

NOC*NSF

Pilotclubs Sport en Zorg

Rapport 2023 - 2025

16 december 2025

Inhoud

Inleiding

Onderzoeksopzet

Conclusies

Aanbevelingen

Resultaten

- Sportclubs
- Sporters
- Clusterpartners
- Zorgprofessionals

Onderzoeksverantwoording

01

Inleiding

Inleiding

Inleiding eindrapport

Sporten en sportief bewegen zijn direct verbonden aan een gezonde leefstijl, vitaliteit en veerkracht. Helaas sporten veel mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid te weinig. Dat is een gemiste kans, want juist voor deze mensen kan sportief bewegen van onschatbare waarde zijn. Via de samenwerking tussen sport en zorg kunnen meer mensen van deze grote groep sportief in beweging gebracht worden.

Aanleiding Pilotclubs Sport en Zorg

Uit eerdere pilots bleek dat doorverwijzing vanuit zorg en persoonlijke toeleiding naar (laagdrempelig) passend sportaanbod helpt om drempels weg te nemen. Ook bleek uit de pilots dat laagdrempelige sport een effectieve manier is om deze doelgroep in beweging/aan het sporten te krijgen. Wel vraagt de overgang van instapsport naar een structurele sport om extra aandacht en begeleiding. Om voort te bouwen op deze inzichten en een volgende stap te zetten in de samenwerking tussen zorg- en sportpartners, besloot de projectgroep om een vervolgproject te starten. Om meer te weten te komen over welke rol de sportaanbieders binnen de samenwerking tussen zorg- en sport kunnen spelen, werden in de periode van 1 oktober 2023 tot en met 31 december 2025 70 sportclubs ondersteund en gemonitord. Deze clubs noemen wij 'Pilotclubs Sport en Zorg'. De clubs werden geclusterd binnen drie typen clusters: landelijk, lokaal en individueel.

Ondersteunen en monitoren pilotclubs Sport en Zorg



Inleiding

Landelijke clusters

In de landelijke clusters zaten clubs die dezelfde sport aanbieden. Clubs in een landelijk cluster ontvingen ondersteuning vanuit hun bond of koepelorganisatie en NOC*NSF. Er waren drie landelijke clusters: De Judo Bond Nederland had een cluster met vijf judoclubs, de Nevobo had een cluster met drie volleybalclubs en NL Actief / Platform Ondernemende Sportaanbieders (POS) had een cluster met vier ondernemende sportclubs.

Lokale clusters

In een lokaal cluster zaten clubs uit dezelfde gemeente. Clubs in een lokaal cluster ontvingen ondersteuning van NOC*NSF en lokale partners, zoals sportbedrijven en buurtsportcoaches. De negen lokale clusters waren Nijmegen (elf clubs), Almere (acht clubs), Dordrecht (acht clubs) Maastricht (vijf clubs), Zaanstad (zeven clubs), Deventer (zeven clubs), Alphen aan den Rijn (vijf clubs), Amsterdam (vier clubs) en Rotterdam (drie clubs).

Individuele clubs

Naast de lokale en landelijke clusters deden er ook twee individuele clubs mee aan het traject van Pilotclubs Sport en Zorg. Zij namen op individuele basis deel. Deze twee clubs ontvingen ondersteuning van NOC*NSF.

Ondersteuning clubs

De betrokken clusterpartner stelde een Plan van Aanpak op voor het betreffende cluster en haar clubs. Voor alle clusters gold, dat de clubs en clusterpartners elkaar ieder kwartaal ontmoetten tijdens clusterbijeenkomsten om kennis en ervaringen uit te wisselen. Daarnaast namen de pilotclubs deel aan de monitoring (T0, T1, T2). Afhankelijk van de specifieke wensen en behoeften van een club en het cluster, ontvingen zij gedurende het traject begeleiding op maat.

NOC*NSF onderzocht de ondersteuningsbehoeften per cluster en bood vervolgens maatgerichte ondersteuning aan, zoals:

- Lokale bijeenkomsten Sport en Zorg
- Procesbegeleiding
- Samenwerking NOC*NSF, sportbonden, koepelorganisaties, lokale partijen en landelijke netwerken
- Onderzoeken van kansen en uitdagingen: samen keken we waar kansen lagen en waarom er soms nog geen contact is met de zorg. Wat hebben de clubs nodig om de zorg beter te bereiken en het aanbod zichtbaarder te maken?
- Begeleidingstraject Toegankelijke(re) Clubs: NOC*NSF ondersteunt clubs om sporters met een kwetsbare gezondheid met plezier te laten sporten en bewegen. Hierbij wordt besproken wat mogelijke drempels zijn en wat bestuurders en trainer-coaches kunnen doen op het gebied van onder andere contact, organisatie en sport- en beweegaanbod om de toegankelijkheid verder te verbeteren.
- Webinar over subsidies en fondsen: omdat er veel vragen kwamen op het gebied van financiële middelen, hebben we een webinar subsidies en fondsen Sport en Zorg georganiseerd. Tijdens deze praktische webinar leerden clubs hoe je subsidies en fondsen aanvraagt, en kregen ze tips voor sponsoring en donaties.

Onderzoeksopzet

Onderzoeksopzet

Het doel is om op termijn meer goede samenwerkingen tussen sportclubs en het lokale zorgnetwerk te ontwikkelen en versterken. Om in kaart te brengen wat hiervoor nodig is, is onderzoek uitgevoerd onder sportclubs, sporters, clusterpartners en zorgprofessionals.

Sportclubs

Onder deelnemende sportclubs is elk jaar een online vragenlijst uitgezet, in 2023-2025 T0 (n=72), T1 (n=66), T2 (n=64). De vragenlijst bestond uit een vast aantal vragen om de voortgang te monitoren en enkele extra vragen voor verdieping. De sportclubs werd onder andere gevraagd naar:

- Deelname van de doelgroep
- Behoeftte aan ondersteuning
- Uitdagingen en risico's
- Waardering van de begeleiding tijdens de pilot

Sporters

Onder sporters (n=172) uit 26 verschillende Pilotclubs is eenmalig een online vragenlijst uitgezet om inzicht te krijgen in de ervaringen, tevredenheid en voortgang van deelnemers die hebben gesport bij Pilotclubs binnen het project *Pilotclubs Sport en Zorg*. De vragenlijst is ontwikkeld om te onderzoeken in hoeverre deelname aan een pilotclub heeft bijgedragen aan duurzaam sportgedrag, ervaren welzijn en een gevoel van inclusie en aansluiting binnen de sportomgeving. Daarnaast heeft de vragenlijst inzicht geboden in de factoren die hebben samen gehangen met succesvol lidmaatschap, zoals de kwaliteit van de begeleiding, de sfeer binnen de club en de mate van persoonlijke aandacht. De sporters die hebben meegedaan aan de vragenlijst vormen een zelfgeselecteerde groep van mensen die al actief sportten bij de Pilotclubs. Door de anonieme dataverzameling is niet vast te stellen in hoeverre deze groep representatief is voor alle potentiële deelnemers, inclusief mensen die niet instroomden of vroegtijdig afhaakten. De resultaten moeten daarom worden geïnterpreteerd als inzicht in de ervaringen van betrokken en gemotiveerde sporters, niet als afspiegeling van de totale doelgroep.

Clusterpartners

Met clusterpartners hebben zowel workshops als interviews plaatsgevonden. Op 4 november 2024 vonden de voortgangswerkshops plaats waarbij clusterpartners, toeleiders en betrokkenen van NOC*NSF samenkwamen. De kernvraag in deze workshops was: *Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?* De deelnemers identificeerden tien verschillende uitdagingen en mogelijke oplossingen.

De interviews vonden plaats in oktober 2025 en werden afgenomen door Trudy van der Veen en Marloes te Loeke. De interviews gingen in op de volgende onderwerpen:

- Verschillen tussen clubs en succesfactoren
- Samenwerking tussen partners
- Instrumenten en ondersteuning
- Toekomst en aanbevelingen

Zorgprofessionals

Onder zorgprofessionals is een focusgroep gehouden om inzicht te krijgen in de ervaringen met de aanpak Sport en Zorg en de samenwerking met sportclubs. De focusgroep bestond uit zorgprofessionals uit diverse regio's en disciplines. De zorgprofessionals zijn naar de volgende thema's gevraagd:

- Herkenning en eerste reacties op de aanpak Sport en Zorg
- Sport en bewegen bespreekbaar maken in de spreekkamer
- Samenwerking met sportclubs en toeleiders
- Drempels, verbeterpunten en actiepunten
- Rol van NOC*NSF en vervolgstappen

Conclusies & aanbevelingen

Belangrijkste conclusies

Conclusie

1.

De aanwezigheid van een toeleider speelt een cruciale rol om de doelgroep via de samenwerking met zorgprofessionals, bij sportclubs, sportief in beweging te krijgen.

2.

Een sportclub is succesvol als zij bevologenheid, lef en doorzettingsvermogen combineren met een stabiele basis en passend aanbod. Ongeacht de tak van sport of organisatievorm

3.

Succes vraagt om lokale uitvoering: dichtbij de praktijk, met korte lijnen en betrokken partners. Landelijke kaders bieden richting en verbinding.

Inzicht

In regio's met een **structurele, herkenbare en actieve toeleider** (bijv. een buurtsportcoach, beweegmakelaar of sportconsulent) ontstaat vertrouwen en verbinding tussen zorg en sport. Hierdoor verloopt doorverwijzing soepel en blijven deelnemers vaker actief. Zonder toeleider stukt de instroom.

De aanwezigheid van een toeleider is **cruciaal** voor succes. Passend aanbod en goede trainers hebben alleen impact als mensen daadwerkelijk bij de club terechtkomen. Toeleiding is dus geen detail maar een randvoorwaarde **voor bereik, inclusie en continuïteit**.

Een goed platform, waar het passende sport- en beweegaanbod vindbaar is, ondersteunt dit proces.

Succesvolle Pilotclubs worden gedragen door mensen met eigenaarschap en sterke intrinsieke en maatschappelijke motivatie. In combinatie met organisatiekracht – structuur, continuïteit en kwalitatieve trainers – ontwikkelen zij zich tot betrouwbare partner voor de zorg, wat leidt tot meer deelnemers.

Ze bieden **laagdrempelig, doelgroepgericht en sociaal-veilig sportaanbod**: kleine groepen, vaste gezichten, persoonlijke ontvangst en activiteiten afgestemd op niveau en belastbaarheid. Sporters ervaren dit als veilig, welkom en motiverend: bijna iedereen is van plan te blijven sporten.

Clubs die actief gebruik maken van tools professionaliseren het snelst. Zij verbeteren instroom, terugkoppeling, communicatie en doelgroepgericht werken. Deze clubs rapporteren meer samenwerking met zorgprofessionals en betere aansluiting op hun doelgroep.

Landelijke koepelorganisaties vervullen een bepalende rol als katalysator en verbinder: zij bieden richting, samenhang en versnelling door kennis, middelen, instrumenten en communicatie te bundelen. Deze landelijke kaders geven houvast en krijgen pas waarde wanneer ze lokaal en regionaal worden toegepast, in nauwe samenwerking tussen sportclubs, zorgprofessionals en gemeenten.

Conclusies

In dit hoofdstuk zullen we de centrale vraag en de onderliggende deelvragen zo goed als mogelijk beantwoorden. Tijdens de opzet van de Pilotclubs (of Pilotclubs) zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld.

Centrale vraag

Op welke manieren zijn Pilotclubs in staat om cliënten te ondersteunen met een passend sportaanbod en daarmee hun betrokkenheid bij sport- en bewegingsactiviteiten te vergroten?

Deelvragen

1. Welke sportclubs zijn een bewezen goede partner voor een lokaal zorg- en sportnetwerk?

1.1. In welke mate voldoen deelnemende Pilotclubs aan de initiële selectiecriteria voor een bewezen goede partner en in hoeverre verandert dit over tijd gedurende dit traject?

1.2. In hoeverre zijn er aanwijzingen dat Pilotclubs die hoger scoren op de selectiecriteria ook een passender sportaanbod voor cliënten weten te realiseren?

2. In welke mate slagen de Pilotclubs erin om tijdens het traject – met ondersteuning vanuit een begeleidingsteam - een passend en laagdrempelig sportaanbod aan te bieden?

2.1. Wat hebben Pilotclubs nodig om een passend en laagdrempelig sportaanbod aan te bieden? Welke ondersteuningsbehoefte hebben ze om dit te realiseren?

2.2. Hoe ervaren de Pilotclubs de ondersteuning, begeleiding en informatie-uitwisseling vanuit de begeleidingsgroep? Wat zijn de belangrijkste lessen en inspirerende voorbeelden?

2.3. Op welke manier vertalen Pilotclubs deze ondersteuning naar hun eigen situatie?

3. In hoeverre weten cliënten de weg te vinden vanuit het zorgdomein naar de Pilotclubs?

3.1. Welke successen en uitdagingen komen Pilotclubs gedurende het project tegen bij het organiseren van een passend sportaanbod voor cliënten?

3.2. In hoeverre slaagt het begeleidingsteam erin om in te spelen op deze factoren (lerend netwerk)?

3.3. In hoeverre ervaren cliënten de sportomgeving bij de Pilotclubs als veilig en passend bij hun wensen en behoeften?

Conclusies – Centrale vraag

Op welke manieren zijn Pilotclubs in staat om cliënten te ondersteunen met een passend sportaanbod en daarmee hun betrokkenheid bij sport- en bewegingsactiviteiten te vergroten?

De Pilotclubs vergroten de betrokkenheid van cliënten bij sport door mensen centraal te stellen, drempels te verlagen en samenwerking te professionaliseren. Waar warme toeleiding, sociaal veilige uitvoering en structurele begeleiding van sportclub en sporter samenkomen, ontstaat duurzame deelname aan sport en bewegen.

De Pilotclubs versterken de betrokkenheid van cliënten bij sport en bewegen door een combinatie van **warme toeleiding**, **doelgroepgericht aanbod** en **structurele ondersteuning**. De meest bepalende factor is de aanwezigheid van een herkenbare en actieve tussenpersoon (vanaf nu toeleider) — zoals een buurtsportcoach, beweegmakelaar of sportconsulent — die cliënten begeleidt van de zorg naar de sportomgeving. Waar deze rol structureel is ingevuld, ontstaat wederzijds vertrouwen tussen zorg en sport, verloopt de doorverwijzing soepel en blijven cliënten vaker deelnemen. In regio's zonder zo'n toeleider stukt de samenwerking zichtbaar.

Daarnaast bieden succesvolle Pilotclubs **doelgroepgericht en laagdrempelig sportaanbod** dat aansluit bij de fysieke en sociale behoeften van cliënten. Het gaat daarbij niet alleen om aangepaste intensiteit of lestijden, maar ook om een veilige, sociale sfeer waarin mensen zich gezien voelen. Kleine groepen, vaste gezichten en persoonlijke ontvangst blijken cruciaal voor motivatie en behoud. De waarderingsscijfers onder sporters bevestigen dit beeld: deelnemers voelen zich veilig, welkom en zijn in meerderheid van plan om door te blijven sporten.

Een derde factor is de **structurele ondersteuning en reflectie** die de Pilotclubs ontvangen vanuit het begeleidingsteam. Instrumenten als de e-learning, het begeleidingstraject *Toegankelijke(re) Clubs* en de fotoreportages helpen aanbieders om hun processen te verbeteren, trots te ontwikkelen en zichtbaar te worden voor toeleiders, zorgpartners en inwoners van de gemeente. Clubs die deze begeleiding actief benutten, rapporteren meer samenwerking met zorgprofessionals en een betere aansluiting op hun doelgroep. De combinatie van persoonlijke coaching en praktische middelen blijkt effectiever dan abstracte richtlijnen.

