

Projectplan



BEWEEGIMPULS voor kwetsbare senioren

Aanvragende gemeente:	Gemeente Olst-Wijhe
Deelnemende gemeenten:	Gemeenten Borne, Dinkelland, Haaksbergen, Hardenberg, Hellendoorn, Hof van Twente, Losser, Oldenzaal, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Rijssen-Holten, Wierden en Zwolle
Ondersteunende partij:	Sportservice Overijssel
Projectperiode:	1 januari 2015 t/m 31 december 2016
Datum:	28 mei 2014

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	2
2.	Doelstelling	4
3.	Doelgroep	4
4.	Resultaten	5
5.	Uitvoering	6
6.	Projectorganisatie	8
7.	Monitoring en evaluatie	9
8.	Communicatie - Kennisdeling	9
Bijlage 1	Aantal kernen/wijken per deelnemende gemeente	10

Betrokken gemeenten:



Overige betrokken organisatie:



1. Inleiding

Aanleiding

Het aantal senioren (65+) en ook het aantal kwetsbare senioren in Overijssel neemt toe. In de eerste plaats door de dubbele vergrijzing. In 2030 zal Nederland 4,2 miljoen 65-plussers tellen. Het aandeel 65-plussers groeit daarmee naar ruim 23,7% van de totale bevolking (bron: CBS 2012). In Overijssel wijkt deze groei nauwelijks af van landelijke percentages. De bevolkingsgroep van 70 tot 80 jaar zal in Overijssel het meeste toenemen.

Bewegen vormt een belangrijk onderdeel van een gezonde leefstijl. Zeker voor de groep kwetsbare senioren draagt bewegen in belangrijke mate bij aan zelfredzaamheid en aan het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren en participeren in hun omgeving/buurt. In Overijssel bewegen senioren significant minder (41%) dan andere leeftijdsgroepen volgens de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (bron: provinciaal onderzoek “Fit en Gezond in Overijssel 2012”). De Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) heeft in de “Staat van de Gezondheidszorg 2012” aangetoond dat driekwart van de ouderen in verzorgingshuizen veel te weinig bewegen. In verpleeghuizen zijn 9 van de 10 bewoners lichamelijk inactief.

Door het creëren (of versterken) van een wijkgerichte infrastructuur voor beweeg- en gezondheidsaanbod voor kwetsbare senioren willen 14 gemeenten ervoor zorgen dat deze doelgroep zo lang mogelijk kan (blijven) participeren in de samenleving.

De inzet of aanstelling van een projectleider/-coördinator is daarbij een belangrijke randvoorwaarde.

Probleemverkenning

Gemeenten staan aan de vooravond van een aantal ingrijpende veranderingen. Zo worden gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk en inkomen en zorg aan langdurig zieken en senioren (de decentralisaties). Een deel van deze taken hebben zij nu ook al, een deel nemen zij over van de Rijksoverheid. Niet alleen komen er nieuwe taken op gemeenten af, de bezuinigingen zijn ook fors. Gemeenten moeten meer gaan doen met minder geld en de eigen kracht van burgers aan gaan spreken.

De overheveling van AWBZ en wijzigingen rondom dagbesteding hebben onder meer betrekking op senioren. Zo moeten door de in gang gezette extramuralisering in de ouderenzorg senioren die hulp/zorg nodig hebben met de inzet van thuis- en mantelzorg zolang mogelijk zelfstandig blijven wonen (ZZP 1 t/m 3). Hierdoor zal het aantal kwetsbare senioren in de thuissituatie verder toenemen. Om zware/zwaardere zorg zo lang mogelijk uit te stellen is het van groot belang dat zij (blijven) participeren in de samenleving/buurt. Dit geldt ook voor senioren die intramuraal wonen. Sport en bewegen kan hierbij als middel fungeren om mensen *in beweging* te brengen en te houden.

