



Aangepast sporten in Amsterdam

Onderzoeksrapport in opdracht van de gemeente Amsterdam

Oktober 2023



Colofon

Opdrachtgever: Gemeente Amsterdam, Programma Gehandicaptensport

Opdrachtnemers: Centrum voor Cliëntervaringen (CvC) en Amsterdam Institute of Sport Science (AISS)

Onderzoekers CvC: Pauline Willems en Mireille Koomen

Onderzoekers AISS: Jordy Breet en Jasmijn Holla

Co-onderzoekers CvC: Yolanda Walstra, Ton Kulik, Paul Cijs

Moment van uitgave: oktober 2023

Versie: definitieve versie

Copyright © 2023 Centrum voor Cliëntervaringen en Amsterdam Institute of Sport Science

Niets uit dit rapport mag worden gepubliceerd zonder vermelding van de namen van de onderzoeksinstituten en een verwijzing (link) naar het totale rapport.



Inhoud



Inleiding	4
Wat weten we over de populatie?	5
Onderzoeksopzet	7
Begrippenkader	8
1. Sportervaringen en –behoeften van de Amsterdammers	9
1.1 De aanpak van het onderzoek en literatuur	10
1.2 Waarom wil ik sporten?	18
1.3 Hoe oriënteer ik me?	21
1.4 Hoe kom ik er?	25
1.5 Kan ik er wel naar binnen?	26
1.6 Kan ik hier meedoen?	28
1.7 Wil ik hier meedoen?	32
1.8 Waar droom ik van?	35
1.9 Conclusies deelvraag 1	37
2. Het huidige sportlandschap in Amsterdam	39
2.1 De aanpak van het onderzoek	40
2.2 Wat weten we over het sportaanbod?	41
2.3 Resultaten van het vragenlijstonderzoek en de locatiebezoeken	42
2.4 Conclusies deelvraag 2	58
3. Wat kan Amsterdam leren van andere gemeenten?	60
3.1 De aanpak van het onderzoek	61
3.2 Lessen en adviezen van andere gemeenten	62
3.3 Conclusies deelvraag 3	65
4. Aanbevelingen	67
Bronnenlijst	72

Inleiding

In 2021 heeft Reade haar aanbod voor aangepaste sporten gesloten. Dit leidde tot grote zorgen bij de Amsterdammers die op dat moment van dit aanbod gebruik maakten. De Belangengroep Aangepast Sporten (BAS) werd opgericht, en sprak in bij de raadscommissie Sociaal, Economische zaken en Democratisering. Dit omdat zij van mening was dat het huidige sportaanbod voor Amsterdammers met een beperking onvoldoende is als Reade haar sportcentrum zou sluiten. Een aantal raadsleden hebben een motie* ingediend voor behoud van het sportaanbod bij Reade.

Op 11 november 2021 is de motie aangenomen. De gemeenteraad verzoekt hierbij het college van burgemeesters en wethouders om:

- het sportaanbod voor Amsterdammers met een fysieke beperking en/of chronische aandoening in kaart te brengen en te onderzoeken hoe realistisch en passend dit aanbod is;
- in gesprek te gaan over een toegankelijk sportaanbod met andere gemeentes om van elkaar te leren; en
- hieruit een visie te ontwikkelen op het aanbod en de toegankelijkheid van sport per stadsdeel voor mensen met een fysieke beperking en/of chronische aandoening in de stad.

Het programmateam Gehandicaptensport van de gemeente Amsterdam heeft het Amsterdam Institute of Sport Science (AISS) in samenwerking met het Centrum voor Cliëntervaringen (CvC) gevraagd om hiertoe onderzoek

uit te voeren. Op basis van de uitkomsten wil de gemeente een visie ontwikkelen op het aanbod en de toegankelijkheid van sport voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen in de gemeente.

Centrum voor Cliëntervaringen

Het Centrum voor Cliëntervaringen (CvC) is een kenniswerkplaats waar professionals en ervaringsdeskundigen met elkaar uitwisselen over actuele thema's, om zo met elkaar te komen tot een verkenning en verbetering van het zorg- en welzijnslandschap in Amsterdam. De ervaringsdeskundigen nemen hierbij een centrale rol in, zodat steeds vanuit het cliëntperspectief wordt gekeken en gedacht bij de projecten. Het CvC werkt volgens de principes van Participatief Actieonderzoek.


Amsterdam Institute of Sport Science

De samenleving staat voor steeds complexere uitdagingen met betrekking tot sport, bewegen en gezondheid. Het Amsterdam Institute of Sport Science (AISS), een ambitieuze netwerkorganisatie van experts en partners in sportwetenschap, onderwijs, zorg en sportpraktijk, gaat deze uitdagingen aan. AISS heeft de missie om gezondheid en prestaties te optimaliseren vanuit toegepaste sport- en bewegingswetenschappen. De onderzoekers binnen dit onderzoek zijn werkzaam bij Hogeschool Inholland, een van de kernpartners van AISS.

**motie 697 uit 2021 Visie op de toegankelijkheid van sport voor mensen met een fysieke beperking en/of chronische aandoening*

Wat weten we over de populatie?

Legenda

 = aantal inwoners (18+) met chronische aandoening*

 = aantal inwoners (18+) met fysieke beperking*

* Bron: Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2020

Totaal Amsterdam

 259.075 (28,7%)

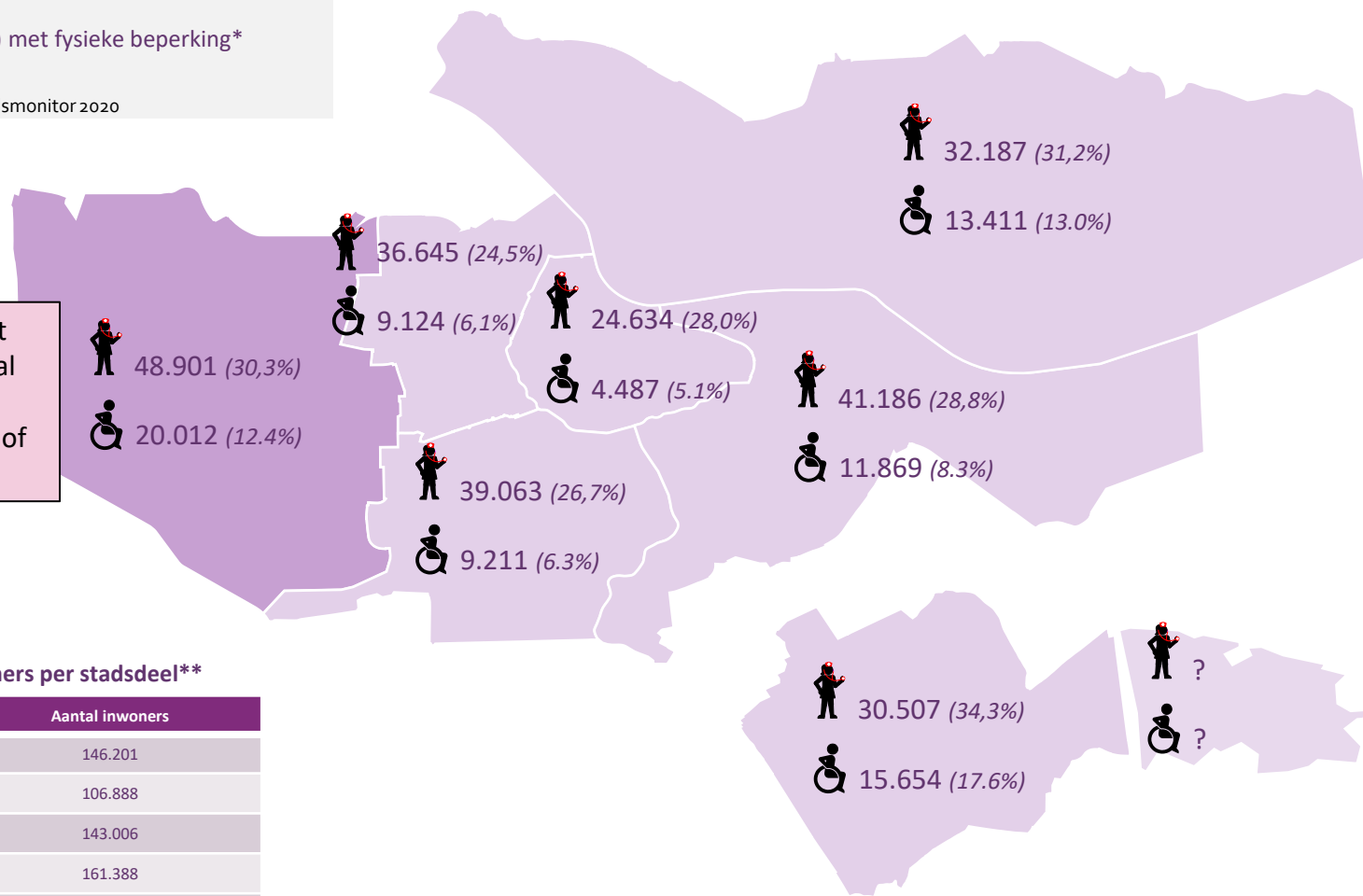
 84.854 (9,4%)

