

Monitor Revalidatie, Sport en Bewegen

Structureel een actieve leefstijl voor revalidanten

Samenvatting van de tussenrapportage



In opdracht van Onbeperkt Sportief

Femke Hoekstra, MSc.

Onderzoeksgroep ReSpAct

Groningen, september 2014

Managementsamenvatting

Het programma Revalidatie, Sport en Bewegen richt zich op het structureel aanbieden van bewegen en sport aan patiënten tijdens en na het revalidatieproces. Het hoofddoel van het programma is het realiseren van meer doorstroom voor (ex)patiënten naar bewegen en sport in de thuissituatie door middel van een structurele inbedding van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen bij revalidatie-instellingen.

Gedurende de programmaperiode (2012 – 2015) wordt, door monitoring en evaluatie, de implementatie en uitvoering van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen, en daarmee de realisatie van de doelstellingen, systematisch in kaart gebracht. De monitor en het evaluatieonderzoek bestaan uit drie meetmomenten. Betrokken professionals (managers, projectleiders, sport- en beweegconsulenten en (revalidatie)artsen) van de deelnemende revalidatiecentra (n=12) en ziekenhuizen (n=6) worden gevraagd een vragenlijst in te vullen. Daarnaast worden de deelnemers van het programma geregistreerd in de online registratietool van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen. Deze gegevens worden ook gebruikt voor de monitor.

Het eerste meetmoment vond plaats in het voorjaar van 2013. De resultaten van deze nulmeting zijn beschreven in de rapportage 'Monitor Revalidatie, Sport en Bewegen: structureel een actieve leefstijl voor revalidanten'. De tweede meting (tussenmeting) heeft in het voorjaar van 2014 plaatsgevonden en de laatste meting zal in het najaar van 2015 zijn.

Dit rapport beschrijft de resultaten van het tweede meetmoment (T1), waarbij inzicht wordt gegeven in het verloop en proces van de implementatie en uitvoering van het programma.

Het bereik van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen

Op het moment van de tussenmeting wordt het programma Revalidatie, Sport en Bewegen in 18 revalidatie-instellingen en 23 locaties geïmplementeerd en uitgevoerd. Het gaat hierbij om 12 revalidatiecentra en 6 revalidatie-afdelingen van ziekenhuizen verspreid over heel Nederland.

In totaal zijn 79 professionals actief betrokken bij de implementatie en uitvoering van het programma in één van de deelnemende revalidatie-instellingen. Deze groep bestaat uit managers, projectleiders, sport- en beweegconsulenten en (revalidatie)artsen. Van deze groep professionals heeft 82% de monitor vragenlijst van de tussenmeting ingevuld.

In de periode van januari 2013 t/m juli 2014 hebben in totaal 3319 patiënten deelgenomen aan het programma Revalidatie, Sport en Bewegen bij één van de deelnemende revalidatie-instellingen. De groep patiënten die aan het programma deelneemt, bestaat voor 93% uit volwassen patiënten. Ook volgt het merendeel (75%) van de patiënten een poliklinische revalidatiebehandeling bij aanvang van het adviesgesprek.

In 2012 en 2013 hebben in totaal 3 landelijke kennisdelingsbijeenkomsten plaatsgevonden. Daarnaast zijn in de eerste helft van 2014 nog 3 regionale kennisdelingsbijeenkomst voor de betrokken sport- en beweegconsulenten georganiseerd. Ook zijn verschillende scholingsactiviteiten in Motivational Interviewing (MI) gehouden. Vanaf het begin van de programmaperiode vonden in totaal 9 basiscursussen, 7 terugkomdagen en 3 verdiepingsochtenden in MI plaats.

Cijfers van de implementatie en uitvoering van het programma

In de periode van april 2013 t/m juli 2014 hebben bijna 2500 patiënten een adviesgesprek in één van de deelnemende Sportloketten gehad. Het aantal adviesgesprekken is in 2014 toegenomen (+20%) ten opzichte van 2013.