Samenwerking met woonzorginstellingen en andere zorgaanbieders biedt kansen om een gezonde en actieve leefstijl van kwetsbare senioren te bevorderen en vormt dan ook een belangrijk onderdeel van het project. Woonzorginstellingen hebben ook belang bij samenwerking. Vanaf 2015 worden woonzorginstellingen en verpleeghuizen namelijk verplicht om bewegen als structureel onderdeel op te nemen binnen hun organisatie. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft hiervoor 7 Bouwstenen Beweegstimulering opgesteld. Eén van de bouwstenen richt zich op samenwerking met de buurt.

Aansluiting Wet Maatschappelijke Ondersteuning

Het project “Beweegimpuls voor kwetsbare senioren” draagt bij aan 5 prestatievelden van de WMO, te weten:

Prestatieveld 1: Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten. Het project heeft als doel het bevorderen van een gezonde en actieve leefstijl van kwetsbare senioren. Daarbij wordt ingestoken op het versterken van de infrastructuur in de wijk/kern, zodat dicht bij huis kan worden deelgenomen aan de samenleving.

Prestatieveld 3: Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning. Het verzorgen van voorlichting is een belangrijke taak binnen het project. Inzet van folders, het organiseren van voorlichtingsavonden of zorg-/beweegmarkten met vervolg van laagdrempelig beweegaanbod, het ontwikkelen van een ketenaanpak en persoonlijk advies zijn concrete voorbeelden.

Prestatieveld 4: het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers. Door het verzorgen van voorlichting en laagdrempelige vormen van deskundigheidsbevordering kunnen vrijwilligers en mantelzorgers zo concreet mogelijk mee helpen om kwetsbare senioren te laten bewegen/te stimuleren om te gaan bewegen in het kader van een gezonde leefstijl.

Prestatieveld 5: Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem. Het project richt zich naast de hierboven beschreven doelgroep ook op senioren in woonzorginstellingen. Door de vitaliteit van kwetsbare senioren te verbeteren, wordt de zelfredzaamheid vergroot en kunnen zij langer (zelfstandig) functioneren en participeren in de omgeving/buurt.

Prestatieveld 6: Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het aanbod van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer. Met het project wordt gestreefd naar een zo optimaal mogelijk beweeg- en gezondheidsaanbod voor kwetsbare senioren.

Innovatie

De “Beweegimpuls voor kwetsbare senioren” is op meerdere vlakken innovatief. De voornaamste innovatie is de wijkgerichte aanpak. Afstemming en samenwerking met partners uit de wijk/kern is daarbij een belangrijk onderdeel. Deze samenwerking leidt tot een duurzaam vernieuwend sport-, beweeg- en gezondheidsaanbod dat zorgt voor meer laagdrempelige ontmoetingsmogelijkheden dichtbij alle (kwetsbare) senioren in de wijk.

De aanpak onderscheidt zich verder door de volgende innovatieve elementen:

- De verbinding tussen de buurtbewoners en de zorginstelling. Het vervullen van een buurtfunctie is voor zorginstellingen m.i.v. 2015 een nieuwe verplichting, opgelegd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).
- Het realiseren van de samenwerking en afstemming tussen partners uit de werkvelden sport, zorg en welzijn. Deze zgn. ketenaanpak is reeds bekend bij de doelgroep mensen met een chronische aandoening, maar is nog niet ingezet ten behoeve van (kwetsbare) senioren.
- Het creëren van draagvlak, kennis en inzicht bij vrijwilligers en mantelzorgers over de kansen en mogelijkheden van sport en bewegen in relatie tot ontmoeting. Zij vervullen vooral voor eenzame senioren een signaalfunctie bij de toeleiding naar activiteiten.

- Koppeling tussen hardware (wandroutes, beweeg-/beleeftuinen etc.) en software (totale aanbod van activiteiten, diensten etc.). Binnen de aanpak wordt optimaal gebruik gemaakt van de voorliggende voorzieningen.

Doelstelling

2. Doelstelling

Hoofddoelstelling

Het bevorderen van een gezonde (dus ook actieve) leefstijl van kwetsbare senioren, zodat ze langer kunnen (blijven) participeren in de samenleving.

