



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

## **Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen**

RIVM Briefrapport 2016-0201  
M.P. Hoogendoorn | E.L. de Hollander





Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

## **Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen**

RIVM Briefrapport 2016-0201  
M.P. Hoogendoorn | E.L. de Hollander

## Colofon

© RIVM 2016

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

M.P. Hoogendoorn (auteur), RIVM  
E.L. de Hollander (auteur), RIVM

Contact:  
Ellen de Hollander  
Preventie en Voeding  
Ellen.de.Hollander@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van Ministerie van VWS, in het kader van Kennisvraag 3.4: Sportonderzoek

Dit is een uitgave van:  
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**  
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
Nederland  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

## Publiekssamenvatting

### **Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen**

Bepaalde groepen mensen in Nederland bewegen en sporten minder vaak. Dit zijn vooral mensen met een lage opleiding en/of laag inkomen, met een migratieachtergrond, ouderen, chronisch zieken, en mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Stimulansen om meer in beweging te komen zijn onder meer aanmoediging en ondersteuning vanuit de directe omgeving (naasten en begeleiders), een goede trainer, en een op maat gemaakt aanbod waar de doelgroep van op de hoogte is. Dit blijkt uit onderzoek van het RIVM.

Belemmeringen voor deze doelgroepen zijn onder andere een laag inkomen, culturele opvattingen over sport en bewegen, een gebrek aan ervaring met sporten, en gezondheidsklachten of beperkingen. Vooral mensen met lichamelijke of verstandelijke beperkingen zijn vaak afhankelijk van anderen om te kunnen bewegen of naar de activiteit te kunnen gaan. Ook bleken de doelgroepen vaak niet op de hoogte te zijn van het beschikbare aanbod.

Toegankelijke faciliteiten en goede trainers, die met (kleine) aanpassingen ervoor kunnen zorgen dat het aanbod aansluit bij de doelgroep, zijn belangrijk om het aanbod op maat te maken. Zo kan bewegen voor ouderen aantrekkelijker worden gemaakt door het sociale aspect ervan te benadrukken in plaats van het sportieve. Ook is het belangrijk dat er een verbindende partij is, bijvoorbeeld een buurtsportcoach, om de samenwerking tussen partijen rondom de doelgroep zoals de gezondheidszorg, school, sociale wijkteams en sportaanbieders te versterken en het aanbod bij hen kenbaar te maken.

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Om te stimuleren dat mensen meer bewegen wilde de Directie Sport weten welke belemmeringen en drijfveren mensen hierbij ervaren. Hiervoor is literatuuronderzoek gedaan en zijn experts geraadpleegd.

**Kernwoorden:** belemmeringen, drijfveren, sport, bewegen, beweegstimulering



## Synopsis

### **Barriers and drivers affecting people with a low level of participation in sport and exercise**

Certain groups of people in the Netherlands do not often exercise or play sport. These are mainly people who have a low level of education and/or a low income or a migrant background, the elderly, the chronically ill, or those who are physically or mentally disabled. These people can be stimulated to exercise more through encouragement and support from their direct social surroundings (friends, family and carers), a good trainer, by offering tailor-made physical activities, and awareness of these activities among the target group. These are the findings of a study by the National Institute for Public Health and the Environment.

These target groups often experience barriers like, a low income, different cultural perceptions of sport and exercise, a lack of experience with sports, health issues or disabilities. In particular, people who are physically or mentally disabled are often dependent on others for exercise or for transportation to an activity. It also transpired that the target groups are often unaware of the activities on offer.

Accessible facilities and good trainers who are able to make (minor) adjustments to ensure that the activities offered are appropriate for the target group are important for a tailor-made approach. For example, exercise for the elderly can be made more appealing by emphasising the social aspect rather than the sport aspect. It is also important that there is a network supporting party, for example a community sports coach, to strengthen the cooperation between the parties who are in contact with the target group, such as health care organisations, schools, local social care teams, and the sports organisations, and to make sure the target group is aware of the activities being offered.

The study was commissioned by the Ministry of Health, Welfare and Sport. To stimulate people to exercise more, the Sports Directorate [Directie Sport] requested research on the barriers and drivers people experience. Therefore, a literature review was carried out and experts were consulted.

**Keywords:** barriers, drivers, sport, exercise, physical activity enhancement





## Inhoudsopgave

### **Samenvatting—9**

#### **1 Inleiding—13**

#### **2 Methoden—15**

2.1 Beschrijving beweeg- en sportgedrag—15

2.2 Literatuurinventarisatie over belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen—16

2.3 Praktijkbijeenkomsten over belemmeringen en drijfveren—18

#### **3 Beschrijving beweeg- en sportdeelname ondervertegenwoordigde groepen—21**

#### **4 Belemmeringen en drijfveren om te bewegen en sporten—23**

4.1 Mensen met een lage SES en een migratieachtergrond—23

4.2 Ouderen en mensen met een chronische aandoening—32

4.3 Mensen met een lichamelijke beperking—38

4.4 Mensen met een verstandelijke beperking—51

#### **5 Conclusies en aanbevelingen—61**

5.1 Conclusies en aanbevelingen voor beleid en praktijk—61

5.2 Methodologische beschouwing en aanbevelingen voor vervolgonderzoek—63

#### **6 Referenties—67**

#### **7 Bijlage 1. Zoektermen literatuurinventarisatie—71**

#### **8 Bijlage 2. Overzicht van belemmeringen en drijfveren per ondervertegenwoordigde doelgroep in sport en bewegen—72**



## Samenvatting

### Achtergrond

Regelmatig bewegen draagt bij aan kwaliteit van leven en gezondheid. Mensen met een lage sociaal economische status (SES), mensen met een migratieachtergrond, ouderen, chronisch zieken, mensen met een lichamelijke beperking, en mensen met een verstandelijke beperking hebben vaak een gezondheidsachterstand en zijn tevens gemiddeld genomen ondervertegenwoordigd bij sport- en beweegdeelname. Bij deze groepen is dus door beweegstimulering gezondheidswinst te behalen. In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport worden daarom in dit rapport de belemmeringen en drijfveren om te sporten en bewegen voor deze doelgroepen in kaart gebracht. Hiervoor is gebruik gemaakt van (inter)nationale literatuur en praktijkervaringen van experts uit het werkveld sport en bewegen.

### Sport- en beweegdeelname

Van de algemene Nederlandse bevolking voldoet 57% aan de combinorm (voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen en/of de Fitnorm). Mensen met een migratieachtergrond, mensen met een lichamelijke beperking en chronisch zieken, voldoen minder vaak aan de combinorm (34-55%) dan de rest van de Nederlandse bevolking. Van de algemene Nederlandse bevolking doet 53% wekelijks aan sport en is 31% lid van een sportclub. Mensen met een lage SES, mensen met een migratieachtergrond, ouderen, chronisch zieken en mensen met een lichamelijke beperking doen minder vaak wekelijks aan sport (20-43%) en zijn minder vaak lid van een sportvereniging (15-24%) ten opzichten dan de rest van de bevolking.

Onder mensen met een verstandelijke beperking in instellingen wordt relatief weinig aan sport- en beweegactiviteiten gedaan. Door 29% van de instellingen is gerapporteerd dat 75% van de bewoners beweegactiviteiten doet in de vrije tijd.

### Belemmeringen en drijfveren

Voor iedere doelgroep bleek dat sociale steun, een vaardige trainer, aanbod op maat en kennis hebben van dat aanbod drijfveren zijn voor sport en bewegen. Echter, deze drijfveren hebben per doelgroep een andere invulling, doordat de ervaren belemmeringen verschillen tussen doelgroepen. Deze worden hieronder samengevat.

#### *Mensen met een lage SES en mensen met een migratieachtergrond*

Bij mensen met een lage SES kan door laaggeletterdheid, mindere gezondheidsvaardigheden, en het niet fijn vinden van het aangaan van lange-termijn verbintenissen sport- en beweegdeelname worden belemmerd. Ook kan voorkomen dat een opeenstapeling van samenhangende belemmeringen die ten grondslag liggen aan hun sociaaleconomische positie, zoals een ongunstige financiële positie en weinig ondersteuning uit de directe sociale omgeving sport- en beweegdeelname belemmeren. Bij mensen met een migratieachtergrond spelen culturele normen en waarden vaak een rol bij het sport- en beweeggedrag. Bijvoorbeeld voor vrouwen die graag in een veilige omgeving met privacy willen sporten en bewegen. Een gebrek aan beweegervaring kan een

belemmerende factor voor beide doelgroepen zijn. Dit kan komen doordat sport en bewegen geen onderdeel was van de opvoeding of er geen voorbeelden of rolmodellen in de sociale omgeving aanwezig waren, terwijl de voorbeeldfunctie van ouders of een rolmodel juist een drijfveer kan zijn.

#### *Ouderen en chronisch zieken*

Een gebrek aan beweegervaring vanwege het opgroeien in een tijd waarin sporten en bewegen in de vrije tijd minder gewoon was dan tegenwoordig kan impact op het beweeggedrag van ouderen hebben. Ook zijn gezondheids- en mobiliteitsproblemen een belemmering voor ouderen. Echter, deze factoren kunnen ook een drijfveer zijn om te gaan bewegen, zodat deze problemen verbeteren. Dit geldt ook voor mensen met een chronische aandoening. Voor beide groepen kunnen angst voor vallen, letsel, of het verergeren van gezondheidsproblemen belemmerend zijn voor het sport- en beweeggedrag. Advies en steun vanuit de gezondheidszorg en van trainers om veilig en verantwoord te bewegen tijdens (laagdrempelige) beweegactiviteiten kunnen voor deze doelgroepen een drijfveer zijn.

#### *Mensen met een lichamelijke beperking*

Voor mensen met een motorische beperking kunnen gezondheidsaspecten, zoals het motorisch functioneren, fitheid, vermoeidheid en pijn belemmerend zijn voor sport- en beweegdeelname. Voor deze groep geldt dat inzicht in hun persoonlijke fysieke mogelijkheden en het verbeteren van die mogelijkheden drijfveren kunnen zijn. Coping, het omgaan met de beperking, kan zowel een drijfveer als een belemmering zijn. Zo lijkt een mindere mate van acceptatie van de beperking samen te gaan met minder sport en bewegen, maar kunnen sport- en beweegactiviteiten ook bijdragen aan de acceptatie van de beperking, zelfwaardering, -vertrouwen en -effectiviteit. Voor mensen met een visuele beperking lijkt het beperkt oriëntatievermogen een belangrijke factor die van invloed is op het sport- en beweeggedrag. Voor mensen met een auditieve beperking kunnen communicatieproblemen bij het sporten een rol spelen.

#### *Mensen met een verstandelijke beperking*

Voor mensen met een verstandelijke beperking is een sterke afhankelijkheid van begeleiding een belemmering voor sport- en beweegdeelname. Dit maakt dat de belemmeringen zich vaak in de directe sociale omgeving bevinden, waarbij de mogelijkheden om te assisteren en kennis van de doelgroep en (passende) sport- en beweegactiviteiten van de sociale omgeving een grote rol spelen in het bevorderen van bewegen. Het hebben van plezier en sociale contacten en het krijgen van zelfvertrouwen is voor de doelgroep een drijfveer om te sporten en bewegen. Bij deze doelgroep, afhankelijk van de mate van beperking, kan het bij het bevorderen van bewegen al om kleine (dagelijkse) activiteiten gaan, zoals een ballon wegtikken, een kopje pakken of tafel dekken.

## **Conclusies en aanbevelingen**

### *Sociale steun*

De directe sociale omgeving van de doelgroep speelt een belangrijke rol bij het steunen van sport- en beweegdeelname. Daarom zou de betrokkenheid, bewustwording en kennis van de positieve effecten van bewe-

gen maar ook bewustzijn van de persoonlijke fysieke mogelijkheden van de doelgroepen niet alleen gestimuleerd mogen worden bij de persoon zelf, maar ook bij de directe sociale omgeving. Bij de doelgroepen waarbij de zorg een grote rol speelt, is bewegestimulering vanuit de zorg aan te bevelen.

#### *Aanbod op maat*

Op maat gemaakt aanbod, afgestemd naar de behoeften van de doelgroep is aan te bevelen om sport- en beweegdeelname te stimuleren. Hieronder volgen een aantal aspecten die daarbij van belang zijn:

- niveau en intensiteit van de activiteit, rekening houdend met persoonlijke fysieke mogelijkheden;
- activiteit in groepsverband of individueel;
- samenstelling van de groep;
- type en insteek van de activiteit (bijvoorbeeld sport/prestatie vs. gezellig samen bewegen);
- (aangepaste) voorzieningen/hulpmiddelen en faciliteiten.

#### *Vaardige trainers*

Om de begeleiding aan te passen naar de behoefte van de doelgroep is het uitbreiden van kennis van en specifieke aandacht voor de doelgroepen bij trainers, coaches of begeleiders van beweegactiviteiten van belang. Een manier om dat te bereiken is door doelgroep-specifieke kennis te integreren in opleidingen van trainers.

#### *Kennis van aanbod*

Om kennis van het aanbod te bevorderen bij de doelgroep zou volgens experts de inzet van bijvoorbeeld een buurtsportcoach die het aanbod kent en dat matcht met de behoeften van de doelgroep kunnen ondersteunen. Het verbinden van partijen, zoals de gezondheidszorg, school, sociale wijkteams en sportaanbieders zou hieraan kunnen bijdragen, zodat vanuit verschillende invalshoeken (kennis van) bewegen gestimuleerd wordt.



## 1 Inleiding

Regelmatig bewegen bevordert de kwaliteit van leven en draagt bij aan een goede gezondheid (1). Mensen die minder actief zijn dan aanbevolen in de beweegnormen lopen een groter risico op chronische ziekten, zoals coronaire hartziekten, een beroerte en diabetes type 2 (1, 2). Van de totale ziektelast in Nederland kan 3,5% worden toegeschreven aan te weinig lichamelijke activiteit (3). Naast gezondheidseffecten heeft bewegen ook een positieve uitwerking op sociaal gebied, participatie en welzijn (4). Onderzoekers hebben laten zien dat de positieve uitwerking van bewegen op iedereen in de maatschappij van toepassing is. Zowel voor gezonde mensen, voor jong en oud, als voor mensen met een chronisch ziekte of lichamelijke beperking (1, 5).

Onderzoek naar beweeg- en sportgedrag van specifieke groepen in de bevolking wijst op ondervertegenwoordiging, oftewel een lagere deelname bij kwetsbare groepen (6-8). Zo blijven ouderen, mensen met een chronische aandoening en mensen met een lichamelijke beperking al jaren achter in beweegniveau (6-8). Naar verwachting zullen door de vergrijzing zowel ouderen als mensen met een chronische aandoening of beperking een steeds groter deel van de Nederlandse samenleving uitmaken (3). Het stimuleren van bewegen bij deze groepen wordt daarmee van steeds groter belang. Vanwege de gunstige invloed op het verloop van een aantal chronische aandoeningen en het ontwikkelen van multimorbiditeit (2), maar ook door functiebehoud wat ten goede komt aan de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid (9).

Niet-westerse allochtonen en laagopgeleiden hebben vaker gezondheidsklachten en een lager beweegniveau dan hoogopgeleiden (10, 11). Ondanks de positieve verwachtingen van de tweede-generatie etnische groepen die zijn opgegroeid met Nederlandse beweeg- en sportgewoonten (7, 12), sport en beweegt deze groep minder dan de gemiddelde Nederlander (7, 13). Er zijn beleidsdoelen gesteld om gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden te stabiliseren of terug te brengen (9) en daarom is het ook bij deze groepen van belang om bewegen te stimuleren.

Mensen met een verstandelijke beperking behoren tot een kwetsbare groep die vaker gezondheidsproblemen zoals obesitas en diabetes hebben dan mensen zonder een verstandelijke beperking (14-16). Ook van deze groep is bekend dat de sport- en beweegdeelname aanzienlijk lager is dan gemiddeld (14, 17).

Kortom, voor deze zes groepen, mensen met een lage SES, mensen met een migratieachtergrond, ouderen, chronisch zieken, mensen met een lichamelijke beperking en mensen met een verstandelijke beperking lijkt door middel van beweegstimulering gezondheidswinst te behalen.