Zowel in 2013 als in 2014 ontvangt bijna 90% van de patiënten die een adviesgesprek heeft gehad, ook één of meerdere telefonische counselinggesprekken. In 2014 is het percentage van patiënten dat 4 of meer telefonische counselinggesprekken aangeboden krijgt, toegenomen in vergelijking met 2013 (T0: 42%, T1: 52%).

Patiënten worden na afloop van het adviesgesprek naar verschillende sport- en beweegactiviteiten doorverwezen. Een doorverwijzing naar een sportvereniging met alleen activiteiten voor mensen met een

beperking (25%) en/of een doorverwijzing naar een commerciële sportaanbieder (24%) komt het meest voor. 17% van patiënten wordt niet doorverwezen naar een georganiseerde activiteit, maar ontvangt wel tips voor een actieve leefstijl. Vanuit de ziekenhuizen worden patiënten meer doorverwezen naar een reguliere sportvereniging en naar een commerciële sportaanbieder ten opzichte van de revalidatiecentra. Daarentegen worden vanuit de revalidatiecentra patiënten meer doorverwezen naar een sportvereniging met specifieke activiteiten voor mensen met beperking, een sportvereniging met alleen activiteiten voor mensen met een beperking en andere georganiseerde activiteiten.

Kwaliteit van de implementatie en uitvoering van het programma

Intake sport en bewegen

Bij de helft van de instellingen is een intake met betrekking tot sport en bewegen een vast onderdeel van een (poli)klinische behandeling. In sommige andere instellingen gebeurt dit alleen als vast onderdeel bij een selecte groep patiënten. In 6 instellingen (4 revalidatiecentra en 2 ziekenhuizen) ontvangen poliklinische patiënten geen intake. Bij consultaire patiënten is een sport en beweeg intake meestal geen vast onderdeel van de behandeling.

Sport en bewegen tijdens de behandeling

De helft van de (revalidatie)artsen (n=6) geeft aan dat het thema bewegen en sport *meestal* ter sprake wordt gebracht tijdens een patiëntenbespreking. Twee (revalidatie)artsen geven aan dat dit *altijd* gebeurt. Bij een kwart van de (revalidatie)artsen (n=3) gebeurt dit *soms*. De meeste (revalidatie)artsen komen in een eventueel consult met patiënt na ontslag ook terug op thema bewegen en sport in de thuissituatie. Ten opzichte van de nulmeting lijkt het thema bewegen en sport vaker tijdens een patiëntenbespreking ter sprake te komen.

Doorverwijzing naar het Sportloket

Bij de meerderheid van de instellingen is de doorverwijzing naar het Sportloket een vast onderdeel van de (poli)klinische behandeling van vrijwel alle patiënten (50%) of alleen bij bepaalde groepen ($\pm 35\%$). De doorverwijzing naar het Sportloket is in vergelijking met de nulmeting vaker (bij bepaalde groepen) een vast onderdeel van zowel een klinische (T0: 58%, T1: 84%) als poliklinische behandeling (T0: 59%, T1: 89%). Bij een consultaire behandeling is een doorverwijzing meestal geen vast onderdeel.

De meerderheid van de (revalidatie)artsen geeft aan dat hij/zij zelf *nooit* of *soms* patiënten doorverwijst naar het Sportloket. Dit relatief grote aantal is mogelijk te verklaren doordat in 7 instellingen patiënten standaard worden ingepland bij het Sportloket. De (revalidatie)arts hoeft dan geen actieve rol te spelen in de doorverwijzing van patiënten naar het Sportloket.

Het adviesgesprek bij het Sportloket

Bij de helft van instellingen (n=9) is een adviesgesprek een vast onderdeel van het behandelprotocol van bepaalde groepen poliklinische patiënten. Dit betreft onder andere patiënten met amputatie, niet-aangeboren hersenletsel, CVA en hart- en orthopediepatiënten. Bij een klinische revalidatiebehandeling is een vergelijkbaar beeld te zien. Een adviesgesprek is meestal geen vast onderdeel van een consultaire behandeling.

Tijdens het adviesgesprek is er bij de sport- en beweegconsulenten beduidend meer aandacht gekomen voor de fase van gedragsverandering tijdens het adviesgesprek in vergelijking met de nulmeting (T0: 50%, T1: 100%).

