

# **Monitor *Zo kan het ook!***

**Bewegstimuleringsprogramma voor mensen met een  
verstandelijke handicap, de startsituatie**

in opdracht van Gehandicaptensport Nederland

**Remko van den Dool  
Marcia de Jong  
Astrid Cevaal  
Dorine Collard**

**m.m.v. Steven Wijker en Renskje de Wit**

*W.J.H. Mulier Instituut  
Centrum voor sociaal-wetenschappelijk sportonderzoek*

*Postbus 188  
5201 AD 's-Hertogenbosch*

*t 073-6126401  
e [info@mulierinstituut.nl](mailto:info@mulierinstituut.nl)  
i [www.mulierinstituut.nl](http://www.mulierinstituut.nl)*

*Vormgeving omslag en realisatie drukwerk:  
Arko Sports Media, Nieuwegein*

## Voorwoord

Mensen met een handicap doen over het algemeen minder aan sport dan mensen zonder handicap. Gehandicaptensport Nederland brengt met *Zo kan het ook!* mensen met een verstandelijke handicap in beweging. Dit doet zij in samenwerking met de dag- en woonvoorzieningen. Centraal daarbij staat het structureel meer bewegen en sporten, binnen en buiten de dag- en woonvoorzieningen. Het programma telt landelijk ruim dertig initiatieven. Kleine en grote initiatieven die veel enthousiasme losmaken. Bij zowel bij cliënten als bij de betrokkenen van de projecten.

Voorliggend rapport is de eerste meting om inzicht te krijgen in de activiteiten binnen deze dag- en woonvoorzieningen. Welke activiteiten worden ontwikkeld en uitgevoerd, volgt er beleidsmatige inbedding, wat werkt en wat werkt niet. Met deze en andere informatie willen we de initiatieven versterken, zodat sporten en bewegen een blijvend onderdeel wordt in het dagelijks leven van mensen met een verstandelijke handicap.

Gehandicaptensport Nederland wil met de informatie samen aan de slag. U doet toch ook mee?

Lilian van den Berg

Programmaleider *Zo kan het ook!*



## Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>7</b>
<b>2.</b>	<b>Kengetallenmeting: landelijk beeld</b>	<b>11</b>
2.1	Inleiding	11
2.2	Sportdeelname algemeen	13
2.3	Sport- en bewegbeleid	16
2.4	Samenwerking, behoeften en knelpunten	20
2.5	Samenvatting nulmeting kengetallen onderzoek	26
<b>3.</b>	<b>Beginsituatie deelnemers <i>Zo kan het ook!</i></b>	<b>29</b>
3.1	De deelnemende instellingen	29
3.2	Bestaande situatie sport en bewegen in de instellingen	30
3.3	Beschikbare sport- en beweegfaciliteiten	32
3.4	Inzet beschikbare capaciteit voor sport en bewegen	32
3.5	Start <i>Zo kan het ook!</i> in de instellingen	34
<b>4.</b>	<b>Kwalitatief onderzoek <i>Zo kan het ook!</i></b>	<b>39</b>
4.1	Onderzoeksopzet	39
4.2	Resultaten diepte-interviews instellingen	41
4.2.1	Visie sport en bewegen binnen instelling	41
4.2.2	Sport- en beweegactiviteiten: aanbod en doelgroepen	43
4.2.3	Samenwerking met reguliere sport	49
4.2.4	Mentaliteitsverandering personeel door <i>Zo kan het ook!</i>	52
4.2.5	Ondersteuning Gehandicaptensport Nederland	54
4.3	Samenvatting diepte-interviews instellingen	55
<b>5.</b>	<b>Onderzoek programmaorganisatie <i>Zo kan het ook!</i></b>	<b>59</b>
<b>6.</b>	<b>Samenvatting en conclusies</b>	<b>65</b>
6.1	Algemene samenvatting	65
6.2	Samenvatting naar onderwerp	66
	<b>Bijlagen</b>	<b>71</b>
	<b>Bijlage 1. Topiclijst interviews instellingen</b>	<b>72</b>
	<b>Bijlage 2. Topiclijst interview Gehandicaptensport Nederland</b>	<b>73</b>
	<b>Bijlage 3. Tabellen kengetallenmeting</b>	<b>74</b>



## 1. Inleiding

Gehandicaptensport Nederland heeft als missie dat zij dé organisatie is die sport en bewegen voor mensen met een handicap mogelijk maakt. Dit is gebaseerd op de visie dat “sport gehandicapten fit maakt voor het leven”. In 2009 zijn twee beweegstimuleringsprogramma’s gestart, die beiden geëvalueerd zullen worden. Dit rapport richt zich op één van deze programma’s namelijk *Zo kan het ook!*<sup>1</sup> Het doel van de evaluatie van dit programma is om de ontwikkelingen te kunnen volgen, maar ook om de uitkomsten te kunnen vergelijken met de gestelde doelen. Gehandicaptensport Nederland heeft het W.J.H. Mulier Instituut gevraagd de evaluatie van dit programma te verzorgen.

### **Het programma *Zo kan het ook!***

De decentralisatie van de zorg en de hoge werkdruk hebben ertoe geleid dat woon- en dagvoorzieningen voor mensen met een verstandelijke handicap niet of nauwelijks aandacht hebben voor (stimulering van) vrijetijdsbesteding, bewegingsrecreatie en sport. Dit leidt bij deze doelgroep tot bewegingsarmoede en daarmee mogelijk tot overgewicht. Als gevolg daarvan ontstaat een grotere zorgconsumptie.

Deze conclusies zijn grotendeels gebaseerd op een onderzoek van de universiteit Groningen. Zij heeft in 2005 en 2006 in twee instellingen 220 bewoners met een lichte en matige verstandelijke beperking onderzocht. Uit het onderzoek blijkt dat 80 procent van deze groep volgens erkende beweegnormen te weinig beweegt, van de 55-plussers was dat zelfs 95 procent. Onder de Nederlandse bevolking als geheel beweegt 45 procent van de 55-plussers volgens deze normen te weinig.<sup>2</sup> De urgentie van het probleem is ook onderkend in de beleidsbrief *Kracht van sport* van de staatssecretaris van het Ministerie van VWS.

Woonvoorzieningen en in hun kielzog dagvoorzieningen vervullen een sleutelrol als het gaat om het bereiken van mensen met een verstandelijke handicap. Het is daarom van belang dat zij de cliënten actief stimuleren om te gaan bewegen en waar mogelijk te sporten. Aangezien Gehandicaptensport Nederland een structureel beweeg- en sportaanbod nastreeft fungeren deze voorzieningen als aangrijpingspunt voor haar stimuleringsbeleid. De ontwikkeling van beweeg- en sportbeleid vraagt voor elke voorziening om maatwerk en noodzaakt tot samenwerking met de woonvoorzieningen. Datzelfde geldt voor de uitvoering. Het is van belang dat zowel het beleid als de uitvoering samengaan. Het programma *Zo kan het ook!* gaat hier voor zorgen, het programma is begin 2009 gestart. Uitgangspunt is het programma bij 25 tot 30 instellingen te introduceren.

<sup>1</sup> Het andere programma is *Special Heroes* gericht op het speciaal onderwijs.

<sup>2</sup> Het betreft de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Bron van deze informatie is het tijdschrift Markant, oktober 2008. De verantwoordelijke onderzoeker is de heer R. van Wijck. Via een mailbericht heeft hij dit onderzoek toegelicht. Het is gebaseerd op 137 personen met de kenmerken, volwassenen, ambulante, begeleid zelfstandig wonend, 20% licht, 65% matig, 15% ernstig gehandicapt, geen ernstige medische- of gedragsproblemen.

## Doelstellingen programma *Zo kan het ook!*

Gehandicaptensport Nederland stelt zich volgens het document *Bewegingsstimulering van mensen met een verstandelijke handicap vanuit woonvoorzieningen* ten doel in de periode 2009 tot 2012 de volgende resultaten te behalen met het programma *Zo kan het ook!*:

1. In 2012 voeren alle woon- (en dag)voorzieningen voor mensen met een verstandelijke handicap een actief beleid ter stimulering van een actieve leefstijl en sport en bewegen door hun bewoners (en bezoekers) en/of is de problematiek en de mogelijke oplossingen onder hun aandacht gebracht;
2. Op regionaal niveau is sprake van een structureel beweeg- en sportaanbod dat toegankelijk is voor mensen met een verstandelijke handicap vanuit 25 tot 30 woonvoorzieningen. Dit wil niet zeggen dat het aanbod per definitie plaatsvindt buiten de woonvoorziening. Het creëren van een goede infrastructuur met aandacht voor algemene activiteiten en waar nodig activiteiten voor specifieke doelgroepen zoals mensen met een ernstig meervoudige beperking (EMB) is van belang;
3. Bij tenminste tien pilots vormt wetenschappelijk onderzoek een integraal onderdeel van de interventie, waardoor het draagvlak wordt vergroot en de kans op een structurele verankering van beweegbeleid toeneemt binnen de woonvoorzieningen.

## Vraagstelling onderzoek

De vraagstelling die centraal staat bij het onderzoek naar het programma *Zo kan het ook!* is als volgt geformuleerd:

*In welke mate en op welke wijze is door woon- en dagvoorzieningen voor mensen met een verstandelijke handicap tijdens de projectjaren 2009-2012 geparticipeerd in het bewegingsstimuleringsprogramma Zo kan het ook!, welke activiteiten hebben zij in dit kader uitgevoerd, welke beleidsresultaten zijn als uitvloeisel daarvan waar te nemen en welke factoren zijn bepalend daarvoor?*

## Doelstellingen onderzoek

Onderstaande doelstellingen worden nagestreefd:

- Inzicht krijgen in de huidige situatie van de sector woon- en dagvoorzieningen voor verstandelijk gehandicapten en startpositie van het stimuleringsprogramma (kengetallenonderzoek). Het in kaart brengen van relevante kengetallen over de sector, organisaties en cliënten.  
*In welke mate voeren instellingen een actief beleid ter stimulering van een actieve leefstijl van hun cliënten?*
- Inzicht krijgen in het verloop en proces van het programma *Zo kan het ook!*  
*Welke factoren spelen een rol bij een succesvolle implementatie van een sport- en beweegaanbod bij instellingen en de uiteindelijke resultaten?*
- Inzicht krijgen in de resultaten van het programma *Zo kan het ook!*  
*Welke activiteiten zijn opgezet en wat is het bereik van het programma onder cliënten?*
- Inzicht krijgen in de effecten van het programma *Zo kan het ook!*  
*Welke effecten zijn als uitvloeisel van het programma Zo kan het ook! en de afzonderlijke projecten bij woon- en dagvoorzieningen waar te nemen?*



### Onderzoekstraject en leeswijzer rapport

Het monitoren van het programma *Zo kan het ook!* gebeurt fasegewijs, verdeeld over meerdere meetmomenten: een nul-, één- en tweemeting. De nulmeting vond plaats in de winter van 2009/2010. Het project eindigt in juni 2012 (tweemeting), de éénmeting zal in 2011 plaatsvinden. Dit rapport geeft de resultaten van de nulmeting weer. De volgende onderzoeken zijn voor deze meting uitgevoerd, vermeld is in welk hoofdstuk het onderzoek wordt beschreven:

- Een kengetallenmeting onder een steekproef van woonvoorzieningen in Nederland (hoofdstuk 2);
- Een meting bij alle aan het programma deelnemende woon- en dagvoorzieningen om de beginsituatie over de deelname aan sport en bewegen te meten, circa 25 tot 30 instellingen (hoofdstuk 3);
- Verdiepende face to face interviews bij tien aan het programma deelnemende woon- en dagvoorzieningen (hoofdstuk 4);
- Interviews met leden van het programmateam *Zo kan het ook!* van Gehandicaptensport Nederland (hoofdstuk 5). De bespreking van deze interviews leidt tot een goed beeld van de inhoud van het programma *Zo kan het ook!*

In hoofdstuk 6 worden de meest opvallende bevindingen gepresenteerd.



## 2. Kengetallenmeting: landelijk beeld

### 2.1 Inleiding

Sectorbreed is bij aanvang van het programma een nulmeting verricht onder alle woonvoorzieningen voor verstandelijk gehandicapten. Het doel is om inzicht te krijgen in de huidige situatie met betrekking tot het huidige en komende beleid ten aanzien van de sport- en beweegstimulering bij woonvoorzieningen en de realisatie van dit beleid. Om het effect van het programma *Zo kan het ook!* te bepalen voor de woonvoorzieningen wordt deze meting na drie jaar herhaald (2012). Hiervoor wordt voor een groot deel dezelfde vragen gebruikt.

In de voorbereidingsfase van het onderzoek is gekozen om het beleid rond sport en bewegen te onderzoeken en niet van het sport- en beweggedrag van de cliënten zelf (per individu). Het resultaat is een meting onder de beleidsmakers en de uitvoerders van het beleid. In deze inleiding volgt een bespreking van de opzet van dit onderzoek, een beschrijving van de onderzochte instellingen en een beschrijving van de rest van dit hoofdstuk.

#### Opzet kengetallenonderzoek

Het belangrijkste middel om het onderzoeksdoel te halen was om informatie te verzamelen onder de beleidsmakers en onder de uitvoerders van het beleid. Om meer te weten te komen van de beleidskant zijn medewerkers van de overkoepelende instelling ondervraagd (in het vervolg *Organisaties* genoemd). De vragen aan de uitvoerders werden op individuele locaties gesteld (*Woonlocaties* genoemd). Binnen de woonlocaties zijn mensen geselecteerd die voldoen aan de volgende omschrijving: Deskundigen op het gebied van sport en bewegen die verantwoordelijk zijn voor de uitvoer van het beleid.

Een volledig en betrouwbaar bestand met alle locaties waar mensen met een verstandelijke beperking in Nederland wonen is niet voorhanden. Een commerciële uitgever geeft regelmatig een boek uit met de adressen<sup>3</sup>. Verder levert de organisatie Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland aan de RIVM website Kiesbeter.nl een adressenbestand van de locaties. Voor dit onderzoek werd gekozen voor dit laatste bestand. Een nadeel van dit bestand is dat alleen de leden die zijn aangesloten bij deze organisatie in de lijst zijn opgenomen. De meeste reguliere organisaties zijn lid, maar kleinschalige opvangvoorzieningen zoals zorgboerderijen en particuliere initiatieven soms niet.

Het onderzoek richt zich niet op locaties die aan dagbesteding doen. Er is gekozen voor de woonlocaties van de mensen met een verstandelijke handicap (in vervolg dus woonlocaties). Verondersteld is dat de aan de woonlocatie verbonden medewerkers de meeste kennis over het onderwerp sport en bewegen hebben. Dit gezien het feit dat zij het meeste contact met de cliënten hebben.

<sup>3</sup> Adresgids Gehandicaptenzorg 2007–2008, Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2007.

Binnen de organisaties zijn zoveel mogelijk de direct verantwoordelijke beleidsverantwoordelijken ondervraagd. Van deze instellingen is geen steekproef getrokken aangezien het aantal (146) beperkt is en het doel van het onderzoek was om hiervan zoveel mogelijk personen ondervragen. Uiteindelijk zijn 44 van deze organisaties in het onderzoek betrokken (respons 30%). Bij kleine organisaties is het ingewikkeld om beleid en uitvoer strikt te scheiden, soms betreft het immers dezelfde persoon. Maar ook in deze situaties is geprobeerd om hen nadrukkelijk of de beleids- of de uitvoeringskant te laten belichten.

Van de groep *Woonlocaties* is in eerste instantie wel een steekproef getrokken. De geselecteerde woonlocaties zijn begin november 2009 telefonisch benaderd. Voor deze methode is gekozen aangezien op deze wijze controle mogelijk is wie precies ondervraagd wordt. Daarmee valt na te gaan of de persoon voldoende kennis heeft van de uitvoer van het beleid. Na verloop van tijd bleek dat de respons te laag was voor betrouwbare uitspraken. Begin januari 2010 is daarom een brief verstuurd naar de woonlocaties die niet eerder bereikt zijn en in eerste instantie niet bij de steekproef van woonlocaties hoorden. Via de brief konden de uitvoerders bij een woonlocatie via internet aan het onderzoek deelnemen. Uiteindelijk heeft 15 procent van de woonlocaties telefonisch of via internet aan het onderzoek deelgenomen (345 van 2.328 locaties). Van de deelnemers is 58 procent telefonisch ondervraagd en de resterende 42 procent via internet<sup>45</sup>.

### **Beschrijving van de onderzochte organisaties en woonlocaties**

Bij de organisaties zijn het management, directeuren en coördinatoren het meest ondervraagd. Van de woonlocaties zijn voornamelijk (zorg) begeleiders, coördinatoren, management en bewegingsagogen in het onderzoek vertegenwoordigd. De organisaties zijn doorgaans groot, tweederde heeft meer dan 500 cliënten. De woonlocaties zijn veel kleiner, bijna een kwart bestaat uit maximaal tien cliënten, een vijfde uit honderd of meer. Het kleinst zijn de semimurale woonvoorzieningen in de wijken. Tweederde van de woonlocaties biedt zorg aan mensen met een licht verstandelijke handicap, drievijfde ook aan matig en zwaar verstandelijk gehandicapte personen en 38 procent aan mensen met een gedragsprobleem. Qua leeftijdsopbouw van de cliënten valt op dat met name veel mensen boven de 25 jaar zijn vertegenwoordigd, mensen tot vijftien jaar zijn minder vaak cliënt bij de ondervraagde woonlocaties.

Van de woonlocaties biedt achttien procent zorg aan andere mensen dan verstandelijk gehandicapten (bijvoorbeeld autisten), van de organisaties is dat 37 procent. Vrijwel iedere organisatie biedt 24-uurs verblijfszorg. Van de woonlocaties biedt 30 procent dagbesteding aan en een bijna even groot percentage ambulante zorg. Een zesde biedt behandeling zonder verblijf aan. Van de organisaties biedt bijna elke organisatie dagbesteding en ambulante zorg aan.

<sup>4</sup> Op de achterkant van de brief konden zij aangeven waarom zij eventueel niet deelnamen. Van de onderzochte groepen hebben maar enkele mensen de reden daarvan aangegeven, te weinig om daarover te kunnen rapporteren.

<sup>5</sup> De uitvoer van het veldwerk was in handen van TNS-Nipo te Amsterdam. Het veldwerk liep van begin november 2009 tot en met begin maart 2010.

### Beschrijving rapportage kengetallenmeting

In het onderzoek is naar het type locatie gevraagd. Daarmee zijn woonlocaties te onderscheiden die intramuraal zijn (voorzieningen op een centraal terrein, 42%), die semimurale voorzieningen in de wijken hebben (14%) en woonlocaties met dezelfde voorzieningen maar dan gelegen op een instellingsterrein (66%). Aangezien veel woonlocaties en organisaties bestaan uit een mix van deze voorzieningen, de hiervoor genoemde percentages komen ruim boven de honderd procent uit, is voor de rapportage de volgende uitsplitsing van de woonlocaties gemaakt:

- Alleen intramuraal, 23 procent van de woonlocaties;
- Alleen semimuraal, in wijken, 47 procent van de woonlocaties;
- Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken), 16 procent van de woonlocaties;
- Overige combinaties, 14 procent van de woonlocaties.

De focus ligt op de eerste twee groepen, aangezien deze voldoende groot zijn om (statistisch) betrouwbare uitspraken over te kunnen doen.

Op meerdere plaatsen in het onderzoek is een onderscheid gemaakt naar sporten in de vrije tijd en sporten dan wel bewegen in therapeutisch verband. Waar mogelijk zijn deze twee vormen samen in een tabel gepresenteerd zodat vergelijking mogelijk is.

In dit hoofdstuk komen de volgende zaken aan de orde:

- Sportdeelname algemeen;
- Sport- en beweegbeleid van de organisaties en woonlocaties;
- Samenwerking, behoeften en knelpunten.

## 2.2 Sportdeelname algemeen

In eerste instantie kijken we naar het algemene beeld voor het sporten en bewegen in de vrije tijd en in therapeutisch verband. Bieden de organisaties en woonlocaties sport en bewegen aan hun cliënten aan, stimuleren ze het en in welke mate nemen de cliënten hier aan deel?

**Tabel 2.1 Aanbieden, stimuleren en deelname van cliënten aan sport en bewegen, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties	Organisaties	Woonlocaties	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44)	(n=345)	(n=44)	(n=345)	(n=44)	(n=345)
	%	%	%	%	%	%
	<b>Biedt aan:</b>		<b>Stimuleert:</b>		<b>Deelname:</b>	
Vrije tijd & therapeutisch verband	71	39	76	52	62	45
Alleen vrije tijd	12	32	21	43	24	46
Alleen therapeutisch verband	9	5		1	9	5
Geen van beide weet niet	9	24	3	3	3	3

Een kwart van de woonlocaties biedt geen sport voor de vrije tijd of in therapeutisch verband aan. De helft probeert wel beide vormen van beweging te stimuleren. In bijna de helft van de woonlocaties neemt de cliëntèle aan beide vormen deel. In intramurale woonlocaties ligt het accent duidelijk meer op sport/bewegen in therapeutisch verband en minder op sport in de vrije tijd (aanbod, stimulans en deelname) dan in de semimurale woonlocaties in de wijken.

In welke mate nemen de cliënten aan sport en bewegen in de vrije tijd en/of therapeutisch verband deel? Het betreft 'doorsnee' cliënten.

**Tabel 2.2 Deelnamepercentages van cliënten aan sport en bewegen, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties (n=44) %	Woonlocaties (n=345) %	Organisaties (n=44) %	Woonlocaties (n=345) %
	<b>In vrije tijd</b>		<b>Op therapeutische basis</b>	
0%		7	18	40
1-24%	44	17	43	26
25-49%	7	23	18	13
50-74%	19	31	7	13
75-100%	30	22	14	8

Rond een kwart van de woonlocaties geeft aan dat 75-100 procent mee doet aan sport in de vrije tijd. Bij eveneens een kwart neemt nul tot 25 procent deel aan sport in de vrije tijd. Tweevijfde van de cliënten neemt geen deel aan sport en/of bewegen in therapeutisch verband.

Van de medewerkers in de woonlocaties geeft tweederde aan dat iedereen kan deelnemen. Bijna een kwart geeft aan dat bepaalde groepen niet kunnen deelnemen. De mensen met een meervoudige handicap maken daar het grootste deel van uit (tweevijfde). Bij een vijfde zijn er praktische obstakels vanwege hulpbehoefendheid (zoals transport). Een tiende van de respondenten noemt de beperkte motivatie bij de cliënten waardoor zij niet aan sport en bewegen deelnemen.

Om de fitheid van de cliënten te testen voert rond tien procent van de woonlocaties en organisaties fitheidstesten uit.

De gemiddelde duur van de sportactiviteiten in een week is weer onderverdeeld naar deelname in de vrije tijd of in therapeutische verband.

**Tabel 2.3 Aantal uren sportieve activiteiten van de cliënten per week, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44) %	(n=345) %	(n=44) %	(n=345) %
	<b>In vrije tijd</b>		<b>Op therapeutische basis</b>	
0	9	7	24	41
1	41	37	32	33
2	9	25	12	7
3	9	9	3	3
4		3		3
5-9		7	3	3
10 uur of meer	32	12	26	10

Bij meer dan de helft van de woonlocaties beperkt sporten in de vrije tijd zich tot één of twee uur per week. Bij één op de acht woonlocaties duurt het sporten en bewegen tien uur per week of meer. Dat geldt overigens ook voor het sporten en bewegen op therapeutische basis. Opvallend is dat de een derde van de organisaties aangeeft dat het aantal uur sport voor de vrije tijd tien uur of meer bedraagt, voor het bewegen en sporten in therapeutisch verband is dat een kwart. Dit is een duidelijk verschil in vergelijking met de antwoorden van de woonlocaties. Wellicht komt dit omdat organisaties te positief denken over het aantal uren sport in hun instelling.

Welke sporten beoefenen de deelnemers op structurele dan wel incidentele basis in de vrije tijd en/of op therapeutische basis? De volgende tabel geeft daar antwoord op.

**Tabel 2.4 Sportdeelname van cliënten naar activiteit, woonlocaties (procenten)**

	Woonlocaties	Vrije tijd		Therapeutisch	
	(n=345)	Structureel %	Incidenteel %	Structureel %	Incidenteel %
Geen specifieke sport genoemd		31	51	69	81
<b>Belangrijkste sporten:</b>					
Zwemmen		50	16	19	3
Voetbal		20	12	2	
Fitness		20	3	6	
Wandelen		18	26	7	
Fietsen		13	16	6	
Gymnastiek		16	2	6	
Dans		15	2	1	
Paardrijden		16	3	2	
<b>Overigen:</b>					
Sportdag			5		
Sporttoernooi			5		
Vereniging (buiten instelling om)		2	1		
Psychomotorische Therapie (PMT)				0	6
Fysiotherapie				7	

Ongeveer een derde van de woonlocaties noemt geen specifieke sport(en) welke op structurele wijze worden beoefend. Zwemmen is de meest beoefende sport in de vrije tijd. Ook fitness, wandelen en voetbal zijn populair. Van de incidentele sporten is met name wandelen populair, daarnaast worden sportdagen en sporttoernooien genoemd. Ook op therapeutische basis is zwemmen populair (tweederde noemt geen reguliere activiteit). Fysiotherapie is regelmatig door de medewerkers genoemd. De medewerkers van woonlocaties met incidentele therapeutische activiteiten noemen ook vaak psychomotorische therapie.

Eerder zagen we dat vrijwel iedere woonlocatie en organisatie aangeeft dat mensen in de vrije tijd sportieve activiteiten beoefenen. In de voorgaande tabel zien we dat het voor het grootste deel op structurele basis plaatsvindt, maar ook een fors deel op meer incidentele basis. Als de cliënten in een organisatie of woonlocatie deelnemen, geldt dat ook lang niet voor iedereen. Het gros van de mensen die wel actief is doet één of twee uur per week aan sport, een derde meer dan drie uur per week.

Zowel op als buiten een (centraal) instellingsterrein kunnen cliënten sporten en bewegen.

**Tabel 2.5 Locatie sportfaciliteiten voor cliënten, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44)	(n=345)
	%	%
Deelname op het terrein van de organisatie/locatie	88	48
Deelname bij externe (sport)organisaties zoals bij een sportvereniging	79	78
Deelname aan evenementen/toernooien/competities buiten de organisatie/locatie	74	50
Deelname buiten het terrein van de organisatie/locatie speciaal gericht op de cliënten	65	65
Anders	3	5
Biedt geen mogelijkheden		3

De helft van de woonlocaties beschikt over sportvoorzieningen op het terrein zelf. Voor de bestaande organisaties, die vaak uit vele woonlocaties bestaan, ligt dat op bijna 90 procent. Voor beide categorieën is met name de sportvereniging buiten de directe woonlocatie belangrijk (rond viervijfde). Tweederde maakt gebruik van externe voorzieningen die speciaal gericht zijn op de cliënten. Semimurale woonvoorzieningen in de wijken doen vaker een beroep op voorzieningen buiten de locaties.

## 2.3 Sport- en beweegbeleid

Deze paragraaf gaat in op de meer beleidsmatige aspecten van het sporten en bewegen door mensen met een verstandelijke handicap in een organisatie of een woonlocatie. Maakt het sporten en bewegen onderdeel uit van het beleid van een organisatie of een woonlocatie?



**Tabel 2.6 Sportdeelname door cliënten onderdeel van beleid (van een organisatie), organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44) %	(n=345) %
Vrije tijd en therapeutisch verband	62	35
Vrije tijd	15	25
Therapeutisch verband	6	3
Geen van beide	15	34
Weet niet	3	3

Volgens de vertegenwoordigers van de organisaties is het sporten en bewegen in de vrije tijd en in therapeutisch verband vaak een beleidsonderdeel van de instelling. Van de medewerkers in de woonlocaties denkt een derde dat er geen sport- en beweegbeleid is, van de organisaties is dat vijftien procent. Het is mogelijk dat de medewerkers op de locaties niet bekend zijn met het beleid en denken dat het afwezig is. Uitgesplitst naar de typen locaties blijkt dat vooral medewerkers in semimurale locaties in de wijken aangeven dat er geen beleid is (42%). Ruim een derde van de organisaties en de woonlocaties geeft aan dat het beleid volledig wordt uitgevoerd en ruim de helft geeft aan dat dit gedeeltelijk plaatsvindt. Minder dan een tiende voert het beleid niet of nauwelijks uit.

