

STAP VOOR STAP VOOR MEER BEWEGING IN DE PSYCHIATRISCHE ZORG

BELEIDSAANBEVELINGEN VOOR EEN BEWEGINGSBELEID IN VLAAMSE PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN EN PSYCHIATRISCHE VERZORGINGSTEHUIZEN

RAPPORT 2026

VAN WIE GAAT DIT RAPPORT UIT?

Dit rapport kadert binnen het project 'Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg'. Dit project is een samenwerking tussen de Arteveldehogeschool en het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw. Het wordt gerealiseerd met de steun van het fonds Mulders-Moonens, beheerd door de Koning Boudewijnstichting.

Meer informatie over dit project is terug te vinden via deze link.

VOOR WIE IS DIT RAPPORT BEDOELD?

Dit rapport is bedoeld voor alle medewerkers van psychiatrische ziekenhuizen (PZ) en psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) die willen inzetten op een bewegingsbeleid voor zorgvragers in hun voorziening, en bij uitbreiding voor beleidsmakers en andere geïnteresseerden.



INHOUD

INHOUD 3

INLEIDING 4

METHODE 6

BELEIDSAANBEVELINGEN 8

Aanbevelingen op macroniveau 9

Aanbevelingen op mesoniveau 11

Aanbevelingen op microniveau 14

BESLUIT 15

REFERENTIES 17

COLOFON 19



INLEIDING

In dit hoofdstuk bespreken we de achtergrond en de doelstellingen van het project Stap voor stap.

ACHTERGROND PROJECT STAP VOOR STAP

Dit document kadert binnen het project 'Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg', een tweejarig project (2025-2026) uitgevoerd door onderzoekers van de Arteveldehogeschool en het Vlaams Instituut Gezond Leven, en gefinancierd door het fonds Van Mulders-Moonens, beheerd door de Koning Boudewijnstichting.

Het project wil bijdragen aan het versterken van gezondheidsbevordering en ziektepreventie in psychiatrische zorginstellingen, met een specifieke focus op beweging. Hiervoor werden vier doelstellingen geformuleerd:

1) in kaart brengen van de huidige initiatieven en praktijken met betrekking tot beweging binnen Vlaamse psychiatrische ziekenhuizen (PZ) en psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), aan de hand van een online schriftelijke vragenlijst;
2) identificeren van drempels en hefbomen die een rol spelen bij de implementatie van een preventief bewegingsbeleid, via diepte-interviews met verschillende PZ'en en PVT's;
3) formuleren van beleidsaanbevelingen ter ondersteuning van een duurzame en structurele verankering van een preventief bewegingsbeleid binnen de psychiatrische zorg;
4) ondersteunen van de psychiatrische voorzieningen door middel van een zelfaudittool en een inspiratiegids.

Dit document bevat de beleidsaanbevelingen zoals beschreven in de derde doelstelling van het project. Er is bewust voor gekozen om te werken met een beperkt aantal strategische aanbevelingen die telkens kort onderbouwd worden. Het document kan afzonderlijk gelezen worden, maar ook in combinatie met de andere documenten die tijdens dit project gerealiseerd werden (Arteveldehogeschool en Vlaams Instituut Gezond Leven, 2026a-c) gezien daar een meer uitgebreide onderbouwing te vinden is. Om de verdere verspreiding en gebruik van de projectresultaten te ondersteunen, worden deze toegankelijk gemaakt voor een breed publiek via de **website van het Vlaams Instituut Gezond Leven**.



