

## Algemene informatie programma Revalidatie, Sport en Bewegen

Het programma Revalidatie, Sport en Bewegen is een doorontwikkeling van het project Revalidatie en Sport dat in de periode van 1997 tot en met 2001 als samenwerkingsverband tussen Revalidatie Nederland en Onbepert Sportief (NebasNsg) is opgezet. Het doel van dit project was een naadloze doorstroming te realiseren van (ex-)revalidanten<sup>1</sup> naar de georganiseerde sport om zo de blijvende sportparticipatie te vergroten. In deze periode zijn op 13 revalidatiecentra bijna 13.000 revalidanten doorverwezen naar sportverenigingen.

In 2001 is een 5-jarig onderzoek gestart naar de effecten van het Revalidatie & Sport programma en een additioneel programma gericht op stimulering van een lichamelijk actieve leefstijl.

*Eén van de conclusies luidt dat door de combinatie van het sport- en lichamelijk actieve leefstijl stimuleringsprogramma mensen met een aandoening tot een jaar na hun revalidatie een verhoogde lichamelijke activiteit vertonen en meer deelnemen aan sport- en bewegingsactiviteiten.*

De afgelopen jaren hebben ook pilots plaatsgevonden in diverse ziekenhuizen. De ervaringen vanuit de ziekenhuizen en het wetenschappelijk onderzoek zijn meegenomen in de vernieuwde methodiek Revalidatie, Sport en Bewegen. Deze methodiek staat beschreven in het handboek Revalidatie, Sport en Bewegen<sup>2</sup> dat in samenwerking met de werkgroep Bewegen en Sport van de vereniging van revalidatieartsen (VRA) is opgesteld. In dit document is een samenvatting van de methodiek opgenomen. Deze is leidend bij de uitvoering van het programma.

### Missie

Revalidanten ontwikkelen en behouden een gezonde (sportieve) en actieve leefstijl.

### Doel

Het realiseren van meer doorstroom voor (ex-)revalidanten naar bewegen en sport in de thuissituatie door middel van een structurele inbedding van de methodiek Revalidatie, Sport en Bewegen bij revalidatie-instellingen.

Om een **structurele gedragsverandering** te realiseren, stimuleert Revalidatie, Sport en Bewegen de patiënten zowel tijdens als na het revalidatieproces tot beweeg- en sportdeelname. Bewegen en sport wordt hiermee een onlosmakelijk onderdeel van de revalidatiebehandeling.

<sup>1</sup> In dit document worden de woorden revalidant en patiënt door elkaar gebruikt. De praktijk leert dat elke revalidatie-instelling zijn eigen voorkeur heeft.

<sup>2</sup> Het handboek (2011) is digitaal in te zien via <http://gehandicaptensport.nl/handboek-revalidatie-sport-en-bewegen>. Het handboek wordt medio 2013 herzien op basis van de meest recente inzichten. Tabel 1 in dit document is geactualiseerd en vervangt tabel 2 van het huidige handboek.

In het programma wordt de verbinding gelegd tussen de zorgsector en de sport- en beweegsector zodat een doorstroming ontstaat naar bewegen en sport in de thuissituatie. Het Sportloket vormt hierbij de verbindende schakel.

### **Het programma in het kort**

Revalidatie, Sport en Bewegen is een soort makelaar tussen de revalidatiesector en het sport- en beweegaanbod buiten de revalidatie-instelling. Binnen het programma onderscheiden we vier fasen, namelijk:

Fase 1 Observatiefase (instroom)

Fase 2 Behandelfase (doorstroom)

Fase 3 Afrondingsfase (uitstroom)

Fase 4 Counselingsfase

In de observatie- en behandelfase geven vooral de revalidatiearts(en), bewegingsagogen en fysiotherapeuten invulling aan het programma. Tijdens het revalidatieproces komen revalidanten in aanraking met diverse beweeg- en sportactiviteiten. Ook is er aandacht voor een actieve leefstijl.

