

INSPIRATIEGIDS
STAP VOOR STAP VOOR MEER BEWEGING IN DE PSYCHIATRISCHE ZORG

Kriebelt het om meer in te zetten op beweging? Fantastisch! Maar hoe begin je daaraan? En wat kan je allemaal doen? Deze gids is een goede start, want hij zit boordevol ideeën voor het opzetten van een sterk preventief bewegingsbeleid in psychiatrische voorzieningen. Zo kan jij stap voor stap werken aan meer beweging in jouw psychiatrische voorziening!

VOOR WIE IS DEZE INSPIRATIEGIDS BEDOELD?

De acties en het beleid rond beweging richten zich op de zorgvragers uit psychiatrische voorzieningen, om hen meer in beweging te krijgen. De uitvoerders van het beleid zijn de medewerkers in de psychiatrische voorziening: directies, preventieadviseurs, kwaliteitscoördinatoren, bewegingsdeskundigen en andere enthousiaste medewerkers.

Hoewel de gids werd ontwikkeld voor psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische verzorgingstehuizen, kunnen ook andere organisaties binnen zorg en welzijn er inspiratie uit halen.

VAN WIE GAAT DEZE GIDS UIT?

Deze inspiratiegids maakt deel uit van het project 'Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg', een samenwerking tussen Arteveldehogeschool en het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw (met steun van het Van Mulders-Moonens fonds, beheerd door de Koning Boudewijnstichting).

In dit project voerden deden we zowel een bevraging als interviews bij psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische verzorgingstehuizen over hun bewegingsbeleid.

Meer info over dit project en onze resultaten kan je hier terugvinden.

VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN

artevelde hogeschool

King Baudouin Foundation

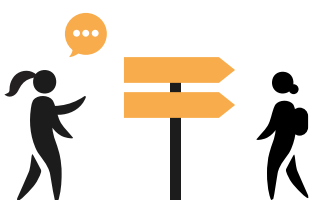
OPBOUW INSPIRATIEGIDS

In deze inspiratiegids bespreken we stap voor stap waarop je kan inzetten binnen jouw voorziening. Hiervoor maken we gebruik van het **Stappenplan Zorg en Welzijn**. Dit ondersteunt jou om stap voor stap een preventief bewegingsbeleid uit te bouwen.

Je hoeft niet vanaf stap één te beginnen: elke voorziening kan instappen waar ze vandaag staat. Wel raden we aan om uiteindelijk alle zeven stappen te doorlopen. Sommige voorzieningen hebben al heel wat acties ondernomen op het vlak van beweging en hebben al (deels) een bewegingsbeleid. Bij andere staat dit nog in z'n kinderschoenen.

In deze inspiratiegids vind je bij elke stap informatie, concrete tips en inspirerende voorbeelden en ervaringen uit andere voorzieningen die al aan de slag gingen met een bewegingsbeleid. Deze zijn afkomstig uit interviews die we afnamen met medewerkers uit psychiatrische zorginstellingen, deelnemers uit onze klankbordgroep en deelnemers van onze online bevraging.





STAP 1

CREËER DRAAGVLAK

Om een preventief bewegingsbeleid in je voorziening op te zetten, is het belangrijk om in eerste instantie iedereen mee te krijgen en draagvlak te creëren.

Overtuig directie, beleids- of stafmedewerkers, coördinatoren en andere collega's van het belang van een preventief bewegingsbeleid. Alleen dan heeft het echt kans op slagen.





1.1

PLAATS BEWEGING OP DE AGENDA

Je kan op verschillende manieren beweging op de agenda plaatsen:

- Spreek je leidinggevende, preventieadviseur, directeur, … aan over de (verdere uit-)werking rond beweging.
- Overtuig door gebruik te maken van wetenschappelijke inzichten over de **voordelen van beweging** bij psychiatrische zorgvragers. In onze toolbox vind je een fiche over de positieve effecten van beweging bij psychiatrische zorgvragers.
- Kijk hoe andere voorzieningen hun bewegingsbeleid aanpakken en laat je inspireren door hun **goede voorbeelden**. In deze gids vind je alvast enkele voorbeelden.
- Vertrek vanuit een bestaande uitdaging of zoek **raakvlakken** met andere gezondheidsthema's of projecten in de voorziening, bijvoorbeeld gezonde voeding of rookstop.

Een van de belangrijkste hefbomen is dat er vanuit de directie een grote stimulans is om projecten rond beweging mogelijk te maken, dat medewerkers daar de ruimte en voldoende middelen voor krijgen. En dat er genoeg mensen in huis zijn die het thema helpen vasthouden, waarderen en op bepaalde overlegorganen op de agenda zetten of het altijd in het achterhoofd houden.

– MARTIJN DEVOS, BELEIDSPSYCHOLOOG, PSYCHIATRISCH EN PSYCHOTHERAPEUTISCH CENTRUM PITTEM –

1.2

DUID EEN COÖRDINATOR AAN

De coördinator neemt de **organisatie** van de werking rond beweging op zich en zorgt voor afstemming en opvolging. De coördinator is iemand die de brug kan slaan tussen het beleid en de praktijk.

Mogelijke taken van een coördinator zijn:

- een werkgroep rond beweging samenstellen en voorzitten;
- een actieplan opmaken;
- taken toewijzen en opvolgen;
- communiceren met de directie;
- informatie centraliseren;
- fungeren als aanspreekpunt.

Het is belangrijk dat de coördinator ook **tijd** krijgt om taken uit te voeren. Dit geeft het beleid meer kans op slagen.

Ik heb voornamelijk een therapeutische functie, maar daarnaast ben ik voor zowel het PZ als het PVT projectmanager beweging. Ik zet me in om alles wat met beweging te maken heeft te faciliteren voor zowel de zorgvrager als de personeelsleden. Ik krijg hier aparte werktijd voor. Samen met een werkgroep, die ik zelf heb mogen samenstellen, probeer ik zaken te lanceren om beweging meer in de kijker te zetten.

– MARIJKE HINOUL, PSYCHOMOTORISCH THERAPEUT EN PROJECTMANAGER BEWEGING, OPENBAAR PSYCHIATRISCHE ZORGCENTRUM REKEM –

1.3

STEL EEN GEMOTIVEERDE EN DIVERSE WERKGROEP SAMEN

Breng gemotiveerde medewerkers uit verschillende delen van de organisatie samen in een werkgroep rond beweging. Je kan hiervoor een nieuwe werkgroep oprichten of aansluiten bij een bestaande werkgroep rond preventieve gezondheid.

Heel wat collega's kunnen hierin een meerwaarde betekenen:

- leidinggevenden (bv. directeur, zorgmanager, kwaliteitscoördinator);
- medisch en zorgpersoneel (bv. psychiater, bewegingsdeskundigen, verpleegkundigen, psycholoog, ergotherapeut);
- medewerkers van ondersteunende diensten (bv. apotheker, communicatiedienst, technische dienst, CPBW, logistieke dienst, onderhoudspersoneel, vakbonden);
- ervaringsdeskundigen;
- externe partners die werken rond beweging (bv. lokale verenigingen, G-sport Vlaanderen).

Tips nodig over hoe je je collega's kan overtuigen? Bekijk de fiche in onze toolbox!

We proberen ook altijd met patiënten zelf te werken en hen verantwoordelijkheden te geven als we iets organiseren. We proberen altijd te zoeken naar hoe we 'buiten' naar 'binnen' kunnen krijgen. Dat gaat over de context, zoals familieleden, maar ook over verenigingen.

– MARTIJN DEVOS, BELEIDSPSYCHOLOOG, PSYCHIATRISCH EN PSYCHOTHERAPEUTISCH CENTRUM PITTEM –

Vroeger hadden we vakgroepen. Hierin kwam iedereen samen die bezig was met bewegen en het lichaam. Maar door verschillende achtergronden en verschillende jobinhoud werkte dit niet. We werken nu met werkgroepen: hierin brengen we mensen samen die bezig zijn met hetzelfde thema. En zo hebben we een werkgroep bewegen, die ideeën uitwerkt en adviezen geeft aan het beleid. De voorzitter van de werkgroep zorgt ervoor dat alles samenkomt en doorstroomt naar het beleid. Om de werkgroep ruimte te geven kiezen we voor een voorzitter zonder hiërarchisch mandaat.

– DIENSTHOOFD MOTORISCH CENTRUM, PZ, ORGANISATIE 6 –

BELANGRIJK!

Betrek ook zorgvragers en/of hun netwerk in de werkgroep. Hun standpunt versterkt het draagvlak!



1.4

LEG EEN VERGADERSTRUCTUUR VAST

Om de implementatie van de werking rond beweging in goede banen te leiden, vergadert de werkgroep best op regelmatige basis. Een vaste **vergaderstructuur** helpt om de werking goed op te volgen. Spreek af hoe vaak de werkgroep samenkomt en hoe afspraken en taken worden geregistreerd.