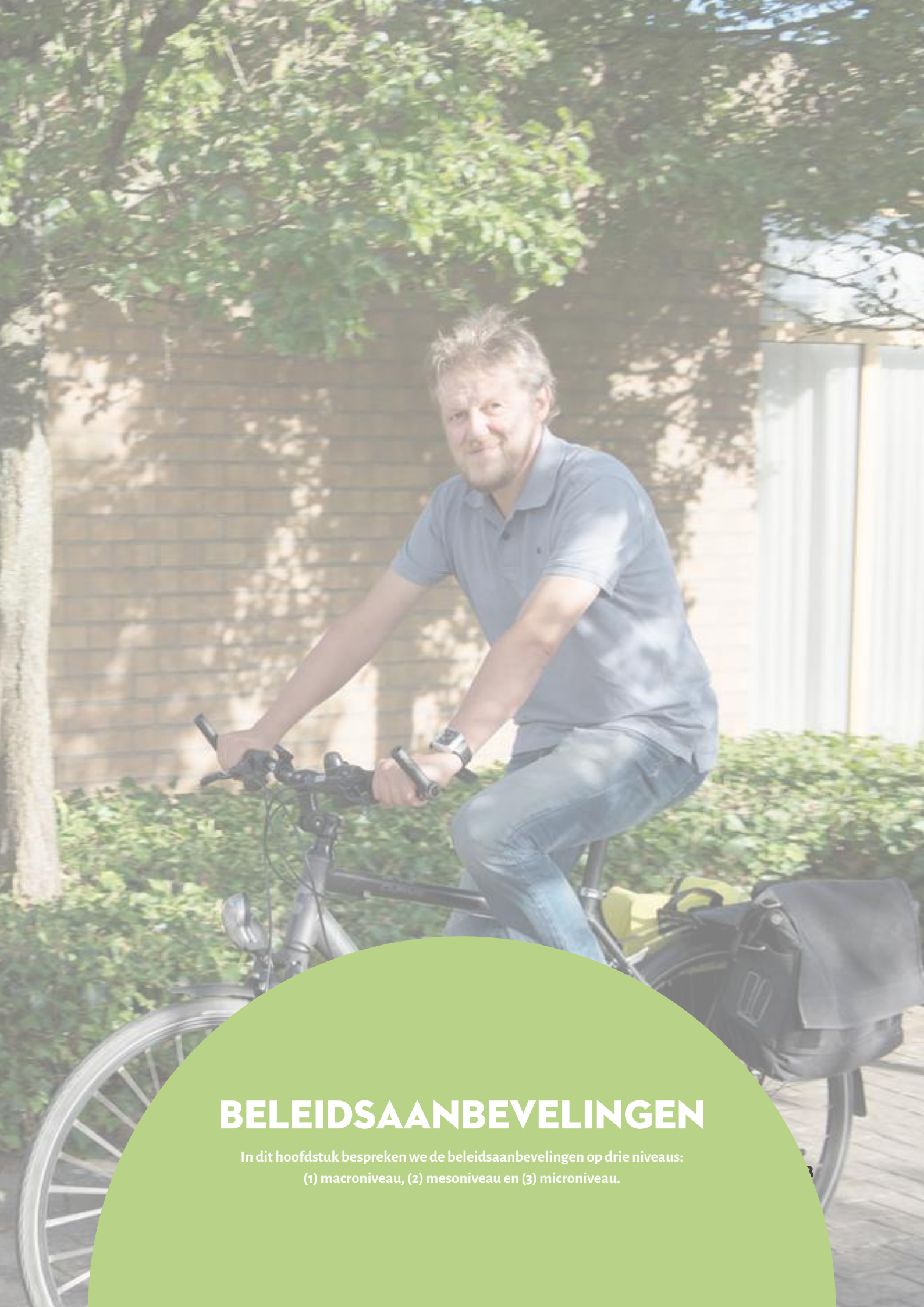
METHODE

METHODE

Deze beleidsaanbevelingen werden aan het einde van het project geschreven. In eerste instantie werd een **overzicht** gemaakt van **alle aanbevelingen** die gedetecteerd werden **tijdens** de verschillende fasen van het **project**: 1) kwantitatieve bevraging met de zelfaudittool, 2) inspiratiegids, 3) kwalitatieve bevraging met het rapport dat al een aantal aanbevelingen bevat (Arteveldehogeschool en Vlaams Instituut Gezond Leven, 2026a-c), 4) verschillende denkdagen (n=4) met experten uit het werkveld in de adviescommissie en klankbordgroep, 5) literatuurstudie en 6) inzichten van de projectonderzoekers.

Deze volledige lijst met aanbevelingen werd **geordend** volgens een **sociaal-ecologisch model,** geïnspireerd door de **ecologische systeemtheorie van Bronfenbrenner** (1979). Vanuit deze benadering wordt bewegingsgedrag beschouwd als het resultaat van interacties tussen individuele, organisatorische en maatschappelijke factoren. De aanbevelingen richten zich daarom op verschillende niveaus: van zorgvragers, zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen en mantelzorgers (**microniveau**) tot zorg- en welzijnsorganisaties en netwerken (**mesoniveau**), en beleidsmakers op lokaal, provinciaal, Vlaams, federaal en Europees niveau (**macroniveau**).