Om beweeg- en sportdeelname te verhogen is het belangrijk aansluiting te vinden bij de doelgroepen. Zo staat vraaggerichtheid bijvoorbeeld aan de basis van de programma's Sport en Bewegen in de Buurt (18) en Grenzeloos actief (19). Kennis van doelgroepen en hun belemmeringen

en drijfveren om te sporten en bewegen vormen de basis van aansluiting bij de doelgroep, want met die kennis kunnen aanbieders inspelen op de juiste factoren om bewegen bij de doelgroep te faciliteren en stimuleren. Er is nationale en internationale literatuur bekend die zich hierop richt, maar deze kennis is versnipperd. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) daarom gevraagd om op basis van beschikbare kennis uit literatuur belemmeringen en drijfveren in kaart te brengen en een vertaling naar de praktijk te maken.

In dit rapport zullen met behulp van literatuur en bijeenkomsten met experts uit het werkveld sport en bewegen de belemmeringen en drijfveren op een gestructureerde manier in kaart worden gebracht. Daarmee wordt inzichtelijk gemaakt welke belemmeringen en drijfveren de verschillende doelgroepen hebben en wat een belemmering of drijfveer inhoudt voor de doelgroep. Ook wordt er ingegaan op hoe sommige belemmeringen overkomen kunnen worden.

### **Leeswijzer**

Om inzicht te creëren in het beweeg- en sportgedrag van de doelgroepen en de bijhorende belemmeringen en drijfveren zal in Hoofdstuk 3 het beweeg- en sportgedrag van de doelgroepen worden beschreven. In Hoofdstuk 4 worden de belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen en enkele manieren om belemmeringen te overkomen uiteengezet per doelgroep. In Hoofdstuk 5 worden de resultaten van dit rapport bediscussieerd en conclusies en aanbevelingen geformuleerd.



## 2 Methoden

Het hoofddoel van deze rapportage is het bijeenbrengen van kennis over belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen en de vertaling van deze kennis naar de praktijk te maken.

In dit rapport zijn zes ondervertegenwoordigde groepen geselecteerd die bekend staan als kwetsbare groepen in de samenleving.

1. mensen met een lage sociaal economische status<sup>1</sup>,
2. mensen met een migratieachtergrond,
3. ouderen,
4. mensen met een chronische aandoening,
5. mensen met een lichamelijke beperking,
  - a. motorische beperking
  - b. visuele beperking
  - c. auditieve beperking
6. mensen met een verstandelijke beperking.

Het rapport is gebaseerd op drie onderdelen. Een cijfermatige beschrijving van het beweeg- en sportgedrag van de doelgroepen, een beschrijving van belemmeringen en drijfveren van de doelgroepen op basis van literatuur en een kwalitatieve beschrijving van de belemmeringen en drijfveren gebaseerd op praktijkbijeenkomsten. De volgende paragrafen lichten per onderdeel de gebruikte onderzoeksmethoden toe.

### 2.1 Beschrijving beweeg- en sportgedrag

Om het beweeg- en sportgedrag te beschrijven zijn drie kernindicatoren berekend. Dit zijn de combinorm, wekelijkse sportdeelname en clublidmaatschap ([www.kernindicatorenensportenbewegen.nl](http://www.kernindicatorenensportenbewegen.nl)). Tabel 1 geeft een overzicht van de indicatoren en laat zien op basis van welke bronnen deze zijn berekend.

#### *Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor*

Een van deze bronnen is de Leefstijlmonitor ([www.leefstijlmonitor.nl](http://www.leefstijlmonitor.nl)). Dit is een samenwerkingsverband tussen verschillende thema-instituten gericht op leefstijl die wordt gecoördineerd door het RIVM. De Leefstijlmonitor bevat verschillende gegevensverzamelingen, waaronder de Gezondheidsenquête (GE). De GE is een vragenlijstonderzoek onder de Nederlandse bevolking dat het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) jaarlijks uitvoert. Voor de GE 2015 werden 15.000 personen benaderd om deel te nemen en de respons was 65%. Dit resulteerde in een netto steekproef van ongeveer 9.500 respondenten (20). In de GE is het beweeg- en sportgedrag van mensen van 12 jaar en ouder uitgevraagd. Op basis van deze vragen zijn de combinorm en wekelijks sporten bere-

<sup>1</sup>Bij mensen met een lage sociaal economische status (SES) wordt in de literatuur en tijdens de praktijkbijeenkomsten naar mensen met een lage opleiding en/of een laag (huishoudens)inkomen gerefereerd. In sommige literatuurstudies zijn ook mensen ingedeeld naar SES op basis van arbeidspositie en buurtkenmerken, zoals inkomen van de buurt, aantal koophuizen.

kend. De combinorm is een optelsom van de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) en de fitnorm. Om aan de NNGB te voldoen moeten kinderen van 4-17 jaar tenminste een uur per dag matig intensief bewegen (5.0 tot 8.0 MET). Volwassenen moeten tenminste een half uur op 5 dagen per week matig intensief bewegen (18-54 jaar: 4.0 tot 6.5 MET; 55+ jaar: 3.0 tot 5.0 MET). Men voldoet aan de fitnorm wanneer hij/zij tenminste drie keer per week, 20 minuten zwaar intensief beweegt (kinderen:  $\geq 8.0$  MET; 18-54 jaar:  $\geq 6.5$  MET ; 55+ jaar:  $\geq 5.0$  MET).

#### *Vrijetijdsomnibus*

De Vrijetijdsomnibus (VTO) is een vragenlijstonderzoek naar sport- en cultuurparticipatie in Nederland dat iedere twee jaar door het SCP in samenwerking met het CBS wordt uitgevoerd. Het doel van dit onderzoek is het volgen van ontwikkelingen in kernindicatoren voor sport- en cultuurbeleid. De respons van het VTO-onderzoek van 2014 was 54% en dit resulteerde in 3040 ingevulde vragenlijsten (21). Op basis van de VTO is de kernindicator clublidmaatschap bepaald.

*Tabel 1. Kernindicatoren en preferente databronnen\**

<b>Kernindicator</b>	<b>Definitie</b>	<b>Bron</b>	<b>Leeftijd steekproef</b>	<b>Meest recente data</b>
<b>Beweeggedrag</b>	Aandeel van de bevolking dat voldoende beweegt op basis van de combinorm	GE/LSM CBS i.s.m. RIVM	12 jaar en ouder	2015
<b>Wekelijkse sportdeelname</b>	Aandeel van de bevolking dat wekelijks aan sport doet	GE/LSM CBS i.s.m. RIVM	12 jaar en ouder	2015
<b>Clublidmaatschap</b>	Aandeel van de bevolking/sporters dat lid is van een sportvereniging	VTO SCP	6 jaar en ouder	2014

\*Meer informatie over de bronnen en de kernindicatoren is te vinden op [www.kernindicatorensportenbewegen.nl](http://www.kernindicatorensportenbewegen.nl)

#### *Monitor Onbeperkt Sportief voor verstandelijke beperkingen*

Aangezien met de Leefstijlmonitor en de Vrijetijdsomnibus het beweeggedrag van mensen met een verstandelijke beperking niet kan worden vastgesteld, wordt het beweeggedrag van deze groep geïllustreerd met cijfers uit de Monitor Onbeperkt Sportief (17). Deze monitor uit 2013 baseert de uitkomsten op het Panel Samen Leven, waar vertegenwoordigers van mensen met een verstandelijke beperking vragen over sport en bewegen beantwoordden, en op vragen aan personeel van zorginstellingen uit de monitor *Zo kan het ook!*.

## **2.2 Literatuurinventarisatie over belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen**

### *Literatuurinventarisatie*

Het startpunt van de literatuurinventarisatie was een bijeenkomst met het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP), Mulier Instituut, NOC\*NSF en

Kenniscentrum Sport. Zij werden gevraagd om op basis van bekende literatuur per doelgroep input te leveren op wat belemmeringen en drijfveren zijn voor de doelgroep en om belangrijke literatuur aan te dragen.

Op de literatuur verkregen tijdens deze bijeenkomst is de sneeuwbalmethode toegepast om meer relevante literatuur te verzamelen. Dit betekent dat de literatuurlijsten van relevante literatuur is nagelopen om nieuwe artikelen te vinden. Vervolgens is verder gezocht naar met name nationale literatuur om de vertaalslag naar de Nederlandse situatie en cultuur zo goed mogelijk te maken. Ook is gezocht naar internationale overzichtsstudies, omdat bij verschillende doelgroepen niet voldoende informatie beschikbaar was op basis van Nederlandse literatuur. Bij een gebrek aan internationale overzichtsstudies is verder gezocht naar internationale studies die gebruik maakten van kwalitatief onderzoek.

De literatuur is met behulp van de volgende zoekmachines gezocht: Scopus, Pubmed en Google Scholar en Nederlandse publicaties uit grijze literatuur (Google). Zoektermen verwezen naar lichamelijke activiteit, bewegen en sport en naar belemmeringen en drijfveren. Daarnaast zijn zoektermen gebruikt gericht op de specifieke doelgroep. In Bijlage 1 is een overzicht van de gebruikte zoektermen weergegeven. Voor lichamelijke beperkingen betekent dit dat specifiek gezocht is op motorische beperkingen, visuele beperkingen en auditieve beperkingen. Voor chronische aandoeningen is gezocht naar literatuur over chronische aandoeningen in het algemeen, maar ook naar literatuur over de volgende specifieke aandoeningen: diabetes, hart- en vaatziekten, depressie, astma/COPD, spieraandoeningen, reuma en Parkinson. Van deze aandoeningen is bekend dat patiënten minder bewegen (22) of dat de aandoening een directe invloed heeft op bewegen. Daarnaast wordt voor een aantal van deze aandoeningen vanuit de richtlijnen van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) geadviseerd meer te bewegen (23). De groep neurologische aandoeningen overlapt met motorische beperkingen. Daarom worden de belemmeringen en drijfveren voor deze aandoening bij motorische beperkingen beschreven.

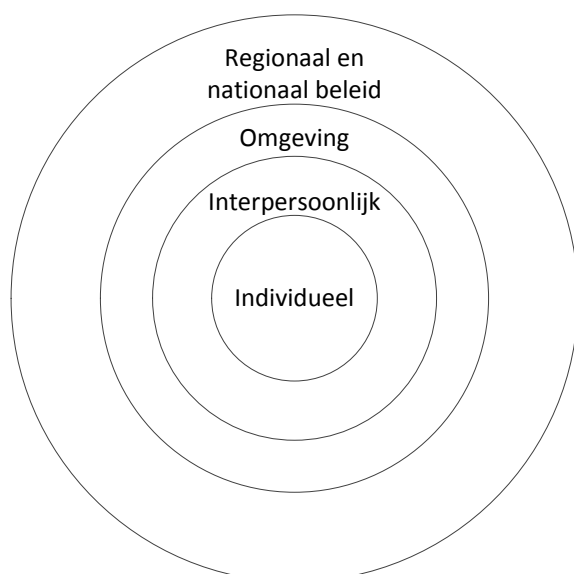
#### *Ecologisch model*

De belemmeringen en drijfveren verkregen uit de literatuur zijn ingedeeld naar het ecologisch model: *Adapted ecologisch model of the determinants of physical activity* van Bauman en collega's (24) (zie Figuur 1). Dit model deelt factoren in op individueel, interpersoonlijk, omgeving, regionaal en nationaal beleid en wereldwijd niveau. Binnen deze niveaus wordt vervolgens onderscheid gemaakt naar een aantal categorieën. Op individueel niveau zijn dat biologische factoren en psychologische factoren en op interpersoonlijk niveau zijn dit sociale steun en culturele normen en praktijken. Voor de omgeving wordt onderscheid gemaakt in de sociale omgeving, gebouwde omgeving en natuurlijke omgeving. Onder de sociale omgeving valt bijvoorbeeld 'anderen zien bewegen' maar ook criminaliteit of verkeersgedrag van anderen. Bij de gebouwde omgeving gaat het bijvoorbeeld om de aan- of afwezigheid van faciliteiten of het (openbaar)vervoer. Vegetatie, het weer en natuurgebieden behoren tot de natuurlijke omgeving. Het laatste niveau bestaat uit regionale en nationale beleidsmaatregelen. Deze kunnen ingezet worden op verschillende sectoren, zoals de sportsector, educatie

en gezondheidszorg. Het wereldwijd niveau is niet van toepassing op dit onderzoek.

#### *Synthese van de literatuur*

De eerste auteur (MH) las de geselecteerde artikelen en zette alle belemmeringen en drijfveren uit de artikelen in een Excel bestand naar de indeling van het ecologisch model. De ordening van de teksten volgens het model werd gecontroleerd door de tweede auteur (EdH) en bij verschil van inzicht werd overlegd tot consensus werd bereikt tussen beide auteurs. Aan de hand van het Excel bestand werd een overzicht gecreëerd van belemmeringen en drijfveren voor iedere doelgroep. De originele teksten uit de artikelen zijn gebruikt om de belemmeringen en drijfveren te beschrijven.



*Figuur 1. Versimpelde weergave van het Adapted ecological model of the determinants of physical activity (24)*

## 2.3

### **Praktijkbijeenkomsten over belemmeringen en drijfveren**

Om meer betekenis te geven aan de in de literatuur beschreven belemmeringen en drijfveren werden deze bevindingen getoetst aan een aantal experts uit de praktijk. Hiervoor werden vier bijeenkomsten georganiseerd waarbij experts uit het werkveld van de doelgroepen en van sport en bewegen zoals mensen uit patiënt- en zorgorganisaties, uit beleid, kennisinstituten en buurtsportcoaches werden uitgenodigd. In die vier bijeenkomsten werden een aantal doelgroepen gezamenlijk besproken. Hieronder een overzicht welke doelgroepen in één bijeenkomst aan bod kwamen:

1. mensen met een lage SES en mensen met een migratieachtergrond;
2. ouderen en mensen met een chronische aandoening ;
3. mensen met een motorische, visuele of auditieve beperking;
4. mensen met een verstandelijke beperking<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Eén van de genodigden kon niet aanwezig zijn en heeft de bevindingen uit de literatuur en bijeenkomst over mensen met een verstandelijke beperking telefonisch aangevuld.

Voorafgaand aan de praktijkbijeenkomsten werden de bevindingen over belemmeringen en drijfveren uit de literatuur aan de deelnemers gestuurd.

In het eerste deel van de praktijkbijeenkomst werd deze tekst uitvoerig besproken. De deelnemers werd gevraagd in hoeverre het beeld uit de literatuur herkenbaar was en er werden voorbeelden van praktijksituaties besproken om inzichtelijker te maken wat een belemmering precies betekent voor de doelgroep. De experts werd ook gevraagd of het overzicht een compleet beeld gaf of dat er nog belemmeringen of drijfveren ontbraken.

In het tweede deel werd aan de hand van een aantal belangrijke belemmeringen en drijfveren het wegnemen van deze belemmeringen in de praktijk besproken.



### 3 Beschrijving beweeg- en sportdeelname ondervertegenwoordigde groepen

Dit hoofdstuk beschrijft de meest recente cijfers van de kernindicatoren combinorm, wekelijkse sporter en clublidmaatschap per doelgroep (Tabel 2). Het sport- en beweeggedrag van mensen met een verstandelijke beperking wordt apart beschreven.

Van de algemene Nederlandse bevolking voldoet 57% aan de combinorm en doet 53% wekelijks aan sport. Eén op de drie Nederlanders is lid van een sportclub.

Het percentage dat voldoet aan de combinorm ligt, op ouderen (72%) en mensen met een lage SES (58%) na, lager bij de ondervertegenwoordigde groepen (34-55%) dan de rest van de Nederlandse bevolking. Het hogere percentage bij ouderen kan wellicht verklaard worden door minder strenge beweegnormen die gelden voor volwassenen van 55 jaar en ouder ten opzichte van de normen voor volwassenen onder de 55 jaar. Wanneer de groepen ouderen en mensen met een lage opleiding verder worden uitgesplitst dan ligt het percentage wel lager bij ouderen van 80 jaar en ouder (49%) en mensen met alleen basisonderwijs (55%) dan de rest van de Nederlandse bevolking.

Het percentage mensen dat wekelijks aan sport doet ligt voor alle groepen lager (20-43%) ten opzichte van de rest van de Nederlandse bevolking, waarbij het percentage wekelijks sporten het laagst is bij mensen met een motorische beperking. Ook zijn de groepen minder vaak lid van een sportclub (15-24%), waarbij mensen met een lage opleiding het minst vaak lid zijn.