Stadsdeel Nieuw – West heeft het grootste aantal inwoners met een chronische aandoening of fysieke beperking



Totaal aantal inwoners per stadsdeel**

Stadsdeel	Aantal inwoners
Zuid	146.201
Noord	106.888
Oost	143.006
Nieuw-West	161.388
West + Westpoort	149.572
Zuidoost	88.943
Centrum	87.979
Weesp	22.446



Wat weten we over de populatie?



Definities Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM)

Op de vorige pagina geven wij een beeld van het aantal volwassenen met een fysieke beperking of chronische aandoening in Amsterdam. Voor het schetsen van dit beeld hebben we gebruik gemaakt van cijfers van de AGM. De AGM hanteert de volgende definities:

mobilitateitsbeperking_agm: er is een beperking in mobiliteit als iemand grote moeite heeft of niet in staat is om: 1) een voorwerp van 5 kg (bijvoorbeeld een volle boodschappentas) 10 meter te dragen; of 2) te bukken en iets van de grond te pakken; óf 3) 400 meter aan een stuk te lopen zonder stil te staan, zo nodig met stok.

1_of_meer_aandoeningen_agm: minimaal één door een arts vastgestelde chronische aandoening (uit een lijst van 13 chronische aandoeningen).

Het aantal inwoners met een fysieke beperking hebben we bepaald op basis van het percentage mensen met een mobiliteitsbeperking per stadsdeel. Het aantal inwoners met een chronische aandoening hebben we gebaseerd op het percentage mensen met '1 of meer aandoeningen' per stadsdeel uit de AGM. De lijst van 13 aandoeningen die gebruikt is om te bepalen of iemand een chronische aandoening heeft bestaat uit de volgende aandoeningen: diabetes, (gevolgen van een) ernstige hersenaandoening (beroerte, hersenbloeding, herseninfarct), (gevolgen van een) ernstige hartaandoening (hartinfarct, hartfalen, angina pectoris, hartritmestoornis), botontkalking, kanker, hoge bloeddruk, astma/COPD, gewrichtsslijtage van heupen of

knieën, chronische gewrichtsontsteking, ernstige of hardnekkige aandoening van de rug, ernstige of hardnekkige aandoening van de nek, schouder, elleboog, pols of hand, ernstige psychische aandoening (depressiviteit, angststoornis, overspannenheid, burn-out), andere langdurige ziekte of aandoening. Het is goed om te beseffen dat in deze lijst naast lichamelijke aandoeningen ook mentale aandoeningen en een hoge bloeddruk zijn opgenomen, en dat de aantallen gebaseerd zijn op self-report. Deze cijfers geven daarom mogelijk een vertekend beeld. Daarnaast kunnen mensen een fysieke beperking én een chronische aandoening hebben, dit betekent dat mensen zowel zijn meegeteld bij het aantal mensen met een fysieke beperking als het aantal mensen met een chronische aandoening.

Onderzoeksopzet

Hieronder beschrijven we globaal de onderzoeksopzet van het gehele onderzoek. Per deelvraag volgt een korte beschrijving van de aanpak in het betreffende hoofdstuk.

Onderzoeksvragen

In afstemming met de gemeente Amsterdam is de volgende hoofdvraag geformuleerd:

Hoe kunnen we het sportaanbod in Amsterdam beter laten aansluiten op de behoeften van volwassen Amsterdammers met een fysieke beperking of chronische ziekte?

Vervolgens is het onderzoek opgedeeld in drie delen, met daarbij de volgende deelvragen:

- Deelvraag 1: Hoe zien de sportbehoeften van volwassen Amsterdammers met een fysieke beperking of chronische ziekte eruit en wat zijn hun ervaringen met het sportaanbod op dit moment?
- Deelvraag 2: Hoe ziet het huidige sportaanbod voor volwassen Amsterdammers met een fysieke beperking of chronische ziekte eruit en wat kan hieraan verbeterd worden?
- Deelvraag 3: Wat kan Amsterdam van andere gemeentes en instanties leren met betrekking tot het realiseren van een inclusief sportaanbod voor volwassenen met een fysieke beperking of chronische ziekte?

Doelgroep

De focus bij het onderzoek ligt op volwassen (18+) Amsterdammers met een fysieke beperking en/of een

chronische ziekte*. In het onderzoek zijn Amsterdammers met een visuele of auditieve beperking, psychische beperking of verstandelijke beperking niet meegenomen.

Participatieve insteek

Het betreft een participatief onderzoek; ervaringsdeskundige co-onderzoekers zijn bij zoveel mogelijk fasen van het onderzoek betrokken. Bij deelvraag 1 betrof dat het bepalen van de methode, de werving van respondenten, het afnemen van interviews, de analyse en het formuleren van adviezen. Bij deelvraag 2 betrof dit het afleggen van de fysieke bezoeken. Overkoepelend is een co-onderzoeker aanwezig geweest bij de overleggen met de gemeente. Ook waren zij samen met een aantal respondenten aanwezig bij de presentatie van de uitkomsten. Door hun ervaringen intensief mee te nemen, wordt het gehele onderzoek gedragen door de mensen om wie het gaat en hebben de respondenten zich veilig en begrepen gevoeld in hun verhaal.

Leeswijzer

De drie deelvragen worden in separate hoofdstukken beantwoord. Per hoofdstuk worden conclusies beschreven. In hoofdstuk 4 volgen de aanbevelingen van de drie deelvragen tezamen. Het rapport eindigt met een bronnenlijst. Separaat leveren wij een bijlagenboek met onder andere een methodische verantwoording, aanvullende data en de gebruikte vragenlijsten.

*Op de volgende pagina beschrijven wij wat we hieronder verstaan.

Begrippenkader

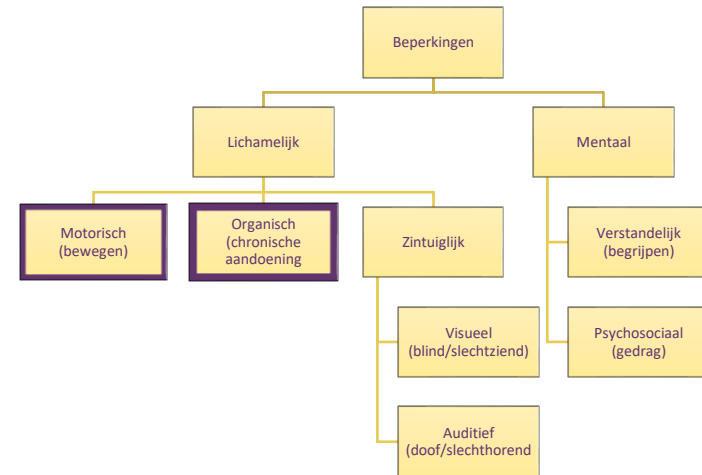
In dit rapport komt u veelvuldig de begrippen 'fysieke beperking' en 'chronische aandoening' tegen. Hieronder lichten wij toe wat we hier, in de context van dit onderzoek, onder verstaan.