Gebruik een **sjabloon** voor verslagen, met aandacht voor:
→ aanwezigen en verontschuldigden;
→ besproken agendapunten;
→ gemaakte afspraken;
→ toegewezen taken en verantwoordelijkheden.

Gebruik het sjabloon van een vergaderverslag uit onze toolbox.

1.5

WERK EEN VISIE OP HET PREVENTIEVE BEWEGINGSBELEID UIT

Bepaal samen wat je met het bewegingsbeleid wil bereiken en voor welke doelgroepen. Denk na over:

→ de doelstellingen van het beleid;
→ prioritaire doelgroepen;
→ de aansluiting bij de missie van de voorziening.

Een preventief bewegingsbeleid is geen doel op zich. De focus ligt op de positieve effecten ervan: meer fysiek en mentaal welzijn én versterkte sociale contacten, bijvoorbeeld via groepsactiviteiten.

Betrek alle teams bij de visievorming en vraag regelmatig feedback over de inhoud en haalbaarheid. Zo creëer je draagvlak en vergroot je de kans op een succesvolle uitvoering. Leg de visie uiteindelijk vast in een **visietekst**.

Als ik denk aan een werking rond beweging, dan betekent dat voor mij zoveel mogelijk mensen aan het bewegen krijgen en hen, in een ideale wereld, ook aan het bewegen te houden na ontslag. Daarnaast moeten we mensen die al veel bewegen, ook de kans bieden om dat te blijven doen. En dat allemaal met klassieke als minder klassieke acties.

– DIENSTHOOFD MOTORISCH CENTRUM, PZ, ORGANISATIE 6 –

Ik vertrek eigenlijk vanuit het gegeven dat bewegen belangrijk is voor zowel patiënten met als zonder een psychiatrische kwetsbaarheid, en dat in het kader van een gezond evenwicht. Een gezond evenwicht gaat dan voor mij over een evenwicht tussen psychisch, sociaal en somatisch functioneren. Beweging maakt daar voor mij een essentieel deel van uit.

– COÖRDINATOR, PVT, ORGANISATIE 7 –

1.6

IEDEREEN MEE?
COMMUNICEREN MAAR!

Communiceer duidelijk over de werkgroep en de visie op beweging naar alle medewerkers binnen de voorziening. Vergeet daarbij ook ondersteunende diensten niet, zoals de cafetaria, de logistieke en technische dienst. Iedereen kan meewerken aan een bewegingsbeleid!



Deel via bestaande communicatiekanalen, zoals intranet of een interne nieuwsbrief:

→ waarom de werkgroep werd opgericht;
→ wat de werkgroep doet;
→ wie de leden zijn;
→ hoe medewerkers kunnen bijdragen.



RESULTAAT OP HET EINDE VAN STAP 1: CREËER DRAAGVLAK

- **De directie is overtuigd om te werken rond beweging.**
- **Er is een werkgroep rond beweging samengesteld.**
- **Er is een vergaderstructuur vastgelegd.**
- **Er is een coördinator aangesteld.**
- **Er is een visie rond de werking rond beweging vastgelegd en opgenomen in een visietekst.**
- **Er is gecommuniceerd naar de medewerkers over de coördinatie en de werkgroep rond beweging.**



BEKIJK VOLGENDE MATERIALEN IN DE TOOLBOX

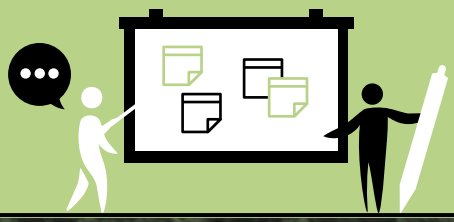
- → Fiche beweging bij psychiatrische zorgvragers
- → Powerpoint beweging en stappenplan
- → Hoe overtuig ik mijn collega's?
- → Sjabloon vergaderverslag



STAP 2

BRENG DE BEGINSITUATIE IN KAART

Om goed van start te gaan met het preventieve bewegingsbeleid, is het belangrijk om de beginsituatie van de voorziening te kennen. Wat wordt al gedaan om beweging bij de zorgvragers te bevorderen? Soms bestaan er al initiatieven of zijn er afspraken gemaakt over beweging waarop je verder kan bouwen.





2.1

VUL DE ZELFAUDITTOOL ‘STAP VOOR STAP’ IN

Jullie starten niet van nul. Jullie doen wellicht al dingen om beweging bij de zorgvragers te stimuleren. Om in kaart te brengen hoever je als voorziening staat met het preventieve bewegingsbeleid, kan je de zelfaudittool van ‘Stap voor stap’ invullen.

Dit is een ondersteunend hulpmiddel om de huidige werking rond beweging in kaart te brengen. Met deze tool kunnen jullie op een overzichtelijke manier nagaan wat jullie al doen om beweging te stimuleren bij de zorgvragers en waar nog kansen liggen om verder te groeien.

De zelfaudittool gebruikt kwaliteitscriteria voor een kwaliteitsvol preventief bewegingsbeleid. Die vatten samen welke minimale initiatieven, maatregelen en faciliteiten deel uitmaken van een kwaliteitsvol preventief bewegingsbeleid. De zelfaudittool volgt, net zoals deze inspiratiegids, het stappenplan. Zo kan je bij elke stap nagaan wat jullie al doen in jullie voorziening.

De zelfaudittool, die je in de toolbox vindt, kan een eerste stap zijn naar een bewegingsvriendelijkere omgeving. Ook later kan ze opnieuw ingezet worden om bijvoorbeeld de evolutie te volgen en gemaakte vooruitgang zichtbaar te maken.

Wie goed oplet, zal zien dat de kwaliteitscriteria uit de zelfaudittool verwerkt zijn in deze inspiratiegids!

2.2

WAT VINDEN DE ZORGVRAGERS?

Nodig de zorgvragers uit om hun wensen, verwachtingen, feedback en eventuele klachten over de werking rond beweging te delen. Dit kan je doen door:

- het thema beweging actief te bevragen tijdens individuele consulten (bv. bij de arts, psycholoog, bewegingsdeskundige, ervaringsdeskundige, …);
- een bevraging te organiseren (in onze toolbox vind je een voorbeeld);
- overlegmomenten te organiseren waarbij zorgvragers kunnen aansluiten;
- mogelijkheden te creëren voor individuele meldingen of suggesties (bv. een ideeënbus).



RESULTAAT OP HET EINDE VAN STAP 2: BRENG DE BEGINSITUATIE IN KAART

- **De zelfaudittool Stap voor stap werd ingevuld. Er is een duidelijk beeld van de beginsituatie van de werking rond beweging binnen het PZ/PVT.**
- **De zorgvragers werden uitgenodigd om hun wensen, verwachtingen, feedback of klachten omtrent de werking rond beweging te delen.**





BEKIJK VOLGENDE MATERIALEN IN DE TOOLBOX

→ Zelfaudittool Stap voor stap
→ Bevraging bij zorgvragers

STAP 3

BEPAAL PRIORITEITEN EN DOELSTELLINGEN

Als je een duidelijk zicht hebt op de beginsituatie, kan je de prioriteiten en doelstellingen bepalen.





3.1

BEPAAL PRIORITEITEN

Geef bij het bepalen van je **prioriteiten** de voorkeur aan acties die effectief, betaalbaar en haalbaar zijn. Ga voor een mix van prioriteiten op korte en lange termijn. Gebruik de zelfaudittool om te zien wat nog ontbreekt en welke acties prioriteit hebben.

Ga samen met de werkgroep aan de slag om de meest populaire én prioritaire ideeën te selecteren. Bekijk de zelfaudittool en stel hierbij de vragen: 'Wat is nog het minst uitgewerkt?', 'Waarvoor is er het meest motivatie, draagvlak?' en/of 'Waar is het meest nood aan, wat loopt het moeilijkst?'.

TIP

Een leuke methode die je hiervoor kan gebruiken, is de bewegingsreis. Teken een pad met vier tussenstops: 'vandaag', 'over zes maanden', 'over een jaar' en 'ideaal bewegingsbeleid'. Laat de groep acties op het pad leggen: dicht bij de start zijn acties die snel realiseerbaar zijn (korte termijn), verder op het pad zijn grotere veranderingen (lange termijn). Daarnaast kunnen acties ook hoog of laag op de bewegingsreis worden geplaatst: hoog zijn acties met topprioriteit, laag zijn acties met lage prioriteit. Laat de leden van de werkgroep acties uit de zelfaudittool op post-its opschrijven en op de bewegingsreis plakken. Op die manier ontstaat een mix van korte- en langetermijnprioriteiten.