In welke mate is het sporten en bewegen opgenomen in het persoonlijke zorgplan van de cliënten? En in welke mate is het beleid vastgelegd in een document?

**Tabel 2.7 Opname sport en bewegen in beleidsplan en persoonlijk zorgplan, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44) %	(n=345) %	(n=44) %	(n=345) %
	<b>Vastgelegd in beleidsdocument:</b>		<b>Onderdeel persoonlijk zorgplan:</b>	
Ja	62	53	56	48
Soms			32	41
Nee	35	29		10
Weet niet	4	18	12	0

Bij meer dan de helft van de woonlocaties is het beleid over sporten en bewegen vastgelegd in een document. Bij bijna de helft maakt sport en bewegen ook deel uit van het persoonlijk zorgplan van de cliënten. Bij intramurale woonlocaties in de wijken ligt dit aandeel overigens wat lager. Slechts één op de tien woonlocaties heeft niets over sport en bewegen in een persoonlijk zorgplan vastgelegd.

De meeste organisaties en woonlocaties hebben geen specifieke programma's voor sport en bewegen (tweederde van zowel organisaties als woonlocaties) opgesteld. Eén op de zeven heeft geen weet van een specifiek programma, ruim een tiende heeft wel een specifiek programma. Een aantal vaker genoemde programma's is: stimuleren van bewegen, stimuleren van een specifieke sport, verminderen van agressie, verminderen van het gewicht en een algemeen beweegtherapeutisch programma.

Naast sporten en bewegen is ook een vraag gesteld over beleid over de alledaagse beweging, bijvoorbeeld in het huishouden. Voor enkele organisaties en woonlocaties is het stimuleren van deze algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) nog geen gemeengoed.

**Tabel 2.8 Beleid om Algemeen Dagelijks Leven verrichtingen van cliënten te stimuleren, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44)	(n=345)
	%	%
Voor alle cliënten	53	52
Voor zoveel mogelijk cliënten, niet iedereen kan het aan	38	27
Geen beleid maar stimuleren ADL activiteiten actief	9	18
Geen beleid en geen stimulans ADL activiteiten		2
Weet niet		2

De helft van de organisaties en woonlocaties geeft aan dat er voor alle cliënten een beleid op het gebied van het stimuleren van de algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) is. Een kwart van de woonlocaties zegt dat dit niet voor iedereen mogelijk is, maar geeft aan dat het beleid dat wel nastreeft. Een verwaarloosbaar percentage van de ondervraagde woonlocaties geeft aan dat er geen beleid is om de ADL te stimuleren en dat dit ook niet gebeurt. Bijna een vijfde heeft geen beleid maar de medewerkers van een woonlocatie proberen de ADL wel actief te stimuleren.

In welke mate hebben de organisaties en woonlocaties een specifiek budget voor sporten en bewegen in hun begroting opgenomen?

**Tabel 2.9 Specifieke budget in begroting voor de deelname van cliënten aan sport en bewegen, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44)	(n=345)
	%	%
Ja	44	18
Nee	47	70
Weet niet	9	12

Bij een vijfde van de woonlocaties is een budget bekend, bij organisaties is dat bijna de helft. Een mogelijke reden voor dit verschil kan zijn dat organisaties een budget hebben om de sportvoorzieningen mogelijk te maken en dat op locatieniveau meer gedacht wordt aan specifieke persoonsbudgetten om het sporten en bewegen mogelijk te maken. De woonlocaties die alleen semimurale locaties in wijken hebben, zijn zich minder bewust van een specifiek budget. Bij de vraag of sport en bewegen onderdeel uitmaakt van het budget voor vrije tijd zijn de percentages vrijwel gelijk. Gevraagd naar de omvang van het budget voor sport en bewegen noemt ongeveer een tiende een bedrag. Dit is conform het ontbreken van de specifieke budgetten in de tabel hiervoor.

Een belangrijke aanwijzing om de betrokkenheid van een organisatie of woonlocatie bij sporten en bewegen te peilen is het bestuderen van de inzet van personeel speciaal voor sporten en bewegen. In de volgende tabel is informatie over het aantal vaste krachten en het aantal

vrijwilligers opgenomen. De tabel is uitgesplitst naar sport voor de vrije tijd en sport op therapeutische basis. De resultaten zijn uiteraard afhankelijk van de omvang van de organisatie of de woonlocatie. Grote organisaties zullen vaker meer werknemers of vrijwilligers hebben.

**Tabel 2.10 Inzet van vast personeel en vrijwilligers voor het sport en bewegen van de cliënten, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties (n=44)		Woonlocaties (n=345)	
	%	%	%	%
	<b>In vrije tijd</b>		<b>Op therapeutische basis</b>	
<b>Aantal werknemers voor sport en bewegen</b>				
0	15	34	6	50
1-9	38	35	50	29
10 of meer	47	32	44	21
<b>Aantal vrijwilligers voor sport en bewegen</b>				
0	15	40	53	73
1-9	21	37	18	11
10 of meer	65	24	29	16

Tweederde van de woonlocaties heeft één of meer werknemers voor sport en bewegen in de vrije tijd in dienst. Bij de organisaties ligt dat op 85 procent. De woonlocaties hebben minder vaak mensen in dienst voor sport en bewegen op therapeutische basis. Organisaties daarentegen hebben in deze categorie bijna altijd mensen in dienst. Voor sporten en bewegen op therapeutische basis heeft het grootste deel van de organisaties en de woonlocaties geen vrijwilligers beschikbaar. Voor het sporten in de vrije tijd heeft drievijfde van de woonlocaties de beschikking over één of meer vrijwilligers.

Wie zijn de mensen die voor sport en bewegen in de organisaties en woonlocaties werken?

**Tabel 2.11 Inzet van specifiek personeel voor sport en bewegen van cliënten, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties (n=44)		Woonlocaties (n=345)	
	%	%	%	%
	<b>In vrije tijd</b>		<b>Op therapeutische basis</b>	
Bewegingsagoog	35	15	68	26
Bewegingswetenschapper	3	2	15	4
Sportconsulent	6	6	6	6
Fysiotherapeut	6	11	76	40
Gedragstherapeut	6	6	53	22
Ander gespecialiseerd personeel	24	15	47	20
Geen mensen in dienst voor sport/bewegen	44	67	9	48

Tweederde van de organisaties geeft aan dat zij een bewegingsagoog in dienst hebben voor sporten in de therapeutisch verband, driekwart heeft één of meer fysiotherapeuten in dienst. Van de woonlocaties heeft een kwart een bewegingsagoog en 40 procent een fysiotherapeut in dienst. Ook heeft nog eens een vijfde gedragstherapeuten opgenomen in het personeelsbestand. De helft geeft aan geen enkele deskundige in dienst te hebben.

Voor het sporten en bewegen in de vrije tijd hebben de organisaties en woonlocaties veel minder specifieke deskundigen in dienst. Tweederde van de woonlocaties heeft geen mensen in dienst voor sporten en bewegen in de vrije tijd. Bij de vraag naar het aantal werknemers gaf een derde aan geen mensen voor sport en bewegen in de vrije tijd in dienst te hebben. De verschillen ontstaan waarschijnlijk doordat bij de hier behandelde vraag expliciet naar deskundigen is gevraagd en niet naar de werknemers in het algemeen. Voor bewegen op therapeutische basis zijn de patronen vergelijkbaar met die van de vrije tijd hetzij met lagere percentages.

Ook voor deze vragen is er een duidelijk verschil tussen intramurale woonlocaties op terreinen en semimurale woonlocaties in de wijken. Bij de laatste locaties zijn duidelijk minder deskundigen aanwezig voor zowel het sporten en bewegen in de vrije tijd als in therapeutisch verband.

## 2.4 Samenwerking, behoeften en knelpunten

In de samenwerking voor sport en bewegen met externe partijen is het belangrijk om van elkaar te leren en om eventueel voorzieningen met elkaar te delen. Hoe staat het met deze externe samenwerking op het gebied van sport en bewegen in de vrije tijd en op therapeutische basis?

**Tabel 2.12 Samenwerking met andere organisaties bij sport en bewegen van de cliënten, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties (n=44) %	Woonlocaties (n=345) %
Ja	50	42
Nee	50	49
Weet niet		9

Van de woonlocaties werkt bijna de helft (42%) voor sport en bewegen samen met andere organisaties, van de organisaties is dat de helft. Als zij samenwerken, met wie werken zij dan samen? De belangrijkste samenwerkingspartners voor woonlocaties zijn: G-sportverenigingen (68%), reguliere sportverenigingen (57%), MEE (32%), andere gehandicaptenorganisaties (30%) en gemeenten (24%). Minder vaak genoemd zijn Gehandicaptensport Nederland (18%), scholen (18%), revalidatiecentra (17%) en specifieke stichtingen die de gehandicaptensport ondersteunen (10%). De overige instanties zijn door minder dan een tiende van de ondervraagden genoemd.

Om te sporten en te bewegen is de motivatie van de cliënten belangrijk. Een deel van de organisaties en woonlocaties laat daarom inventariseren wat de wensen en behoeften van cliënten zijn met betrekking tot sport en bewegen in de vrije tijd en op therapeutische basis.

**Tabel 2.13 Inventarisatie wensen cliënten over sport en bewegen, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44)	(n=345)
	%	%
Via officiële inventarisatie	44	31
Via dagelijkse contact met de cliënten	68	82
Onbekend	9	4

Bijna de helft van de organisaties inventariseert de wensen en behoeften van hun cliënten officieel. Bij de woonlocaties ligt dit percentage op een derde (31%). Veruit het grootste deel van de respondenten haalt deze informatie uit de dagelijkse contacten met de cliënten (82% woonlocaties, 68% organisaties). In de semimurale woonlocaties in de wijken en locaties die alleen intramuraal werken is dat niet veel anders.

Welke aspecten vinden de organisaties en woonlocaties belangrijk bij het sporten en bewegen van hun cliënten? In tabel 2.14 zijn de drie belangrijkste genoemde redenen opgenomen. De overige worden globaal beschreven.

**Tabel 2.14 Belangrijkste motieven voor deelname van cliënten aan sport en bewegen, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44)	(n=345)
	%	%
Plezier en ontspanning	44	41
Lichaamsbeweging	21	19
Gezondheid	21	23

Plezier en ontspanning staat bovenaan als reden om de cliënten te laten sporten en bewegen (44% organisaties en 41% woonlocaties). Lichaamsbeweging en gezondheid zijn beide door ongeveer een vijfde van de organisaties en woonlocaties genoemd. Andere, door minder dan vijf procent genoemde, redenen zijn: contact met anderen, leren samenwerken en energie/agressie kwijtraken.

Voor het sporten en bewegen is draagvlak nodig in een organisatie. Hoe staat met het draagvlak voor sport en bewegen in de vrije tijd en op therapeutische basis bij de medewerkers en volgens dezelfde medewerkers bij hun directie?

**Tabel 2.15 Draagvlak voor deelname van cliënten aan sport en bewegen bij personeel en directie, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties (n=44) %	Woonlocaties (n=345) %	Organisaties (n=44) %	Woonlocaties (n=345) %
	<b>Personeel</b>		<b>Directie</b>	
Zeer goed	12	12	9	8
Goed	44	50	50	40
Neutraal	29	29	24	29
Matig	9	6	12	9
Slecht	3	1	3	1
Weet niet	3	2	3	13

Bij een tiende van het personeel is het draagvlak zeer goed, bij de helft goed. Bij eveneens een tiende is het draagvlak juist matig of slecht. Volgens de medewerkers van de woonlocaties is het draagvlak bij de directies wat minder groot. Dit komt voornamelijk doordat men niet weet hoe de directie tegenover sporten en bewegen staat.

Aan de medewerkers is gevraagd naar hun persoonlijke inschatting: Hoe tevreden bent u over de mogelijkheden van het sporten en bewegen in de vrije tijd en op therapeutische basis voor cliënten bij uw organisatie of woonlocatie?

**Tabel 2.16 Teverdenheid medewerkers over deelname van cliënten aan sport en bewegen in de vrije tijd en op therapeutische basis, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties (n=44) %	Woonlocaties (n=345) %
Heel tevreden	21	25
Enigszins tevreden	44	38
Neutraal	18	17
Enigszins ontevreden	12	14
Heel ontevreden	6	5
Wil niet zeggen		1

Een ruime meerderheid is tevreden over de mogelijkheden om te sporten en bewegen bij hun organisatie of woonlocatie (65% organisaties en 63% woonlocaties). Toch is nog bijna een vijfde ontevreden over de mogelijkheden. De locaties die alleen intramurale woonlocaties op een centraal terrein beschikken zijn ongeveer even tevreden als de semimurale woonlocaties in de wijken.

Voor veel organisaties en woonlocaties zijn er knelpunten bij het sporten en bewegen van hun cliënten. In het volgende overzicht staan deze opgesomd (gesorteerd op voorkomen in de woonlocaties).

**Tabel 2.17 Knelpunten van sport en bewegen bij cliënten, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44) %	(n=345) %
Onvoldoende personeel beschikbaar	68	53
Onvoldoende vrijwilligers beschikbaar	50	50
Onvoldoende geld voor	65	47
Vervoer van cliënten	68	42
Begeleiding van cliënten voor activiteiten kost te veel tijd	71	49
Organisatie kost te veel tijd	29	25
Andere activiteiten kosten al veel tijd	41	34
Cliënten onvoldoende geld voor sport	59	34
Cliënten hebben geen/weinig behoefte	24	22
Lichamelijke gesteldheid cliënten ontoereikend	26	28
Onvoldoende ruimte	32	27
Onvoldoende materiaal	24	23
Onvoldoende expertise binnen organisatie	15	19
Onvoldoende informatie over aanbod activiteiten omgeving	29	16
Onvoldoende mogelijkheden samenwerking organisaties in omgeving	15	14
Al voldoende aanbod activiteiten in omgeving	47	41
Geen behoefte/draagvlak vanuit directie/management	6	8

Het meest genoemde knelpunt door de medewerkers van de woonlocaties is het gebrek aan personeel en vrijwilligers (rond 50%). Ook de benodigde tijd voor de begeleiding is door de helft van de ondervraagden genoemd. Feitelijk is dit ook een personeelsprobleem. Het hebben van onvoldoende geld noemt bijna de helft van de locaties (47%). Daarna noemen de werknemers van de locaties het vervoer van de cliënten (42%) als knelpunt. Op de zesde plaats staat de opvatting dat er al voldoende aanbod in de omgeving is waar men gebruik van kan maken. Ongeveer een derde noemen: onvoldoende geld bij cliënten, andere activiteiten kosten veel tijd en de lichamelijke gesteldheid is ontoereikend. Een kwart van de medewerkers in de woonlocaties geeft aan dat er onvoldoende ruimte is, de organisatie veel tijd kost, dat er onvoldoende materiaal is en dat de cliënten er niet veel behoefte aan hebben. Verder geeft een vijfde aan dat er onvoldoende kennis in huis is. Eén op de zes vindt dat er onvoldoende informatie over het aanbod in de omgeving is en dat er onvoldoende samenwerking in de omgeving is. Bijna een tiende noemt onvoldoende draagvlak vanuit de directie een knelpunt.

De knelpunten die door de organisaties zijn genoemd verschillen hier en daar van de opvatting van de medewerkers van de woonlocaties. Tweederde geeft aan dat er gebrek aan personeel is, dat er transportproblemen zijn en dat er te weinig geld/tijd is.

Op een aantal punten wijken de semimurale locaties in de wijken duidelijk af van de intramurale woonlocaties. De eerst genoemden hebben veel vaker voldoende aanbod van (sport)activiteiten in de omgeving en geven aan dat de cliënten vaker te weinig geld hebben. Kleinere verschillen zijn er voor de punten: onvoldoende ruimte beschikbaar, onvoldoende materiaal en tijd beschikbaar, te weinig behoefte bij de cliënten en onvoldoende gespecialiseerd personeel voor sporten en bewegen.

Over het vervoer per auto of bus is een separate vraag gesteld aangezien uit eerder onderzoek is gebleken dat dit een knelpunt voor lichamelijk gehandicapten is.

**Tabel 2.18 Vervoer met bus of auto voor deelname van cliënten aan sport en bewegen, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties (n=44) %	Woonlocaties (n=345) %	Organisaties (n=44) %	Woonlocaties (n=345) %
	In vrije tijd		Op therapeutische basis	
Geen vervoer nodig met auto of bus	18	27	41	50
Vervoer door extern bedrijf	59	49	35	28
Vervoer door vrijwilligers	44	28	18	9
Vervoer door personeel van de instelling	50	32	32	21
Vervoer wel nodig maar niet geregeld		2	3	2
Weet ik niet	3	0	3	8

Ongeveer een kwart van de organisaties en woonlocaties heeft geen bus- of autovervoer nodig om cliënten te kunnen laten sporten en bewegen in de vrije tijd. Voor sporten en bewegen op therapeutische basis heeft de helft geen transport nodig, maar dat is inclusief de organisaties en woonlocaties die niet therapeutisch sporten en bewegen (zie eerder, ook ongeveer de helft doet dit niet). Bij de woonlocaties vindt ongeveer de helft van het transport voor het sporten in de vrije tijd plaats door een bedrijf. Een kwart laat vrijwilligers cliënten vervoeren en bij een derde doet het personeel het zelf. Bij de organisaties geeft men aan dat het vervoer vaker door het personeel en door vrijwilligers gedaan wordt.

Vervoer voor sporten en bewegen op therapeutische basis lijkt bij de woonlocaties minder noodzakelijk. Minder locaties, in vergelijking met organisaties, maken namelijk gebruik van een extern bedrijf (28%) en vervoer door het personeel (21%) en vrijwilligers (9%). In tabel 2.2 is vermeld dat 40 procent van de locaties geen gebruik maakt van sport en beweging op therapeutische basis.

Behalve naar knelpunten is, tot slot, gevraagd naar de mogelijkheden om sporten en bewegen te stimuleren. Bij deze vraag zijn geen antwoordmogelijkheden in de vragenlijst aangegeven, de respondenten zijn dus geheel vrij om te antwoorden. In het volgende overzicht is in globale categorieën weergegeven welke antwoorden zijn genoemd. Na dit overzicht volgt een lijst met typische voorbeelden van de genoemde categorie. Daarbij zijn ook mogelijk interessante ideeën geselecteerd.



**Tabel 2.19 Categorieën van ideeën ter verbetering van sporten en bewegen door cliënten, organisaties en woonlocaties (procenten)**

	Organisaties	Woonlocaties
	(n=44) %	(n=345) %
Motivatie cliënten	24	22
Acceptatieaspecten buitenwereld		3
Motivatie werknemers	12	7
Te weinig vrijwilligers of personeel		4
Beleidsaspecten	12	4
Externe zaken verbeteren (meer geld, beleid overheid)	15	6
Overig	18	16
Geen	21	38

Van de medewerkers van de woonlocaties heeft 38 procent geen ideeën voor verbetering aangedragen, van de werknemers van de organisaties heeft een vijfde geen ideeën. Een groot deel van de suggesties betreft de verbetering van de motivatie van de cliënten (ongeveer een kwart). Maar ook de motivatie van de medewerkers verdient volgens ongeveer een tiende van de respondenten de aandacht. Verder zijn genoemd: acceptatie van cliënten door de buitenwereld, gebrek van mensen voor begeleiding, diverse beleidsaspecten en externe zaken zoals een gebrek aan geld en het beleid van de overheid.

In het volgende overzicht is een selectie van de (letterlijke) antwoorden weergegeven.

**Tabel 2.20 Ideeën ter verbetering van sporten en bewegen door cliënten, organisaties en woonlocaties**

**Motivatie cliënt**

- Activiteiten omringd met voldoende vrijwilligers, een persoonlijke band stimuleert.
- Niet alle cliënten kunnen alles en willen alles. Je moet een lange aanloopperiode nemen voor de cliënten want er moet een gewenningsproces optreden.
- Onze cliënten hebben snel last van schaamte om te sporten buiten de instelling. Toch stimuleren we het wel. Elkaar aanmoedigen, dat vinden ze echt geweldig. We klappen en juichen voor iemand als hij weer een stapje verder is. Ook wordt veel gezelliger als we tijdens het sporten een pauze nemen met koffie en iets lekkers.
- Ik merk dat samen dingen doen beter werkt. Ze haken eerder af bij individuele sporten.
- Netwerk maken met reguliere sportverenigingen en samen kaart maken voor mogelijkheden waaruit cliënten kunnen kiezen.
- Voor onze cliënten is het vaak lastig om alleen te gaan sporten. Een 'normale' sport is vaak te hoog gegrepen.
- Vooral activiteiten die leuk zijn aanbieden en niet teveel de nadruk leggen op dat het gezond is. Cliënten zoveel mogelijk zelf activiteiten laten bedenken en kijken of dit te realiseren is.
- Mensen met hen laten sporten die qua leeftijd dichtbij de doelgroep liggen en ook speciaal mensen laten komen voor het sporten zodat de cliënten sporten aan hen linken. Gemerkt dat ze dan eerder mee gaan sporten dan dat wij iets voorstellen/aanbieden.
- We vragen: Gaan we wandelen of gaan we fietsen? Dan kunnen ze kiezen maar in ieder geval bewegen ze dan. Wij stellen geen ja of nee vraag.

**Acceptatieaspecten buitenwereld**

- Door meer medewerking van de gewone maatschappij. Dat de zwembaden en sportscholen laagdrempelig zijn.

**Motivatie medewerkers**

- Begeleiding moet meer stimuleren, door een voorbeeld te zijn door ook te gaan sporten. Het is ook gelukt op deze wijze cliënten aan het roken te krijgen doordat personeel veel rookte in het bijzijn van cliënten.

**Te weinig vrijwilligers of personeel**

- Iemand met specifieke aandacht om dit te stimuleren. Eén of twee vrijwilligers.

**Beleidsaspecten**

- Integreren in het activiteiten programma van de dagbesteding.
- Ja, een van die ideeën gaat bijvoorbeeld over de fitheidstest. Onze bewegingsagogen zijn bezig om samen te werken met de fysiotherapeut en de logopediste, en de diëtiste voor eetadviezen. Zo werken we samen om de fitheid te vergroten van de cliënten.

**Externe zaken verbeteren** (meer geld, beleid overheid)

- De financiering staat onder druk dus er is meer geld nodig. De gemeentes moeten een grotere verantwoordelijkheid nemen voor mensen met een verstandelijke beperking.
- 

## 2.5 Samenvatting nulmeting kengetallen onderzoek

In het algemeen geven de organisaties en woonlocaties aan dat zij het sporten en bewegen voor hun cliënten zowel aanbieden als stimuleren. Overigens geldt dat meer voor de organisaties dan voor de woonlocaties. Bijna alle woonlocaties en organisaties geven daarnaast aan dat cliënten daadwerkelijk deelnemen aan sporten en bewegen in de vrije tijd en in therapeutisch verband. Als echter het aandeel cliënten dat aan deze activiteiten deelneemt onderzocht wordt, dan blijkt dat bij weinig woonlocaties vrijwel iedere cliënt meedoet aan sport in de vrije tijd (22%). Bij de helft van de locaties doet meer dan de helft van de cliënten aan sport in de vrije tijd. Compensatie met sport en bewegen in therapeutisch verband lijkt er niet te zijn, in tweevijfde van de woonlocaties vindt deze beweegvorm niet plaats. Als de cliënten sporten dan blijft dat meestal beperkt tot één of twee uur per week. Opvallend is dat in vergelijking met de medewerkers in de woonlocaties, de organisaties denken dat er meer uren sport en bewegen wordt gegeven.

Een derde van de woonlocaties geeft aan dat er geen beleid is voor sporten en bewegen in de vrije tijd of in therapeutisch verband. Voor de helft van de cliënten is bij de locaties sporten en bewegen in een persoonlijk zorgplan vastgelegd. Dat de aandacht voor sporten en bewegen niet optimaal is blijkt ook uit het beperkte aantal woonlocaties dat een specifiek budget voor dit onderwerp in haar begroting heeft (18%). Een andere indicatie hiervoor is dat weinig woonlocaties of organisaties mensen voor het sporten in de vrije tijd in dienst hebben. Veel meer personele aandacht bestaat voor het bewegen en sporten in therapeutisch verband. De woonlocaties vinden het draagvlak onder het personeel voor sporten en bewegen goed (62% goed of zeer goed). Bij de directies is het draagvlak minder goed (48% goed of zeer goed).

Ondanks de beperkingen is 63 procent van de woonlocaties tevreden over de deelname van cliënten aan sporten en bewegen in zowel de vrije tijd als in therapeutisch verband. Voor de organisaties geldt een vergelijkbaar percentage. Toch noemen zij veel knelpunten zoals

onvoldoende personeel en vrijwilligers, een tekort aan geld, het vervoer van cliënten maar ook organisatorische aspecten en de motivatie van de cliënten zelf. Dat laatste aspect is het meest genoemd bij de vraag naar verbeterpunten voor sport en bewegen. Het personeel ziet als belangrijkste sport- en beweegmotieven het hebben van plezier, de lichaamsbeweging en de gezondheid.

Zwemmen is de meest door de cliënten beoefende sport op structurele basis. Andere sporten worden minder vaak beoefend. Het sporten vindt plaats op zowel het eigen terrein als bij sportverenigingen uit de buurt. Ongeveer de helft van de woonlocaties werkt niet met andere organisaties samen voor het sporten en bewegen.



### 3. Beginsituatie deelnemers *Zo kan het ook!*

De meeste deelnemers aan het programma *Zo kan het ook!* zijn geworven via contacten van Gehandicaptensport Nederland. Sommigen hebben zich zelf aangemeld na het lezen van een artikel over het programma. De doelstelling van het programma is om 25 tot 30 instellingen te begeleiden om hun cliënten meer te laten sporten en te bewegen. Op het moment van schrijven is van 24 deelnemende instellingen de beginsituatie gepeild. Met een vragenformulier (Projectstartformulier) is een aantal zaken rond het project in een document vastgelegd door een programmacoördinator van Gehandicaptensport Nederland. De vragen zijn beantwoord door de projectleiders van *Zo kan het ook!* in de deelnemende instellingen. In dit hoofdstuk zal de informatie uit dit vragenformulier worden gepresenteerd.

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste uitkomsten van de inventarisatie van de beginsituatie besproken. De informatie is verkregen via het eerder genoemde vragenformulier. Het eerste deel beschrijft de deelnemende instellingen, gevolgd door de bestaande situatie rond sport en bewegen, de beschikbare faciliteiten, de inzet van personeel en de start van de projecten in de deelnemende instellingen.

#### 3.1 De deelnemende instellingen

De 24 instellingen waarvan de beginsituatie is gepeild worden hier aan de hand van een aantal kenmerken beschreven. De kenmerken zijn leeftijd, geslacht en de mate van handicap.

##### **Het totaal aantal cliënten**

Het totaal aantal cliënten per instelling verschilt sterk. De grootste instelling heeft ongeveer 7.000 cliënten, andere instellingen hebben ongeveer 200 cliënten. Het gemiddeld aantal cliënten per instelling binnen deze studiegroep is circa 1.500 cliënten.

##### **Het aantal cliënten naar handicap**

Om na te gaan hoeveel cliënten er per instelling zijn met een bepaalde verstandelijke handicap is voor de antwoorden van de vragen de volgende indeling gebruikt: matige tot ernstige verstandelijke handicap, lichte verstandelijke handicap, sterk gedragsgestoord in combinatie met lichte of ernstige verstandelijke handicap, verstandelijke handicap in combinatie met enkelvoudige lichamelijke handicap, verstandelijke handicap in combinatie met een ernstig meervoudige handicap en verstandelijke handicap in combinatie met een zintuiglijke handicap. Uit de uitkomsten bleek dat de vraag hoeveel cliënten er per instelling zijn met een bepaalde mate van een handicap matig beantwoord is door de instellingen. Daarom kunnen er hierover geen uitspraken worden gedaan. Veel instellingen hebben eigen indelingen om de cliënten te beschrijven, vaak op basis van zorgzwaartepakketten. Sommige instellingen konden daardoor niet aangeven hoeveel cliënten er met een bepaalde beperking in de instelling zaten.

