

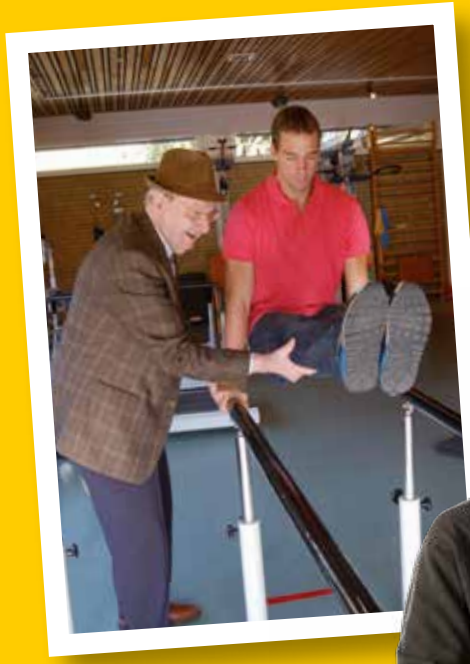


Bewegings- gerichte zorg

in praktijk brengen
met het zorgleefplan



Wist je dat je vrolijk
wordt van bewegen?





Bewegingsgerichte zorg in praktijk brengen met het zorgleefplan

Bijna alle mensen die in een zorgorganisatie wonen bewegen minder dan goed voor hen zou zijn. Dat is jammer, want bewegen heeft bijna uitsluitend positieve effecten! Bewegen geeft voldoening, bewegen brengt mensen met elkaar in contact en geeft plezier. Bewegen vertraagt de achteruitgang van het functioneren en zorgt voor een betere conditie, bewegen leidt tot een verbetering van het geheugen, en zo kunnen we nog wel even doorgaan.

Kortom, bewegen is van onschatbare waarde en verhoogt de kwaliteit van leven.

Maar natuurlijk kost bewegen vaak ook moeite – zeker voor verpleeghuisbewoners die veel gezondheidsproblemen ondervinden en voor een groot deel van de tijd op bed en rolstoel aangewezen zijn. Daarom is het zaak dat aandacht voor bewegen een vanzelfsprekend onderdeel is van het dagelijks leven van cliënten in een zorgorganisatie. Daar gaat deze module over: bewegen als geïntegreerd onderdeel van ieders dagelijkse doen en laten - van de dagbesteding, van de huishoudelijke zaken en van de lichamelijke verzorging.

Deze module heeft als doel om alle medewerkers in de zorg een hulpmiddel te bieden bij het leveren van bewegingsgerichte zorg. Verzorgenden, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, managers en leidinggevendenden vervullen dikwijls een sleutelrol bij het ontwikkelen van bewegingsgerichte zorg, maar letterlijk iedereen die bij de zorg betrokken is, is nodig om hierin succesvol te kunnen zijn – inclusief de cliënt zelf en zijn sociale netwerk.



Module

Bewegen en het leveren van verantwoorde zorg gaan hand in hand. Deze module maakt daarom onderdeel uit van het Zorgleefplan.

Het Zorgleefplan helpt medewerkers om de cliënt zo te ondersteunen dat hij zijn leven zoveel mogelijk kan voortzetten zoals hij dat wil – en leven is bewegen! Bij bewegen hoeven we namelijk niet direct aan topsport of aan fanatieke sessies bij een sportvereniging te denken, maar aan alle dagelijkse activiteiten waar we voor in beweging willen of moeten komen. Van jezelf wassen of koffie zetten tot en met het boodschappen doen of het halen van een frisse neus.

Hoe en wat kan jij doen om het bewegen te integreren in iemand dagelijks leven en specifiek in het leveren van bewegingsgerichte zorg?

Bewegingsgerichte zorg betekent dat de zorgverlening erop gericht is om de beweegmogelijkheden van de cliënt – tijdens de dagbesteding en de zorgverlening – te benutten.

Om hierin succesvol te kunnen zijn, is het nodig om aan te sluiten bij wat een cliënt beweegt, wat hem daadwerkelijk in beweging brengt, bij waar hij warm voor loopt en wat binnen zijn mogelijkheden ligt.