Aan het eind van het revalidatieproces<sup>3</sup> voert de sport- en beweegconsulent van het Sportloket een adviesgesprek met de patiënt. In dit gesprek staat de actieve leefstijl met het accent op bewegen en sport (in de thuissituatie) centraal. De sport- en beweegconsulent ondersteunt de patiënt bij het realiseren van deze gedragsverandering. Onderdeel van het adviesgesprek is de patiënt een passende beweeg- en/of sportplek te geven, bij voorkeur zo dicht mogelijk bij de eigen woonomgeving.

Na afloop van de revalidatiebehandeling voert de sport- en beweegconsulent nog vier (telefonische) counselinggesprekken met de ex-patiënt.

### *Schematische weergave*

In tabel 1 is de actuele inhoud van het programma op hoofdlijnen samengevat weergegeven. De verschillende fasen, de belangrijkste acties en de betrokken professionals zijn in de tabel opgenomen. Waar relevant wordt onderscheid gemaakt tussen klinische revalidatie (behandeltype A) en poliklinische revalidatiedagbehandeling (behandeltype B) en poliklinische consultaire consulten (behandeltype C).

De patiënt is uiteraard het uitgangspunt. Het spreekt voor zich dat de patiënt een belangrijke bijdrage levert aan zijn behandeling en in feite de partner in de behandeling is.

---

<sup>3</sup> Voor revalidanten die klinisch revalideren of via een poliklinische revalidatiedagbehandeling, vindt het adviesgesprek plaats in de afrondingsfase. Bij patiënten in poliklinische consultaire behandeling wordt tijdens het consult bij de medisch specialist steeds opnieuw aandacht besteed aan bewegen en sport. De poliklinische patiënten kunnen door de behandeld medisch specialist worden doorverwezen naar het Sportloket voor een adviesgesprek.

**Tabel 1:** Inhoud van het programma op hoofdlijnen.

Fase	Belangrijkste acties	Betrokken professionals
1. Observatiefase (instroom)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medisch onderzoek (betreft onderzoek dat passend en relevant is voor de patiënt).</li> <li>▪ Opstellen individueel behandelplan met daarin aandacht voor bewegen en sport</li> <li>▪ Start (revalidatie)behandeling</li> <li>▪ Intake mbt bewegen en sport (optioneel)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revalidatiearts, andere medisch specialist of arts assistent</li> </ul> <p><i>Aanvullend bij behandeltype A en B</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Multidisciplinair behandelteam: fysio-, ergotherapeut, maatschappelijk werker, bewegingsagoog</li> </ul> <p><i>Aanvullend/optioneel bij behandeltype C</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paramedicus (met name fysiotherapeut)</li> </ul>
2. Behandelfase (doorstroom)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klinische of poliklinische behandeling</li> <li>▪ Begeleiding revalidant/ patiënt</li> <li>▪ Sport- en bewegingsstimulering (waaronder clinics) in het kader van behandeldoel</li> <li>▪ Intake m.b.t. bewegen en sport (optioneel)</li> </ul> <p><i>Behandeltype B en C (in ziekenhuis)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Polsing medisch specialist m.b.t. ondersteuning door sport- en bewegingsconsult</li> <li>▪ Indien gewenst doorverwijzing naar Sportloket</li> </ul> <p><i>Optioneel bij behandeltype C</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adviesgesprek: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aandacht voor fase van gedragsverandering</li> <li>- sport- en beweegadviezen en (leefstijl)informatie voor het dagelijks leven</li> <li>- aandacht voor bewegen en sport als zinvolle vrijetijdsbesteding</li> <li>- waar relevant en mogelijk individueel sport- en beweegadvies en bijbehorende informatie.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revalidatiearts, andere medisch specialist of arts assistent</li> <li>▪ Sport- en bewegingsconsulent (Sportloket) <ul style="list-style-type: none"> <li>- contacten met beweeg- en sportnetwerk</li> </ul> </li> <li>▪ Georganiseerde sport <ul style="list-style-type: none"> <li>- sportbonden of verenigingen die op verzoek clinics organiseren zodat revalidant kennis kan maken met verschillende sporten</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Aanvullend bij behandeltype A en B</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Multidisciplinair behandelteam</li> </ul> <p><i>Aanvullend/optioneel bij behandeltype C</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paramedicus</li> </ul>