Fysieke beperking en chronische aandoening

Onder een lichamelijke beperking wordt in het algemeen verstaan een motorische, organische of zintuiglijke beperking (von Heijden et al. 2013; figuur 1). Dit onderzoek richt zich specifiek op het sportaanbod voor mensen met motorische of organische beperkingen, hetgeen wij hebben beschreven als respectievelijk fysieke beperkingen en chronische aandoeningen:

Fysieke beperkingen: problemen met bewegen, vaak door een eenmalig verlies van bepaalde functies als gevolg van aangeboren afwijkingen, ziekte of een ongeval (Revalidatie Nederland z.d.; Von Heijden et al. 2013). Voorbeelden hiervan zijn een dwarslaesie, niet-aangeboren hersenletsel, cerebrale parese, scoliose of een ontbrekend ledemaat.

Chronische aandoeningen: aandoeningen waarbij over het algemeen geen volledig herstel mogelijk is. Deze aandoeningen kunnen gepaard gaan met pijn, vermoeidheid, beperkingen in functioneren of andere klachten. De mate van hinder en beperkingen kan per aandoening en individu verschillen. Voorbeelden zijn diabetes, hart- en vaatziekten, reumatische aandoeningen, astma, COPD en Multiple Sclerose (Patiëntenfederatie, z.d.).



Figuur 1. Indeling van beperkingen. In licht aangepaste vorm overgenomen van Von Heijden et al. (2013)

Hoofdstuk 1

Sportervaringen en –behoeften van de Amsterdammers



1.1 De aanpak van het onderzoek en literatuur



De eerste deelvraag luidt: *hoe zien de sportbehoeften van volwassen Amsterdammers met een fysieke beperking of chronische ziekte eruit en wat zijn hun ervaringen met het sportaanbod op dit moment?* Om deze vraag te beantwoorden heeft CvC middels participatief onderzoek 17 Amsterdammers (sporters en niet-sporters) met een fysieke beperking en/of chronische aandoening geïnterviewd.

Werving en selectie

Respondenten zijn op verschillende manieren geworven: via de nieuwsbrief en de achterban van Cliëntenbelang Amsterdam, via de betrokken ervaringsdeskundigen, via de respondenten zelf en via het netwerk van AISS. Van de in totaal ruim 30 aanmeldingen hebben we 17 respondenten geselecteerd op basis van de opgegeven achtergrondkenmerken. Op die manier is gezorgd voor voldoende diversiteit in leeftijd, stadsdeel, soort aandoening of beperking en soort sport- of beweegactiviteit.

Interviews

Samen met de ervaringsdeskundige co-onderzoekers is een gespreksleidraad opgesteld en afgestemd met de gemeente Amsterdam. Met de respondenten zijn afspraken gemaakt over datum, tijdstip en locatie van het interview. De 17 interviews vonden plaats van januari t/m maart 2023, op een locatie die voor de respondent prettig was. Vaak was dit bij de respondent thuis, andere keren was dit op een sport- of werklocatie. Eén interview vond plaats in een buurthuis. Het interview werd geleid door de hoofdonderzoeker, waarbij de ervaringsdeskundige co-onderzoeker aanvulde, doorvroeg en soms ook eigen ervaringen of tips deelde.

Dataverwerking

Alle interviews zijn opgenomen en op een later tijdstip uitgewerkt in een interviewverslag. Hiertoe zijn de audiobestanden via MyGoodTapes omgezet op schrift, waarna onze ondersteuners hier leesbare en gestructureerde transcripten van maakten. Ook hebben we van elke gesprek een samenvatting van belangrijkste uitspraken opgesteld.

Analyse en rapportage

Alle transcripten hebben we zorgvuldig gelezen, waarbij we belangrijke uitspraken en quotes hebben gearceerd. Een van de twee hoofdonderzoekers heeft vervolgens via een mindmap de belangrijkste bevindingen gevisualiseerd en geclusterd. Met behulp hiervan hebben we in een gezamenlijke sessie met de co-onderzoekers de belangrijkste uitkomsten met elkaar besproken en de analyse verrijkt. Hier ontstond tevens het idee om de structuur van de rapportage vanuit cliëntperspectief op te bouwen, met de belangrijkste vragen die de Amsterdammer zich stelt als basis. De hoofdonderzoekers hebben vervolgens het rapport geschreven, waarbij de ondersteuners aanvulden met relevante quotes of uitspraken uit de transcripten. Tenslotte is met AISS het totaalrapport afgestemd en opgesteld.

NB: dit onderzoek geeft goed bruikbare aanknopingspunten, maar de uitkomsten zijn niet aantoonbaar representatief voor de gehele doelgroep.

Respondentkenmerken



Onderstaande tabel laat zien dat we een mooie spreiding in achtergrondkenmerken van respondenten hebben gerealiseerd.

Geslacht: Man	Vrouw			Leeftijd: <31 jaar	31-60 jaar	>61 jaar
6	11			4	4	9
Stadsdeel: Centrum	Noord	Oost	Zuidoost	Zuid	West	Nieuw-West
2	2	3	1	2	2	5
Beperking*: Fysiek	Chronisch	Fysiek en chronisch		Sport ja/nee: Ja	Nee	
6	10	1		12	5	
Soort sport: Fitness	Yoga/Pilates	Balsport	Zwemmen	Zeilen	Dans	
5	3	2	2	1	1	

NB: naast de genoemde sporten zijn veel respondenten ook onder behandeling bij een fysiotherapeut.

*De beperkingen die we tegenkwamen waren zeer divers, zoals reumatische aandoeningen, hart- of hersenaandoeningen, amputatie, dwarslaesie, MS, progressieve spierziekte, astma, COPD, chronisch regionaal pijnsyndroom, (klachten na) kanker, scoliose en cerebrale parese. Soms een combinatie van een aantal aandoeningen tegelijk.

Ik heb cerebrale parese en MS. Tijdens mijn jeugd jaren zat ik op judo, dat vond ik geweldig. Bij judo heb je een groep die aan hetzelfde werkt en waar je bij hoort. Hier in Oost is geen judo. Sport moet dichtbij zijn, want ik werk ook. Ik sport nu al 5 jaar bij een reguliere sportschool. Zolang ik daar nog de trap af en de wc in kom red ik dat. Als dat niet meer lukt wordt het lastig voor mij.



Wat zegt de literatuur?

Er is al veel geschreven over sporten met een fysieke beperking en/of chronische aandoening. Voor dit onderzoek hebben we verschillende bronnen geraadpleegd. Een aantal relevante bevindingen geven we hieronder weer.

Veel Amsterdammers met een beperking of aandoening

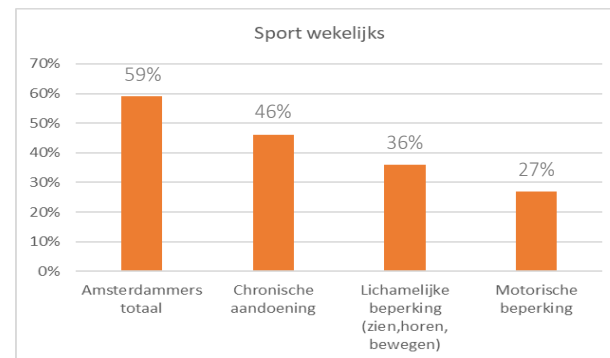
In de Gezondheidsmonitor van GGD, RIVM en CBS uit 2020 (GGD, 2023a) is te zien dat 15% van de volwassen Amsterdammers één of meer lichamelijke beperkingen heeft. Volgens dezelfde monitor uit 2022 heeft 33% van de volwassen Amsterdammers één of meer chronische aandoeningen (GGD, 2023b).

Amsterdammers met beperking bewegen en sporten minder

De Amsterdamse gezondheidsmonitor 2020 toont dat Amsterdammers met een beperking significant minder vaak aan de beweegrichtlijnen voldoen dan Amsterdammers zonder beperking. In 2020 voldeed 57% van de volwassen Amsterdammers aan de beweegrichtlijnen ten opzichte van 37% van de volwassenen met een beperking in zien, horen of bewegen, 28% van de volwassenen met een motorische beperking en 46% van de volwassenen met een chronische aandoening. Deze verschillen in beweeggedrag zien we in alle stadsdelen. Het percentage wekelijkse sporters volgt dezelfde trend. In 2020 deed 59% van de volwassen Amsterdammers wekelijks aan sport, tegenover 36% van de mensen met een lichamelijke beperking in zien, horen of bewegen, 27% van de mensen met een motorische beperking en 46% van de mensen met een chronische aandoening (figuur 2). Hierbij is het belangrijk om te vermelden dat 2020 een coronajaar was. Coronamaatregelen van de overheid waren van grote invloed op het sport- en beweeggedrag. Veel (39%) Amsterdammers gaven aan minder te bewegen en sporten door de pandemie.