Counseling vanuit het Sportloket

Bij de ruime meerderheid van de instellingen (n=12) is counseling vanuit het Sportloket een vast onderdeel van een poliklinische behandeling. In deze instellingen ontvangt iedere poliklinische patiënt die een adviesgesprek heeft gehad ook counseling. Bij de overige instellingen gebeurt dit alleen bij een bepaalde groep (n=3) of maakt counseling geen vast onderdeel uit van de behandeling (n=3). Vergelijkbare resultaten zijn te zien bij een klinische revalidatiebehandeling. Counseling is minder vaak een vast onderdeel van een consultaire behandeling. Bij een (poli)klinische behandeling is counseling vaker een vast onderdeel van de behandeling geworden in vergelijking met de resultaten van de nulmeting (T0: 12-18%, T1: 50-67%).

Bijna 40% van de sport- en beweegconsulenten geeft aan dat de begeleiding van het Sportloket verschilt tussen

deelnemers van het onderzoek ReSpAct en niet-deelnemers. De begeleiding verschilt dan met name in de vorm, het aantal en het moment van de counselinggesprekken.

De meerderheid van de consulenten (57%) wijkt soms, meestal of vrijwel altijd af van de richtlijnen van het programma wanneer zij patiënten begeleiden die niet meedoen aan het onderzoek. De overige 43% van consulenten wijkt vrijwel nooit af van deze richtlijnen. Het niet aansluiten van de richtlijnen bij de wensen/behoefte van de patiënt wordt door de consulenten het meest (35%) genoemd als reden om af te wijken van de richtlijnen bij de begeleiding van de deelnemers die niet meedoen aan het onderzoek ReSpAct.

In 16 instellingen hebben alle medewerkers van het Sportloket een cursus MI succesvol afgerond. Het percentage sport- en bewegingsconsulenten dat een cursus MI heeft afgerond is bij de tussenmeting toegenomen (T0: 72%, T1: 93%). Van de consulenten die geschoold zijn in MI, geeft 67% aan dat ze MI toepassen tijdens (bijna) elk gesprek met een patiënt. Het aantal consulenten dat MI toepast binnen hun werk bij het Sportloket is toegenomen in vergelijking met de nulmeting (T0: 60%, T1: 67%).

Doorverwijzing naar sport- en beweegactiviteiten

Bijna alle sport- en bewegingsconsulenten (93%) kunnen de meeste patiënten meteen doorsturen naar een passende beweeg- of sportactiviteit en/of vereniging. Alle consulenten geven aan dat ze een goed beeld hebben van de sport- en beweegaanbieders in de regio. Er zijn bij de tussenmeting beduidend minder consulenten die moeite hebben met het doorsturen van patiënten naar een geschikte sport- of beweegactiviteit ten opzichte van de nulmeting (T0: 32%, T1: 8%).

Samenwerking met sport- en beweegaanbieders

De meerderheid van de sport- en bewegingsconsulenten (68%) werkt samen met sport- en beweegaanbieders. Opvallend is dat een kwart van de consulenten (n=7), werkzaam in 5 verschillende revalidatiecentra, dit niet doet en ook geen plannen heeft om deze samenwerking op te zetten. Het is niet duidelijk wat hiervan de reden is. Het meest wordt samengewerkt met reguliere sportvereniging(en) met specifieke activiteiten voor mensen met een handicap/aandoening.

Waardering van het programma

Het programma Revalidatie, Sport en Bewegen wordt ook bij de tussenmeting nog steeds erg gewaardeerd door de betrokken professionals (waardering met een gemiddeld cijfer van $8,0 \pm 1,2$). In tegenstelling tot de nulmeting, is er bij de tussenmeting ook een aantal professionals dat het programma met een cijfer onder de 5,0 heeft gewaardeerd. Daarnaast geeft bijna 90% van de professionals aan dat het programma wordt gewaardeerd door de patiënten. In vergelijking met de nulmeting is dit percentage beduidend hoger (T0: 49%, T1: 90%).