Volgens vertegenwoordigers van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking doet de meerderheid (92%) aan beweegactiviteiten. Onder 29% van de woonlocaties (waar ook mensen met een ernstige verstandelijke handicap verblijven) wordt gerapporteerd dat drie kwart van hun bewoners deelneemt aan sport of bewegen in de vrije tijd. Daarnaast geeft weer 29% van de woonlocaties aan dat 50 tot 75% van de bewoners deelneemt aan sport- en beweegactiviteiten en neemt bij de overige 42% minder dan 50% van de bewoners deel aan sport- en beweegactiviteiten in de vrije tijd (17)

Tabel 2. Beschrijving beweeg- en sportgedrag per doelgroep

<b>Bevolkingsgroep*</b>	<b>Combinorm (%)</b>	<b>Wekelijkse sporter (%)</b>	<b>Clublidmaatschap (%)</b>
Algemene Nederlandse bevolking	57	53	31
Ouderen			
65 jaar en ouder	72	35	19
80 jaar en ouder	49	17	-
Chronische aandoening	55	41	17
Motorische beperking	38**	20**	18
Visuele beperking	54**	34**	-
Auditieve beperking	42**	25**	-
Lage SES (o.b.v. opleidingsniveau)	58	31	15
Laag opgeleid***	55	25	-
Alleen basisonderwijs			
Niet-westerse migratieachtergrond	37	43	24

\* Cijfers van de combinorm en wekelijkse sporter zijn gebaseerd op Nederlanders van 12 jaar en ouder. Bij clublidmaatschap gaat het om Nederlanders van 6 jaar en ouder.

\*\* Cijfers op basis van de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor CBS i.s.m. RIVM, 2014, omdat in 2015 gegevens over lichamelijk beperkingen onvolledig zijn.

\*\*\* Lo, vmbo, avo, mavo bij mensen van 25 jaar en ouder. Bij clublidmaatschap o.b.v. de VTO zijn studenten en scholieren geëxcludeerd, maar zijn mensen zonder een opleiding meegenomen.

- Het aantal mensen binnen deze doelgroep was te klein om betrouwbare uitkomsten te vermelden over clublidmaatschap.

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor (CBS i.s.m. RIVM, 2015) en VTO (SCP, 2014)



## 4 Belemmeringen en drijfveren om te bewegen en sporten

Op basis van de bevindingen uit de literatuur is een schematisch overzicht van belemmeringen en drijfveren gemaakt (Bijlage 2). Uit dit overzicht bleek een aantal belemmeringen en drijfveren voor vrijwel iedere doelgroep van toepassing. De meeste belemmeringen en drijfveren komen echter voor iedere doelgroep op een andere manier tot uitdrukking. Dit bleek uit de literatuur en de praktijkbijeenkomsten. Een uitgebreid verslag van de gemeenschappelijke en specifieke belemmeringen waarin onder andere voorbeelden worden geschetst door de praktijk is te vinden in het Supplement ([http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0201\\_supplement.pdf](http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0201_supplement.pdf)). In dit supplement zijn ook de referenties van het literatuuronderzoek te vinden.

In dit hoofdstuk (Tabel 3-6) wordt op basis van de literatuur en de praktijkbijeenkomsten samengevat wat de belemmeringen en drijfveren betekenen voor de doelgroepen. Daarnaast wordt op basis van de praktijkbijeenkomsten samengevat hoe de belemmeringen mogelijk weggenomen kunnen worden. De bevindingen zijn geordend naar het ecologische model.

De belemmeringen en drijfveren worden gepresenteerd per doelgroep-combinatie zoals besproken tijdens de praktijkbijeenkomsten, namelijk:

1. mensen met een lage SES en een migratieachtergrond
2. ouderen en mensen met een chronische aandoening
3. mensen met een motorische, visuele of auditieve beperking
4. mensen met een verstandelijke beperking

### 4.1 Mensen met een lage SES en een migratieachtergrond

De diversiteit in de groep mensen met een lage SES en/of migratieachtergrond is groot en verschilt bijvoorbeeld naar culturele achtergrond. Niet iedere belemmering of drijfveer of manier om belemmeringen weg te nemen (Tabel 3) zal daarom voor iedereen uit deze doelgroep van toepassing zijn.

Hieronder volgt een beknopte opsomming van mogelijke belemmeringen en drijfveren om te sporten en bewegen:

- Bij mensen met een lage SES kan door mindere gezondheidsvaardigheden, laaggeletterdheid en het niet fijn vinden van het aangaan van lange-termijn verbintenissen sport- en beweegdeelname worden belemmerd.
- Een opeenstapeling van samenhangende belemmeringen die ten grondslag ligt aan hun sociaaleconomische positie, zoals een ongunstige financiële positie en weinig ondersteuning uit de directe sociale omgeving kan sport- en beweegdeelname belemmeren.
- Het nut niet inzien en andere prioriteiten hebben kunnen sport- en beweegdeelname belemmeren.
- Ontspanning en het opdoen van sociale contacten kunnen drijfveren zijn om te sport en bewegen.
- Bij mensen met een migratieachtergrond spelen culturele normen en waarden vaak een rol bij het sport- en beweeggedrag.

- Een gebrek aan beweegervaring vanuit de opvoeding, en/of door weinig voorbeelden uit de sociale omgeving kan zorgen voor lagere sport- en beweegdeelname, terwijl het hebben van rolmodellen bewegen stimuleren.

In het kort blijken op basis van dit onderzoek de volgende punten van belang bij het wegnemen van belemmeringen:

- Het achterhalen van de motivatie of onderwerpen die de doelgroep belangrijk vindt om beweegdoelen aan te laten sluiten op die onderwerpen. Dit kan bijvoorbeeld door middel van argumentenkaartjes of latente beweegvragen.
- Een wijkgerichte aanpak waarbinnen een krachtig netwerk van partijen dat in contact staat met de doelgroep de boodschap van een gezonde leefstijl en het belang van bewegen uitdraagt.
- Een laagdrempelig bereikbare partij, zoals een buurtsportcoach die beschikbaar is voor wijkbewoners en andere partijen uit het sociaal netwerk ten behoeve van beweegstimulering.
- Beweegaanbod met laagdrempelige activiteiten en aanbod waar mensen met een migratieachtergrond gezamenlijk kunnen sporten in een veilige omgeving.

Tabel 3. Belemmeringen en drijfveren van mensen met een lage SES en een migratieachtergrond

Niveau	Cluster belemmeringen en drijfveren	Literatuur	Praktijk	Betekenis*	Manier om belemmeringen weg te nemen**
Individueel	SES	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan financiële middelen voor beweegactiviteiten en bijkomende kosten zoals een drankje na afloop.</li> <li>- Schaamte om financiële ondersteuning aan te vragen voor beweegactiviteiten.</li> <li>- Soms laaggeletterdheid, mindere gezondheidsvaardigheden en het niet fijn vinden van het aangaan van lange termijn verbintenis, bijvoorbeeld bij het lid worden van een sportclub.</li> <li>- Opeenstapeling problemen die ten grondslag liggen aan de lage SES.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Bestaand) goedkoop beweegaanbod.</li> <li>- Ontsluiting van informatie over (financiële ondersteuning voor) beweegactiviteiten beter aanpassen op de doelgroep door bijvoorbeeld rekening te houden met laaggeletterdheid.</li> <li>- Beweegactiviteiten aanbieden zonder lange termijnverbinding.</li> <li>- Voorafgaand aan beweegstimulering ondersteuning bieden bij het aanpakken van andere problemen zoals schulden en sociaal isolement.</li> </ul>
	Migratieachtergrond	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De jongere generatie migranten die is opgegroeid met de Nederlandse sport- en beweeggewoonten beweegt meer dan de oudere generatie die dit niet heeft meegekregen.</li> <li>- <b>Taalvaardigheid.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontsluiting van informatie over (financiële ondersteuning voor) beweegactiviteiten beter aanpassen op de doelgroep door er rekening mee te houden dat mensen met een migratieachtergrond de Nederlandse taal minder goed kunnen beheersen.</li> </ul>
	Overige demografische factoren	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Vrouwen of meisjes bewegen vaak minder dan jongens en mannen, met name onder Turken en Marokkanen.</b></li> </ul>	
	Gezondheid	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Vaak meer gezondheidsproblemen hebben en het idee hebben dit te ver-</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inzetten van multidisciplinair netwerk die betrokken zijn bij de</li> </ul>

				<p>ergeren door bewegen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewegen om de gezondheid te verbeteren is meestal geen drijfveer, alleen wanneer ziekte heel dichtbij komt.</li> </ul>	<p>doelgroep om het profijt van bewegen vanuit verschillende invalshoeken over te brengen.</p>
	Motivatie, attitude	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensen met lage SES hebben vaker zwaar werk en geven om die reden aan dat zij al genoeg bewegen.</li> <li>- Prioriteit geven aan andere problemen en taken uit het dagelijks leven. Deze problemen en taken vergen al genoeg aandacht waardoor bewegen wordt achtergesteld.</li> <li>- Nut van bewegen niet inzien; 'Zo lang ik geen gezondheidsklachten heb is bewegen niet noodzakelijk'.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij promotie van activiteiten nadruk op ontspanning in plaats van inspanning.</li> <li>- Voorafgaand aan beweegstimulering ondersteuning bieden bij het aanpakken van andere problemen.</li> <li>- Beweegactiviteiten laten aansluiten of combineren met andere prioriteiten zoals school en het verzorgen van kinderopvang.</li> <li>- Achterhalen hoe men gemotiveerd kan worden voor beweegactiviteiten, bijvoorbeeld met argumentenkaartjes of latente beweegvragen.</li> <li>- Inzetten van multidisciplinair netwerk van partijen die betrokken zijn bij de doelgroep om het belang van bewegen vanuit verschillende invalshoeken over te brengen.</li> </ul>
	Gewoonte, ervaringen en opvoeding	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niet zijn opgegroeid of opgevoed met sport en bewegen en daardoor minder bekend zijn met het uitvoeren van sport en de positieve effecten van beweegactiviteiten (beweegervaring).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laagdrempige activiteiten die weinig vaardigheden vereisen zodat ook personen die niet van kleins af aan recreatief bewegen hebben hier eenvoudig aan mee kunnen doen.</li> <li>- Inzetten van multidisciplinair netwerk van partijen die betrokken zijn bij de lage SES groep om de boodschap over het nut van bewe-</li> </ul>

					gen vanuit verschillende invalshoeken aan de doelgroep te communiceren.
	Angst en mentaal welzijn	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst voor nieuwe omgeving bij nieuwkomers.</li> <li>- Sport en bewegen voor het bevorderen van mentale gezondheid, ontspannen en het vergeten van problemen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij promotie van activiteiten nadruk op ontspanning in plaats van inspanning.</li> <li>- Maatjesprojecten.</li> </ul>
	(Zelf)vertrouwen en zelfbeeld	Ja	N.T.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een gebrek aan zelfvertrouwen en zelfeffectiviteit hebben voor beweegactiviteiten.</li> <li>- Ongemakkelijk en zelfbewust gevoel bij het sporten.</li> <li>- Zelfvertrouwen en een positief zelfbeeld hebben.</li> </ul>	
Interpersoonlijk	Sociale steun			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Isolement, gebrek aan sociaal netwerk, weinig sociale cohesie, niet thuis voelen in de wijk, of de wijk waar de activiteit plaatsvindt.</li> <li>- Sport- en beweegactiviteiten als middel om uit isolement te komen.</li> <li>- Sociale steun.</li> <li>- Samen sporten.</li> <li>- Respect hebben voor elkaar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inzetten van multidisciplinair netwerk om personen in isolement te bereiken, onder andere via sociale wijkteams.</li> <li>- Aangepast aanbod waar mensen met een migratieachtergrond gezamenlijk kunnen sporten.</li> <li>- Maatjesprojecten.</li> </ul>
	Cultuur	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Onbekendheid met of interesse in nationale sportcultuur.</li> <li>- Gevoelens van discriminatie en stereotypering.</li> <li>- Cultureel perspectief op de rol van vrouwen waarbij sporten door vrouwen ongepast is.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aangepast aanbod aan culturele normen waar mensen met een migratieachtergrond gezamenlijk kunnen sporten in een veilige omgeving, onder andere door privacy te bieden voor vrouwen.</li> <li>- Opleiden van trainers voor meer inlevingsvermogen in verschillende</li> </ul>

					culturele normen en waarden.
Omgeving	Sociale omgeving	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor mensen met een migratieachtergrond kunnen rolmodellen, zoals een trainer, waar deze doelgroep tegenop kijkt of een topsporter met dezelfde culturele achtergrond motiverend werken.</li> <li>- Beweggedrag van mensen uit directe omgeving, bijvoorbeeld ouders of klasgenoten.</li> </ul>	
	Veilige en aantrekkelijke omgeving	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Onveilige buurt criminaliteit en/of overlast. Bijvoorbeeld strijd tussen buurtbewoners om een sportveldje.</b></li> <li>- <b>Onaantrekkelijke uitstraling van de buurt.</b></li> <li>- <b>Er wordt veel gecreëerd om de omgeving aantrekkelijker te maken met groengebieden, maar het effect daarvan op beweggedrag is bij de praktijk niet duidelijk.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontdekken van de buurt onder begeleiding voor meer waardering voor de buurt en daarmee meer neiging tot bewegactiviteiten in de buurt.</li> </ul>
	Transport	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Moeten reizen voor bewegactiviteiten lijkt voor mensen met een lage SES een grotere belemmering dan voor degene met een hogere SES. Maar, soms lijkt er voor mensen met een migratieachtergrond juist een hogere bereidheid tot reizen voor aanbod in eigen kring dat voldoet aan culturele</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanbod in de eigen wijk.</li> </ul>

				<p>en religieuze voorwaarden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanbod buiten de wijk lijkt soms belemmerend doordat er verschillen zijn in sociale klassen tussen wijken en zij zich er niet prettig voelen.</li> </ul>	
	Faciliteiten	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beperkte beschikbaarheid van faciliteiten. Deze zijn veelal in gebruik door verenigingen of scholen, of regelgeving gemeente en/of hoge kosten belemmeren het gebruik hiervan.</li> </ul>	
	Natuurlijke omgeving	Ja	N.T.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Weersomstandigheden.</li> <li>- Groengebieden in de buurt.</li> </ul>	
Regionale en nationale beleidsfactoren	Aanbod	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanbod moet passen bij de culturele normen en waarden.</li> <li>- Verenigingen hebben soms moeite om met mensen met een migratieachtergrond in contact te komen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanbod op maat waarbij aangesloten wordt bij wat mensen met een lage SES belangrijk vinden en dat direct aansluit op de taken en verantwoordelijkheden van de doelgroep, zoals school en kinderopvang.</li> <li>- Aangepast aanbod aan culturele normen waar mensen met een migratieachtergrond gezamenlijk kunnen sporten in een veilige omgeving, onder andere door privacy te bieden voor vrouwen.</li> <li>- Sportverenigingen aanpassen aan cultuur door elementen toe te voegen waardoor men zich 'thuis voelt'.</li> <li>- Sleutelfiguren met een migratie-</li> </ul>

					achtergrond in sportverenigingen die connecties hebben met de doelgroep met een migratieachtergrond en zo anderen kunnen enthousiasmeren ook naar hun vereniging te komen.
	Trainers***	Ja	Ja	- Moeizame communicatie met trainers door taal of cultuurbarrière.	- Aandacht in trainersopleidingen voor cultuurverschillen en manieren om daarmee om te gaan om inlevingsvermogen te bevorderen. - Meer individuele aandacht van de trainer waarbij de persoon 'gezien wordt' voor binding aan de activiteit.
	Kennis	Ja	Ja	- Onbekend zijn met het beschikbare aanbod. - Onbekend zijn met mogelijkheden om financiële vergoedingen aan te vragen voor het aanbod. - Onwetendheid over wat lidmaatschap inhoudt en welke verplichtingen daarbij horen.	- Ontsluiting van informatie over (financiële ondersteuning voor) beweegactiviteiten beter aanpassen op de doelgroep door bijvoorbeeld rekening te houden met laaggeletterdheid of een minder goede beheersing van de Nederlandse taal. - Extra aandacht voor uitleg van de gang van zaken bij een sportvereniging aan potentiële leden die voor het eerst meedoen om eventuele onzekerheden weg te nemen en vertrouwen te winnen.
	Advies gezondheidszorg	Nee	Ja	- Bij mensen met een migratieachtergrond kan advisering om te bewegen door artsen stimulerend werken, omdat artsen vanuit een andere culturele achtergrond vaak gezien worden als	- Meer aandacht voor bewegen vanuit de gezondheidszorg.



				een persoon met gezag.	
	Beleid, samenwerking en regelgeving	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relatief weinig interventies en subsidies zijn gericht op volwassenen die geen gezondheidsproblemen of beperkingen hebben, terwijl deze groep risico loopt op het ontwikkelen van gezondheidsproblemen en een rolmodel zou moeten zijn voor hun kinderen.</li> <li>- Regelgeving en kosten belemmeren mogelijkheden om faciliteiten in te zetten voor laagdrempelig aanbod.</li> <li>- Onvoldoende verbinding tussen zorg, sociale wijkteams en sportaanbieders voor succesvolle beweegstimulering.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Initiatieven en vergoedingen voor volwassenen met een lage SES.</li> <li>- Vanuit het netwerk van betrokken partijen werken aan vergroten van de bewustwording van het belang van bewegen bij de doelgroep en ouders van kinderen binnen de doelgroep.</li> <li>- Krachtig multidisciplinair netwerk in de wijk van een persoon met lage SES met samenwerking tussen de zorg, sociale wijkteams en sportaanbieders. En, een partij die dit netwerk en de doelgroep goed kent, verbindt en laagdrempelig bereikbaar is voor de doelgroep.</li> </ul>

\*Onder beweegactiviteiten wordt zowel sport als bewegen verstaan en belemmeringen staan met rood beschreven en drijfveren met groen.