Beeld dat Amsterdammers met een beperking of aandoening minder sporten komt overeen met (landelijke) cijfers uit 2022

De data van de NOC*NSF sportdeelname index (SDI, november 2022) bevestigen het beeld dat Amsterdammers met een beperking minder bewegen en sporten dan Amsterdammers zonder beperking (NOC*NSF, 2022a). Ook is dit beeld in lijn met landelijke resultaten van de Gezondheidsenquête en Leefstijlmonitor (CBS i.s.m. RIVM, 2022). In 2022 was het percentage wekelijkse sporters lager onder Nederlanders van 12 jaar en ouder met een motorische beperking (17%) of chronische aandoening (50%) dan onder mensen zonder beperking of aandoening (59%). Vergelijken we de Amsterdamse sportdeelnamecijfers met de landelijke cijfers uit 2020 en 2022 dan is het percentage wekelijkse sporters onder zowel Amsterdammers zonder als Amsterdammers met een lichamelijke beperking of chronische aandoening hoger. In Amsterdam liggen de sportdeelnamepercentages drie tot negen procent hoger.



Figuur 2. Het aandeel wekelijkse sporters naar aandoening of beperking in de Amsterdamse bevolking van 18 jaar en ouder. Bron: GGD Amsterdam (2020).

Het lijkt erop dat een mindere mate van acceptatie van de beperking samen gaat met minder sporten en bewegen. Sporten kan juist bijdragen aan de acceptatie van de beperking, zelfwaardering, zelfvertrouwen en zelfeffectiviteit. Sociale steun, een vaardige trainer, aanbod op maat en kennis van het aanbod zijn drijfveren om te gaan sporten (Martin Ginis et al. 2016; van den Dool et al. 2022).

Uit onderzoek van Mulier Instituut in Rotterdam komen vier stimulerende factoren voor sporten met een beperking naar voren: betaalbare activiteiten, informatie over waar men sportieve activiteiten kan doen, een trainer/coach die de (on)mogelijkheden van de sporter kent en het aanpassen van de activiteit(en) aan de beperking/aandoening (van Lindert et al. 2021).

Unieksporten.nl als community

Het Mulier Instituut heeft in opdracht van Fonds Gehandicaptensport onderzoek gedaan naar Unieksporten.nl als community (de Jonge et al. 2022). Dit onderzoek onderstreept het belang van het bieden van voldoende begeleiding bij het zoeken naar een geschikte sport- of beweegactiviteit. Regelmatig contact maakt het mogelijk eventuele belemmeringen te bespreken en te overwinnen. Voor het vinden van een passende sport raadplegen de meeste mensen hun zorgverlener. Het is belangrijk dat zij goed op de hoogte zijn van unieksporten.nl en kunnen doorverwijzen. Ook is het goed om voor mensen met een fysieke beperking te kijken naar de kosten voor vervoer omdat deze een financiële drempel kunnen zijn om te sporten. Andere financiële belemmeringen die genoemd worden zijn contributie/abonnementskosten en de aanschaf van sportmateriaal (attributen, schoeisel, kleding). De aanschaf van sportmateriaal is een grotere financiële belemmering voor mensen die vanaf hun geboorte een beperking hebben dan voor mensen die 0-10 jaar geleden een beperking kregen.

Inclusief sporten

In het rapport van Mulier Instituut (de Jonge et al. 2022) lezen we dat veel mensen met een lichamelijke beperking of chronische aandoening niet aangesproken willen worden op hun beperking, aandoening of klachten. Deze mensen willen aangesproken worden zoals ieder ander. Volwassenen met een chronische aandoening ervaren de aandoening vaak niet als een beperking. Dit is een belangrijk punt bij het aanspreken van de doelgroep.

Er is geen consensus over wat inclusief sporten is in de literatuur. Inclusie kan gaan om een situatie (bijv. de omgeving waarin iemand sport of beweegt) en een proces, waarbij het denken en doen van individuen, groepen en organisaties ingrijpend verandert. Mensen met een beperking definiëren inclusie zelf als 'erbij horen' en 'meedoen'. Maar als meedoen betekent dat de persoon met een beperking zich moet aanpassen aan de waarden en normen van een reguliere setting dan is er geen sprake van inclusie (van Lindert & de Jonge, 2022).

De voorkeuren voor aangepast of regulier sporten hangen ook samen met de ernst van de beperking. Voor degenen van wie de beperking, aandoening en/of klachten ernstiger zijn, is aangepast sport- en beweegaanbod belangrijk. Deze groep heeft vaker de wens om in een groep te sporten specifiek voor mensen met dezelfde beperking, aandoening of klachten. Voor degenen van wie de beperking, aandoening en/of klachten minder ernstig zijn, is het belangrijk dat ze bij 'reguliere' sportaanbieders proeftrainingen of -lessen kunnen volgen. Deze groep wil namelijk vaker met mensen zonder beperking sporten (van Lindert & de Jonge, 2022).



Gezondheidswinsten

In het whitepaper van het Kenniscentrum Sport & Bewegen (2023) lezen we dat de gezondheidswinsten voor Nederlanders met een beperking groter zijn dan voor Nederlanders zonder beperking. De zogenoemde Social Return on Investment (SROI) van sport en bewegen wordt geschat op 2,7; de maatschappelijke opbrengsten zijn 2,7 keer hoger dan de investeringen in sport en bewegen. In hun rapport 'De waarde van sport en bewegen voor mensen met een fysieke beperking' (2020) vermeldt het kenniscentrum dat de opbrengst voor de samenleving vooral ligt op het gebied van gezondheid (bijvoorbeeld lagere zorgkosten door ziektes als gevolg van inactiviteit) en sociaal welzijn (minder eenzaamheid en isolement). De investering in een hulpmiddel kan sportdeelname mogelijk maken. Als iemand door de aanschaf van een sporthulpmiddel gaat voldoen aan de beweegrichtlijnen, dan levert deze investering de maatschappij 4,5 keer zoveel op als die gekost heeft.

Drijfveren en belemmeringen om te gaan sporten

Het whitepaper van het Kenniscentrum Sport & Bewegen beschrijft dat motieven om wel of niet te sporten verschillen per persoon en per aard van de beperking of aandoening. Nederlanders met een beperking sporten en bewegen vooral om de volgende redenen: voor een betere fitheid en/of gezondheid, voor het plezier, voor sociaal contact of als uitlaatklep. Soms ervaren zij echter persoonlijke drempels, zoals angst, pijnklachten, beperkte financiële middelen of een gebrek aan kennis over de mogelijkheden. Ook omgevingsfactoren worden genoemd, zoals de mate van aanpassing van accommodaties, vervoerkwesties, deskundige begeleiding en betaalbare sporthulpmiddelen.


In de Sport Deelname Index rapportage (NOC*NSF, 2022a) lezen we meer specifieke informatie over Amsterdam. Zo geeft de helft van de niet sportende Amsterdammers met een beperking aan hier verandering in te willen brengen. In het algemeen geldt dat vermoeidheid en gebrek aan energie de grootste remmende factoren zijn om te sporten, gevolgd door pijn. Te weinig geld staat op de vierde plek. Ook staan in de top 15 teveel prikkels, opzien tegen wat nieuws proberen, niet mee kunnen komen, bang voor pijn of blessures, niemand hebben om mee te sporten, angst voor reacties van anderen, onvoldoende vervoersmogelijkheden, slechte ervaringen en onvoldoende aangepaste (toegankelijke) sportplekken.

Het RIVM heeft in 2016 onderzoek gedaan naar belemmeringen en drijfveren om te sporten (Hoogendoorn & de Hollander, 2016). Voor ouderen en mensen met een chronische aandoening zijn gezondheids- en mobiliteitsproblemen de grootste belemmeringen. Voor mensen met een lichamelijke, motorische beperking zijn motorisch functioneren, fitheid, vermoeidheid en pijn belemmeringen om te sporten. Echter, deze factoren kunnen ook een drijfveer zijn om te gaan bewegen, zodat deze problemen verbeteren. Ook advies en steun vanuit de gezondheidszorg en van trainers om veilig en verantwoord te bewegen kunnen een drijfveer zijn.