Subdoelstellingen

Om bovenstaande doelstelling te halen zijn een 5 tal subdoelstellingen geformuleerd.

- *Versterken, verbreden en/of vernieuwen van het sport- en beweegaanbod.*
- *Realiseren en/of verbeteren van samenwerkingsverbanden tussen sport, zorg en welzijn.*
- *Creëren en/of optimaliseren van een ketenaanpak om mensen in beweging te brengen.*
- *Voorlichting en deskundigheidsbevordering.*
- *Realiseren benodigde randvoorwaarden voor continuering van netwerken en activiteiten na de projectperiode.*

Doelgroep

3. Doelgroep

Het project richt zich in de basis op alle inactieve, maar primair op minder mobiele en kwetsbare senioren in de wijk/kern. Het betreft inactieve oudere senioren met één of meer chronische aandoeningen en/of lichamelijke/psychische beperkingen. Per wijk/kern wordt de doelgroep(en) nader gespecificeerd. Zo kan een accent worden gelegd op senioren die intramuraal wonen, al dan niet met een specifieke aandoening (bijv. dementie); of op senioren die zelfstandig wonen of een combinatie van meerdere subdoelgroepen.

Als secundaire doelgroep richt het project zich op de lokale partijen en organisaties, die een relatie hebben met/zich inzetten voor deze doelgroep(en). Te denken valt aan sport- en beweegaanbieders, welzijnsorganisaties, zorgprofessionals, zorg- en verpleeghuizen, werkers binnen de woonservicegebieden (zoals welzijnswerkers), de ouderenbonden, patiëntenorganisaties en de gemeente. Gelet op de nauwe contacten die zij onderhouden, met name met deze groep senioren, vallen hier onder in dit verband ook zeker de vele actieve mantelzorgers en vrijwilligers.

Per wijk/kern wordt een sociale kaart gemaakt, met een overzicht van de relevante partijen/organisaties/personen.

4. Resultaten

Concrete resultaten

Verdeeld over 14 gemeenten, wordt in 22 wijken/kernen een beweegimpuls gegeven aan kwetsbare senioren.

Per wijk/kern worden de subdoelstelling vertaald naar concrete resultaten, afhankelijk van de doelgroep keuze, lokale wensen en behoeften en de reeds bestaande infrastructuur. Overall worden de volgende resultaten nagestreefd:

1. *Versterken, verbreden en/of vernieuwen beweegaanbod*
 - Een optimaal beweegaanbod in de wijk/kern, voor senioren met diverse niveaus van functioneren en/of met verschillende aandoeningen.
2. *Realiseren/verbeteren van samenwerkingsverbanden tussen sport, zorg en welzijn*
 - Een sociale kaart van de wijk/kern met een overzicht van alle relevante partijen/organisaties
 - Samenwerkingsafspraken om het sport- en beweegaanbod te optimaliseren.
3. *Creëren/optimaliseren ketenaanpak om mensen in beweging te brengen*
 - Een netwerk voor doorverwijzing en/of opvang en begeleiding van de doelgroep.
 - Een up-to-date overzicht van de sport- en beweegmogelijkheden in de wijk/kern.
 - Actueel voorlichtingsmateriaal over het sport- en beweegaanbod.
4. *Voorlichting en deskundigheidsbevordering*
 - De doelgroep is bekend met het belang en de mogelijkheden van bewegen.
 - Medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers van woonzorginstellingen zijn bekend met het belang van een gezonde leefstijl van de doelgroep. Zij hebben inzicht in de mogelijkheden binnen en buiten het zorgcentrum op het gebied van een gezonde leefstijl.
 - Sport- en beweegaanbieders zijn bekend met de mogelijkheden en beperkingen van de doelgroep.
5. *Na afloop van de projectperiode worden bestaande en nieuw opgezette netwerken en activiteiten gecontinueerd*
 - Beschikbare kennis, ervaring, lesmaterialen e.d. worden vastgelegd in overdraagbare documenten, formats etc.