3.2

BEPAAL DOELSTELLINGEN

Je kan je op verschillende **bronnen** baseren om doelstellingen te bepalen binnen de werking rond beweging, bijvoorbeeld:

- de (verzamelde) beschikbare gegevens over problemen met betrekking tot beweging bij de zorgvragers;
- de (verzamelde) beschikbare gegevens over de wensen en verwachtingen van zorgvragers rond beweging;
- behandelrichtlijnen (bv. geestelijke gezondheidszorg-richtlijnen, APA-richtlijnen, …);
- inzichten uit wetenschappelijke literatuur of methodieken (bv. beweegnormen van de WHO, de bewegingsdriehoek);
- een analyse van de beginsituatie in de voorziening (wat ontbreekt er in onze voorziening om te kunnen spreken van een volwaardig bewegingsbeleid?);
- de strategische visie van de voorziening (bv. kernwaarden);
- wetgeving (bv. patiëntenrechtenwet, kwaliteitsdecreet);
- aanbevelingen of richtlijnen van de overheid (Vlaams of provinciaal);
- voorstellen van externen (bv. koepelorganisatie).

Formuleer je doelstellingen **SMART**:

- **S**pecifiek: de doelstelling is eenduidig en kan niet anders worden geïnterpreteerd.
- **M**eetbaar: ik kan meten of de doelstelling wordt bereikt.
- **A**cceptabel: de doelstelling is aanvaardbaar voor de doelgroep en/of de organisatie.
- **R**ealistisch: de doelstelling is haalbaar.
- **T**ijdsgebonden: er is een tijdsspanne aangegeven waarin de doelstelling idealiter wordt bereikt.

Enkele voorbeelden van doelstellingen zijn:

- *Tegen het einde van dit jaar wordt het bewegingsbeleid opgenomen in het kwaliteitsbeleid van de voorziening.*
- *Tegen het einde van het jaar heeft minstens 80% van de zorgmedewerkers een opleiding gevolgd over het stimuleren van beweging.*
- *Tegen het einde van het jaar neemt minimaal 60% van de opgenomen zorgvragers minstens drie keer per week deel aan een georganiseerde bewegingsactiviteit (naast bewegingstherapie).*
- …

Sinds een paar jaar werkt het ziekenhuis met jaaractiedoelstellingen. De directie pitcht een aantal thema's waaraan we dit jaar gaan werken. Dat wordt een half jaar op voorhand al doorgegeven, met de vraag om dit binnen je eigen afdeling te bekijken, maar ook bijvoorbeeld binnen je eigen vakgroep: wat kunnen wij vanuit onze discipline betekenen voor dat jaaractiectieplan? Dit jaar gaat het bijvoorbeeld over familiewerking. Hoe kunnen we families van patiënten beter betrekken bij de opname of een behandeling van een patiënt? Ik vind dat dat wel werkt omdat we in kleine groepjes zitten. Niet van vijftien personen, maar van maximum vier.

– MARIJKE RAMAN, VAKGROEPVERANTWOORDELIJKE BEWEGING, ZORGGROEP KAMILLUS –

3.3

VOORZIE FINANCIËLE MIDDELEN

Voorzie voldoende **financiële middelen** om te investeren in de werking rond beweging. Dat geld kan onder meer worden gebruikt voor:

- consultancy of ondersteuning bij de uitwerking van een project;
- workshops of infosessies voor zorgvragers en/of hun familie, mantelzorgers of netwerk (bv. infosessie over de bewegingsdriehoek, workshop door een bewegingsdeskundige);
- campagnes, acties en communicatiematerialen (bv. affiches, werkpakketten);
- infrastructuur en bewegingsmaterialen (bv. bewegingstoestellen, heraanleg van de tuin, bewegingskoffer, ...);
- innovaties in het individueel zorgdossier (bv. toevoeging van een luik over beweging);
- niet-fysieke voorzieningen (bv. organiseren van een evenement);
- aanwerving of aanstelling van personeelsleden in het kader van een preventieve werking rond beweging;
- vorming of nascholing voor personeel.

TIP

Vraag bij jouw gemeente na welke subsidiemogelijkheden er zijn voor jullie organisatie. Of ga op zoek naar andere fondsen en stichtingen, overheidssubsidies, sponsoring en giften en crowdfunding.

TIP

Ga langs bij lokale sportverenigingen en vraag of ze een 'sportbon' willen verkopen aan hun leden (bv. samen met het lidgeld). Door deze sportbon aan te kopen, kunnen ze jouw organisatie steunen.

TIP

Houdt de projectoproepen van de Koning Boudewijnstichting in de gaten via hun website. Wie weet komt er een oproep die past bij jullie organisatie en enthousiasme rond beweging!

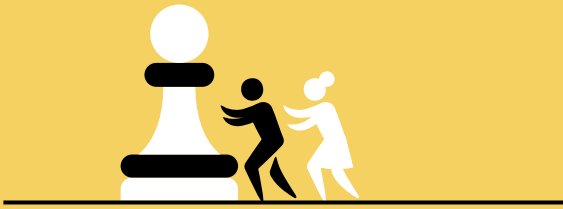
TIP

Heb je een idee voor een groene ontmoetingsplek? Of wil je een aantal bewegingstoestellen plaatsen of een duofiets aankopen? Of heb je een ander idee? Wie op een duurzame manier een maatschappelijke nood wil aanpakken in zijn buurt, stad of gemeente kan een project indienen bij Streekfonds Oost-Vlaanderen. Een onafhankelijke jury maakt een keuze uit alle voorstellen. Geselecteerde projecten houden een crowdfundingcampagne via de website van Streekfonds Oost-Vlaanderen. Zo verzamelen ze een groep supporters rond hun projectidee. Het opgehaalde budget wordt verdubbeld door het Streekfonds Oost-Vlaanderen met maximum € 6.000. Wellicht is dat een hefboom die ook jouw lokaal initiatief goed kan gebruiken. Alle info kan je op de website terugvinden.



RESULTAAT OP HET EINDE VAN STAP 3: BEPAAL PRIORITEITEN EN DOELSTELLINGEN

- **Er zijn prioriteiten vastgelegd binnen de werking rond beweging.**
- **Er is bekeken welke financiële middelen er zijn om te besteden binnen de werking rond beweging.**
- **Er zijn SMART-doelstellingen geformuleerd voor de werking rond beweging.**





BEKIJK VOLGENDE MATERIALEN IN DE TOOLBOX

→ Bewegingsreis

STAP 4

WERK DE ACTIES UIT

In deze stap bepaal je de acties die nodig zijn om je doelstellingen te behalen.





4.1

GIET JE ACTIES IN EEN ACTIEPLAN

Het geheim van een geslaagd actieplan, is door rekening te houden met een mix van verschillende strategieën om gezondheidsacties uit te werken. Deze strategieën zijn educatie, omgevingsinterventies, afspraken en regels en zorg en begeleiding. Op de volgende pagina's vind je enkele voorbeelden van acties per strategie.

Bundel vervolgens de gekozen acties in een actieplan. In onze toolbox vind je een voorbeeld van zo'n plan.

Leg per actie vast wie ze uitvoert, wanneer en hoe, maar ook hoe erover wordt gecommuniceerd en hoe ze wordt opgevolgd en geëvalueerd. De zelfaudittool kan helpen om na te gaan wat al aan bod komen en waar nog kansen liggen.



TIP

Bundel lokale krachten samen! Ga op zoek naar partners in de buurt die kunnen helpen bij de uitwerking van leuke beweeginitiatieven.

TIP

Vraag ondersteuning bij G-sport Vlaanderen om jullie bewegingsaanbod mee vorm te geven of om jullie netwerk rond beweging uit te breiden.



4.2

ZET IN OP EDUCATIE

Je kan als voorziening de **kennis over beweging verhogen**. Zo kan je de zorgvragers, maar ook de familie, mantelzorgers en het netwerk van zorgvragers informeren over beweging (bv. over de voordelen en het belang van beweging of over hoe kleine aanpassingen in de dagelijkse routines kunnen leiden tot een actievere leefstijl). Deze informatie verspreid je best op verschillende momenten en via verschillende kanalen:

→ **Bij de opname**, bijvoorbeeld door tijdens het intakegesprek een educatieve folder te geven over beweging.

→ **Tijdens de opname**, bijvoorbeeld:
- » tijdens individuele begeleidingsmomenten (bv. via professioneel advies door een arts of bewegingsdeskundige) of tijdens groepsbegeleidingsmomenten;
- » tijdens een vergadering of bijeenkomst (bv. op de patiëntenraad, de familieraad of het multidisciplinair overleg (MDO) waar familie, mantelzorgers of het netwerk van de zorgvrager aansluiten);
- » via het organiseren van infosessies of workshops over beweging voor zorgvragers;
- » via digitale of andere communicatiekanalen (bv. nieuwsbrief, website, affiches, folders, …);
- » via een sensibiliseringscampagne waarbij verschillende communicatiekanalen tegelijk worden gebruikt (bv. Week van de Beweging).

→ **Bij het ontslag**, bijvoorbeeld door een bewegingsplan mee te geven om thuis aan de slag te gaan.

TIP

Via deze link kan je materialen rond beweging, zoals folders van de bewegingsdriehoek, aanvragen.

Organiseer een infomoment, zowel gericht naar zorgvragers als naar personeel, om meer een beweegcultuur in de organisatie te implementeren. Maak iedereen ervan bewust dat ook kleine stapjes tellen.