<p>3. Afrondingsfase<sup>4</sup> (uitstroom)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afsluiten revalidatiebehandeling</li> <li>▪ Intake m.b.t. bewegen en sport (indien nog niet afgenomen in fase 1 of 2)</li> <li>▪ Adviesgesprek: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aandacht voor fase van gedragsverandering</li> <li>- sport- en beweegadviezen en (leefstijl)informatie voor de thuissituatie</li> <li>- aandacht voor bewegen en sport als zinvolle vrijetijdsbesteding</li> <li>- waar relevant en mogelijk individueel sport- en beweegadvies en bijbehorende informatie.</li> <li>- optioneel: uitvoering Paralympische fysieke test als onderdeel van het sportadvies</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revalidatiearts, andere medisch specialist of arts assistent</li> <li>▪ Sportarts (optioneel)</li> <li>▪ Multidisciplinair behandelteam</li> <li>▪ Sport- en bewegconsulent (Sportloket) <ul style="list-style-type: none"> <li>- contacten met beweeg- en sportnetwerk</li> </ul> </li> </ul>
<p>4. Counselingsfase (counseling)</p> <p>Frequentie na ontslag<sup>5</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 weken</li> <li>▪ 5 weken</li> <li>▪ 8 weken</li> <li>▪ 13 weken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persoonlijke contactmomenten, evalueren en begeleiden (counseling)</li> <li>▪ Structureel bewegen en sporten (actieve leefstijl)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sport- en bewegconsulent (Sportloket) <ul style="list-style-type: none"> <li>- contacten met beweeg- en sportnetwerk</li> </ul> </li> <li>▪ Trainers/begeleiders sport- en patiëntenvereniging</li> </ul> <p>Optioneel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revalidatiearts, andere medisch specialist of arts assistent <ul style="list-style-type: none"> <li>- aandacht voor bewegen en sport bij consulten in het kader van nazorg</li> </ul> </li> </ul>

### Coördinatie

Elke revalidatie-instelling zal afhankelijk van de specifieke situatie op haar eigen manier invulling geven aan de coördinatierol. Het is in ieder geval van belang dat deze rol expliciet bij een afdeling/functionaris wordt belegd.

<sup>4</sup> De naamgeving afrondingsfase is van toepassing voor de klinische revalidatiebehandeling en poliklinische revalidatiedagbehandeling.

<sup>5</sup> Het aantal counselingsmomenten en de frequentie hiervan is voor alle drie de behandelsettings hetzelfde.

## Het Sportloket

Een belangrijk onderdeel van het programma is het Sportloket. Binnen de revalidatie-instelling wordt een fysiek Sportloket ingericht waarnaar revalidatieartsen en overige medisch specialisten<sup>6</sup> hun patiënten kunnen doorverwijzen. Het Sportloket wordt bemenst door een sport- en bewegingsconsulent die op maat adviseert over de beweeg- en sportmogelijkheden. Bij het Sportloket krijgen patiënten ook informatie die ze nodig hebben om buiten de revalidatie-instelling verder te kunnen bewegen en sporten.

In de praktijk blijkt vaak dat het accent ligt op het verstrekken van een sport- en bewegingsadvies en de andere onderdelen onderbelicht blijven. Echter, het realiseren van een gedragsverandering waardoor de patiënt bewegen en mogelijk ook sporten bewust en structureel inbouwt in zijn dagelijkse leven is van groot belang. Dit levert op termijn gezondheidswinst op en heeft hiermee een preventieve waarde.