Conclusies – Deelvraag 1

Welke sportclubs zijn een bewezen goede partner voor een lokaal zorg- en sportnetwerk?

Een bewezen goede partner voor de zorg combineert bevologenheid, lef en doorzettingsvermogen met structuur en een professionele basis. Het gaat om aanbieders die mensgericht werken én beschikken over minimaal de organisatorische randvoorwaarden die de zeven kenmerken beschrijven: laagdrempelig en betaalbaar aanbod, brede verankering binnen de club, samenwerking met zorgprofessionals, extra aandacht voor sociale veiligheid en toegankelijkheid, en deskundige trainers met affiniteit met de doelgroep. Waar deze combinatie aanwezig is – ongeacht sportvorm of type aanbieder – ontstaat merkbaar beter passend aanbod, grotere instroom vanuit de zorg en hogere betrokkenheid van deelnemers.

De Pilotclubs laten zien dat een betrouwbare partner in het lokale zorg- en sportnetwerk niet wordt bepaald door de **sportvorm**, maar door de **organisatiecultuur, professionaliteit en houding van de sportclub**. Succesvolle sportclubs – ongeacht of het gaat om een vereniging, onderneming of stichting – beschikken over een stabiele basis met minimaal één vaste contactpersoon en een tweede drager die continuïteit waarborgt. Daarnaast hebben zij een duidelijke doelgroep focus (bijv. mensen met overgewicht, chronische aandoeningen of ouderen) en stemmen zij lessen, begeleiding en communicatie daarop af.

Wat deze sportclubs daarnaast onderscheidt, is een combinatie van **bevologenheid, lef om te experimenteren, durf om stappen te zetten voordat alles perfect is, en geduld om relaties met zorgpartners op te bouwen**. Ze onderhouden actief contact met toeleiders en zorgprofessionals, passen hun aanbod aan op feedback en investeren in een sociaal-veilig en gastvrij klimaat voor nieuwe deelnemers.

1.1 Voldoen Pilotclubs aan de initiële selectiecriteria, en hoe verandert dit over tijd?

De selectiecriteria voor een 'bewezen goede partner' zijn gebaseerd op de **zeven kenmerken van een Sport- en Zorgclub**. Aan het begin van het traject voldeed slechts een deel van de Pilotclubs hier al aan. Met name **professionele en ondernemende aanbieders** (zoals fitnesscentra en preventiecentra) beschikten over een stevige basis, met structurele processen, vaste trainers en bestaande lijnen met zorg.

Traditionele verenigingen startten vaker vanuit een vrijwilligersstructuur, waardoor zij minder ervaring hadden met zorggerichte doelgroepen en kwetsbaarder waren voor uitval van sleutelfiguren. Gedurende het traject is echter een duidelijke professionaliseringsslag zichtbaar. De begeleiding, e-learning en ondersteuningsinstrumenten hielpen clubs om intake- en terugkoppelprocessen te introduceren, afspraken met zorgpartners te formaliseren en hun organisatie breder te dragen binnen de club. Aan het einde van de pilot voldeed de meerderheid van de Pilotclubs aan de kernkenmerken, al blijft een kleine groep gevoelig voor beperkte capaciteit of wisselingen in kartrekkers.

1.2 Is er een verband tussen hogere scores op deze criteria en een passender aanbod voor cliënten?

Pilotclubs die hoog scoren op de zeven kenmerken bieden beter passend, toegankelijk en duurzaam aanbod. Zij weten cliënten sneller te laten instromen, hebben minder uitval en bereiken vaker dat deelnemers langdurig blijven sporten. De kwaliteit van de begeleiding, de zorgvuldigheid van het proces van zorg naar sport en het persoonlijke contact blijken hierbij doorslaggevend. Deelnemers geven aan zich veilig, gezien en op hun plek te voelen bij clubs waar trainers tijd nemen, persoonlijke aandacht geven en activiteiten afstemmen op het niveau en de belastbaarheid van de groep. Ook de aanwezigheid van twee sleutelpersonen in plaats van één draagt bij aan continuïteit en betrouwbaarheid richting zorg.

Conclusies – Deelvraag 2

In welke mate slagen de Pilotclubs erin om tijdens het traject – met ondersteuning vanuit een begeleidingsteam – een passend en laagdrempelig sportaanbod aan te bieden?

Conclusie deelvraag 2

De Pilotclubs tonen aan dat passend en laagdrempelig sportaanbod eenvoudiger is wanneer ze praktische en persoonlijke ondersteuning krijgen. Clubs groeien zichtbaar in professionaliteit door korte verbetercycli waarin kennis, begeleiding en zichtbaarheid samenkomen. Waar betrokkenheid, structuur en een warme ontvangst samengaan, voelen deelnemers zich welkom en zijn zij in staat om sport blijvend onderdeel van hun leven te maken.

Tijdens de pilot zijn de meeste Pilotclubs erin geslaagd hun sportaanbod beter af te stemmen op de behoeften van mensen met een verhoogd risico op kwetsbare gezondheid. Waar clubs aanvankelijk nog zoekende waren naar doelgroepbenadering en instroomprocedures, is gaandeweg een duidelijke **professionalisering** zichtbaar. Ze leerden hun lessen afstemmen op niveau en belastbaarheid, een warme ontvangst organiseren en structureel samenwerken met toeleiders. Sporters waarderen die ontwikkeling: zij voelen zich veilig, welkom en zijn in meerderheid van plan te blijven sporten.

2.1 Wat hebben Pilotclubs nodig om dit te realiseren?

De Pilotclubs vragen vooral om **menselijke ondersteuning, praktische kennis en proceshouvast**. De aanwezigheid van een vaste toeleider blijkt cruciaal om de verbinding met de zorg te onderhouden. Daarnaast bieden de e-learning en het begeleidingstraject *Toegankelijke(re) Clubs* waardevolle kennis en reflectie op de omgang met kwetsbare doelgroepen. Clubs hebben verder behoefte aan eenvoudige, toepasbare hulpmiddelen zoals intakeformulieren, proeflessen en korte terugkoppellijnen met de zorg, zodat de focus kan liggen op de deelnemer in plaats van op de organisatie.

2.2 Hoe ervaren de Pilotclubs de ondersteuning en begeleiding?

De begeleiding wordt breed gewaardeerd, vooral vanwege het **persoonlijke karakter**. Clubs beschrijven de procesbegeleiding als “een spiegel” die helpt om concrete verbeteringen door te voeren. De e-learning werd gezien als een laagdrempelige scholingsvorm, en de foto's en video's droegen bij aan trots en zichtbaarheid. De kracht van de ondersteuning ligt in de combinatie van kennis, feedback en praktische hulpmiddelen, die samen zorgen voor duurzame verandering.

2.3 Hoe vertalen Pilotclubs de ondersteuning naar hun eigen praktijk?

Clubs die de begeleiding actief benutten, pasten deze direct toe. Ze introduceerden proeflessen, persoonlijke intakes en contactmomenten na afloop van trajecten. Trainers pasten hun aanpak aan door meer differentiatie in tempo en rust in te bouwen, en besteedden aandacht aan betaalbaarheid via kortingsregelingen of gemeentelijke fondsen. Zo ontstond concreet, laagdrempelig en duurzaam sportaanbod dat cliënten motiveert om te blijven bewegen.

Conclusies – Deelvraag 3

In hoeverre weten cliënten de weg te vinden vanuit het zorgdomein naar de Pilotclubs?

Conclusie deelvraag 3

Cliënten vinden vooral hun weg naar de Pilotclubs wanneer er een herkenbare en goed gefaciliteerde toeleider is die actief de verbinding onderhoudt tussen zorg en sport. Pilotclubs die investeren in warme ontvangst, persoonlijk contact en betaalbaarheid bereiken én behouden hun doelgroep het best. De sportervaring zelf wordt positief wordt beoordeeld door de deelnemers: cliënten voelen zich veilig, welkom en ondersteund, en bijna iedereen is van plan om te blijven sporten. Dit is een van de belangrijkste successen van de pilot.

De doorverwijzing van cliënten vanuit de zorg naar de Pilotclubs verloopt succesvol in regio's waar **toeleiders** — zoals buurtsportcoaches, beweegmakelaars of sportconsulenten — actief en zichtbaar zijn. Deze tussenpersonen vormen de brug tussen zorg en sport en zorgen voor warme overdracht, persoonlijke begeleiding en nazorg. In gebieden zonder vaste toeleider stikt de doorstroom: zorgprofessionals missen vaak overzicht van het beschikbare aanbod of hebben onvoldoende tijd en kennis om cliënten goed te begeleiden. De data laten zien dat de samenwerking tussen clubs en zorgpartners tijdens de pilot wel is toegenomen, er is een toename in de tevredenheid onder clubs over de Pilot en tegelijkertijd een afname in de ondersteuningsbehoefte en de hoeveelheid afstemming die het de clubs kost. De mate van toeleiding verschilt echter sterk per regio en is afhankelijk van personele capaciteit en lokale netwerken.

3.1 Welke successen en uitdagingen komen Pilotclubs tegen?

De grootste successen liggen bij Pilotclubs die persoonlijke ontvangst en sociale binding centraal stellen. Wanneer deelnemers worden gebeld, welkom geheten en begeleid door vertrouwde gezichten, blijven zij vaker actief. Tegelijk ervaren veel clubs dat de **opbouw- en het onderhouden van samenwerking met zorgpartners tijdrovend** is en dat afstemming over de doelgroep complex blijft. Voor sommige aanbieders, met name de ondernemende, vormt betaalbaarheid voor deelnemers een extra drempel.

3.2 In hoeverre speelt het begeleidingsteam in op deze factoren?

Het begeleidingsteam heeft zichtbaar bijgedragen aan professionalisering en betere afstemming. Door intervisie, workshops en individuele begeleiding leerden clubs hoe zij toeleiders beter konden betrekken, intakeprocedures konden stroomlijnen en hun zichtbaarheid konden vergroten. Toch blijkt dat de structurele borging van toeleiding — in uren, mandaat en financiering — nog onvoldoende verankerd is. De landelijke workshops leverden hiervoor concrete oplossingsrichtingen op, zoals het instellen van leefstijl- of zorgkoppelingen en het aanstellen van vaste regionale contactpersonen.

3.3 Hoe ervaren cliënten de sportomgeving bij de Pilotclubs?

Uit de sportersenquête blijkt dat cliënten zich **veilig, op hun gemak en betrokken** voelen bij de Pilotclubs. Deelnemers waarderen de sfeer, de begeleiding en de persoonlijke aandacht van trainers. Vrijwel alle respondenten zijn van plan om te blijven sporten, en ongeveer de helft heeft de persoonlijke doelen bereikt waarvoor zij instroomden. Dit wijst erop dat, wanneer cliënten eenmaal de stap naar de sportomgeving hebben gezet, de clubs erin slagen een passende en positieve ervaring te bieden.

03

Aanbevelingen

Aanbevelingen

Conclusie

1.

De aanwezigheid van een toeleider speelt een cruciale rol om de doelgroep via de samenwerking met zorgprofessionals, bij sportclubs, sportief in beweging te krijgen.

2.

Een club is succesvol als zij bevologenheid, lef en doorzettingsvermogen combineren met een stabiele basis en passend aanbod. Ongeacht de tak van sport of organisatievorm

3.

Succes vraagt om lokale uitvoering: dichtbij de praktijk, met korte lijnen en betrokken partners. Landelijke kaders bieden richting en verbinding.

Aanbevelingen

- Veranker toeleiding structureel in gemeentelijk beleid (uren, mandaat, financiering).
- Ontwerp duidelijke zorg-sportketens met één herkenbaar aanspreekpunt.
- Positioneer clubs in de samenwerking met zorg als betrouwbare partners, door aanbod zichtbaar te maken via communicatie en vindbare platforms.

- Betrek sportclubs uit verschillende takken van sport en diverse organisatievormen.
- Investeer in sportclubs die bevologen en gemotiveerd zijn.
- Borg organisatiekracht en continuïteit **met meerdere personen** binnen clubs. Voorkom afhankelijkheid van één kartrekker: zorg voor continuïteit.
- Investeer in structurele ondersteuning voor clubs.
- Creëer een sociaal-veilige sportomgeving waar vertrouwen en 'welkom-gevoel' onderdeel zijn van beleid.

- Stimuleer en ondersteun lokale netwerken waarin zorg, sport en toeleiders elkaar kennen.
- Gebruik inspirerende voorbeelden om zorgprofessionals te overtuigen van de meerwaarde van het betrekken van sportclubs.
- Maak procesbegeleiding en instrumenten structureel beschikbaar en toegankelijk voor clubs.

Resultaten: Sportclubs

Sportclubs – Periodieke vragenlijsten

Doel van de vragenlijsten

Het onderzoek onder sportclubs had als doel om inzicht te krijgen in hoe sportclubs zich ontwikkelen tot betrouwbare partners voor de zorg, en in hoeverre zij erin slagen een passend en laagdrempelig sportaanbod te bieden voor mensen met een verhoogd risico op kwetsbare gezondheid.

Beoogde resultaten

- Inzicht in de mate waarin sportclubs cliënten uit de zorg weten te bereiken en te behouden
- Een beeld van de samenwerking tussen sportclubs, toeleiders en zorgprofessionals vanuit de blik van de sportclubs
- Beoordeling van de ervaren ondersteuning en begeleiding binnen de pilot
- Identificatie van de belangrijkste uitdagingen, risico's en leerpunten

Onderzoeksopzet

Jaarlijkse online vragenlijst onder deelnemende sportclubs (T0: n=72 , T1: n=66, T2: n=64)

Thema's:

- Deelname van de doelgroep aan sportactiviteiten
- Samenwerking met zorgprofessionals en toeleiders
- Behoeftte aan ondersteuning en ervaren begeleiding
- Uitdagingen, risico's en succesfactoren binnen de pilot

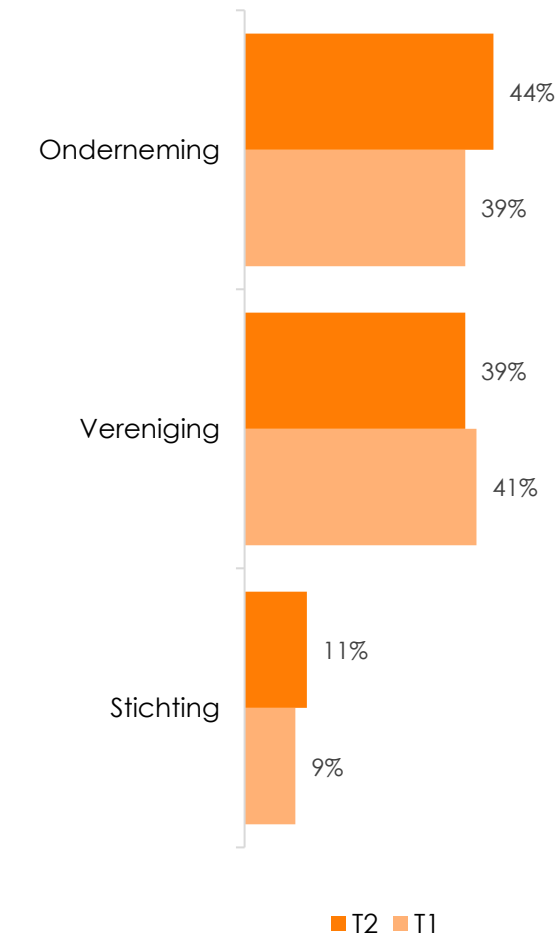
Data-analyse: trendvergelijking tussen meetmomenten (2023–2025)