Tot slot werd dit document gedeeld met de **leden van de adviescommissie en klankbordgroep om feedback** te geven aan de hand van de volgende vragen: 1) zijn de beleidsaanbevelingen duidelijk? 2) missen we beleidsaanbevelingen? 3) Zijn er algemene bedenkingen?



BELEIDSAANBEVELINGEN

In dit hoofdstuk bespreken we de beleidsaanbevelingen op drie niveaus:
(1) macroniveau, (2) mesoniveau en (3) microniveau.

AANBEVELINGEN OP MACRONIVEAU

In wat volgt bespreken we drie beleidsaanbevelingen op macroniveau. Hiermee bedoelen we beleidsaanbevelingen op het niveau van beleidsmakers op lokaal, provinciaal, Vlaams, federaal en Europees niveau.

1. VERANKER BEWEGING STRUCTUREEL IN HET PREVENTIEVE GEZONDHEIDSBELEID

Beweging mag niet als een afzonderlijke interventie worden beschouwd, maar als een essentieel onderdeel van preventie, herstel en bevordering van mentale gezondheid. Hoewel de positieve effecten van beweging op fysieke gezondheid, mentaal welzijn en maatschappelijke participatie breed worden erkend, blijft de implementatie ervan vaak afhankelijk van lokale initiatieven of individuele medewerkers.

Daarom is een structurele beleidsmatige verankering nodig op federaal, Vlaams en lokaal niveau. Beweging verdient een expliciete plaats binnen gezondheidsdoelstellingen, kwaliteitskaders en beleidsplannen voor geestelijke gezondheidszorg. Daarnaast kunnen richtlijnen voor bewegingsbevordering binnen de geestelijke gezondheidszorg, voorzieningen ondersteunen bij het systematisch integreren van beweging in hun zorgaanbod. Een gemeenschappelijk beleidskader kan bijdragen aan een meer uniforme, kwaliteitsvolle en duurzame implementatie.

Een dergelijke verankering vereist bovendien een langetermijnvisie, waarbij preventie niet langer als een bijkomende opdracht wordt beschouwd, maar als een fundamenteel onderdeel van gezondheidspromotie en het versterken van de kwaliteit van leven.

Verwachte impact: een duurzame verankering van beweging binnen preventie en geestelijke gezondheidszorg, met een positieve impact op gezondheidsbevordering, mentaal welzijn en kwaliteit van leven.

2. CREËER DUURZAME EN GELIJKWAARDIGE FINANCIERINGSMECHANISMEN

Verschillen in financieringsmechanismen tussen voorzieningen hebben een belangrijke invloed op de mogelijkheden om bewegingsinitiatieven uit te bouwen. Verschillen in personeelsomkadering, loonkosten en beschikbare werkingsmiddelen leiden ertoe dat sommige organisaties aanzienlijk meer ruimte hebben om te investeren in bewegingsaanbod dan andere.

Om een gelijkwaardige toegang tot bewegingsgerichte ondersteuning te garanderen, zijn duurzame financieringsmechanismen nodig die minder afhankelijk zijn van tijdelijke projectmiddelen en die structurele middelen voorzien voor zowel personeelsinzet als infrastructuur en materiaal. Daarbij is het belangrijk om ruimte te creëren voor verschillende professionele profielen die kunnen bijdragen aan een kwaliteitsvol bewegingsaanbod. Beweging en therapie kunnen best duidelijk onderscheiden worden. Naast psychomotorische therapeuten kunnen ook professionals met expertise in sport, beweging en gezondheidsbevordering een waardevolle bijdrage leveren aan de ontwikkeling, implementatie en ondersteuning van een bewegingsbeleid. Duurzame en meerjarige financiering is noodzakelijk om bewegingsinitiatieven te bestendigen, verder te ontwikkelen en structureel te verankeren binnen de dagelijkse werking van voorzieningen.

Verwachte impact: minder verschillen tussen voorzieningen en een duurzamer bewegingsaanbod.