\*\*Met beweegaanbod worden ook sportactiviteiten bedoeld.

\*\*\*Onder trainers worden ook instructeurs of andersoortige begeleiders van een beweegactiviteit verstaan.

N.T. Niet toegelicht tijdens de praktijkbijeenkomst.

## 4.2 Ouderen en mensen met een chronische aandoening

Ondanks overlap tussen de doelgroep ouderen en mensen met chronische aandoening moet bij interpretatie van het overzicht in Tabel 4 rekening gehouden worden met verschillen binnen de doelgroepen bijvoorbeeld in leeftijd, vitaliteit en type aandoening dat men heeft.

Hieronder volgt een beknopte opsomming van mogelijke belemmeringen en drijfveren om te sporten en bewegen:

- Een gebrek aan beweegervaring en het nut van bewegen niet inzien onder andere vanwege het opgroeien in een tijd waarin sporten en bewegen in de vrije tijd minder gewoon was dan tegenwoordig kan impact hebben op het beweeggedrag van ouderen.
- Aan de ene kant kunnen gezondheids- en mobiliteitsproblemen en de angst voor vallen, letsel, of het verergeren van gezondheidsproblemen sport- en beweegdeelname belemmeren. Aan de andere kant wil deze doelgroep vaak sporten en bewegen om deze problemen te verbeteren.
- Het sociale aspect van beweeggroepen of andersoortige initiatieven is bij ouderen vaak een drijfveer.
- Advies en steun vanuit de gezondheidszorg en van trainers om veilig en verantwoord te bewegen tijdens (laagdrempelige) beweegactiviteiten kunnen voor deze doelgroepen een drijfveer zijn.

In het kort blijken op basis van dit onderzoek de volgende punten van belang bij het wegnemen van belemmeringen:

- Advies, ondersteuning en doorverwijzing vanuit de gezondheidszorg om bewegen te stimuleren.
- Vaardige trainers die, afhankelijk van de fysieke mogelijkheden van de persoon, activiteiten aanpassen en het vertrouwen geven dat verantwoord bewegen mogelijk is. Door sterke betrokkenheid met de deelnemers binden ze de doelgroep aan de activiteit.
- Laagdrempelige, ofwel eenvoudige, gezellige, goedkope activiteiten dichtbij huis waaraan mensen met weinig beweegervaring kunnen deelnemen en waarbij niet sport voorop staat, maar het sociale element.
- Het versterken van de connectie tussen zorg en sportaanbieders door een verbindende partij, zoals een buurtsportcoach die contact heeft met de zorgverlener en het aanbod goed kent. Deze partij is bekend als vertrouwd doorverwijspunt bij zorgverleners en kan maatwerk bieden aan de doelgroep.

Tabel 4. Belemmeringen en drijfveren van ouderen en mensen met een chronische aandoening

Niveau	Cluster belemmeringen en drijfveren	Literatuur	Praktijk	Betekenis*	Manier om belemmeringen weg te nemen**
Individueel	SES	Ja	Ja	- Bovenop de belemmeringen die deze doelgroep ervaart kunnen ook belemmeringen voorkomen die te maken hebben met SES (zie H4.1 en S2).	- Aanreiken gratis of goedkope mogelijkheden om te bewegen, al dan niet met gemeentelijke subsidies. - Vergoeden van preventief aanbod door zorgverzekeraars. - Ondersteuning bij financiële situatie. - Adviseren in leefstijlveranderingen die geen geld kosten om zo aan de NNGB te voldoen.
	Migratieachtergrond	Nee	Ja	- Bovenop de belemmeringen die deze doelgroep ervaart kunnen ook belemmeringen voorkomen die te maken hebben met migratieachtergrond (zie H4.1 en S2).	
	Overige demografische factoren	Ja	N.T.	- Major life events. - Met pensioen gaan.	
	Gezondheid	Ja	Ja	- Pijn, vermoeidheid, ziekte, (motorische) beperkingen. - Verergeren van gezondheidsklachten. - Verbeteren en/of behouden van gezondheid, fitheid en functiebehoud, verminderen van zorgbehoefte en zo lang mogelijk onafhankelijk functioneren.	- Advies en steun vanuit de gezondheidszorg om bewegen te stimuleren en het vertrouwen te geven dat men dit verantwoord en veilig kan. - Doorverwijzen naar beweegaanbod vanuit de gezondheidszorg. - Trainer met inzicht in fysieke mogelijkheden individu die activiteiten daarop aanpast.
	Cognitieve vaardigheden	Ja	N.T.	- Goed cognitief functioneren heeft een verband met een hogere sportdeelname.	

Motivatie, attitude	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sporten en bewegen niet leuk en belangrijk vinden.</li> <li>- Nut van (meer) bewegen niet inzien en veronderstelling al genoeg te bewegen.</li> <li>- Rolmodel zijn/worden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erkenning dat niet iedereen bewegen leuk vindt.</li> <li>- Geen nadruk op de termen sport en bewegen, maar op gezellige activiteiten en sociale contacten voor ouderen.</li> <li>- Boodschap van positieve effecten herhalen via verschillende kanalen die zich richten op de doelgroep.</li> <li>- Verleiden tot bewegen door laagdrempelige en goedkope activiteiten aan te bieden voor een kennismaking met de positieve effecten van bewegen.</li> </ul>
Gewoonte, ervaringen en opvoeding	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan gewoonte om te bewegen bij ouderen, al dan niet door opvoeding.</li> <li>- Positieve ervaringen uit het verleden en sport van huis uit meekrijgen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verleiden tot bewegen door laagdrempelige en goedkope activiteiten aan te bieden voor een kennismaking met de positieve effecten van bewegen.</li> </ul>
Coping	Ja	N.T.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewegen kan bijdragen aan het (leren) omgaan met de aandoening.</li> </ul>	
Angst en mentaal welzijn	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermoeidheid en energiegebrek ten gevolge van een aandoening.</li> <li>- Angst voor letsel, vallen en verergeren van gezondheidsklachten.</li> <li>- Ontspanning, sociale aspect en bevordering van mentale gezondheid.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Advies en steun vanuit de gezondheidszorg en trainers om bewegen te stimuleren en het vertrouwen te geven dat men dit verantwoord en veilig kan.</li> <li>- Geen nadruk op de termen sport en bewegen, maar op gezellige activiteiten en sociale contacten voor ouderen.</li> <li>- Verleiden tot bewegen door laagdrempelige en goedkope activiteiten aan te bieden voor een kennismaking met de positieve effecten van bewegen.</li> </ul>

	(Zelf)vertrouwen en zelfbeeld	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het idee niet mee te kunnen komen, of te oud te zijn om nog te gaan bewegen of sporten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trainer die activiteiten aanpast aan individuele mogelijkheden.</li> <li>- Trainer die vertrouwen geeft.</li> </ul>
Interpersoonlijk	Sociale steun en samen sporten	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bezorgdheid van ouders van kinderen met een chronische aandoening.</li> <li>- Veilige sfeer in een bewegegroep al dan niet met lotgenoten.</li> <li>- Sociale steun.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trainer of deelnemer van een bewegegroep die zorgt voor een warme band met de doelgroep.</li> <li>- Nadruk op gezelligheid en sociale contacten voor ouderen.</li> <li>- Verbinden van jongere/vitale ouderen aan kwetsbare ouderen om samen te bewegen bijvoorbeeld op een duofiets, of via een maatjesproject.</li> </ul>
Omgeving	Veilige en aantrekkelijke omgeving	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Onveilige buurt, criminaliteit, verlichting, autoriteiten, verkeersgedrag, voetgangersveiligheid en infrastructuur.</li> <li>- Aantrekkelijke en bewandelbare buurt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veilig gevoel in omgeving verzorgen, o.a. met straatverlichting en faciliteiten voor voetgangers waar men veilig en op eigen tempo over kan steken.</li> <li>- Een buurt met voldoende rustplaatsen en die schoon en opgeruimd is.</li> </ul>
	Transport	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vervoersproblemen, zoals overstappen, lange afstanden moeten afleggen of lange wachttijden overbruggen.</li> <li>- Hoge kosten van (speciaal) vervoer.</li> <li>- Onvoldoende parkeermogelijkheden voor minder validen kunnen de te lopen afstand te lang maken voor de doelgroep.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanbod in de buurt.</li> <li>- Toegankelijk OV voor ouderen met comfortabele bushaltes, seniorenvriendelijke busdiensten en de mogelijkheid om langere afstanden in één keer af te leggen.</li> </ul>
	Faciliteiten	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan toegankelijke accommodaties waarbij rekening wordt ge-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accommodaties die geschikt zijn voor mensen met lichamelijke beperkingen zijn ook</li> </ul>

				houden met eventuele beperkingen zoals het beschikbaar zijn van een lift.	geschikt voor ouderen en mensen met chronische aandoeningen. - Veilige accommodaties die o.a. beschikken over een AED.
	Natuurlijke omgeving	Ja	N.T.	- Weersomstandigheden. - Luchtkwaliteit voor mensen met COPD. - Groengebieden in de buurt.	
Regionaal en nationaal beleid	Aanbod	Ja	Ja	- Activiteiten die zijn aangepast aan fysieke mogelijkheden, leeftijd en niveau. - Veilig sporten en bewegen met aangepaste (hulp)middelen en instructies.	- Aanbod op maat: gepast niveau (intensiteit, complexiteit, moeilijkheidsgraad), samen sporten met leeftijd- en of lotgenoten en individuele instructie door trainers. - Geen nadruk op de termen sport en bewegen, maar op gezellige activiteiten en sociale contacten voor ouderen.
	Trainers***	Ja	Ja	- Gebrek aan vaardige trainers.	- Trainer die activiteiten aanpast aan de (fysieke) mogelijkheden van het individu. - Trainer die zorgt voor een warme band (sociaal/betrokkenheid) met de doelgroep.
	Kennis	Ja	Ja	- Gemis kennis van de positieve effecten van bewegen (ouderen). - Gebrek kennis van het beschikbare aanbod. - Gebrek kennis hoe verantwoord te bewegen.	- Advies en ondersteuning vanuit de gezondheidszorg om bewegen te stimuleren en te leren hoe dit verantwoord kan. - Informatie over het aanbod centraliseren bij één vindbare partij die overzicht heeft van het aanbod, dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van de persoon en doorverwijst naar dat aanbod.

Advies gezondheidszorg	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partijen uit de zorg missen soms dat (kwetsbare) ouderen te weinig bewegen.</li> <li>- (Onder)steunen en advies door gezondheidsexpert/medici om (meer) te gaan bewegen.</li> <li>- Doorverwijzing naar beweegaanbieders vanuit de gezondheidszorg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integreren kleine beweegactiviteiten in het dagelijks leven bij kwetsbare ouderen door partijen uit de zorg.</li> <li>- Versterken nadruk op bewegen bij risicosignalering ouderen in de zorg.</li> <li>- Advies en ondersteuning vanuit de gezondheidszorg om bewegen te stimuleren en aan te leren hoe dit verantwoord kan. Versterken connectie zorg en sportaanbieders.</li> <li>- Artsen moeten hun patiënt kunnen verwijzen naar één vindbare partij die overzicht heeft van het aanbod, dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van de persoon en doorverwijst naar dat aanbod.</li> </ul>
Bewegen op school	ja	N.T.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sommige leraren van kinderen met astma gaan niet goed met de ziekte om bij de gymles.</li> </ul>	
Beleid, samenwerking en regelgeving	Ja	N.T.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Krachtig multidisciplinair netwerk rondom de oudere of chronisch zieke, met samenwerking tussen (thuis)zorgorganisaties, wijkteams, artsen, revalidatiecentra, fysiotherapeute en sportaanbieders. En een partij die dit netwerk goed kent, verbindt en toeziet op regie en continuïteit.</li> <li>- Partij die overzicht heeft van het aanbod en dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van de persoon.</li> </ul>

\*Onder beweegactiviteiten wordt zowel sport als bewegen verstaan en belemmeringen staan met rood beschreven en drijfveren met groen.

\*\*Met beweegaanbod worden ook sportactiviteiten bedoeld.

\*\*\*Onder trainers worden ook instructeurs of andersoortige begeleiders van een beweegactiviteit verstaan.

N.T. Niet toegelicht tijdens de praktijkbijeenkomst.

### 4.3 Mensen met een lichamelijke beperking

Bij de interpretatie van de belemmeringen en drijfveren zoals beschreven in Tabel 5 moet rekening worden gehouden met verschillen binnen deze doelgroep door de aard van de beperking, maar ook doordat de beperking aangeboren is of juist op latere leeftijd (plotseling) is ontstaan. Bij de praktijkbijeenkomst lag de focus op mensen met een motorische beperking en bleek vooral minder expertise op het gebied van mensen met een gehoorbeperking. Daarom is er minder informatie over deze doelgroep beschikbaar.

Hieronder volgt een beknopte opsomming van mogelijke belemmeringen en drijfveren om te sporten en bewegen:

- Voor mensen met een motorische beperking kunnen gezondheidsaspecten, zoals het motorisch functioneren, fitheid, vermoeidheid en pijn belemmerend zijn voor sport- en beweeggedrag.
- Coping, het omgaan met de beperking, kan zowel een drijfveer als een belemmering zijn. Zo lijkt een mindere mate van acceptatie van de beperking samen te gaan met minder sport en bewegen, maar kunnen sport- en beweegactiviteiten ook bijdragen aan de acceptatie van de beperking, zelfvertrouwen en zelfbeeld.
- Voor mensen met een visuele beperking is vaak het beperkt oriëntatievermogen een beperkende factor voor het sport- en beweeggedrag.
- Voor mensen met een auditieve beperking kunnen communicatieproblemen bij het sporten een rol spelen.
- Sport en bewegen is vaak een manier om te ontspannen en kan bijdragen aan verbetering of behoud van functionaliteit en daarmee de onafhankelijkheid.

In het kort blijken op basis van dit onderzoek de volgende punten van belang bij het wegnemen van belemmeringen:

- Het inzichtelijk maken van de persoonlijke mogelijkheden die men (nog) heeft voor beweegactiviteiten. Zorgverleners kunnen een waardevolle rol vervullen als coach door advies en ondersteuning te geven en te werken aan een positieve beeldvorming van de fysieke mogelijkheden en het ondernemen van beweegactiviteiten. Ook is daarbij het gebruik van latente vragen om de motivatie om te bewegen te achterhalen een handig hulpmiddel, zodat het advies daarop aangepast kan worden.
- Trainers zullen bekend moeten zijn met de beweegmogelijkheden van de doelgroep en hun activiteiten daarop moeten kunnen aanpassen, zodat men met een vertrouwd gevoel kan gaan sporten.
- Beschikbaarheid van aangepaste, toegankelijke accommodaties om sport en bewegen te faciliteren.
- Werken aan kennis bij de doelgroep en sportaanbieder dat de doelgroep vaak (met kleine aanpassingen) aan het reguliere aanbod deel kan nemen.
- Krachtig multidisciplinair netwerk rondom persoon met een beperking met samenwerking tussen de eerste en tweede lijnszorg, wijkteams, scholen en sportaanbieders. Ook is er een centrale organisatie nodig waar het netwerk terecht kan met vragen en



die regie voert op verschillende initiatieven en continuïteit bewaart.