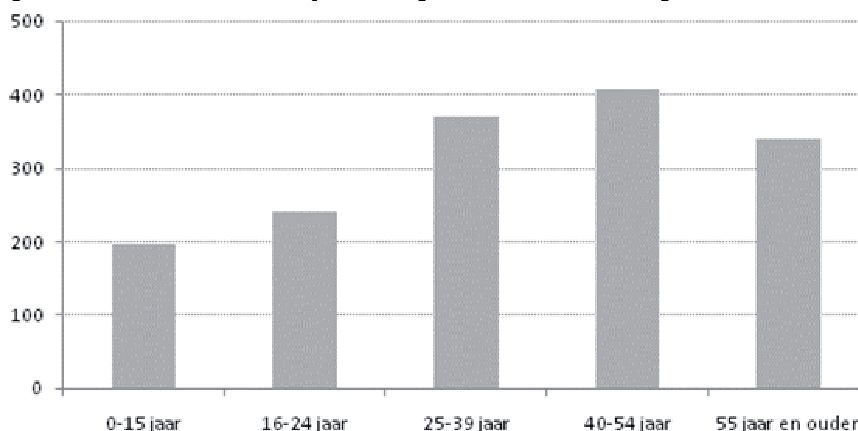
##### **Het aantal cliënten naar geslacht**

Ook naar geslacht hadden lang niet alle instellingen de gegevens over het aantal cliënten in hun instituut paraat: veertien van de 24 instellingen konden antwoord geven op deze vraag. De overige instellingen hadden hier geen gegevens over. Gebaseerd op gegevens van deze veertien instellingen bleek dat het percentage mannelijke cliënten in de instellingen gemiddeld 58 procent is. Het gemiddelde percentage vrouwelijke cliënten is 42 procent.

### Het aantal cliënten naar leeftijd

Dertien van de 24 instellingen gaven antwoord op de vraag over het aantal cliënten per leeftijdscategorie. De overige instellingen hadden hier geen gegevens over. Ook hierbij geldt dat instellingen soms een andere indeling van de leeftijdsgroepen hanteren. Gebaseerd op de gegevens van deze 13 instellingen blijkt dat de meeste cliënten in de instellingen in de leeftijdscategorie 40 tot 54 jaar vallen. Weinig cliënten in de instelling zijn tussen de nul tot vijftien jaar en 16 tot 24 jaar. Figuur 3.1 geeft het gemiddelde aantal cliënten in een instelling per leeftijdscategorie weer.

**Figuur 3.1 Gemiddelde leeftijdsverdeling cliënten van 24 instellingen (aantal)**



## 3.2 Bestaande situatie sport en bewegen in de instellingen

Uiteraard is sport en bewegen voor de instellingen geen onontgonnen terrein. In deze paragraaf is beschreven welke inzet de instellingen op dit gebied kennen. Het betreft het bestaan van plannen, de deelname aan activiteiten door cliënten en het vastleggen van deze activiteiten per cliënt in een zorgplan. Eerst gaan we in op de visie die de instellingen hebben op sport en bewegen door de cliënten. In het vragenformulier is namelijk ingegaan op de visie die de instelling hebben op het sporten en bewegen door cliënten.

### Visie van instellingen

Op de vraag wat de visie van een instelling is op sport en bewegen blijkt dat 14 van de 24 instellingen geen specifiek beleid hebben over sport en bewegen. Veel instellingen geven aan wel een beleid te hebben gericht op bijvoorbeeld gezondheid, fitheid, voeding, bewegen en leefstijl. Er zijn dus maar weinig instellingen die een specifiek beleid hebben voor sport en bewegen. Vaak valt sport en bewegen onder de recreatieve activiteiten.

### Visie van projectleider

Zestien van de 24 projectleiders geeft aan dat hun visie op sport en bewegen gelijk is aan de visie van de instelling op sport en bewegen. Soms blijkt de visie van de projectleiders af te wijken van de visie van de instelling als geheel. Meestal blijkt dan dat de projectleiders de huidige visie van de instelling te weinig concreet vinden.

### **De behoefte van de cliënten met betrekking tot sport en bewegen**

Op de vraag of de behoefte van de cliënten met betrekking tot sport en bewegen is geïnventariseerd gaven alle 24 ondervraagde instellingen een antwoord. Het bleek dat 46 procent van de instellingen deze behoefte heeft geïnventariseerd. Eenentwintig procent van de instellingen heeft dit niet gedaan en 33 procent van de instellingen geeft aan dit nog niet te hebben gedaan maar dit wel van plan is om te gaan doen.

### **Een beleidsplan met betrekking tot sport en bewegen**

Het overgrote deel van de instellingen (21 van de 24) geeft aan dat er geen beleidsplan sport en bewegen voor cliënten is, dit is een percentage van 88 procent. Slechts twaalf procent (n=3) van de instellingen geeft dus aan dat er wel een beleidsplan sport en bewegen is. Van de drie instellingen met een beleidsplan is bij één instelling het beleidsplan ook beschikbaar ter inzage. Bij één instelling is het beleidsplan nog niet beschikbaar en één instelling heeft geen antwoord gegeven op deze vraag.

Op de vraag of het beleid werkelijk wordt uitgevoerd kunnen dus maar drie instellingen antwoord geven. Bij twee instellingen blijkt dat het beleid dat gemaakt is ook min of meer wordt uitgevoerd. De derde instelling geeft aan dat het beleid nog niet wordt uitgevoerd, omdat de implementatie nog moet plaatsvinden.

### **Cliënten die aan sport en bewegen doen**

Het aantal cliënten dat sport en beweegt is voor sommige instellingen moeilijk in te schatten. Vaak geven de instellingen aan dat er een overlap is in de cliëntengroepen en dat ze daarom niet precies kunnen aangeven hoeveel cliënten er aan sport en beweging doen. Sommige instellingen geven aan dat nog nooit is bijgehouden hoeveel cliënten aan sport en beweging doen. Vijftien van de 24 instellingen konden wel een schatting maken van het percentage cliënten dat aan sport en beweging doet. Zij gaven op dat 38 procent van de cliënten sport en beweegt. Het aantal cliënten dat aan sport en beweging doet varieert sterk per instelling en woongroep.

### **Het aantal uren sport per cliënt in het zorgplan**

Eenentwintig van de 24 instellingen heeft de vraag beantwoord over het aantal uren sport dat in het zorgplan voor de cliënten is beschreven. De helft van de instellingen (11) geeft aan dat het aantal uren sport en beweging per cliënt niet is opgenomen in het zorgplan. Daarnaast geven vijf instellingen aan dat het opnemen van het aantal uren sport en beweging in het zorgplan van de cliënten een doelstelling is voor in de toekomst. Zij benadrukken dat een belangrijk doel van het project *Zo kan het ook!* voor hun het ontwikkelen van de bewegingsplannen is welke de opname van het aantal uren sport in het zorgplan stimuleert. Uit de antwoorden van de instellingen die het aantal uren sport en beweging wel in het zorgplan hebben opgenomen blijkt dat het aantal uren sport en beweging sterk verschilt per cliënt en per instelling.

### **Het aantal uren sport per cliënt in werkelijkheid**

Het werkelijke aantal uren sport en beweging per cliënt blijkt moeilijk in te schatten. Het overgrote deel van de instellingen kan geen inschatting maken van het aantal werkelijke uren sport en beweging per cliënt. Uit de antwoorden van de instellingen die wel een inschatting durven maken blijkt dat het aantal uren sport en beweging per cliënt erg verschilt. De instellingen schatten dat (sportende) cliënten gemiddeld 30 minuten per week sporten of bewegen.

### Fitheidstesten

Op de vraag of de fitheidstesten zijn uitgevoerd geeft 58 procent van de instellingen aan dit niet te hebben gedaan. Tweëneveertig procent van de instellingen heeft de fitheidstesten dus wel uitgevoerd.

## 3.3 Beschikbare sport- en beweegfaciliteiten

Om te kunnen sporten en te bewegen zijn er faciliteiten nodig. Alle instellingen hebben antwoord gegeven op de vraag welke faciliteiten op de locatie(s) van de instelling(en) aanwezig zijn. Uit deze antwoorden blijkt dat alle instellingen een gymzaal of sportzaal tot hun beschikking hebben. Daarnaast blijkt dat 88 procent van de instellingen ook beschikt over een zwembad. Ongeveer de helft van de instellingen (54%) geeft aan gebruikt te kunnen maken van een fitnessruimte op de locatie(s). Naast een gymzaal/sportzaal, zwembad en fitnessruimte hebben verschillende instellingen ook nog de beschikking over een sport- of voetbalveldje, wandelpaden, luchtkussens, een manege of een tennisbaan.

Faciliteiten waar de instellingen buiten de locatie gebruik van maken zijn bijvoorbeeld een bowlingbaan, een manege en extra zaaltjes en speelveldjes in de buurt. Sommige instellingen huren de zwembaden van de gemeenten.

Op de vraag welke faciliteiten gewenst zijn geven veel instellingen aan over een (grotere) fitnessruimte te willen beschikken. Daarnaast antwoorden enkele instellingen dat het een beweeg-, klauter- of oefenbaan in de buitenlucht gewenst is. De instellingen die niet over een zwembad beschikken (of deze dreigen te verliezen) wensen van een zwembad gebruik te kunnen (blijven) maken. Twee instellingen (8%) zeggen geen aanvullende wensen te hebben met betrekking tot extra faciliteiten.

## 3.4 Inzet beschikbare capaciteit voor sport en bewegen

De volgende beschrijving gaat eerst in op de beschikbaarheid van personeel voor sport en bewegen. Daarbij ligt de focus ook op specifiek personeel voor sport en bewegen (professionals) en de beschikbaarheid van vrijwilligers voor sport en bewegen. In tweede instantie beschrijven wij de beschikbare budgetten voor sport en bewegen.

### Omvang personeel

De omvang van het personeel dat zich bezig houdt met sport en bewegen is per instelling verschillend. Drie instellingen gaven aan geen personeel in dienst te hebben dat zich bezig houdt met sport en bewegen. Andere instellingen hebben een dienstverband van ongeveer negen formatieplaatsen (fte ofwel fulltime eenheid) voor personeel. Gemiddeld hebben de instellingen 3,9 formatieplaatsen beschikbaar voor sport- en beweegactiviteiten.

Meer dan de helft (63%) van de instellingen geeft aan dat het aantal fte dat ingezet wordt voor personeel dat zich bezig houdt met sport en bewegen niet afdoende is. Negen instellingen (37%) zeggen dat ze voldoende personeel voor de uitvoering van de *huidige* initiatieven op het terrein van sport en bewegen hebben. Echter 67 procent van deze negen instellingen tekent daarbij aan dat het uitbreiden van het personeel voor sport- en beweegactiviteiten zeer gewenst is.



### Specifiek personeel voor sport en bewegen

Op de vraag hoeveel en welk deel van het personeel specifiek werkzaam is om sport- en bewegen aan te bieden aan cliënten werd meestal genoemd dat bewegingsagogen beweegactiviteiten organiseren. Per instelling zijn er gemiddeld vier bewegingsagogen werkzaam. In tabel 3.1 is weergegeven welke personen er specifiek voor sport en bewegen werkzaam zijn binnen de 24 deelnemende instellingen en hoeveel dit er zijn.

Vijftien van de 24 instellingen (63%) zegt dat er niet voldoende personeel is voor het uitvoeren van sport- en beweeginitiatieven. Zevenendertig procent van de instellingen geeft aan dat er voor de huidige initiatieven sport en bewegen voldoende personeel is. Echter zes instellingen stellen dat wanneer er meer sport- en beweegactiviteiten zullen worden georganiseerd er ook meer personeel nodig is.

**Tabel 3.1 Personeel werkzaam in instellingen specifiek voor sport en bewegen, 24 deelnemende instellingen (aantal)**

	Aantal
Bewegingsagogen	84
Fysiotherapeuten	19
Sport coach / begeleider	6
Projectleider / teamleider	3
Groepsleider	2
Verpleegkundige	1
Zweminstructeur	1
Toeziachter zwembad	1
PMT	1

### Vrijwilligers

Het precieze aantal vrijwilligers dat werkzaam is in de instellingen is voor veel instellingen moeilijk te schatten. Vaak is er wel bekend hoeveel vrijwilligers er in totaal in de instellingen werken, maar niet hoeveel vrijwilligers er specifiek worden ingezet om sport- en beweegactiviteiten aan te bieden. Waarschijnlijk worden er door hun weinig vrijwilligers specifiek ingezet voor sport en beweegactiviteiten. Elf van de 24 instellingen maken wel een schatting van het aantal vrijwilligers werkzaam in hun instelling voor sport- en beweegactiviteiten. Gemiddeld werken er hier twintig vrijwilligers specifiek om sport en bewegen aan te bieden. Dertien van de 24 instellingen (54%) antwoorden dat er niet voldoende vrijwilligers beschikbaar zijn. Dertig procent van de instellingen geeft aan wel genoeg vrijwilligers te hebben. Het percentage instellingen dat zegt dat er te weinig vrijwilligers zijn is dus lager dan het percentage instellingen dat aangeeft dat er niet genoeg vrijwilligers zijn.

Om de huidige activiteiten aan te kunnen bieden zeggen de instellingen dat er nog wel genoeg vrijwilligers zijn, maar dat bij de uitbreiding van de sport en beweegactiviteiten ook een toename van vrijwilligers op dit gebied gewenst is.

### Beschikbaar budget voor sport- en beweegactiviteiten

De beschikbare financiële middelen op jaarbasis voor sport- en beweegactiviteiten zijn per instelling verschillend. Uit de gegevens blijkt dat 63 procent van de instellingen volgens eigen zeggen onvoldoende budget heeft voor het uitvoeren van sport- en beweegactiviteiten. Een

aantal instellingen stelt dat wanneer er meer initiatieven op het gebied van sport en bewegen komen er ook meer budget nodig is. Negen instellingen (37%) zeggen dat het budget voor de huidige activiteiten toereikend is. Echter, wanneer de sport- en beweegactiviteiten uitgebreid worden, wat zeer wenselijk is, geven de instellingen aan dat er meer budget nodig is.

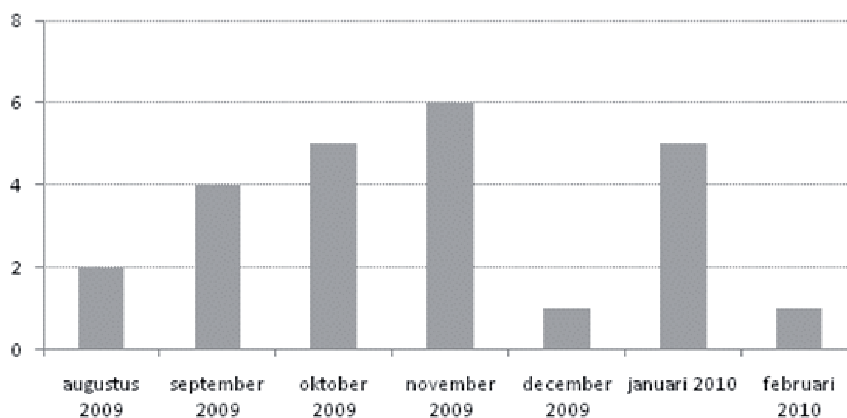
### 3.5 Start *Zo kan het ook!* in de instellingen

Het project *Zo kan het ook!* is voor alle instellingen nieuw. Dit betekent dat zij zich op het project moeten voorbereiden. Deze paragraaf beschrijft dit proces. De schets van de doelstellingen met betrekking tot dit project neemt een belangrijk deel van de beschrijving in.

#### Startdatum project *Zo kan het ook!*

In november 2009 zijn de meeste instellingen begonnen aan het project *Zo kan het ook!* In februari 2010 is de laatste van de 24 geïnventariseerde instellingen begonnen met het project. Figuur 3.2 geeft het aantal instellingen per maand weer dat is gestart met *Zo kan het ook!*

Figuur 3.2 Startdatum van instellingen aan project *Zo kan het ook!*



#### Doelstellingen ten aanzien van het project *Zo kan het ook!*

De meeste instellingen formuleren het bevorderen van een gezonde leefstijl als de belangrijkste doelstelling van het project. Ook het bevorderen van de kwaliteit van leven en het verhogen van het bewustzijn rond bewegen lijken belangrijke doelen. Tabel 3.2 geeft de doelstellingen van de 24 instellingen ten aanzien van *Zo kan het ook!* weer. Veel genoemd bij de verwachte resultaten zijn een toegenomen bewustzijn van het belang van bewegen bij de medewerkers, de komst van beweegplannen, een beter sportaanbod en een betere sport- en beweeginfrastructuur.

Tabel 3.2 Doelstellingen van de 24 instellingen ten aanzien van *Zo kan het ook!*

ASVZ	Bewegen levert een bijdrage aan het bevorderen van de geestelijke en fysieke gezondheid. De instelling heeft daarmee de verantwoordelijkheid in het vergroten van de kwaliteit van bestaan voor cliënten. Deze verantwoordelijkheid neemt de instelling door bewegen, sport en gezonde leefstijl zoveel mogelijk te integreren in het leven van de cliënt.
Cello	Met het project <i>Zo kan het ook!</i> wil de instelling ervoor zorgen dat cliënten met een Ernstige Meervoudige Beperking zinvolle beweging structureel in hun dagprogramma hebben om hiermee hun fit- en alertheid te verhogen en zodoende hun kwaliteit van leven.
Dichterbij	De instelling wil bijdragen aan de sociale integratie van mensen met een verstandelijke beperking door blijvend in verbinding te staan met sport en bewegen, om de cliënten erbij te laten horen en omdat het voor hen leuk en gezond is. Daarnaast wil de instelling bijdragen aan een actievere levensstijl van mensen met een verstandelijke beperking, door middel van sport en bewegen.
Bartimeus	Met het project <i>Zo kan het ook!</i> wil de instelling bereiken dat er in juni 2012 voor iedere cliënt, instellingsbreed, een mogelijkheid is om te sporten en/of te bewegen, ongeacht zijn of haar beperkingen. Hiermee wordt de kwaliteit van leven van de cliënt verbeterd.
Koninklijke Visio – De Brink	Alle cliënten van de instelling kunnen zo goed mogelijk participeren door een optimale fysieke fitheid en gezondheid. Uitgangspunt hierbij is dat bewegen in het dagelijks leven van de cliënten wordt geïntegreerd.
Esdege-Reigersdaal	De instelling wil een bijdrage leveren aan de kwaliteit van het bestaan door iedere cliënt de mogelijkheid te bieden minimaal dertig minuten per dag te bewegen. Als de cliënt niet aan die beweging toekomt, moet de ondersteuner kunnen aangeven wat daarvan de reden is.
GORS	Door het project instellingsbreed in te bedden wil de instelling het lichamelijke en psychische welbevinden van de cliënten vergroten en de deelname aan de samenleving stimuleren.
Hartekamp Groep	De instelling heeft als doel het stimuleren van een gezondere leefstijl voor cliënten door middel van sport en bewegen.
Lunetzorg	De instelling wil bewustwording creëren ten aanzien van het beweeggedrag van cliënten en gezond beweeggedrag stimuleren.
NOVO	De instelling wil een gezonde leefstijl onder de aandacht brengen van medewerkers en de sociale omgeving van de cliënt aan de hand van het programma Voeding en Bewegen. Tevens wil de instelling per regio, aangepast aan de wensen van de Regio en bijbehorende doelgroep, een structurele inbedding van het programma Voeding en Bewegen.
Pluyn	De instelling wil een bijdrage leveren aan het welzijn van iedere cliënt, door sporten en/of bewegen in te passen in het dagelijkse leven. Dit vraagt om een structurele gedragsverandering ten aanzien van sport en bewegen. Om dit binnen de instelling te bereiken zal zij een pilot starten om de positieve effecten van sport en bewegen zichtbaar te maken voor alle partners.
Promens Care	De instelling streeft naar een structurele gedragsverandering op het gebied van de leefstijl van haar cliënten. Het aangrijpingspunt voor die verandering is bewegen.
Reinaerde	De doelstelling van het project is het maken van beleid over bewegen en dit borgen en inbedden in heel de organisatie.

's Heeren Loo – Apeldoorn	<p>Clënten van de instelling proactief ondersteunen om tot meer bewegen te komen. Tevens wil de instelling bewustwording en draagvlak creëren met betrekking tot het belang van bewegen bij cliënten en de omgeving van de cliënten.</p>
's Heeren Loo – Monster	<p>Hoe doel is het vergroten van de sportiviteit van de cliënten in het algemeen, in nadrukkelijke samenhang met de maatschappelijke integratie.</p>
's Heeren Loo – Noordwijk	<p>Het doel van de instelling is dat eind 2012 alle mensen met een licht verstandelijke beperking en hun cliëntcoördinatoren in de regio op de hoogte zijn gebracht van de voordelen die sportbeoefening oplevert. Er is kennis van de mogelijkheden bij sportverenigingen in de regio, waardoor cliënten, begeleiders en de vrijetijdcoach de weg hier naartoe weten te vinden.</p>
Sherpa	<p>Het doel van de instelling is om een aanbod gezonde levensstijl te creëren dat voor iedereen bereikbaar is en zoveel mogelijk geïntegreerd is in de algemene dagelijkse gang van zaken. Uiteindelijk is het doel om de kwaliteit van leven van de cliënten te vergroten.</p>
Stichting Triade	<p>Het doel van de instelling is om binnen drie jaar te komen tot een structureel en aantrekkelijk bewegingsaanbod op maat binnen woon- en werklocaties. Daarnaast wil de instelling bewustwording bij cliënten en medewerkers creëren en de boodschap uitdragen dat bewegen goed voor je is. De instelling wil dit borgen met beleid. Ook wil de instelling studenten bewegingsagogie de kans en mogelijkheid geven, middels directe uitvoering, kennis en ervaring op te doen met de doelgroep.</p>
TZC	<p>Met het project wordt het bewustzijn op het gebied van bewegen van en rondom onze cliënten vergroot. Het project levert een wezenlijke bijdrage aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van de cliënt.</p>
Zozijn	<p>De instelling wil een formeel beleid en een visie ten aanzien van sport en bewegen ontwikkelen. Sport en bewegen moeten een plek krijgen binnen de organisatie met als doel het vergroten van de kwaliteit van leven.</p>
's Heeren Loo – Ermelo	<p>Het doel van de instelling is om met een individueel beweegplan de cliënten van de instelling meer te laten bewegen. Dit beweegplan wordt opgenomen in het persoonlijk plan van de cliënt. Hiermee wordt geprobeerd om gezondheidsbevorderend gedrag te bewerkstelligen bij zowel de cliënt als zijn/ haar omgeving.</p>
Gemiva-SVG	<p>Doel van het project is dat bewegen een structureel onderdeel van het dagelijks leven van de cliënten wordt. Het project beoogt de fitheid en alertheid, twee aspecten van kwaliteit van leven, te vergroten.</p>
Steinmetz   de Compaan	<p>Het doel is het maken van beleid op het gebied van sport en bewegen als belangrijk onderdeel van de kwaliteit van het bestaan (lichamelijk welbevinden) en dit te borgen en in te bedden in heel de organisatie. Tevens is het doel de opname van het item sport en bewegen in de basismethodiek die wordt ontwikkeld.</p>
's Heeren Loo – Groningen / Friesland	<p>Bewegen en sport vormt samen met gezonde voeding de basis voor een gezond en fit leven van de cliënten. De instelling wil deze visie vertalen in diverse sport-, beweeg- en voedingsprogramma's die worden gebruikt binnen de instelling en projecten die worden verspreid en geborgd binnen de organisatie.</p>

### Verwachting ten aanzien van het draagvlak bij de directie

Uit de antwoorden blijkt dat de verwachting ten aanzien van het draagvlak bij de directie positief is. De instellingen geven aan dat de directies achter het project staan. Er is een goed draagvlak bij de directies aangezien zij zich ook hebben gecommitteerd aan het project. Daarnaast worden door enkele instellingen twee aandachtspunten genoemd. Ten eerste is alleen

committent niet genoeg en hopen zij dat dit ook leidt tot de inzet van middelen. Ten tweede geven enkele instellingen aan dat het evenzo belangrijk is om draagvlak bij teamleiders, locatiehoofden, uitvoerende managers en afdelingsmanagers te creëren.

### **Verwachting ten aanzien van het draagvlak bij het personeel**

Wat betreft de verwachtingen voor het draagvlak bij personeel zijn er wisselende antwoorden gegeven door de projectleiders van de instellingen. Sommige instellingen (10) verwachten een positief draagvlak bij het personeel. Er zijn echter ook instellingen (7) die aangeven dat ze verwachten dat het lastig zal zijn om bij *iedere werknemer* draagvlak te creëren. De verwachting is dat de meeste mensen positief zullen zijn, maar dat sommige werknemers lastig te overtuigen zijn, omdat zij weinig met sport en bewegen hebben. Vier instellingen verwachten dat het moeilijk is om draagvlak bij het personeel te creëren. Bij meer dan de helft van de instellingen (13) werden belemmerende factoren genoemd. Het is bijvoorbeeld van belang dat het personeel het programma niet als extra werk beschouwd. Dit gezien de reeds bestaande werkdruk. Het personeel moet extra mogelijkheden en handvatten aangeboden krijgen om daarmee aan de slag te gaan.

### **Verwachting ten aanzien van het draagvlak bij ouders/verzorgers**

Zeventien van de 24 instellingen (71%) verwacht dat familie van de cliënten positief zal reageren op het project in hun instelling. Familie staat vaak positief tegenover meer sporten en bewegen. Een projectleider “Er zijn bijna geen ouders/verzorgers die bewegen als iets negatiefs ziet”. Twee instellingen geven aan dat de ouders wel positief zullen zijn maar ook sceptisch over de haalbaarheid van het project.

### **Positieve verwachtingen over de uitvoering van het project *Zo kan het ook!***

De belangrijkste positieve verwachting is dat er meer aandacht komt voor sport en bewegen in de instellingen. Er zal meer gesport worden en iedereen kan aan sport en bewegen doen. Daarbij zullen cliënten en begeleiders na afloop van het project positiever aankijken tegen sport en bewegen en meer bewust zijn van het belang van sport en bewegen. Ook werd er als positieve verwachting uitgesproken dat het project een positieve invloed zal hebben op de fysieke en mentale gezondheid van de cliënten. Cliënten zullen aan het eind van het project een verbeterd zelfbeeld en zelfwaardering hebben, een gevoel van voldoening krijgen, de mentale alertheid zal verbeteren en er zal een verbetering optreden op sociaal gebied. Ook wordt er verwacht dat de cliënten beter in hun vel zitten en een betere conditie zullen krijgen.

### **Negatieve verwachtingen over de uitvoering van het project *Zo kan het ook!***

Er worden door de instellingen een aantal verschillende negatieve verwachtingen ten aanzien van het project *Zo kan het ook!* geformuleerd. Tabel 3.3 geeft aan hoe vaak een bepaalde negatieve verwachting wordt geuit door de instellingen. Sommige instellingen geven aan meerdere negatieve verwachtingen te hebben. De grootste belemmering die de instellingen zien is dat het project wordt gezien als extra werkdruk, met als gevolg een extra belasting van de werknemers. Daarnaast geven instellingen aan dat ze bang zijn dat het project in de praktijk niet of niet voldoende wordt uitgevoerd. Ook wordt verwacht dat financiën en het vrijmaken van voldoende tijd voor het project belemmerend kunnen werken. Enkele instellingen verwachten dat ze niet iedereen enthousiast kunnen krijgen voor het project. Dit werd ook al eerder aangehaald bij de verwachtingen voor het draagvlak bij personeel (zie hiervoor). Tenslotte zijn

er enkele instellingen die een negatieve verwachting hebben ten aanzien van de samenwerking binnen en buiten de instelling.