Cijfers in Rotterdam

Het Mulier Instituut rapporteert tenslotte een aantal cijfers over de Rotterdamse situatie (2022): 43 procent van alle sporters en bewegers in Rotterdam met een beperking doet sportieve activiteiten samen met mensen zonder een beperking en 23 procent sport samen met mensen mét een beperking. Het gemixt sporten gebeurt door middel van een aparte groep (15%), aparte uren (6%) of aparte velden (2%). Van de sporters en bewegers die hebben aangegeven te sporten als lid van een sportvereniging doet bijna 29 procent dit bij een sportvereniging specifiek voor mensen met een beperking. NB: het gaat hier om alle beperkingen en niet specifieke om mensen met een chronische ziekte of lichamelijke beperking.



Ik heb MS en zit in een rolstoel. Sporten heb ik altijd fantastisch gevonden. Ik ga gewoon kijken wat er mogelijk is en heb al veel gedaan. Nu zeil ik bij Sailability. Het is leuk dat het gewoon gemixt is, dan zijn er mensen die willen helpen. Het is ook makkelijker en leuker praten. Er kunnen hele mooie vriendschappen door ontstaan.

1.2 Waarom wil ik sporten?

Er is een grote diversiteit aan wensen en behoeften rondom sporten te zien bij de respondenten. In dit hoofdstuk zetten we de meest genoemde redenen om te sporten uit de 17 interviews uiteen.

Gezondheid en vertrouwen in lichaam

De meeste respondenten geven als voornaamste reden om te sporten aan hier veel baat bij te hebben, zowel fysiek als mentaal. Door te sporten hebben zij minder last van hun beperkingen, gaan minder hard achteruit, herstellen sneller na een terugval of ziekte en voelen zich mentaal gezonder. Voor mensen in een rolstoel, of die anderszins beperkt zijn in hun mobiliteit, is het ook belangrijk dat ze geen overgewicht krijgen.

'Het is voor mij een soort ontspanning. Als ik dan twee uur gelopen heb.... en ik kom dan thuis en ik ben moe... dan ben ik gelukkig moe.' (man, 68 jaar)

'Ik merk dat het helpt. Je wordt geconfronteerd met dingen zoals je sokken aantrekken. Je krijgt dan tips en oefeningen. Makkelijk dat revalidatie en sport bij elkaar zit. Je ziet het effect van de oefeningen terug in de praktijk dat is het leukst. Het liefst zou ik nog meer dingen willen van vroeger.' (man, 71 jaar)

Ook helpt sport om meer vertrouwen in het lichaam te krijgen, waardoor niet alleen het sporten beter gaat, maar ook meer vertrouwen ontstaat in het doen van andere dingen, zoals het huis uitgaan en werken. Veel mensen met

een beperking ervaren angst om dingen te ondernemen en zijn onzeker over hun kunnen. Sporten helpt hen om een stukje vertrouwen terug te winnen en hun wereld te vergroten.

'Door het sporten heb ik zoveel meer energie, daardoor heb ik energie om andere dingen te doen zoals naar werk en vroeg op te staan, keuzes te maken en gefocust te blijven. Het triggert om dingen te blijven doen, het activeert.' (man, 30 jaar)

Structuur in de dag

Voor sommige respondenten zorgt het sporten voor structuur in de dag. Wanneer werk en andere vaste dingen wegvallen in je leven omdat dit niet meer mogelijk is door je beperking, dan kan sporten op vaste tijden in de week zorgen voor structuur en invulling.

'Ik heb dansvriendinnen maar die werken allemaal overdag. Ik wil graag twee keer per week een vaste activiteit hebben. En gezellig onder de mensen zijn.' (vrouw, 58 jaar)

Er zijn natuurlijk ook mensen die vooral sporten omdat ze het leuk vinden. Sommige respondenten doen meerdere sporten, waarbij ze sommige sportactiviteiten doen omdat het moet (zoals fysiotherapie of fitness) en andere sportactiviteiten omdat ze leuk zijn.



Sociale contacten

Voor sommige respondenten is het sporten ook een sociaal moment in hun dagelijks leven. Zij maken lol met elkaar, kunnen ontspannen en vinden het leuk om na het sporten nog met elkaar een drankje te drinken. Voor andere respondenten is een sociaal moment minder belangrijk. Zij willen vooral de vrijheid hebben om te sporten wanneer ze willen en een leuke sport hebben. Dit is vooral een persoonlijke voorkeur. Wel zien we dat mensen die minder makkelijk kunnen participeren in de maatschappij door hun beperking vaker behoefte hebben aan een sportmoment gekoppeld aan sociaal contact. Als je veel moeite moet doen om ergens te komen dan is het fijn als het een dagdeel vullende activiteit is waar je ook andere mensen ontmoet.

'Ik vind het leuk om gezellig samen te zijn en een drankje te doen. Vroeger ging ik na het trainen ook altijd naar de kroeg. Als het niet gezellig is kan ik ook naar het Amsterdamse bos gaan en zelf trainen.' (man, 71 jaar)

'Ik kom daar niet bewust voor de sociale contacten, maar echt voor het sporten. Ik spreek nog steeds al m'n vrienden van vroeger. Die ken ik al 20 jaar.' (man, 30 jaar)

Ook zijn er behoeftes aan een teamgevoel of community genoemd. Het ergens bij horen en het samen ergens aan werken of naar toe werken. Hierbij is de wens voor inclusiviteit ook geuit. Wel werd genoemd dat dit ook moeilijkheden met zich meebrengt, zoals oneerlijke competitie. Als voordeel werd genoemd dat mensen zonder beperking sommige praktische dingen gemakkelijker kunnen doen, zoals de zaal klaarmaken of iemand helpen.

Niet sporten maar bewegen

We hebben ook mensen gesproken die aangeven dat ze niet sporten. Bij een respondent kwam dat omdat ze geen geschikte sport kon vinden. Anderen bewegen wel door te wandelen en fietsen, maar niet georganiseerd. Een respondent gaf aan dat ze thuis online sportlessen volgt:

'Voorheen heb ik heel veel paardgereden. En zeilen. Vakanties en zo. Ook echt wandelen, berg beklimmen. Dat lukt nu niet meer. De echte medische urgentie, die los ik dus nu zelf op. Online vooral, met Groove. En door naar buiten te gaan.' (vrouw, 49 jaar)

Coronaperiode

Tijdens de interviews werd de coronaperiode vaak als markeringspunt genoemd. Veel respondenten konden toen niet sporten en zagen hun fysieke en mentale welzijn achteruitgaan. Het belang van sporten is voor hen hiermee nog meer bewezen. Sommige mensen hebben in bewegen een mooi alternatief gevonden:

'Ik ben toen iedere dag een stukje verder gaan lopen. Ik ontdekte dat het lekker was, ik werd er vrolijk van, ik heb het echt ontdekt. Ik merk nu de heilzame werking ervan. Ik schuw het lopen en beweging nu niet meer.' (vrouw, 81 jaar)

Ook zijn er enkele respondenten die een goed sportritme hadden, maar waarvan de sportschool of sportles in de coronaperiode is gestopt en niet meer terug is gekomen. Zij zijn nog zoekende naar een alternatief.



Sinds 8 jaar heb ik een vorm van kanker waardoor er steeds nieuwe hersentumoren groeien. Ik heb altijd veel gesport, vooral voetballen, maar ook fitness, hardlopen, ijshockey. De ondersteuning bij Revasport is heel goed en voor mij belangrijk. En er zijn veel sportmogelijkheden. Het zou fijn als iedereen in de stad die mogelijkheden heeft. Ik wens iedereen zo'n plek toe.

1.3 Hoe oriënteer ik me?

Respondenten geven aan het lastig te vinden om een goede sport te vinden. Ook respondenten die tevreden zijn over hun huidige situatie geven aan dat zij niet goed weten waar te zoeken en dat het aanbod beperkt is.