Beoogde effect

Het beoogde maatschappelijke effect van deze beweegimpuls is een wijk/kern waar de mogelijkheden voor een gezonde en actieve leefstijl voor kwetsbare senioren optimaal zijn. Door samenwerkingsafspraken tussen sport, zorg en welzijn is er een keten ontstaan om (kwetsbare) senioren in beweging te krijgen en houden. Ook mantelzorgers en vrijwilligers vormen een belangrijke schakel in deze ketenaanpak. Het belang van sport en bewegen voor senioren staat op de agenda van alle betrokken 'partijen'. Het beweegaanbod is vraaggericht, gevarieerd, laagdrempelig en toegesneden op de doelgroep.

5. Uitvoering

Na toekenning door de provincie Overijssel wordt zo snel mogelijk begonnen met de voorbereidingen, die moeten leiden tot de resultaten benoemd bij hoofdstuk 4. De looptijd van het project “Beweegimpuls voor kwetsbare senioren” is twee jaar, namelijk van 1 januari 2015 tot en met 31 december 2016. Met de voorbereidende werkzaamheden (waaronder vaststelling wijken/kernen per gemeente, creëren draagvlak etc.) wordt zo mogelijk al gestart in het najaar van 2014.

De nog aan te stellen projectleider/-coördinator vormt de spil van het project. Om de nagestreefde resultaten te behalen, wordt door hem/haar de volgende werkwijze gehanteerd:

- met behulp van een scan wordt een sociale kaart van de wijk/kern gemaakt, waarin onder meer de volgende zaken zijn geïnventariseerd:
 - alle aanwezige relevante partijen/organisaties
 - de potentiële doelgroep(en); naar aard (van de problematiek) en omvang (qua aantal); wensen en behoeften van de doelgroep(en); eventueel in samenspraak met relevante organisaties
 - het bestaande sport- en beweegaanbod
 - deskundigheidsbevorderende activiteiten t.b.v. de (bege)leiding; bijscholingen en cursussen
 - de infrastructuur van de wijk/kern, zowel fysiek (bijv. aanwezigheid van wandelroutes, beweeg-/beleeftuinen etc.), als sociaal (totale aanbod van activiteiten, diensten, organisaties etc.)
- op basis van de uitkomsten en gerelateerd aan de geformuleerde subdoelstellingen opstellen van een werk-/actieplan in overleg en samenwerking met alle belanghebbende en betrokken partijen
- uitvoering van de hierin concreet uitgewerkte taken, werkzaamheden en activiteiten
- op basis van monitoring en (tussen-)evaluaties zo nodig bijstellen van het werkplan en aanpassen van de uitvoering.

Onderstaande fasering geldt voor alle wijken/kernen en geeft een globaal overzicht van de verdeling van de taken gedurende de projectperiode.

Fase 1: Verkenningsfase (januari - maart 2015)

<i>Actie</i>	<i>Periode</i>
Kennismaking samenwerkingspartners/netwerk	januari - februari
Creëren draagvlak bij Stakeholders	gehele projectperiode
Vormgeving organisatiestructuur	januari - maart

Fase 2: Organisatiefase (maart - september 2015)

<i>Actie</i>	<i>Periode</i>
Het inzetten/aanstellen van een projectleider/-coördinator	maart - april
Opstellen sociale kaart, middels een scan (doelgroep, sport- en beweegaanbod, wensen en behoeften, infrastructuur etc.)	mei - juni
Vertalen speerpunten naar werkplan	juni -september

Fase 3: Uitvoeringsfase (september 2015 - december 2016)

<i>Actie</i>	<i>Periode</i>
Uitvoering werkplan	sept. 2015 t/m dec. 2016
(zo nodig) Bijstellen werkplan (op basis tussenevaluatie)	voorjaar 2016
Publiceren van de successen/overdragen van kennis/ervaring	gehele projectperiode

Fase 4: Monitoring, evaluatie en implementatie (januari 2015 - december 2016)

<i>Actie</i>	<i>Periode</i>
Monitoring project/ -activiteiten	gehele projectperiode
Opstellen tussen- en eindevaluatie	januari - februari 2016 en nov. - december 2016
Bepalen + uitvoeren strategie voor implementatie en continuering	start z.s.m. + doorlopend

6. Projectorganisatie

De volgende 14 gemeenten nemen deel aan het project Beweegimpuls kwetsbare senioren: Borne, Dinkelland, Haaksbergen, Hardenberg, Hellendoorn, Hof van Twente, Losser, Oldenzaal, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Rijssen-Holten, Wierden en Zwolle.