3. INVESTEER IN ONDERZOEK EN MONITORING VAN GEZONDHEIDS-, MAATSCHAPPELIJKE EN ECONOMISCHE IMPACT

Beleid vraagt om evidentie, maar de opbrengsten van investeringen in beweging worden vaak pas zichtbaar op langere termijn. Hierdoor blijft het soms moeilijk om beleidsmakers en organisaties te overtuigen van de meerwaarde van investeringen in bewegingsbeleid.

Bijkomend onderzoek naar de effecten van beweging binnen de geestelijke gezondheidszorg blijft daarom noodzakelijk. Daarbij is niet alleen aandacht nodig voor gezondheids- en hersteluitkomsten, maar ook voor maatschappelijke participatie, kwaliteit van leven, implementatieprocessen en economische effecten. Investeringen in zowel effectonderzoek als implementatieonderzoek kunnen meer inzicht bieden in welke interventies werken, voor wie zij werken en onder welke voorwaarden zij duurzaam kunnen worden ingebed in de praktijk.

Daarnaast is er nood aan studies naar de kosteneffectiviteit van bewegingsinitiatieven, zodat ook de economische meerwaarde van investeringen beter in kaart kan worden gebracht. Het ontwikkelen van evaluatiekaders en indicatoren voor gezondheidswinst, herstel, participatie en kwaliteit van leven kan beleidsmakers ondersteunen bij het monitoren van resultaten en het nemen van onderbouwde investeringsbeslissingen. Op die manier kan verdere beleidsontwikkeling gebaseerd worden op zowel gezondheidswinst als maatschappelijke en economische meerwaarde.

Verwachte impact: een sterkere onderbouwing van toekomstige investeringen en beleidsbeslissingen rond beweging.

AANBEVELINGEN OP MESONIVEAU

In wat volgt bespreken we vijf beleidsaanbevelingen op mesoniveau. Hiermee bedoelen we beleidsaanbevelingen op het niveau van zorg- en welzijnsorganisaties en netwerken.

1. BOUW EEN ORGANISATIEBREED BEWEGINGSBELEID UIT

Een duurzaam bewegingsbeleid vraagt meer dan het aanbieden van afzonderlijke activiteiten. Beweging moet een vanzelfsprekend onderdeel worden van de dagelijkse werking van voorzieningen en van herstelgerichte zorg.

Hiervoor is een organisatiebrede aanpak noodzakelijk, waarbij beweging niet uitsluitend de verantwoordelijkheid van specifieke medewerkers of disciplines is. Beweging mag geen initiatief blijven van enkele geëngageerde medewerkers, maar dient structureel te worden verankerd in strategische beleidsplannen, kwaliteitszorg en dagelijkse werkprocessen. Directies, beleidsmedewerkers en kwaliteitscoördinatoren spelen hierin een cruciale rol. Duidelijke afspraken over verantwoordelijkheden, coördinatie, opvolging en evaluatie kunnen ervoor zorgen dat bewegingsinitiatieven minder afhankelijk worden van individuele trekkers en beter bestand zijn tegen personeelswissels. Daarnaast zijn voldoende tijd, infrastructuur en andere organisatorische randvoorwaarden noodzakelijk om beweging duurzaam in de zorgpraktijk te integreren.

Praktische instrumenten, zoals de binnen dit project ontwikkelde zelfaudittool, kunnen organisaties ondersteunen bij het analyseren, monitoren en versterken van hun bewegingsbeleid. Een digitale versie van deze tool kan de implementatie en opvolging van verdere kwaliteitsverbetering bijkomend ondersteunen.

Verwachte impact: meer continuïteit, een sterkere verankering van beweging in de organisatie en minder kwetsbaarheid bij personeelswissels.

2. VERSTERK COMPETENTIES ROND BEWEGEN IN ONDERWIJS EN PROFESSIONELE ONTWIKKELING

De voordelen van beweging komen nog onvoldoende aan bod binnen opleidingen en vormingstrajecten voor zorgprofessionals. Nochtans speelt het ondersteunen van een actieve levensstijl een belangrijke rol in preventie, herstel en gezondheidsbevordering.