Tussen de 64 en 72 clubs uit de volgende 12 clusters namen deel aan de vragenlijsten:

- Almere
- Alphen aan den Rijn
- Amsterdam
- Deventer
- Dordrecht
- Judobond Nederland (JBN)
- Maastricht
- Nevobo (Volleybalbond)
- Nijmegen
- POS/NL Actief
- Rotterdam
- Zaanstad

Pilotclubs in beeld

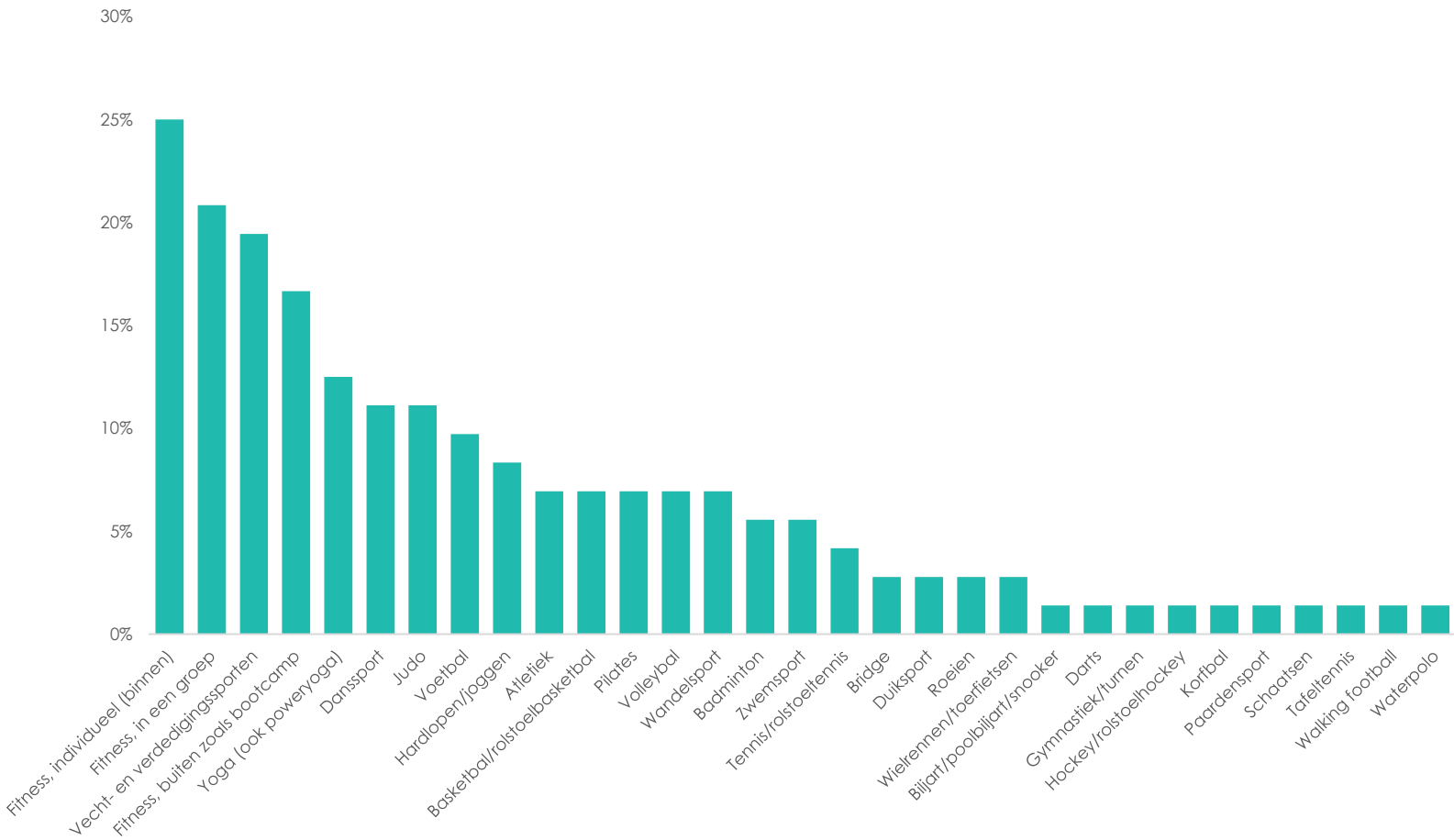
Welk type sportclub?



Basis: T1 (n=66), T2 (n=64) | Niet uitgevraagd in T0

Welke sporten doen mee aan de Pilot?

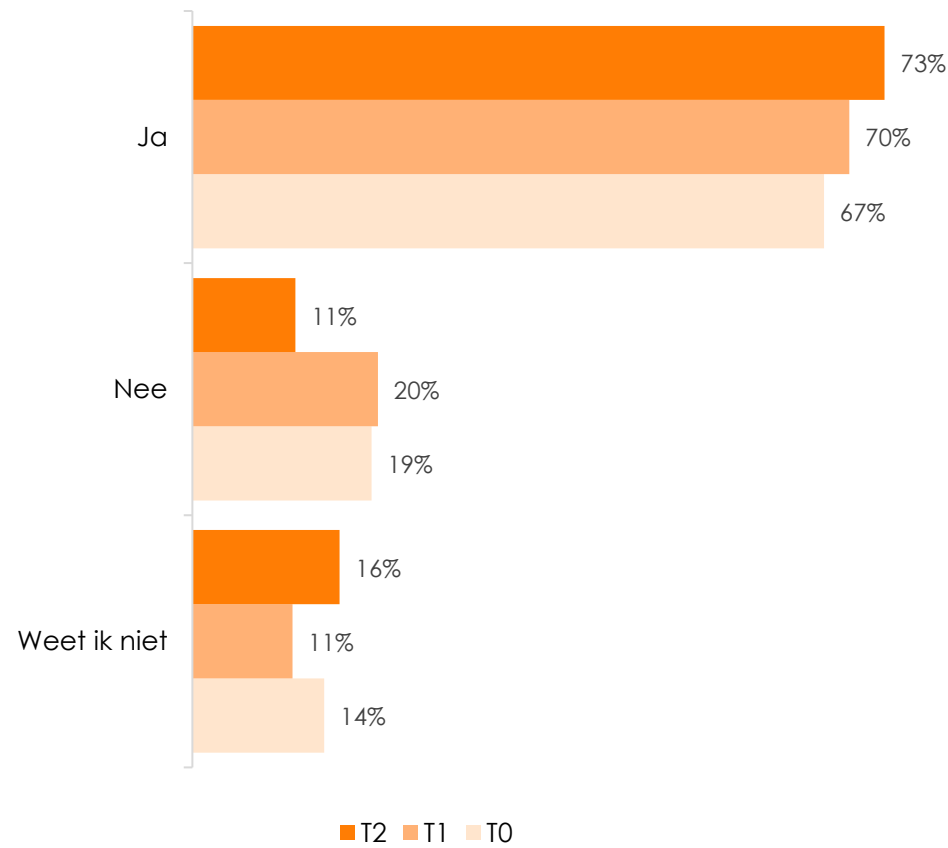
Gesorteerd op totaal aantal clubs per sport



Basis: T1 (n=66)

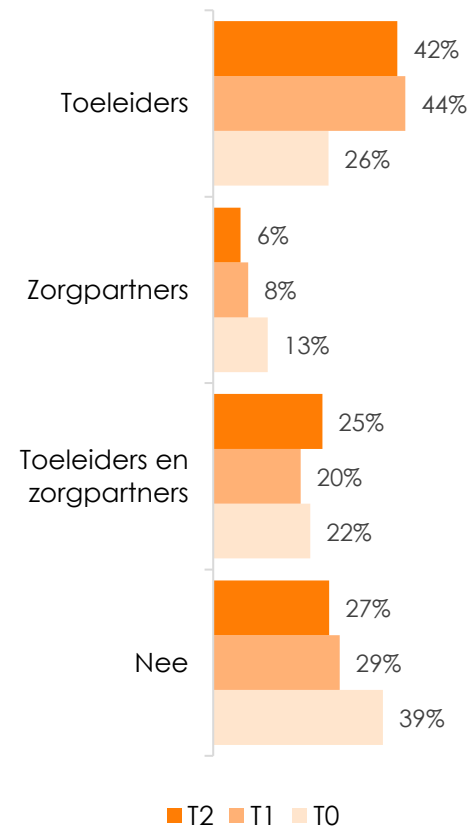
De meeste clubs hebben na het voltooien van de Pilot mensen uit de doelgroep in hun club gehad om te sporten. De samenwerking liep het meest via toeleiders. We zien een positieve ontwikkeling van de eerste meting tot de laatste meting.

Deelname van doelgroep bij sportclub



Vraag: Hebben er mensen uit de doelgroep bij de sportclub gesport sinds het begin van de pilot? Basis: T0 (n=72), T1 (n=66), T2 (n=64)

Huidige samenwerking met toeleiders en/of zorgpartners

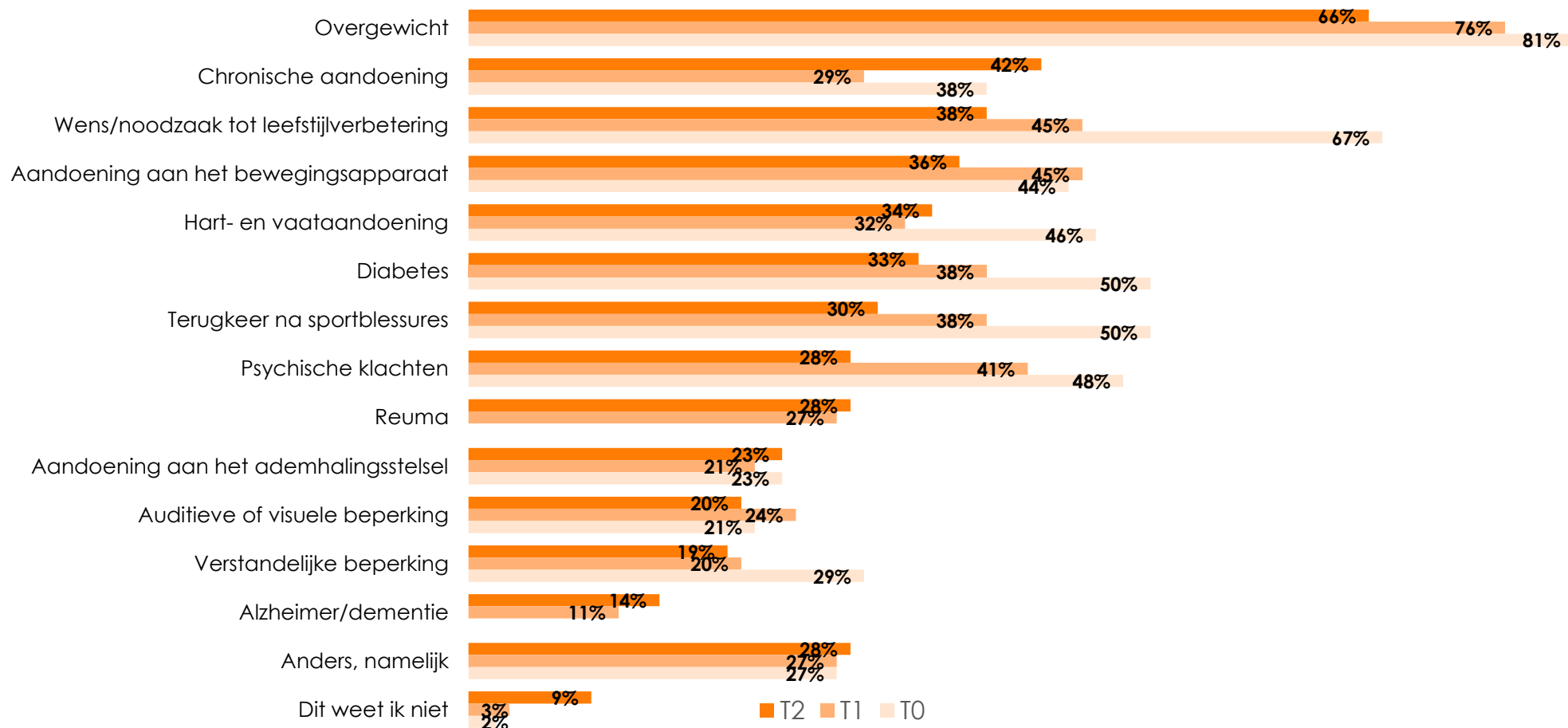


Vraag: Werkt uw sportclub samen met zorgpartners of toeleiders in het betrekken van de doelgroep bij sport? Basis: T0 (n=72), T1 (n=66), T2 (n=64)

Let op

Sommige gemeenten zijn zo ingericht dat direct contact tussen zorg en sport niet wenselijk of noodzakelijk is.

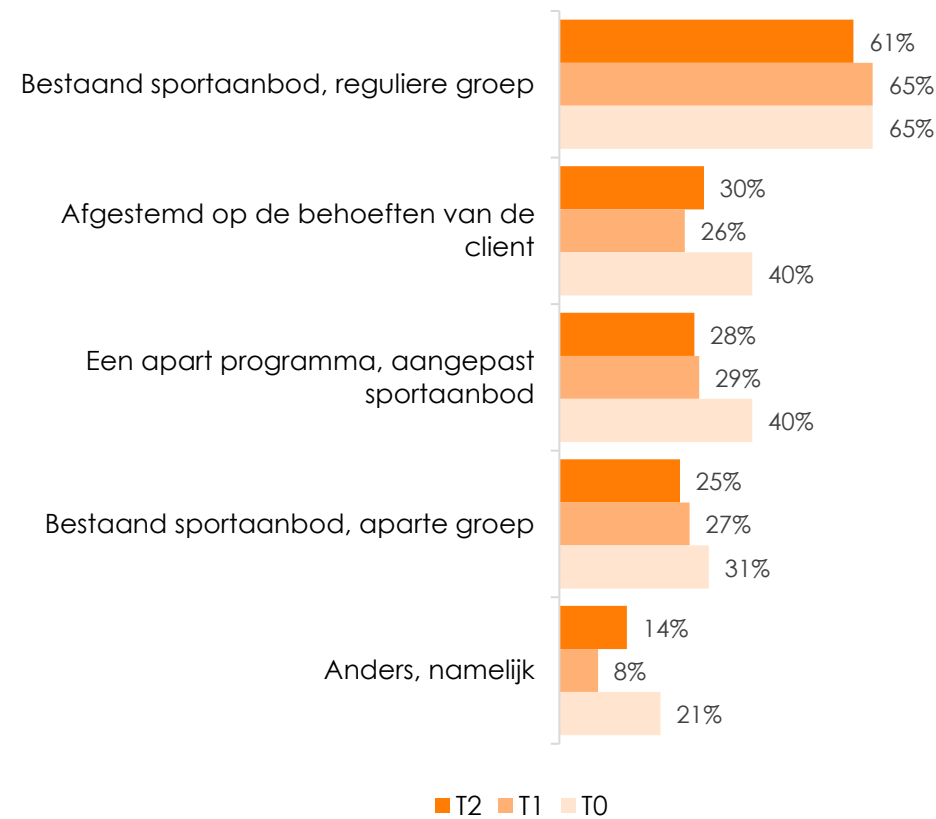
Overgewicht, chronische aandoeningen en leefstijlverbetering zijn de meest voorkomende klachten die deelnemers bij Pilotclubs ervaren



Vraag: Welke specifieke klachten of aandoeningen hebben de personen uit de doelgroep die bij uw sportclub sporten/hebben gesport? Basis: T0 (n=48), T1 (n=66), T2 (n=64)