Tabel 5. Belemmeringen en drijfveren van mensen met een lichamelijke beperking

Niveau	Cluster belemmeringen en drijfveren	Literatuur	Praktijk	Betekenis*	Manier om belemmeringen weg te nemen**
Individueel	Karakter	Nee	ja	- Karakter; optimisme en groter durven denken.	
	SES	Ja	Ja	Motorische beperking - Inkomsten kunnen lager zijn door de beperking omdat men niet meer kan werken of minder verdient. Dit kan uitgaven aan beweegactiviteiten belemmeren.	- Adviseren in leefstijlveranderingen die geen geld kosten om zo aan de NNGB te voldoen. - Fondsen, zoals U-pas, Gelrepas.
	Migratieachtergrond	Ja	Ja	Algemeen - De doelgroep met een Marokkaanse of Turkse achtergrond lijkt minder in de openbaarheid te komen en minder gebruik te maken van weegaanbod. Motorische beperking - Per migratieachtergrond lijken pijnbeleving en het ervaren van schaamte en angst te verschillen. Deze belemmeringen lijken dan ook afhankelijk van de migratieachtergrond verschillend door te werken op het beweeggedrag. - Bij de doelgroep met een Marokkaanse of Turkse achtergrond kunnen familieleden zich in grotere mate bekommeren waardoor afhankelijkheid bij hen groter lijkt en minder aan beweegactiviteiten wordt gedaan.	

	Gezondheid en beperking	ja	ja	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minder goed kunnen bewegen door een verstoorde balans, coördinatie, of motorische vaardigheden.</li> <li>- Vermoeidheid, energiegebrek en beperkte fitheid door beperking.</li> <li>- Pijn en ongemakken veroorzaakt door aandoening of hulpmiddelen die niet altijd te voorkomen/verhelpen zijn zoals schouderklachten bij wheelers.</li> <li>- Verbeteren en behouden van fitheid, kracht, houding en mobiliteit.</li> <li>- Sommige sporters ervaren een verlichting van (fantom)pijn door het sporten.</li> <li>- Kennis van persoonlijke fysieke mogelijkheden om beweegactiviteiten te doen ondanks de beperking.</li> </ul> <p>Visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beperkt oriëntatievermogen kan de bewegingsvrijheid verminderen en vermoeidheid veroorzaken waardoor het moeilijker kan zijn beweegactiviteiten te ondernemen.</li> </ul> <p>Auditieve beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evenwichtsstoornissen kunnen zorgen dat beweegactiviteiten onprettig en/of beangstigend zijn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Advies en steun vanuit de gezondheidszorg voor betere beeldvorming van de persoonlijke fysieke mogelijkheden en manieren om verantwoord te bewegen en sporten.</li> <li>- Beweegactiviteiten die per persoon zijn aangepast op de fysieke mogelijkheden.</li> <li>- Een sportmaatje die mee gaat naar activiteiten voor mensen met een visuele beperking.</li> </ul>
	Motivatie, attitude			<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Waarom de doelgroep in sommige gevallen geen motivatie heeft om te bewegen is niet altijd direct duidelijk.</li> <li>- Door goed te zijn in sport een rolmodel zijn/worden voor andere mensen met een beperking.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontwikkeling van een a4 met latente beweegvragen om de (soms minder directe) motivatie van een persoon om te bewegen te achterhalen. Professionals zouden dit kunnen gebruiken om de juiste motivatie in te zetten bij beweeg-</li> </ul>

					stimulering.
	Gewoonte en ervaringen	Ja	Ja	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Weinig ervaring hebben met het doen van beweegactiviteiten met een beperking en voor het optreden van de beperking niet de gewoonte hebben regelmatig te bewegen/sporten.</b></li> <li>- Mensen die een aangeboren beperking hebben lijken anders met beweegactiviteiten om te gaan dan mensen die op latere leeftijd een beperking krijgen. Dit kan ermee te maken hebben dat zij spelenderwijs kennis maken met hun fysieke mogelijkheden voor beweegactiviteiten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sport- en beweegaanbod profileren door proeflessen en open dagen zodat men kennis kan maken met het sportaanbod, de positieve effecten van bewegen en de persoonlijke fysieke mogelijkheden om sport te beoefenen.</li> </ul>
	(On)afhankelijkheid	Ja	Ja	<p>Motorische/visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Hulp moeten vragen en accepteren afhankelijk te zijn van anderen om deel te nemen aan beweegactiviteiten, afhankelijk van het karakter van de persoon en hoe lang men al een beperking heeft.</b></li> </ul> <p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De wens om zoveel mogelijk onafhankelijk van anderen te kunnen functioneren.</li> </ul>	
	Coping	Ja	Ja	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>De beperking en veranderde identiteit die daarbij hoort (nog) niet accepteren, vooral bij mensen die plotseling een beperking krijgen.</b></li> <li>- <b>Tijdens beweegactiviteiten geconfronteerd worden met de beperking en teleurgesteld raken over eigen fysieke mogelijkheden.</b></li> <li>- Sport en bewegen om nieuwe mogelijkheden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Advies en steun vanuit de gezondheidszorg voor een positieve beeldvorming van de persoonlijke fysieke mogelijkheden voor beweegactiviteiten.</li> <li>- Coaching voor het ontwikkelen van vertrouwen in het eigen lichaam bij sporten en bewegen.</li> </ul>

				<p>van het lichaam te verkennen en een nieuwe relatie tussen het veranderde zelfbeeld en het lichaam op te bouwen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sporten voor het gevoel 'normaal te zijn'.</li> </ul>	
	Angst en mentaal welzijn	Ja	Ja	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Emotionele druk veroorzaakt door beperking en de zorgen die deze teweegbrengt.</li> <li>- Angst om bij sport en bewegen (nog meer) schade aan het lichaam toe te brengen (letsel).</li> <li>- Sport en bewegen ter ontspanning of als uitlaatklep en vanwege het sociale aspect.</li> </ul> <p>Visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst om de controle te verliezen.</li> <li>- Angst voor letsel.</li> <li>- Sport en bewegen ter ontspanning of als uitlaatklep en vanwege het sociale aspect.</li> </ul> <p>Auditieve beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst door mogelijke evenwichtsproblemen, of gevaarlijke/agressieve elementen van sport of het raken van het gehoorapparaat door een bal.</li> <li>- Sport en bewegen ter ontspanning of als uitlaatklep en vanwege het sociale aspect.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Advies en steun vanuit de gezondheidszorg voor een positieve beeldvorming van de persoonlijke fysieke mogelijkheden voor beweegactiviteiten en het krijgen van vertrouwen in het eigen lichaam.</li> <li>- Een sportmaatje voor mensen met een visuele beperking.</li> </ul>
	(Zelf)vertrouwen en zelfbeeld	Ja	Ja	<p>Algemeen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een gebrek aan zelfvertrouwen voor beweegactiviteiten.</li> <li>- Meer zelfvertrouwen krijgen door beweegactiviteiten.</li> </ul> <p>Motorische/visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een negatief zelfbeeld hebben, schaamte en zelfbewustzijn bij het sporten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coaching voor het ontwikkelen van vertrouwen in het eigen lichaam bij sporten en bewegen.</li> </ul>

				Motorische beperking - Sporten kan het gevoel anders te zijn dan anderen versterken.	
Interpersoonlijk	Sociale steun en samen sporten	Ja	Ja	<p>Algemeen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sociale steun.</li> <li>- Gebrek aan familie, vrienden of peers om samen mee te sporten.</li> </ul> <p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor beweegactiviteiten afhankelijk zijn van anderen die niet altijd bereikbaar of beschikbaar zijn.</li> <li>- Bezorgdheid van familieleden over veiligheid of zelfredzaamheid.</li> </ul> <p>Visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor beweegactiviteiten afhankelijk zijn van anderen die niet altijd bereikbaar of beschikbaar zijn.</li> <li>- Bezorgdheid van familieleden over veiligheid of zelfredzaamheid.</li> </ul> <p>Auditieve beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan familie, vrienden of peers om samen mee te sporten.</li> <li>- Moeizame communicatie met horende sporters en trainers waardoor zowel de sport als sociale activiteiten gelinkt aan sport moeizamer verlopen.</li> </ul>	- Een sportmaatje die mee gaat naar activiteiten.
	Houding van anderen ten opzichte van de doelgroep	Ja	Ja	<p>Algemeen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het gevoel hebben minder goed geaccepteerd te worden in de sport, bijvoorbeeld door stigma of doordat verenigingen eerst moeten vergaderen over lidmaatschap. Er lijkt onwetendheid van verenigingen aan ten grondslag te liggen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Versterken kennis van mogelijkheden van mensen in de doelgroep bij trainers.</li> <li>- Ondersteuning van verenigingen om personen uit de doelgroep met (soms maar kleine) aanpassingen in het aanbod in hun vereniging</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Onderschatting van capaciteiten door sportverenigingen of trainers.</li> <li>- Pestgedrag of verminderde acceptatie door anderen bij het sporten.</li> </ul>	op te nemen.
	Cultuur	Ja	Ja	<p>Auditieve beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er lijkt een gezamenlijke cultuur onder mensen met een auditieve beperking te bestaan die met zich mee brengt dat mensen met een gehoorbeperking graag samen sporten.</li> </ul>	
Omgeving	Sociale omgeving	Ja	Nee	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een gebrek aan rolmodellen bij kinderen staat in verband staat een lager beweegniveau.</li> </ul>	
	Transport			<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan toegankelijk vervoer voor mensen met een rolstoel.</li> <li>- (Speciaal) vervoer is duur en kost veel tijd, o.a. door grote marges van taxivervoer.</li> <li>- Onvoldoende invalide parkeermogelijkheden, of OV dat relatief ver van een accommodatie stopt waardoor loopafstand te lang wordt.</li> </ul> <p>Visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Blindengeleidehonden worden soms geweigerd door vervoerder.</li> <li>- Extra reiskosten voor een begeleider die mee gaat naar beweegactiviteiten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toezien op naleving wetgeving rondom blindengeleidehonden zodat deze altijd worden toestaan door vervoerders.</li> </ul>

	Faciliteiten	Ja	Ja	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onvoldoende faciliteiten (in de buurt) beschikbaar die toegankelijk zijn gemaakt voor mensen met een motorische beperking.</li> <li>- Onvoldoende kennis bij personeel van accommodaties over welke aangepaste voorzieningen of hulpmiddelen een accommodatie beschikt.</li> <li>- Onveilige accommodaties in noodsituaties doordat nooduitgangen ongeschikt zijn voor mensen met motorische beperkingen.</li> <li>- Ontoegankelijke speelpleinen en speeltuinen voor kinderen met een motorische beperking, bijvoorbeeld door een ongeschikte ondergrond</li> </ul> <p>Visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Blindengeleidehonden worden soms geweigerd in accommodaties.</li> <li>- Accommodaties met goede verlichting, voeltrips en reliëf voor betere toegankelijkheid.</li> </ul> <p>Auditieve beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een galmende ruimte kan onprettig zijn bij gehoorproblemen.</li> <li>- Onveilige accommodaties in noodsituaties doordat nooduitgangen ongeschikt zijn voor mensen met auditieve beperkingen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toegankelijke accommodaties (in de buurt), door inrichting en voorzieningen zoals bewegingsruimte voor een rolstoel, extra grote kledruimte, en voeltrips en reliëf.</li> <li>- Personeel dat goed bekend is met de aangepaste voorzieningen waarover een accommodatie wél en niet beschikt.</li> <li>- Noodsignalen en vluchtroutes voor noodsituaties toegankelijk maken bijvoorbeeld door geen drempels bij nooduitgang te plaatsen en lichtsignalen voor auditief beperkten bij een brandalarm te installeren.</li> <li>- Toezien op naleving wetgeving rondom blindengeleidehonden zodat deze altijd worden toestaan bij accommodaties.</li> </ul>
	Natuurlijke omgeving	Ja	Nee	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Weersomstandigheden.</li> </ul>	
Regionaal en nationaal beleid	Aanbod	Ja	ja	<p>Algemeen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan aanbod dat is aangepast naar de fysieke mogelijkheden van mensen met een lichamelijke beperking.</li> <li>- Afhankelijk van de persoon onvoldoende mensen van gelijk geslacht, of niveau, of handicap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanbod op maat door een consultant die op de hoogte is van alle sportmogelijkheden.</li> <li>- Sporters zonder beperkingen toelaten tot aangepast sportaanbod om teams aan te vullen.</li> </ul>



				<p>om samen mee te sporten. Of, onvoldoende mogelijkheden voor 'inclusief sporten' waar mensen mét en zonder beperking samen sporten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontevreden of teleurgesteld zijn over het speciaal sportaanbod, bijvoorbeeld doordat het onvoldoende lijkt op de originele sport of door een gebrek aan een damesteam.</li> <li>- Gebrek aan keuzemogelijkheden.</li> <li>- Te grote teams (met allerlei niveaus) of juist te kleine teams belemmeren het speelplezier.</li> <li>- Onhandige planning van speciaal aanbod doordat het vaak buiten reguliere tijdstippen plaatsvindt, deze belemmering kan in combinatie met andere belemmeringen zoals vermoeidheid of transportproblemen versterken.</li> </ul> <p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Regelmatige absentie (van teamleden) door slechtere gezondheid belemmert continuïteit in een team en daarmee speelplezier in teamsporten.</li> </ul> <p>Visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lange afstanden moeten afleggen voor blindensport.</li> <li>- Samen spelen met mensen die ook een visuele beperking hebben vanwege veiligheidsredenen en om op gelijk niveau te kunnen spelen.</li> </ul> <p>Auditieve beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Te weinig variatie in aanbod dovensport/ te weinig deelnemers.</li> <li>- Samen spelen met mensen die ook een gehoorbeperking hebben.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensen met een beperking bewust maken dat zij vaak (met kleine aanpassingen) gewoon aan het reguliere aanbod deel kunnen nemen.</li> <li>- Verenigingen ondersteunen om mensen met een beperking in het reguliere aanbod op te nemen.</li> <li>- Door scholing vergroten van kennis en vaardigheden van trainers zodat zij hun programma aan kunnen passen aan de mogelijkheden van de persoon.</li> <li>- 'Inclusief sporten' waarbij sporters met een beperking deelnemen aan het regulier aanbod, indien nodig met (kleine) aanpassingen. Bijvoorbeeld door het gebruik van visuele signalen zoals vlag i.p.v. startschot of het gebruik van handgebaren tijdens teamsporten zodat mensen met een auditieve beperking kunnen deelnemen aan reguliere sport.</li> </ul>
--	--	--	--	--	--

	Trainers***	Ja	Ja	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onveilig gevoel door trainer die onvoldoende aanpassingen doorvoert i.v.m. beperking.</li> <li>- Trainers die capaciteiten onderschatten doordat zij de fysieke mogelijkheden van de sporters niet goed kennen.</li> </ul> <p>Auditieve beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communicatieproblemen met (onervaren) trainers.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Door scholing vergroten van kennis en vaardigheden van trainers zodat zij hun programma aan kunnen passen aan de mogelijkheden van de persoon.</li> </ul>
	Tolken			<p>Auditieve beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beperkte beschikbaarheid van tolken voor sport- en beweegaanbod.</li> </ul>	
	Aangepaste hulpmiddelen	Ja	Ja	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Te weinig hulpmiddelen beschikbaar, bijvoorbeeld het ontbreken van een badrolstoel in het zwembad.</li> <li>- (Angst voor) gevaarlijke situaties doordat er door trainers/begeleiders verkeerd wordt omgegaan met hulpmaterialen, bijvoorbeeld in het zwembad.</li> <li>- De kostbaarheid van hulpmiddelen zoals een sportrolstoel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hulpmiddelen die veilig zijn in gebruik.</li> <li>- Trainers/personeel die goed weten hoe hulpmiddelen ingezet moeten worden.</li> <li>- Vergoeden van een sporthulpmiddelen vanuit WMO-budget.</li> </ul>
	Kennis	Ja	Ja	<p>Algemeen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onbekendheid van het aanbod bij de doelgroep.</li> <li>- Gebrek aan kennis over hoe beweegactiviteiten verantwoord uit te oefenen.</li> </ul> <p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrekkige informatievoorziening over aangepaste faciliteiten.</li> </ul> <p>Visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er lijkt onvoldoende gebruik te worden gemaakt van geschikte communicatiemiddelen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Benutten van kansen om beweegaanbod bekend te maken via structuren van gemeenten zoals Centrum Jeugd en Gezin, de WMO en het sturen op kernindicatoren door gemeenten</li> <li>- Sport- en beweegaanbod profileren door proeflessen en open dagen te organiseren om het aanbod onder de aandacht te brengen en de persoon te laten ervaren wat</li> </ul>

				voor deze doelgroep om informatie over het sportaanbod te vinden.	<p>past bij hem of haar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partij die overzicht heeft van het aanbod en dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van het individu.</li> <li>- Communicatiemiddelen aanpassen op visuele beperking, bijvoorbeeld door lettergrootte en auditieve middelen op websites.</li> </ul>
	Advies gezondheidszorg	ja	ja	<p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soms ontmoediging van beweegactiviteiten door artsen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Advies en steun vanuit de gezondheidszorg voor betere beeldvorming van de persoonlijke fysieke mogelijkheden voor (verantwoorde) beweegactiviteiten.</li> <li>- Coaching vanuit de zorg voor het ontwikkelen van vertrouwen in het eigen lichaam bij sporten en bewegen.</li> </ul>
	Bewegen op school	Ja	Nee	<p>Algemeen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het organiseren van beweegactiviteiten buiten de reguliere gymlessen om kan stimulerend werken.</li> </ul> <p>Motorische beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onvoldoende getrainde gymleraren en geschikte faciliteiten op school voor kinderen met een motorische beperking.</li> </ul> <p>Visuele beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Niet mee kunnen doen aan de gymles vanwege de gezichtsbeperking.</li> <li>- Onvoldoende getrainde gymleraren voor kinderen met een visuele beperking.</li> </ul>	