Daarom is het aangewezen om bewegingsbevordering sterker te integreren in basisopleidingen binnen gezondheidszorg, welzijn en aanverwante opleidingen. Onderwijsinstellingen spelen hierin een belangrijke rol, maar ook werkgevers en beroepsverenigingen kunnen bijdragen aan een sterkere verankering van beweging in de professionele praktijk. Daarnaast blijft permanente vorming noodzakelijk voor professionals die al werkzaam zijn in de sector.

Competentieontwikkeling dient zich niet alleen te richten op kennis over de gezondheidsvoordelen van bewegen, maar ook op vaardigheden zoals motiverende gespreksvoering, gedragsverandering, herstelgericht werken en het begeleiden van bewegingsinitiatieven. Ook interprofessionele samenwerking tussen onder meer psychomotorische therapeuten, kinesitherapeuten, bewegingsagogen, sportprofessionals en andere betrokken disciplines verdient hierbij aandacht. Door deze competenties breed te versterken, groeit beweging uit tot een gedeelde verantwoordelijkheid binnen multidisciplinaire teams en wordt een beweegvriendelijke zorgcultuur verder ondersteund.

Verwachte impact: een cultuur waarin alle medewerkers beweging stimuleren en het bewegingsbeleid mee uitdragen.

3. VERSTERK STRUCTURELE SAMENWERKING TUSSEN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG EN MAATSCHAPPELIJKE PARTNERS

Duurzame bewegingstrajecten overstijgen de grenzen van de geestelijke gezondheidszorg. Om participatie ook na ontslag of afronding van een zorgtraject mogelijk te maken, zijn sterke verbindingen nodig tussen zorg, sport, onderwijs, welzijn en het lokale beleid.

Structurele samenwerkingen met sportclubs, lokale besturen, welzijnsorganisaties, buurtnetwerken en onderwijsinstellingen kunnen de toegankelijkheid van bewegingsmogelijkheden aanzienlijk vergroten. Daarbij is het belangrijk om zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande initiatieven en netwerken. Organisaties zoals G-sport Vlaanderen kunnen hierbij een faciliterende rol opnemen.

Lokale en provinciale besturen kunnen bovendien een belangrijke functie vervullen door lokale partnerschappen te stimuleren, samenwerking tussen verschillende actoren te faciliteren en bewegingsvriendelijke omgevingen mee vorm te geven. Ook het ondersteunen van de doorstroom naar reguliere bewegings- en vrijetijdsinitiatieven en het uitbouwen van lokale zorg- en bewegingsnetwerken kan bijdragen aan een duurzame verankering van beweging in het dagelijks leven van mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Verwachte impact: een betere doorstroom naar reguliere bewegings- en vrijetijdsinitiatieven, meer maatschappelijke participatie en inclusie, en een duurzame verankering van beweging na afloop van een zorgtraject.

4. INVESTEER IN INCLUSIEVE BEWEGINGS- EN SPORTOMGEVINGEN

Participatie aan reguliere sport- en bewegingsactiviteiten wordt voor mensen met een psychische kwetsbaarheid vaak bemoeilijkt door stigma, sociale uitsluiting of onvoldoende kennis of ervaring bij begeleiders en organisaties.

Daarom is het belangrijk om verder te investeren in sensibilisering, vorming en competentieversterking van sportclubs, trainers, begeleiders en vrijwilligers. Een inclusieve sportomgeving vraagt aandacht voor toegankelijkheid, herstelgericht werken en het omgaan met psychische kwetsbaarheid.

Daarnaast is het belangrijk om organisatorische, sociale en financiële drempels die deelname bemoeilijken zoveel mogelijk weg te werken. Lokale besturen, sportorganisaties en vrijwilligersinitiatieven kunnen hierin een belangrijke rol opnemen. Ook laagdrempelige lokale initiatieven, zoals wandelgroepen, buurtsportprojecten en informele bewegingsactiviteiten, bieden waardevolle kansen om maatschappelijke participatie te bevorderen. Door dergelijke

initiatieven verder te ondersteunen, kunnen meer mensen duurzaam deelnemen aan sport, beweging en het maatschappelijke leven.

Verwachte impact: meer inclusieve en toegankelijke bewegings- en sportomgevingen, met een grotere maatschappelijke participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid.