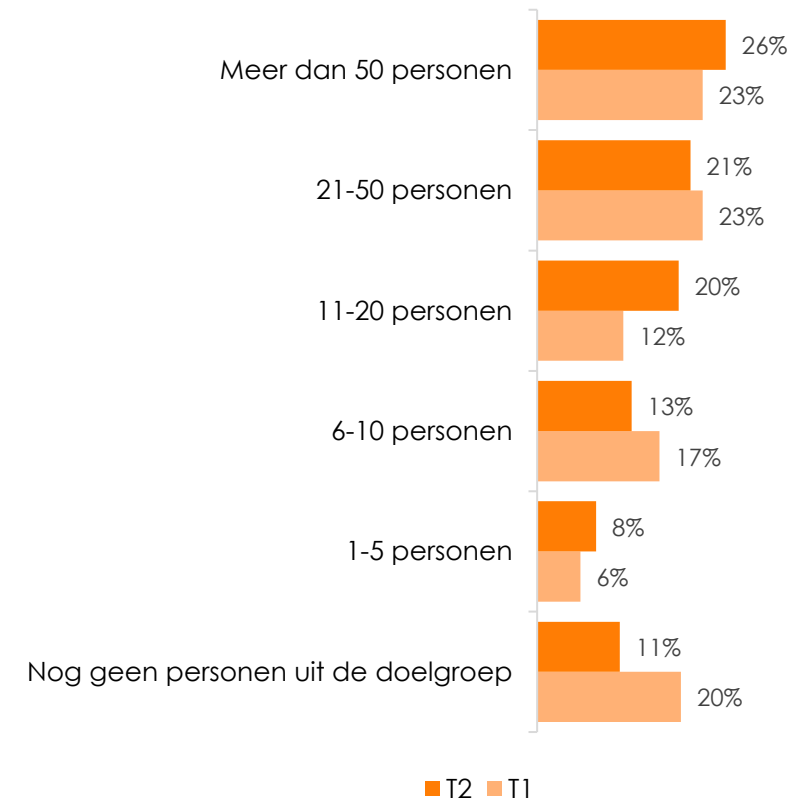
Bijna een derde van de clubs geeft aan dat er tijdens de pilot meer dan 50 personen uit de doelgroep bij hen heeft gesport. We zien een afname in het aantal clubs dat aangeeft dat er geen personen uit de doelgroep hebben gesport in T2 ten opzichte van T1. Meer dan de helft van deze sporters deed dat binnen het bestaande sportaanbod.

Huidige manieren van sporten



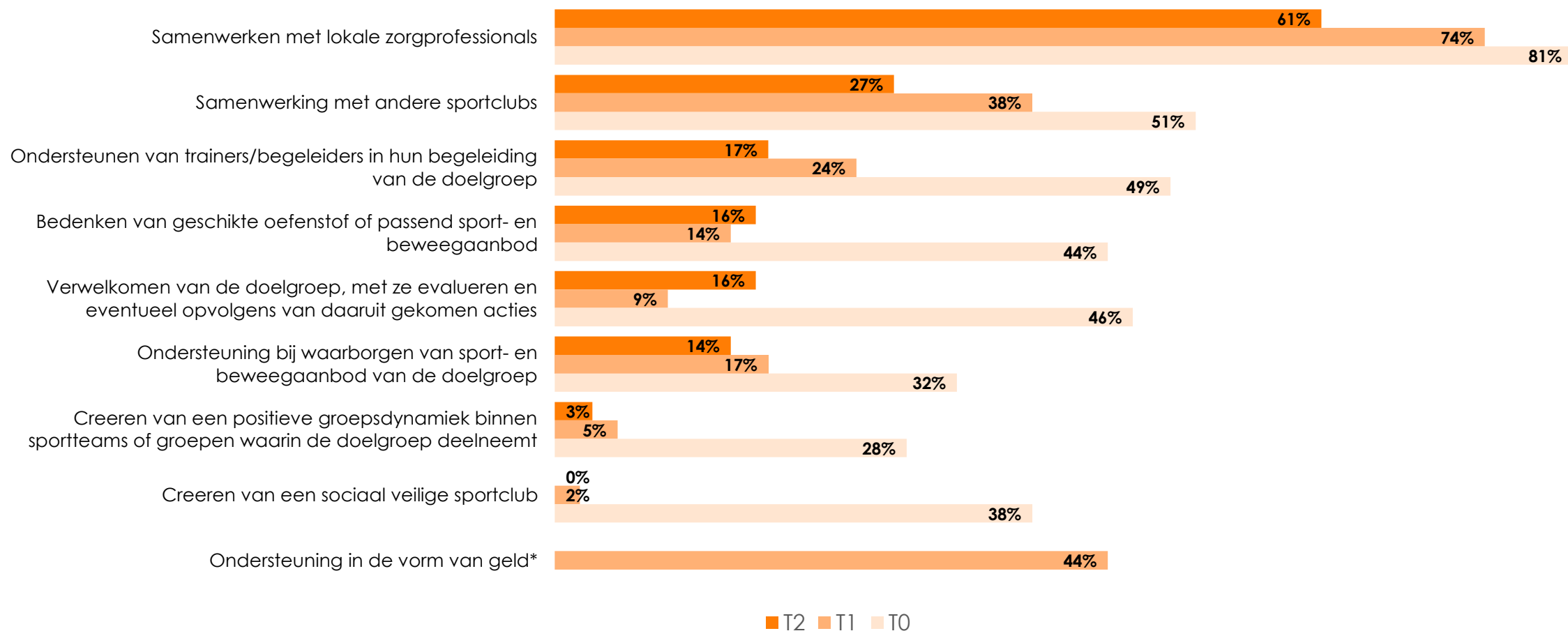
Vraag: Hoe sporten mensen uit de doelgroep tijdens de pilot binnen uw sportclub? Basis: T0 (n=48), T1 (n=66), T2 (n=64)

Aantal personen uit de doelgroep



Vraag: Hoeveel mensen uit de doelgroep hebben er sinds de start van deze pilot bij uw sportclub gesport? Basis: T1 (n=66), T2 (n=72) | Niet uitgevraagd in T0

De ondersteuningsbehoefte van clubs is over het verloop van de Pilot gedaald, wat duidt op vooruitgang van het programma



Vraag: Wat zijn de onderdelen waarin sportclubs graag ondersteund willen worden? Basis: T0 (n=72), T1 (n=66), T2 (n=64) | * Niet uitgevraagd in T0 en T2

Sportclubs geven het vaakst aan dat ze ondersteuning willen in samenwerking. Samenwerking met lokale zorgprofessionals en andere sportclubs.

1. **Samenwerken met lokale zorgprofessionals** (T2: 61%) (T0: 81%, T1: 74%)
2. **Samenwerking met andere sportclubs en/of fitness-/preventiecentra** (T2: 27%) (T0: 51%, T1: 38%)
3. **Ondersteunen van trainers/begeleiders in hun begeleiding van de doelgroep** (T2: 17%) (T0: 49%, T1: 24%)

Vraag: Wat zijn de top-3 onderdelen waarin sportclubs graag ondersteund willen worden? Basis: T0 (n=72), T1 (n=66), T2 (n=64)

Tegelijkertijd geven sportclubs het vaakst aan dat het opbouwen van die samenwerking de grootste uitdaging is.

1. Het opbouwen van de samenwerking met zorgpartners of toeleiders kost te veel tijd, energie en geduld (T2: 47%)

(T0: 36%, T1: 52%)

2. Afstemming met zorgpartners of toeleiders over de doelgroep kost te veel tijd (T2: 38%) (T0: 35%, T1: 48%)

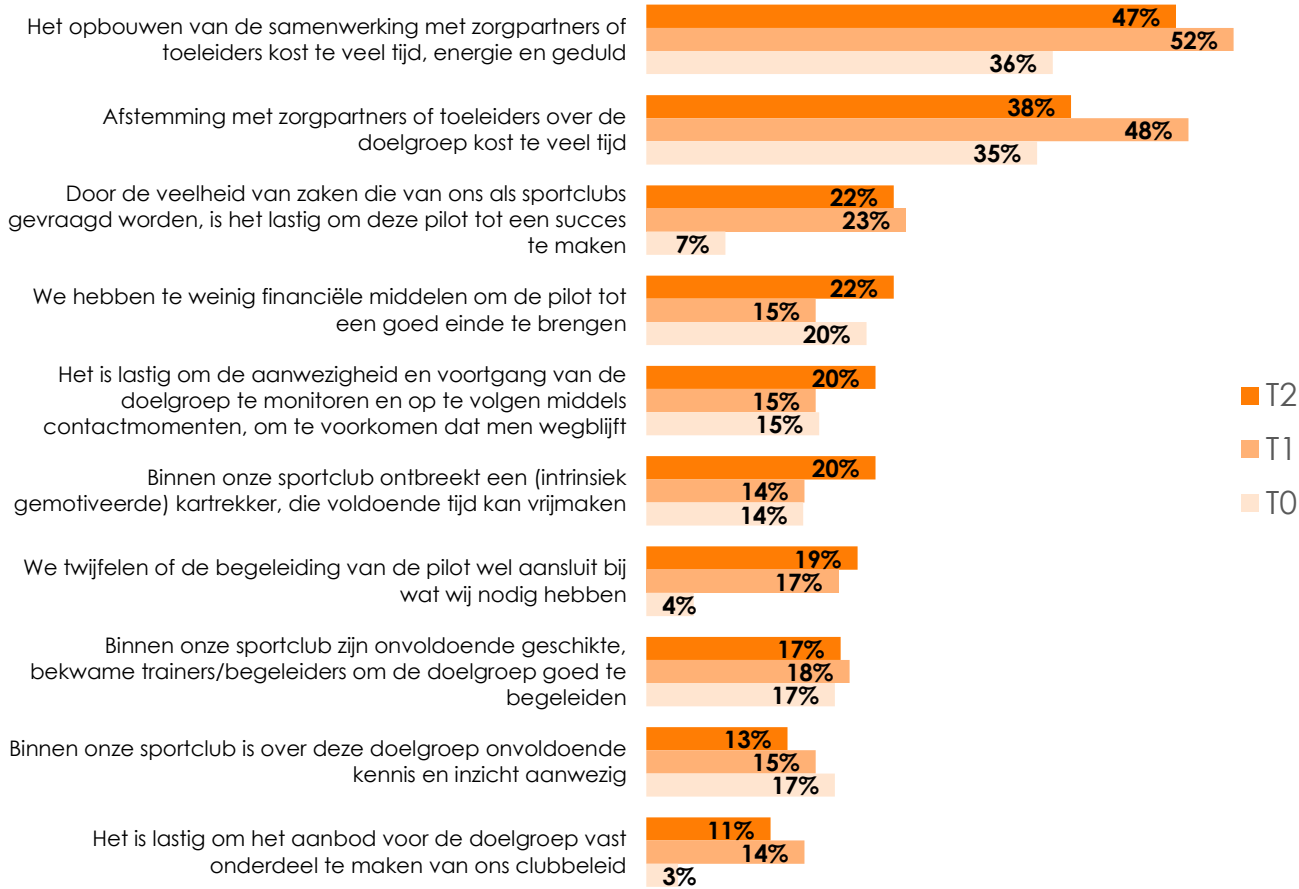
3. Door de veelheid van zaken die van ons als sportclubs gevraagd worden, is het lastig om deze pilot tot een succes te maken

(T2: 22%) (T0: 7%, T1: 23%)

4. We hebben te weinig financiële middelen om de pilot tot een goed einde te brengen (T2: 22%) (T0: 20%, T1: 15%)

Vraag: Wat zijn de top-4 belangrijkste uitdagingen en risico's voor de sportclubs? Basis: T0 (n=72), T1 (n=66), T2 (n=64)

Opbouwen van samenwerking met zorg kost sportaanbieders veel tijd, een structurele toeleider maakt het verschil



Toelichting

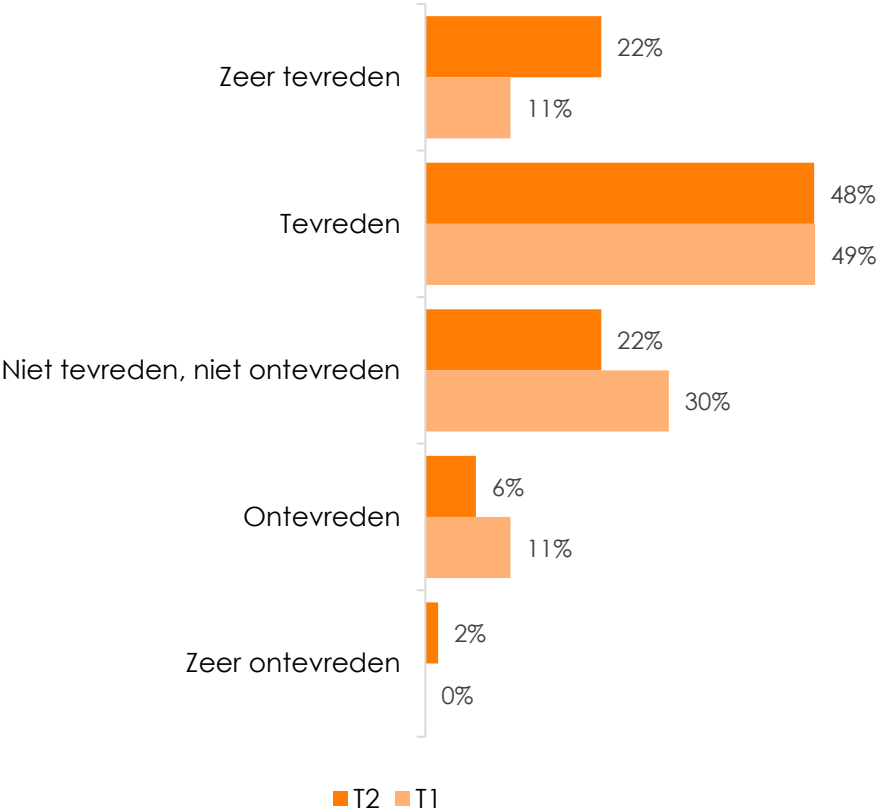
Sportaanbieders ervaren het opbouwen van samenwerking met zorgpartners als een aanzienlijk knelpunt ervaren. In 2025 geeft **47%** aan dat deze samenwerking *te veel tijd, energie en geduld* kost (was 52% in 2024). Daarnaast zegt **38%** dat de *afstemming over de doelgroep* te tijdsintensief is (was 48% in 2024).

Deze cijfers laten zien dat sportaanbieders de verbinding met zorg niet zelfstandig kunnen dragen. In vrijwel alle interviews komt naar voren dat **een herkenbare toeleider** – zoals een beweegmakelaar, sportconsulent of leefstijlzorgloket – deze druk wegneemt. Een toeleider vormt het vaste aanspreekpunt, bouwt relaties op met zorgprofessionals en zorgt dat sportaanbieders niet ieder afzonderlijk hoeven af te stemmen met de zorg.