**Tabel 3.3 Negatieve verwachting ten aanzien van het project *Zo kan het ook!*, 24 deelnemende instellingen (aantal)**

	Aantal
Het project zien als een extra belasting	9
Het project niet in de praktijk uitvoeren ("project komt in de la terecht")	5
Gebrek aan financiën	4
Niet iedereen enthousiast krijgen voor project	3
Uitrollen van het project kost veel tijd	3
Moeilijke samenwerking binnen en buiten de instelling	3

### **Materialen voor het project *Zo kan het ook!***

Bij vijf instellingen zijn nog geen materialen aanwezig voor het project *Zo kan het ook!*. De helft van de instellingen heeft bestaand sport- of spelmateriaal tot haar beschikking. Ook wordt bij vijf instellingen aangegeven dat er een promotie DVD aanwezig is. In minder instellingen zijn er een website, een informatiefolder/magazine, een handleiding en een beweeg- of voedingprogramma aanwezig. De instellingen richten zich bij de te ontwikkelen materialen dus met name op informatieverstrekking en promotie. Minder vaak genoemd is de ontwikkeling van sport- en spelmateriaal.

### **Voorgestelde activiteiten *Zo kan het ook!***

Bij de 24 instellingen worden in het kader van het project *Zo kan het ook!* 104 activiteiten ondernomen op het terrein sport en bewegen. Dit aantal is veel hoger dan het aantal huidige activiteiten. Wanneer er naar de reeds bestaande activiteiten op het terrein van sport en bewegen werd gevraagd gaven de 24 instellingen namelijk 57 activiteiten aan.

De meest genoemde bestaande activiteit op het terrein van sport en bewegen is zwemmen. Om te sporten en te bewegen hebben de cliënten vaak ook de mogelijkheid om te wandelen. Daarnaast worden er veel beweegprogramma's georganiseerd en worden er vaak sport- en beweeglessen in de gymzaal gegeven. De sport- en spelactiviteiten zijn vaak gericht op alle cliënten.

De activiteiten die men wil ontplooiën in het kader van het project *Zo kan het ook!* hebben met name te maken met het verbeteren van de infrastructuur. Informeren, enthousiasmeren, samen ontwikkelen van activiteiten is vaak genoemd. Echt concrete plannen op het gebied van sportactiviteiten zijn vaak nog niet aanwezig. Als doelgroep voor de activiteiten noemen de instellingen vaak iedere cliënt. Soms richten activiteiten zich ook op speciale groepen zoals ouderen of mensen met een ernstige (lichamelijke) beperking. Sommige activiteiten zijn enkel gericht op de begeleiders. Het bereik onder de deelnemers dat men verwacht te hebben varieert sterk. Sommige activiteiten zijn kleinschalig bedoeld en mikken op ongeveer tien deelnemers. Ook grotere activiteiten komen voor, met 100, soms 500 of meer dan 1.000 verwachte deelnemers. Men denkt de meeste activiteiten met twee tot vier professionals te kunnen organiseren. In veel gevallen verwacht men geen vrijwilligers nodig te hebben. Vervoer van cliënten voor sport- en bewegen lost men meestal intern op. Soms is er externe hulp nodig, zoals het gebruik maken van een taxi of de inzet van vrijwilligers.

## 4. Kwalitatief onderzoek *Zo kan het ook!*

Een belangrijk onderdeel van de monitoring en evaluatie van het programma *Zo kan het ook!* bestaat uit het volgen van tien deelnemende instellingen aan het project (van de 30). Bij deze deelnemers wordt verdiepend onderzoek uitgevoerd door middel van interviews met uitvoerende medewerkers en beleidsverantwoordelijken over onder andere verwachtingen en mogelijke knelpunten. Deze ondervraagde instellingen zullen halverwege het programma en aan het eind op dezelfde wijze worden onderzocht. Zo ontstaat een beeld van de verwachtingen vooraf, het verloop tijdens en de stand van zaken aan het eind van het project.

In dit hoofdstuk wordt in paragraaf 4.1 de onderzoeksopzet toegelicht. Vervolgens gaat paragraaf 4.2 in op de resultaten van het onderzoek. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een samenvattende paragraaf.

### 4.1 Onderzoeksopzet

In deze paragraaf worden de gehanteerde selectiecriteria, de dataverzameling en de verwerking en analyse van de gegevens beschreven.

#### Selectiecriteria

In samenspraak met Gehandicaptensport Nederland zijn tien te onderzoeken instellingen geselecteerd uit een lijst met 28 aan het programma deelnemende instellingen. De gehanteerde selectiecriteria zijn:

1. Spreiding van de instellingen over Nederland. Tijdens de voorbereiding van dit deelonderzoek is rekening gehouden met de praktische haalbaarheid met betrekking tot het bezoeken van de vestigingsplaatsen van de instellingen door de interviewers.
2. Evenredige verdeling qua omvang van de instellingen. De bezochte locaties met het aantal cliënten per instelling zijn (bron: Gehandicaptensport Nederland, tussentijdse monitor, ontvangen op 23-03-10):
 

• Amerpoort: Baarn (Utrecht),	2.000
• ASVZ: Sliedrecht (Zuid-Holland),	4.400
• De Brink: Vries (Drenthe),	2.000
• Cello: Rosmalen (Noord-Brabant),	1.750
• Dichterbij: Malden (Gelderland),	5.000
• Het Gors: Goes (Zeeland),	850
• 's Heerenloo: Monster (Zuid-Holland),	550
• Lunetzorg: Eindhoven (Noord-Brabant),	2.400
• Sherpa: Baarn (Utrecht),	1.300
• Zozijn: Raalte (Overijssel),	2.500
3. Gelijke verdeling van de instellingen over de twee programmacoördinatoren van Gehandicaptensport Nederland. De coördinatoren zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning van de projecten bij de instellingen en hun locaties.
4. Verdeling van de fase van sport- en beweegbeleid waarin de instellingen zich bevinden. Zeven van de tien instellingen starten aan de hand van *Zo kan het ook!* met een nieuw project op het gebied van sport en bewegen. De overige drie instellingen bouwen voort op reeds bestaande sport- en beweegprojecten.

5. Mix van inhoudelijke thema's met betrekking tot het sport- en beweegbeleid van instellingen. De thema's binnen de geïnitieerde projecten *Zo kan het ook!* variëren van 'Integratie' (4) tot en met 'Bewegen en Voeding', 'Gezondheid' (3), 'Gezondheid en Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)' en 'Bewegen in vrije tijd'.

### Dataverzameling

De interviews bij de tien instellingen hebben plaatsgevonden in de periode december 2009 – maart 2010. Tijdens de afname van de interviews is gebruik gemaakt van een topiclijst (zie bijlage 1).

### Respondenten

Bij onderzochte instellingen is getracht medewerkers van de volgende drie niveaus te bevragen, per niveau is daarbij ook de focus vermeld:

- **Bestuur/directie/management** Focus: vanuit beleidsvisie en budget, strategisch spanningsveld tussen gewenste resultaten en de beschikbare middelen, macroniveau: groepsgericht;
- **Bewegingsagoog/fysiotherapeut/arts/gedragsdeskundige** Focus: vanuit fysieke en mentale mogelijkheden van cliënten, microniveau: groep- versus individugericht;
- **Woongroepbegeleider/activiteitenbegeleider/vrijwilliger** Focus: vanuit wil/wensen cliënten en begeleiding, met name praktische uitvoerbaarheid, individu- versus groepsgericht.

De instellingen hanteren verschillende titels of namen voor functionarissen. De beschrijving van de resultaten gaat uit van managers, bewegingsagogen (inclusief fysiotherapeuten, sportcoaches, andere gedragsdeskundigen, projectleiders *Zo kan het ook!*) en de woongroepbegeleiders (inclusief zorgregisseurs en zorgbegeleiders). De citaten zijn van de officiële functieomschrijving voorzien.

De respondenten zijn gekozen door de instellingen zelf. Dat verklaart mogelijk dat, op een enkeling na, de bevroegde respondenten over het algemeen (veel) affiniteit hebben met sporten en bewegen, wellicht meer dan bij de gemiddelde medewerker van een instelling voor verstandelijk gehandicapten. Bij sommige gesprekken waren meer personen aanwezig (meestal van hetzelfde niveau, een enkele keer van verschillende niveaus). Er bestond een grote bereidheid tot medewerking. Er werd vanuit de instellingen meegedacht in de planning met betrekking tot het afnemen van de interviews en over de personen die men hiervoor het beste kon benaderen. Men stond open voor de gesprekken.

Ondanks of juist vanwege de verschillen in niveaus is gekozen voor één topiclijst, opdat de antwoorden met elkaar vergeleken kunnen worden.

### Verwerking en analyse

In de periode februari 2010- maart 2010 zijn de interviews verwerkt. De interviews zijn op band opgenomen en naderhand volledig getranscribeerd. Aansluitend zijn alle interviews met behulp van het kwalitatieve analyseprogramma MAXQDA gelabeld en geanalyseerd. Aan de hand daarvan zijn de resultaten gerapporteerd.



## 4.2 Resultaten diepte-interviews instellingen

Per thema worden in deze paragraaf de resultaten van het verdiepende onderzoek weergegeven. Aan de orde komen: de visie van sport en bewegen binnen de instelling, sport- en beweegactiviteiten, organisatorische integratie, mentaliteitsverandering van het personeel en de ondersteuning vanuit Gehandicaptensport Nederland. Ter ondersteuning en verduidelijking van de uitkomsten zijn citaten opgenomen. Om de anonimiteit te waarborgen is bij de citaten slechts de functie van de respondent binnen de instelling weergegeven.

### 4.2.1 Visie sport en bewegen binnen instelling

In de navolgende tekst wordt beschreven hoe vanuit de instellingen tegen de doelstellingen van het programma *Zo kan het ook!* aangekeken wordt. Zowel de persoonlijke visie van de geïnterviewden als de visie vanuit de instellingen in het algemeen komen aan de orde.

#### Deelname *Zo kan het ook!* biedt kansen

Uit verschillende interviews blijkt dankbaarheid wat betreft het mogen meedoen aan het programma *Zo kan het ook!*. Men ziet het als kans om sport en bewegen binnen de instelling naar een hoger plan te trekken en ziet het project over het algemeen positief tegemoet. Ook het feit dat men inzicht krijgt in wat men al wel doet en wat men nog niet doet, heeft een positieve werking op het bewustzijn.

#### Persoonlijke visie geïnterviewden

Sport en bewegen wordt door de meeste geïnterviewden als belangrijk ervaren. Binnen de instellingen bestaat de trend dat de cliënten gemiddeld steeds ouder en dikker worden. De gedachte is dat het ouder worden voor minder beweging zorgt. Een grote groep cliënten beweegt niet of nauwelijks. De noodzaak om cliënten weer meer in beweging te krijgen wordt nadrukkelijk ingezien. Ook andere deels overlappende motieven zijn genoemd. De genoemde motieven zijn:

- Gezondheid, fitheid, alertheid;
- Afvallen. Het beweegpatroon moet in samenhang zijn met het voedingspatroon;
- Lekkerder in je vel zitten, het hoofd leeg kunnen maken, energie kwijt kunnen raken, ontspannen;
- Plezier maken;
- Deelname aan de maatschappij;
- In stand houden van de mobiliteit, verkleinen van de afhankelijkheid;
- Verbeteren/verhogen van de kwaliteit van leven;
- Sociale contacten.

Van bewegingsagogen of fysiotherapeuten is het positieve standpunt ten aanzien van sport en bewegen wellicht niet zo verrassend. Zij zien het programma *Zo kan het ook!* als een welkome ontwikkeling en zetten zich volledig in voor deze nieuwe impuls, ook als het programma beëindigd is. Zij zijn begaan met hun vak en kunnen alle steun in de vorm van middelen, uren, activiteiten en begeleiding gebruiken om doelen te realiseren. De volgende twee citaten geven inzicht in de motivatie en betrokkenheid bij sport en bewegen van personen die werkzaam zijn in de bewegingsfeer.

*“In eerste instantie telt het plezier in het bewegen. Daarnaast ben ik ook van mening dat voornamelijk voor cliënten het bewegen een uitlaatklep kan zijn voor spanningen die ze in hun dagelijks leven meemaken en oplopen. Daarbij zie ik ook met name dat je met bewegen de cliënten met psychosociale problematiek - zij zijn vaak op zichzelf gericht - door bewegingsarrangementen zo neer te zetten wel kunt uitdagen om samen naar een doel toe te werken. Dat kan heel mooi in bewegingsvormen.”* (Bewegingsagoog)

*“Voor mijzelf is bewegen gewoon veel plezier maken en een sociale bezigheid hebben. Ik heb altijd veel bewogen, en nog steeds. Dat neem je mee in je sportactiviteiten. Vanuit onze afdeling is het gewoon puur een instrumentele voorwaarde.”* (Fysiotherapeut)

De projectleiders binnen de instellingen van *Zo kan het ook!* hebben de rol van sportpromotor binnen de instelling in veel gevallen zelf naar zich toegetrokken en zijn voor deze rol als meest geschikte persoon aangewezen. Zij hebben een duidelijk standpunt ten aanzien van het belang van sport en bewegen, hetgeen onderstaand citaat illustreert.

*“Ja, ik val ze ook echt helemaal lastig. Ik ben hartstikke fanatiek. Zoals ik het zelf ook doe. Ik vind het gewoon bij elke dag horen. Het is je lijf waar je het mee moet doen en je moet ervoor zorgen dat het gezond en fit is. Want dat is één van de dingen van jezelf.”* (Projectleider)

De gesproken managers staan dikwijls ook positief tegenover sport en bewegen, omdat ze zelf een sportieve achtergrond hebben of kansen voor hun instelling zien om verbeteringen aan te brengen. Het aanbod vanuit Gehandicaptensport Nederland nemen ze graag aan. Ze denken dat de inspanningen voor het project zowel voor de cliënten als voor de medewerkers voordelen brengt. Voor de projectbetrokkenheid is een positieve attitude van het management ten aanzien van sport en bewegen zeer van belang. Het onderstaande citaat van de clustermanager geeft een voorbeeld van deze positieve attitude weer.

*“Wat je de afgelopen jaren ziet is dat door de werkdruk de keuzes die cliënten zelf mogen maken - maar waar ze zich ook niet altijd bewust van zijn - wat minder worden. De gezondheid van de mensen met een verstandelijke beperking loopt mede daardoor eigenlijk een beetje achteruit. En als ik dan kijk naar mijn visie, dan denk ik dat we het bewegen weer meer zouden moeten stimuleren en activeren, maar dat we het wel op een goede manier moeten doen. De medewerkers werken knalhard, daar heb ik geen enkele twijfel over, maar zien bewegen op dit moment nog alleen maar als de grote activiteit. Bewegen is de zwemactiviteit, de activiteiten in de sporthal, het paardrijden, het hufbedrijven. Ik denk dat bewegen veel meer is.”* (Clustermanager)

Woongroepbegeleiders of zorgregisseurs zien voor de cliënten het belang van sport en bewegen in, maar zijn zelf niet allemaal even sportief. Het besef dat sport en bewegen ook voor henzelf goed is, is aanwezig, maar sommigen geven aan andere prioriteiten voor zichzelf te hebben. Ten aanzien van hun cliënten heeft zorg altijd de eerste prioriteit. Als er gekozen moet worden tussen sport en zorg, dan gaat zorg vanzelfsprekend voor. Soms is echter sport en zorg niet altijd los van elkaar te zien.

Men probeert tevens in te spelen op de wensen van de cliënt, zoals de volgende uitspraak illustreert.

*“De nadruk ligt niet op sport. Je probeert de mogelijkheden bij de cliënt neer te leggen: ‘Goh, vind je dit leuk? Vind je een kookclub leuk? Of vind je het leuk om naar fitness te gaan? Of vind je het leuk om te gaan zwemmen?’ Dus dat probeer je wel, om daar continu over in gesprek te blijven. Als de interesse van de cliënt naar de kookclub uitgaat, dan ligt daar de aandacht.”*  
(Zorgregisseur)

### **Visie instellingen**

Sport en bewegen is op de agenda van de instellingen gekomen mede vanwege het programma *Zo kan het ook!* Het past vaak binnen de algehele visie van de instelling, bijvoorbeeld aansluiten bij een zo normaal mogelijk leven. In de meeste instellingen staat er geen specifiek sport- en beweegbeleid op papier en is een lange adem nodig om dit voor elkaar te krijgen. Voor de ‘lichtere’ doelgroepen zit sport en bewegen vaak al wat meer ingebakken in de organisatie dan voor de ‘zwaardere’ doelgroepen, voornamelijk voor de doelgroep ernstig meervoudig beperkten is het moeilijk. Zoals ook in het volgende citaat naar voren komt, speelt het beschikbare budget een belangrijke rol in het maken van keuzes ten aanzien van het aanbod aan sport- en beweegactiviteiten voor cliënten.

*“Er is zeker draagvlak voor, alleen zitten we financieel gezien af en toe wel klem. Dat hebben we met meer projecten. Dus wij moeten af en toe ook zeggen: dit heeft prioriteit. Dit doen we wel en dit doen we niet. En wat we eigenlijk willen is dat - als elke cliënt straks een beweegplan heeft - het weggezet kan worden binnen de dagprogramma’s. Dus dan moet het eigenlijk zo creatief mogelijk worden weggezet met zo weinig mogelijk financiële middelen. Zo werkt het.”*  
(Afdelingsmanager dagbesteding)

## **4.2.2 Sport- en beweegactiviteiten: aanbod en doelgroepen**

Om inzicht te geven in de sport- en beweegactiviteiten die binnen de instellingen aangeboden worden, volgen eerst een beschrijving van enkele relevante ontwikkelingen in de zorg voor gehandicapten. Daarna komen de faciliteiten, de organisatie van sport- en beweegactiviteiten en het onderwerp financiering aan de orde, gevolgd door de bevindingen over de doelgroepen.

### **Ontwikkelingen gehandicaptenzorg**

In de afgelopen tientallen jaren heeft de gehandicaptenzorg enkele grote veranderingen gekend, die van invloed zijn geweest op de huidige situatie van sport en bewegen binnen instellingen. Één van de ontwikkelingen is het proces van vermaatschappelijking. Dit heeft geleid tot decentralisatie van de instellingen, hetgeen tot gevolg heeft dat steeds meer mensen met een handicap in woonwijken wonen. Dat betreft met name de personen met een licht verstandelijke handicap. Zij maken daardoor minder of geen gebruik meer van de faciliteiten op de instellingsterreinen, met als gevolg dat ze soms elders gebruik zullen (moeten) maken van voorzieningen en net als de andere burgers entreegeld moeten betalen. Dat het proces van vermaatschappelijking invloed heeft op de bewegingsmogelijkheden van cliënten, maakt het volgende citaat duidelijk.

*“Ze werden ook allemaal in flatjes geplaatst. Ik denk: ‘Hoe kun je die cliënt op een flatje zetten met een balkonnetje, terwijl die mensen alleen maar buiten zijn als het mooi weer is?’ Sommige cliënten kwamen gewoon nooit meer van dat flatje af. En gingen ook nooit meer boodschappen doen, want dat ging niet. Want dan moesten ze die cliënt alleen laten die epilepsie had en die wilde nooit mee.”* (Woonbegeleider zelfstandig wonen)

Zoals ook uit het voorgaande citaat blijkt, is het niet zozeer het budget dat een extra drempel opwerpt, als wel het regelen van begeleiding om de toegang naar de sportactiviteit mogelijk te maken. Uit het volgende citaat komt naar voren dat de veiligheid van de cliënt voorop staat.

*“Er is een cliënt die doet aan ‘bewegen voor ouderen’. Dan gaat ze van de ene locatie naar de andere locatie. Dat is een paar straten verderop. En dat is dan in het donker lopen. En ze loopt niet zo goed. Dus dat vonden wij dan ook wel een beetje gevaarlijk. Uiteindelijk gaat ze dus toch maar met de taxi. Gewoon omdat we het eigenlijk gewoon te gevaarlijk vinden om haar in het donker een paar straten te laten lopen. Ze kan er in een half uur of driekwartier heen lopen. Dat is niet zo veel, maar voor haar wel.”* (Woonbegeleider zelfstandig wonen)

Woongroepbegeleiders die buiten het instellingsterrein werken geven aan dat zij de woning met een groep van acht cliënten niet- of nauwelijks kunnen verlaten voor het begeleiden van één van deze cliënten naar een sportactiviteit. Dat dit een knelpunt vormt komt ook uit onderstaand citaat naar voren.

*“Ik weet wel (ook uit ervaring) dat - vooral als het over een beetje middenniveau gaat en er toch iemand mee moet - zulke activiteiten er dan vaak bij in schieten. Er is daar amper bezetting voor. Er moeten al een paar mensen personeel staan, zodat er in ieder geval eentje mee kan met wat cliënten. Daar liggen inderdaad wel meer knelpunten dan hier op het instellingsterrein.”* (Casemanager ambulante team)

Een andere ontwikkeling is het scherpe onderscheid tussen de dagbesteding en de vrije tijd, zoals ook in de reguliere maatschappij het onderscheid bestaat tussen werk en vrije tijd. De tijd en aandacht voor sport en bewegen is daardoor grotendeels verschoven naar de vrije tijd. Kortom, naar de avonden en de weekenden. Sommige instellingen organiseren overdag sport- en beweegactiviteiten, al is dit vaak niet structureel. Als het op therapeutische basis is, kan het wel structureel zijn. Veel instellingen worstelen met het onderscheid van dagbesteding en vrije tijd in relatie tot het aanbieden van activiteiten op het gebied van sport en bewegen, hetgeen onderstaand voorbeeld illustreert.

*“Toen kwam de normalisatie van de dagbesteding en gingen er heel veel woongroepen ‘leeg’ naar de dagbesteding toe. Daardoor hadden woongroepen daar overdag geen taak meer en werd de cultuur bij heel veel centra een hele bedrijfsmatige. Spelen, vorming en bewegen waren not done. Een dagbestedingslocatie uit de regio heeft bijvoorbeeld één dag een sportbegeleider in huis. Nou, dat vind ik al fantastisch. Maar ik denk wel eens: ‘dat is hartstikke leuk dat ze dan een dagje een uurtje gym krijgen, maar voor de rest zijn er heel veel cliënten die in het busje zitten ’s morgens, zittend naar hun werk gebracht worden, zittend zeepjes zitten te maken, zittend weer naar huis gaan en ’s avonds weer op de bank zitten’.”* (Manager dagbesteding)

Het kan voor de cliënt ook teveel zijn, wanneer deze na het werk in de dagbesteding ’s avonds ook nog ‘moet’ gaan sporten en bewegen. In de avonden en de weekenden zijn vrijwilligers, ouders of andere familieleden nodig om cliënten naar de sport- en beweegactiviteiten te begeleiden en of deze te helpen uitvoeren. Het vinden van vrijwilligers blijft een lastige opgave van instellingen en de wil van ouders om hun zoon of dochter daarbij te helpen is sterk afhankelijk van hun houding ten aanzien van sport- en bewegen. Als ouders weinig waarde aan sport hechten of er weinig affiniteit mee hebben, dan is de kans klein dat de cliënt hier anders over denkt. Ook zijn cliënten en hun ouders vaak al wat ouder, waardoor er minder in hun

vermogen ligt. Familieleden van mensen met een handicap hebben vaak weinig tijd om hen te begeleiden. De deelname aan sport- en beweegactiviteiten door cliënten wordt al met al beperkt door een grote mate van afhankelijkheid.

Eén van de opvallendste ontwikkelingen in de gehandicaptenzorg is het toenemend gebruik van busvervoer van en naar instellingsterreinen, maar ook op de instellingsterreinen zelf. Het gevolg is uiteraard dat het aantal keren dat de cliënten het lopen en fietsen drastisch is verminderd. De meeste respondenten spreken hierover hun onbegrip en ergernis uit, zowel vanuit het management, de beweegafdeling als vanuit de woongroepbegeleiding. Het volgende citaat van een woongroepbegeleider onderschrijft dit.

*“Maar ze moeten dus wel allemaal naar hun werk. Voorheen liepen ze van de sociale woning naar de Heizel en terug. Tussen de middag heen en terug. Het was niet ver, maar ze liepen veel meer. Nu komt het busje: ‘toet-toet’. Dus ze stappen dat busje in en ze stappen dat busje uit. Veel industrieel werk wordt er gedaan. Ze zitten de hele dag. En ‘toet-toet’, daar komt het busje weer. Gaan ze weer naar huis.”* (Woongroepbegeleider)

### **Faciliteiten sport en bewegen**

De instellingen beschikken vaak over redelijk wat faciliteiten, voornamelijk op de instellingsterreinen zelf. Zwembaden, maneges, judohallen, voetbalveldjes, gymzalen en fitnessruimtes zijn waargenomen. Bij de in dit onderzoek betrokken instellingen worden al tamelijk veel sport- en beweegactiviteiten aangeboden. Er komen uit het onderzoek voornamelijk positieve casussen naar voren. Mogelijkerwijs is er een verband met de eerder beschreven positieve attitude van managers van de betrokken instellingen.

Soms is er gebrek aan ruimte, voornamelijk wanneer veel met rolstoelers gewerkt wordt. Enkele faciliteiten zijn soms niet goed genoeg afgestemd op de doelgroep en nodigen te weinig uit tot bewegen. Wanneer je als rolstoeler in een speeltuintje vast komt te zitten omdat er teveel zand ligt, dan werkt dat niet mee. Onderstaand citaat laat zien hoe met ruimtegebrek kan worden omgegaan.

*“Knelpunt is echt letterlijk ruimte, zeker als je in een ruimte zit met veel rolstoelen. Als je dan nog moet gaan bewegen, dan is het meer slalommen en hopen dat je je balans houdt, dan iets anders. Dus vandaar betrekken wij ook wel de hal erbij om toch iets te betekenen.”* (Begeleiding dagbesteding)

Vaak genoemde activiteiten zijn: zwemmen, fietsen, wandelen. Ook het paardrijden, huifbedrijven, fitnessen en het voetballen in een G-team worden regelmatig genoemd. Als pure beweegactiviteiten worden ook vaak snoezelen, schommelen, op een luchtkussen liggen en andere activiteiten genoemd. Deze genoemde klassieke beweegvormen die vaak vanuit de afdeling beweging(sagogie) worden aangeboden, komen veel voor. In het volgende citaat geeft een bewegingsagoog inzicht in het aanbod aan dergelijke beweegactiviteiten.

*“We hebben een luchtkussenruimte. Dat is een vaste ruimte waar het luchtkussen ligt. Daar zijn we heel veel bezig met kruipen, lopen, rollen, balspelletjes, sociale contacten en ook het samenspel. We hebben ook nog een kleine en een grote zaal waar heel veel klim- en klautersituaties uitgevoerd worden. Dat zijn vaardigheden gericht op het kunnen beklimmen van een trap. We hebben grote trappen waar je één leuning hebt, we hebben kleinere trappen met*

*twee leuning, we hebben kasten, plekken waar je door een tunnel kunt kruipen, je kunt gaan rollerrijden, met een plank met wieljes eronder. Meer om bewegingsvaardigheden te onderhouden die ze in het dagelijks leven kunnen gebruiken.” (Bewegingsagoog)*

In sommige gevallen komt het aanbod aan sport- en beweegactiviteiten voor cliënten toevalligerwijs tot stand. Het onderstaande citaat geeft daar een goed voorbeeld van.