Beperkte informatie

Er zijn mensen die wel georganiseerd willen sporten, maar niet goed weten welk aanbod er is. De meeste respondenten geven aan dat het aanbod dat voor hen geschikt is zeer beperkt is. Zij moeten met verschillende variabelen rekening houden, zoals hun eigen energieniveau, de afstand tot de sportlocatie en vervoersmogelijkheden, de toegankelijkheid van de locatie, aanwezige hulpmiddelen en de tijdstippen waarop hun sport wordt aangeboden. Niet al deze informatie is op voorhand beschikbaar, hetgeen soms een drempel opwerpt om eraan te beginnen.

Na revalidatie op zichzelf aangewezen

De meeste respondenten hebben een revalidatietraject doorlopen of zijn in behandeling bij een ziekenhuis geweest. Binnen het revalidatietraject of de behandeling is sporten vaak een vast onderdeel. Als het traject is afgelopen moeten mensen zelf thuis verder. Er wordt als advies gegeven dat sporten belangrijk is, maar er is geen verdere toeleiding naar een sport. De huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut en andere hulpverleners kennen het aanbod vaak niet goed genoeg om mensen verder te helpen. Sommige hebben een traject gestart via MEE maar ook daar kwam weinig

uit. Een enkeling is doorverwezen naar het sportloket van Reade of naar Revasport. Zij hebben dat als zeer positief en fijn ervaren.

'In het ziekenhuis is het nooit over sporten gegaan. Toen bleek dat ik niet meer kon fietsen hebben ze me wel geholpen aan een aangepaste fiets. Dat was meer mobiliteit dan sporten' (vrouw 49 jaar)

Voor de overige respondenten begint dan een zoektocht naar sport. Het zoeken naar een sport kost veel tijd omdat de informatie niet goed beschikbaar is. Mensen geven aan dat zij na een revalidatietraject hier de energie ook niet voor hebben. Zij zijn bezig met herstel en met zichzelf weer hervinden. Een zoektocht naar sport heeft dan niet hun aandacht, terwijl het hen mogelijk wel zou kunnen helpen in hun herstel.

'Ik weet uit ervaring als je net een beroerte hebt gehad dat je dan niet de meest pientere bent om zelf achter sport aan te gaan.' (man, 71)

'Mensen sporten even in het ziekenhuis en worden dan naar huis gestuurd met een lading medicijnen. En ja dan zit je thuis. Ja en dan? Ik vind het zo gek, het is een fase in je leven dat je helemaal niet lekker in je vel zit. Je hebt het aan je hart, je bent zo geschrokken. Het is allemaal eng. En dan moet je tegen jezelf maar zeggen...sport is goed voor je elke dag een half uur. Maar je kan niet zomaar bij Pietje gaan sporten.' (man, 68 jaar)



Huidig zoekgedrag: via-via, krantjes, Google en social media

De meeste respondenten hebben hun sport gevonden via via. Ook starten zij hun zoektocht vaak met een zoekopdracht via Google. Dit levert weinig concreets op. Vaak wordt er gezocht op ziekte, maar de beperkingen die daarbij horen kunnen voor iedereen anders zijn. Zo maakt het veel verschil of je je handen niet kan gebruiken of juist je benen. Jongeren geven aan dat zij vooral informatie zoeken via sociale media en filmpjes.

Gewenste vindplekken: therapeut, internet, social media en persoonlijk advies

Respondenten geven aan dat zij het liefst informatie ontvangen tijdens hun revalidatietraject, via hun behandelend arts of via hun fysiotherapeut. Zij zien het liefst dat op die locaties brieven of flyers worden uitgereikt met informatie over sportmogelijkheden. Respondenten vinden het fijn als ze ergens informatie kunnen opzoeken, op internet bijvoorbeeld.

'Via de fysio heb ik nooit info gekregen over sporten. Het zou helpen als ze een flyer hadden gegeven of een telefoonnummer van een sportclub.' (man, 30 jaar)

Ouderen bekijken regelmatig de lokale krantjes en de nieuwsbrieven van patiëntenverenigingen. Jongeren ontvangen hun informatie liefst via sociale media en filmpjes. Ook influencers die laten zien waar je kan sporten kunnen goed helpen. Het is fijn als je vooraf een beeld hebt van wat je kan verwachten op de locatie. Ook via school is een

mogelijkheid.

'Nu klink ik misschien als een enorme millennial, maar ik kijk ook wel erg af bij mensen met wie ik mezelf kan identificeren die daar iets over vertellen. Als ik een andere 30-jarige hoor vertellen: kom een dagje met me mee, hier moet je zijn, dus je laat iets zien via influencers, content creators, ja daar zou ik heel veel vertrouwen uithalen. Dan heb je me het snelste binnen. Ook omdat ik vind dat content creators heel creatief zijn in hoe ze iets laten zien, dan zie je binnen 30 seconden hoe het werkt op die locatie.' (vrouw, 30 jaar)

Er is regelmatig aangegeven dat het fijn zou zijn als er een adviseur bereikbaar is die mensen persoonlijk kan begeleiden in het zoeken naar een sport. Iemand die het aanbod goed kent en kan meedenken wat geschikt is voor de specifieke beperking, wensen en mogelijkheden.

Websites sportaanbieders ontoereikend

De websites van sportaanbieders zijn ontoereikend. De informatie over aangepast sporten is te algemeen. Ook staat er soms dat het aangepast is, hetgeen dan in werkelijkheid niet zo blijkt te zijn. Mensen hebben vaak specifieke vragen over hun eigen situatie zoals: kan ik naar binnen met mijn driewieler en hem parkeren, is er een rolstoel aanwezig, is er iemand die me kan helpen, zijn de kleedkamers voorzien van steunen en douchestoeltje, is er een aangepast toilet, kan ik met mijn rolstoel de zaal in? Die vragen worden niet beantwoord en er staat veelal ook geen contactpersoon vermeld voor dit soort specifieke vragen.



Sportaanbieders bieden aangepaste sporturen soms aan op onhandige tijden, mensen moeten veel zelf uitzoeken en voelen zich daardoor niet altijd welkom. Het is een hele onderneming om ergens naar toe te gaan, als je dan niet zeker weet of je naar binnen kunt en of je welkom bent wordt de drempel erg hoog.

dit nu al gebeurt, daar hebben respondenten hun vraagtekens bij.

'Als ik op de locatie hoor: nee, voor jou hebben we hier niets. Dan heb je er zoveel energie ingestoken, die heb ik al heel beperkt. Ik wil van tevoren weten: hoe ziet het eruit, wat is er allemaal, zoveel mogelijk informatie.' (vrouw, 30 jaar)

www.unieksporten.nl nog niet zo bekend

De website www.unieksporten.nl is bij de meeste respondenten (op het moment van dit onderzoek, januari t/m maart 2023) niet bekend. Een paar respondenten kenden de website wel, maar konden in die periode hierop nog onvoldoende hun weg vinden; de zoekfuncties waren nog te summier en ze konden er nog niet vinden wat ze zochten. Een respondent heeft via de website een aanvraag gedaan voor een hulpmiddel. Dit werd als makkelijk ervaren.

'De website is open en transparant. Het is een goede stap om mensen meer informatie te geven en naar een sport toe te helpen.' (man, 30 jaar).

De meeste respondenten vinden, nadat we erover vertellen, deze website een goed initiatief. Voorwaarde is dan wel dat de website op de juiste plekken wordt gepromoot, zodat de mensen die het nodig hebben ook weten dat dit bestaat. Of

Ik 12 jaar lijd ik aan een bloedstollingsziekte, CRPS en de ziekte van Lyme. Ik heb 3 amputaties en 2 hersenbloedingen gehad. Ik moet steeds weer wennen aan mijn nieuwe lichaam. Sinds 9 jaar tafeltennis ik bij Revasport. Hier ben je gewoon allemaal hetzelfde. Gesprekken zijn ook anders, je begrijpt elkaar. Als je een slechte nacht hebt gehad dan kun je even een tempo lager spelen. En het is hier heel gezellig!



1.4 Hoe kom ik er?

Spreiding locaties

De wat grotere locaties met een gevarieerd aanbod in aangepaste sportactiviteiten zijn niet in alle windstreken van de stad aanwezig. Revasport in West en Only Friends in Noord zijn de twee die het vaakst worden genoemd. Mensen die hier niet in de buurt wonen moeten vaak een stuk reizen om te kunnen sporten. Dan zijn er nog het Sport Medisch Centrum in Zuid en Gooioord in Zuidoost. Dit zijn centra voor fysiotherapie en revalidatie, geen sportlocaties. In Centrum, Oost en Zuidoost is het aanbod minder uitgebreid volgens respondenten die we spraken in deze stadsdelen.