Bij de realisatie van een bewegingsgericht leefklimaat speelt iedereen een rol: de cliënt zelf en zijn sociale netwerk, de specialist ouderengeneeskunde, de activiteitenbegeleider, de ergotherapeut, de geestelijk verzorger, de diëtist, de facilitair medewerker, de fysiotherapeut, de muziektherapeut, de leidinggevende, de huishoudelijk medewerker, de beleidsmedewerker, de verzorgende, de vrijwilliger, de communicatiemedewerker, de gastvrouw, de verpleegkundige, de mantelzorger, de maatschappelijk werker, de receptiemedewerker...



Deze module “Bewegingsgerichte zorg in praktijk brengen met het zorgleefplan” bestaat uit twee delen:

Deel 1

waarin per levensdomein de waarde van bewegen wordt belicht, en waarin suggesties voor vragen en observatiepunten worden aangereikt die als onderwerp van gesprek met de cliënt en zijn verwanten kunnen dienen. Niet als checklist, maar als hulpmiddel bij het goede gesprek, en om bewegingsgerichte zorg als onmisbaar onderdeel van verantwoorde zorg te leren zien en toe te passen. Door met elkaar in gesprek te gaan en door observaties ontstaat een beeld van de rol die bewegen speelt (en speelde) in het leven van een cliënt en hoe het gesteld is met de mate waarin de cliënt zijn beweegmogelijkheden benut. Dit beeld is het vertrekpunt voor het leveren van bewegingsgerichte zorg. Bij bewegingsgerichte zorg draait het dus echt om maatwerk waarbij nadrukkelijk alle zorgaspecten met elkaar verbonden worden op een manier die past in het leven van de cliënt.

Deel 2

waarin (voorwaardenscheppende) suggesties voor het leveren van bewegingsgerichte zorg gedaan worden die bewezen hebben goed te werken. Passende aandacht voor bewegingsgerichte zorg gaat namelijk niet vanzelf, maar moet groeien. Het wordt gevoed door kennis en vaardigheden én door een goed samenspel van alle betrokkenen.

Bewegingsgerichte zorg is multidisciplinaire zorg. Het werkt alleen als iedereen meedoet en ieders aanpak op elkaar is afgestemd: van cliënt tot verzorgenden, van begeleiders tot behandelaars, van managers tot vrijwilligers en van professionals tot familieleden en naasten. Iedereen speelt een belangrijke rol bij het benutten en vergroten van beweegmogelijkheden van cliënten.

Bewegen en kwaliteit van leven

Om een beeld te krijgen van de waarden en mogelijkheden van bewegen voor een cliënt, passeren hier vanuit het perspectief van bewegen de bekende onderdelen van het model Zorgleefplan, namelijk: de kennismaking met en typering van de cliënt, en de vier levensdomeinen (lichamelijk welbevinden en gezondheid, mentaal welbevinden en autonomie, participatie en woon- en leefomstandigheden). Voor het verkrijgen van een goed beeld zijn er veel informatiebronnen: om te beginnen de cliënt zelf en zijn naasten, maar ook alle bij de cliënt betrokken professionals.

Typering cliënt

Welke type mens is de cliënt als het gaat om bewegen? Welke leefstijl, voorkeur en gewoonten zijn hem eigen? Hoe was dat vroeger en hoe gaat het nu? Probeer een beeld te vormen van hoe het zat en zit met bewegen in het leven van de cliënt. Probeer er achter te komen wie de cliënt is en waar zijn leven over gaat, ook als het om bewegen gaat!

Bewegen toen

- Was u graag in beweging als kind, als tiener en later als volwassene?
- Wat deed u zoal aan bewegen? Deed u veel aan tuinieren? Wandelde u graag? Was u een sporter of niet en zo ja, aan welke sporten deed u?
- Deed u veel (zwaar) huishoudelijk werk?
- Had u een zittend beroep of had u (zwaar) lichamelijk inspannend werk?
- Wat deed u graag in uw vrije tijd en wat waren uw hobby's? Had u vooral zittende hobby's zoals handwerken, knutselen, lezen en televisie kijken of bracht u uw vrije tijd actief door?
-

Bewegen nu

- Wat vindt u nu van bewegen? Vindt u het prettig om in beweging te zijn en komt u nog (veel) in beweging? Zo niet, mist u het bewegen? Zou u meer willen bewegen? Wat zou u graag doen? Waarom komt dat er niet van? Wat zou u daarbij kunnen helpen? Denk bijvoorbeeld aan: iemand die meeloopt of helpt, een (ander) recreatief beweegaanbod, een (betere) rollator, meer bankjes onderweg, iets leuks om naar toe te gaan, meehelpen met

huishoudelijke taken; maar ook aan beweeg-oefeningen in een rolstoel of op bed, enz.