*“En soms wordt het in één keer in je schoot geworpen. De dorpsraad had een onderzoek gedaan in het dorp en daar was uitgekomen dat men behoefte had aan jeu-de-boules banen. Er werden jeu-de-boules banen ingericht en de boules-vereniging had gezegd ‘goh, die liggen daar zo leuk in die wijk en daar wonen allemaal gehandicapten, zouden wij daar met die gehandicapten ook iets leuks kunnen doen?’. ‘Ja, dat kunnen we’. En met zeventien man van die woningen, in twee groepen, boulen ze daar. En dat wordt helemaal alleen maar door seniorenvrijwilligers van de boules-club gedaan. Nou ja, dat is zo’n fantastisch verhaal.” (Bewegingsagoog)*

In de gesprekken werd regelmatig aangegeven dat bij het ontwikkelen van nieuw aanbod ook ‘eenvoudig en klein gedacht’ moet worden. De oplossing zit niet altijd in het organiseren van grootschalige activiteiten, maar juist van kleinschalige activiteiten, die vaak laagdrempeliger zijn. Zeker ten behoeve van de cliënten met een ernstig meervoudige handicap, waarbij het vooral om extra beweging zal gaan. Men wil het doen van ADL-vaardigheden stimuleren. Bijvoorbeeld het zelfstandig laten halen en brengen van kopjes koffie, opdat ze meer zelf in beweging komen. Medewerkers werken vaak op de automatische piloot en nemen veel zaken van cliënten uit handen die cliënten eigenlijk nog zelf kunnen doen. Ook de licht verstandelijke beperkte mensen zouden weer meer zelf moeten gaan lopen en/of fietsen om bijvoorbeeld naar de dagbesteding te gaan. Onder de kop ‘Integratie in dagbesteding: zorgplan’ wordt hier verder op ingegaan.

### **Organisatie sport- en beweegactiviteiten**

Regelmatig is het aanbod aan sport- en/of beweegactiviteiten niet structureel ingebed in de organisatie. Er gebeurt veel op incidentele basis en op initiatief van bijvoorbeeld medewerkers van de woningen, die in meer of mindere mate enthousiast zijn over - of affiniteit hebben met sport. Een (woongroep)begeleider kan bijvoorbeeld contact opnemen met de beweegafdeling, maar zoekt zelf soms ook vrijwilligers. Vanuit de afdeling beweging(sagogie) probeert men beweegaanbod te ontwikkelen/ begeleiden al naar gelang het aantal faciliteiten op eigen terrein en het beschikbare budget. Soms geeft een bewegingsagoog één op één begeleiding in een aangepast gymzaal of verzorgt de bewegingsagoog zwemlessen in het zwembad. De afdeling beweging(sagogie) coördineert daarnaast de meeste externe activiteiten en ontwikkelt een netwerk van partijen (MEE, sportverenigingen, fitnesscentra e.d.). Niet iedere instelling heeft overigens een aparte afdeling beweging(sagogie) of een bewegingsagoog in dienst. Onderstaand citaat van de projectleider *Zo kan het ook!* geeft een voorbeeld van hoe het aanbod aan sport- en beweegactiviteiten voor cliënten binnen de instelling georganiseerd is.

*“Er wordt hier twaalf dagdelen sporten en zwemmen tegelijkertijd aangeboden. Dat is op aanvraag, dus cliënten kunnen zich daarvoor aanmelden via cliëntbegeleiders. En dan worden ze per half uur geplaatst. En dat varieert van cliënten die vijf keer in de week komen, tot cliënten die één keer in de week komen. En van recreatief tot onderwijs, eigenlijk alles. Er zit ook een stukje fitness in. Daarnaast wordt via dagbesteding best wel wat aan bewegen gedaan.*

*Dus dan is het niet zozeer sporten, maar wel het skelteren, het fietsen, het wandelen. Die dingen die zij dus zelf eigenlijk kunnen doen, worden door dagbesteding (niet bij alle dagbestedingsgroepen maar wel bij een aantal) goed gebruikt, omdat ze vanuit Sensorische Integratie (SI) weten dat het beter is voor de cliënt. En er zijn een aantal cliënten die zelfstandig, dus niet via ons, extern sporten. Dat houdt in: er zijn er een aantal die gaan fitnessen, er is korfbal. Vrije tijd heeft hier nog een aantal bewegingsactiviteiten, zoals de dansmarietjes, volksdansen en dergelijke.” (Projectleider Zo kan het ook!)*

Niet altijd is er een duidelijke scheidslijn tussen de activiteiten die via de ‘beweegafdeling/ afdeling fysiotherapie’ en ‘afdeling vrije tijd’ (indien sprake is van deze afdelingen) georganiseerd worden. Opvallend is dat men binnen een instelling soms niet goed op de hoogte is van elkaars activiteiten. Dat geldt met name binnen de grote instellingen. In sommige gevallen zijn de activiteiten van de ‘afdeling vrije tijd’ meer op ontspanning gericht, dan op bewegen, hetgeen onderstaand citaat beschrijft.

*“Die afdeling heeft meer de gezellige activiteiten dan de echte bewegingsactiviteiten. Ze hebben de ontspanningsavonden, zoals deze hier worden genoemd. Dan komt er de ene keer een band of een zanger, de andere keer wordt er een bingo georganiseerd en weer een andere keer een disco. Bij vrije tijd/ontspanning doen ze leuke dingen, maar weinig op het gebied van bewegen.” (Woonondersteuner)*

### **Verdeling van middelen**

De sector gehandicaptenzorg is gevoelig voor de conjunctuur. Instellingen hebben met enige regelmaat te maken met bezuinigingen, waardoor bijvoorbeeld bewegingsagogogen wegbezuinigd worden of faciliteiten niet of moeilijk kunnen worden vernieuwd of uitgebreid of zelfs worden gesloten. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij zwembaden. De doelgroep heeft vaak warm water nodig (33 graden) en dat leidt tot hoge stookkosten. Het is soms zoeken naar de juiste verdeling van middelen. Onderstaande citaten illustreren dat bezuinigingen een grote invloed kunnen hebben op het aanbod van sport- en beweegactiviteiten voor cliënten.

*“Want we hebben natuurlijk de instellingsbaden, die hebben we in Velp en in Lottum. Gennep is inmiddels al dicht. Ottersen gaat eind van het jaar dicht. Velp is officieel ook dicht, is nu tijdelijk een dag open. Het gaat allemaal dicht, want het kost heel erg veel geld. Dat wil niemand betalen. En dat is gewoon zonde, want die baden heb je wel van 's morgens vroeg tot 's avonds laat nodig. Die baden gaan gewoon dicht. Water eruit, stop eruit, leeg. En dat is omdat die mensen meer in de woonwijken gaan wonen.” (Bewegingsagoog)*

*“De zorgzwaartepakketten worden allemaal teruggeschroefd. Mensen die hier tot nog toe één op één begeleiding hebben gehad, die zouden eigenlijk dadelijk drie op één begeleiding moeten krijgen en dat kan soms helemaal niet. Alleen dat zien ze van boven uit weer niet. Soms denk ik wel eens: die kantoormensen moeten maar eens een keer hier komen werken. Ze moeten maar eens komen kijken hoe je met die mensen moet omgaan.” (Huismeester motorisch centrum).*

De financiële stroom binnen deze sector is onlangs gewijzigd. Uit onderstaand citaat blijkt dat deze verandering niet voor iedere instelling voordelig uitpakt, maar ook niet perse nadelig.

*“We kregen ongeveer 28.000 euro voor een cliënt en dat maakte niet uit. Jong, oud, lastig, niet lastig. En dat is nu veel meer. Dat maakt het ook wel wat ingewikkelder. Want dan heb je*

*cliënten met niveau VG1 en cliënten met niveau VG5 in een woningbouw. Ja, hoe verdeel je nu het geld? Daar kunnen we ook nog over discussiëren. Als iemand met een VG1 niveau weggaat en er komt iemand met een VG5 niveau terug, dan kunnen alle unitmanagers op hun computer zien wat dat voor jouw personele formatie in die woning betekent.” (Manager).*

### **Aanbod op maat**

De activiteiten moeten worden aangepast aan de mogelijkheden van het individu. Dit vraagt om maatwerk en dat is vaak lastig te realiseren, hoewel soms te groot wordt gedacht. Het begeleidend kader moet op de activiteit worden afgestemd en dat valt niet altijd mee. De cliënt kan een drempel over geholpen worden als de begeleider zelf aan de activiteit mee doet.

Cliënten worden wel betrokken in het zoekproces naar de juiste activiteit: het is geen eenrichtingsverkeer. Echter, het moge duidelijk zijn dat alleen cliënten met een licht verstandelijke handicap kunnen aangeven welke beweegbehoeften zij hebben. Vaak gebeurt het bepalen en invullen van de wensen via de persoonlijke begeleiding. Zo werd vanuit een instelling bijvoorbeeld aangegeven dat een lichtverstandelijk gehandicapte jongen met de wens kwam om te gaan fitnessen. Voor cliënten voor wie communiceren heel moeilijk is worden bij deze instelling ook activiteiten georganiseerd, zoals zwemmen. Alhoewel cliënten het vaak zelf niet kunnen zeggen, kunnen begeleiders middels reacties van en ervaringen met de cliënt wel proberen in te spelen op de individuele wensen. Soms worden de wensen in het zorgplan van de cliënt vermeld. De instellingen proberen in ieder geval zoveel mogelijk op de behoeften en wensen van de cliënt in te spelen.

Het kan natuurlijk ook zo zijn dat een cliënt totaal niet open staat voor deelname aan sport- en/of beweegactiviteiten. De bewegingsagoog uit onderstaand citaat heeft daar een duidelijke mening over.

*“Die mensen heb je ook gewoon, die het absoluut niet willen. Dan moet je het ook niet doen. En waarom zou je iets doen wat de cliënt absoluut niet wil?” (Bewegingsagoog)*

Vaak wordt wel gezocht naar mogelijkheden om cliënten op de één of andere manier toch te laten bewegen. Zo gaf een woongroepbegeleider bijvoorbeeld aan één cliënt te hebben die zwemmen absoluut niet leuk vindt. Bij de fysiotherapie is deze cliënt wel actief aan het bewegen. Er wordt dan binnen fysiotherapie bekeken welke mogelijkheden er voor deze cliënt zijn om bewegen toch aantrekkelijk voor haar te maken. Zoals onderstaand citaat illustreert wordt ook verder gekeken dan naar sport alleen.

*“Ik ken bijvoorbeeld ook cliënten die niet sporten, maar die bijvoorbeeld in een buitenploeg in een tuinploeg of op een boerderij werken. Laat ze daar lekker sjouwen. Dan bewegen ze toch. Het gaat mij niet om het sporten. Kijk als iemand op een andere manier aan zijn beweging komt, dan vind ik het prima.” (Bewegingsagoog)*

Sommige activiteiten vinden (pas) plaats als er voldoende animo voor is. Cliënten doen soms niets bij gebrek aan deelnemers, waardoor aan de (beweeg)wens niet kan worden voldaan. Een suggestie die werd gedaan is het bundelen van wensen van cliënten met die van andere instellingen (regionale samenwerking). Hier liggen nog kansen.



### **Beoogde doelgroep(en) *Zo kan het ook!***

Het project *Zo kan het ook!* richt zich in de meeste ondervraagde instellingen in eerste instantie op de doelgroep mensen met een ernstige meervoudige handicap, omdat dit ook de groep blijkt te zijn die het minst (gemakkelijk) aan sport en/of bewegen toekomt. Een woonondersteuner onderschrijft dit in onderstaande uitspraak.

*“Met name bij de groepen met rolstoelgebonden bewoners, bij wie zorg zo hoog in het vaandel staat, zie je zo weinig activiteiten op bewegingsgebied ontstaan.”* (Woonondersteuner)

Vaak wil men het project dan verder uitrollen naar andere doelgroepen binnen de instelling. Dit kunnen bijvoorbeeld de lichter verstandelijk gehandicapten zijn die al meer bewegen of die niet of nauwelijks bewegen. Of men begint bij één locatie en wil dan via ‘olievlekwerking’ de uitrol naar andere locaties bewerkstelligen. Het komt ook voor dat men zich vanaf het begin op alle doelgroepen tegelijk richt. Dit is over het algemeen het geval als bewustwording van het belang van sport en bewegen de eerste prioriteit heeft.

De diversiteit van de doelgroepen is groot. Het op een adequate manier aanbieden van sport- en beweegaanbod is een omvangrijke klus, zeker bij het samenstellen van groepen. De cliënt met een lager niveau moet de anderen met een hoger niveau niet naar beneden halen. Er moet rekening gehouden worden met de mogelijkheden van het individu en dat maakt het samenstellen van groepen extra lastig. De instellingen zoeken dan ook naar de wijze waarop het aanbod voor de doelgroepen het beste is vorm te geven. Het volgende citaat van een manager verduidelijkt dit.

*“Ik vind dat wij als groepsleiding daar bewust een keuze in moeten maken, om het hogere niveau niet bij een groep met laag niveau te zetten, want dan wordt het voor die groep niet leuk. Even grof gezegd; dan komt er gewoon een meid, en die gaat zeggen: ‘Wat een kinderachtige liedjes’. Die gaat de hele groep naar beneden halen. Terwijl ik denk ‘Nee, voor hen is het goed. Zij voelen zich daar goed bij.’ Als zij als cliënt mee zou willen doen, dan gaat het botsen. Maar als je haar een taak zou geven; Jij bent leiding, jij helpt ze’, dan zou het weer wel kunnen. Het is maar welke ingang je maakt. Op cliëntniveau zou het geen succes zijn. Dat is gewoon ervaring. Dat ga je niet proberen.”* (Manager)

Een enkele instelling richt zich in de eerste fase van het project op de medewerkers van de instelling in plaats van op de cliënten. Met name in de gesprekken met het management van de instellingen kwam geregeld naar voren dat er het nodige te verbeteren valt aan de houding van de woongroepbegeleiders tegenover sport. Hierover wordt meer toegelicht onder de kop ‘Draagvlak medewerkers’.

### **4.2.3 Samenwerking met reguliere sport**

In de navolgende tekst wordt het sporten bij reguliere sportaanbieders aan de orde gesteld. Ook wordt verder ingegaan op het vervoer.

#### **Sporten bij reguliere sportaanbieders**

Sportverenigingen en commerciële sportaanbieders als fitnesscentra (en hun kader) staan niet altijd open voor de komst van mensen met een verstandelijke beperking, ‘Onbekend is eng’. Het ontbreekt vaak de buitenwacht aan kennis over de groepen gehandicapten en daarbij behelst het

aanbieden van de sport meer dan alleen expertise over de doelgroep. Uit onderstaand citaat blijkt dat er ook instellingen zijn, die actief aan de slag zijn met deze problematiek.

*“Bij een paar fitnesscentra heb ik een aparte groep kunnen opstarten en dat wordt dan gewoon door hun eigen personeel gegeven. Ik begeleid het dan wel in eerste instantie, ook om het personeel een beetje aan te sturen, wat in en outs te vertellen en wat handige tips te geven met betrekking tot de doelgroepen. Als zij er zelf klaar voor zijn doen ze het alleen. En dan kom ik, in eerste instantie na ruim een maand weer een keertje en na verloop van tijd weer. Dus er zit wel een traject aan vast. Het is niet zo van ‘ik ben klaar, zoeken jullie het maar uit, jullie hebben mijn telefoonnummer en e-mailadres, als ik niks hoor dan neem ik aan dat het goed gaat’. Zo werkt het natuurlijk niet.”* (Bewegingsagoog)

Ook zijn dikwijls praktische aanpassingen aan de accommodatie of het sport- en spelmateriaal nodig, bijvoorbeeld ten aanzien van de toegankelijkheid van de gebouwen en of de verlichting (t.b.v. slechtzienden). Zo gaf een woongroepbegeleider aan het plaatselijke zwembad voor gehandicapte mensen niet toegankelijk te vinden. Het zwembad is wel ruim, maar doordat er sfeerverlichting is en het gezellig is aangekleed, kunnen slechtziende personen er niets zien.

Cliënten met een lichte handicap kunnen wel vaak (redelijk) integreren, voor de lagere niveaus is dit veel moeilijker. Denk daarbij aan bijvoorbeeld de teamsporten voetbal, hockey, handbal, maar ook aan paardrijden en tennis. ‘Normaal waar het normaal kan en speciaal waar het nodig is’, blijft centraal staan bij veel instellingen. Mensen met een handicap die voldoende niveau hebben (lichamelijk en verstandelijk), worden gestimuleerd regulier te sporten. Laat het niveau het niet toe regulier te sporten, dan dienen de mogelijkheden voor specifiek passend aanbod bekeken en aangesproken te worden. Voor grote groepen cliënten van intramurale instellingen is aangepast aanbod noodzakelijk. Zij hebben gemiddeld een lager niveau en vaker ook lichamelijke beperkingen. Het volgende citaat illustreert dit.

*“Dat reguliere verhaal, daar kan ik helemaal achter staan. Maar ik weet ook, en dat weet iedereen die binnen wonen of dagbesteding werkt en dat weet een directeur ook, dat het reguliere niet voor iedereen is weggelegd. Dat is maar het topje hoor. En ik weet dat, hoe hoger men in de hiërarchie van de organisatie zit, men denkt dat het topje groter is, maar in de praktijk weet ik gewoon dat die top is klein.”* (Bewegingsagoog)

Ook de sociale betrokkenheid bij/van niet-gehandicapte sporters speelt een rol van betekenis. Cliënten kunnen bijvoorbeeld veel voldoening halen uit passieve sportbeleving door langs de kant te staan als mascotte. Het gevoel van ‘erbij horen’ binnen de sport kan voor de cliënt een meerwaarde opleveren. Onderstaand citaat geeft een voorbeeld van hoe hier binnen een sportvereniging mee kan worden omgegaan.

*“Binnen voetbalclubs heb ik toch wel leuke dingen gezien, ook tijdens de training. Dat het eerste team later begint met trainen dan het G-team. Zij lopen er dan langs en dan wordt altijd de hand opgestoken, er wordt altijd geroepen, leuk gezwaaid. Het eerste team heeft toch ook een beetje als opdracht: ‘Jullie zijn toch de vlaggendrager van de club, dus jullie zitten op het trainingsveld naast de G, en je groet ze je roept ze. En ook als ze in de kantine zitten, je groet ze, je klopt ze een keer op de schouder’. Maar goed, dat moet je die mannen ook vertellen. Dat het erbij hoort. Dat is dan weer een voorbeeldfunctie voor de rest. Als het goed is.”* (Bewegingsagoog)

Vanuit de instellingen wordt aangegeven dat de georganiseerde sport (lees: reguliere sportaanbieders) niet perse als norm moet worden beschouwd. Dat sluit aan bij het eerder genoemde aandachtspunt dat aan simpelere bewegingsvormen gedacht moet worden als gesproken wordt over sport en bewegen. Daarnaast kan het verplichtende karakter van een sportvereniging een averechts en afschrikkend effect hebben op zowel de cliënt zelf als op de begeleiding. Het volgende citaat laat zien hoe klein en eenvoudig gedacht kan worden in het aanbieden van sport- en beweegactiviteiten voor een specifieke doelgroep.

*“Ik ben met een nieuwe activiteit voor licht dementerenden begonnen; een huiskameractiviteit. Een mevrouw die bij de cliënten dansen op de stoel komt geven. Nou, geweldig. Het slaat in als een bom. Mensen zijn razend enthousiast. Maar het is helemaal niet regulier. Allemaal herkenbare bewegingen die gedaan worden. En daarna drinken we allemaal gezellig een kopje koffie en om 20.00 uur kan de televisie aan en dan kunnen ze weer Goede Tijden kijken. Ze zijn oud en ze zijn dementerend. Mag het?!”* (Bewegingsagoog)

Samenwerking met regionale en lokale partijen zoals gemeenten, gehandicaptenorganisaties, sportverenigingen en andere (commerciële) sportaanbieders is volgens de geïnterviewden wenselijk c.q. noodzakelijk om het aanbod naar een hoger plan te kunnen tillen. Opvallend is het dat het onderwijs vrijwel niet als mogelijke samenwerkingspartner uit de gesprekken naar voren komt. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat veel cliënten al (wat) ouder zijn, niet meer op school zitten en geen binding meer hebben met het onderwijs.

### Vervoer

Het verplaatsen van de cliënten naar een (externe) sportaccommodatie zal per auto of bus(je) geregeld moeten worden, tenzij de af te leggen afstand per fiets of te voet te overbruggen is (maar dat is vaak niet het geval en dan is weer extra begeleiding nodig). Dat dit problemen kan opleveren, wordt duidelijk uit onderstaande citaten.

*“Je moet niet vergeten dat bijna iedereen gewoon in een rolstoel zit. Dus dat is al je praktische probleem. Ik bedoel, je kunt gaan zwemmen, maar je moet iemand hebben die al die rolstoel duwt om naar het zwembad te komen.”* (Begeleiding dagbesteding)

*“Je kan je voorstellen, we hebben vijf cliënten en die draai je dan alleen hè. Dus je hebt een groepje van vijf. Hoe krijg ik die naar het zwembad toe? Nou, daar heb je elektrokarren voor nodig. Maar je moet je voorstellen. Dan moeten ze één voor één in die kar. Dan moeten ze met die kar naar het zwembad. Dan moeten ze er één voor één weer uit.”* (Activiteitenbegeleidster).

Het transport kan kostenbesparend zijn indien meerdere cliënten tegelijkertijd vervoerd kunnen worden. Het vervoeren van individuele cliënten is erg kostbaar. Dit zorgt logischerwijs voor een drempel voor het sporten bij sportverenigingen, openbare zwembaden en fitnesscentra. Ook wil men rekening houden met de individuele wensen van de cliënt. Onderstaand citaat illustreert hoe instellingen met behulp van infrastructurele aanpassingen binnen het instellingsterrein beweging trachten te stimuleren.

*“Maar ook willen we daarbinnen in de infrastructuur uitnodigende voorzieningen creëren waardoor cliënten meer gaan bewegen. En dat dan ook nog veilig. Dus niet in combinatie met vervoer op het landgoed. Het landgoed is ongeveer 45 hectare. We gaan het dus verkeersluw/verkeersvrij maken. Dat betekent dat wandelpaden, fietspaden, speelmaterialen uit moeten*

*nodigen om meer te gaan bewegen en op het terrein te verblijven. Dat het ook uitnodigt, dat het prikkelt. Dat betekent dus ook dat we cliënten zo maximaal mogelijk zichzelf laten verplaatsen gedurende de dag. Want dat is ook bewegen.”* (Directie en projectleider herontwikkeling)

#### 4.2.4 Mentaliteitsverandering personeel door *Zo kan het ook!*

Wellicht wordt door *Zo kan het ook!* een proces van mentaliteitsverandering bij het personeel van de instellingen op gang gebracht. Dit wordt in de navolgende tekst toegelicht. Aan de orde komen de volgende onderwerpen: het draagvlak voor het project onder medewerkers, de integratie van sport- en beweegactiviteiten in de dagbesteding en de interne communicatie.

##### **Draagvlak medewerkers**

Zoals reeds aan de orde kwam wordt over het algemeen aangenomen dat het project *Zo kan het ook!* gedragen zal worden door de medewerkers (degenen die bekend zijn met het project). Echter, bij veel geïnterviewde managers bestaat het beeld dat de woongroepbegeleiders en andere medewerkers bang zijn dat er alleen maar extra werk bij komt, terwijl de werkdruk al zo hoog is. Onderstaand citaat illustreert dit.

*“En wat je natuurlijk intern merkt, is dat alles wat je verandert bij medewerkers iets oproept van: ‘moet ik nou nog meer doen?’ Extra. Dat is wel waar je doorheen moet. Voor ze ooit gehoord hebben of het wel of niet meevalt, roepen ze al: ‘We hebben al zoveel’. En dat is natuurlijk ook zo. (Teammanager)*

Zoals ook uit onderstaande citaten naar voren komt, wordt vanuit de uitvoerende medewerkers inderdaad aangegeven dat zij bang zijn voor extra personele belasting en een hogere werkdruk.

*“Het is omschakelen. Je zit hier ook met een bepaalde herstructurering van het personeel. Hoe gaat dat qua uren en qua tijd etcetera? Hoe kunnen we dat met elkaar matchen? Dat is nu een hele grote zorg en vraag. Vaak is het ook een omslag in het denken. Mensen hebben vaak het idee dat het alleen maar tijd kost, terwijl het een heleboel op kan leveren. Als de cliënten lekker in hun vel zitten, dan heb je al een winst. Dan heb je vaak ook nog een tijdsinstroom. De één gaat daar sneller in mee dan de ander. Dat is gewoon zo, dat heb je altijd.”* (Begeleiding dagbesteding)

*“Ik denk zeker wel dat er draagvlak is. Ik denk alleen dat de tijd en mogelijkheden een beperkende factor zijn voor medewerkers. Dat ze daar bang voor zijn, dat het veel tijd gaat kosten en dat ze zich afvragen of het allemaal wel kan.”* (Bewegingsagoog)

De inzet/motivatie en affiniteit met sport en bewegen van de individuele medewerker (op welk niveau dan ook) heeft gevolgen voor het aanbod aan de cliënt. Is de individuele medewerker enthousiast over sport en bewegen, dan zal deze openingen zoeken om de cliënt aanbod te kunnen bieden. Vaak werken medewerkers na verloop van tijd op de automatische piloot, wat een weerslag kan hebben op de proactieve houding en de motivatie.

*“Vooral binnen dagbesteding maar misschien ook wel binnen wonen, vind ik het wel gevaarlijker worden naarmate mensen er langer werken. Er wordt niet anders meer gedacht dan dat een dag hetzelfde loopt als de voorgaande dagen. Cliënten hebben een vaste plek op de*

*bank en that's it. Ik denk dat als er regelmatig nieuw personeel komt, of er wordt wat geschoven in werkplekken, je dan zelf ook actiever en gemotiveerd blijft. Het is een soort van doodbloeden soms. Ook bij het ambulante team. Als ik dan kom kijken bij de crisis, dan ben ik heel veel aan het observeren en dan schrik je soms ook wel. Dat je denkt: 'Jullie zien het zelf al niet meer, want je zit er al een tijd in.' Maar eigenlijk is het heel erg zonde, want er kan altijd zo veel meer." (Medewerker dagbesteding)*

Idealiter moet de woongroepbegeleider zelf initiatieven kunnen ontplooien. Voor het gros van de instellingen betekent dit een noodzakelijke mentaliteitsverandering bij medewerkers binnen de organisatie. Organisatorisch gezien vergt dat veel inspanningen en duidelijke visievorming vanuit het management, waarbij bewustwording de eerste stap is en centraal staat. Het management staat voor de uitdaging om het sport- en beweegbeleid of de plannen daarvoor in de hele organisatie te laten landen. Zeker als het grote instellingen betreft. De teammanager uit onderstaand citaat staat hier positief tegenover.

*"Wij proberen te laten zien dat het wel iets nieuws is, maar niet altijd inhoudt dat het extra tijd kost. Je weet natuurlijk bijna van tevoren wat er gaat komen, dus daar speel je natuurlijk op in. Een mentaliteitsverandering is altijd iets wat moeite kost en vaak ook gewoon tijd nodig heeft. Het is natuurlijk een angst en die is niet altijd gegrond." (Teammanager)*

### **Integratie in dagbesteding: in zorgplan**

De grootste groep medewerkers is zich er volgens de meeste geïnterviewden te weinig van bewust dat meer beweging voor cliënten in dagbesteding mogelijk is. Het gaat dan voornamelijk om het bewegen in het dagelijks leven. Een groot aantal geïnterviewden geeft aan dat dit geen extra tijd hoeft te kosten. Het kan voor zowel de cliënt als voor de medewerker voordelen opleveren. Zoals onderstaande citaten onderschrijven, worden bijvoorbeeld taken van cliënten uit handen genomen, die ze eigenlijk zelf kunnen doen.

*"Vaak zit dat in hele kleine dingen. Een cliënt zit op een stoel en is met gekleurd papier bezig. Hij heeft rood papier nodig en de begeleider loopt even naar de kast en pakt het rode papier. Dat is misschien een flauw voorbeeld, maar de begeleider kan ook zeggen: daar is de kast, loop er even heen en pak het rode papier. Het zijn van die dingen waar we ook mee aan de slag willen, om die ook duidelijk te maken." (Leidinggevende dagbestedingscentrum)*

*"Dat ze dus inderdaad de kamer poetsen en boodschappen doen. En dat kunnen voor cliënten hier al hele inspanningen zijn." (Projectleider Zo kan het ook!)*

Vaak worden er activiteiten aangeboden die geen beweging met zich mee brengen zoals knutselen en zingen. Ook denken medewerkers vaak alleen aan grote sportactiviteiten en minder aan de eenvoudige beweegvormen die ook in de huiskamer uitgevoerd kunnen worden, zoals eerder is vermeld.