	Beleid, samenwerking en regelgeving	Ja	Ja	<p>Algemeen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan continuïteit van regelgeving, verantwoordelijke partij en organisatiestructuur belemmert de vindbaarheid en juiste inzet van partijen en contactpersonen om bewegen te stimuleren en aanbod vindbaar te maken.</li> </ul> <p>Motorische beperking</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten van sporten vallen vaak hoger uit doordat extra begeleiding, hulpmiddelen of speciaal vervoer nodig zijn.</li> <li>- Geschikte/aangepaste faciliteiten kunnen niet altijd door de hele doelgroep gebruikt worden vanwege regelgeving.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Krachtig multidisciplinair netwerk rondom persoon met een beperking met samenwerking tussen de eerste en tweede lijnszorg, de wijkteams, scholen en sportaanbieders. En een partij die dit netwerk goed kent, verbindt en toeziet op regie en continuïteit.</li> <li>- Centrale partij die overzicht heeft van het aanbod en dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van het individu. Hiervoor zijn geen nieuwe structuren nodig, maar is kan aangehaakt worden bij bestaande initiatieven.</li> <li>- Vergoedingen sporthulpmiddelen vanuit WMO-budget.</li> </ul>
--	-------------------------------------	----	----	--	--

\*Onder beweegactiviteiten wordt zowel sport als bewegen verstaan en belemmeringen staan met rood beschreven en drijfveren met groen.

\*\*Met beweegaanbod worden ook sportactiviteiten bedoeld.

\*\*\*Onder trainers worden ook instructeurs of andersoortige begeleiders van een beweegactiviteit verstaan.

N.T. Niet toegelicht tijdens de praktijkbijeenkomst.

#### 4.4 Mensen met een verstandelijke beperking

Voor deze doelgroep hangen veel belemmeringen en drijfveren samen met het type en de ernst van de verstandelijke beperking. Bij de interpretatie van de bevindingen in tabel 6 moet hier rekening mee worden gehouden. Vanwege de afhankelijkheid van de sociale omgeving bij deze doelgroep zijn zowel belemmeringen van de doelgroep zelf, als van hun begeleiders of ouders van invloed op het beweeggedrag.

Hieronder volgt een beknopte opsomming van mogelijke belemmeringen en drijfveren om te sporten en bewegen.

- Een sterke afhankelijkheid van begeleiding is vaak een belemmering voor sport- en beweegdeelname. Daardoor spelen een gebrek aan assistentie en kennis van de doelgroep en (passende) sport- en beweegactiviteiten van de sociale omgeving vaak een grote rol spelen bij sport- en beweegdeelname.
- Sport en bewegen kunnen bijdragen aan het zelfvertrouwen en kunnen worden gezien als leuke, sociale activiteiten.

In het kort blijken op basis van dit onderzoek de volgende punten van belang bij het wegnemen van belemmeringen:

- Het vergroten van de bewustwording van het belang van bewegen bij ouders, de doelgroep en zorginstellingen. Dit kan onder andere door het integreren van bewegen in het beleid van instellingen en werk van het personeel, door kennis van het uitvoeren van laagdrempelige activiteiten te vergroten en de uitvoering ervan te bevorderen. Dit is soms al te realiseren door kleine beweegactiviteiten aan te moedigen of met dagelijkse handelingen zoals de tafel dekken.
- Aangepast aanbod met beweegactiviteiten en uitleg die passen bij de doelgroep. Een mogelijk oplossing die hieraan bij kan dragen is het opnemen van een standaardmodule over de doelgroep in sportopleidingen, zodat trainers dergelijke activiteiten aan kunnen bieden en goed om kunnen gaan met de doelgroep.
- Een partij die overzicht heeft van het aanbod en dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van de persoon.
- Een netwerk dat vrijwilligers of reguliere sporters en de doelgroep bij elkaar brengt om te bewegen of de doelgroep naar de beweegactiviteit brengt.

Tabel 6. Belemmeringen en drijfveren van mensen met een verstandelijke beperking

Niveau	Cluster belemmeringen en drijfveren	Literatuur	Praktijk	Betekenis*	Manier om belemmeringen weg te nemen**
Individueel	SES	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een lager inkomen kan uitgaven voor beweegactiviteiten belemmeren, maar lijkt soms ook samen te hangen met prioriteiten geven aan ongezondere keuzes.</li> <li>- Bovenop de belemmeringen die deze doelgroep ervaart kunnen ook belemmeringen voorkomen die te maken hebben met SES (van de ouders) (zie H 4.1).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Bestaand) goedkoop beweegaanbod.</li> <li>- Vergoeden van hulpmiddelen door gemeenten.</li> </ul>
	Migratieachtergrond	Nee	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bovenop de belemmeringen die deze doelgroep ervaart kunnen ook belemmeringen voorkomen die te maken hebben met migratieachtergrond (zie H4.1 en H4.3).</li> </ul>	

	Gezondheid en beperking	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gezondheidsproblemen, zoals epilepsie, kunnen beweegactiviteiten belemmeren en vergen deskundige begeleiding.</li> <li>- Minder goede motorische vaardigheden bemoeilijken beweegactiviteiten.</li> <li>- Bij gebondenheid aan rolstoel (soms als hulpmiddel uit praktische overwegingen van personeel) kan ontwikkeling van- en het inzicht in motorische vaardigheden achter blijven.</li> <li>- Soms een gebrek aan inzicht in de motorische vaardigheden en de fysieke mogelijkheden om te bewegen bij begeleiders en de persoon zelf. Er wordt soms gedacht dat zij minder kunnen dan dat zij daadwerkelijk kunnen.</li> <li>- Mindere cognitieve en sociale vaardigheden, zoals concentratieproblemen en de omgang met anderen hoeven geen belemmeringen te zijn wanneer beweegactiviteiten en de uitleg daarvan goed zijn aangepast.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kennis van het belang van bewegen en van de fysieke mogelijkheden van de doelgroep bij ouders, begeleiders en de doelgroep (vanuit een breed sociaal netwerk).</li> <li>- Beweegactiviteiten die zijn aangepast aan de vaardigheden van de doelgroep door de trainer of stimulering van dagelijkse handelingen door begeleiders van een instelling om de motorische vaardigheden te verbeteren, zoals een kopje pakken.</li> <li>- Een trainer die over vaardigheden beschikt om dergelijke activiteiten aan te bieden en goed uit te leggen aan de doelgroep en goed om kan gaan met de doelgroep. Sportopleidingen zouden hierover een module moeten bevatten.</li> </ul>
--	-------------------------	----	----	---	--

	Motivatie, attitude	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prioriteiten geven aan ongezondere keuzes en beperkte inkomsten daar aan besteden in plaats van aan beweegactiviteiten.</li> <li>- Bewegen als leuke activiteit voor plezier en ontspanning.</li> <li>- Sociale aspecten van beweegactiviteiten, onder de mensen komen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kennis van het belang van bewegen en van de fysieke mogelijkheden van de doelgroep bij ouders, begeleiders en de doelgroep (vanuit betrokken netwerk).</li> </ul>
	Gewoonte en ervaringen	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan beweegervaring doordat deze groep vaak van jongs af aan minder kans heeft gehad om spelenderwijs kennis te maken met bewegen, met als mogelijke gevolgen angst, een gebrek aan zelfeffectiviteit en kennis van bewegen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kennis van het belang van bewegen en van de fysieke mogelijkheden van de doelgroep bij ouders, begeleiders, school en instellingen om van jongs af aan bewegen te stimuleren.</li> </ul>
	Angst en mentaal welzijn	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst voor het onbekende zoals een nieuwe omgeving of aspecten van sport die men niet kent en daardoor als negatief ervaart zoals zweten, een verhoogde hartslag of plotseling in aanraking komen met een bal.</li> <li>- Sport en bewegen voor ontspanning.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het bevorderen van beweegervaring en kennis van wat bewegen teweeg kan brengen door meer structurele aandacht en initiatieven voor bewegen bij ouders, begeleiders en instellingen.</li> <li>- Goed opgeleide trainers die vertrouwen geven.</li> </ul>



	(Zelf)vertrouwen en zelfbeeld	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Weinig zelfeffectiviteit, bang zijn om niet mee te kunnen komen met andere deelnemers of niet goed genoeg te zijn.</b></li> <li>- Door te laten zien goed te zijn in sport wordt het zelfvertrouwen vergroot.</li> <li>- Sport en nuttige beweegactiviteiten kunnen bijdragen aan ontwikkeling van identiteit (atleet zijn of een taak hebben).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Goed opgeleide trainers die vertrouwen geven.</li> <li>- Competitieve elementen van de sport kunnen bijdragen aan zelfvertrouwen, maar dit zal afhangen van de groep.</li> <li>- Stimuleer bewegen door mensen een nuttige taak/rol te geven, zoals post bezorgen.</li> </ul>
Interpersoonlijk	Afhankelijkheid	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>De doelgroep is vaak afhankelijk van ouders en begeleiders voor het initiëren van beweegactiviteiten en de begeleiding naar en tijdens de beweegactiviteit. Wanneer er een tekort aan (vrijwillige) begeleiding of een gebrek aan tijd, middelen of energie van familieleden is om te voorzien in beweegactiviteiten kan dit beweegdeelname belemmeren.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewustwording van het belang van bewegen bij ouders en begeleiders (vanuit betrokken netwerk).</li> <li>- Bewegestimulering integreren in beleid van zorginstellingen.</li> <li>- Netwerk dat vrijwilligers zoals sportmaatjes en de doelgroep bij elkaar brengt om te bewegen of de doelgroep naar de beweegactiviteit brengt.</li> </ul>
	Sociale steun en samen sporten	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Bezorgdheid, een beschermende houding en een onderschatting van de fysieke mogelijkheden door ouders en begeleiders kan sportdeelname belemmeren.</b></li> <li>- <b>Onvoldoende mensen om samen mee te sporten kan mogelijkheden en speelplezier belemmeren.</b></li> <li>- Sociale steun, o.a. door aanmoedigen, initiatief nemen, creëren van mogelijkheden voor beweeg-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kennis van het belang van bewegen en van de fysieke mogelijkheden van de doelgroep bij ouders en begeleiders voor bekrachtiging sociale steun en verminderen van bezorgdheid.</li> <li>- Vergroten van de betrokkenheid van ouders bij beweegactiviteiten door hen een rol als vrijwilliger te geven of om sportgelegenheid te bieden op dezelfde</li> </ul>

				<p>activiteiten vanuit de nabije omgeving.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ouders en begeleiders die opgevoed zijn met bewegen en sporten en die meer waarde aan bewegen hechten geven vaak ook meer prioriteit aan bewegen voor de persoon met de beperking.</li> </ul>	plaats en tijd.
	Houding van anderen ten opzichte van de doelgroep			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een gesloten houding van sportclubs om de doelgroep op te nemen of van anderen om samen mee te sporten kan voortkomen uit onwetendheid over de doelgroep, maar wordt soms wel als een afwijzing ervaren door de doelgroep of hun ouders/begeleiders.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ondersteuning van verenigingen om beter bekend te raken met de doelgroep en tegemoet te komen in de mogelijkheden en wensen van de doelgroep.</li> </ul>
Omgeving	Sociale omgeving	Ja	N.T.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zie sociale steun.</li> </ul>	
	Faciliteiten	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uit de literatuur bleek dat er een aangepaste faciliteit nodig zou zijn voor de doelgroep, maar dit is volgens de praktijk niet nodig. Echter, bij meervoudige beperkingen zal dit wel nodig zijn en kan er sprake zijn van een gebrek aan toegankelijke faciliteiten in de buurt (zie ook H4.3).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N.v.t.</li> </ul>
	Transport	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grote tijds marges van taxivervoer kunnen een belemmering zijn doordat veel tijd verloren gaat aan reizen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensen met een beperking empoweren om meer zelfstandig te reizen naar beweegaanbod.</li> <li>- Netwerk dat vrijwilligers zoals sportmaatjes en de doelgroep bij elkaar brengt om te bewe-</li> </ul>

					<p>gen of de doelgroep naar de beweegactiviteit brengt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koppelen van reguliere sporter aan sporter met een beperking die diegene op kan halen.</li> <li>- 'Omgekeerde integratie' waarbij sporters gebruik mogen maken van sportfaciliteiten in de instelling in ruil voor ondersteuning aan de doelgroep.</li> </ul>
	Natuurlijke omgeving	Ja	Nee	- <b>Weersomstandigheden.</b>	
Regionaal en nationaal beleid	Aanbod			<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Doordat de doelgroep divers is, maar wel vaak gebruik maakt van hetzelfde aanbod kunnen (te) grote niveauverschillen bij activiteiten ontstaan.</b></li> <li>- <b>Gebrekkige kwaliteit sportkader; vrijwilligers missen soms sport-specifieke kennis, trainers missen soms kennis om om te gaan met de doelgroep en de activiteit voldoende aan te passen.</b></li> <li>- <b>Aangepaste activiteiten naar leeftijd en niveau en waarbij nadruk ligt op het sociale element.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanbod op maat afhankelijk van aard beperking. Bijvoorbeeld structuur, spelelementen, variatie, aanpassing naar niveau en leeftijd, individueel of in kleine groepjes.</li> <li>- Standaard module in sportopleidingen m.b.t. doelgroep.</li> <li>- Scholing van vrijwilligers om sportspecifieke kennis te vergroten.</li> <li>- Professionele ondersteuning bij het kiezen van een geschikte sport die bij de persoon past.</li> <li>- Ondersteuning voor verenigingen zodat zij de doelgroep goed kunnen bedienen met aanpassingen in hun activiteiten.</li> </ul>
	Trainers***	Ja	Ja	- <b>Moeizame communicatie tussen trainers en de doelgroep door gebrek aan kennis van de doelgroep</b>	- Trainers die beschikken over flexibiliteit, inlevingsvermogen en kennis van mogelijkheden.