Of iemand naar de sportlocatie kan komen hangt samen met een aantal factoren: reisafstand, mate van energie, motivatie en vervoersmogelijkheden.

Voor bijna alle sporters die we spraken geldt dat zij het liefst sporten bij hen in de buurt. Dat geldt zowel voor mensen met een chronische aandoening als voor mensen met een fysieke beperking. Reizen en sporten kosten beide energie en tijd. Bij mensen met een beperking is deze energie beperkt. Kost het reizen teveel energie, dan maakt men vaker de keuze om niet te sporten.

Eigen vervoersmiddel

Sporters die een eigen auto, driewieler of fiets hebben zijn flexibeler en kunnen grotere afstanden afleggen. Zij hebben hun reis en reistijd meer in de hand. Vaak kunnen ze met hun aangepaste vervoersmiddelen dichtbij de locatie komen. Voor sommige fietsers is het weer hierbij wel een variabele. Is het slecht weer en moet er toch met het OV worden gereisd dan wordt de sport vaker overgeslagen. Zo zijn er twee sporters die bij harde wind niet gaan fietsen,

omdat dit hen teveel energie kost. Een andere respondent geeft aan vanwege gecompliceerde handfunctie moeilijk te kunnen fietsen bij kouder weer:

"Ik heb een aangepaste fiets, waarbij ik met één hand kan fietsen. Alleen dat werkt dus niet als het koud is. Omdat mijn hand niet tegen aanraking kan, kan ik eigenlijk geen handschoen aan." (vrouw, 48 jaar)

Opvallend is dat sommige respondenten aangeven niet meer te kunnen fietsen en dit erg te missen. De vrijheid om overal zelf heen te kunnen gaan is hierbij belangrijk. Een van de redenen dat er niet meer gefietst wordt is dat het te druk is in de stad met fietsen en ze daarom niet meer durven. Het snelheidsverschil met de andere fietsers maakt het gevaarlijk.

Openbaar vervoer

Mensen die zijn aangewezen op het OV zijn veel afhankelijker van hun omgeving dan andere mensen. Het reizen met OV is voor veel mensen een extra belasting die energie kost door alle prikkels. De sportlocatie moet daarnaast ook dichtbij een halte liggen. Voor mensen in een rolstoel is het ook belangrijk dat de (overstap) haltes toegankelijk zijn. Helaas is dat nog niet zo en kunnen bepaalde sportlocaties daarom niet goed bereikt worden.

'Ik heb al gesport als ik in de tram zit' (vrouw, 49 jaar)

'Dan sta je te wachten en rijdt de tram gewoon door, gaan de deuren te vroeg dicht. Dat is meerder keren gebeurd. Dan zwaai ik, gaan de deuren dicht. En wegen liggen continue open, dan moet ik steeds zoeken hoe ik er moet komen. Ik moet altijd regelen dat iemand mij brengt. Maar mensen werken overdag.' (vrouw, 30 jaar)

Aanvullend openbaar vervoer

Reizen met het aanvullend openbaar vervoer naar een sportlocatie wordt door veel respondenten als zeer omslachtig gezien. De onzekerheden over de aankomsttijd en de ophaaltijd maken dat de sportlessen vaak gemist worden. Mensen gaan soms de hele stad door, waardoor de reistijd heel lang wordt en deze niet opweegt tegen een klein uurtje sporten.

'Ik woon 10 minuten van de sportlocatie vandaan maar met het AOV ging ik eerst de hele stad door. Dit duurde zolang dat ik er mee gestopt ben.' (vrouw, 21 jaar)

1.5 Kan ik er wel naar binnen?

Toegankelijkheid gebouw

Voor rolstoelgebruikers en mensen met een fysieke beperking is het belangrijk dat de locatie goed toegankelijk is. Dat is op veel plekken niet het geval. Het gaat dan met name om de volgende factoren:

- Entree: makkelijk naar binnen kunnen met rollator, loopfiets of rolstoel (liefst via automatische deur) en deze ergens kunnen stallen. De gangen moeten breed genoeg zijn om door heen te gaan, geen kleine afstapjes, randjes of trappen.
- Toilet, kleedkamers en douchemogelijkheden: deze moeten ruim genoeg zijn om te kunnen keren met je rolstoel. Ook moeten er steunen in de douche zijn en een brede bank om op te zitten.

- Aangepaste sportvoorzieningen, zoals fitnesapparaten, beschikbaarheid van een rolstoel of lift bij een zwembad.

'Ik heb gezwommen in Nieuw West. Ze hebben te weinig middelen, je moet je dan heel snel omkleden en de ruimte is te klein. Ze hebben geen rolstoel en die heb ik wel nodig om naar het zwembad te komen.' (vrouw, 58 jaar)

Ook voor mensen met een chronische aandoening zijn er soms toegankelijkheidsproblemen:

- Hulp bij aan-/uitkleden
- Ruime kleedkamers, douche met handgrepen
- Zwembad: de watertemperatuur

'Ik ga met mijn scootmobiel. Voor de ingang moet ik een trap naar beneden om binnen te komen. Het lukt me nu met mijn stok. Als ik verder achteruit ga en niet meer kan lopen dan kan ik daar niet meer sporten.' (man, 51 jaar)

Fysiotherapie vaak niet goed toegankelijk

Respondenten geven aan dat fysiotherapeuten vaak niet op een toegankelijke locatie zitten. Er zijn stoepjes, het is smal of er is geen aangepast toilet. Sporten bij deze fysiotherapiepraktijken is dan geen optie.

'Wat ik mis op heel veel plekken, sport gerelateerd of niet, dat je je even geen zorgen hoeft te maken of iets wel of niet toegankelijk is.' (vrouw, 30 jaar,)



Dansen is mijn sport. Ik zat op de dansacademie. Vanaf mijn 27^{ste} kreeg ik te veel last van mijn rug door scoliose. Mijn eigen reis is toen begonnen. Mijn droom is dat er een community wordt opgericht waarin we elkaar kunnen stimuleren, waar je gezien en gehoord wordt en vanuit je zelf dingen kan doen zonder in project te worden gestopt. Dat je waardering krijgt voor je input en ook financiering.

1.6 Kan ik hier meedoen?

Onzeker over eigen kunnen

Voor veel respondenten, en zeker de mensen die nog niet zolang te maken hebben met een beperking, is het zoeken naar wat er mogelijk is met hun specifieke beperking. Zij zijn onzeker over hun eigen kunnen en het aanvoelen waar hun grenzen liggen. Ook is het een eigen zoektocht naar wat er bij de eigen wensen en mogelijkheden past. Hierbij speelt de eigen sportgeschiedenis ook een rol. Voor de een is sporten een bekend onderdeel in het leven, voor de ander is het iets nieuws. Sommige moeten afscheid nemen van hun oude sport of het niveau waarop ze hebben gesport. Zij moeten op zoek naar een sport die wel past.

'Regulier sporten zou op zich wel lukken, maar daar voel ik me niet prettig bij. Het tempo is te snel. Met reuma gaat het soms goed, maar soms heb ik een terugval en moet ik van vooraf aan beginnen. Ik zou niet meer voor gemixt sporten kiezen, het is te confronterend. Ik ga te snel over mijn grenzen heen. Ik kan dan niet mezelf zijn.' (vrouw, 48 jaar)

Goede begeleiding en deskundigheid

De onzekerheid over het eigen kunnen maakt het belangrijk dat er een deskundige is die kan helpen om de sporter zichzelf weer te laten (her)ontdekken. Begeleiding van deskundigen op het gebied van de beperking is voor veel sporters noodzakelijk. Mensen voelen zich daardoor veilig en kunnen met vertrouwen

sporten. Dit is ook een reden dat mensen niet regulier willen sporten; de specifieke begeleiding is daar niet aanwezig. Men moet dan het eigen kunnen goed kunnen doseren en sterk in de schoenen staan om te zeggen dat men aan bepaalde dingen niet meedoet. Op de aangepaste locaties is dat vaak goed geregeld.