Vanuit de geïnterviewden wordt de suggestie aangedragen om sturing en ondersteuning te faciliteren bij het integreren van sport en bewegen in het dagbestedingsprogramma van cliënten. Hierbij moet rekening gehouden worden met het onderscheid naar bewegen in het dagelijks leven en het deelnemen aan sportactiviteiten, ook in de vrije tijd. Hierin is wellicht een coördinerende en adviserende taak weggelegd voor de projectleider van Zo kan het ook!.

Inbedding in de individuele zorgplannen van de cliënten biedt volgens de respondenten houvast en een stok achter de deur. Eventueel kan het via uitvoeringsplannen, die onderdeel uitmaken van de zorgplannen. Indien sport en bewegen onderwerpen worden in het zorgplan, worden deze onderdelen ook meegenomen in de periodieke (bijvoorbeeld jaarlijkse) evaluatie van het zorgplan van de cliënt en zijn/haar functioneren daarin. De onderdelen sport en bewegen zijn dan ingebed in het zorgplancyclus, hetgeen onderstaand citaat illustreert.

*“We moeten natuurlijk voor elke cliënt in het ondersteuningsplan gaan vastleggen wat het beweegplan van die cliënt is. Dat is iets wat vaststaat, dat wordt jaarlijks geëvalueerd en driejaarlijks wordt het helemaal bekeken en bijgesteld waar nodig. Dan wordt het wel ingebed. Dat zijn dingen die dan toch iedere keer de aandacht vragen. Daarin moet je ook kunnen aantonen wat je doet en hoe je voortgang is. Als dat daarin meegenomen wordt, dan behoort het gewoon echt tot iemand zijn dagelijkse werkelijkheid.”* (Begeleiding dagbesteding)

Het beter meetbaar maken van individuele doelstellingen met betrekking tot sport- en beweegactiviteiten is een wens van zowel de uitvoerende medewerkers als van het management.

### **Interne communicatie**

Omdat instellingen in verschillende fasen van het project *Zo kan het ook!* zitten, is de ene instelling verder met het informeren van de medewerkers en cliënten dan de andere, bijvoorbeeld door de inzet van communicatiemiddelen. Over het algemeen worden verschillende disciplines betrokken. Ook dat gaat vaak fasegewijs. In de meeste gevallen is vanuit het management een projectleider aangewezen, die vervolgens een kleine groep om zich heen betreft. Vanuit deze groep vindt de bredere bekendmaking van de beweegimpuls plaats via een website, brochure, tijdschrift of TV-kanaal. Bij een groot aantal instellingen was het project bij deze nulmeting alleen nog bekend bij het management en de projectleider *Zo kan het ook!* De bredere bekendmaking moet bij deze instellingen, die veelal nog aan het begin van het project zitten, dus nog plaatsvinden. Dit wordt ook duidelijk uit de volgende twee citaten.

*“B: Ik wil eerst eens iets van de organisatie er over horen. Ik had er nog niet van gehoord. N: Nee, ik ook niet. Ik sta ook zo van ‘Oh’. Ik wist het niet. Misschien is dat handig om bekend te maken. Wat kunnen jullie aanbieden? Wat is er mogelijk? Helpen jullie met het mensen werven? Materialen? Aanpassingen? Ja, ik weet ook niet wat we van jullie kunnen verwachten en wat wij kunnen inbrengen.”* (Woongroepbegeleiders)

*“Voor zover ik weet heb ik nog geen rol in dit hele project. Mevrouw .. heeft mij daar wel iets van verteld, maar niet echt veel.”* (Psychomotorisch therapeut)

## **4.2.5 Ondersteuning Gehandicaptensport Nederland**

De ondersteuning die geboden wordt vanuit Gehandicaptensport Nederland wordt als (zeer) positief ervaren. De projectleiders van *Zo kan het ook!* staan met name in contact met de programmacoördinatoren van Gehandicaptensport Nederland. Het meedenken, het creëren van draagvlak intern en het uitwisselen van kennis van instellingen over en weer wordt op prijs gesteld. Het gebruik kunnen maken van de netwerken van Gehandicaptensport Nederland wordt als belangrijk ervaren. De volgende citaten geven positieve ervaringen in de samenwerking met de personen van Gehandicaptensport Nederland weer.

*“Het loopt eigenlijk gewoon hartstikke op rolletjes. Ze komen hun afspraken goed na, reageren snel als er feedback gevraagd wordt. Eigenlijk ben ik heel positief.” (Projectleider Zo kan het ook!)*

*“Voor mij was het inderdaad eigenlijk al ‘gesneden koek’. Dat is misschien teveel gezegd, maar wij hadden al zoveel en het was gewoon een aansluiting op dingen. Dus wat dat betreft denk ik dat wij misschien Gehandicaptensport Nederland minimaal nodig hebben. En ik verwacht dat het dadelijk wel meer zal worden. Ook als wij bijvoorbeeld kennismaking in de regio willen gaan doen en daar dan ondersteuning bij vragen voor PR en publiciteit om het draagvlak nog groter en sterker te krijgen. En dan niet alleen op organisatieniveau, maar ook provinciaal, landelijk, naar het ministerie toe. En dat zie ik voornamelijk als de meerwaarde die het voor ons gaat opleveren. Dus dat het gewoon ook veel breder gaat leven. Terwijl het nu een instellingsverhaaltje is.” (Projectleider Zo kan het ook!)*

*“Kijk, je weet dan niet wat je te wachten staat, maar toen ik het eerste gesprek had vond ik het wel ook erg leuk dat Gehandicaptensport Nederland dit zo ambitieus had opgepakt, van ‘We gaan geen contract aan als de hoogste baas het hier niet wil’. Dat vind ik op zich wel ambitieus.” (Manager)*

Enkele instellingen merken op dat de papierwinkel wat veel tijd vraagt. De directeur uit onderstaand citaat maakt duidelijk waarom procedures van invloed kunnen zijn op het verloop van het project.

*“Bij dit soort projecten ben je toch veel afhankelijk van de positieve energie die je van elkaar krijgt, want er wordt meer als de gemiddelde beroepsmatige inspanning verwacht. Ik hou niet van: ‘ik heb mijn ding gedaan’. Dan zitten mensen er ook niet zo enthousiast in. Mensen werken je niet tegen, maar de regels en procedures eromheen werken het tegen. Dat is geen energie. Dat zijn rugzakken die steeds zwaarder worden en dat is niet goed.” (Directeur)*

### 4.3 Samenvatting diepte-interviews instellingen

Mede vanwege het programma *Zo kan het ook!* staat het onderwerp sport en bewegen binnen de in het onderzoek betrokken instellingen op de agenda. In de meeste instellingen staat er (nog) geen specifiek sport- en beweegbeleid op papier. Het programma wordt dus gezien als kans om sport en bewegen binnen de instelling op een hoger plan te tillen. Bijna alle geïnterviewden ervaren sport en bewegen voor de cliënten als (zeer) belangrijk. Genoemde motieven om cliënten aan het bewegen te krijgen zijn: gezondheid/fitheid bevorderen, afvallen, ontspanning, plezier maken, deelnemen aan de maatschappij en verkleinen van de afhankelijkheid.

In de afgelopen jaren hebben veranderingen in de gehandicaptenzorg invloed uitgeoefend op het sport- en beweegaanbod van de instellingen. Het proces van vermaatschappelijking heeft geleid tot decentralisatie: steeds meer mensen met een handicap wonen in woonwijken en maken gebruik van lokale voorzieningen. De belangrijkste drempel bij sport en bewegen vormt de begeleiding naar de sportactiviteit. Woongroepbegeleiders kunnen een woning met een aantal cliënten vrijwel niet verlaten om één cliënt naar de sportactiviteit te kunnen begeleiden. Een andere ontwikkeling is het scherpe onderscheid tussen dagbesteding en vrije tijd, zoals ook in de reguliere maatschappij het onderscheid bestaat tussen werk en vrije tijd bestaat. Instellingen worstelen met dit onderscheid in relatie tot het aanbieden van sport- en beweegactiviteiten. In de

avonden en weekenden zijn qua begeleiding van de cliënten naar/bij sportactiviteiten vrijwilligers en/of familieleden nodig. Het mobiliseren van begeleidend kader blijkt in de praktijk niet gemakkelijk realiseerbaar. Cliënten zijn in grote mate afhankelijk. Voor het vervoer van en naar (en ook binnen) instellingsterreinen, wordt steeds vaker voor busvervoer gekozen, waardoor het lopen en fietsen door cliënten drastisch is verminderd. Instellingen willen hier actief mee aan de slag, bijvoorbeeld middels het doorvoeren van infrastructurele aanpassingen.

De faciliteiten en het aanbod van sport- en beweegactiviteiten zijn over het algemeen goed binnen de betrokken instellingen. Dit houdt mogelijkverwijs verband met de positieve attitude vanuit het management van de deelnemende instellingen. De instellingen beschikken vaak over redelijk wat faciliteiten op sport- en beweeggebied, voornamelijk op de instellingsterreinen zelf. Soms is er gebrek aan ruimte en zijn faciliteiten niet goed afgestemd op de doelgroep. Er worden over het algemeen redelijk veel sport- en beweegactiviteiten aangeboden. Veel genoemd zijn onder andere zwemmen, fietsen en wandelen. Ook de klassieke beweegvormen die vaak vanuit de afdeling beweging(sagogie) worden aangeboden, worden veel genoemd. Bij het ontwikkelen van nieuw (laagdrenpelig) aanbod moet ook 'eenvoudig en klein' gedacht worden.

De instellingen zijn vaak nog zoekende naar de juiste manier om het aanbod van sport- en beweegactiviteiten voor cliënten te organiseren. Er worden veel activiteiten aangeboden op incidentele basis. De affiniteit met en attitude ten aanzien van sport van de betrokken medewerker speelt een grote rol. Opvallend is dat men van verschillende afdelingen binnen een instelling soms niet goed van elkaars activiteiten op de hoogte is, bijvoorbeeld de afdeling beweging en de afdeling vrije tijd. Bezuinigingen kunnen een grote invloed hebben op het aanbod. Instellingen zijn soms zoekende naar de juiste verdeling van middelen.

Voor cliënten blijkt het vaak lastig om zich aan te sluiten bij sport- en beweegactiviteiten. De activiteiten moeten worden aangepast aan de mogelijkheden van het individu. Maatwerk blijkt vaak lastig te realiseren. Cliënten worden wel betrokken in het zoekproces naar de juiste activiteit. Maar soms staan cliënten totaal niet open voor deelname aan sport- en/of beweegactiviteiten. Vaak probeert men wel te zoeken naar mogelijkheden om cliënten op de één of andere manier te laten bewegen. Sommige activiteiten vinden echter pas plaats als er voldoende animo is. Bij het samenstellen van de groepen moet rekening gehouden worden met niveaoverschillen tussen cliënten.

*Zo kan het ook!* richt zich bij de meeste ondervraagde instellingen in eerste instantie op de cliënten met een (ernstige) meervoudige handicap, omdat dit de groep is die het minst gemakkelijk aan bewegen toe komt. Uitrol naar andere doelgroepen binnen de instelling is vaak de doelstelling. Tevens wil men de ervaringen met andere locaties delen.

Uit het onderzoek komt naar voren dat reguliere sportaanbieders niet altijd open staan voor het gebruik door mensen met een verstandelijke beperking. Het ontbreekt hen vaak aan expertise over de doelgroep. Tevens zijn in veel gevallen aanpassingen aan de accommodatie en/of aan het sport- en spelmateriaal nodig. Voor grote groepen cliënten is aangepast aanbod echter noodzakelijk. Met name voor cliënten met een lager niveau blijkt de integratie vaak erg moeilijk te zijn. De betrokkenheid van niet-gehandicapte sporters speelt voor cliënten een rol van betekenis. Vanuit de instellingen wordt aangegeven dat het reguliere sportaanbod niet perse als



norm beschouwd hoeft te worden. Het vervoer en de begeleiding vormen serieuze knelpunten voor deelname aan sport van reguliere aanbieders.

Veel geïnterviewde medewerkers geven aan bang te zijn voor extra personele belasting en een hogere werkdruk als zij aan de slag gaan met *Zo kan het ook!*. Idealiter moet de woongroepbegeleider zelf initiatieven op sport- en beweeggebied kunnen ontplooiën, hetgeen vraagt om een mentaliteitsverandering bij veel medewerkers. Dit vergt een duidelijke visie van het management, waarbij bewustwording binnen de organisatie centraal staat. De grootste groep medewerkers is zich er volgens de meeste geïnterviewden te weinig van bewust dat meer beweging in de dagbesteding voor cliënten mogelijk is. Het gaat dan voornamelijk om het bewegen in het dagelijks leven (ADL). Vaak nemen medewerkers taken van cliënten uit handen die cliënten zelf kunnen doen. Ook worden er activiteiten aangeboden die geen beweging met zich meebrengen of denkt men alleen aan grote sportactiviteiten. De projectleider *Zo kan het ook!* kan wellicht een coördinerende en adviserende rol spelen bij het integreren van sport en bewegen in de vrije tijd en in het dagbestedingsprogramma van cliënten.

De ondersteuning die vanuit Gehandicaptensport Nederland tijdens het proces wordt geboden, ervaren de betrokkenen als positief. Het meedenken, creëren van draagvlak en uitwisselen van kennis wordt op prijs gesteld. Enkele instellingen merken op dat de papierwinkel veel tijd kost.

Uiteindelijk streven veel instellingen naar de inbedding van sport en bewegen in de individuele zorgplannen, hetgeen ervoor zorgt dat sport en bewegen in het zorgplancyclus is opgenomen en periodiek geëvalueerd wordt.



## 5. Onderzoek programmaorganisatie *Zo kan het ook!*

Met het programma *Zo kan het ook!* tracht Gehandicaptensport Nederland alle instellingen voor verstandelijk gehandicapten in Nederland te stimuleren om actief beleid te laten voeren op het gebied van sport en bewegen. Voor dit programma wordt met circa dertig instellingen een intensieve structurele samenwerking aangegaan tot en met 2012. Vanuit Gehandicaptensport Nederland wordt ondersteuning aangeboden. De programmacoördinatoren onderhouden direct contact met de projectleiders van de deelnemende instellingen, stellen samen een plan op en adviseren en begeleiden bij de uitvoering van het plan. Ook organiseren zij activiteiten om te opgedane ervaringen te delen met andere instellingen. Tijdens de startfase van het programma is gesproken met drie medewerkers van Gehandicaptensport Nederland, met programmaleider Lilian van den Berg en de programmacoördinatoren Larix Bouwman en Inge van Goch.

Alle navolgende informatie is via de interviews met deze medewerkers van Gehandicaptensport Nederland verkregen (november/december 2009). Het resultaat is een goede beschrijving van het programma. Eerst volgt een beschrijving van de plaats van het programma binnen Gehandicaptensport Nederland. Daarna volgt de aanleiding van het programma en de start van het programma. Vervolgens gaat het verder met de inbedding van het programma in een instelling, de verantwoording van de activiteiten voor het programma binnen de instellingen en de wijze van communicatie. Tot slot volgt een beschouwing van de verwachtingen en de knelpunten bij de uitvoer van het programma. Voor de topiclijst van de gesprekken zie bijlage 2.

### **Plaats programma binnen beleid Gehandicaptensport Nederland**

Per 1 januari 2009 valt het programma *Zo kan het ook!* onder het Kenniscentrum (voorheen Adviesgroep) van Gehandicaptensport Nederland. Onder de noemer NebasNSG fungeerde Gehandicaptensport Nederland enkele jaren geleden voornamelijk als sportbond, maar door een geslaagde inzet op Organisatorisch Integratie is de core business verschoven.

*“Wat we gezien hebben is dat we voornamelijk een partnerorganisatie zijn voor verschillende organisaties in het werkveld. Zo kan het ook! is vooral gericht op sportstimulering... Dus als je mensen met een verstandelijke handicap wilt stimuleren te sporten, kun je dit het beste doen op de plek waar die mensen te vinden zijn, in dag- en woonvoorzieningen.”* (Programmaleider)

Gehandicaptensport Nederland stimuleert mensen met een handicap om te sporten en bewegen en maakt sport voor iedereen mogelijk door:

- Het organiseren van sportactiviteiten, competities en clinics (Vereniging, bedient zes takken van sport);
- Het aanbieden van kennis, advies en opleidingen (Kenniscentrum):
  - a) *Zo kan het ook!*;
  - b) Special Heroes;
  - c) lagere overheden;
  - d) deskundigheidsbevordering;
  - e) revalidatie sport & bewegen.
- Het beschikbaar stellen van financiële middelen via Fonds Gehandicaptensport;
- Het verzorgen van SailWise watersportvakanties;
- Het mogelijk maken van Special Olympics evenementen.

*“Je merkt wel dat je binnen het programma heel veel hebt aan de andere labels. Dat het dan wel aansluit. En helemaal gezien de enorme vraag die er is, denk ik dat het in ieder geval past binnen de vraag vanuit de dag- en de woonvoorziening en vanuit de doelgroep.”*

(Programmacoördinator Inge)

### **Aanleiding Zo kan het ook!**

Het beleid is al langere tijd gericht om gehandicapte mensen tussen de niet-gehandicapten te laten wonen. Dit bevordert het integratieproces, ook op het domein van sporten en bewegen. Bij Gehandicaptensport Nederland kwamen echter signalen binnen dat het aantal cliënten met een ongezonde leefstijl toenam.

*“De decentralisatie heeft ervoor gezorgd dat mensen niet meer voldoende sporten. Toen ze nog allemaal bij elkaar woonden op het terrein deden ze veel meer aan sport, toen hadden ze een eigen zwembad. Nu wonen ze in de wijk, wel tussen de mensen, maar de drempel is te hoog om naar de vereniging te gaan.”* (Programmacoördinator Inge)

Uit gesprekken met cliënten vernamen de programmacoördinatoren dat er winst te halen valt in het informeren van de cliënt over de sportmogelijkheden in de buurten en wijken. Cliënten kunnen daarin hulp gebruiken. Parallel aan het integratieproces nam de maatschappelijke ontwikkeling ‘het halen van de beweegnorm (dertig minuten per dag)’ een vlucht. Sport en bewegen werd ook voor mensen zonder handicap steeds belangrijker. Maar de sector zal wellicht in zijn geheel meer het belang van sporten en bewegen moeten inzien. Op die bewustwording richt Gehandicaptensport Nederland zich in elk geval.

*“Er kwam inderdaad naar voren dat mensen met een verstandelijke handicap nog minder vaak aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen voldoen dan niet verstandelijk gehandicapte of niet gehandicapte mensen. Dus wij hebben gezegd ‘nou, daar moeten wij iets mee, wat kunnen wij als overkoepelende organisatie?’”* (Programmacoördinator Inge).

*“Mensen weten vaak wel, dat het belangrijk is om te bewegen, maar aan de andere kant is het besef er toch niet helemaal. Want wat we bijvoorbeeld vaak van fysiotherapeuten/ verpleegsters horen is dat het wordt gezien als een soort activiteit, in plaats van een preventieve maatregel. Of het wordt juist weer therapeutisch ingezet, omdat mensen al ergens last van hebben. Maar gewoon sporten om gezond te zijn en gezond te blijven en dat het goed voor je is, omdat het erbij hoort, dat is nog niet echt gemeengoed.”* (Programmacoördinator Larix)

De aandacht voor sport en bewegen binnen dag- en woonvoorzieningen gaat gepaard met golfbewegingen vanwege de verdeling van financiën en subsidies.

*“In de jaren '70 kon iedere instelling een sporthal neerzetten en in de jaren '80 fungeerde de sporthal als arbeidsplaats. Daar zitten golfbewegingen in en op de één of andere manier is het op dit moment voor onze organisatie de tijd en voor het werkveld de tijd. Het valt nu samen. Maar ik verwacht zeker dat er een golfbeweging in blijft bestaan. Er zijn zoveel dingen die belangrijk zijn in het leven. Het kan niet altijd een constante zijn, zo werkt het gewoon niet. Hoe graag je dat zou ook willen.”* (Programmaleider)

### Opstartfase januari – september 2009

Sinds 1 januari 2009 is het algemene plan geconcretiseerd. In dit plan zijn communicatie, advisering en kennisdeling de kernaspecten. Dat heeft onder meer vorm gekregen in de organisatie van een symposium met de verspreiding van succesverhalen en een debat over sport en bewegen voor mensen met een verstandelijke handicap. Ook is stilgestaan bij de gezondheid en fitheid van cliënten. Per mei/juni 2009 zijn twee programmacoördinatoren aangesteld, waarmee het programma verder gestalte kreeg. De visie en missie zijn vastgelegd, er is een logo ontwikkeld, diverse formats en formulieren zijn ontwikkeld en er is een communicatieplan. Intern komt de ontwikkeling van het programma in overlegvormen aan bod zoals het kenniscentrumoverleg, het teamoverleg, het verenigingadviseuroverleg en de personeelsbijeenkomst. Daarnaast is de eerste verantwoordingsdocument opgesteld vanwege de verantwoording richting de subsidiegever van het programma, het ministerie van VWS. Deze verantwoording vindt twee keer per jaar plaats.

Intussen werden de gesprekken met dag- en woonvoorzieningen gestart om deelnemers voor het programma te werven. Ongeveer gelijktijdig zijn gesprekken gevoerd met landelijke partijen, zoals VGN, LFB Onderling Sterk, Platform VG, Special Olympics. Tevens is met verschillende provinciale sportraden gesproken. De gesprekken waren nodig om een beeld te krijgen van de problemen en of de sportraden deze herkennen. Een belangrijk doel van de besprekingen was ook om te weten te komen of zij de programmadoelstellingen onderschrijven.

*“Door de communicatie komen sommige sportraden naar ons toe. Met Zeeland hebben wij proactief contact gezocht, juist omdat we daar geen instellingen hadden die contact met ons hadden gezocht en wij daar graag ook aan de slag willen om een zo goed mogelijke spreiding te krijgen.”* (Programmалеider)

Al met al is vanuit Gehandicaptensport Nederland met dertig instellingen contact gezocht en is de verwachting dat ze medio 2010 gecontracteerd zullen zijn. Tot nu toe zijn twee instellingen niet ingegaan op het aanbod, één instelling vanwege een reorganisatie. Per instelling verliep het tekenproces verschillend. De ene instelling tekende vrijwel direct, de andere nam het mee in beraad en weer een andere stelde eerst een projectplan op alvorens de handtekening te zetten. Een en ander heeft te maken met de oriënterende gesprekken en de mensen die daarbij aanschoven.

*“Hoe groter de groep hoe prettiger het eigenlijk is, vooral als het gelaagd is. Hoe groter de groep, hoe duidelijker je ziet hoe de organisatie in elkaar zit. Hoe het enthousiasme er is, welke activiteiten er plaatsvinden en ook het draagvlak. Hoe groter een groep hoe meer je het draagvlak kunt toetsen.”* (Programmалеider)

De betrokkenen vanuit Gehandicaptensport Nederland zijn van mening dat instellingen die wat langer hebben nagedacht over het project *Zo kan het ook!* over het algemeen beter weten wat ze willen doen.

*“Het is echt overal maatwerk, omdat je te maken hebt met persoonlijkheid, competenties, verschillende uren, hele verschillende organisaties, verschillende betrokkenheid van managers en overige collega's, dus dat is heel divers. Dat is prima.”* (Programmалеider)

### **Inbedding programma in instelling: de projectorganisatie**

De inrichting van de projectorganisaties zijn divers. Enerzijds is er een groep, die al sport- en beweegactiviteiten aanbiedt en nu de kans grijpt om hun eigen initiatieven uit te breiden en breder op te zetten. Anderzijds ziet een groep de mogelijkheid om met behulp van *Zo kan het ook!* iets nieuws te starten. Van alle gecontracteerde instellingen was de projectorganisatie in september 2009 bij één instelling al goed op orde. De overigen hadden nog hulp nodig bij het opstellen van het projectplan. Gehandicaptensport Nederland wilde zich niet te star opstellen in deze fase van planvorming. Het succes van de eerste fase van het programma staat of valt vooral met de keuze van een projectleider. Deze zijn door de organisaties zelf aangedragen.

De medewerkers van Gehandicaptensport Nederland vinden draagvlak onder het personeel van de instellingen erg belangrijk. Hiermee hebben ze wisselende ervaringen.

*“Ik vind het grappig. Eigenlijk heb ik het idee dat ze allemaal vinden dat ze betrokken zijn, ook alle mensen van managementafdelingen. Maar de werkelijke betrokkenheid blijkt vaak ook een beetje op het moment dat je echt aan de slag bent. Soms is de betrokkenheid enorm en soms is die van wat minder grootte.”* (Programmacoördinator Larix)

Gehandicaptensport Nederland stelt randvoorwaarden aan de dag- en woonvoorzieningen bij het formuleren van de doelen en doelgroepen in het projectplan. Niet zozeer inhoudelijk, maar de organisatie bepaalt wel de kaders waarbinnen een en ander opgesteld wordt. De bijdrage aan het project vanuit de instellingen moet in verhouding staan met de investeringen van Gehandicaptensport Nederland. Wat precies gaat gebeuren, voor en door wie, bepalen de instellingen zelf. Gehandicaptensport Nederland verwacht een reële kijk vanuit de instellingen op wat wenselijk en haalbaar is.

### **Verslaglegging en verantwoording programma**

De projectplannen voor *Zo kan het ook!* vormen de basis van het programma *Zo kan het ook!*. Gehandicaptensport Nederland vindt het vooral belangrijk dat de plannen goed doordacht zijn. Gehandicaptensport Nederland zal zoals vermeld tweejaarlijks een verantwoordingsformulier laten invullen. Dit gebeurt naast de onderzoekswerkzaamheden die het W.J.H. Mulier Instituut uitvoert, waarin ook een check op de doelen en resultaten plaatsvindt.

*“Je kunt best kort je resultaten benoemen, maar waarom heb je dit benoemd en wat zit daarachter? Als je dat helder hebt dan is dat prima.’ ... ‘We hebben niet echt een toetsingsinstrument, juist omdat het zo divers is, dus is het ook deels op gevoel en inschatting van mogelijkheden.”* (Programmалеider)

### **Communicatie en samenwerking binnen het programma**

Over de wijze waarop de interne communicatie plaatsvindt bestaat veel tevredenheid. De programmалеider heeft voldoende inzicht in wat er gebeurt rondom het project. Ze is volgens programmacoördinatoren erg vastberaden, wat als voordeel heeft dat zaken snel besloten kunnen worden. De programmacoördinatoren zijn heel verschillend en vullen elkaar aan.

*“Ik vind het leuke eraan dat ze zo verschillend zijn. Ze zijn beide heel erg enthousiast, maar ze zijn heel erg verschillend en ik probeer te stimuleren dat ze het op hun eigen manier doen.”* (Programmалеider)

*“Lilian zei ‘alleen je ideeën opschrijven’ en ik schrijf hele zinnen op en Larix schrijft één woord op, zeg maar. Dus dat is al een verschil met hoe je ergens over denkt. En Larix had allemaal dingen gericht op creativiteit en op innovatie. En ik zat volgens mij veel meer op structuur en inhoud en communicatie en pr.” (Programmacoördinator Inge)*

De wijze van communicatie met de instellingen is divers. Een groot deel van de communicatie verloopt via de programmacoördinatoren, die zelf aangeven een middenweg te zoeken in een te formele tot zeer informele wijze van omgang.

*“Liever iets te zakelijk dan iets te losjes, zeker in het begin. Sommige mensen bewaren ook zelf wat meer die afstand om wat zelfstandig te werken. En andere mensen hebben het gewoon veel meer nodig om je wat vaker te zien.” (Programmacoördinator Larix)*

De communicatie voor de publiciteit rond *Zo kan het ook!* krijgt op de volgende wijzen vorm:

- Persberichten met betrekking tot de voortgang;
- Artikelen in de tijdschriften Markant en Klik;
- Een eigen website;
- De website van NISB, de nieuwsbrief van VGN, e-mails van Sport Know How;
- dvd + boekje (gesprekken met instellingen, sportraden, comité *Zo kan het ook!*).