Figuur 1 Overzicht van de deelnemende gemeenten

In totaal wordt in 22 wijken/kernen een deelproject opgestart. Zie de bijlage voor het aantal wijken/kernen per gemeente. Per deelproject wordt een projectleider/-coördinator ingezet/aangesteld voor 0,1 fte.

De gemeente is verantwoordelijk voor de keuze van de wijk(en)/kern(en) en het (mede) creëren van draagvlak per wijk/kern. Per (combinatie van) deelproject(en) wordt een klankbordgroep samengesteld, bestaande uit relevante organisaties uit de wijk/kern. Deze projectgroep stelt jaarlijks het werkplan vast en fungeert als klankbord voor de projectleider/-coördinator.

Tweejaarlijks vindt er provinciaal afstemming plaats met de betrokken gemeenten en/of de lokale projectleiders/-coördinatoren om ervaringen en kennis te delen.

De provinciale coördinatie is in handen van Sportservice Overijssel. Taken zijn o.a.: ondersteuning, coaching en facilitering van de projectleiders/coördinatoren (o.a. via de Buurt Sport Coach Academy/BSCA); organisatie van het afstemmingsoverleg van de deelnemende gemeenten; ondersteuning t.a.v. onderzoek (uitvoering scan), monitoring en evaluatie; overdracht naar andere Overijsselse gemeenten.

7. Monitoring en evaluatie

Output evaluatie

Er wordt inzichtelijk gemaakt wat het project heeft voortgebracht. Uitbreiding van passende bestaande activiteiten, aantal nieuwe sport- en beweegactiviteiten, aantal voorlichtingsbijeenkomsten etc.

Proces evaluatie

Het project wordt geëvalueerd op de succes- en faalfactoren van het implementatieproces. Ook wordt inzichtelijk gemaakt in hoeverre de 5 subdoelstellingen (zie pagina 4.) zijn behaald. Bij elke subdoelstelling wordt antwoord gegeven op de vraag: “wat werkt, voor welke wijk/kern en onder welke omstandigheden/voorwaarden”?

8. Communicatie - Kennisdeling

Gedurende de projectperiode worden kennis en ervaring tussen de diverse deelnemende en betrokken partijen uitgewisseld en resultaten gedeeld via onder meer het Kennisplein ‘Beweegimpuls’ van Sportservice Overijssel en het (twee-) jaarlijkse provinciale afstemmingsoverleg.

Met name om de opgedane kennis, ervaring en resultaten ook met de niet-deelnemende gemeenten te delen, worden ook de volgende kanalen/middelen ingezet:

- (digitale) nieuwsbrieven, twitter en websites van de gemeenten, Sportservice Overijssel (o.a. het algemene Kennisplein) en eventueel andere betrokken partijen
- het VSG overleg Ambtenaren Sport (Twente en Salland, 2x per jaar)
- reguliere adviescontacten/-werkzaamheden van Sportservice Overijssel met de gemeenten
- de Overijsselse Sportontmoeting en/of op een apart (slot)symposium.
- een eindrapportage met voorbeelden en ervaringen, gericht op zowel beleidsmakers als uitvoerders.

Bijlage 1. Aantal kernen/wijken per deelnemende gemeente

Deelnemende gemeenten	Kernen
Borne	2
Dinkelland	1
Haaksbergen	2
Hardenberg	2
Hellendoorn	2
Hof van Twente	1
Losser	1
Oldenzaal	2
Olst-Wijhe	1
Ommen	1
Raalte	2
Rijssen-Holten	2
Wierden	1
Zwolle	2
Totaal: 14 gemeenten	Totaal: 22 kernen