5. STIMULEER KENNISDELING, IMPLEMENTATIEONDERSTEUNING EN LERENDE NETWERKEN

Hoewel er al veel expertise, inspirerende praktijken en bruikbare materialen beschikbaar zijn, blijft deze kennis vaak versnipperd. Hierdoor vinden organisaties niet altijd de weg naar bestaande methodieken, instrumenten en voorbeelden van goede praktijk.

Er is daarom nood aan toegankelijke kennisdeling- en ondersteuningsstructuren die organisaties helpen bij het ontwikkelen, implementeren en evalueren van een duurzaam bewegingsbeleid. Daarbij is het belangrijk om maximaal aan te sluiten bij bestaande netwerken en ondersteuningsstructuren, zodat versnippering wordt voorkomen en beschikbare expertise beter wordt benut.

Een centraal platform of lerend netwerk kan bijdragen aan de uitwisseling van kennis, goede praktijken, materialen en ervaringen. Daarnaast kan worden onderzocht hoe een structurele brugfunctie kan bijdragen aan een continue verbinding tussen beleid, onderzoek, onderwijs en praktijk. Een dergelijke functie kan signalen vanuit de werkvloer capteren, recente wetenschappelijke inzichten opvolgen en de implementatie van bewegingsbevordering binnen de geestelijke gezondheidszorg duurzaam ondersteunen.

Verwachte impact: een snellere verspreiding en bredere toepassing van succesvolle praktijken, ondersteund door een duurzame uitwisseling van kennis, expertise en praktijkervaringen tussen beleid, onderzoek, onderwijs en zorgorganisaties.

AANBEVELINGEN OP MICRONIVEAU

In wat volgt bespreken we één beleidsaanbeveling op microniveau. Hiermee bedoelen we de beleidsaanbeveling op het niveau van zorgvragers, zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen en mantelzorgers.

1. ONTWIKKEL PERSOONSGERICHTE BEWEGINGSINTERVENTIES.

Een duurzaam bewegingsbeleid krijgt pas werkelijk betekenis wanneer het aansluit bij de behoeften, mogelijkheden en voorkeuren van individuele zorgvragers. Mensen met een psychische kwetsbaarheid vormen een diverse groep, waardoor een uniforme aanpak onvoldoende aansluit bij hun persoonlijke situatie, interesses en hersteldoelen.

Persoonsgerichte bewegingsinterventies vertrekken daarom vanuit een individuele benadering, waarbij zorgvragers inspraak krijgen in de keuze van activiteiten, het bepalen van doelen en het tempo waarmee zij aan beweging werken. Het formuleren van persoonlijke bewegingsdoelen, het opvolgen van vooruitgang en het voorzien van begeleiding op maat kunnen de motivatie en participatie versterken.

Daarnaast vraagt duurzame bewegingsparticipatie om een veilige, herstelgerichte en ondersteunende omgeving. Zowel fysieke als psychologische veiligheid zijn hierbij essentieel. Aandacht voor respectvolle communicatie, keuzevrijheid, succeservaringen en positieve feedback kan bijdragen aan het versterken van de autonome motivatie om te bewegen.

Ook sociale ondersteuning speelt een belangrijke rol. Zorgprofessionals, medepatiënten, familieleden, ervaringsdeskundigen en bewegingsambassadeurs kunnen zorgvragers stimuleren, ondersteunen en motiveren om actief te blijven. Het creëren van een cultuur waarin beweging wordt aangemoedigd en gewaardeerd, vergroot de kans op langdurige participatie.

Ten slotte is het belangrijk oog te hebben voor individuele factoren die bewegingsdeelname kunnen beïnvloeden, zoals fysieke gezondheidsproblemen, de effecten van psychofarmaca, vermoeidheid of andere persoonlijke drempels. Een integrale aanpak waarin beweging wordt afgestemd op de brede context van de zorgvrager kan de toegankelijkheid en duurzaamheid van bewegingsinitiatieven aanzienlijk versterken.

Verwachte impact: meer motivatie, een hogere participatiegraad en een duurzame verankering van beweging in het dagelijks leven van zorgvragers.