*“Er moet nog wel meer uit gaan komen, maar we zijn nu nog even met de instellingen bezig.” (Programmaleider)*

### **Verwachtingen en knelpunten**

Bij de uitvoering van de projecten in de instellingen worden de nodige knelpunten verwacht. Het structureel inbedden van het project in de dagelijkse gang van zaken zal bijvoorbeeld niet gemakkelijk zijn. Sport en bewegen valt vaak onder vrije tijd en dat heeft geen prioriteit. Daarnaast heeft er op het gebied van sport en bewegen binnen de gehandicaptenzorg een verschuiving plaatsgevonden van verantwoordelijkheid en financiën. Voorheen kregen de instellingen middelen via de AWBZ-regeling. Tegenwoordig ligt de verantwoording bij gemeenten via de WMO. Het betreft de vrije tijd. De therapeutische ondersteuning valt niet onder de WMO. Dat betekent dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het sportbeleid van de instellingen. Dat belemmert instellingen zeer waarschijnlijk in het opzetten en uitvoeren van sport- en beweegactiviteiten. Sowieso blijft geld een heikel punt, ook gezien vanuit potentiële samenwerkingspartners, zo blijkt ook uit onderstaand citaat.

*“Vandaag had ik de directeur van SGK aan de telefoon, dat is een stichting die een sportaanbod heeft voor mensen met een handicap in Den Haag. Zij werken samen met een instelling, die zegt ‘Ja, als er specifiek aanbod moet komen dan hebben we daar geen middelen voor. Kan ik dat ook bij jullie aanvragen?’ Nee dat kan niet. Dan moeten we daar een oplossing voor vinden, maar of die oplossingen allemaal gevonden gaan worden, dat is de vraag.” (Programmaleider)*

Er wordt wellicht erg op de korte termijn gedacht, waardoor men de winst op de lange termijn niet voor ogen heeft. De programmacoördinatoren proberen instellingen te helpen kleine stapjes voorwaarts te zetten, door ook praktische tips aan te reiken of het ‘traditionele’ denken te

doorbreken, bijvoorbeeld het doorbelasten van een deel van de kosten voor activiteiten aan cliënten.

*“Maar als je mensen juist wilt integreren en ze moeten 2,20 euro betalen voor een geweldig mooi zwembad in de buurt. Zeg dan ‘Okay, bij ons moet je 2,00 euro betalen’. Kijk wat je aan kortingen kunt doen, want ze hebben gewoon wel minder te besteden, maar dat betekent niet dat ze helemaal niks hoeven te vragen.”* (Programmacoördinator Inge)

Cultuurverandering bij de instellingen is stap één, verandering bij de sportverenigingen stap twee. De verwachting is dat de verenigingen een struikelblok zullen vormen voor de integratie van cliënten. Voor kennis van de doelgroep is ook begeleiding nodig, die geld en tijd kost. De programmacoördinatoren vragen zich af of er middelen voor zijn en wanneer dit moet gebeuren.

De programmacoördinatoren zien veel mogelijkheden in het opnemen van sport en bewegen in het zorgplan van een cliënt (*‘als je het ADL-gerelateerd maakt’*), opdat sport en bewegen meer structuur krijgt. Maar ze beschouwen het als een uitdaging om naast de bewegingsagogen ook de rest van de medewerkers enthousiast te krijgen voor deze beweegimpuls. Met de wetenschap dat er een mentaliteitsverandering zal moeten plaatsvinden zijn de programmacoördinatoren zelf ook benieuwd naar het eindresultaat.

*“Ik denk dat de projecten van heel erg wisselende kwaliteit gaan worden. En daar hebben wij natuurlijk een rol in om te zorgen dat die een beetje op gelijk niveau getrokken zullen worden. Dat is denk ik een belangrijk ding van wat we doen. Maar je kan daar niet zoveel in betekenen, je kan daar niet leidend in zijn.”* (Programmacoördinator Larix)

Naar de toekomst zien programmamedewerkers een meer bemiddelende rol tussen de verschillende instellingen en overheden en bonden.



## 6. Samenvatting en conclusies

Het programma *Zo kan het ook!* is opgebouwd rond de ondersteuning van 25 tot 30 projecten om het sporten en bewegen van cliënten met een verstandelijke handicap te stimuleren. Bij de start van dit programma zijn diverse deelonderzoeken uitgevoerd. Daarbij zijn sommige onderwerpen in meerdere deelonderzoeken opgenomen. De belangrijkste uitkomsten worden in dit hoofdstuk per onderwerp gepresenteerd. Alvorens de uitkomsten per onderwerp te belichten, volgt eerst een algemene samenvatting die de grote lijnen beschrijft.

### 6.1 Algemene samenvatting

De landelijke kengetallenmeting is gehouden onder overkoepelende organisaties en onder een steekproef van woonlocaties. Binnen deze organisaties en woonlocaties bestaat een grote variatie van niveau van de cliënten. De projecten vanuit het programma *Zo kan het ook!* in de geselecteerde instellingen richten zich met name op de zwaarder verstandelijk gehandicapten of op cliënten die ook een lichamelijke beperking hebben. De achtergrond hiervan is dat met name deze groep lastig in ‘beweging’ is te krijgen. Het landelijke onderzoek geeft echter aan dat de lage sport- en beweegdeelname voor een groot deel van de cliënten geldt. De meeste zorginstellingen hebben wel voorzieningen, faciliteiten en beleidsplannen maar de daadwerkelijke deelname door cliënten blijft achter. Bij de bewoners van de intramurale instellingen is de deelname nog wat lager. Deze groep is het best te vergelijken met de deelnemende instellingen aan het programma *Zo kan het ook!*. Opgemerkt dient te worden dat de instellingen zichzelf grotendeels hebben aangemeld voor het programma, het kunnen dus instellingen zijn die al de overtuiging hebben dat er bij hen op het gebied van sport- en bewegen wat moet veranderen. Bij de geselecteerde instellingen zijn de faciliteiten voor sport- en bewegen over het algemeen goed.

Een deel van de knelpunten voor de lichtere niveaus ligt in de decentralisatie van de woonlocaties. Steeds vaker woont deze groep in een huis in een gewone wijk. Het is voor deze cliënten niet meer mogelijk om over een groot en veilig instellingsterrein naar de dagbesteding of een sportvoorziening te lopen. Dikwijls moeten zij met een taxi worden vervoerd. Dit leidt tot hoge kosten voor het transport zelf, maar ook tot meer organisatie en inzet van het reguliere personeel. Dat het voornamelijk op hen aankomt is vanwege het veelal ontbreken van specifiek personeel dat voor sporten en bewegen is geschoold.

De cliënten met de wat hogere niveaus wonen vaak in semimurale woongroepen in woonwijken. Zij komen eerder in aanmerking voor sporten bij reguliere sportverenigingen, soms bij een speciaal G-team. De ervaringen hiermee zijn wisselend, de inzet van vrijwilligers die kunnen omgaan met mensen met een verstandelijke beperking is noodzakelijk.

Net als mensen zonder verstandelijke handicap hebben de cliënten niet altijd zin om te sporten en te bewegen. Het komt ook voor dat cliënten elkaar in een woongroep beperken. Als één individu geen zin heeft kan de rest ook niet gaan omdat zij niet alleen gelaten kunnen worden (gebrek aan personeel). Ook steken bewoners elkaar aan in het geen zin in sport hebben.

Knelpunten bij de implementatie van een sport- en beweegbeleid zijn in de drie deelonderzoeken genoemd. Het betreft zaken zoals de inbedding van cliënten bij

sportverenigingen, het realiseren van cultuurveranderingen bij het personeel van de instellingen om sporten en bewegen op het programma te krijgen, de daarbij horende motivatie van het personeel en vervoersproblemen. Ook de hiervoor genoemde motivatie van cliënten om te gaan sporten en bewegen speelt een rol.

## 6.2 Samenvatting naar onderwerp

Dit deel gaat dieper in op verschillende onderwerpen en gaat ook in op de overeenkomsten en de verschillen tussen de deelonderzoeken. De deelonderzoeken kengetallenmeting (landelijk), kwalitatief onderzoek en de vaststelling van de beginsituatie van 24 deelnemers aan het programma *Zo kan het ook!* zijn in deze vergelijking betrokken. De tien instellingen die op kwalitatieve wijze zijn onderzocht hebben ook hun eigen beginsituatie beschreven. Van de landelijke kengetallenmeting wordt vooral gekeken naar de antwoorden die de medewerkers gaven die werken in de woonlocaties.

### Huidige deelname en bestaand aanbod

Het landelijke kengetallenonderzoek laat zien dat veel instellingen sport en bewegen aan cliënten aanbieden. Ongeveer een kwart heeft geen aanbod. Van de aan het programma deelnemende instellingen heeft het merendeel ook een aanbod voor de cliënten. Maar ook hier blijkt dat lang niet iedereen ook daadwerkelijk deelneemt aan het aanbod. Meer dan dat, slechts een vijfde van de ondervraagde woonlocaties geeft aan dat meer dan driekwart van de cliënten deelneemt aan sport en bewegen in de vrije tijd. Bij zeven procent doet geen enkele cliënt aan sport en bewegen. De beperkte deelname valt ook op als het aantal uren aan sport en bewegen wordt bestudeerd. Het onderzoek onder de deelnemende instellingen gaat uit van circa een half uur per sportende cliënt. Het landelijke onderzoek is wat dat betreft wat optimistischer, daar gaan de respondenten uit van één tot twee uur per week.

De faciliteiten van de aan het programma *Zo kan het ook!* deelnemende instellingen zijn goed. Een groot deel heeft een zwembad, maar er zijn soms ook maneges, judohallen en voetbalveldjes aanwezig. Over het algemeen kan men ook beschikken over een gymzaal of een fitnessruimte. Ook uit het landelijke onderzoek blijkt dat de voorzieningen om te sporten en te bewegen op grote schaal aanwezig zijn. Zo kan 62 procent *beschikken* over een zwembad (hoeven ze dus niet zelf te hebben). Ruim de helft kan over een sporthal beschikken. Dit is overigens minder dan onder de deelnemers aan het programma waar iedere instelling aangeeft een dergelijke hal te hebben. Een deel van deze groep zou graag over een fitnesszaal willen beschikken en kan dat nu niet. De medewerkers die in het landelijke onderzoek zijn ondervraagd (van de woonlocaties) zijn in meerderheid positief over de mogelijkheden voor sporten en bewegen die de cliënten hebben (63%).

Met een groot aantal instellingen in het bezit van een zwembad, is het niet verbazingwekkend dat zwemmen de meest beoefende sport onder de cliënten is. Bij maar liefst de helft van de woonlocaties (landelijk) zwemmen de cliënten. Ook sporten als voetbal, gymnastiek, wandelen, fietsen en paardrijden worden in de diverse deelonderzoeken genoemd. Ook deze sporten hangen samen met de faciliteiten die de instellingen op eigen terrein hebben of waarover zij kunnen beschikken.

Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt dat behalve sporten en bewegen bij sommige instellingen ook activiteiten zoals snoezelen en schommelen onder beweging vallen. Ook de dagelijkse beweging in bijvoorbeeld het huishouden kan de fitheid van cliënten bevorderen. Over deze dagelijkse bewegingen is in het landelijke kengetallenonderzoek een vraag gesteld. Daaruit bleek dat de helft van de woonlocaties voor alle cliënten een beleid heeft om de algemeen dagelijkse leven verrichtingen (ADL) te stimuleren. Slechts twee procent zegt dat er geen beleid is en dat het personeel de cliënten ook niet stimuleert. Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt wel dat op het gebied van ADL nog winst is te behalen. Vaak nemen medewerkers nog taken uit handen van cliënten als het niet zo vlot loopt waardoor zij 'lui' dreigen te worden. Met name in het dagbestedingsprogramma valt nog beweegwinst te halen.

Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt dat organisatorisch sport vaker onder de noemer recreatie valt en bewegen ook in therapeutisch verband plaatsvindt. Als de twee poten door verschillende medewerkers of afdelingen zijn georganiseerd dan hoeven zij niet van elkaars activiteiten op de hoogte te zijn. Uit dit onderzoek blijkt ook dat het per cliënt soms aardig wat tijd vergt om een sport en beweegprogramma op te stellen. Bewegingsagogen kunnen één op één begeleiding geven, maar de medewerkers van een woonlocatie organiseren meer op eigen initiatief sport en beweegactiviteiten. Dat laatste is meer ad hoc.

### **Beleid en visie van de directies over sport en bewegen**

Van de woonlocaties zegt één op de drie geen beleid te hebben met betrekking tot de sportdeelname van haar cliënten (landelijk onderzoek). Ruim de helft heeft dit onderwerp in het beleidsplan van de instelling opgenomen. Bijna iedere woonlocatie (95%) zegt overigens wel sport en bewegen te stimuleren. Een deel doet dat dus zonder officieel beleid op dit gebied. Van de aan het programma *Zo kan het ook!* deelnemende instellingen heeft slechts een minderheid een beleid voor sport en bewegen (1 op de 8). Op dit punt lijken de deelnemers af te wijken van het landelijke beeld. Eveneens heeft een minderheid van de deelnemende instellingen een visie op sport en bewegen. Er zijn daarbij ook een aantal instellingen die wel een visie hebben maar geen daadwerkelijk beleid. De projectleiders vinden zelf de visie van hun directie op het gebied van sport en bewegen weinig concreet.

Soms is als onderdeel van het beleid voor sport en bewegen dit onderwerp in het persoonlijk zorgplan van de cliënten opgenomen. Volgens het landelijke onderzoek is dat bij woonlocaties bij de helft van toepassing en bij tweevijfde soms. Een tiende geeft aan dat dit onderwerp nooit wordt opgenomen in het plan. Aan de deelnemende instellingen is gevraagd of het aantal uren sport en bewegen in het zorgplan is opgenomen. Dit blijken elf van de 24 instellingen te hebben gedaan. Vijf instellingen zijn het van plan. Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt dat de zorgplannen werken als een stok achter de deur. De opname in een zorgplan maakt het voor leidinggevendend beter zichtbaar wat de afspraken zijn en hoe de voortgang van het beleid verloopt.

### **Beschikbaar budget en personeel voor sport en bewegen**

Bijna een vijfde van de ondervraagde woonlocaties (landelijk onderzoek) kent een specifiek budget voor sport en bewegen door de cliënten. Uit de startmeting onder de 24 instellingen blijkt dat vijftien instellingen onvoldoende budget hebben voor de uitvoer van sport en beweegactiviteiten. De andere negen hebben nu wel voldoende budget maar als zij volgens de

doelstellingen van het project *Zo kan het ook!* de activiteiten willen uitbreiden dan hebben ook zij meer budget nodig zo gaven de projectleiders aan.

Uit het landelijke onderzoek blijkt dat vooral voor sporten en bewegen op therapeutische basis specifiek personeel aanwezig is, zoals bewegingsagogen en fysiotherapeuten. Een groot deel van de woonlocaties heeft geen specifiek op bewegen en sport gericht personeel (67% niet voor de vrije tijd, 48% niet voor therapeutische basis). Het lijkt er op dat de aan het programma deelnemende instellingen wat minder personeel kunnen inzetten (circa 4 fte) dan de meer lokaal georiënteerde en ook kleinere woonlocaties (landelijk onderzoek). Ook uit het onderzoek onder de deelnemers aan het project blijkt dat bewegingsagogen en fysiotherapeuten de meest ingezette specialisten zijn op het gebied van sport en bewegen.

Een kwart van de woonlocaties geeft op dat zij tien of meer vrijwilligers hebben om bij het sporten en bewegen van de cliënten te ondersteunen. De ondervraagde deelnemers aan het programma *Zo kan het ook!* kunnen niet duidelijk aangeven hoeveel vrijwilligers specifiek bij sport en bewegen betrokken zijn. De instellingen die het wel kunnen, noemen dat het er ongeveer twintig zijn.

### **Samenwerking met externe organisaties**

Met name in het kwalitatieve onderzoek onder de tien deelnemende instellingen is ingegaan op de samenwerking met partijen buiten de eigen organisatie. De ondervraagde medewerkers vinden de samenwerking met het reguliere sportaanbieders belangrijk, omdat daarmee het niveau van sport en beweging op een hoger plan wordt getild. Reguliere sportverenigingen staan niet altijd open voor mensen met een verstandelijke beperking. Het ontbreekt de verenigingen vaak aan kennis hoe met deze doelgroep om te gaan. Met name het niveau van de handicap speelt hierin een rol. Lichter gehandicapten kunnen makkelijker opgaan in een regulier of speciaal G- team. Naast het ontbreken van kennis zijn er soms ook praktische bezwaren bij een vereniging, bijvoorbeeld met betrekking tot niet aangepaste accommodatie. In het landelijke onderzoek geeft 42 procent van de woonlocaties aan samen te werken met andere organisaties voor het aanbieden van sport.

### **Inventarisatie wensen bewoners en motivatiebewoners voor sport en bewegen**

De helft van de deelnemende instellingen heeft de behoefte aan sport en bewegen van haar cliënten gepeild. Uit het landelijke onderzoek blijkt dat één derde te zijn. De overige ondervraagde woonlocaties geven aan dat zij de behoefte peilen via het dagelijkse contact met de cliënten. Plezier en ontspanning zien zij als de belangrijkste reden om cliënten te laten sporten en bewegen, op de tweede plaats staat de gezondheid en op de derde de behoefte aan lichaamsbeweging. Aspecten rond de motivatie van de cliënten werden als belangrijkste suggestie voor verbetering van het sporten en bewegen gedaan (22% van de woonlocaties noemt dergelijke suggesties). Te denken valt aan zaken zoals groepen die qua leeftijd vergelijkbaar zijn, een vaste begeleider die door de cliënten met 'sporten' wordt geassocieerd, niet alleen maar samen sporten en elkaar in de woongroep aanmoedigen bij het beoefenen van een sport of het doen van (beweeg)spelletjes.

### **Draagvlak personeel en directie**

Speciale aandacht vraagt de ondersteuning van het personeel bij het sporten en bewegen van de cliënten en dan met name voor de aan het project deelnemende instellingen. Van de

woonlocaties denkt 62 procent dat het draagvlak bij het personeel goed of zeer goed is tegen bijna de helft die denkt dat er bij hun directie voldoende draagvlak is. Ook uit het onderzoek onder de 24 deelnemende instellingen blijkt dat niet iedereen enthousiast is. De verwachting is dat met name bij personeelsleden die weinig affiniteit met sport en bewegen hebben problemen zijn te verwachten. Sommige zien het extra aanbod van sport en bewegen als een verhoging van de werkdruk. De instellingen zijn positief over het draagvlak van het project bij hun directie maar merken daarbij wel op dat het nog niet betekent dat er veel geld vrijgemaakt wordt voor sport en bewegen.

### **Knelpunten sporten en bewegen door cliënten**

Het gebrek aan personeel en vrijwilligers noemen de werknemers van de woonlocaties (landelijk onderzoek) het vaakst als knelpunt. Ook vervoer, motivatie van cliënten (zie eerder) en de accommodaties vormen een knelpunt. Over het vervoer valt te melden dat slechts een kwart van de woonlocaties zegt geen vervoer nodig te hebben. Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt dat als cliënten met een ernstige handicap verschillende wensen hebben om te sporten het transport erg kostbaar wordt. Het is immers efficiënter meerdere mensen in bijvoorbeeld een rolstoelbusje mee te nemen in plaats van steeds één persoon.

### **Deelname aan het programma *Zo kan het ook!***

De meeste deelnemende instellingen noemen het bevorderen van een gezonde leefstijl bij de cliënten als de belangrijkste doelstelling van het project voor hun instelling. Ook het verhogen van de kwaliteit van leven van de cliënten en het vergroten van het bewustzijn van bewegen bij de medewerkers zijn belangrijke doelen.

De verwachting is dat door het project er meer aandacht zal komen voor sport en bewegen in de instellingen. Dit zal volgens de verwachting leiden tot een hogere sportdeelname. Ook verwacht men dat cliënten door te gaan sporten en bewegen zich prettiger zullen gaan voelen. Negatieve verwachtingen hebben betrekking op zaken zoals het vormen van een extra belasting voor het personeel, dat lang niet iedere werknemer enthousiast is en het gebrek aan financiële middelen van een instelling.

De ontwikkeling van materialen voor gebruik in het project zal in eerste instantie gericht zijn op informatieverspreiding. Het ontwikkelen van nieuwe sport- en spelmaterialen staat minder hoog op de lijst van te ondernemen activiteiten. Ook uit het kwalitatieve onderzoek blijkt dat de instellingen een sterk accent leggen op de interne communicatie van het project.

In het kader van het programma *Zo kan het ook!* zijn zaken gestart zoals de al eerder genoemde interne communicatie maar ook het samen met anderen ontwikkelen van activiteiten. Heel veel concrete beweegactiviteiten staan in deze beginfase nog niet op het programma van de instellingen. Sommige activiteiten zijn op bepaalde groepen gericht, soms op groepjes van tien mensen. Uit het kwalitatieve onderzoek bleek dat men uitgaat van een olievlekwerking, beginnen met een kleine groep en gaande weg de doelgroep verbreden.

De ondersteuning vanuit Gehandicaptensport Nederland wordt als positief ervaren (kwalitatief onderzoek). Met name de informatie die zij geven en de mogelijkheid om ervaringen uit te wisselen worden daarbij genoemd.



## **Bijlagen**

## Bijlage 1. Topiclijst interviews instellingen

Indicatoren interview *Zo kan het ook!*

### Algemeen

- Type voorziening (woonvoorziening, dagvoorziening)
- Cliënten (aantallen verdeeld over soort beperking en woonvorm)
- Rol in project (functie, uren, takenpakket, werkwijze)
- Plaats project binnen beleid instelling
- Visie op sport en bewegen
- (Huidig) aanbod sport en bewegen (voor de start van *Zo kan het ook!*)
- Samenwerking met andere organisaties in het kader van sport- en bewegen

### Project: NU

Bevindingen tot op heden t.a.v.

- Inrichting projectorganisatie (structuur, proces)
- Draagvlak onder de medewerkers
- Behoeftedraagvlak onder de cliënten (Hoe benaderd? Stimulerend/wervend versus dwingend/sturend, vrijblijvend)
- Verslaglegging (projectplan, evaluaties)
- Ondersteuning Gehandicaptensport Nederland (programmacoördinator Inge/Larix)
  - o Algemene indruk
  - o Tevredenheid over wijze van begeleiding (deskundigheid, communicatie, frequentie)
  - o Verbeterpunten

### Project: STRAKS

- Beoogde doelen en doelgroep
- Beoogde sport- en beweegactiviteiten (frequentie, vorm, begeleiding)
- Verwachtingen ten aanzien van uitvoering, organisatie (proces)
- Verwachtingen ten aanzien van implementatie & resultaat (output)
- Verwachtingen ten aanzien van samenwerkingspartners
- Verwachtingen ten aanzien van continuering, inbedding lange termijn beleid instelling
- Verwachtingen ten aanzien van registratie en onderzoek
- Verwachte knelpunten



## Bijlage 2. Topiclijst interview Gehandicaptensport Nederland

Indicatoren interview *Zo kan het ook!*

### Algemeen

- Rol in project (functie, uren, takenpakket, werkwijze)
- Plaats project binnen beleid Gehandicaptensport Nederland (GN)

### Project: NU

- Aanleiding project
- Stand van zaken project: opstartfase
- Veranderingen (reeds) in (de uitvoering van) de plannen + redenen van aanpassing
- Bevindingen tot op heden t.a.v.
  - o werven van instellingen,
  - o afsluiten van contracten,
  - o draagvlak binnen instellingen,
  - o inrichting projectorganisaties,
  - o verslaglegging (projectplannen en beleidsplannen)
  - o communicatie & samenwerking
    - Intern, procesgericht (GN): *hoe wordt er onderling gecommuniceerd en wat vind je ervan?* Concrete voorbeelden.
    - Extern, procesgericht (instellingen): *hoe wordt er met lokale projectleiders van de instellingen/locaties over het project gecommuniceerd en wat vind je ervan?* Concrete voorbeelden.
    - Extern, publiciteitgericht (openbaar, media): *welke informatie brengt GN naar buiten toe omtrent het project en op welke wijze(n) treedt men naar buiten of wil men naar buiten treden?*
  - o ondersteuning GN (perspectief instellingen)
    - Algemene indruk
    - Wijze en frequentie van terugkoppeling

### Project: STRAKS

- Verwachtingen ten aanzien van uitvoering, organisatie (proces)
- Verwachtingen ten aanzien van implementatie & resultaat (output)
- Verwachtingen ten aanzien van continuering, inbedding lange termijn beleid GN
- Verwachtingen ten aanzien van (medewerking) registratie en onderzoek
- Verwachte knelpunten

### **Bijlage 3. Tabellen kengetallenmeting**

De volgende tabellen geven de uitkomsten van de vragen in het Kengetallenonderzoek weer. Alle vragen zijn opgenomen volgens de volgorde in de vragenlijst.

De gegevens van de Woonlocaties zijn verder uitgesplitst in vier vormen van Woonlocaties.