De grote meerderheid (92%) van de professionals vindt dat het programma Revalidatie, Sport en Bewegen aansluit bij hun eigen visie op de revalidatiebehandeling van patiënten. Zij geven tevens aan dat het begeleiden van patiënten op het gebied van bewegen en sport in de thuissituatie een integraal onderdeel van de behandeling moet uitmaken. Opvallend is dat bijna een kwart van de consulenten en (revalidatie)artsen aangeeft dat een aantal van hun collega's negatief tegenover het programma staat.

Op één projectleider na, staan alle professionals achter het besluit dat het programma Revalidatie, Sport en Bewegen geïmplementeerd wordt binnen hun instelling. De meeste professionals zijn tevreden over de manier waarop de implementatie en uitvoering van het programma intern gecoördineerd wordt. Twee (revalidatie)artsen delen deze mening niet.

Driekwart van de sport- en bewegingsconsulenten is tevreden over de counseling die hij/zij aan kan bieden in het kader van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen. Dit percentage ligt beduidend hoger dan bij de nulmeting (T0: 41%, T1: 75%).

Bijna de helft van consulenten die samenwerkt met sport- en beweegaanbieders is tevreden over deze samenwerking. Een groot deel van de consulenten heeft geen uitgesproken mening over de samenwerking met sport- en beweegaanbieders in de regio.

Ongeveer 30% van de consulenten is tevreden over de kwantiteit en kwaliteit van het aanbod van activiteiten van beweeg- en sportaanbieders voor mensen met een lichamelijke beperking en/of chronische ziekte. De meerderheid (± 55%) van de consulenten heeft hier geen uitgesproken mening over. De overige 15% geeft aan dat zij hier ontevreden over zijn.

Beïnvloedende factoren

Kenmerken van het programma

Over het algemeen lijkt het programma Revalidatie, Sport en Bewegen zowel inpasbaar in de praktijksituatie van een revalidatiecentra als bij een afdeling revalidatiegeneeskunde van een ziekenhuis.

Ruim 70% van de projectleiders en consulenten geeft aan dat de implementatie van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen op dit moment geleid heeft tot een uitbreiding van het netwerk. Het gaat dan met name om een uitbreiding van het sport- en beweegnetwerk (lokale sport- en beweegaanbieders en provinciale sportraden).

De meeste professionals (59%) hebben geen twijfels over de wetenschappelijke onderbouwing van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen, terwijl ruim 30% van de professionals hier geen mening over heeft. De groep professionals (9%) die twijfels heeft over de wetenschappelijke onderbouwing van het programma, bestaat zowel uit consulenten als projectleiders. Zij vinden het onderzoek ReSpAct allen relevant.

Kenmerken van de professional (gebruiker)

Meerwaarde van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen

Ruim 90% van de betrokken professionals ziet de meerwaarde van het programma terug. De meerwaarde wordt vooral op het niveau van de patiënt gezien.

Verwachtingen over voortbestaan van het programma

Ondanks dat de meeste projectleiders en managers (80%) verwachten dat het programma Revalidatie, Sport en Bewegen na afloop van de programmaperiode blijft voortbestaan binnen de organisatie, twijfelen relatief veel projectleiders en managers (48%) eraan of er voldoende geld beschikbaar is om het programma te continueren.

Kennis en vaardigheden

De sport- en beweegconsulenten beschikken over voldoende kennis en vaardigheden om patiënten te informeren en begeleiden in het oppakken en/of behouden van een actieve leefstijl. Zij hebben ook voldoende vertrouwen in hun eigen functioneren binnen het programma.

Tijdsbesteding

De professionals besteden bij de tussenmeting ongeveer evenveel tijd aan hun taken als projectleider en/of sport- en beweegconsulent als bij de nulmeting. Consulenten besteden bijna de helft van hun aanstellingsomvang (46%) aan het voeren van adviesgesprekken. De overige tijd is beschikbaar voor het voeren van counselinggesprekken (±33%), overleggen met collega's en andere werkzaamheden. Een kwart van de projectleiders en sport- en beweegconsulenten geeft aan dat de uren niet toereikend zijn om alle patiënten die doorverwezen worden naar het Sportloket het programma aan te bieden.