- Doet u mee aan sport en spel activiteiten, zoals sjoelen, biljarten, beweegactiviteiten voor ouderen? En zo ja, welke?
- Doet u wel eens beweegspelletjes met de computer?
- Hoe kijkt u naar de toekomst? Verwacht u bepaalde problemen en zo ja, welke?
- Bent u bang door bewegingsbeperkingen bepaalde dingen (op termijn) niet meer te kunnen? En zo ja, welke oplossingen ziet u hiervoor?
-

Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Veel mensen vinden het fijn om in beweging te zijn, om het bewegen zelf en/of om de activiteit. Van lekker lopen, fietsen of zwemmen, tot serieus trainen en sportprestaties leveren. Natuurlijk zijn mensen heel verschillend, maar het genoeg dat bewegen kan geven zal iedereen wel herkennen: het bloed voelen stromen en je na afloop lekker moe en voldaan voelen (en de volgende ochtend spierpijn hebben!).

Desondanks is bewegen niet altijd en voor iedereen prettig, en beperkt mogelijk. Bewegen kost soms pijn en moeite. Iemand moet dan door een zure appel heen bijten, om weer soepeler en krachtiger te worden en van het bewegen te kunnen genieten. Soms ook zullen de mogelijkheden slechts beperkt blijven tot hele kleine beweegactiviteiten in bed of rolstoel.



Natuurlijk overlappen een heleboel onderwerpen die hier met het oog op bewegen genoemd worden met de bestaande onderwerpen uit het Zorgleefplan - het gaat immers over het dagelijks leven van de cliënt! Het is dus de kunst om deze verbindingen te gaan zien, en de aandacht voor bewegen te gaan integreren in de zorg en in het Zorgleefplan.

Naast de positieve belevingskant van bewegen, is bewegen ook lichamelijk gezond. Door te bewegen worden onder andere de spierkracht en coördinatie op peil gehouden, waardoor praktische vaardigheden, zoals zelfstandig naar het toilet gaan, langer in stand blijven. Bewegen vertraagt ook het proces van osteoporose (botontkalking) en voorkomt, door een betere doorbloeding en spijsvertering, decubitus en obstipatie. En last but not least, bewegen leidt tot verbetering van stemming en geheugen. Bewegen is meestal het beste medicijn om conditie, zelfstandigheid en welbevinden in stand te houden en/of te verbeteren!

Om iemands vitaliteit en kwaliteit van leven te verbeteren is het dus noodzakelijk om cliënten niet van alles uit handen te nemen, maar om hen te ondersteunen om het zelf te blijven (of gaan) doen. Als iemand de kans krijgt iets zelf te doen, is er ook de mogelijkheid om daar voldoening en plezier uit te halen, en er een positief gevoel aan over te houden. Bedenk bij onderstaande vragen en observatiepunten daarom altijd wat jij eraan kunt doen om iemands lichamelijke activiteiten te verhogen.

Suggesties voor vragen of gespreksonderwerpen:

- *Hoe vitaal voelt u zich? Kunt u dat uitdrukken in een cijfer tussen 0 en 10? Zou u daar wel een hoger cijfer van willen maken en welke mogelijkheden ziet u daarvoor?*
- *Hoe goed kunt u staan, lopen en traplopen? Denk aan: zelfstandig, met hulpmiddel, met ondersteuning van iemand anders, enz.*
- *Hoe redt u zich wat betreft de dagelijkse activiteiten waar nogal wat beweging aan te pas komt? Denk aan: hoe komt u uit bed? Hoe wast u zich? Lukt de haarverzorging, het scheren, de make-up? Wat doet u nog in het huishouden? Hoe doet u de boodschappen?*
- *Hoe lost u de activiteiten op die moeite kosten of niet meer lukken?*
-

Observatiepunten lichamelijk welbevinden en gezondheid:

- *Wat is iemands dagelijkse routine - dagritme/ patroon - energieniveau?*
- *Ga uit van 100% zelfstandigheid en kijk eens goed naar wat niet meer lukt en waarom niet. Denk aan: hoe gebruikt iemand zijn armen/benen? Hoe maakt iemand transfers? Doet iets pijn? Zit iemand goed en lekker, of zijn er zitproblemen?*
- *Zijn er veranderingen in lichamelijk welbevinden waarneembaar? Denk aan afnemende loopafstand of het stoppen met (recreatieve en ADL) activiteiten.*
- *Ook andere factoren hebben invloed op iemands energieniveau en beweegpatroon, zoals het gebruik van hulpmiddelen (bijvoorbeeld het gebruik en de kwaliteit van een gehoorapparaat of bril), iemands voedingspatroon (gezond eten en drinken), de bijwerkingen van eventuele medicatie, enz. Ga na of er factoren zijn die verbetering behoeven om het bewegen te bevorderen. Denk aan: eet iemand voldoende goede voeding om spierkracht te kunnen leveren? Gebruikt iemand medicatie die suf en inactief maakt? Worden alternatieven voor vrijheid beperkende maatregelen goed benut?*
-



Mentaal welbevinden en autonomie

Het is van wezenlijk belang dat mensen zichzelf kunnen zijn, dat zij zich gezien en gerespecteerd voelen. Dat ze de touwtjes van hun leven zoveel mogelijk in handen kunnen houden, ook als ze afhankelijk zijn van zorg. Dat geeft energie en eigenwaarde.

De vraag is dus: wat is nodig zodat iemand zichzelf kan zijn? Heeft iemand invloed op zijn omgeving en hoe kan iemand de dingen die belangrijk voor hem zijn vasthouden? Wat is wezenlijk voor het gevoel van identiteit en van welbevinden? Dat zijn namelijk echte krachtbronnen!

Het letterlijk in beweging blijven – op hoe kleine schaal dan ook – speelt daar een onmisbare rol bij. Het kan alles uitmaken of iemand zich met z'n rolstoel naar de ander toe kan wenden (of van iemand af), zelf het licht kan bedienen of zijn dagindeling kan bepalen (en daardoor bepaalde dingen op zijn moment of zijn manier kan doen). In het algemeen geldt ook hier dat het overnemen of het invullen van zaken voor de ander kwetsbaar maakt.

Een valkuil: "daar is de zoveelste checklist met vragen!". En dat is nadrukkelijk niet de bedoeling. Het is wél de bedoeling om met de cliënt en zijn naasten in gesprek te komen over deze onderwerpen, en dat lukt eigenlijk alleen vanuit een goede relatie met elkaar. Bestook mensen dus niet vanuit het niets met vragen, maar geef het een natuurlijke plek in het goede gesprek en de dagelijkse omgang.



Suggesties voor vragen of gespreksonderwerpen:

- Kunt u voldoende uw eigen gang gaan? Zijn er dingen die u uit handen worden genomen die u liever zelf doet? Of dingen die u (weer) wilt leren of nog eens wilt uitproberen, bijvoorbeeld een spelcomputer?
- Wat betekent het voor u dat u minder makkelijk beweegt dan voorheen?
- Voelt u zich (soms) geremd om vrijuit te bewegen? En zo ja, wanneer en waarom? Denk aan: pijn, angst om te vallen, enz.
- Wordt u blij van bewegen?
-

Observatiepunten mentaal welbevinden en autonomie:

- Wat verzorgt iemand zelf en wat wordt verzorgd door anderen (bijvoorbeeld familieleden)?
- Neemt iemand eigen initiatief, of is hij meer afwachtend? Typeer je iemand als introvert of extravert? En heeft degene de mogelijkheid om zichzelf te zijn?
- Hoe lijkt iemand in zijn vel te zitten? Denk aan: blij, tevreden, onrustig, gespannen, gedeprimeerd, passief, enz.
- Kan iemand geconcentreerd met iets bezig zijn?
-





Participatie

De sociale kant van het leven bepaalt voor een groot deel de ervaren kwaliteit van leven. Sociale contacten en activiteiten staan voor meedoen, van betekenis zijn, samen plezier hebben, samen dingen doen en beleven, medemens zijn en van waarde zijn.