Vraag: Wat zijn de belangrijkste uitdagingen en risico's voor de sportclubs? (top 10) Basis: T0 (n=72), T1 (n=66), T2 (n=64) (antwoordopties 5 t/m 7 bij elkaar opgeteld)

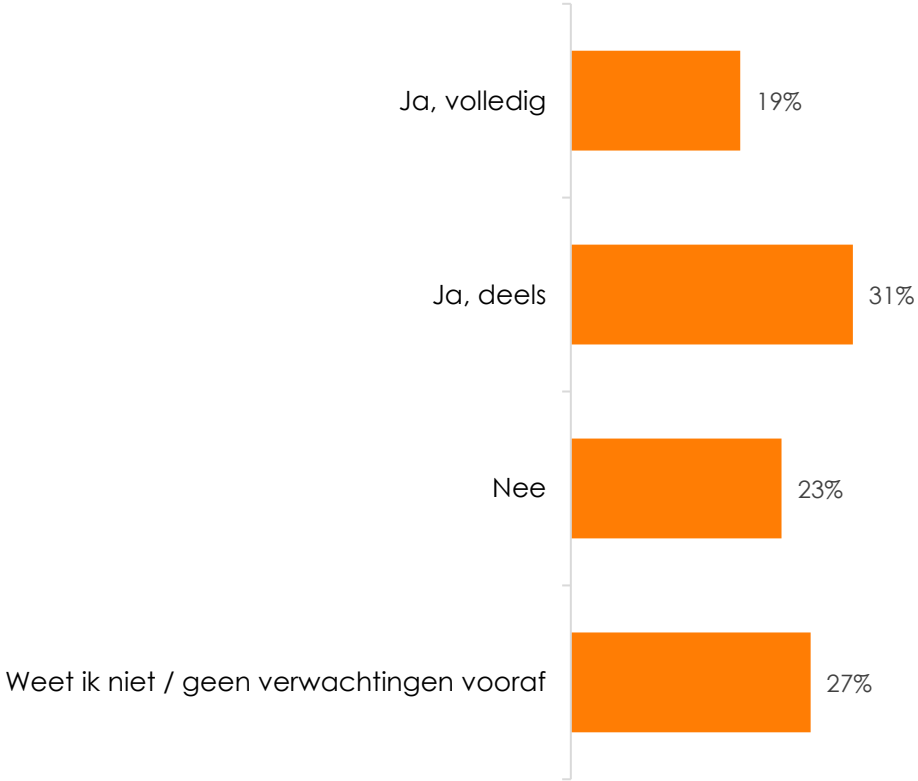
De tevredenheid van de clubs met de pilot is verbeterd ten opzicht van halverwege de pilot. De helft van de clubs geeft aan dat de verwachtingen die ze vooraf hadden zijn waargemaakt.

Waardering begeleiding binnen pilot



Vraag: Hoe tevreden bent u over de begeleiding (geweest) in deze pilot? Basis: T1 (n=66), T2 (n=64) | Niet uitgevraagd in T0

Verwachtingen pilot



Vraag: Zijn de verwachtingen die u vooraf had van deze pilot waargemaakt? Basis: T2 (n=72) | Niet uitgevraagd in T0 en T1

06

Resultaten: Sporters

Sporters – Eenmalige vragenlijst

Doel van de vragenlijsten

Het onderzoek onder sporters had als doel om inzicht te krijgen in de ervaringen, motivatie en tevredenheid van deelnemers die via de Pilotclubs Sport en Zorg zijn gaan sporten. Daarmee werd onderzocht in hoeverre deelname aan een pilotclub heeft bijgedragen aan duurzaam sportgedrag, ervaren gezondheid en sociale betrokkenheid. Daarnaast beoogde het onderzoek te achterhalen welke aspecten van de sportomgeving — zoals begeleiding, sfeer en toegankelijkheid — bepalend zijn voor blijvende deelname van mensen met een verhoogd risico op een kwetsbare gezondheid.

Beoogde resultaten

- Te meten welke persoonlijke doelen deelnemers nastreven (bijv. gezondheid, sociale contacten, plezier) en in welke mate zij die behalen
- Inzicht te krijgen in de tevredenheid en beleving van het sportaanbod, de trainers en de sfeer binnen de club
- Te beoordelen of sporters zich veilig, welkom en op hun plek voelen, als indicator van laagdrempeligheid en inclusie
- Te achterhalen welke factoren bijdragen aan blijvend sportgedrag, zoals persoonlijke aandacht, motivatie, of steun vanuit de clubomgeving

Onderzoeksopzet

Het onderzoek is uitgevoerd via een **landelijke online vragenlijst** onder sporters die deelnamen aan activiteiten van de Pilotclubs. In totaal vulden **172 deelnemers uit 26 verschillende Pilotclubs** de vragenlijst in.

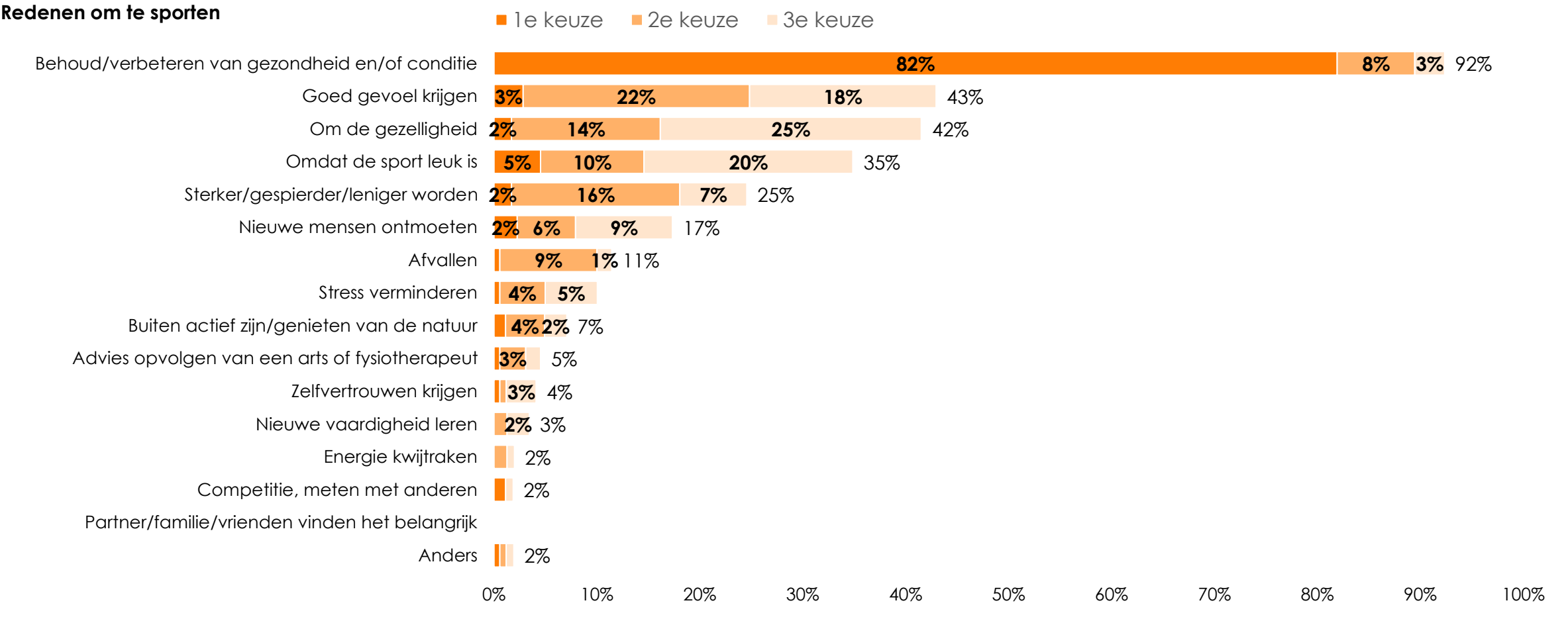
De vragen richtten zich op:

- persoonlijke doelen en motivatie voor deelname
- ervaren begeleiding en contact met trainers
- beleving van veiligheid, sfeer en inclusie
- tevredenheid over de lessen en het behaalde resultaat
- intentie om te blijven sporten in het komende jaar

Kanttekening

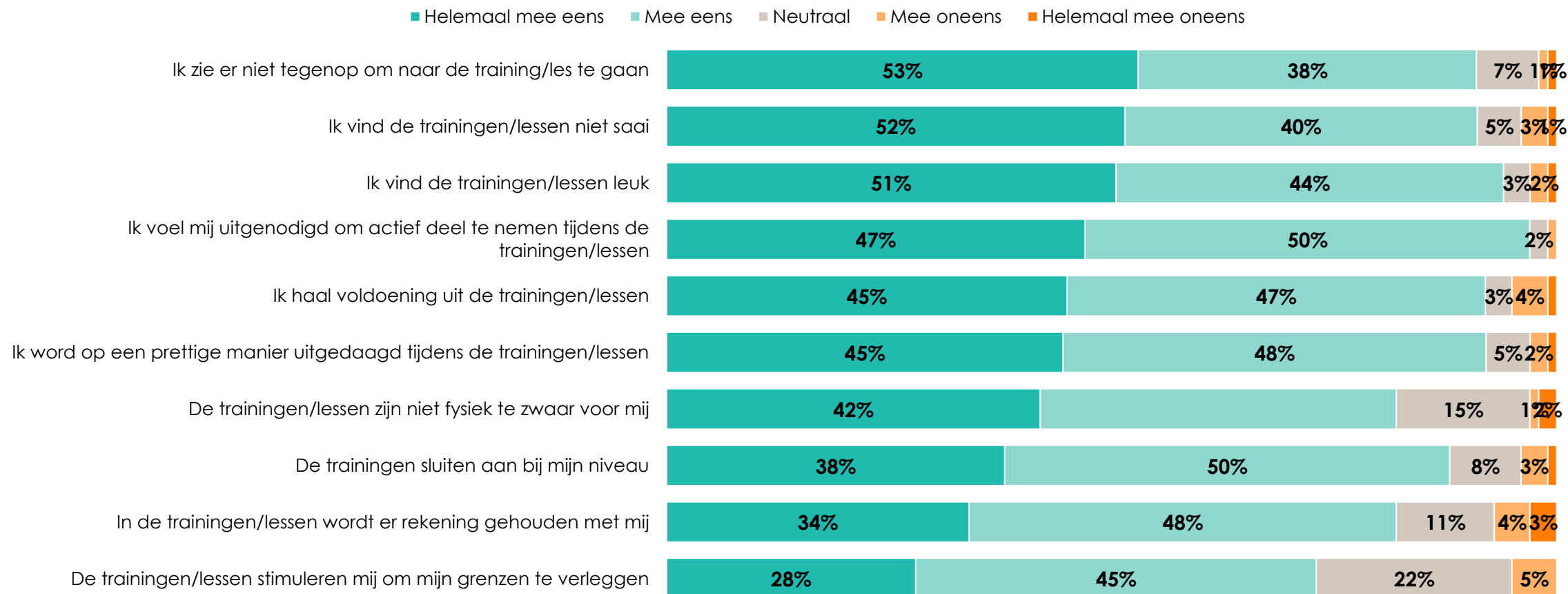
De sporters die hebben meegedaan aan de vragenlijst vormen een zelfgeselecteerde groep van mensen die al actief sportten bij de Pilotclubs. Door de anonieme dataverzameling is niet vast te stellen in hoeverre deze groep representatief is voor alle potentiële deelnemers, inclusief mensen die niet instroomden of vroegtijdig afhaakten. De resultaten moeten daarom worden geïnterpreteerd als inzicht in de ervaringen van betrokken en gemotiveerde sporters, niet als afspiegeling van de totale doelgroep.

Verreweg de meeste sporters geven als belangrijkste doel aan om hun gezondheid en conditie te verbeteren. De andere doelen zijn erg wisselend per persoon.



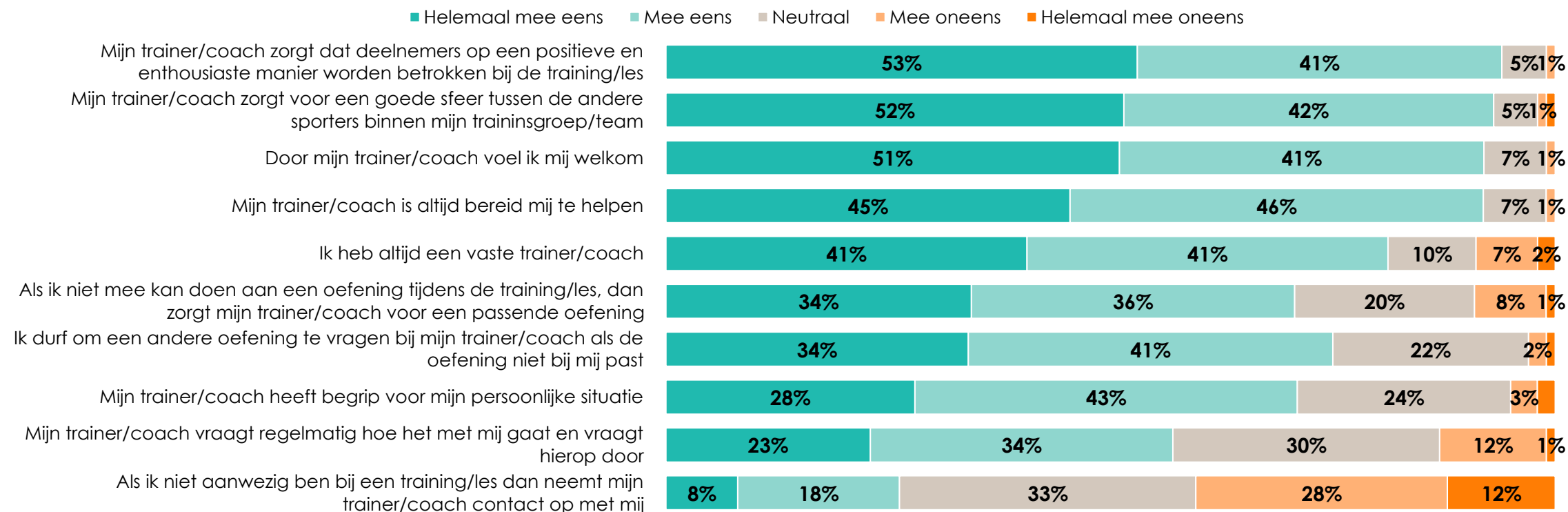
Basis: n=172

Deelnemers worden uitgedaagd door de Pilotclubs, halen voldoening uit de lessen, nemen actief deel, en vinden de lessen leuk



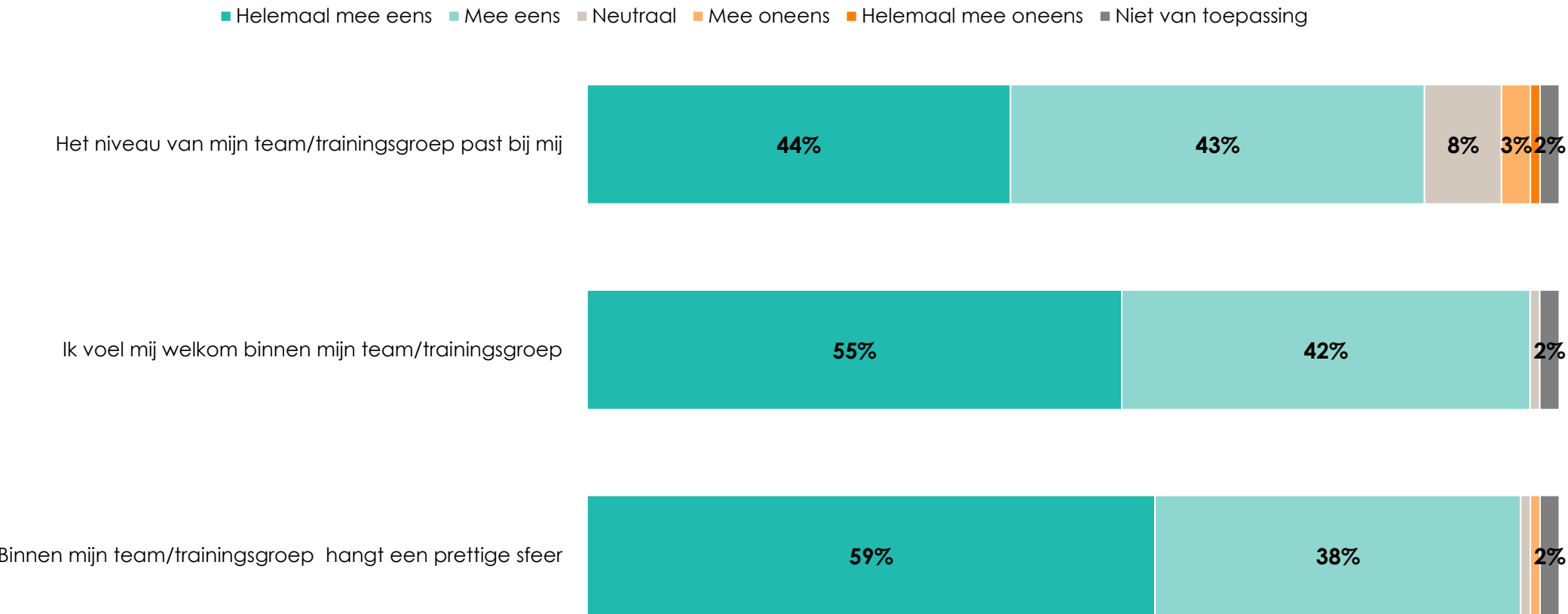
Basis: n=177

De beoordeling van de coaches en trainers van de Pilotclubs is positief: op geen enkel onderdeel van de lessen wordt ondermaats gescoord. Waar nog ruimte voor verbetering ligt, is in de meer zorgzame rol van de coach: het persoonlijk navragen hoe het met deelnemers gaat en het opnemen van contact wanneer iemand een tijd niet aanwezig is.