Taakopvatting, werkdruk en administratieve last

Met name de sport- en beweegconsulenten (89%) ervaren een verhoging van de werkdruk en administratieve last door de invoering van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen. Hierbij is aan de consulenten ook gevraagd om de extra taken omtrent de uitvoering van het onderzoek ReSpAct buiten beschouwing te laten. Daarnaast geven de meeste professionals aan dat ze hun werk naar eigen inzicht kunnen laten verlopen. Zes professionals zijn het hier niet mee eens. Deze professionals hebben allen een functie als sport- en beweegconsulent.

Kenmerken van de revalidatie-instelling

Visie, beleid en draagvlak

Het programma sluit volgens alle managers aan bij de huidige visie van de instelling. Over het algemeen wordt het draagvlak voor het uitvoeren van een actief beleid ten aanzien van bewegen en sport als neutraal, goed of zeer goed beoordeeld. Het draagvlak wordt in alle groepen (met uitzondering van de verpleegkundigen) door meer dan 75% van de professionals als (zeer) goed beoordeeld. Het draagvlak onder de bewegingsagogen en sport- en beweegconsulenten is het hoogst.

Het Sportloket

In 15 instellingen schatten alle betrokken professionals van de betreffende instelling dat het Sportloket neutraal, bekend of heel erg bekend is. In één instelling wordt het Sportloket door alle professionals als neutraal of onbekend beoordeeld. Bij de overige twee instellingen liepen de antwoorden van de betrokken consulent en revalidatiearts uiteen van 'heel erg bekend' tot 'onbekend'. In 16 instellingen is het Sportloket op vaste momenten bemand. De Sportloketten in de ziekenhuizen zijn over het algemeen minder uur per week bemand dan de Sportloketten in de revalidatiecentra.

Projectgroep

In bijna alle instellingen (n=17) is een projectgroep opgericht. Deze groep bestaat meestal uit een manager, projectleider, (revalidatie)arts en één of meerdere sport- en beweegconsulenten. In de meeste instellingen komt de projectgroep op standaard momenten bijeen. In één instelling gebeurt dit alleen als één van de leden daar behoefte aan heeft, terwijl in 5 andere instellingen de projectgroep alleen bijeenkomt als er specifieke (knel)punten zijn om te bespreken. Projectleiders zijn over het algemeen tevreden over het functioneren van de projectgroep. De projectleiders van de instellingen waarbij de projectgroep met een vaste frequentie bijeenkomt, zijn iets meer tevreden over het functioneren van de projectgroep dan de overige professionals.

Communicatie en ondersteuning

In de meeste instellingen (n=10) zijn de betrokken professionals over het algemeen (zeer) tevreden over de interne communicatie. Bij 6 instellingen is de tevredenheid over de interne communicatie als 'matig' beoordeeld. Bij de overige 2 instellingen is de tevredenheid over de interne communicatie (zeer) wisselend beoordeeld door de betrokkenen. Daarnaast viel het op dat de instellingen waarbij meerdere consulenten betrokken zijn, de tevredenheid over de interne communicatie meer uiteenliep.

De betrokken professionals zijn over het algemeen ook tevreden over de communicatie met en inhoudelijke ondersteuning van Onbeperkt Sportief en de onderzoeksgroep ReSpAct. Wel geeft een aantal professionals aan dat er in de communicatie meer rekening gehouden mag worden met de situatie in de instelling. De communicatie met en/of ondersteuning van NOC*NSF binnen het programma Revalidatie, Sport en Bewegen is meestal niet van toepassing. Daarnaast is er bij sommige professionals onduidelijkheid over de rol en bijdrage van NOC*NSF binnen het programma.