De realiteit is echter dat een deel van de cliënten die in zorgorganisaties wonen zich, ondanks alle drukte in een huis, eenzaam en van weinig betekenis voelen. Vergelijk dat eens met het leven dat deze mensen voor die tijd leefden - vaak een sociaal leven vol van betekenis. De vraag is hoe dit waar mogelijk behouden kan worden.

Met het leveren van bewegingsgerichte zorg worden essentiële sociale doelen gediend, die bijdragen aan een zinvol en verrijkt leven.

Suggesties voor vragen of gespreksonderwerpen

- *Wat doet u graag op een dag? Zijn er ook andere dingen die u heel erg graag wilt doen? Zijn beperkingen in bewegen daarbij een probleem? En zo ja, wie of wat zou u daarbij kunnen helpen?*
- *Kunt u uw (belangrijke) sociale contacten goed onderhouden? Zo niet, wat maakt het moeilijk?*
- *Bent u graag thuis of gaat u graag op pad? Komt dat laatste er ook vaak genoeg van? En zo niet, wat staat u daarbij in de weg?*
- *Onderneemt u graag iets alleen of doet u dit liever met z'n tweeën of in een groep?*
-

Observatiepunten participatie:

- *Trekt iemand graag op met anderen of is iemand liever alleen?*
- *Welke rol spelen vrienden, familieleden, medebewoners en anderen in het leven van een cliënt?*
- *Is iemand ondernemend of (meer) afwachtend? Denk ook aan andere factoren die invloed hebben op iemands participatie. Zijn er bijvoorbeeld communicatie- of taalproblemen en/of zijn er logistieke problemen die het meedoen aan activiteiten belemmeren? Is iemand een ochtend- of een avondmens en hoe verhoudt zich dat tot de aangeboden activiteiten?*
-

Woon- en leefomstandigheden

Ieder mens heeft behoefte aan een eigen plek, een plek waar hij zich thuis en veilig voelt, een plek waar hij zijn eigen gang kan gaan. Cliënten die wonen in zorgorganisaties hebben meestal weinig ruimte voor zichzelf. Veel woonleefruimte wordt gedeeld met medebewoners, en meerdere bewoners moeten het in deze gezamenlijke ruimtes dan ook naar hun zin hebben. Het is dus nooit meer zoals het 'thuis' was. De vraag is hoe met een cliënt in een zorgorganisatie toch zoveel mogelijk een plek gecreëerd kan worden die thuis en veilig voelt, waar de cliënt de eigen dingen kan doen, en die uitnodigt tot bewegen.

De ruimtes, inrichting, organisatie en huisregels van zorgorganisaties nodigen helaas niet altijd uit om in beweging te komen. Ook de inrichting van de vaak kleine eigen ruimtes van bewoners dagen niet altijd uit tot bewegen. Door creatief om te gaan met ieders woonleefomgeving valt er nog veel beweegwinst te boeken!

Suggesties voor vragen of gespreksonderwerpen:

- *Voelt u zich hier thuis? Kunt u uw bezoek ontvangen en met hen iets ondernemen?*
- *Welke dingen zouden kunnen helpen om (nog) meer uw eigen gang te kunnen gaan?*
- *Kunt u in uw woning, appartement of in huis komen waar u wilt, of staan u zaken in de weg? En hoe is dat buitenshuis?*
-

Observatiepunten woon- en leefomstandigheden:

- *Belemmeren woon- en leefomstandigheden iemands bewegingsvrijheid? Denk aan: obstakels, inrichting, bereikbaarheid, enz.*
- *Zijn er in de manier waarop huishoudelijke zaken geregeld zijn, misschien (meer) mogelijkheden om het van de bewoners (en hun familie) zelf te laten zijn? Denk aan: koffie/thee schenken, naaklusjes doen, planten verzorgen, was opvouwen enz.*
- *Zie je mogelijkheden in de inrichting van de zorgorganisatie om bewegen te stimuleren? Denk aan: inrichting koffiecorners, locatie brievenbussen, hulpmiddelen, zithoekjes in de tuin, enz.*
-



Suggesties voor een bewegingsgericht leefklimaat

Bewegingsgerichte zorg de noodzakelijke aandacht en plek geven in het leven van de cliënten en in het werk van de medewerkers, gaat niet vanzelf. Daar zijn behulpzame en stimulerende randvoorwaarden voor nodig. Gelukkig is hiermee al de nodige ervaring opgedaan. Hieronder volgen daarom waardevolle tips en ideeën om de ontwikkeling en invoering van bewegingsgerichte zorg succesvol te laten verlopen.