Na afloop van de revalidatiebehandeling wordt de ex-revalidant via (telefonische) consulten (counseling) gestimuleerd om actief te blijven. In dit counselingstraject is ruimte voor advies, vragen, ondersteuning en stimulering van sport- en beweegactiviteiten. Als de revalidant hieraan behoefte heeft, dan kan hij of zij na het afrondende gesprek ook zelf contact opnemen met het Sportloket voor advies en ondersteuning.

In de praktijk kan het voorkomen dat het voor een patiënt niet mogelijk is om invulling te geven aan de beweeg- en /of sportwens. Redenen hiervoor kunnen zijn: geen passend aanbod, ontbreken van een sporthulpmiddel, nog onvoldoende (zelf)vertrouwen om bewegen en sporten zelf op te pakken, stap naar een bestaande activiteit is (nog) te groot, etc. Een revalidant kan dan kiezen voor het vangnetaanbod dat aangeboden wordt vanuit de revalidatie-instelling.

Verder worden jaarlijks vanuit het Sportloket een of meerdere laagdrempelige sport- en bewegingsstimuleringsactiviteiten georganiseerd met als doel de (ex-)revalidant zijn eigen mogelijkheden op het gebied van bewegen en sport te laten ervaren. Kortom: de sport- en bewegingsconsulent adviseert en ondersteunt revalidanten/patiënten om ook na ontslag lichamelijk actief te blijven.

### *Meerwaarde van (activiteiten van) het Sportloket*

Een Sportloket betekent een meerwaarde op het zorgaanbod van de revalidatie-instelling en biedt:

- Extra zorg en service aan patiënten. De revalidatie-instelling toont verantwoordelijkheid en betrokkenheid richting haar (ex-)patiënten.
- Een bijdrage aan een stuk nazorg in de vorm van counseling als onderdeel van de zorgketen. Hierbij ligt de focus op de periode na de behandeling en de thuissituatie.
- Hulp bij het realiseren van een gedragsverandering ten aanzien van bewegen en sport in de thuissituatie.

---

<sup>6</sup> Ook leden van het behandelteam kunnen in de praktijk doorverwijzen naar het Sportloket. Dit gebeurt onder verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar.

### *Paralympische fysieke test*

Als onderdeel van het adviestraject kan een door NOC\*NSF ontwikkelde Paralympische fysieke test worden ingezet waarbij de resultaten van een patiënt direct vergeleken kunnen worden met waarden van Paralympische topsporters. Door deze test uit te voeren bij de patiënt, kan nog gericht geadviseerd worden welke sport past bij de fysieke eigenschappen en natuurlijke talenten van de patiënt. Uiteraard blijft de wens van de revalidant hierbij centraal staan.

Met dit sportadvies kan de revalidant vervolgens de sport gaan beoefenen waarin hij goed zal zijn. Dat leidt tot meer sportplezier wat resulteert in een langere sportdeelname. Uiteindelijk zal het mee laten wegen van natuurlijke fysieke talenten bij het geven van een sportadvies ervoor kunnen zorgen dat meer Paralympische talenten ontdekt worden.

### **Meer informatie?**

Meer informatie is te vinden in het handboek Revalidatie, Sport en Bewegen. Neem voor eventuele vragen contact op met Melanie van Dinteren via ons algemene e-mailadres [rsb@onbeperktportief.nl](mailto:rsb@onbeperktportief.nl) of met de programmacoördinatoren:

Hans Leutscher            [hleutscher@onbeperktportief.nl](mailto:hleutscher@onbeperktportief.nl)

Lonneke Schrijvers      [lschrijvers@onbeperktportief.nl](mailto:lschrijvers@onbeperktportief.nl)

Telefoon                    030 659 73 00

Website                     [www.onbeperktportief.nl/rsb](http://www.onbeperktportief.nl/rsb)

Juli 2013