– KLANKBORDGROEP PROJECT STAP VOOR STAP –

Het is soms heel erg zoeken naar wat iemand plezier geeft in beweging, want veel mensen denken bijna automatisch aan de verplichte turnlessen op school. En ja, ze willen dan misschien niet sporten. Of ze noemen het sport terwijl het eigenlijk bewegingstherapie is. Het eerste wat je dan moet doen, is hen duidelijk maken dat beweging niet alleen sporten is of niet alleen 'moeten en zweten', maar dat er op maat van iedereen iets bestaat. En dan zoeken we naar wat dat voor die patiënt kan betekenen, ook voor als die nadien naar huis gaat.

– ELKE DAELMAN, STAFMEDEWERKER PARAMEDISCHE FUNCTIES, PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS SINT-LUCIA –



Zet niet enkel in op educatie naar de zorgvragers en hun netwerk, maar voorzie ook **vorming** voor het personeel over beweging en preventieve gezondheid. Bijvoorbeeld:

- een opleiding over preventie door middel van beweging (bv. de **bewegingsdriehoek**, beweging bij zorgvragers of **beweegaanbevelingen**);
- een opleiding over preventieve gezondheid (bv. een **basisopleiding gezondheidsbevordering**);
- een opleiding over het verankeren van acties in een beleid (bv. acties rond andere gezondheidsthema's);
- een opleiding over het communiceren met zorgvragers over leefstijl of het motiveren van zorgvragers naar een gezonde(re) leefstijl (bv. via **KRACH-T**);
- ervaringsuitwisselingen met andere psychiatrische voorzieningen (bv. **Vreemdgaan-Wisselleren**).

TIP

Neem zeker een kijkje op Gezond Leven Academie voor vormingen (op maat) over beweging, de bewegingsdriehoek, gezondheidsbevordering, gezondheidsaanbevelingen en zoveel meer.

Wij organiseren wisselleren voor het personeel. Hierbij draait een medewerker één dag mee bij een andere organisatie om inspiratie op te doen over werken rond beweging. Ook intern kan je wisselleren: door een dag of moment mee te volgen bij een andere discipline.

– KLANKBORDGROEP STAP VOOR STAP –

Als we vormingen volgen, komen we daar altijd kort op terug in een vakgroepvergadering. Dat vind ik een goede afspraak, want de uitwisseling met elkaar stimuleert om verder rond dat thema aan de slag te gaan.

– MARIJKE RAMAN, VAKGROEPVERANTWOORDELIJKE BEWEGING, ZORGGROEP KAMILLUS –



4.3

ZET IN OP OMGEVINGSINTERVENTIES

Je kan als voorziening verschillende maatregelen nemen om de leefomgeving zo gezond mogelijk te maken. Deze omgevingsinterventies kunnen zowel **fysiek** als **sociaal** van aard zijn.

1. **Fysieke omgevingsinterventies** hebben vaak te maken met de faciliteiten, infrastructuur of inrichting van de voorziening.

→ Zo kan je **verschillende faciliteiten** aanbieden om beweging bij zorgvragers te stimuleren. Mogelijke faciliteiten zijn:

» vrij toegankelijke bewegingstoestellen (bv. fitnesstoestellen). **Tip: investeer in een beweegbank of beweegmuur op of rond het domein en maak die eventueel ook na het ontslag toegankelijk. Je kan hiervoor terecht bij IPitup vzw**;

» een binnen- en/of buitenruimte waar beweging mogelijk is (bv. sportzaal, basketbalveld, eigen pluk- of groentetuin, onderhoud van groen, patio) **Tip: vraag ondersteuning van Regionaal Landschap Schelde-Durme om je site te vergroenen. Meer info is te vinden op hun website**;

» kleed- en doucheruimtes;

» sport- en spelmaterialen dat beweging stimuleert (bv. spel met bewegingsoefening(en), actieve videospelen/ exergames, actieve volksspelen zoals petanque, balspel, fietsen);

» gebruikmaken van publieke faciliteiten (bv. park, sporthal) in de directe omgeving van de voorziening

Mijn tip? Werk samen met lokale sportverenigingen. Dat kan perfect via de sportraad, want via die weg kan je in contact komen met verschillende sportclubs. Dat begint misschien klein, maar dat kan groter en groter worden.

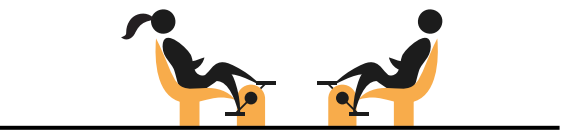
– COÖRDINATOR, PVT, ORGANISATIE 7 –

We maken veel gebruik van het bos en ons sportgebouw ligt aan de rand ervan. We hebben de zalen zo prikkelarm mogelijk gemaakt en de natuur zoveel mogelijk naar binnen gebracht omdat we vaak van patiënten horen dat de natuur hen veel rust geeft. Daarnaast hebben we, in samenwerking met de gemeente, een Finse piste aangelegd aan de rand van en een klein stukje in het bos. Die is ongeveer een kilometer lang. Zo kunnen mensen veilig wandelen zonder bang te zijn om te verdwalen: als ze de piste blijven volgen, komen ze vanzelf terug bij het vertrekpunt. Dat verlaagt de drempel om buiten te bewegen en is tegelijk een meerwaarde voor de gemeente omdat ook buurtbewoners en andere bezoekers er gebruik van kunnen maken.

– BEWEGINGSTHERAPEUT EN VAKGROEPVERANTWOORDELIJKE NON-VERBALE THERAPEUTEN, PZ, ORGANISATIE 2 –

Op campus XX hebben wij twee grote sportzalen, een kleine sportzaal, een fitnessruimte en een tuin. We hebben het geluk dat hier ruim veertig jaar geleden, bij de bouw van dit paviljoen, in werd geïnvesteerd en dat de toenmalige hoofdarts het ondersteunde. Jaarlijks mogen we een begrotingsaanvraag voor materiaal indienen, zoals bijvoorbeeld een loopband en meerdere keren per jaar mogen we werkingsmiddelen aanvragen. Die gaan dan bijvoorbeeld naar de pingpongballetjes die vervangen moeten worden. Niet alles wordt goedgekeurd, maar we proberen een verstandig beleid te voeren door de ene keer in te zetten op een duur toestel dat tien, vijftien jaar meegaat en de andere keer op iets kleiner, wat misschien niet zo lang meegaat, maar waardoor we wel een breed aanbod krijgen.

– ELKE DAELMAN, STAFMEDEWERKER PARAMEDISCHE FUNCTIES, PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS SINT-LUCIA –



→ **Mogelijke initiatieven** om zorgvragers meer te laten bewegen:

» bewegingstherapie aanbieden;

» beweging integreren in de dagelijkse activiteiten van de zorgvrager (bv. wandelen tijdens de therapie) en/of in afdelingstaken (bv. afwas, voorbereiding maaltijd);

» zorgen voor gevarieerde bewegingsmomenten, aangepast aan de zorgvrager en structureel ingepland in de weekplanning (bv. voetbal, fietsen).
- **Tip: maak met Younited een voetbalploeg met enkele zorgvragers en sluit je aan bij een lokale voetbalclub. Meer info via younited.be**;

» zorgvragers actief toeleiden naar bewegingstherapie of bewegingsactiviteiten (bv. door zorgvragers op de kamer op te halen om hen naar de bewegingsdeskundige te begeleiden);

» inzetten op nudges, zoals ervoor zorgen dat het materiaal om te bewegen zichtbaar en gemakkelijk toegankelijk is (bv. sportmateriaal, sportkledij, paraplu's, laarzen, tuinmateriaal);
- **Tip: plaats pijlen op het domein van de voorziening die wandelroutes aangeven in aantal stappen of kilometer. Je kan ook voetjes op de grond schilderen in verschillende kleuren. Gele voeten betekenen bijvoorbeeld 1 km wandelen, de groene voeten volgen betekent 2 km wandelen. Ben je op zoek naar materiaal hiervoor? Check de website Home | Gezond Leven**.
- *"We hebben al met cartoons gewerkt die aan de trap en de lift hangen om mensen bewust te maken om de trap te nemen. Het zit in de kleine dingen!" – Martijn Devos, beleidspsycholoog, Psychiatrisch en Psychotherapeutisch Centrum Pittem –*

» binnen- en/of buitenactiviteiten organiseren waarbij zorgvragers in beweging komen (bv. spel- of sportactiviteiten, wandelactiviteiten, spelvormen en bewegingsactiviteiten aan tafel zoals tafeltennis, tafelvoetbal);

» zorgvragers de mogelijkheid geven om dieren van de voorziening te bezoeken of mee te verzorgen;
- *"We werken samen met een zorgboerderij op locatie. Daarnaast hebben we ook ezeltjes op ons domein, die de zorgvragers dagelijks verzorgen." – Deelnemer kwalitatief onderzoek, PVT, organisatie 3 –*

TIP

Het moeten niet altijd grote bewegingsinitiatieven zijn. Kleine zaken kunnen ook helpen. Ook hoeft het niet altijd een bewegingsdeskundige te zijn die werkt rond beweging. Kleine bewegingsinitiatieven kunnen ook uitgevoerd worden door verpleegkundigen, psycholoog, …

Na het ontbijt hebben we een ochtendsessie waarop iedereen – artsen, verpleging, psycholoog – samenkomt om de dag te overlopen. Dat is dan ook een beweegmoment, soms met een video, soms met muziek, … Het is niet altijd heel intensief. De ene keer rekken we ons eens goed uit, de andere keer zingen we een verjaardagslied en klappen en zwaaien we of nemen we onze knieën vast om ze te masseren.