Suggesties voor beleidsverantwoordelijken (management en staf)

- Maak bewegingsstimulering zichtbaar als belangrijk thema van beleid en als zaak van iedereen (van het werken aan goede omstandigheden tot en met het daadwerkelijk doen).
- Stel beweegbeleid op om bewegen structureel deel uit te laten maken van de zorg, en voer dit uit. Doe dit in samenspraak met de cliënten en hun naasten, met zorgverleners en vrijwilligers.
- Neem de regie en voorkeuren van de cliënt als vertrekpunt. Het gaat niet om standaard 'oplossingen' of huisregels! Wel om de mogelijkheden die de medewerkers hebben om meer bewegen mogelijk te maken.
- Pak de ontwikkeling en invoering van bewegingsgerichte zorg planmatig aan en werk hierbij nauw samen met de cliëntenraad.
- Vraag alle directe zorgverleners (waaronder verzorgenden en fysiotherapeuten) om advies over (on)mogelijkheden van bewegingsgerichte zorg, voor cliënten en zorgorganisatie.
- Investeer in bewustwording, kennis en deskundigheidsbevordering van medewerkers en vrijwilligers.
- Integreer - waar mogelijk - bewegingsgerichte zorg in bestaand beleid en in reguliere activiteiten zoals valpreventie, transferbeleid, voedingsbeleid, enz.
- Geef als management, staf en medewerkers het goede voorbeeld. Ook in de sfeer van secundaire arbeidsvoorwaarden is veel beweegstimulering denkbaar (incentives voor sport en fitness-faciliteiten, voor fietsvoorzieningen (woonwerkverkeer), enz).
- Maak gebruik van beweegambassadeurs of

trekkers – medewerkers die zelf graag bewegen en die het plezier en de voordelen daarvan kunnen overbrengen.

- *Betrek de vakbekwaamheid en het ondernemerschap van fysiotherapeuten en ergotherapeuten in de plannen en uitvoering.*
- *Geef ruimte aan initiatieven rondom bewegingsgerichte zorg, maak iemand voor bewegingsgerichte zorg verantwoordelijk en geef hem de benodigde bevoegdheden.*
-

Suggesties voor professionals

- *Doe het samen! Bij het ontwikkelen van een bewegingsgericht zorgleefklimaat speelt iedereen een belangrijke rol. Betrek dus alle collega's, of ze nu van de zorg, van het behandelen, van welzijn of van facilitair zijn. Hetzelfde geldt voor vrijwilligers en verwanten: betrek en begeleid hen.*
- *Kennis helpt, maar het meeste wordt geleerd door (voor)doen. Een effectieve manier om zorgverleners zich te laten ontwikkelen in beweegstimulering tijdens hun werk is het inzetten van een beweegcoach, fysiotherapeut of ambassadeur op de woon/zorg afdelingen.*
- *Vraag de fysiotherapeut als beweegspecialist eens een keer een cursus te geven over bewegen en over de mogelijkheden die er in huis zijn om te bewegen.*
- *Uitwerking van de verschillende rollen kan verhelderend werken; leg in ieder geval vast wie waarvoor verantwoordelijk en bevoegd is.*
- *Betrek de ergotherapeut bij wenselijke aanpassingen in de woonomgeving.*
- *Pak het integreren van bewegingsgerichte zorg in de werkprocessen projectmatig en stapsgewijs aan, informeer het management over initiatieven en betrek hen bij het creëren van randvoorwaarden.*
- *Er is veel wetenschappelijke evidentie over het effect van bewegen bij ouderen. Gebruik deze en raadpleeg waar nodig de fysiotherapeut voor het bepalen van (on)mogelijkheden en interventies.*
- *Denk niet te groot, het zit hem veelal in de kleine dingen.*





- *Als je mogelijkheden ziet: pak het initiatief en benut ze, spreek verantwoordelijken aan en zoek medestanders.*
- *Zet voor cliënten en medewerkers een professional in als (beweeg)coach, iemand met als primaire taak de bewegingsgerichte zorg te stimuleren, te coördineren en aan te jagen.*
-