				<b>bij de trainer.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Standaard module in sportopleidingen m.b.t. doelgroep.</li> </ul>
	Begeleiding	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er lijkt een gebrek te zijn aan (vrijwillige) begeleiding, binnen en buiten instellingen.</li> <li>- Er mist een verbindende partij die beweegactiviteiten realiseert door voldoende begeleiding tijdens het vervoer naar de activiteit en tijdens de activiteit te faciliteren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samenwerking zorginstellingen en ROC's waardoor studenten ingezet kunnen worden voor het ondersteunen van mensen met een beperking bij beweegactiviteiten.</li> <li>- Netwerk dat vrijwilligers zoals sportmaatjes en de doelgroep bij elkaar brengt om te bewegen of de doelgroep naar de beweegactiviteit brengt.</li> <li>- Stimuleren van projecten gericht op het vergroten van maatschappelijke bereidheid om vrijwillig te helpen bij activiteiten voor mensen met een beperking.</li> </ul>
	Kennis	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatie over beschikbaar aanbod is moeilijk vindbaar of niet duidelijk voor ouders, begeleiders en doelgroep zelf.</li> <li>- In overzichten van aanbod ontbreekt informatie over de classificatie van de beperking.</li> <li>- Ouders of begeleiders hebben niet altijd de kennis om de juiste activiteit voor de persoon met beperking te kiezen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbeteren informatievoorziening, bijvoorbeeld door betere vindbaarheid van en ander taalgebruik op websites.</li> <li>- Centrale partij die overzicht heeft van het aanbod en dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van het individu.</li> </ul>
	Beleid in instelling	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewegen is niet altijd onderdeel van het beleid in instellingen.</li> <li>- Handelingsverlegenheid bij perso-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beweegstimulering integreren in beleid van zorginstellingen door middel van (extra) budget</li> </ul>

				<p>neel instellingen, doordat zij zijn aangesteld zorgtaken uit te voeren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrek aan financiering bestemd voor beweegactiviteiten in instellingen.</li> </ul>	<p>bestemd voor dit doel.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vergroten bewustwording van de fysieke mogelijkheden en het belang van bewegen bij personeel in instellingen.</li> <li>- Kennis van het uitvoeren van laagdrempelige activiteiten in instellingen vergroten en uitvoering ervan bevorderen.</li> <li>- Eenvoudig maken voor personeel om aanbod te vinden zodat de drempel ernaartoe laag is.</li> <li>- Inzet van activiteiten die ook leuk zijn voor begeleiders.</li> <li>- Belonen van medewerkers die zich inzetten voor beweegactiviteiten.</li> <li>- Kleine activiteiten ofwel dagelijkse handelingen, zoals een kopje pakken kunnen bewegen voor sommige mensen in instellingen al bevorderen.</li> </ul>
	Bewegen op school	Ja	N.T.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Scholen die ouders informeren over bewegen door de doelgroep.</li> </ul>	
	Beleid, samenwerking en regelgeving	Ja	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instellingen en sportaanbieders weten elkaar niet te vinden.</li> <li>- Er lijkt een partij te ontbreken die verantwoordelijkheid neemt voor beweegstimulering bij deze doelgroep.</li> <li>- Er lijkt een partij te ontbreken die regie voert op bestaand aanbod.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Extra) budget voor beweegstimulering integreren in beleid van zorginstellingen.</li> <li>- Krachtig multidisciplinair netwerk rondom de persoon met verstandelijke beperking met samenwerking tussen woon/zorginstellingen en andere betrokkenen zoals speciaal</li> </ul>

					<p>onderwijsscholen en sportaanbieders. En een partij die dit netwerk goed kent, verbindt en toeziet op regie en continuïteit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centrale partij die overzicht heeft van het aanbod en dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van het individu. Hiervoor zijn geen nieuwe structuren nodig, maar is kan aangehaakt worden bij bestaande initiatieven.</li> <li>- Vanuit betrokken netwerk de bewustwording van het belang van bewegen en kennis van de fysieke mogelijkheden van de doelgroep bij ouders, begeleiders en de doelgroep .</li> </ul>
--	--	--	--	--	---

\*Onder beweegactiviteiten wordt zowel sport als bewegen verstaan en belemmeringen staan met rood beschreven en drijfveren met groen.

\*\*Met beweegaanbod worden ook sportactiviteiten bedoeld.

\*\*\*Onder trainers worden ook instructeurs of andersoortige begeleiders van een beweegactiviteit verstaan.

N.T. Niet toegelicht tijdens de praktijkbijeenkomst.

## 5 Conclusies en aanbevelingen

In dit rapport is voor een aantal doelgroepen uit de Nederlandse bevolking onderzocht wat voor hen belemmeringen en drijfveren zijn om te sporten of bewegen, omdat zij vaak een beweegachterstand hebben en bij hen gezondheidswinst te behalen is. Deze doelgroepen zijn: mensen met een lage SES, mensen met een migratieachtergrond, ouderen, chronisch zieken, mensen met een lichamelijke beperking en mensen met een verstandelijke beperking.

In dit hoofdstuk volgen een aantal algemene conclusies en aanbevelingen op basis van de bevindingen van dit onderzoek. Meer specifieke informatie per doelgroep is te vinden in Hoofdstuk 4. Ook wordt er een methodologische beschouwing beschreven en worden er aanbevelingen voor vervolgonderzoek gedaan.

### 5.1 Conclusies en aanbevelingen voor beleid en praktijk

#### *Sociale steun uit de omgeving van belang bij beweegstimulering*

De directe sociale omgeving is voor iedere doelgroep van invloed op het sport- en beweeggedrag. Daarbij kan het bijvoorbeeld gaan om de opvoeding en cultuur waar sport en bewegen in mindere of meerdere mate onderdeel van is, en waarbij de ouder of iemand anders uit de directe omgeving een voorbeeldfunctie heeft. Een ander aspect waarbij de sociale omgeving een belangrijke rol vervult, is de mate waarin een persoon voor sport- of beweegdeelname afhankelijk is van hulp van anderen, zoals bij mensen met een verstandelijke beperking. Omdat het ervaren van sociale steun op praktisch en/of mentaal vlak belangrijk is voor het beweeggedrag van de doelgroepen, is het van belang de sociale omgeving van de doelgroep te betrekken bij maatregelen om het beweeggedrag te bevorderen. Het bijbrengen van kennis over het belang van en de mogelijkheden om te bewegen aan ouders en begeleiders van de doelgroepen is aan te bevelen.

#### *Aanbod op maat in de buurt*

Voor alle doelgroepen geldt dat zij een voorkeur hebben voor aanbod in de buurt, onder andere omdat zij de afstanden te groot vinden of omdat het gebruik van (speciaal) vervoer ongemakkelijk en inefficiënt kan zijn. Aspecten die bij aanbod op maat horen zijn het niveau van de activiteit, individueel of in groepsverband, samenstelling van de groep, insteek van de activiteit (sport/prestatie vs. gezellig samen bewegen), en in sommige gevallen aangepaste voorzieningen/hulpmiddelen en faciliteiten. Om maatwerk voor de doelgroepen te ontwikkelen is het van belang rekening te houden met de behoeften van de doelgroep bij de invulling van deze aspecten. Echter, het is niet mogelijk om overal aanbod op maat te verzorgen. Daarom zal ook gekeken moeten worden naar de minimale voorwaarden waaraan regulier aanbod zou moeten voldoen om ook andere doelgroepen dan de gezonde gemiddelde Nederlander te kunnen bedienen.

*Vaardige trainers en begeleiders*

Voor iedere doelgroep is een goede trainer/coach of begeleider van de beweegactiviteit een drijfveer voor sport en bewegen. Vaardige trainers (en vrijwilligers) en begeleiders hebben kennis nodig om activiteiten indien nodig aan te kunnen passen aan de mogelijkheden en achtergrond van de persoon. Het vergroten van kennis bij trainers en begeleiders over andere culturen in relatie tot sport en bewegen, manieren van communiceren bij mensen met een auditieve beperking en inlevingsvermogen bij mensen met een verstandelijke beperking, kennis van de fysieke mogelijkheden van ouderen, mensen met een chronische aandoening, lichamelijke beperking of verstandelijke beperking kan bijdragen aan het stimuleren van bewegen. Dit kan bijvoorbeeld door standaard modules over verschillende doelgroepen op te nemen in sportopleidingen of andersoortige educatie aan te bieden aan deze partijen.

*Sport- en beweegaanbod bekend maken via een multidisciplinair netwerk met één verbindende partij*

Een gebrek aan kennis van het beschikbare aanbod bleek iedere doelgroep te belemmeren in deelname. Ondanks dat er al initiatieven zijn om aanbod vindbaar te maken zou er meer aandacht besteed kunnen worden aan bundeling van het aanbod en communicatie daarover naar de doelgroep. Dit kan bijvoorbeeld door het aanwijzen van een partij zoals de buurtsportcoach die overzicht van het aanbod heeft en personen op basis van hun behoeften en mogelijkheden kan matchen met het aanbod. Om deze informatie bij de doelgroep te krijgen en hen te stimuleren om te bewegen is een integrale aanpak gewenst waarin een rol is weggelegd voor deze partij die verbindingen legt in het netwerk van onder andere sport- en beweegaanbieders, sociale wijkteams, zorg, school, familie en de doelgroep. Ook is het van belang om regie en continuïteit van sport- en beweegactiviteiten -of initiatieven te bewaren om de vindbaarheid van het aanbod te behouden.

Voor ouderen, chronisch zieken en mensen met een lichamelijke beperking heeft de zorg een belangrijke ondersteunende en adviserende rol in dit multidisciplinaire netwerk, omdat veel belemmeringen te maken hebben met de ziekte of lichamenlijk beperking. Voor de zorg is het nodig om handvatten te hebben om eenvoudig door te kunnen verwijzen naar kwalitatief goed sport- en beweegaanbod. Dit zou ook via een buurtsportcoach kunnen. Het versterken van de verbinding tussen zorg en sport- en beweegaanbod kan bijdragen aan succesvolle beweegstimulering. Handvatten om dit te bewerkstelligen, zoals NHG zorgmodules, gecombineerde leefstijlinterventies, samenwerkingen met zorgverzekeraars en manieren om mensen van zorg naar regulier aanbod te begeleiden staan beschreven op LoketGezondleven (25, 26). Handvatten om een multidisciplinaire aanpak ofwel integraal beleid op te zetten waarbij aandacht wordt besteed aan regie en continuïteit worden gegeven op LoketGezondleven (27). De 'World Health Organization' (WHO) doet hiervoor aanbevelingen in het Health-enhancing physical activity (HEPA) policy audit tool (PAT) (28). Ook zijn er voorbeelden beschikbaar waarbij gebruik wordt gemaakt van een integrale aanpak, zoals Hartslag Limburg, Gezonde Wijk Overvecht, Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG), en Sport en Bewegen in de Buurt (SBB), waarbij een enthousiaste trekker die het netwerk verbindt en coördineert een belangrijke rol speelt (29-31). Binnen het programma SBB wordt er een



Buurtsportcoach aangewezen om deze rol te vervullen (32-34). Echter, uit de praktijk blijkt dat de functie van Buurtsportcoach verschillend wordt ingevuld per gemeente en niet altijd een rol speelt in het verbinden van verschillende partijen. Uit onderzoek van het Mulier Instituut blijkt dat de sportsector vaker samenwerkt met andere sportaanbieders (74%), gemeenten (74%) sportbonden (53%) en sportserviceorganisaties (57%) dan met instellingen voor de gezondheidszorg (13%), voor ouderen (6%), gehandicaptenzorg (14%) en welzijnsinstellingen (21%) (35). Dit suggereert dat er nog winst te behalen is in de samenwerking tussen deze belangrijke partijen uit het veld. Dit blijkt ook uit een onderzoek van het ZonMw programma Sport naar het effect van de inzet van Buurtsportcoaches bij zeven gemeenten (36). Tot dusver vinden de professionals uit de eerste lijnszorg, het sociale domein en de sportsector de rol van de Buurtsportcoach als verbindende partij veelbelovend. Echter, er zijn nog wel barrières die een samenwerking in de weg staan zoals gebrek aan tijd, geld en de manier waarop de zorg en de sportsector zijn georganiseerd (37). De Buurtsportcoach lijkt dus de aangewezen partij om de spil in het multidisciplinaire netwerk te zijn, maar onderzoek laat zien dat deze rol nog beter ingevuld kan worden.

## **5.2 Methodologische beschouwing en aanbevelingen voor vervolgonderzoek**

### *Een brede overzichtsstudie*

Dit onderzoek had een brede insteek waarin gegevens over de belemmeringen voor sport en bewegen van zes verschillende doelgroepen werden verzameld door een literatuurstudie en praktijkbijeenkomsten met experts. Deze literatuurstudie was afgebakend tot internationale overzichtsstudies en nationale literatuur en daarvoor is niet de uitgebreide systematische aanpak gevolgd zoals aanbevolen door Cochrane (38). Hierdoor zijn wel toepasbare studies voor de Nederlandse situatie meegenomen, maar zijn mogelijk relevante internationale studies buiten beschouwing gebleven. Het overzicht zoals beschreven in Bijlage 2 is daarom mogelijk niet volledig en zijn de omschrijvingen van de belemmeringen en drijfveren in sommige gevallen algemeen gebleven. Echter, de experts uit het werkveld sport en bewegen gaven aan dat de bevindingen uit de literatuur herkenbaar waren. Het houden van interviews met de experts was een goede aanvulling op de literatuurstudie waarin diepgaandere informatie werd verkregen omdat zij nuancering en duiding door middel van voorbeelden gaven. Door de bevindingen van het hele onderzoek te structureren naar een ecologisch model (24) is voor beleidsmakers inzichtelijk gemaakt welke factoren via beleid zijn te beïnvloeden.

In dit onderzoek zijn tijdens de praktijkbijeenkomsten zes doelgroepen besproken zonder rekening te houden met variaties binnen de doelgroepen. Enerzijds zorgde deze aanpak er voor dat combinaties van doelgroepen tegelijkertijd besproken konden worden door de overlap tussen doelgroepen zoals bij ouderen en chronisch zieken. Anderzijds zorgde deze aanpak er voor dat kinderen met een chronische aandoening, of kwetsbare ouderen in een zorginstelling onderbelicht raakten tijdens de praktijkbijeenkomsten. Ook werden andere combinaties zoals ouderen met een migratieachtergrond of lage SES, of kinderen met een verstandelijke beperking en een lichamelijke beperking minder uitvoerig be-

sproken. Vanwege de variatie binnen deze zes brede doelgroepen is het van belang in eventueel vervolgonderzoek af te bakenen naar een specifieke 'subdoelgroep' om scherper te krijgen welke belemmeringen en drijfveren een rol spelen in het sport- en beweeggedrag.

#### *Kwalitatief onderzoek met aandacht voor subdoelgroepen*

Dit onderzoek geeft een brede inventarisatie van de belemmeringen en drijfveren van zes doelgroepen, waarbij een diepgaandere stap in het ontrafelen van algemene belemmeringen, zoals geen zin en tijdgebrek, is gemaakt door het raadplegen van experts. Echter, zij konden niet altijd duidelijk aangeven welke 'diepere' overwegingen er achter zouden kunnen zitten.

Om gerichter de overwegingen te achterhalen is het van belang rekening te houden met de variatie binnen een doelgroep. De ervaren belemmeringen tussen mensen met een lichte motorische beperking en mensen met een zware motorische beperking die verbonden zijn aan een rolstoel zullen namelijk van elkaar verschillen. Daarnaast bleek tijdens het onderzoek dat er regelmatig sprake is van een interactie tussen verschillende niveaus van het ecologisch model. Zo kan bijvoorbeeld iemand met een lichamelijke beperking die veel zelfvertrouwen heeft (individuele factoren) beter omgaan met zijn beperking en actie ondernemen om zo veel mogelijk onafhankelijk te kunnen handelen (interpersoonlijke factoren) en ervaart daarmee minder drempels om bij het sportaanbod te komen (omgevingsfactoren) en mee te doen met regulier sportaanbod (regionaal sportbeleid). Iemand met eenzelfde beperking die weinig zelfvertrouwen heeft en meer afhankelijk is zal meer drempels ervaren. Ook speelt bij sommige groepen zoals kinderen met een verstandelijke beperking de sociale omgeving een dusdanig grote rol dat deze veel invloed heeft op het gedrag van de persoon. Voor het ontwikkelen van een juiste aanpak om bewegen te stimuleren is het van belang die diepere overwegingen te achterhalen door middel van kwalitatief onderzoek met subdoelgroepen en rekening te houden met dergelijk interacties.

#### *Aanvullend onderzoek werkzame elementen van interventies*

Om sport- en beweeggedrag te stimuleren is het van belang te weten wat effectieve interventies zijn en welke elementen van deze interventies vooral bijdragen aan het tot stand komen van het effect. In dit rapport zijn een aantal aanknopingspunten voor een goede aanpak voor de zes doelgroepen beschreven. Echter, onderzoek naar de effectiviteit van deze aanknopingspunten, ofwel 'werkzame' elementen van interventies ter stimulering van sport- en beweeggedrag, is niet beschreven in dit rapport. Hiervoor zijn twee type onderzoeken aan te bevelen.

Ten eerste literatuuronderzoek om te bekijken wat bekend is over effectieve (werkzame) elementen van interventies voor deze zes ondervertegenwoordigde doelgroepen. In aanvulling hierop kan gekeken worden naar de mate waarin de erkende interventies in de interventiedatabase Gezond en Actief leven deze werkzame elementen bevatten en welke elementen nog missen in het bestaande aanbod. Deze informatie geeft input voor (door)ontwikkeling van de bestaande interventies (40).