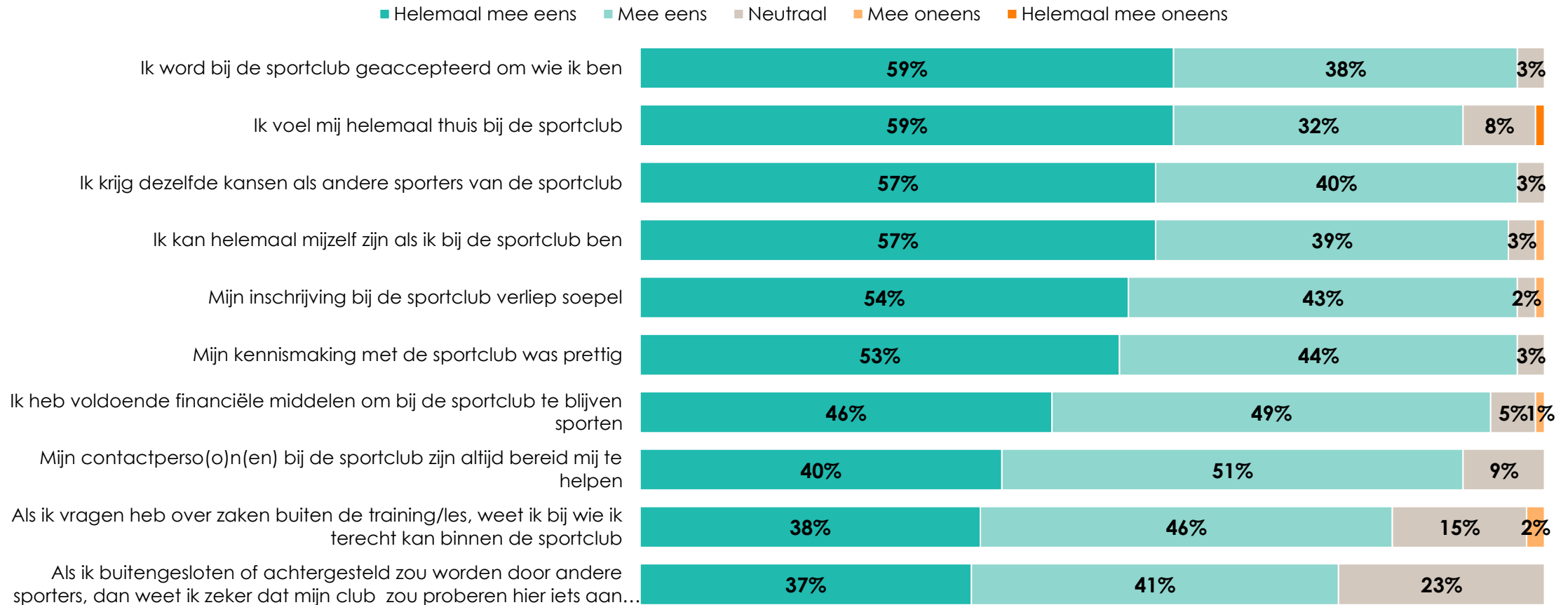
Basis: n=177

De deelnemers voelen zich op hun plek



Basis: n=177

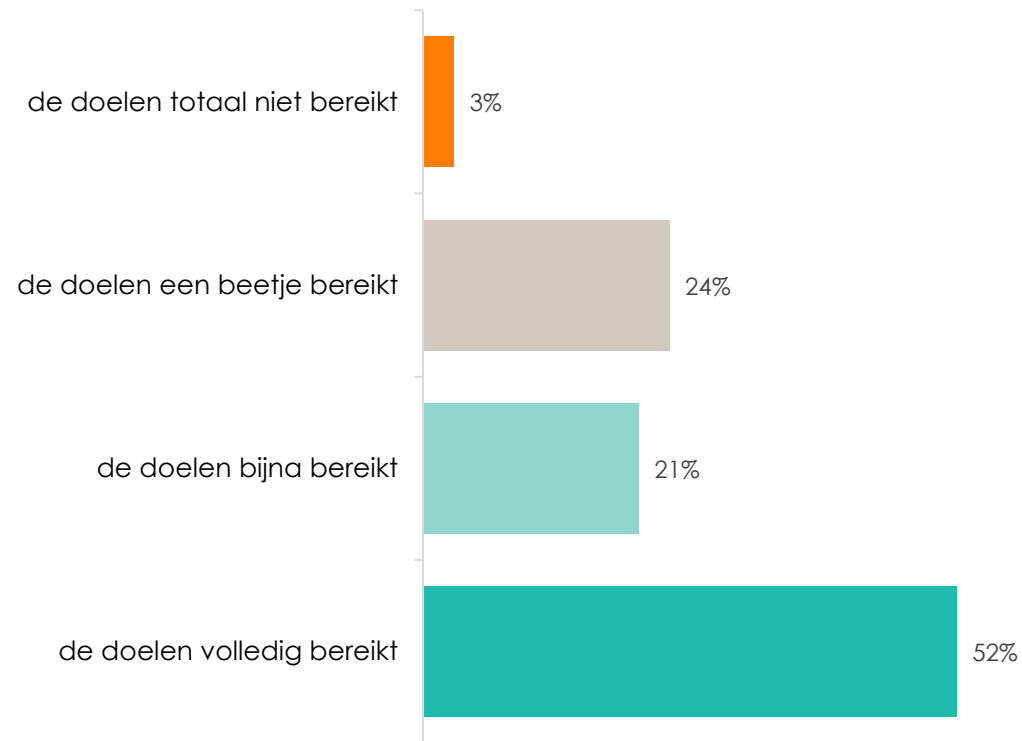
Deelnemers voelen zich veilig bij de Pilotclubs



Basis: n=177

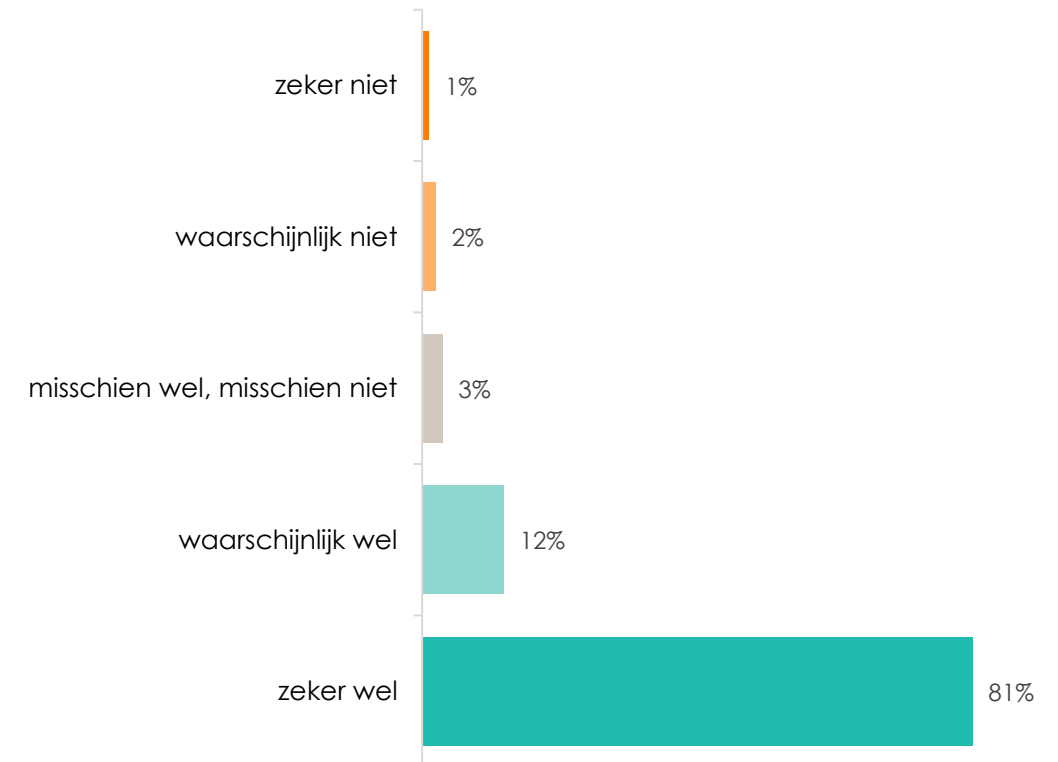
Vrijwel alle deelnemers geven aan dat ze het komende jaar blijven sporten bij de sportclub. Daarnaast geeft de helft van de deelnemers aan hun doelen te hebben bereikt.

Doelen bereikt met het sporten bij de sportclub?



Basis: n=177

Van plan om het komende jaar bij de sportclub te blijven sporten?



Basis: n=177

Resultaten: Clusterpartners

Clusterpartners - Interviews

Doel van de interviews

De gesprekken met clusterpartners vormden een belangrijk deel van de evaluatie van het programma Pilotclubs Sport en Zorg.

Ze hadden als doel om:

- Inzicht te krijgen in hoe sportclubs zich ontwikkelen tot betrouwbare partners voor de zorg.
- Te achterhalen wat werkt, waar het stukt en wat nodig is voor structurele samenwerking tussen sport, zorg en gemeenten.
- Lokale ervaringen te vertalen naar landelijke lessen en aanbevelingen voor toekomstig beleid.

Beoogde resultaten

- Een rijk beeld van de praktijk van sport-zorgsamenwerking in uiteenlopende contexten (stad, middelgrote gemeente, landelijke bond en/of sportkoepel).
- Concrete leerpunten per cluster én overkoepelende thema's voor landelijk beleid.
- Inzichten in werkzame mechanismen, zoals het belang van toeleiders, bevlogen kartrekkers en laagdrempelige ondersteuning.
- Een set aanbevelingen voor borging en opschaling in de volgende beleidsfase.

Opzet van de interviews

Type gesprek: diepte-interview (45–60 minuten).

Clusterpartners: gemeentelijke projectleiders, sportregisseurs, buurtsportcoaches of bondmedewerkers.

Leidraad: vaste gespreksstructuur rond vier hoofdthema's:

- Verschillen tussen clubs en succesfactoren
- Samenwerking tussen partners
- Instrumenten en ondersteuning
- Toekomst en aanbevelingen

Aanpak: kwalitatieve analyse met identificatie van patronen, verschillen en lokale innovaties.

De volgende 12 clusters namen deel aan de interviews:

- Almere
- Alphen aan den Rijn
- Amsterdam
- Deventer
- Dordrecht
- Judobond Nederland (JBN)
- Maastricht
- Nevobo (Volleybalbond)
- Nijmegen
- POS/NL Actief
- Rotterdam
- Zaanstad

Belangrijkste learnings

1. Verbinding is de sleutel tot duurzame samenwerking

De samenwerking tussen sport en zorg valt of staat met de aanwezigheid van een **structurele verbindende functie**: iemand die beide werelden begrijpt en actief de brug slaat. Waar beweegmakelaars of coördinatoren goed zijn ingebed, ontstaat vertrouwen, doorverwijzing en continuïteit.

2. Bevlogenheid drijft succes, maar moet worden ondersteund door structuur

De motor achter succesvolle Pilotclubs is **menselijke bevologenheid**: trainers, ondernemers of vrijwilligers die vanuit overtuiging handelen. Tegelijk blijkt dat motivatie alleen niet volstaat — clubs hebben ondersteuning nodig om die energie om te zetten in beleid, organisatie en continuïteit.

3. Samenwerking ontstaat door persoonlijke ontmoeting en vertrouwen

Het succesvol verbinden van sport en zorg begint niet met beleid, maar met mensen die elkaar kennen, spreken en begrijpen. **Persoonlijk contact** is de katalysator voor vertrouwen en doorverwijzing. Evenementen, netwerkbijeenkomsten en ervaringsmomenten helpen om vooroordelen weg te nemen en duurzame relaties te bouwen.

4. Regionale samenwerking is essentieel om de landelijke standaardisering te versterken

De meeste clusterpartners benadrukken dat samenwerking tussen sport en zorg lokaal tot stand moet komen, omdat toeleiding, vertrouwen en netwerkvorming nu eenmaal lokaal plaatsvinden. Tegelijkertijd geven zij aan dat de coördinerende rol van NOC*NSF richting, taal en structuur heeft gegeven die lokaal niet vanzelf ontstaat. Die landelijke kaders zorgden voor helderheid en maakten het mogelijk dat lokale partners elkaar beter konden vinden.

5. Verankering vraagt structurele aandacht en financiering

Om de behaalde resultaten te behouden, moeten functies, middelen en aandacht structureel worden geborgd. Sport-zorgsamenwerking moet **onderdeel worden van beleid** bij gemeenten, bonden, koepelorganisaties en NOC*NSF. Niet als tijdelijk project, maar als vast onderdeel van het sport- en preventiedomein.