Suggesties voor inbedding in het methodisch werken

- *Focus (als zorgorganisatie en als zorg-professional) op eigen regie en eigen voorkeuren van cliënten. Bewegingsgerichte zorg gaat uiteraard over wat een cliënt beweegt, of het nu om de zelfverzorging gaat, over huishoudelijke activiteiten, over andere dagbesteding of om therapieën. Laat mogelijkheden zien die het leven voor de cliënt aantrekkelijker maken! Dit kunnen zowel mogelijkheden binnen de organisatie zijn als in de omgeving van de organisatie.*
- *Geef bewegen een aparte plaats in de algemene levensloop(beschrijving) / het levensverhaal: welke rol speelde en speelt bewegen?*
- *Loop eens een dagdeel mee met een cliënt om zicht te krijgen op zijn beweegactiviteiten: wat*

doet de cliënt? Zoek samen naar mogelijkheden die er zijn om sommige dingen leuker en actiever aan te pakken.

- *Integreer de aandacht voor bewegen in het individuele zorgleefplan, en maak het tot een passend onderdeel van de doelen en zorgafspraken.*
- *Maak het thema bewegen tot een regulier onderdeel van de evaluaties met de cliënt en zijn verwanten, van het multidisciplinair overleg en/of van de cliënt besprekingen.*
- *Persoonlijk contact tussen cliënt en medewerkers werkt het beste om het bewegen van cliënten te stimuleren; nodig hen dan ook persoonlijk uit voor (dagbestedings)activiteiten en evalueer nadien.*
- *Meet de mogelijkheden en vooruitgang van bewegen en beleg deze activiteiten bij een case-manager beweegzorg.*
- *Investeer in benodigde aanpassingen en in het oefenen met nieuwe werkwijzen.*
- *Neem één stap tegelijk.*
-

De Inspectie voor de gezondheidszorg vindt dat verpleeg- en verzorgingshuizen een verantwoordelijkheid hebben om bewegen te stimuleren als een vanzelfsprekend onderdeel van verantwoorde zorg. De inspectie heeft de volgende bouwstenen voor bewegingsstimulering ontwikkeld:

1. **Beleid:** De instelling heeft beleid vastgesteld over bewegingsstimulering.
2. **Cliënten betrekken:** De instelling betreft cliënten bij het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van beleid over bewegingsstimulering.
3. **Structuur voor bewegingsstimulering:** De instelling beschikt over een structuur voor beweegstimulering.
4. **Scholing en voorlichting:** De instelling zorgt voor deskundigheidsbevordering voor medewerkers en voorlichting voor medewerkers, vrijwilligers, cliënten en hun familie over belang, voordelen en mogelijkheden van bewegingsstimulering.
5. **Zorgleefplan:** De instelling legt afspraken over beweegstimulering vast in het individuele zorgleefplan van cliënten.
6. **Mogelijkheden bewegingsstimulering:** De instelling beschikt over voldoende mogelijkheden voor medewerkers, vrijwilligers, familie en cliënten om invulling te geven aan beweegstimulering.
7. **Buurt betrekken:** De instelling biedt haar cliënten mogelijkheden om gebruik te maken van faciliteiten in de buurt en stelt haar voorzieningen voor bewegingsstimulering beschikbaar voor ouderen in de buurt.

Bron: Staat van de Gezondheidszorg 2012; "Preventie in de zorg, deelproject beweegstimulering in de intramurale ouderenzorg".



Suggesties voor bewegingsgericht handelen

- *Kijk met een 'beweeg-blik' naar de manier van zorg verlenen. Probeer te zorgen op een manier die cliënten activeert. Maak 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor' als kern van het handelen, en vergeet daarbij de humor en het plezier niet. De manier waarop doet veel!*
- *Betrek waar nodig fysiotherapeuten en ergotherapeuten en in geval van twijfel ook de specialist ouderengeneeskunde (voor bijvoorbeeld medicatie en gezondheidsrisico's).*
- *Realiseer dagelijks, in samenspel met familie, naasten en vrijwilligers, een gevarieerd en aantrekkelijk beweegaanbod, bijvoorbeeld bewegen op muziek, tuinieren, actieve games enz. Dit aanbod kan ook in de wijk worden verzorgd.*
- *Probeer een oog te ontwikkelen voor zorg die passief maakt en maak er een punt van om dit te veranderen. Wijs elkaar er bijvoorbeeld op als zorg onnodig wordt overgenomen of zaken voor de cliënt ingevuld worden.*

Denk aan: een koffiebuffet in plaats het voor cliënten inschenken van de koffie, het plaatsen van postvakjes aan het begin van een gang in plaats van het rondbrengen van de post, het plaatsen van dekschalen voor eten op tafel in plaats van het uit serveren van eten op borden enz.

