

IGZ bouwstenen Bewegestimulering in woonzorgcentra.

De Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) ontwikkelde in 2012 bouwstenen voor bewegen als onderdeel in verantwoorde ouderenzorg. IGZ stelt dat instellingen het belang zien van bewegestimulering, maar ziet ook dat dit in de praktijk vaak geen prioriteit heeft. Bewegen moet structureel onderdeel zijn van de verantwoorde zorg. Met het werkveld en op basis van literatuuronderzoek stelde de inspectie in 2012 zeven bouwstenen voor bewegestimulering op. Deze bouwstenen worden hieronder toegelicht. In 2015 is het de bedoeling dat alle verpleeg- en verzorgingshuizen bewegen aan de hand van de bouwstenen hebben geïmplementeerd en gaat de inspectie de naleving toetsen.

Bouwsteen 1: Beleid

De instelling heeft beleid vastgesteld over bewegestimulering. Er is expliciet beleidsmatig vastgelegd wat voor ouderen wordt gedaan aan bewegen.

Uitwerking:

- Toetsbare / haalbare doelen stellen en in overeenstemming brengen met andere beleidsdoelen, rekening houdend met factoren die als belemmerend wordt ervaren door medewerkers en cliënten.
- Beknopt beschreven beleid dat de professionals richting geeft om bewegen te integreren en als toetssteen kan dienen.
- Aanstellen van een verantwoordelijke voor bewegen: die het beleid tot uitvoering brengt (in samenwerking met de andere professionals).

Bouwsteen 2: Hoe betrek ik cliënten?

De instelling betreft cliënten bij het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van het beleid over bewegestimulering.

Uitwerking

- Dit kan door het betrekken van de cliëntenraad bij de invulling van het beleid.
- Cliënten kunnen ook betrokken worden via bijeenkomsten, vragenlijsten of gesprekken met het thema bewegen, waar wensen en behoeften worden geïnventariseerd.
- Bij intake wordt gevraagd naar beweegverleden, -behoeften, en -mogelijkheden.

Bouwsteen 3: Structuur voor bewegestimulering

De instelling beschikt over een structuur voor bewegestimulering.

Uitwerking

- Dit kan door o.a. een werkgroep in te richten met diverse professionals vanuit verschillende afdelingen. Dit om invulling van bewegen af te stemmen, ervaring te delen, belemmeringen op te lossen.
- Een vorm van een structuur kan ook betekenen dat een fysiotherapeut of bewegesagoog bij alle afdelingen zorgdraagt dat bewegen meer/beter wordt opgepakt (bijv. dat bij elke cliënt bewegen in het zorgleefplan wordt opgenomen). Hij of zij is dan een soort van 'aandachtsfunctionaris' binnen de organisatie.

Bouwsteen 4: Scholing en voorlichting

De instelling zorgt voor deskundigheidsbevordering van en voorlichting voor medewerkers, vrijwilligers, cliënten en hun familie over belang, voordelen en mogelijkheden.

Uitwerking

- Scholing van medewerkers kan gaan over het ondersteunen van individuele cliënten (bijvoorbeeld in het kader van ADL en therapieën) of om deskundigheid in het ondersteunen van groepen cliënten bij onder andere activering, recreatie of valpreventie.
- Door de (geriatrie) fysiotherapeut als deskundige een bijdrage te laten leveren aan scholing via bijvoorbeeld 'training on the job'.

Bouwsteen 5: Zorgleefplan

De instelling legt afspraken over beweegstimulering vast in het zorgleefplan van cliënten.

Uitwerking

- Bewegestimulering wordt als thema in het zorgleefplan een vast bespreekpunt.
- Bewegingsgerichte zorg betekent dat medewerkers de bewoners kunnen stimuleren meer te gaan bewegen en bewegen meer/beter te integreren in de dagelijkse dingen.
- Zorgprofessionals weten welke mogelijkheden er binnen en buiten het zorgcentrum zijn.
- Vanuit de verschillende levensdomeinen wordt bewegen afgestemd op wat de mensen leuk vinden, wat bij hen past, uitgaande van de mogelijkheden. De vier levensdomeinen zijn:
 - het mentale welbevinden van de cliënt als persoon;
 - het lichamelijke gevoel van welbevinden en gezondheid;
 - daginvulling volgens eigen interesse en onderhouden van sociale contacten (participatie);
 - de woon- en leefomstandigheden.

Toepasbaar instrument

- Een beweegmodule als aanvulling op het zorgleefplan (project KNGF, V&VN, NVFG, Actiz) .

Bouwsteen 6: Mogelijkheden beweegstimulering

De instelling beschikt over voldoende mogelijkheden voor medewerkers, vrijwilligers, familie en cliënten om invulling te geven aan beweegstimulering.

Uitwerking

- Stel het aanbod aan beweegactiviteiten op in samenspraak met de cliëntenraad en cliënten.
- Verzorgenden stimuleren bewegen vooral op individueel niveau, zij stimuleren (op maat) beweging en mobiliteit in het kader van Algemeen Dagelijkse Handelingen (ADL).
- Kijk ook naar de fysieke omgeving (het gebouw, de ligging, de voorzieningen), dit blijkt ook sterk bepalend te zijn voor wat er op het gebied van beweegstimulering mogelijk is.

Bouwsteen 7: Hoe betrek ik de buurt?

De instelling biedt haar cliënten mogelijkheden om gebruik te maken van faciliteiten in de buurt en stelt haar voorzieningen voor bewegestimulering beschikbaar voor ouderen.

Uitwerking

- Samenwerking met derden (vooral de gemeente) is van belang om de buurt te betrekken bij bewegestimulering, bijvoorbeeld in een concrete activiteit als een beweegdag of gezondheidsmarkt.
- Buurtsportcoaches kunnen een brugfunctie vervullen bij het betrekken van de instelling en buurt bij bewegestimulering door deels in de wijk en deels in de instelling actief te zijn.
- Bewegestimulering als preventieve dienstverlening kan in Woonservicegebieden een kans zijn voor behoud van mobiliteit en zelfredzaamheid.
- Organiseer bewegestimulering als preventieve dienstverlening voor extramurale cliënten die vanuit de organisatie geboden kan worden in samenwerking met derden.