"Goede toeleiding is cruciaal – als mensen elkaar kennen, gaat het vanzelf." (Almere)

"De beweegmakelaar moet structureel worden ingebed – dat is cruciaal voor de toekomst." (Deventer)

"Stel een coördinator aan die sport en zorg beide begrijpt." (Dordrecht)

"Bij de succesvolle clubs is de passie gewoon net een stapje verder dan bij de rest." (JBN)

"Als zo'n 'gekke Henkie' weggaat, dondert het net zo hard weer in elkaar." (Nevobo)

"De sessie van Debbie was echt een spiegel – we zagen wat we beter konden doen." (Nijmegen)

"De zorg moet het zelf zien en ervaren – dan komt dat vertrouwen." (Rotterdam)

"De sportbuurtwerker kent de kinderen en begeleidt ze, dat werkt beter dan een buitenstaander die belt." (Zaanstad)

"Het succes hangt af van gezamenlijke focus en belang, per doelgroep of thema." (Amsterdam)

"We moeten het regionaal oppakken; landelijk werkt het niet." (NL Actief)

"De rol van de bond ligt vooral in het ondersteunen van lokale clusters." (JBN)

"Luister naar je doelgroep en werk regionaal." (NL Actief)

"We moeten sport-zorgsamenwerking normaliseren binnen ons beleid." (Nevobo)

"Het traject was echt een vliegwieltje – maar het moet nu structureel worden ingebed." (Dordrecht)

"Geld en aandacht – dat is waar het mee begint." (JBN)

Succesfactoren en verschillen tussen clubs

Samenvatting

Uit de interviews komt duidelijk naar voren dat succesvolle clubs vooral worden gedragen door mensen met bevlogenheid, eigenaarschap en een sterke maatschappelijke motivatie. Het zijn de trainers, ondernemers of vrijwilligers die durven te experimenteren en hun aanbod weten af te stemmen op de behoeften van specifieke doelgroepen, zoals mensen met een chronische aandoening of ouderen. Laagdrempeligheid en een veilige, sociale sfeer blijken daarbij minstens zo belangrijk als faciliteiten of subsidies. Ondernemende sportclubs hebben vaak een voorsprong door hun flexibiliteit, terwijl verenigingen juist krachtig zijn in langdurige binding en gemeenschapsgevoel. Uiteindelijk bepaalt de mate van organisatiekracht: structuur, continuïteit en kwaliteit van trainers of een club zich duurzaam ontwikkelt tot betrouwbare partner voor de zorg.

Learnings

- Bevlogenheid en eigenaarschap binnen clubs zijn doorslaggevend voor succes
- Niet de sportvorm (type sport/aanbod), maar de houding en organisatie bepalen de impact
- Clubs hebben steun vanuit gemeentes, bonden, of NOC*NSF nodig om intrinsieke motivatie te vertalen naar duurzame structuur

Quotes

“Bij de succesvolle clubs is de passie gewoon net een stapje verder dan bij de rest.” (JBN)

“Het valt of staat bij mensen die het belangrijk vinden.” (Zaanstad)

“De volleybaltrainer is zelf hartpatiënt — daardoor voelt hij precies wat zijn doelgroep nodig heeft.” (Maastricht)

“Als zo’n ‘gekke Henkie’ weggaat, dondert het net zo hard weer in elkaar.” (Nevobo)

Samenwerking tussen sport en zorg

Samenvatting

De samenwerking tussen sport en zorg blijkt in vrijwel alle regio's te draaien om één cruciale schakel: de toeleider. Bijvoorbeeld buurtsportcoaches, beweegmakelaars of sportconsulenten zorgen voor de verbinding tussen sportclubs en zorgprofessionals en vormen het gezicht van het lokale netwerk. Waar deze functie structureel is ingevuld, ontstaat wederzijds vertrouwen en duurzame doorverwijzing. Gebrek aan tijd, middelen of kennis aan de zorgkant maakt de samenwerking elders echter kwetsbaar. De kern van succesvolle samenwerking is persoonlijk contact, elkaar kennen bij naam en rugnummer, en een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de sporter. Gemeenten spelen hierin een sleutelrol door verbindende functies te financieren en structureel te verankeren.

Learnings

- Goede toeleiding is cruciaal: vertrouwen komt door persoonlijke relatie
- Samenwerking werkt alleen als sport én zorg zich gezamenlijk eigenaar voelen
- Gemeenten moeten investeren in structurele verbindende functies

Quotes

“Die toeleiders worden niet gevonden, en daardoor vinden clubs ook de zorg niet.” (JBN)

“Goede toeleiding is cruciaal – als mensen elkaar kennen, gaat het vanzelf.” (Almere)

“De huisarts verwijst standaard naar de beweegmakelaar. Dat werkt.” (Deventer)

Ondersteuning en instrumenten

Samenvatting

De ondersteuningsinstrumenten binnen de pilot, zoals de e-learning, het begeleidingstraject Toegankelijke(re) Clubs, fotoreportages en de zeven kenmerken van een Sport en Zorg-club, zijn overwegend positief ontvangen. Vooral de persoonlijke procesbegeleiding werd als waardevol ervaren, omdat die clubs hielp reflecteren op hun eigen aanpak en verbeterpunten concreet te maken. De e-learning bood herkenbare situaties en praktische handvatten voor trainers die met kwetsbare doelgroepen werken, terwijl foto's en video's bijdroegen aan trots, herkenbaarheid en zichtbaarheid. De zeven kenmerken fungeerden vooral als richtinggevend kader, niet als toetslijst. Het succes van de instrumenten blijkt samen te hangen met de mate waarin ze aansluiten op de praktijk van de club en ruimte bieden voor eigen invulling.

Learnings

- Instrumenten werken alleen als ze praktisch, persoonlijk en contextgericht zijn
- Clubs waarderen begeleiding en feedback meer dan abstracte kaders
- Visuele middelen stimuleren trots en motivatie

Quotes

"De e-learning was een schot in de roos." (NL Actief)

*"Het begeleidingstraject gaf echt een spiegel."
(Dordrecht)*

*"De foto's maken zichtbaar waar we het over hebben."
(Zaansstad)*

Toekomst en borging

Samenvatting

De toekomst van sport-zorgsamenwerking vraagt om structurele verankering, zowel financieel als organisatorisch. Alle regio's benadrukken dat de huidige successen alleen duurzaam zijn wanneer functies zoals de buursportcoach, beweegmakelaar of sportconsulent vast onderdeel worden van gemeentelijk beleid. Tegelijkertijd is er behoefte aan landelijke erkenning van sport als preventief instrument, met bijbehorende financiering vanuit zorg en welzijn. Regionale/lokale samenwerking blijkt de meest kansrijke vorm: dichtbij de praktijk, met korte lijnen en betrokken partners. De uitdaging ligt in het omzetten van projectmatige energie naar blijvende structuur – waarbij landelijke kaders richting geven, maar de uitvoering lokaal wordt gedragen.

Learnings

- Structurele borging vereist beleidsmatige verankering en financiering
- Borgen van functies (zoals beweegmakelaars) is essentieel voor continuïteit
- Werk regionaal: sluit aan bij lokale netwerken en zorgstructuren

Quotes

“We moeten sport-zorgsamenwerking normaliseren binnen ons beleid.” (Nevobo)

“We moeten het regionaal oppakken; landelijk werkt het niet.” (NL Actief)

“De beweegmakelaar moet structureel worden ingebed – dat is cruciaal voor de toekomst.” (Deventer)

Rol van NOC*NSF en sportbonden

Samenvatting

De sportbonden en NOC*NSF spelen volgens de clusterpartners een bepalende rol in het ondersteunen en opschalen van sport-zorgsamenwerking. Waar bonden betrokken waren, gaven zij aan dat hun rol vooral ligt in het fungeren als facilitator, kennisdrager en inspirator voor lokale clubs. Vanuit de JBN kwam daarbij de gedachte dat dit in de toekomst effectiever zou kunnen zijn wanneer bonden niet top-down werken, maar juist lokaal kunnen “invliegen” om bestaande energie te versterken. NOC*NSF vervulde een overkoepelende rol als katalysator en verbinder, door kennis, middelen en communicatie te bundelen. De bonden zien sport-zorgsamenwerking steeds meer als een integraal onderdeel van hun beleid, vergelijkbaar met thema's als jeugd of aangepast sporten.

Toelichting

De interviews met clusterpartners en de daaruit volgende quotes en learnings over de sportbonden en NOC*NSF gingen specifiek over de rol **binnen deze pilot**. NOC*NSF en sportbonden hebben uiteraard wel een centrale rol in het ontwikkelen en onderhouden van landelijke programma's, zoals ZekerBewegen en het Nijntje Beweegdiploma. Zij zorgen voor de kwaliteitsstandaarden, de implementatie op lokale plekken en de landelijke vindbaarheid en zichtbaarheid van dit aanbod.

Learnings

- Bonden moeten (in het geval van dit programma) lokaal ondersteunen, niet centraal sturen
- Stimuleer lef, ondernemerschap en kennisdeling
- Veranker sport-zorgsamenwerking als vast thema binnen bondswerk

Quotes

“De rol van de bond ligt in het ondersteunen van lokale clusters, niet landelijk op clubniveau.” (JBN)

“Sport en zorg moeten gewoon een vast onderdeel van ons bondswerk worden.” (Nevobo)

“Luister naar je doelgroep en werk regionaal.” (NL Actief)

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Bovenstaande was de kernvraag van de workshop met de clusterpartners en toeleiders. In de workshop zijn tien verschillende uitdagingen geïdentificeerd en mogelijke oplossingen bedacht. Deze worden op de volgende pagina's getoond.

Aanbevelingen

Naar aanleiding van deze workshop zijn verschillende aanbevelingen te doen:

- Allereerst is vanuit de clusterpartners en toeleiders tijdens de workshop een duidelijk signaal gekomen dat zij graag vaker de mogelijkheid willen hebben om hun **kennis en best practices met elkaar te delen**. Door dit te faciliteren kan NOC*NSF het project naar een hoger niveau tillen.
- Daarnaast kwam tijdens de workshop een duidelijke vraag naar voren met betrekking tot de beoordeling van het aanbod. Aan de ene kant moet meer duidelijkheid komen over het **onderscheid tussen zorgaanbod en laagdrempelig sportaanbod**. Aan de andere kant is er behoefte aan duidelijkheid wanneer een club in aanmerking komt om als sport&zorg club te (gaan) functioneren. Door samen met clusterpartners en toeleiders na te denken over de beoordeling en de afbakening van het aanbod, kan NOC*NSF helpen hierin duidelijkheid te scheppen.

Clusterpartners - Workshop

Datum: 4 november 2024

Doelgroep: clusterpartners, toeleiders, NOC*NSF

Doel van de workshops

Kennisdeling en uitwisseling van best practices tussen regio's en bonden.

Diepere inzichten ophalen die Pilotclubs richting geven in uitvoering en opschaling.

Centrale vraag

Hoe krijgen we meer mensen met (risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot structureel in beweging?

Opzet

Plenaire terugkoppeling T0–T1-resultaten en projectvoortgang.

Groepswerk in drie stappen:

- Uitdagingen inventariseren
- Oplossingen prioriteren (goudmijn/quick win/ambitieuw/twijfelachtig)
- Individueel implementatieplan per cluster

Tijdens de landelijke workshops met clusterpartners en toeleiders zijn de belangrijkste uitdagingen in de uitvoering van het project Pilotclubs Sport en Zorg gezamenlijk geïnventariseerd en geanalyseerd.

In kleine groepen bespraken de deelnemers hun praktijkervaringen, benoemden terugkerende knelpunten en formuleerden vervolgens concrete oplossingsrichtingen die in hun eigen cluster toepasbaar zijn.

De opbrengsten van deze sessies geven een representatief beeld van de praktische vraagstukken waarmee lokale uitvoerders te maken hebben én van de creatieve strategieën die binnen het netwerk zijn ontwikkeld om deze aan te pakken.

In dit hoofdstuk worden de resultaten daarom per thema gepresenteerd:

- eerst de uitdaging zoals die door deelnemers werd benoemd.
- gevolgd door de beoogde oplossing(en) die tijdens de workshop zijn geformuleerd.

Deze combinatie biedt inzicht in waar het netwerk van sport, zorg en beleid in de praktijk tegenaan loopt en welke werkzame oplossingsrichtingen door toeleiders en clusterpartners zelf als meest kansrijk worden gezien.

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Uitdaging 1: Het opbouwen van de samenwerking met zorgpartners of toeleiders gaat moeizaam. Het kost veel tijd, energie en geduld.

Oplossing:

Breng partijen fysiek bij elkaar.

Zorg dat partijen elkaar leren kennen. Dat gaat het beste door middel van een fysieke ontmoeting. Bijvoorbeeld in de vorm van een speeddate of een sportcafé.

Oplossing:

Zorg voor duidelijkheid in de vorm van structuur en rolafbakening.

Er is een behoefte aan duidelijke rollen binnen de samenwerking. Zonder een dergelijke structuur verloopt de samenwerking niet efficiënt en blijft het moeilijk om gezamenlijk richting dezelfde doelen te werken.

Oplossing:

Zorg voor duidelijkheid in de vorm van een planning en doelen.

Door met de betrokkenen een planning te maken met duidelijk afspraken over de resultaten en de doelen, schep je duidelijkheid voor de betrokken partijen.

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Uitdaging 2: Het is moeilijk om de kwaliteit van de clubs te waarborgen en het project daarmee toekomstbestendig te maken. Wie bepaalt welke clubs er aangemerkt mogen worden als een sport- en zorgclub en wie blijft dit toetsen?

Oplossing:

Vertaal de zeven kenmerken naar het eigen cluster.

Er zijn grote verschillen tussen de clusters en dus is het goed om na te denken hoe de zeven kenmerken naar jouw cluster vertaald kunnen worden.

Oplossing:

Verenigingsbezoeken.

Ga langs bij clubs om met eigen ogen te zien hoe de clubs zorgen dat zij kwaliteit bieden aan de deelnemers. Gebruik deze inzichten in de beoordeling van nieuwe clubs en het aanscherpen van de zeven kenmerken.

Oplossing:

Betrek clubs in deze zoektocht.

Het is een proces om dit uit te zoeken. Dat is ook de essentie van de pilot, om dit te onderzoeken. Het is goed om hierover met de clubs in gesprek te gaan en na te denken hoe we omgaan met een nieuwe club die zich meldt. Zeggen we hoe meer zielen, hoe meer vreugd en vinden we het allemaal prima of willen we graag dat er hoge eisen worden gesteld?

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Uitdaging 3: Borging: hoe houden we het gedane werk in stand na afloop van de pilot en wat is daarvoor nodig?

Oplossing:

Opzetten van een sportakkoord.

Door sportclubs, toeleiders en zorgpartners samen te brengen binnen deze akkoorden, kunnen gezamenlijke doelen worden gesteld. Daarnaast zorgt een dergelijk akkoord ervoor dat de betrokkenen zich voor de lange termijn committeren.

Oplossing:

Samenwerking aanjagen en best practices delen.

Clubs moeten zich afvragen: zien we elkaar als een concurrent of kunnen we van elkaar leren? Clubs in Deventer gaan bijvoorbeeld wel eens bij elkaars trainingen kijken om van elkaar te leren. Samenwerking in plaats van concurrenten zijn. Door samen te verbeteren, kan het aanbod op peil worden gehouden. Daarnaast kunnen bij een goede samenwerking ook nieuwe clubs zich snel ontwikkelen doordat zij veel kunnen leren van de reeds aangesloten clubs.

Oplossing:

Focus op structureel aanbod.

De geselecteerde Pilotclubs moeten een structureel aanbod kunnen bieden. Dus geen aanbod dat volgend jaar bij de afschaffing van een subsidie weer verdwijnt.

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Uitdaging 4: Wanneer is iets laagdrempelig sportaanbod en wanneer is het nog zorgaanbod?

Oplossing:

Richtlijn: Als het vanuit de fysio wordt aangeboden, is het geen sportaanbod.

Oplossing:

Richtlijn: Het moet structureel aanbod zijn vanuit de sport georganiseerd.

Welzijn aanbod komt vaak vanuit potjes en is daarmee niet structureel. Het moet vanuit een aanbieder zijn die dat structureel wil aanbieden. Maar bijvoorbeeld in Rotterdam is het moeilijk om dit onderscheid te maken omdat er zoveel overlap is tussen het sportaanbod en het zorgaanbod.

Uitdaging 5: Het aanbieden van passend aanbod.

Oplossing:

Breng het niveau van de deelnemer in kaart.

In Maastricht is een nieuwe instroom vanuit ziekenhuizen en zijn zij bezig te bepalen waar deze deelnemers heen kunnen. Ze gebruiken hiervoor ook een aantal fysieke testen. Aan de hand hiervan wordt in kaart gebracht in hoeverre deelnemers ook fysiek passen binnen het aanbod. Deze testen hebben bijvoorbeeld betrekking op conditie, loopvermogen en valgevaar.