– MARIJKE HINOUL, PSYCHOMOTORISCH THERAPEUT EN PROJECTMANAGER BEWEGING, OPENBAAR PSYCHIATRISCH ZORGCENTRUM REKEM –

"Wat begon als een eenvoudig wandelinitiatief, is uitgegroeid tot een bijzondere pelgrimstocht. Eind september trekken we met 20 zorgvragers, 3 begeleiders en 3 vrijwilligers te voet van Lucca naar Siena. De groep bestaat zowel uit mensen die verblijven in het PVT als uit mensen die zelfstandig wonen. Drie zorgvragers hielpen mee bij de organisatie van deze tocht.

Ter voorbereiding wandelen we al meer dan een jaar elke dinsdag. Niet alleen de deelnemers aan de pelgrimstocht sluiten aan, ook andere zorgvragers wandelen mee. We verkennen routes in de buurt, maar maken ook regelmatig uitstappen, bijvoorbeeld naar de Muur van Geraardsbergen.

Om het project mogelijk te maken, konden we rekenen op heel wat particulieren en ondernemers die ons zowel financieel als 'in natura' sponsorden: zo kregen we rugzakken, wandelschoenen en wandelsokken, petjes en drinkbussen. Daarnaast organiseerden we ook een spaghettifestijn waar we een flink bedrag bijeen verzamelden. Voor deelnemers met beperkte financiële mogelijkheden zoeken we steeds naar oplossingen. De kosten worden ongeveer fifty-fifty verdeeld tussen eigen bijdrage en middelen die we dankzij sponsoring kunnen voorzien. Zo maken we deze unieke ervaring toegankelijk voor iedereen die wil deelnemen.

– GEERT VANDEVOORDE, VRIJETIJDSTRAJECTBEGELEIDER, PSYCHIATRISCH VERZORGINGSTEHUIS DE WADI, KARUS –

» de zelfzorg van zorgvragers stimuleren, eventueel onder begeleiding (bv. zichzelf wassen);

» aanbieden van **ondersteuning of (hulp)middelen** waardoor zorgvragers die **minder mobiel** zijn zich zoveel mogelijk zelfstandig kunnen verplaatsen. Denk aan aangepaste fietsen (bv. driewielfiets, elektrische duofiets, rolstoeltransportfiets) of uitleenbare hulpmiddelen (bv. rollator). Je kan er ook voor zorgen dat zorgvragers een beroep kunnen doen op medewerkers (bv. personeel, vrijwilligers, buddy's, mobiel team) om hen te helpen zich actief te verplaatsen naar een activiteit of locatie;

» zorgvragers inspraak geven in hun bewegingsroutines (bv. helpen de tafel te dekken of af te ruimen).

2. **Sociale omgevingsinterventies** gaan over het stimuleren van beweging via sociale invloed.

→ Laat het personeel een **voorbeeldrol** opnemen rond voldoende bewegen, bijvoorbeeld door:
» beweging bij zorgvragers expliciet te benoemen en te bekrachtigen (bv. 'ik zie dat je gewandeld hebt, super!');
» zelf deel te nemen aan bewegingsactiviteiten;
» positief te spreken over beweging in het bijzijn van zorgvragers en medewerkers.

→ Zet in op **participatie van familie en mantelzorgers** om de motivatie van zorgvragers te versterken. Samen met een vertrouwd persoon bewegen, kan ervoor zorgen dat de stap soms wél wordt gezet (bv. familieleden die meewandelen tijdens groepsactiviteiten of samen sportmomenten organiseren).

Een tip is om zorgvragers die al actiever zijn zélf een sessie te laten begeleiden voor andere zorgvragers die minder bezig zijn met beweging.

– DEELNEMERS KLANKBORDGROEP STAP VOOR STAP –

Zorgvragers willen niet altijd zichtbaar zijn als persoon met een psychische kwetsbaarheid. De angst om gezien en beoordeeld te worden door mensen vormt voor sommigen een belangrijke drempel om buiten de voorziening te gaan bewegen. Hier kan op ingespeeld worden door activiteiten buiten de voorziening onder een neutrale naam te organiseren, bijvoorbeeld via een sportclubnaam in plaats van de naam van de voorziening.

– DEELNEMERS KLANKBORDGROEP STAP VOOR STAP –

We hebben bijvoorbeeld al meer dan één keer een beweegchallenge gedaan, waarbij we een week lang afdelingen uitnodigen en uitdagen om zoveel mogelijk kilometers af te leggen.

– DIENSTHOOFD MOTORISCH CENTRUM, PZ, ORGANISATIE 6 –

In onze voorziening komt de psychiater op het einde van de week zelf één uur meedoen met de sessie bij de bewegingsdeskundige.

– DEELNEMER KLANKBORDGROEP STAP VOOR STAP –

Wij trekken het beleid voor de patiënt door naar onze medewerkers, want we hebben allemaal nood aan beweging. Onze jaarlijkse sportdag is voor de patiënten én het personeel. Patiënten geven dan zelf ook soms sessies waar het personeel aan kan deelnemen.

– MARTIJN DEVOS, BELEIDSPSYCHOLOOG, PSYCHIATRISCH EN PSYCHOTHERAPEUTISCH CENTRUM PITTEM –



4.4

AFSPRAKEN EN REGELS

Een voorziening moet afspraken en regels opstellen die gezond gedrag aanmoedigen of ongezond gedrag afraden. Formuleer daarom **schriftelijke afspraken en regels over beweging** (bv. over het dagelijks organiseren van een bewegingsmoment, een bewegingstussendoortje tijdens de therapie, beweging wordt standaard besproken tijdens het ontslaggesprek). Deze afspraken en regels kan je op volgende plekken opnemen:

- schriftelijk reglement (bv. de huisregels, interne afsprakennota, het afdelingsreglement);
- schriftelijk plan (bv. het kwaliteitshandboek, de kwaliteitsplanning, het jaaractieplan, de visie of missie);
- therapieplan of zorgplan van elke zorgvrager;
- andere schriftelijke communicatiemiddelen (bv. flyers, een uithangbord).

Integreer beweging in zowel het therapieprogramma als in het trajectplan van de zorgvrager. Maak beweging overal zichtbaar in het traject van de zorgvrager.

– DIENSTHOOFD MOTORISCH CENTRUM, PZ, ORGANISATIE 6 –

4.5

ZORG EN BEGELEIDING

Deze strategie focust op het voorkomen van gezondheidsproblemen door bedreigende factoren te verminderen en beschermende factoren te versterken.

Voorzie daarom **ondersteuning zodat zorgvragers met bijzondere noden, problemen of vragen op het vlak van beweging bij iemand terechtkunnen** (bv. welke oefeningen geschikt zijn bij bepaalde fysieke klachten). Dit kan bij een bewegingsdeskundige of een andere deskundige binnen de voorziening (bv. kinesist, arts, verpleegkundige) of via een doorverwijzing naar een externe bewegingsdeskundige of andere deskundige (bv. externe kinesist, Bewegen Op Verwijzing-coach, huisarts).

Voorzie ook **begeleiding bij het gebruik van bepaalde toestellen om te bewegen** (bv. informatiefiches voor het gebruik van krachttrainingstoestellen), gezien veiligheid hier een grote rol speelt.

TIP

Op zoek naar kracht- of stretchoefeningen? Deze bundels bevatten heel wat voorbeelden. Hang de fiches gerust omhoog in jullie beweegruimtes!



- **Bundel krachtoefeningen**
- **Bundel stretchoefeningen**



4.6

BELANGRIJK! HOUD REKENING MET MENSEN IN MAATSCHAPPELIJK KWETSBARE SITUATIES



Houd bij de uitwerking van de acties rekening met de diversiteit van de zorgvragers om zo met het bewegingsbeleid bij te dragen aan maximale kansen op een gezond leven voor alle zorgvragers. Zorgvragers die zich bevinden in maatschappelijk kwetsbare situaties, hebben minder kans om veel en gezond te bewegen door hun leefomstandigheden en de structurele drempels die zij ervaren in de maatschappij. Denk bijvoorbeeld aan mensen in armoede voor wie de kostprijs van sportkledij te hoog ligt. Als zorgvragers verschillende kwetsbaarheden, naast hun psychische kwetsbaarheid combineren, zijn zij vanuit kruispuntdenken nog kwetsbaarder.