BESLUIT

BESLUIT

Meer beweging in de psychiatrische zorg realiseren vraagt een duurzame en geïntegreerde aanpak die verder reikt dan het organiseren van afzonderlijke activiteiten. De resultaten van het project Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg tonen aan dat bewegingsbevordering wordt beïnvloed door factoren op verschillende niveaus: van de motivatie en behoeften van individuele zorgvragers, over de organisatie van zorg en samenwerking met externe partners, tot de beleidsmatige en financiële context waarin voorzieningen functioneren.

De negen beleidsaanbevelingen in dit document weerspiegelen deze complexiteit. Samen benadrukken zij dat een duurzaam bewegingsbeleid enkel mogelijk is wanneer beweging structureel wordt verankerd in beleid, financiering, opleiding, organisatieontwikkeling, samenwerking en zorgpraktijk. Daarbij is het essentieel dat beweging niet langer wordt beschouwd als een optionele of aanvullende activiteit, maar als een fundamenteel onderdeel van preventie, herstel en kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg.

Tegelijk tonen de resultaten aan dat veel psychiatrische voorzieningen al waardevolle expertise, engagement en inspirerende praktijken hebben ontwikkeld. De uitdaging ligt daarom niet alleen in het creëren van nieuwe initiatieven, maar ook in het versterken, verbinden en verduurzamen van bestaande inspanningen. Investeren in kennisdeling, lerende netwerken, implementatieondersteuning en een sterke verbinding tussen beleid, onderzoek, onderwijs en praktijk kan hierbij een belangrijke hefboom vormen.

Tot slot vraagt een bewegingsvriendelijke psychiatrische zorg om een gedeelde verantwoordelijkheid. Beleidsmakers, zorgorganisaties, onderwijsinstellingen, lokale besturen, maatschappelijke partners, zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen, mantelzorgers en zorgvragers hebben elk een rol te spelen in het creëren van omgevingen waarin bewegen toegankelijk, betekenisvol en vanzelfsprekend wordt. Door gezamenlijk te investeren in deze ambitie kan beweging uitgroeien tot een structureel onderdeel van herstelgerichte en preventieve geestelijke gezondheidszorg, met voordelen voor de fysieke gezondheid, het mentaal welzijn en de maatschappelijke participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid.



REFERENTIES

REFERENTIES

Arteveldehogeschool & Vlaams Instituut Gezond Leven. (2026a). *Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg. Deel 1: meting van het bewegingsbeleid in Vlaamse psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische verzorgingstehuizen met een nieuw ontwikkelde zelfauditttool*. **https://www.gezondleven.be/projecten/stap-voor-stap**

Arteveldehogeschool & Vlaams Instituut Gezond Leven. (2026b). *Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg. Deel 2: inspiratiegids*. **https://www.gezondleven.be/projecten/stap-voor-stap**

Arteveldehogeschool & Vlaams Instituut Gezond Leven. (2026c). *Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg. Deel 3: een kwalitatief onderzoek naar drempels, hefbomen en beleidsprioriteiten binnen psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische verzorgingstehuizen*. **https://www.gezondleven.be/projecten/stap-voor-stap**

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

COLOFON

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

TITEL VAN HET RAPPORT

Arteveldehogeschool & Vlaams Instituut Gezond Leven. (2026). Stap voor stap: voor meer beweging in de psychiatrische zorg. *Deel 4: beleidsaanbevelingen voor een bewegingsbeleid in Vlaamse psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische verzorgingstehuizen*. https://www.gezondleven.be/projecten/stap-voor-stap

AUTEURS

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

MET DANK AAN

De auteurs danken de leden van de adviescommissie en de klankbordgroep voor hun actieve betrokkenheid, kritische reflecties en waardevolle bijdragen aan de totstandkoming van deze beleidsaanbevelingen. Hun expertise, praktijkervaring en constructieve feedback hebben in belangrijke mate bijgedragen aan de inhoudelijke onderbouwing en verfijning van dit document. Daarnaast gaat onze bijzondere dank uit naar Patricia De Vriendt, onderzoeksbegeleider aan Arteveldehogeschool, voor haar wetenschappelijke ondersteuning gedurende dit project.

DATUM EN VERSIE

19 november 2026 – Versie 1.0

TAALREDACTIE

Ellen Cornelis, communicatiemedewerker Gezondheid en Zorg, Arteveldehogeschool

VORMGEVING EN OPMAAK

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

VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN

artevelde hogeschool

King Baudouin Foundation

Working together for a better society