Oplossing:

Zorg voor een match tussen het niveau van de deelnemer en de club.

Ga met de clubs in gesprek over het niveau van de sport dat zij bieden. Door dit goed in kaart te brengen, kan er een goede match worden gemaakt met de deelnemer. Mocht het niveau van de deelnemer niet aansluiten op het aanbod, ga dan met de club in gesprek over mogelijkheden om het niveau van het aanbod aan te passen.

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Uitdaging 6: Toeleiding vanuit de zorg hapert.

Oplossing:

Zoek naar personen met intrinsieke motivatie binnen de zorg.

De betrokkenheid van de zorg in Deventer is groot. Er is daar een intrinsieke motivatie vanuit de zorg om het laagdrempelige sportaanbod te vinden. De vraag voor laagdrempelig sportaanbod kwam vanuit de zorg. Zij gaven aan veel patiënten te hebben die zij stimuleren om meer te bewegen, maar die dit niet doen. Daar wilden ze graag hulp bij hebben. De zorg had in Deventer dus heel goed door wat zij aan het laagdrempelige beweegaanbod zouden hebben. Als je de toeleiding vanuit de zorg wil verbeteren, moet je op zoek naar personen binnen de zorg die met deze vraag zitten. Zij hebben de motivatie om hiermee aan de slag te gaan. Je kunt hiermee klein beginnen. Vervolgens zullen de goede verhalen zich binnen de zorg verspreiden en zal een groter deel van de zorg enthousiast worden om hieraan mee te doen. Sportartsen kunnen daarin bijvoorbeeld een mooie ingang vormen. Het is daarbij ook belangrijk om rekening te houden met de hiërarchie in de zorg. Soms moet je iets hoger in de ladder beginnen om iets voor elkaar te krijgen. En daarbij is het dus essentieel om de zorg te laten zien wat zij hieraan hebben. De meest interessante uitkomst is dan natuurlijk de significant afname van de zorgvraag. Als je eenmaal binnen bent is het belangrijk om de zorg betrokken te houden (blijf ze regelmatig herinneren aan de beweegmakelaar).

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Uitdaging 7: Vindbaarheid van het aanbod voor de zorgpartners

Toelichting

Het zou makkelijk zijn als de zorg meteen het contact met het laagdrempelige sportaanbod legt, dat er een kort lijntje is, maar in de praktijk heeft de zorg vaak niet voldoende kennis en/of tijd om de deelnemer naar passend laagdrempelig sportaanbod te sturen.

Oplossing:

Belast de zorg niet met de directe doorverwijzing naar laagdrempelig beweegaanbod, maar stel hiervoor een toeleider aan.

In Deventer is het contact tussen zorg en laagdrempelig sportaanbod in principe niet aanwezig. Het gat tussen zorg en laagdrempelig sportaanbod is immers groot en de zorg geeft vaak onvoldoende prioriteit aan de doorverwijzing. Daarom kan het contact tussen zorg en laagdrempelig sportaanbod beter via een deskundige (bijv. beweegmakelaar) verlopen omdat deze persoon voldoende kennis heeft van het laagdrempelige sportaanbod en ook de tijd kan nemen om met de deelnemer na te denken over wat dit laagdrempelige sportaanbod moet inhouden. Het opzetten van een leefstijlloket waar de zorg makkelijk naar kan verwijzen, wordt in dit kader ook veel genoemd. Een nadeel kan zijn dat de zorgverlener meer kennis heeft van de zorggeschiedenis en klachten van de persoon dan de deskundige, maar in de praktijk blijkt dat een korte samenvatting van de zorggeschiedenis en klachten voldoende is en dat de focus verder moet liggen op de gezondheid en het gedrag en juist de positieve kanten daarvan. Uiteindelijk gaat het vooral om de persoon, niet alleen zijn klachten. Bovendien: nadat de deelnemer is doorverwezen, heeft de zorg vaak niet de mogelijkheid om doorlopend contact te houden, dat heeft een deskundig als de beweegmakelaar wel. Dat doorlopende contact is ook belangrijk gebleken.

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Uitdaging 8: Het uitbreiden van de doelgroepen binnen het aanbod.

Oplossing:

Stimuleer de verruiming van het aanbod.

De beweegmakelaar is op zoek gegaan naar partijen die dit zouden kunnen aanbieden. Daarbij kijkt men ook binnen het bestaande aanbod, of dit zo aangepast zou kunnen worden dat het ook voor deze groep die op zoek is naar prikkelarm beweegaanbod geschikt is. En het dan niet zelf aanbieden als sportbedrijf, maar juist op zoek gaan naar partijen die dit willen doen en met hen meedenken en helpen opstarten (ook qua financiën).

Uitdaging 9: Niet bekend wie de rol van warme toeleider kan invullen en daardoor wordt deze niet (voldoende) benut.

Oplossing:

Wijs een duidelijke toeleider aan.

Het is daarom wellicht beter om één of twee personen aan te wijzen voor wie het heel duidelijk is dat zij de warme toeleider zijn en vanuit dat eigenaarschap kunnen handelen.

Oplossing:

Geef hier prioriteit aan.

Het moet niet iets zijn wat men 'erbij doet', maar het moet prioriteit krijgen. Daarin is de overtuiging dat alles wat je aandacht geeft groeit een mooie richtlijn.

Hoe kunnen we meer mensen met een (verhoogd risico op) kwetsbare gezondheid via deze pilot in beweging krijgen?

Uitdaging 10: Betaalbaarheid van het aanbod

Toelichting: Pilotclubs worden niet altijd gekozen door de warme toeleider omdat deze relatief duur aanbod leveren. Het aanbod bestaat ook uit ondernemende aanbieders en daar hangt dan vaak een prijskaartje aan. Ondanks dat deze ondernemende aanbieders veel kunnen bieden in de vorm van één-op-één aandacht en aanbod op maat, zorgt dit prijskaartje er wel voor dat het voor sommige deelnemers geen optie is.

Oplossing:

Gezien worden is vaak het belangrijkste om deelnemers te binden aan sport en dat hoeft niets te kosten.

Het belangrijkste voor veel deelnemers is dat er naar hen wordt omgezien. Het gaat om ergens bij horen, vragen hoe het gaat, het kopje koffie achteraf, dat zorgt dat je mensen trekt naar de sport en ook bindt aan de sport. Dat hoeft niet per se duur te zijn. Vaak zijn deelnemers kwetsbaar in de breedste zin van het woord en dan is het gezien worden erg belangrijk.

Oplossing:

Laagdrempelig sportaanbod moet financieel toegankelijk zijn.

Je moet je afvragen: voor wie doe je dit? Als je duur sportaanbod hebt, dan doe je het uiteindelijk niet voor iedereen. Dan mis je een grote groep mensen. Dat pleit ervoor om te kijken of er aanbieders zijn die misschien iets minder expertise op het gebied van zorg in huis hebben, maar wel die aandacht kunnen bieden die nodig is.

Oplossing:

Niet-ondernemende aanbieders helpen passend beweegaanbod op te zetten.

Door te investeren in het opzetten van passend beweegaanbod bij niet-ondernemende aanbieders, kan op de lange termijn een goedkoper beweegaanbod geboden worden.

o8

Resultaten: Zorgprofessionals

Zorgprofessionals - Focusgroep

Doel van de focusgroep

De focusgroep had als doel inzicht te krijgen in de ervaringen van zorgprofessionals met de aanpak *Sport en Zorg*, en in het bijzonder:

- Hoe zorgprofessionals cliënten stimuleren tot sport- of beweegdeelname.
- Hoe de samenwerking met sportclubs en toeleiders in de praktijk verloopt.
- Welke knelpunten en verbeterkansen zij zien voor duurzame samenwerking tussen zorg en sport.

Beoogde resultaten

- Inzicht krijgen in hoe zorgprofessionals de aanpak Sport en Zorg ervaren en toepassen in hun dagelijkse praktijk.
- Begrijpen wat zorgprofessionals nodig hebben om patiënten duurzaam door te verwijzen naar sport- en beweegaanbod.
- Vaststellen welke factoren succesvolle samenwerking met sportclubs en toeleiders bevorderen of belemmeren.
- Verzamelen van concrete suggesties voor verbetering van de aanpak en voor de rol van NOC*NSF als landelijke verbinder.

Opzet van de focusgroep

Eén landelijke online focusgroep (n = 6 deelnemers)

Deelnemers afkomstig uit verschillende regio's met en zonder actieve toeleiders

Besproken thema's:

- Herkenning van de aanpak Sport en Zorg
- Bewegen bespreekbaar maken in de spreekkamer
- Samenwerking met sportclubs en toeleiders
- Drempels, verbeterpunten en behoeften
- De rol van NOC*NSF en vervolgstappen

Herkenning en eerste reacties op de aanpak Sport en Zorg

De aanpak Sport en Zorg werd door de meeste deelnemers herkend, met name in regio's waar eerder pilots plaatsvonden of waar een actieve toeleider aanwezig is. De vier stappen (zorg en welzijn (signalering), (warme) toeleiding, laagdrempelige instapsport, structurele sport) worden in wisselende mate toegepast. In regio's zonder toeleiders is de aanpak minder zichtbaar of ingebed.

Belangrijkste punten:

- Bekendheid met de aanpak hangt sterk samen met eerdere pilots of lokale samenwerking.
- De toeleider in de vorm van bijvoorbeeld een buurtsportcoach of beweegmakelaar is een cruciale schakel.
- Kennis van de aanpak ontbreekt soms bij nieuwkomers of buiten actieve regio's.



Best practice:

In De Kempen en Veldhoven leidde de aanpak tot nieuwe beweegvormen en structureel aanbod. Via pilots werden beweeggroepen opgezet en een jaarlijkse 'beweegmaand' georganiseerd. Dankzij actieve toeleiding en warme ontvangst bleven deelnemers vaker sporten en werd het programma duurzaam ingebed in het lokale netwerk.

Sport en bewegen bespreekbaar maken in de spreekkamer

Bewegen is voor de meeste zorgprofessionals een vast onderdeel van de intake of het leefstijlgesprek. Wel is het taalgebruik belangrijk: 'sport' roept bij sommige cliënten negatieve associaties op, terwijl 'bewegen' of 'minder zitten' als toegankelijker wordt ervaren. Persoonlijke begeleiding en kleine stapjes blijken essentieel.

Belangrijkste punten:

- Terminologie ('bewegen' vs 'sport') beïnvloedt de acceptatie.
- Weerstand komt vaak voort uit schaamte, negatieve associaties of overbelasting.
- Kleine stapjes, persoonlijke begeleiding en aansluiting op motivatie zijn essentieel.



Best practice:

Een zorgprofessional beschreef hoe één-op-één begeleiding via de fysiotherapeut voor een cliënt met psychische problemen en sociale angst een veilige en haalbare eerste stap was. Deze tussenstap vergrootte het vertrouwen en maakte de weg vrij naar vervolgactiviteiten bij sportclubs.

Samenwerking met sportclubs en toeleiders

Waar toeleiders zoals buurtsportcoaches of beweegmakelaars actief en bekend zijn, verloopt samenwerking met sportclubs vlot. In andere regio's ontbreekt overzicht of contact, en is het aanbod soms onbetrouwbaar of verouderd. De manier waarop cliënten worden ontvangen door sportclubs maakt een groot verschil.

Belangrijkste punten:

- Samenwerking staat of valt met zichtbaarheid en inzet van toeleiders.
- Verwijzing stukt als informatie of contact niet klopt.
- Warme ontvangst bij sportclubs vergroot kans op blijvende deelname.



Best practice:

In regio's waar sportclubs cliënten persoonlijk benaderen — bellen, afstemmen, welkom heten — blijkt de deelname structureler. Laagdrempelige, sociale ontvangst wordt gezien als sleutelfactor voor motivatie en binding.

Drempels, verbeterpunten en actiepunten

Hoewel veel zorgprofessionals al actief verwijzen of samenwerken, worden meerdere drempels genoemd. Verwijzing mislukt als informatie van sportclubs onbetrouwbaar is, toeleiders onbekend zijn of sportclubs onvoldoende zijn afgestemd op de doelgroep.

Belangrijkste punten:

- Zichtbaarheid van toeleiders is nog beperkt.
- Onbetrouwbare (verouderde) informatie belemmert vertrouwen.
- Er leeft soms scepsis over de deskundigheid van sportclubs.
- Aansluiting op specifieke doelgroepen ontbreekt soms.

Behoeften en verbeterpunten:

- Herkenbare en goed bereikbare contactpersonen.
- Praktische ondersteuning bij de eerste stap (ook fysiek of telefonisch).
- Up-to-date en centraal vindbaar overzicht van sportaanbod.
- Meer laagdrempelige mogelijkheden voor mensen met een kleine beurs.

Rol van NOC*NSF en vervolgstappen

Deelnemers zien voor NOC*NSF een belangrijke rol als verbinder tussen zorg, sport en sociaal domein. Projecten zoals deze worden gewaardeerd. Daarnaast is er behoefte aan landelijke zichtbaarheid van goede voorbeelden, ondersteuning van gemeenten, en meer structurele inbedding van werkzame praktijken.

Belangrijkste punten:

- NOC*NSF wordt gezien als aanjager, verbinder en kennisdeler.
- Verspreiding van goede voorbeelden en pilots is gewenst.
- Gemeenten moeten actief ondersteund worden in hun rol.
- Borging van kwaliteit en toegankelijkheid van sportclubs is nodig.
- Structurele (financiële) ondersteuning vanuit beleid wordt gemist.

Advies aan NOC*NSF van zorgprofessionals:

Deelnemers pleitten voor kleinschalige ontmoetingen (zoals lunches of wijkbijeenkomsten) om professionals te verbinden en toeleiders zichtbaarder te maken. Zulke formats blijken effectief om samenwerking op gang te brengen.

Verdieping

De rol van de beweegmakelaar

De toeleider is het operationele hart van sport-zorg samenwerking. Deze rol draagt zorg voor verbinding, maatwerk en drempelverlagende begeleiding – met zichtbaar effect. Tegelijkertijd is de beschikbaarheid ongelijk verdeeld en vaak te afhankelijk van individueel initiatief of tijdelijke projecten.

Implicaties voor beleid

De rol van de toeleider is niet optioneel, maar structureel noodzakelijk in de ogen van deze zorgprofessionals. Investeren in deze functie betekent investeren in succesvolle samenwerking tussen zorg en sport. De toeleiders moeten structureel ondersteund, erkend en ingebed worden. Het liefst in het lokale zorg- én sportnetwerk.

Best practices en verbinding tussen domeinen

Het realiseren van impact vergt meer dan alleen aanbod of motivatie. Wat professionals nodig hebben, is een zichtbare verzameling van wat werkt en een netwerk om de vertaalslag naar hun eigen praktijk te kunnen maken. Hierin zit volgens de focusgroep dan ook één van de grootste kansen voor groei.

Implicaties voor beleid

Deze combinatie van inzichten wijst op een duidelijke rol voor landelijke en regionale coördinatoren, zoals NOC*NSF, gemeenten en bijvoorbeeld zorggroepen. Hun taak is niet alleen om kennis te verzamelen, maar ook om het netwerk te weven waarin die kennis terechtkomt. Er is behoefte aan een infrastructuur waarin:

- Zorgprofessionals collega's kunnen spreken die “al verder zijn”.
- Sportclubs leren wat werkt in de zorgcontext.
- Toeleiders herkenbaar en vindbaar zijn voor beide partijen.