Kenmerken van de sociaal-politieke omgeving

Financiële middelen

Een ruime meerderheid (66%) van de betrokken professionals geeft aan dat er momenteel voldoende financiële middelen vrijgemaakt kunnen worden om het programma *naar eigen tevredenheid* uit te kunnen voeren. Voor de uitvoering van het programma *volgens de richtlijnen* kan er minder vaak voldoende geld worden vrijgemaakt, aldus de betrokken projectleiders en managers. Er heerst bij de managers en projectleiders onzekerheid over de continuering van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen na de programmaperiode. Het wegvallen van de subsidie, de onzekerheid over de DBC financiering worden het vaakst als reden genoemd. Daarnaast hebben de meeste instellingen (nog) geen financieel plan voor de borging van het programma ontwikkeld.

Slechts 3 instellingen ontvangen extra financiering vanuit de gemeente/ provincie of fonds/ andere subsidiegever. Op het moment van de tussenmeting worden sport- en beweegstimuleringsactiviteiten vaker vanuit de eigen organisatie gefinancierd. Dit was bij de nulmeting bij geen enkele instelling het geval. Ook ontvangen minder instellingen extra financiering vanuit de gemeente of provincie ten opzichte van T0.

Prestatie-indicatoren

Bijna 70% van de professionals is op de hoogte van de inhoud van de recent ontwikkelde prestatie-indicatoren. Projectleiders zijn relatief het vaakst (83%) op de hoogte van de inhoud van de prestatie-indicatoren. Bijna 60% van de professionals is ook op de hoogte wat er van de revalidatie-instelling wordt verwacht met betrekking tot de prestatie-indicatoren. Van de (revalidatie)artsen weet slechts 50% wat er van de instelling wordt verwacht met betrekking tot de ontwikkeling van de prestatie-indicatoren.

Conclusie en voortuitblik

Op het moment van de tussenmeting zijn duidelijke vorderingen zichtbaar met betrekking tot de implementatie en uitvoering van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen in de deelnemende instellingen in vergelijking met de nulmeting.

Om te bepalen of de doelstellingen van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen eind 2015 behaald worden, worden de professionals in het najaar van 2015 opnieuw gevraagd om de monitor vragenlijst in te vullen. Ook blijft de registratietool tot eind 2015 actief om het bereik van Revalidatie, Sport en Bewegen te evalueren.

De deelnemers aan het programma Revalidatie, Sport en Bewegen wordt ook gevraagd mee te doen met het wetenschappelijk onderzoek ReSpAct. Aan de hand van de vragenlijsten die onderdeel zijn van het onderzoek, worden ook gegevens over de deelnemers van ReSpAct verzameld. De resultaten die in het kader van de monitor relevant zijn, worden ook in de eindrapportage gepresenteerd.

Ter ondersteuning en verdieping van de kwantitatieve gegevens, wordt in de resterende programmaperiode ook aandacht besteed aan de verzameling van kwalitatieve data. Dit gebeurt in de vorm van interviews en focusgroepen met de betrokken professionals. Deze resultaten worden in de eindrapportage meegenomen.

Bij de eindrapportage zullen alle verzamelde gegevens op de verschillende niveaus (patiënt en organisatie) en op verschillende momenten in de tijd (T0, T1, T2) worden samen gebracht en gepresenteerd.

Aandachtspunten

Tot slot zijn op basis van de resultaten van deze tussenmeting enkele aandachtspunten voor de resterende programmaperiode te benoemen.

Intake vast onderdeel van de behandeling

Een intake sport en bewegen is bij een kwart van de instellingen nog geen vast onderdeel van een klinische revalidatiebehandeling. Bij een poliklinische behandeling is dit nog niet het geval bij 33% van de instellingen (n=6). Het is van belang dat ook binnen deze instellingen een dergelijke intake meer gestructureerd aangeboden wordt als onderdeel van een (poli)klinische behandeling.

Adviesgesprek bij het Sportloket vast onderdeel van de behandeling

Een adviesgesprek bij het Sportloket is bij een kwart van de instellingen nog geen vast onderdeel van een klinische behandeling. Bij een poliklinische behandeling is dit nog niet het geval bij 22% van de instellingen (n=4). Van de helft van deze instellingen (n=2) is een doorverwijzing naar het Sportloket wel een vast onderdeel van poliklinische behandeling. Het wordt aangeraden om zowel de doorverwijzing naar, als het adviesgesprek bij het Sportloket vast te leggen, in het behandelprotocol van een (poli)klinische revalidatiebehandeling.