Daarom is het belangrijk dat we **extra inspanningen leveren om beweging te stimuleren bij mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties, zodat niemand uit de boot valt**. Dit kan bijvoorbeeld door:

- bewegingsfaciliteiten te voorzien die **bereikbaar** zijn voor iedereen (bv. toegankelijke bewegingsruimte op het gelijkvloers of bereikbaar met lift, duidelijke signalisatie, …);
- een **toegankelijk aanbod** te voorzien (bv. de bewegingsactiviteiten zijn laagdrempelig, de zorgvrager kan eenvoudig deelnemen aan een bewegingsactiviteit, de activiteiten zijn afgestemd op de bezoekuren, …);
- de acties **begrijpbaar** te communiceren (bv. zonder vakjargon, informatie in verschillende talen, werken met pictogrammen, …);
- extra te communiceren om het bewegingsaanbod bekend te maken (bv. de informatie is voor iedereen eenvoudig beschikbaar, de informatie wordt regelmatig herhaald, …). Deze communicatie kan ook gericht worden naar familie en mantelzorgers om het draagvlak voor de zorgvrager te vergroten;
- **financiële ondersteuning** te bieden vanuit de voorziening (bv. gratis of betaalbaar materiaal/uitrusting of een aanvaardbare kostprijs wanneer een bewegingsaanbod betalend is, …).

TIP

Help zorgvragers bij het aanvragen van een UiTPAS. Dit is een vrijetijdskaart waarmee zorgvragers zowel tijdens hun opname als na het ontslag kunnen genieten van sterk verlaagde tarieven voor sport-, cultuur- en andere activiteiten. Deelname aan activiteiten kan daarnaast ook punten opleveren die geruild kunnen worden voor voordelen.

Op woensdagnamiddag organiseren wij een UiTPAS-route. We maken een fietstocht en proberen zoveel mogelijk activiteiten te doen en punten te sparen. Op die manier kan je al fietsend of wandelend samenzijn en in de maatschappij komen.

– MARIJKE HINOUL, PSYCHOMOTORISCH THERAPEUT EN PROJECTMANAGER BEWEGING, OPENBAAR PSYCHIATRISCH ZORGCENTRUM REKEM –



Daarnaast kan je de **toegankelijkheid** van het beweegaanbod aftoetsen **met de 8 B's** (bruikbaarheid, betaalbaarheid, bereikbaarheid, beschikbaarheid, begrijpbaarheid, bekendheid, betrouwbaarheid en begrip). Je kan deze 8 B's checklist gebruiken om te reflecteren over de toegankelijkheid van jouw aanbod. Het stelt je vragen als: komt ons aanbod tegemoet aan de noden van de doelgroep? Is ons aanbod beschikbaar op het moment dat de doelgroep er nood aan heeft? Gebruiken we meerdere kanalen om het aanbod bekend te maken? Idealiter beantwoord je deze vragen samen met de zorgvrager, zij weten het beste welke drempels zij nog ondervinden binnen het huidige aanbod.

Om te werken aan de hand van de 8 B's kan je **deze checklist** gebruiken.

We zamelen geld in voor een soort van 'armoedefonds'. Mensen die bijvoorbeeld te weinig kleding hebben, kunnen daar gebruik van maken.

– PSYCHOMOTORISCH THERAPEUT EN VAKGROEPVERANTWOORDELIJKE GEZONDHEIDSBELEID, PZ, ORGANISATIE 1 –

"Patiënten kunnen goedkoop gaan zwemmen met de voordeelpas van onze stad. Dat is ongeveer één euro per beurt. Ook het psychiatrisch dagziekenhuis gaat wekelijks zwemmen, zij huren 's morgens een baan af. Eentje aan de kant, want niet iedereen kan zwemmen."

– PSYCHOMOTORISCH THERAPEUT, PZ, ORGANISATIE 11–



RESULTAAT OP HET EINDE VAN STAP 4: WERK DE ACTIES UIT

- **Er werd ingezet op educatie, omgevingsinterventies, afspraken en regels, en zorg en begeleiding.**
- **Er is een actieplan opgesteld dat rekening houdt met mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties.**





BEKIJK VOLGENDE MATERIALEN IN DE TOOLBOX

→ Sjabloon actieplan
→ 8 B's tool

STAP 5

VOER ACTIES UIT

Tijd voor actie!



5.1

VOER HET ACTIEPLAN UIT

Door middel van het actieplan uit stap 4 weet iedereen wat ze wanneer moeten doen. Grijp er regelmatig naar terug en gebruik het gecreëerde draagvlak om succesvol te implementeren.

5.2

COMMUNICEER OVER DE ACTIE(S) DIE JE ZAL UITVOEREN

Communiceer naar alle betrokkenen in de voorziening (zorgvragers, familie, werknemers, ...) over de acties die je zal uitvoeren.

Je kan communiceren op verschillende manieren, bijvoorbeeld via:

- affiches, stickers of andere signalisatie, folders of brochures;
- het organiseren van infosessies of workshops;
- de website van de voorziening (bv. website voor algemene publiek, intranet voor patiënten, intranet voor medewerkers);
- de (online) nieuwsbrief;
- een vergadering of bijeenkomst (bv. personeelsvergadering).



5.3

GA OM MET HINDERNISSEN

Ervaar je hindernissen? Dat is normaal. Hier geven we enkele tips om ermee om te gaan.

Basis
- → Zorg ervoor dat iedereen de visie kent. Creëer een gevoel van nood tot verandering, communiceer het plan, voorzie voldoende middelen en zet in op de competenties van je personeel.
- → Erken de weerstand. Weerstand wijst ook op betrokkenheid en bevat vaak veel advies. Geef tijd en ruimte aan mensen die weerstand uiten, laat ze over hun bezorgdheden communiceren. Probeer het gevoel achter de boodschap op te merken. Reageer zo empathisch mogelijk. Bespreek waar ze knelpunten ervaren en welke oplossingen ze zien.
- → Koppel regelmatig terug naar de gemeenschappelijke visie.
- → (Her)bekijk indien nodig 'Stap 1: draagvlak creëren'.

Onvoldoende steun van sleutelfiguren
- → Toon goede praktijken van andere PZ/PVT, gebruik cijfers die positieve verandering aantonen.
- → Streef naar een nauwe betrokkenheid van beleidsmedewerkers. Nodig hen uit voor de werkgroepvergaderingen en -activiteiten.

Onvoldoende tijd en middelen
- → Bepaal kortetermijndoelstellingen en streef naar kleine successen. Standaardiseer processen en integreer ze in de bestaande werking, zodat dit niet als extra werk wordt gezien.
- → Houd rekening met mogelijke vertragingen en hanteer geen te strakke deadlines die afschrikken.
- → Bekijk hoe stagiairs (bv. toekomstige bewegingsdeskundigen of andere gezondheidswerkers) kunnen meehelpen bij het uitrollen. Een extra paar handen en ogen kan helpen.
- → (Her)bekijk indien nodig 'Stap 3: bepaal prioriteiten en doelstellingen'.

Lage participatie en verminderde motivatie bij de medewerkers
- → Creëer een 'willen'- in plaats van 'moeten'-sfeer. Geef medewerkers inspraak, verantwoordelijkheden en de mogelijkheid om initiatieven te nemen. Maak ook steeds het nut van een bepaalde actie of doelstelling duidelijk en communiceer erover.
- → Bevraag de redenen voor verminderde motivatie. Afhankelijk daarvan onderneem je actie.
- → Promoot een 'organisatiebrede' benadering waarbij het nieuwe beleid niet wordt gezien als een verplichting, maar als een positieve ontwikkeling voor iedereen in het PZ/PVT.
- → Creëer verantwoordelijkheidszin. Verduidelijk de rol van iedereen in het beleid, ook de voorbeeldfunctie.

In onze toolbox geven we tips die je kan gebruiken om je collega's mee te krijgen.

Lage participatie en verminderde motivatie bij de zorgvragers
Voor veel zorgvragers is bewegen niet vanzelfsprekend. Psychische klachten, medicatie en andere drempels kunnen het moeilijk maken om in beweging te komen. In onze toolbox helpen we je om samen met de zorgvrager belemmerende overtuigingen te herkennen en stap voor stap meer vertrouwen in bewegen op te bouwen.

Spreek over 'beweging' en niet over 'sport'. Dat verlaagt de drempel om deel te nemen aan activiteiten.

– DEELNEMERS KLANKBORDGROEP STAP VOOR STAP –

Eigenlijk moet je er altijd iets positief uithalen. Ook iets klein is al een succes. Ik kan er echt van genieten als iemand die het moeilijk heeft en met een kap op het hoofd binnenkomt, toch deelneemt. Dan denk ik al: 'Yes, het is gelukt!'"