Steekproef	Specificatie Woonlocaties					
	Organisatie %	Woon- locaties %	Alleen intramuraal %	Alleen semimuraal, in wijken %	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken) %	Overige combinaties %
Totaal	100	100	100	100	100	100
Organisatie	100					
Wonen en logeren		100				100
Concern	100					
Locatie		100				100
Man	67	31	33	26	41	34
Vrouw	33	69	67	74	59	66
Lid van raad van bestuur						
Directeur	6					
Managementfunctie	42	13	21	9	17	15
Staffunctionaris (beleidsontwikkelaar)	6	1	3		4	
Locatiemanager	11	3	1	3	2	4
Coördinator/hoofd (Zorg)begeleider	22	16	9	21	15	11
Activiteitenbegeleider		49	59	57	19	40
Bewegingsagoog	8	3	1	2	4	9
Gedragsdeskundige		7	1	1	30	11
Fysiotherapeut		0		1		
Specifieke sportmedewerker	3	4	5	2	9	4
Arts		1		1	2	2
Anders, namelijk...	3	2		3		2
Wil niet zeggen		0				2
Zorg en ondersteuning verleent aan mensen met een verstandelijke beperking?	97	97				78
Aantal cliënten van het gehele concern	3	3	100	100	100	22
	37					
tot 500	63					
500 of meer						
Aantal locaties gehele concern	49					
tot 15	51					
15 of meer						

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties		
	Organisatie %	Woon- locaties %	Alleen intramuraal %	Alleen semimuraal, in wijken %	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken) %	Overige combinaties %			
Aantal cliënten van instelling									
tot 10		22	28	25	6	19			
10-19		30	28	39	13	19			
20-39		17	14	22	6	22			
40-99		11	13	10	7	14			
100 of meer		20	17	4	69	27			
Biedt zorg of ondersteuning:	94	60	51	56	76	68			
Mensen met een matige tot ernstige verstandelijke handicap	91	67	41	76	72	78			
Mensen met een lichte verstandelijke handicap	77	38	42	23	70	46			
Sterk gedragsgestoorde mensen in combinatie met lichte of ernstige verstandelijke handicap									
Eerdergenoemde groepen in combinatie met enkelvoudige lichamelijke handicap	74	36	27	30	63	38			
Eerdergenoemde groepen in combinatie met ernstig meervoudig handicap	71	30	32	17	61	41			
Eerdergenoemde groepen in combinatie met zintuiglijke handicap - Biedt zorg of ondersteuning	69	39	35	36	57	35			
Geen van deze		1	1		2				
Weet niet									
0-15 jaar	67	24	23	12	54	24			
16-24 jaar	91	58	55	49	80	56			
25-39 jaar	94	78	70	74	98	72			
40-54 jaar	94	81	73	80	93	76			
55+	94	70	63	64	88	72			
Weet niet	6	1			4	4			
0-15 jaar	63	21	34	10	46	21			
16-24 jaar	94	64	75	53	87	66			
25-39 jaar	88	76	66	77	92	66			
40-54 jaar	78	70	44	74	69	79			
55+	72	59	34	64	67	55			
Weet niet	6	0				3			

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties				
	Organisatie		Woonlocaties		Alleen intramuraal		Alleen semimuraal, in wijken		Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)		Overige combinaties
	%		%		%		%		%		%
Welke leeftijdsgroepen van de groep sterk gedragsgestoorde mensen in combinatie met een lichte of ernstige verstandelijke handicap	48	0-15 jaar	31	21	41	16	50	41	50	71	71
	93	16-24 jaar	65	45	54	51	89	51	89	53	53
	85	25-39 jaar	69	73	73	65	71	65	71	29	29
	78	40-54 jaar	45	39	43	43	61	43	61	24	24
	7	55+	2		3					6	6
Weet niet	54	Weet niet	19	19	6	3	38	6	38	21	21
Welke leeftijdsgroepen van de eerdergenoemde groepen, maar dan in combinatie met een enkelvoudige lichamelijke handicap biedt u ondersteuning?	88	0-15 jaar	53	33	41	41	76	41	76	64	64
	88	16-24 jaar	66	62	57	57	82	57	82	64	64
	85	25-39 jaar	68	67	55	55	85	55	85	71	71
	81	40-54 jaar	55	57	47	47	65	47	65	57	57
	12	55+	3	5	2	2	3	2	3		
Weet niet	72	Weet niet	31	28	21	21	42	21	42	27	27
Welke leeftijdsgroepen van de eerdergenoemde groepen, maar dan in combinatie met een ernstige meervoudige handicap biedt u ondersteuning?	88	0-15 jaar	63	64	54	54	76	54	76	53	53
	88	16-24 jaar	72	76	57	57	88	57	88	60	60
	88	25-39 jaar	69	72	54	54	85	54	85	60	60
	88	40-54 jaar	58	56	39	39	73	39	73	67	67
	12	55+	2	4						7	7
Weet niet	54	Weet niet	20	19	8	8	39	8	39	31	31
Welke leeftijdsgroepen van de eerdergenoemde groepen, maar dan in combinatie met een zintuiglijke handicap biedt u ondersteuning?	79	0-15 jaar	45	37	36	36	71	36	71	46	46
	79	16-24 jaar	68	74	59	59	87	59	87	46	46
	79	25-39 jaar	66	70	61	61	77	61	77	54	54
	79	40-54 jaar	52	56	46	46	61	46	61	54	54
	17	55+	2	4						8	8
Weet niet	37	Weet niet	18	18	13	13	36	13	36	19	19
Zijn er nog andere groepen die instelling ondersteuning biedt?	63	ja	79	79	85	85	60	85	60	78	78
		nee									
Andere groepen die instelling ondersteunt (open antwoorden)	11	Andere groepen die instelling ondersteunt (open antwoorden)	4	1	3	3	9	3	9	3	3
	11	- Autisme	4	1	2	2	11	2	11	3	3
		- Psychiatrisch/dementie	2	3	1	1	6	1	6		
	3	- Hersenziekten (epileptie)	1	3							
	3	- Niet verstandelijk beperkt	0	1							
	3	- Visueel	0	1							
	9	- Overige	7	9	6	6	8	6	8	11	11
		- Antwoord niet van toepassing	2	3	2	2	4	2	4	3	3
		Weet niet									

	Steekproef										Specificatie Woonlocaties		
	Organisatie		Woonlocaties		Alleen intramuraal		Alleen semimuraal, in wijken		Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)		Overige combinaties		
	%		%		%		%		%		%		
Wilt u aangeven welke leeftijdsgroepen u van andere groepen u ondersteuning biedt?	0-15 jaar	46	43	43	43	19	58	71	58	71	57	57	
	16-24 jaar	77	46	43	43	33	58	57	47	57	86	86	
	25-39 jaar	69	59	64	57	43	68	57	68	57	57	57	
	40-54 jaar	62	59	57	50	43	58	43	58	43	57	57	
	55+	62	51	50	50	43	58	43	58	43	57	57	
Geen van deze													
Weet niet		8	2	7	7								
24-uurs verblijfszorg		94	94	96	96	96	100	73	100	73	73	73	
Dagbesteding		89	30	37	37	11	65	43	65	43	43	43	
Ambulante zorg (tijdelijk, zonder verblijf)		89	28	12	12	25	65	27	65	27	27	27	
Behandeling (zonder verblijf)		63	13	6	6	7	37	22	37	22	22	22	
Tijdelijk verblijf (nood, weekend, vakantie)		14	1	1	1	2	4	5	4	5	5	5	
Anders		3	2			1	2	8	2	8	8	8	
Geen van deze													
Weet niet													
Welke woonvormen kent uw instelling momenteel?	Intramuraal (op een centraal terrein)	86	42	100	100			24	100	24	24	24	
	Semimuraal, zelfstandige woonvormen op een instellingsterrein	49	14					54	50	54	54	54	
	Semimuraal, in woonwijken (vaak kleinschalig)	91	66			100		8	100	8	8	8	
Geen van deze		3	5					43		43	43	43	
Weet niet			0					3		3	3	3	
Uw instelling kent meerdere woonvormen. Van welke woonvormen weet u het meest van het sport- en beweeggedrag van de cliënten?	Intramuraal (op een centraal terrein)	86	79					58	83	58	58	58	
	Semimuraal, zelfstandige woonvormen op het instellingsterrein		9					33	4	33	33	33	
	Semimuraal, in woonwijken (vaak kleinschalig)	14	12					8	13	8	8	8	
Biedt uw instelling sport en bewegen aan de cliënten aan?	In zowel de vrije tijd als in therapeutisch verband	71	39	60	60	22		50	56	50	50	50	
	alleen in de vrije tijd	12	32	27	27	41		15	19	15	15	15	
	alleen therapeutisch verband	9	5	4	4	2		10	15	10	10	10	
	heeft u geen sport en beweegaanbod	9	24	9	9	35		25	11	25	25	25	
	Weet niet												

	Steekproef							Specificatie Woonlocaties				
	Organisatie	Woon-locaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties						
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Stimuleert uw instelling sport en bewegen bij cliënten?												
Voor zowel de vrije tijd als voor therapeutisch verband	76	52	67	39	67	60						
alleen voor de vrije tijd	21	43	27	58	26	35						
alleen voor therapeutisch verband	3	3	3	2	7	5						
stimuleert u geen van beide												
Weet niet												
Doen cliënten van uw instelling daadwerkelijk aan sport en bewegen? U kunt uitgaan van de gemiddelde cliënt. Is dat:												
In zowel de vrije tijd als in therapeutisch verband	62	45	62	33	63	40						
alleen in de vrije tijd	24	46	31	61	22	40						
alleen therapeutisch verband	9	5	6	4	6	15						
doen zij daadwerkelijk niet aan sport en bewegen	3	3	1	2	9	5						
Weet niet	3											
Is sport en bewegen onderdeel van het beleid van uw instelling?												
Voor zowel de vrije tijd als voor therapeutisch verband	62	35	46	20	65	35						
alleen voor de vrije tijd	15	25	18	33	7	30						
alleen voor therapeutisch verband	6	3	5	2	2	10						
is het geen beleid	15	34	28	42	22	25						
Weet niet	3	3	3	4	4							
Sport en bewegen in de vrije tijd van cliënten maakt deel uit van uw beleid. In hoeverre vindt daadwerkelijke uitvoering van dit beleid plaats?												
Volledig	38	36	38	41	31	15						
Gedeeltelijk	54	58	58	52	67	69						
Nauwelijks	8	3	2	5	3							
Helemaal niet		1		1								
Weet niet		2	2	1		15						
Is dit beleid van uw instelling vastgelegd in een document?												
Ja	62	53	64	41	64	62						
Nee	35	29	26	38	18	15						
Weet niet	4	18	10	21	18	23						

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties		
	Organisatie	Woonlocaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties	%	%	%
Is sport en beweging bij uw instelling opgenomen in het zorgplan van een cliënt?									
	56	48	51	42	69	35			
	32	41	42	46	19	60			
	12	10	6	12	13	5			
	12	0		1					
Kunnen alle cliënten sporten en bewegen in de vrije tijd bij uw instelling of alleen bepaalde groepen?									
	59	66	71	64	63	70			
	38	23	23	21	30	15			
	3	9	4	11	7	15			
		3	3	4					
		8		7	19				
Welke groepen kunnen niet deelnemen?									
		11	6	11	13	33			
	62	41	50	43	31	33			
	23	19	38	14	13				
	8	2			6				
	8	19	6	25	19	33			
Heeft uw instelling een specifiek budget beschikbaar voor sport en bewegen in de vrije tijd van de cliënten?									
	44	18	27	8	35	20			
	47	70	56	82	57	60			
	9	12	17	10	7	20			
Maakt bij uw instelling sport en bewegen in de vrije tijd onderdeel uit van een breder budget?									
	44	13	23	7	26	8			
	50	81	68	88	71	83			
	6	6	9	5	3	8			
Hoeveel euro is bij uw concern/locatie globaal beschikbaar voor sport en bewegen in de vrije tijd per cliënt?									
	14	43	32	52	33	44			
	17	7	7	7	7	11			
	69	50	62	41	61	44			
Hoeveel euro is bij uw concern/locatie globaal beschikbaar voor sport en bewegen in de vrije tijd voor concern/locatie (als per client onbekend)?									
	17	85	74	94	67	80			
	33	7	5	5	27	10			
	42	2			7				
	8	5	21	2	10	10			



	Steekproef						Specificatie Woonlocaties				
	Organisatie	Woonlocaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties	%	%	%	%	%
Hoeveel euro is globaal beschikbaar voor sport en bewegen in de vrije tijd?	Geen budget (enig) budget	12	43	32	52	31	42				
	Onbekend	29	9	7	8	12	16				
	Bewegingsagoog	59	48	62	40	57	42				
	Bewegingswetenschapper	68	26	33	12	57	35				
	Sportconsulent	15	4	6	2	4	10				
	Fysiotherapeut	6	6	9	4	7	5				
	Gedragstherapeut	76	40	62	20	65	45				
	Ander gespecialiseerd personeel	53	22	32	14	28	35				
	Geen mensen in dienst speciaal voor sport en bewegen	47	20	29	9	35	35				
	Weet ik niet	9	48	26	68	24	40				
Welke deskundigen heeft uw instelling in dienst voor sport en bewegen in de vrije tijd?	Bewegingsagoog	35	2	1	2	2	5				
	Bewegingswetenschapper	3	2	4	1	2	5				
	Sportconsulent	6	6	8	4	9	5				
	Fysiotherapeut	6	11	19	5	17	10				
	Gedragstherapeut	6	6	12	3	6	15				
	Ander gespecialiseerd personeel	24	15	24	3	33	25				
	Geen mensen in dienst speciaal voor sport en bewegen	44	67	51	83	44	50				
	Weet ik niet	3	3	4	2		10				
	Aantal werknemers voor sport en bewegen in de vrije tijd:	0	15	18	46	17	40				
	1-9	38	35	29	29	57	40				
10 of meer	47	32	53	25	26	20					
Aantal werknemers voor sport en bewegen in de vrije tijd (FTE):	0	21	38	48	26	50					
	1-9	35	23	19	17	48	25				
	10 of meer	44	39	58	36	26	25				
Aantal werknemers voor sport en bewegen in therapeutisch verband:	0	6	50	71	24	35					
	1-9	50	29	36	14	61	35				
	10 of meer	44	21	35	15	15	30				

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties		
	Organisatie %	Woon- locaties %	Alleen intramuraal %	Alleen semimuraal, in wijken %	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken) %	Overige combinaties %			
Aantal werknemers voor sport en bewegen in therapeutisch verband (FTE):	9	50	28	66	26	60			
0	53	20	22	8	50	25			
1-9	38	31	50	26	24	15			
10 of meer	15	40	33	47	28	40			
Aantal vrijwilligers voor sport en bewegen in de vrije tijd:	21	37	36	37	31	45			
0	65	24	31	16	41	15			
1-9	53	73	56	83	63	75			
10 of meer	18	11	15	4	28	10			
Aantal vrijwilligers voor sport en bewegen in therapeutisch verband:	29	16	28	13	9	15			
0	44	31	37	21	56	25			
1-9	68	82	88	87	57	75			
10 of meer	9	3	3	2	7	10			
Kent u de wensen en behoeften van de cliënten op het gebied van sport en bewegen in zowel de vrije tijd als op therapeutische basis?	Weet ik niet	1		1		5			
Welke mogelijkheden biedt u voor cliënten met een verstandelijke beperking om te sporten en te bewegen in zowel de vrije tijd als op therapeutische basis?	Deelname op het terrein van de instelling/locatie	48	71	25	80	60			
	Deelname bij externe (sport)organisaties zoals bij een sportvereniging	79	67	84	81	70			
	Deelname aan evenementen/ toernooien/ competities buiten de instelling/locatie	74	50	52	63	60			
	Deelname buiten het terrein van de instelling/locatie speciaal gericht op de cliënten	65	65	69	74	65			
Anders	3	5	5	4	6	5			
Biedt geen mogelijkheden		3	1	4		10			
Weet ik niet									
Biedt uw instelling op structurele of incidentele wijze mogelijkheden tot sport en bewegen in zowel de vrije tijd als op therapeutische basis?	56	35	44	30	33	50			
	6	13	6	18	9	5			
	38	42	45	39	52	35			
		10	5	13	6	10			

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties		
	Organisatie	Woon-locaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties			
	%	%	%	%	%	%			
Belangrijkste sport en beweeg activiteiten: incidenteel, therapeutisch	79	79	93	71	87	65			
Structurele activiteiten vrije tijd: .....	53	59	57	60	66	40			
Incidentele activiteiten vrije tijd: .....	68	40	54	27	55	50			
Structurele activiteiten therapeutische basis: .....	35	21	25	18	32	5			
Incidentele activiteiten therapeutische basis: .....									
Zijn geen activiteiten		5		8		15			
Weet ik niet		1		1		10			
Belangrijkste structurele en incidentele sport en beweeg activiteiten: structurele en incidentele sport en vrije tijd (open antwoorden)									
Geen antwoord	39	31	9	34	15	74			
Aerobics	2	1	3		4				
Atletiek		2	1	3	2				
Badminton	7	2	3	1	6				
Basketbal	2	1	4	1	2				
Dans	14	15	5	17	28	6			
Fietsen	11	13	20	7	23	8			
Fitness	18	20	24	17	28	14			
Gymnastiek	2	16	18	15	26	4			
Judo	7	7	3	7	21				
Korfbal		5		7	8	2			
Paardrijden	14	16	18	15	26	2			
Tennis	9	4	3	5	6				
Voetbal	30	20	24	20	23	14			
Wandelen	18	18	30	12	26	10			
Zwemmen	36	50	66	47	60	24			
Vereniging (buiten instelling om)		2	4	3		2			
Overig		1			2				

	Steekproef					Specificatie Woonlocaties				
	Organisatie %	Woon- locaties %	Alleen intramuraal %	Alleen semimuraal, in wijken %	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken) %	Overige combinaties %				
Belangrijkste structurele en incidentele sport en beweeg activiteiten: incidentele activiteiten vrije tijd	63	51	48	45	40	84				
Belangrijkste structurele en incidentele sport en beweeg activiteiten: incidentele activiteiten vrije tijd (open antwoorden)										
Geen antwoord										
Aerobics										
Atletiek										
Badminton		0	1							
Basketbal		2	1	2	4					
Dans		2		3	2					
Fietsen	2	16	18	17	17	10				
Fitness	10	3		5	6					
Gymnastiek	5	2	4		6					
Judo										
Korfbal		1	1	1						
Paardrijden	2	3	4		13					
Tennis		2	3	1	4	2				
Voetbal	10	12	15	12	15	2				
Wandelen	10	26	25	35	17	10				
Zwemmen	12	16	19	14	23	8				
Sportdag	5	5	5	6	4					
Sporttoemooi	12	5	7	6	4					
Vereniging (buiten instelling om)		1	1	1	1					
Overig		3	5	3	6					

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties		
	Organisatie %	Woon- locaties %	Alleen intramuraal %	Alleen semimuraal, in wijken %	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken) %	Overige combinaties %			
Belangrijkste structurele en incidentele sport en beweeg activiteiten: structurele activiteiten therapeutische basis	57	69	52	79	52	83			
Belangrijkste structurele en incidentele sport en beweeg activiteiten: structurele activiteiten therapeutische basis (open antwoorden)									
Geen antwoord									
Aerobics									
Atletiek									
Badminton									
Basketbal									
Dans		1			4				
Fietsen	5	6	15	1	6	4			
Fitness	14	6	4	5	13	4			
Gymnastiek	11	6	6	3	19	2			
Judo		1	1		2				
Korfbal									
Paardrijden	3	2	6	1	6				
Tennis		1		1	2	2			
Voetbal	3	2	1	1	4	2			
Wandelen	8	7	17	2	8	4			
Zwemmen	32	19	38	7	33	15			
Psychomotorische therapie (PMT)		0	1						
Fysiotherapie	3	7	10	9	6				
Overig	3	1	1		2				
Geen		0	1						
Belangrijkste structurele en incidentele sport en beweeg activiteiten: structurele activiteiten therapeutische basis (open antwoorden)									
Geen antwoord	73	81	76	83	69	98			
Bewegen, wandelen, fietsen	7	3	4	3	6				
Fysiotherapeutisch gerelateerd	11	6	6	7	4	2			
Zwemmen		3	5	2	6				
Overig	5	3	4	2	11				
Antwoord n.v.t.	2	3	5	3	6				

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties		
	Organisatie	Woonlocaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties	%	%	%
Werkt uw instelling op het gebied van sport en bewegen in de vrije tijd of op therapeutische basis samen met andere organisaties?	Ja	50	42	32	41	56	55		
	Nee	50	49	54	50	37	45		
	Weet niet		9	14	9	7			
	Gemeente	65	24	32	22	27	9		
	Provinciale sportraad	12	6	4	4	13			
	Provincie	18	3	4	1	3	9		
	GGD	6	2	4	3				
	Sportverenigingen voor mensen met een handicap	53	68	56	85	53	36		
	Reguliere sportverenigingen	82	57	52	57	63	55		
	Gehandicaptensport Nederland (voorheen NebasNsg)	41	18	20	10	37	9		
	Andere sportbonden	18	8	4	6	13	18		
	MEE	59	32	28	33	33	27		
	Revalidatiecentrum	18	17	12	13	27	18		
	Andere gehandicaptenorganisaties	41	30	16	34	33	27		
	Scholen	47	18	16	9	43	9		
Zusterinstelling		3	4	1	7				
Lokaal initiatief	6	2	8	1					
Stichting die ondersteunt/vrijwilligers		10	4	10	4	36			
Anders	6	5	8	6					
Geen van deze, werkt niet samen		1		1					
Wil niet zeggen		2	4			9			
Hoe tevreden bent u zelf over de mogelijkheden om te sporten en te bewegen voor cliënten bij uw instelling in de vrije tijd of op therapeutische basis?	Heel tevreden	21	25	22	28	19	30		
	Enigszins tevreden	44	38	49	34	43	25		
	Neutraal	18	17	17	20	9	15		
	Enigszins ontevreden	12	14	10	15	19	15		
	Heel ontevreden	6	5	3	4	11	5		
	Wil niet zeggen		1			10			

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties		
	Organisatie	Woonlocaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties			
	%	%	%	%	%	%			
Welke van de volgende zaken gelden voor uw instelling bij het sporten en bewegen van cliënten?									
De organisatie kost te veel tijd	29	25	18	25	31	40			
De begeleiding van cliënten bij / naar de activiteiten kost te veel tijd	71	49	42	47	69	45			
Anderen activiteiten van de instelling nemen al veel tijd in beslag	41	34	32	28	52	35			
Er is onvoldoende personeel voor beschikbaar	68	53	53	47	67	60			
Er zijn onvoldoende vrijwilligers voor beschikbaar	50	50	47	49	63	35			
Er is onvoldoende expertise voor binnen de instelling/locatie	15	19	12	21	20	25			
Er is onvoldoende geld voor	65	47	44	38	72	60			
Er is onvoldoende materiaal voor	24	23	18	26	22	25			
Er is onvoldoende ruimte	32	27	17	28	35	35			
Het vervoer van cliënten is een probleem	68	42	41	34	67	45			
Geen behoefte/draagvlak vanuit directie/management	6	8	5	8	9	15			
De cliënten hebben er geen/ weinig behoefte aan	24	22	17	28	19	5			
Er is al voldoende aanbod van activiteiten in de omgeving waar we gebruik van kunnen maken	47	41	28	53	26	35			
Er is onvoldoende informatie beschikbaar over het aanbod van activiteiten in de omgeving	29	16	13	12	33	10			
Er zijn onvoldoende mogelijkheden voor samenwerking met andere organisaties in de omgeving	15	14	12	10	30	20			
De cliënten zelf hebben er onvoldoende financiële middelen voor	59	34	24	33	52	35			
De lichamelijke gesteldheid van de cliënten is ontoereikend	26	28	31	26	33	10			
Geen van deze	3	6	10	6	2	5			
Weet niet		1	3			5			

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties					
	Organisatie	Woonlocaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties	Organisatie	Woonlocaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Welk aspect van sport en bewegen vindt u het belangrijkste voor de cliënten? Is dat...												
Plezier en ontspanning	44	41	46	44	24	45						
Lichaamsbeweging	21	19	19	20	20	10						
Gezondheid	21	23	18	22	37	15						
Contact met anderen		4	3	4	2	15						
Leren samenwerken en samenspelen	3	2	3	1	2	5						
Energie en agressie kwijftraken		3	8	2								
Alle hiervoor genoemde antwoorden		2	1	2	4							
Afhankelijk van de cliënt	3	2	1	2	6							
Anders, namelijk...		0		1								
Heeft sport en bewegen geen prioriteit	3	1	1	2								
Weet niet	6	3		2	6	10						
Hoe beoordeelt u het draagvlak voor sport en bewegen in zowel de vrije tijd als op therapeutische basis onder het personeel van uw instelling?												
Zeer goed	12	12	8	13	15	10						
Goed	44	50	51	52	44	55						
Neutraal	29	29	31	29	26	30						
Matig	9	6	8	2	15	5						
Slecht	3	1		1								
Weet niet	3	2	3	3								
Hoe beoordeelt u het draagvlak voor sport en bewegen in zowel de vrije tijd als op therapeutische basis bij de directie van uw instelling?												
Zeer goed	9	8	10	5	13	10						
Goed	50	40	41	42	33	35						
Neutraal	24	29	29	28	30	30						
Matig	12	9	9	6	17	10						
Slecht	3	1	1	1	2							
Weet niet	3	13	9	18	6	15						
Hoeveel uur sporten en bewegen de cliënten in vrije tijd: Uren per week												
0	9	7	3	7	9	15						
1	41	37	26	37	50	40						
2	9	25	27	27	22	15						
3	9	9	10	12	5	5						
4		3	5	2	2	5						
5-9		7	14	6	2	5						
10 of meer	32	12	15	9	17	15						



	Steekproef							Specificatie Woonlocaties			
	Organisatie	Woon-locaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties	%	%	%	%	%
Hoeveel uur sporten en bewegen de cliënten op therapeutische basis: Uren per week	0	24	41	28	54	26	25				
	1	32	33	35	26	46	50				
	2	12	7	8	6	11	10				
	3	3	3	8	2						
	4	3	3	4	4						
	5-9	3	3	6	1						
	10 of meer	26	10	12	8						
Hoeveel procent van de cliënten sporten en bewegen in de vrije tijd?	0		7	3	8	4	16				
	1-24%	44	17	14	15	31	11				
	25-49%	7	23	23	21	29	21				
	50-74%	19	31	33	32	23	37				
	75-100%	30	22	27	24	13	16				
Hoeveel procent van de cliënten sporten en bewegen op therapeutische basis?	0	18	40	26	55	20	21				
	1-24%	43	26	22	24	33	42				
	25-49%	18	13	18	11	14	5				
	50-74%	7	13	15	7	27	16				
	75-100%	14	8	18	3	6	16				
Van welke faciliteiten voor sport en bewegen in zowel de vrije tijd als op therapeutische basis kunnen de cliënten gebruikmaken?	Op het terrein van de instelling/ locatie zelf	85	48	69	27	76	65				
	Buiten het eigen terrein, maar van de instelling/locatie of een zusterinstelling	50	30	35	21	44	40				
	Reguliere voorzieningen buiten de instelling/ locatie	82	79	62	88	80	70				
	Geen enkele		5	3	6		15				
	Weet ik niet		0		1						

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties			
	Organisatie	Woonlocaties	Alleen intramuraal	Alleen semimuraal, in wijken	Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)	Overige combinaties				
	%	%	%	%	%	%				
Welke specifieke faciliteiten voor sport en bewegen in zowel de vrije tijd als op therapeutische basis kunnen de cliënten bij u gebruiken?	Zwembad Sporthal of gymzaal Fitnessruimte Sportveld Buiten in openbare ruimte Binnenruimte voor sportieve activiteiten Algemeen zaaltje Buiten, speelveld Specifieke faciliteit (manege, hometrainer) Sportvoorzieningen buiten de locatie Anders	71 79 53 50	62 55 38 36	72 67 37 41	52 38 36 30	76 80 52 46				
Is bij u vervoer per auto of bus noodzakelijk om sport en bewegen in de vrije tijd van de cliënten mogelijk te maken?	Weet ik niet Geen vervoer nodig met auto of bus Vervoer door extern bedrijf Vervoer door vrijwilligers Vervoer door personeel van de instelling Vervoer wel nodig maar niet geregeld Weet ik niet	3 18 59 44 50	0 27 49 28 32	9 53 27 12 32	9 16 61 34 31	2 28 44 35 35				
Is bij u vervoer per auto of bus noodzakelijk om sport en bewegen in therapeutisch verband van de cliënten mogelijk te maken?	Weet ik niet Geen vervoer nodig met auto of bus Vervoer door extern bedrijf Vervoer door vrijwilligers Vervoer door personeel van de instelling Vervoer wel nodig maar niet geregeld Weet ik niet	3 41 35 18 32	0 50 28 9 21	65 14 6 27	44 32 7 18	46 35 13 20				
Zijn er specifieke interventieprogramma's voor sport en bewegen in zowel de vrije tijd als op therapeutische basis bij u?	Ja - algemeen therapie programma - stimuleren van bewegen - stimuleren van een specifieke sport - gericht op verminderen van gewicht - gericht op verminderen van agressie Nee Weet niet	9 6 3 3	1 4 4 1	4 8 1 4	1 4 1 1	5 5 5 4				
		68 12	69 18	54 29	80 13	65 20				

	Steekproef						Specificatie Woonlocaties					
	Organisatie		Woonlocaties		Alleen intramuraal		Alleen semimuraal, in wijken		Intramuraal & semimuraal (eigen terrein en/of wijken)		Overige combinaties	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Voert uw instelling regelmatig fithedstesten uit bij de cliënten?												
Ja	12	8	18	2	17	16	28	10				
Nee	88	88	76	95	81	81	90					
Weet niet		4	6	3	2							
Heeft uw instelling een actief beleid voor het stimuleren van de cliënten bij de Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen?												
Ja, het beleid geldt voor alle cliënten	53	52	54	58	30	60						
Ja, het beleid geldt voor zoveel mogelijk cliënten maar niet alle cliënten kunnen het aan	38	27	27	21	43	25						
Nee, geen beleid maar we stimuleren de ADL activiteiten actief	9	18	17	16								
Nee, er is geen beleid en we stimuleren de ADL activiteiten ook niet		2	1	3								
Weet niet		2	1	2								
Motivatie cliënten	24	22	19	18	35	30						
Motivatie werknemers	12	7	8	6	6	20						
Acceptatie-aspecten buitenwereld		3	4	4	4	5						
Te weinig vrijwilligers/personeel		4	3	3	7	5						
Beleidsplanning instelling verbeteren	12	4	5	2	6	10						
Externe verbeteren (meer geld, beleid overheid)	15	6	6	6	6							
Overig	18	16	13	15	26	5						
N.v.t./geen		1	1									
Heeft geen ideeën hoe het beste te stimuleren	21	38	44	46	20							