Counseling vanuit Sportloket vast onderdeel van de behandeling

Counseling vanuit het Sportloket is bij een kwart van de instellingen nog geen vast onderdeel van een klinische behandeling. Bij een poliklinische behandeling is dit bij 17% van de instellingen nog niet het geval (n=3). Daarnaast geeft 83% van de sport- en beweegconsulenten aan dat alle patiënten die een adviesgesprek hebben gehad ook in aanmerking komen voor één of meerdere counselinggesprekken. Deze resultaten worden ondersteund door de gegevens uit de registratietool waaruit blijkt dat 11% van de patiënten die een adviesgesprek heeft gehad, geen counseling krijgt aangeboden. Vanuit het programma Revalidatie, Sport en Bewegen is het streven dat elke patiënt die een adviesgesprek ontvangt, ook counseling aangeboden krijgt. Het is daarom van belang dat counseling in de vorm van telefonische consulten meer gestructureerd wordt aangeboden aan de (poli)klinische patiënten.

Begeleiding volgens richtlijnen Revalidatie, Sport en Bewegen

Bijna 40% van de sport- en beweegconsulenten geeft aan dat de begeleiding vanuit het Sportloket verschilt tussen deelnemers aan het onderzoek ReSpAct en niet-deelnemers. Deze consulenten geven aan dat de begeleiding met name verschilt in de vorm, het aantal en moment van de counselinggesprekken. Daarnaast geeft ook nog eens de meerderheid (57%) van de consulenten aan dat zij soms, meestal of vrijwel altijd afwijken van de richtlijnen van het programma wanneer zij patiënten begeleiden die niet meedoen aan het onderzoek ReSpAct. Op basis van deze bevindingen wordt aangeraden om in de resterende programmaperiode ook aandacht te besteden aan mogelijkheden om het programma Revalidatie, Sport en Bewegen verder te optimaliseren.

Aandacht voor de organisatie van de counseling

Sport- en beweegconsulenten vanuit vier verschillende instellingen zijn ontevreden over de manier waarop het inplannen van de counselinggesprekken verloopt. Het is belangrijk dat binnen deze instellingen aandacht gegeven wordt aan hoe de counseling vanuit het Sportloket georganiseerd is en waar mogelijk geoptimaliseerd kan worden.

Optimaliseren van de samenwerking met sport- en beweegaanbieders

Een kwart van de sport- en beweegconsulenten werkt niet samen met sport- en beweegaanbieders in de regio. Het opzetten van samenwerkingsverbanden tussen het Sportloket en sport- en beweegaanbieders in de regio is een belangrijk onderdeel van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen. Het is van belang dat hieraan in de resterende programmaperiode aandacht gegeven wordt. Verder blijkt dat het meest wordt samengewerkt met reguliere sportvereniging(en) met specifieke activiteiten voor mensen met een handicap/ aandoening. Patiënten worden daarentegen het meest doorverwezen naar een aanbieder met uitsluitend een aanbod voor mensen met een handicap/ aandoening. Een aandachtspunt bij het opzetten en/of onderhouden van samenwerkingsverbanden is dan ook dat deze aansluiten bij de aanbieders waarnaar patiënten vanuit het Sportloket worden doorverwezen.

Werkdruk van sport- en beweegconsulenten

Bijna 90% van de sport- en beweegconsulenten ervaren een verhoging van de werkdruk en administratieve last door de invoering van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen. Hierbij zijn de consulenten gevraagd om de extra taken omtrent de uitvoering van het onderzoek ReSpAct buiten beschouwing te laten. Het is van belang dat in de resterende programmaperiode aandacht wordt gegeven aan deze verhoging van de werkdruk en administratieve last. Mogelijkheden om de werkdruk en administratieve druk te verminderen dienen in kaart worden gebracht. Ook is het wenselijk om inzicht te krijgen in mogelijke gevolgen van deze verhoging van de werkdruk en administratieve last.