– BEWEGINGSTHERAPEUT, PZ, ORGANISATIE 4 –

Beweging begint met het faciliteren van het bed naar de stoel, van de stoel tot staan en van staan naar de activiteit. Zeker bij mensen met een psychische kwetsbaarheid. Dan is het niet evident om te zeggen: 'Ah kom, we gaan dansen.' Want dan kan je op weerstand botsen: 'Ik ga toch niet dansen? Ik ben moe.' Het komt er dus op aan om eerst verbinding te maken met die mensen. En dan een activiteit te zoeken die niet jij, maar zij belangrijk vinden. Soms moet je hen prikkelen en dingen voorstellen, maar uiteindelijk moet het van hen komen.

– MARIJKE HINOUL, PSYCHOMOTORISCH THERAPEUT EN PROJECTMANAGER BEWEGING, OPENBAAR PSYCHIATRISCH ZORGCENTRUM REKEM –

5.4

PRAAT MET ZORGVRAGERS OVER BEWEGING

Wil je het gesprek over beweging aangaan met de zorgvrager, maar weet je niet goed hoe? KRACH-T is een sterke en toegankelijke methode om mensen op een positieve manier intrinsiek te motiveren tot een gezond(er) leven. De focus ligt op kleine, haalbare stappen en het versterken van eigen motivatie, zonder te pushen. Ideaal voor wie in korte gesprekken toch impact wil maken.

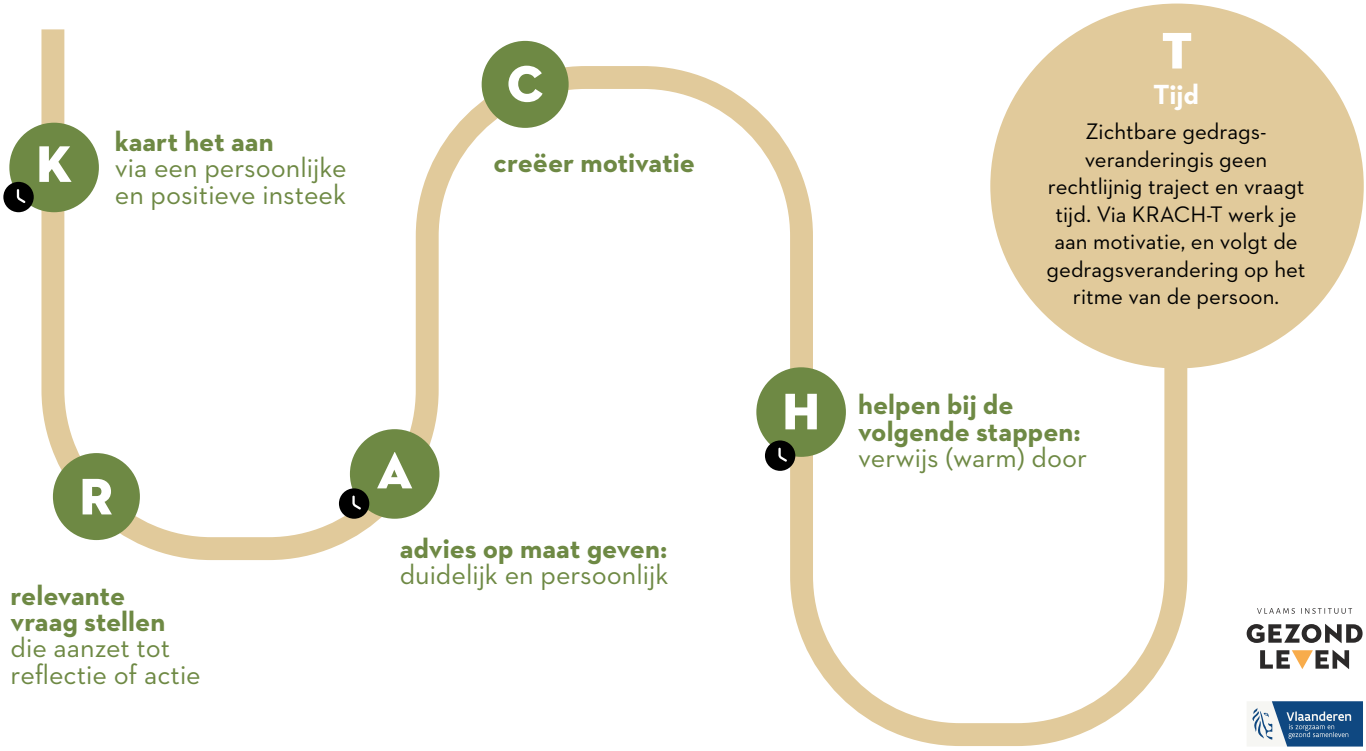
Lees er meer over via deze webpagina.

KRACH - T

heel weinig tijd (1 min.)

iets meer tijd (4 min.)

KRACH-T draait om
- samenwerking;
- respect voor persoonlijke keuzes en omstandigheden
- het verhogen van zelfvertrouwen en motivatie zonder te overtuigen.



VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN

Vlaanderen is zorgzaam en gezond samenleven

RESULTAAT OP HET EINDE VAN STAP 5: VOER DE ACTIES UIT

Het actieplan is in uitvoering.





BEKIJK VOLGENDE MATERIALEN IN DE TOOLBOX

→ Hoe krijg ik mijn collega's mee?
→ Hoe motiveer ik de zorgvrager?

STAP 6

EVALUEER EN STUUR BIJ

Door je acties te evalueren, ontdek je wat werkt en wat niet.
Zo kan je het nadien nóg beter aanpakken!





6.1

EVALUEREN?!

Hoewel deze stap pas aan het einde aan bod komt, is het belangrijk om al bij het opstellen van het actieplan na te denken over de evaluatiemethode. Zo kan je tijdens het proces zelf de juiste informatie verzamelen.

Gebruik het actieplan uit stap 4 als houvast, want hierin noteerde je wie de evaluatie zal uitvoeren, hoe je dit zal doen en hoe en wanneer erover wordt gecommuniceerd.



6.2

WAT KAN JE EVALUEREN?

Je kan het proces en het effect evalueren, maar ook specifieke acties of je gehele bewegingsbeleid:

- De procesevaluatie op actieniveau evalueert hoe de actie is verlopen. Gebeurde alles volgens schema? Is er draagvlak voor de actie? Hoe verliep de communicatie? Werden de juiste personen betrokken?
- De procesevaluatie op beleidsniveau evalueert of er voldoende tijd en materialen waren, of de stappen goed doorlopen zijn, …
- De effectevaluatie evalueert of de doelstellingen werden bereikt. Waren de doelstellingen realistisch? Was er draagvlak? Hoe verliep de samenwerking? Je krijgt zicht op de mate waarin de gewenste resultaten op actieniveau of op beleidsniveau bereikt zijn.
- Grijp ook nog eens terug naar de beginsituatie en de zelfaudittool. Wat is er veranderd, wat niet?



6.3

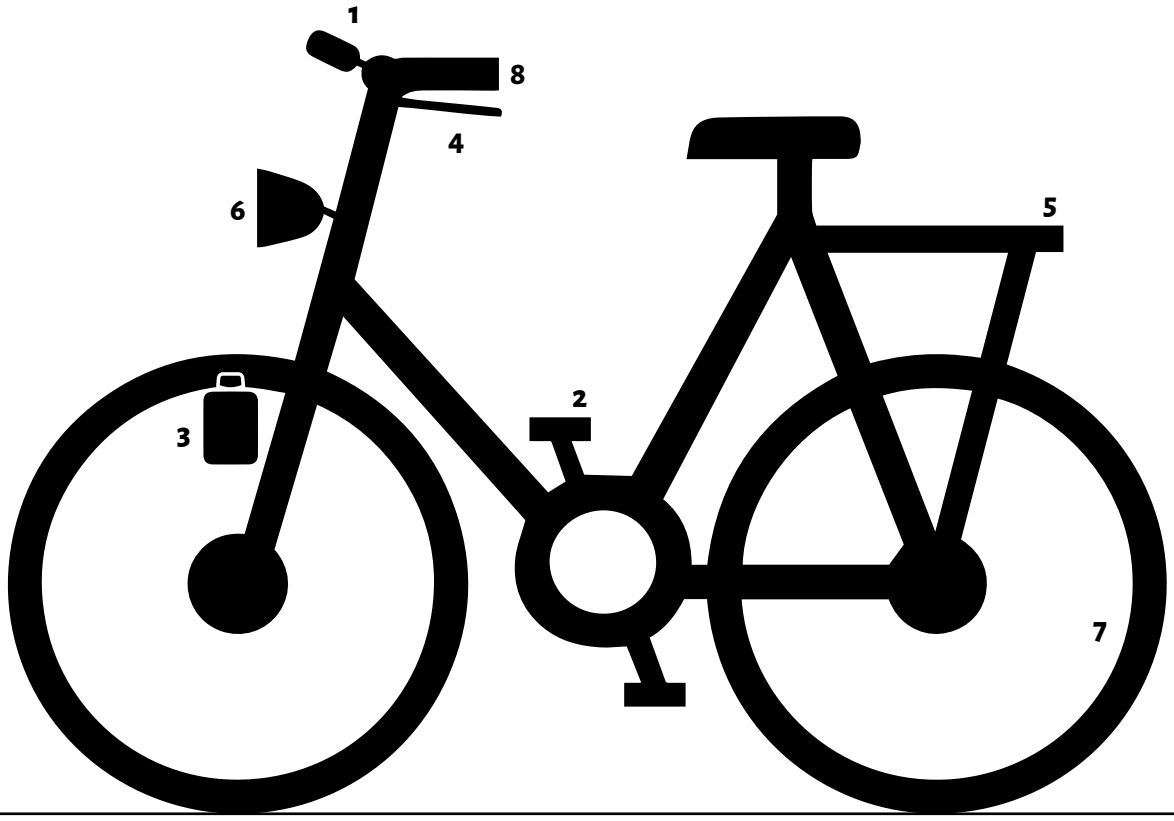
HOE EVALUEREN? DE FIETS!