Ten tweede zou het onderzoeken van het effect van een aantal elementen in gemeenten, zoals benoemd in dit rapport, kunnen bijdragen aan het ontwikkelen van effectieve strategieën voor beweegstimulering. Een

voorbeeld hiervan is het opzetten van proeftuinen (39) waarbij de samenwerking tussen gemeenten, school, zorg, sportaanbieders en de (ouders) van de doelgroep wordt verbeterd en duurzame beweegstimulering wordt nagestreefd. In deze proeftuin zou dan een centrale rol kunnen worden vervuld door een buurtsportcoach om sportaanbod kenbaar te maken en aanbod te matchen bij de doelgroep. Ook zouden case studies in gemeenten waarbij gefocust wordt op één element inzicht kunnen geven of een dergelijk maatregel effectief is. Bijvoorbeeld, het aanbieden van fondsen en subsidies voor mensen met een lage SES, waarbij aandacht wordt besteed aan het bekend maken van dergelijke subsidies en het wegnemen van het taboe om dit aan te vragen. De informatie over werkzame elementen biedt professionals en beleidsmakers de mogelijkheid om na te gaan in hoeverre het aanbod in de eigen gemeente voldoet of dat er aanvullende interventies of maatregelen nodig zijn. Om te beoordelen of eventuele nieuwe of doorontwikkelde interventies effectiever zijn is het monitoren van het sport- en beweggedrag van belang.



## 6 Referenties

1. WHO. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneve: World Health Organization; 2010.
2. RIVM . Sport en bewegen. Positieve gezondheidseffecten van bewegen [geciteerd 18-5-2016]. Beschikbaar op: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/sport-en-bewegen/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#node-positieve-gezondheidseffecten-van-bewegen>.
3. Hoeymans N, Van Loon AJM, Van den Berg M, Harbers MM, Hilderink HBM, Van Oers H, et al. Een gezonder Nederland. Kernboodschappen van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014. Bilthoven: RIVM; 2014.
4. Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report. Washington DC; 2008.
5. Leemrijse CJ, Schoenmakers TM. Kennissynthese sport en bewegen voor mensen met een lichamelijke handicap: zinvol en effectief. Utrecht: NIVEL; 2016.
6. Hildebrandt VH, Bernaards C, Hofstetter H. Trendrapport bewegen en gezondheid 2000/2014. Leiden: TNO; 2015.
7. Tiessen-Raaphorst A. Rapportage Sport 2014. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; 2015.
8. Tiessen-Raaphorst A, van den Dool R, Vogels R. Uitstappers en doorzetters. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; 2014.
9. Ministerie van VWS. Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019 [Kamerbrief 4 december 2015] [geciteerd 17-5-2016]. Beschikbaar op: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/documenten/kamerstukken/2015/12/04/kamerbrief-over-landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2016-2019>.
10. RIVM. VTV 2014. Een gezonder Nederland. Heden en verleden [geciteerd 27-4-2016]. Beschikbaar op: [http://www.eengezondere nederlandse.nl/Heden\\_en\\_verleden](http://www.eengezondere nederlandse.nl/Heden_en_verleden).
11. Portegijs W, Van den Brakel M. Emancipatiemonitor 2016. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau en Centraal Bureau voor de Statistiek; 2016.
12. Hildebrandt VH, Bernaards CM, Stubbe JH. Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2010/2011. Leiden: TNO; 2013.
13. Breedveld K. Sportparticipatie: uitdagingen voor wetenschap en beleid (oratie). Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen; 2014.
14. Dowling S, Hassan D, McConkey R, Breslin G. Examining the relationship between physical activity and the health and wellbeing of people with intellectual disabilities: a literature review. Ulster: Special Olympics Ireland; 2012.
15. MacRae S, Brown M, Karatzias T, Taggart L, Truesdale-Kennedy M, Walley R, et al. Diabetes in people with intellectual disabilities: A systematic review of the literature. Research in Developmental Disabilities. 2015;47:352-74.
16. McVilly K, McGillivray J, Curtis A, Lehmann J, Morrish L, Speight J. Diabetes in people with an intellectual disability: A systematic review of prevalence, incidence and impact. Diabetic Medicine. 2014;31(8):897-904.

17. Von Heijden A, van den Dool R, van Lindert C, Breedveld K. (On)beperkt sportief 2013 Monitor sport- en beweegdeelname van mensen met een handicap. Nieuwegein: Mulier Instituut; 2013.
18. Ministerie van VWS. Beleidsbrief Sport: 'Sport en Bewegen in Olympisch perspectief' [Kamerbrief 19 mei 2011] [geciteerd 17-5-2016]. Beschikbaar op: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2011/05/19/beleidsbrief-sport-sport-en-bewegen-in-olympisch-perspectief>.
19. Ministerie van VWS. Kamerbrief Programma Grenzeloos Actief [Kamerbrief 23 april 2015] [geciteerd 17-5-2016]. Beschikbaar op: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/sport-en-bewegen/documenten/kamerstukken/2015/04/23/kamerbrief-over-gehandicaptensportbeleid>.
20. Centraal Bureau voor de Statistiek. Gezondheidsenquête vanaf 2014 [geciteerd 28-6-2016]. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/onderzoeksomschrijvingen/korte-onderzoeksbeschrijvingen/gezondheidsenquête-vanaf-2014>.
21. Sociaal Cultureel Planbureau. Vrijetijdsomnibus (VTO) [geciteerd 28-6-2016]. Beschikbaar op: [https://www.scp.nl/Onderzoek/Bronnen/Beknopte\\_onderzoeksbeschrijvingen/Vrijetijdsomnibus\\_VTO](https://www.scp.nl/Onderzoek/Bronnen/Beknopte_onderzoeksbeschrijvingen/Vrijetijdsomnibus_VTO).
22. De Hollander EL, Mohnen SM, Proper KI. The distinct impact of various chronic diseases on Dutch adult physical activity. Sports Medicine. In press 2017.
23. Nederlands Huisartsen Genootschap. Richtlijnen en Praktijk 2016 [geciteerd 21-11-2016]. Beschikbaar op: <https://www.nhg.org/richtlijnen-praktijk>
24. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJF, Martin BW. Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? The Lancet. 2012;380(9838):258-71.
25. RIVM Centrum Gezond Leven. Sport en bewegen: Preventie en zorg verbinden [29-12-2016]. Beschikbaar op: <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/sport-en-bewegen/samenwerken-sport-en-bewegen/verbinden-preventie-en-zorg>.
26. Kenniscentrum Sport. Wat werkt? Doorstroom van zorg naar regulier sport-en beweegaanbod verbeteren 2016 [geciteerd 29-12-2016]. Beschikbaar op: <http://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=3647&m=1453806562&action=file.download>.
27. RIVM Centrum Gezond Leven. Intersectorale samenwerking sport en bewegen 2016 [geciteerd 29-12-2016]. Beschikbaar op: <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/sport-en-bewegen/samenwerken-sport-en-bewegen/intersectorale-samenwerking>.
28. Bull F, Milton K, Kahlmeier S. Health-enhancing physical activity (HEPA) policy audit tool (PAT) version 2. Kopenhagen: World Health Organization; 2015.
29. Baldewsing SS. Bevorderende en belemmerende factoren van twee best practices Hartslag Limburg en Gezonde Wijk Overvecht. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg; 2011.
30. RIVM Centrum Gezond Leven. Gezonde wijk Overvecht in Utrecht: een aanpak die werkt! Bilthoven: RIVM; 2013.

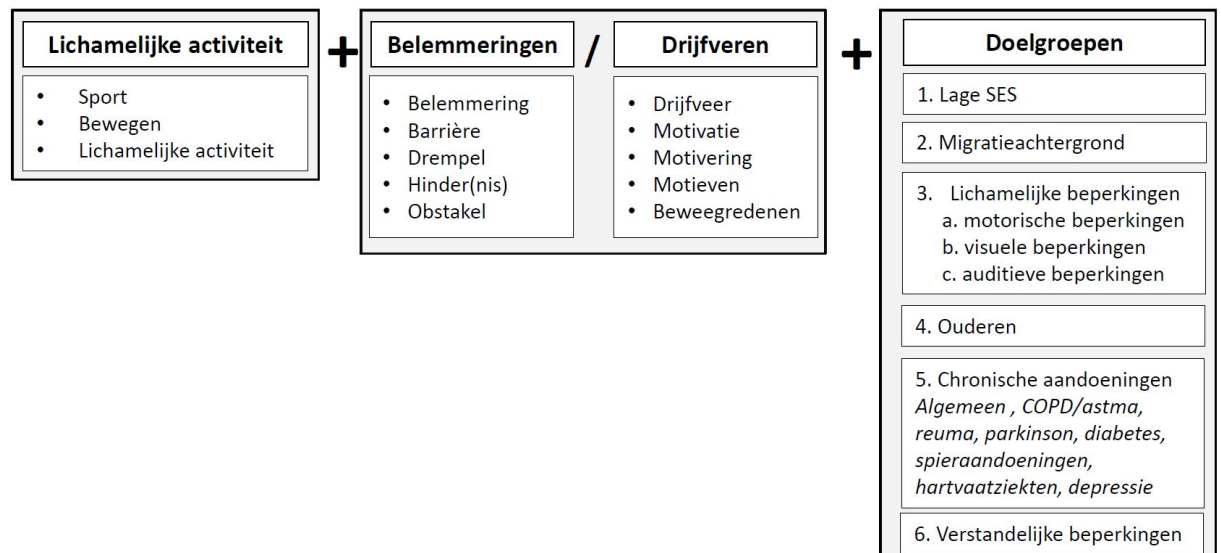
31. Jongeren op Gezond Gewicht. JOGG-aanpak [geciteerd 29-12-2016]. Beschikbaar op: <https://jongerenopgezondgewicht.nl/wat-we-doen/jogg-aanpak>.
32. Sport en Bewegen in de Buurt. Intersectorale samenwerking [geciteerd 29-12-2016]. Beschikbaar op: <https://www.sportindebuurt.nl/themas/intersectorale-samenwerking/>.
33. Aalbers M. Stappenplan (hernieuwde) inzet buurtsportcoach [geciteerd 29-12-2016]. Beschikbaar op: <https://www.allesoversport.nl/artikel/stappenplan-hernieuwde-inzet-buurtsportcoach/>.
34. Butselaar L. Ondernemende buurtsportcoaches over hun aanpak [geciteerd 29-12-2016]. Beschikbaar op: <https://www.allesoversport.nl/artikel/ondernemende-buurtsportcoaches-over-hun-aanpak/>.
35. Van Ginneken Z, Van Lindert C, Van der Poel H. Verdiepingsonderzoek buurtsportcoaches 2016: tabellenrapportage. Utrecht: Mulier Instituut; 2016.
36. ZonMw. Verbinding zorg, sport & bewegen. Onderzoek naar samenwerking van buurtsportcoaches, lokale zorg en sportaanbieders en participatie van buurtbewoners [geciteerd 29-12-2016]. Beschikbaar op: <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/sport-en-bewegen/sportparticipatie/programmas/project-detail/sport/verbinding-zorg-sport-bewegen-onderzoek-naar-samenwerking-van-buurtsportcoaches-lokale-zorg-en-s/>.
37. Leenaars KE, Florisson AM, Smit E, Wagemakers A, Molleman GR, Koelen MA. The connection between the primary care and the physical activity sector: professionals' perceptions. *BMC Public Health*. 2016;16(1):1001.
38. Higgins JP, Green S. *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*: Wiley Online Library; 2008.
39. Drewes HW, Heijink R, Struijs JN, Baan CA. Samen werken aan duurzame zorg: Landelijke monitor proeftuinen. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2015.
40. RIVM Centrum Gezond Leven. Werkzame elementen 2016 Beschikbaar op: <https://www.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/erkenningstraject/werkzame-elementen>.





## 7 Bijlage 1. Zoektermen literatuurinventarisatie

De literatuur verkregen uit de eerste expertbijeenkomst vormde de basis van dit onderzoek. Daarnaast is naar recente literatuur (vanaf 2004) gezocht in de literatuurdatabases PubMed, SCOPUS, The Cochrane Library, Google Scholar en is gezocht naar grijze literatuur met behulp van Google. Er werden zowel Engelse als Nederlandse termen gebruikt. Figuur 1 toont een overzicht van de Nederlandse zoektermen, die vertaald zijn naar het Engels voor de international databases. Iedere doelgroep had een eigen reeks zoektermen, die bijvoorbeeld naar een specifieke aandoening verwezen. Deze zijn hier niet verder gespecificeerd.



*Figuur S1. Zoekstrategie*

8 Bijlage 2. Overzicht van belemmeringen en drijfveren per ondervertegenwoordigde doelgroep in sport en bewegen

Niveau I	Niveau II	Niveau III	Belemmeringen en drijfveren	Lage SES	Migratieachtergrond	Ouderen	Chronische aandoeningen	Motorische beperking	Auditiieve beperking	Visuele beperking	Verstandelijke beperking
<b>Individueel</b>	<b>Demografisch</b>		Afkomst	x							
			Arbeidsstatus		x	x	x				
			Burgerlijke Staat			x	x				
			Huishoudsamenstelling	x			x				
			Financiële positie	x		x		x			x
			Life events			x					





	<b>Overtuigingen</b>	Nut	x		x	x					
		Uitkomstverwachtingen			x	x					
		Zelfbewust	x		x	x	x		x	x	
		Zelfeffectiviteit/ zelfvertrouwen	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Zelfwaardering/ zelfbeeld	x		x		x				
	<b>Psychologisch/ biologisch</b>	Gezondheid algemeen	x	x		x	x		x		
		Gezondheidsstatus	x	x			x				
		Gezondheidsuitkomst	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Vermoeidheid/ gebrek aan energie	x	x	x	x	x		x	x	
<b>Interpersoonlijk</b>	<b>Sociale steun</b>	(On)afhankelijkheid			x		x		x	x	
		Contacten met andere sporters/ sportvereniging bemoeilijkt door communicatieproblemen						x			
		Isolement	x	x							
		Respect hebben voor elkaar			x						
		Samen sporten	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Sociale steun	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Verwachtingen			x		x				
		Veerkracht familie					x				
		Bezorgdheid naasten				x	x		x	x	



		<b>baarheid</b>											
		<b>Esthetische waarde</b>	Aantrekkelijkheid buurt	x	x	x							
			Esthetische waarde										
		<b>Gemeenschapsdesign</b>	Makkelijk maken LA en sporten in de buurt	x									
			Beschikbaarheid buurthuis										
		<b>Parken en recreatiefaciliteiten</b>	(On)voldoende parkeermogelijkheden										
			Aangepaste faciliteit										
			Beschikbaarheid faciliteiten	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
			Luchtkwaliteit faciliteit										
			Toegankelijkheid faciliteiten	x									
	<b>Natuurlijke omgeving</b>	<b>Nationale parken, looproutes</b>	Groengebieden in de buurt	x									
		<b>Vegetatie, topografie, weer</b>	Luchtkwaliteit buiten										
			Het weer	x	x	x	x	x	x				x
<b>Regionaal en nationaal beleid</b>	<b>Georganiseerde sportsector</b>		Aantal mensen voor team										
			Wachlijsten										
	<b>Nationale LA plannen</b>		Fondsen/beurzen	x									x
			Kosten										

<b>Georganiseerde sportsector/nationale LA plannen</b>	(On)geschikte trainers		x	x	x	x	x	x	x
	(On)voldoende/ (on)geschikte begeleiding		x	x	x	x	x	x	x
	Aanbod (on)geschikte sportclubs	x							x
	Aangepast aanbod	x	x	x	x	x	x	x	x
	Niveau aanbod			x	x	x	x	x	x
	Planning aanbod	x	x	x	x	x	x	x	x
	Type aanbod					x			
	Aanbod wedstrijden							x	
	Aangepaste hulpmiddelen/ materialen			x		x		x	
	Integrale samenwerking	x				x			x
	Kosten	x	x	x	x	x	x	x	x
	Regelgeving belemmert sportdeelname					x			
	Veilige sportomgeving		x						
	<b>Nationale LA advocacy</b>	Kennis aanbod of andere mogelijkheden om LA te beoefenen	x	x		x	x	x	x
Kennis hoe LA goed/ verantwoord uit te voeren			x	x		x			
Kennis positieve effecten LA		x	x	x		x			x
<b>Educatie en schoolsector</b>	(On)geschikte gymleraren					x		x	
	Activiteiten op school					x			





**RIVM**

*De zorg voor morgen begint vandaag*