Aandacht voor de zichtbaarheid van het Sportloket

In 5 revalidatie-instellingen (waarvan 4 ziekenhuizen) zijn de Sportloketten minder dan 4 uur per week bemand. Een Sportloket dat frequent geopend is, kan een positieve bijdrage leveren aan de zichtbaarheid van het Sportloket. Het wordt daarom aangeraden dat binnen deze instellingen de Sportloketten meer uren per week bemand worden. Ook een apart, af te sluiten ruimte die ingericht is als Sportloket binnen de revalidatie-instelling is daarbij zeer wenselijk.

Rol van (revalidatie)arts

In 4 instellingen is om verschillende redenen op het moment van de tussenmeting geen (revalidatie)arts direct betrokken bij de implementatie en uitvoering van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen binnen de instelling. Daarnaast is niet bij alle professionals duidelijk welke rol de (revalidatie)arts heeft binnen het programma. In het programma heeft de revalidatiearts vanwege de eindverantwoordelijkheid van de revalidatiebehandeling van een patiënt een sleutelrol. Het is daarom van belang dat het voldoende duidelijkheid is wat de rol en bijdrage van de revalidatieartsen is in het programma Revalidatie, Sport en Bewegen. Zowel intern binnen de instelling als vanuit Stichting Onbeperkt Sportief dient hier in de resterende programmaperiode aandacht voor te zijn.

Financiële borging van het programma

Slechts 38% van de projectleiders en managers geeft aan dat ze verwachten dat er na 2015 voldoende financiële middelen beschikbaar zijn om het programma te kunnen continueren. Daarnaast is in de meerderheid van de instellingen (n=10) geen financieel plan voor de borging van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen. De bevindingen geven aan dat er onzekerheid heerst over de financiële borging van het programma. Het is van belang dat hier in de resterende programmaperiode zowel intern vanuit de instelling als vanuit Stichting Onbeperkt Sportief aandacht aan besteed wordt.

Prestatie-indicatoren revalidatie, bewegen en sport

Ruim 30% van de professionals is nog niet op de hoogte van de recent ontwikkelde prestatie-indicatoren. Ook is bijna 40% van de professionals niet op de hoogte van wat van de revalidatie-instelling verwacht wordt met betrekking tot de ontwikkeling van deze prestatie-indicatoren. Omdat de prestatie-indicatoren naadloos aansluiten bij de inhoud van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen en daarmee kunnen bijdragen aan de borging van het programma binnen de instelling, is het van belang dat er (nog) meer aandacht komt voor deze prestatie-indicatoren.

Monitor Revalidatie, Sport en Bewegen

Structureel een actieve leefstijl voor revalidanten

Samenvatting van de tussenrapportage

Het besef dat bewegen, sporten en een actieve leefstijl structureel aandacht verdient binnen de zorg, wint steeds meer terrein. Het programma Revalidatie, Sport en Bewegen speelt hier actief op in en legt via het Sportloket de verbinding tussen de revalidatiesector en de sport- en beweegsector. Het programma Revalidatie, Sport en Bewegen richt zich op het structureel aanbieden van bewegen en sport aan revalidanten tijdens en na het revalidatieproces. In een vroeg stadium stimuleert het programma de revalidant om bewegen en sporten blijvend onderdeel te maken van het dagelijks leven. Zo wordt een impuls gegeven aan een blijvende actieve leefstijl van de (ex)revalidant.

Onbepert Sportief coördineert de landelijke aansturing van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen. De onderzoeksgroep ReSpAct monitort het programma en voert onderzoek uit om meer inzicht te krijgen in de onderliggende werkingmechanismen en de kosteneffectiviteit van het programma Revalidatie, Sport en Bewegen.



Foto: Rachelle Photography



ReSpAct

Revalidatie, Sport & Actieve leefstijl

www.respect.nl



**revalidatie
sport
bewegen**

Het programma Revalidatie, Sport en Bewegen is onderdeel van Stichting Onbepert Sportief.

www.onbepertsportief.nl/rsb