Er zijn verschillende manieren om te evalueren. Een tip? Doe het met het beeld van een fiets!

Stel je de volgende vragen:

1. **Kilometerteller**: is de doelstelling bereikt?
2. **Trappers**: wat zijn de redenen daarvoor? Is iedereen voldoende geïnformeerd en zijn de afspraken duidelijk genoeg?
3. **Dynamo**: wat was de motor? Wie was de drijvende kracht? Bijvoorbeeld de werkgroep, iemand van het bestuur, …
4. **Remmen**: wat kon er beter? Wat remde af?
5. **Bagagedrager**: was iedereen mee? Houden mensen zich aan de afspraken?
6. **Licht**: wat wil je nog verder onderzoeken? Was er voldoende signalisatie en communicatie?
7. **Wielen**: waar rij je naartoe? Wat zijn de plannen voor de toekomst? Welke lessen neem je mee?
8. **Stuur**: hoe kunnen we bijsturen? Welke aanpassingen zijn er nodig?

Maak een **evaluatieverslag** op basis van bovenstaande. Om zo het effect en proces van de acties en het beleid te evalueren. Gebruik niet enkel vragenlijsten, maar haal ook data uit gesprekken met zorgvragers, personeelsleden, ervaringsdeskundigen of vrijwilligers. Communiceer de evaluatie op een positieve manier naar de betrokken partijen, zo heb je meteen een welverdiende motivatieboost!



6.4

LUISTER NAAR DE ZORGVRAGER?

Bespreek met de zorgvrager, de familie en/of mantelzorger hoe zij de bewegingsinitiatieven uit de voorziening ervaren. Wat vinden zij geslaagd? Waar hebben ze nog meer nood aan?

Gebruik de 8 B's (zie pagina 25-26) om te onderzoeken waarom zorgvragers niet deelnemen aan de acties of het beschikbare aanbod niet gebruiken.

6.5

STUUR HET ACTIEPLAN BIJ

Al deze vragen beantwoord? Evaluatieverslag netjes ingevuld? Dan zie je welke acties werkten en welke niet, of onvoldoende. Leer uit acties die niet goed verliepen en blijf kritisch. Pas de nodige acties aan op basis van feedback van de zorgvragers, de werknemers, de (tussentijdse) evaluatie van de werkgroep en de realiteit in het PZ/PVT.

Communiceer en verduidelijk het aangepaste actieplan via de gebruikelijke kanalen. Vermeld de datum van aanpassing of het versienummer van het plan, zodat er geen verwarring ontstaat. Je wil geen verschillende versies in omloop!

Laat voelen dat het beleid leeft:

- → Geef regelmatig (tussentijdse) feedback aan iedereen die betrokken is. Vergeet niet te communiceren naar externe partners. Loopt het project goed? Zet de (tussentijdse) resultaten dan zeker in de kijker.
- → Koppel regelmatig resultaten terug naar de betrokkenen. Gebruik hiervoor bestaande communicatiekanalen of wees creatief. Maak bijvoorbeeld een projectmuur of wall of fame waar je regelmatig nieuwe resultaten, verhalen … over het project in de kijker zet.
- → Loopt een actie ergens bijzonder goed? Zet de betrokkenen in de bloemetjes. Schrijf bijvoorbeeld een korte tekst in het huiskrantje of hang een bedankingsboodschap op.



RESULTAAT OP HET EINDE VAN STAP 6: EVALUEER EN STUUR BIJ

- **Je hebt meer zicht op hoe het proces verloopt én het is bijgestuurd waar nodig.**
- **Het actieplan wordt bijgestuurd waar nodig en wordt opnieuw gecommuniceerd aan de betrokkenen.**
- **Het actieplan is in uitvoering.**





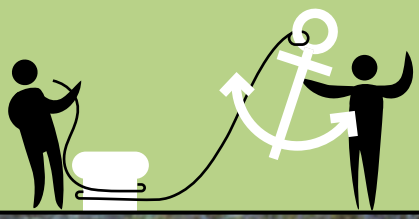
BEKIJK VOLGENDE MATERIALEN IN DE TOOLBOX

→ Sjabloon evaluatieverslag

STAP 7

VERANKER IN HET KWALITEITS-BELEID

Het preventieve gezondheidsbeleid staat niet op zichzelf, maar is een onderdeel van het interne kwaliteitsbeleid van de voorziening.





7.1

WERK EEN PLAN VAN AANPAK VOOR VERANKERING UIT

Het preventieve gezondheidsbeleid staat niet op zichzelf, maar is een onderdeel van het interne kwaliteitsbeleid van de voorziening. Zorg- en welzijnsvoorzieningen dienen een kwaliteitsjaarplanning en -handboek op te maken. Hierin kan het thema opgenomen worden met bijhorende acties die zorgen voor verankering in de dagelijkse werking.

Het is belangrijk dat het preventieve bewegingsbeleid verankerd kan worden binnen het beleid van de voorziening. Want als dit niet het geval is, kunnen de acties op korte termijn wel effect hebben, maar loop je het risico dat alles nadien weer stilvalt.

De werkgroep en coördinator werken een aanpak uit voor diepere verankering en continuering van de acties in de voorziening. Een aantal vragen kunnen hierbij helpen, zoals: hoe zijn andere acties en processen verankerd geraakt? Is het nieuwe beleid een vast agendapunt op vergaderingen? Ook de eerder geformuleerde visie kan in deze fase worden bijgewerkt of vervolledigd.

Andere manieren waarop je het bewegingsbeleid kan verankeren, zijn bijvoorbeeld:

- in de strategische doelstelling van het PZ/PVT (bv. jaaractieplan, visie, missie);
- in de operationele doelstellingen van het PZ/PVT (bv. interne afsprakennota die geldt voor alle afdelingen);
- in het afdelings- of handelingsplan van elke afdeling of leefgroep;
- in de individuele behandelplannen van de zorgvrager;
- in het vormings-, trainings-, ontwikkelingsbeleid (VTO-beleid) van de medewerkers;
- door het oprichten van een permanente werkgroep rond beweging (bv. overleg, bespreking);
- door de aanpak rond beweging onderdeel te maken van iemands functie.

Ik wil voorkomen dat het beleidsplan enkel iets is van en voor beleidsmakers. Om iedereen eigenaarschap te laten nemen, stel ik het beleidsplan op samen met de medewerkers. Op die manier heeft iedereen medezeggenschap in het beleid en vergroot je ook betrokkenheid.

– DIENSTHOOFD MOTORISCH CENTRUM, PZ, ORGANISATIE 6 –

Elk expertisecentrum moet een beleidsplan hebben. Bij ons staat hierin waar we de komende twee jaar rond werken. Het is belangrijk dat in de beleidsplannen van het expertisecentrum ook de beleidslijnen van het hele ziekenhuis zijn verweven. Wat bijvoorbeeld in ons beleidsplan zit, is het betrekken van patiënten, ervaringsdeskundigen en het bredere netwerk van de cliënt.

– MARTIJN DEVOS, BELEIDSPSYCHOLOOG, PSYCHIATRISCH EN PSYCHOTHERAPEUTISCH CENTRUM PITTEM –



RESULTAAT OP HET EINDE VAN STAP 7: VERANKER IN HET KWALITEITSBELEID

- **De werking rond beweging is opgenomen in een beleidsplan (bv. strategische/operationele doelstellingen, afdelingsplannen, …).**





COLOFON

Deze publicatie is een realisatie van het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw en de Arteveldehogeschool voor het project 'Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg' (fonds Van Mulders-Moonens, beheerd door de Koning Boudewijnstichting). Meer informatie op deze website.

Auteurs
Dorine Vlassenroot – onderzoeker Vlaams Instituut Gezond Leven vzw
Jan Verpoorten – onderzoeker Arteveldehogeschool
Mieke Embo – projectcoördinator Arteveldehogeschool

Met dank aan
Barbara Willems – projectmedewerker Vlaams Instituut Gezond Leven vzw
Patricia De Vriendt – onderzoeksbegeleider Arteveldehogeschool
De leden van de adviesgroep en klankbordgroep Stap voor stap

Eindredactie
Vlaams Instituut Gezond Leven vzw

© 2026, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie.



www.gezondleven.be