- *Betrek bewoners - waar mogelijk - bij de alledaagse huishoudelijke zaken in hun woonomgeving bijvoorbeeld bij het klaarmaken van eten.*
- *Bespreek in een teamoverleg de mooie voorbeelden en successen met elkaar. Onderzoek waar nog kansen liggen voor verbetering. Klop bijvoorbeeld niet alleen aan voor het binnenlopen, maar laat – als dat mogelijk is – de cliënt ook zelf de deur open maken of pas de behandelingen van de fysiotherapeut aan aan de uren van de dag dat cliënten onrustig of passief worden.*
- *Zorg voor een vraagbaak voor iedereen die daar behoefte aan heeft; dat kan een fysiotherapeut zijn maar ook een beweegcoach of een andere aandachtfunctionaris voor bewegen.*
- *Plaats voor cliënten, hun verwanten, vrijwilligers en medewerkers een ideeën-bus voor een bewegingsgericht leefklimaat.*
-



Relevante informatiebronnen

Goede praktijkvoorbeelden en inhoudelijke informatie kunt u vinden op de websites van:

- KNGF, het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie: www.kngf.nl, www.defysiotherapeut.com
- NISB, Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen: www.nisb.nl
- Vilans, Hét kenniscentrum voor langdurende zorg: www.vilans.nl
- Zorg voor Beter Kennisplein VVT (een initiatief van ActiZ/Vilans/ZonMw): www.zorgvoorbeter.nl
- www.zorgleefplanwijzer.nl (een initiatief van V&VN)



Colofon

Deze publicatie is een coproductie van ActiZ, KNGF, LOC Zeggenschap in zorg, NVFG en V&VN. De tekst is gezamenlijk samengesteld en geredigeerd in samenspraak met praktijkdeskundigen. Daar waar hij staat, kan ook zij gelezen worden.

Voor informatie en vragen:

ActiZ organisatie van zorgondernemers;
www.actiz.nl; info@actiz.nl;
T 030 2739393

KNGF, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie;
www.kngf.nl; ledenvoorlichting@kngf.nl;
T 033 4672929 keuze 3
NVFG, Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Geriatrie; als KNGF

LOC Zeggenschap in zorg;
www.loc.nl; info@loc.nl;
T 030 2843200

V&VN, Beroepsvereniging van zorgprofessionals;
www.venvn.nl; info@venvn.nl;
T 030 6919050

'Bewegingsgerichte zorg in praktijk brengen met het zorgleefplan' is een module bij het Model Zorgleefplan Verantwoorde zorg (ActiZ 2006). De module is gratis downloadbaar van de sites van ActiZ, KNGF, LOC, NVFG en V&VN, en nabestelbaar in de webwinkel van ActiZ (www.actiz.nl)

Productievoorbereiding: ActiZ, Utrecht

Ontwerp en realisatie: Het Lab ontwerp + advies, Arnhem

Fotografie: Wiep van Apeldoorn, Cees Baars, Frank Muller (Fotografie ZorginBeeld), Guus Pauka en anderen

Druk en afwerking: Libertas, Bunnik

Publicatiedatum: oktober 2013

Publicatienummer: 13.023

Dit document mag met bronvermelding zonder toestemming voor niet-commercieel gebruik worden gedownload en verveelvoudigd. Voorts alle rechten voorbehouden. Genoemde partijen hebben met zorg aan deze publicatie gewerkt, maar onvolkomenheden en onjuistheden kunnen niet geheel uitgesloten worden. Partijen aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele (in)directe schade ten gevolge daarvan.



*wist je dat je
met bewegen vrienden
maakt?*



actiz

organisatie van zorgondernemers

- **de Fysiotherapeut**
Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

- **de Fysiotherapeut**
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie
in de Geriatrie

LOC
ZEGGENSCHAP
IN ZORG

v&vn
Beroepsvereniging van zorgprofessionals