'Ik moet heel hard voor mezelf opkomen in groepslessen terwijl de les me juist een bepaalde ontspanning moet geven.' (vrouw, 35 jaar)

De respondenten vinden belangrijk in de begeleiding dat je een vertrouwensband kan opbouwen. Door langere tijd samen te ontdekken ga je elkaar vertrouwen en leer je jezelf steeds beter kennen. Ook gastvrijheid, rustig uitleg geven over de voorzieningen en hoe alles werkt, een rondleiding geven en hulp aanbieden vinden de respondenten belangrijk.

'Ze was sociaal, hulpvaardig, gezellig en hartelijk bij ontvangst. Na mijn operatie was ik bang, ze was heel attent en bezorgd. Ze zag precies wat iedereen nodig had aan ondersteuning.' (man, 71 jaar)

'Er {Hart in Beweging, red.} waren strenge eisen om als sportclub aan te sluiten. Je moet goed weten hoe met hartpatiënten om te gaan. Ook de ruimte had eisen. Jammer dat het niet meer bestaat. Het is allemaal minder geworden.' (man, 68 jaar).

Hulp aanwezig

Naast deskundige begeleiding voor intensiteit en type oefeningen is er voor sommige mensen meer algemene hulp nodig om te kunnen sporten. Het gaat dan bijvoorbeeld om overgezet worden op de apparaten, in het water geholpen worden of iets oppakken. Als deze hulp vanzelfsprekend aanwezig is voelen mensen zich het minst afhankelijk.

'De ondersteuning bij Reva sport is gewoon goed. Helemaal alleen sporten is te lastig. Ik heb zelf moeite met het afstellen van apparaten. Ik doe mijn oefeningen alleen, de fysio helpt me bij het afstellen.' (man, 30 jaar)

Hulpmiddelen

Sommige sporters hebben hulpmiddelen nodig om te kunnen sporten. Dit geldt vooral voor de mensen met een lichamelijke beperking. Hulpmiddelen kunnen aangevraagd worden via de WMO. Niet voor iedereen is dit afdoende, omdat er soms geen plek is om de hulpmiddelen te stallen. Het aanvragen wordt ook als ingewikkeld ervaren, of mensen weten de weg niet te vinden.

'Het is fijn als er stoelen staan zodat ik steeds even kan uitrusten als je van de zaal naar kleedkamer gaat en naar buiten.' (vrouw, 58 jaar)

Sommige locaties hebben de hulpmiddelen te leen. Dat werkt goed. Je hoeft dan niet eerst alles aan te schaffen voordat je de sport gaat uitproberen. Je hebt dan rustig de tijd om te kijken of de sport iets voor je is. Belangrijke vragen zijn; kun je de hulpmiddelen lenen, is er gemakkelijk aan te komen, zijn ze betaalbaar?

Niet iedereen heeft hulpmiddelen nodig. Vooral de mensen met een chronische ziekte geven aan dat het niet de

hulpmiddelen zijn maar de intensiteit en de oefeningen die anders zijn.

'De intensiteit waarop je de apparaten gebruikt en de oefeningen zijn anders. Ze meten het zuurstof in het bloed en kijken dan wat er aangepast moet worden.' (vrouw, 79 jaar)

Welke aanpassingen en hulpmiddelen nodig zijn is voor iedereen anders. Dat maakt het lastig iets passends te vinden. Bij het zwemmen bijvoorbeeld is een hoge bodem niet fijn voor iemand met protheses, omdat die de stompen kan stoten. Voor iemand in een rolstoel kan dat juist gewenst zijn. Zij kunnen dan niet tegelijkertijd zwemmen.

Mate van energie

Alle respondenten geven aan dat leven met een beperking veel energie kost. Sporten wordt als een energiegever gezien, maar kost ook lichamelijke energie. Voor iedereen is het puzzelen om een goede balans te vinden tussen belasting en belastbaarheid. Factoren die dan nog extra energie kosten, zoals vervoer regelen, een grote reisafstand en problemen met de toegankelijkheid kunnen maken dat het sporten voor iemand wel of niet mogelijk is. Vooral als men daarnaast ook een baan of andere bezigheden heeft.

Openingstijden

De openingstijden zijn erg bepalend voor mensen om wel of niet te kunnen sporten. Veel mensen met een beperking hebben de voorkeur om in de middag te sporten. Zij hebben in de ochtend tijd nodig om op te starten. In de avond zijn veel mensen te moe om nog op pad te gaan of te sporten.

'In de avond heb ik weinig energie. In de winter is het nog lastiger. Ik heb een uur nodig voordat ik naar bed kan omdat ik mijn prothese moet uitdoen en schoonmaken. Ik heb in het verleden wel geprobeerd in de avond te sporten maar dat was teveel.' (vrouw, 58 jaar)

Voor mensen die werken is dat anders. Zij willen juist sporten na het werk, in de (vroeg) avond of in het weekend. Vaak zijn de aangepaste sporten juist overdag. Ook de fysiotherapiepraktijken zijn vaak alleen overdag open. Hierdoor is het voor hen lastig om iets passends te vinden.

'Ik heb volleybal gedaan met een zachte bal. Ik werd blij van dit spelelement. Ik moest alleen stoppen omdat het niet meer te combineren was met werk. Als het sporten in de avond of einde van de middag werd aangeboden zou het misschien wel te combineren zijn.' (vrouw, 48 jaar)

Betaalbaarheid

Voor veel mensen met een beperking is sporten relatief duur; zij hebben vaak een kleinere beurs omdat zij niet (volledig) aan het werk zijn, of op een lager niveau werken dan ze voor hun beperking gewend waren. Daarnaast is de regelgeving rondom voorzieningen of hulpmiddelen voor veel mensen ingewikkeld; zij weten niet goed waar ze wel en geen recht op hebben. In sommige gevallen wordt sporten bij de fysiotherapeut door de verzekering vergoed (als de beperking

op de lijst Borst vermeld staat), in andere gevallen niet. De gemeente Amsterdam werkt met een stadspas, waarmee je in sommige gevallen recht hebt op korting bij het sporten. Hoe dat precies zit, is voor veel mensen onduidelijk. Er is korting voor mensen vanaf 55 jaar en groene stip. Met een blauwe ruit krijgen mensen geen korting. Mensen jonger dan 55 jaar met groene stip ook niet. We spraken een fysiotherapeut bij Revasport, die vertelde dat zij voor ieder nieuw lid uitzoekt of deze wel of geen recht heeft op vergoeding of korting. Die taak neemt zij op zich, omdat het voor veel mensen te ingewikkeld is.

Doordat mensen keuzes moeten maken waar ze hun geld wel en niet aan uitgeven, kiezen sommige mensen ervoor om geen lidmaatschap voor een sportclub te betalen. Zij kiezen er bijvoorbeeld voor om thuis via een online platform te gaan sporten, incidenteel iets te gaan doen of te gaan wandelen of fietsen.



Ik heb een spierziekte waardoor ik afhankelijk ben van een elektrische rolstoel. Ik sport bij de fysio bij mij om de hoek om sterk te blijven. Dat doe ik alleen omdat het moet. Het liefst zou ik willen skaten. Ik hou van de snelheid en het is een stoere sport. Daarnaast wil ik blijven zwemmen en als het kan nog basketbal spelen.

1.7 Wil ik hier meedoen?

Inclusiviteit en proces van acceptatie

We vroegen de respondenten wat ze liever doen: sporten met mensen met of juist zonder beperking, of gemixt. De antwoorden wisselen, maar de meeste mensen sporten idealiter gemixt, omdat dit het sterkste gevoel van inclusiviteit geeft. In de praktijk ziet men echter dat dit (nog) niet mogelijk is, omdat locaties hierop niet zijn toegerust (geen deskundige begeleiding en hulpmiddelen, onvoldoende fysiek toegankelijk).

'Het allermooist zou zijn als alles door elkaar is. En dat iedereen toch gelijk is. Dat is echt inclusief.' (vrouw, 49 jaar)

'Voorkeur heb ik niet echt maar liever geïntegreerd. Dan hoor je er gewoon bij, je wordt niet als apart gezien. Aan de andere kant snappen mensen met een beperking je beter.' (vrouw 68 jaar)

Sommige mensen vinden het belangrijk om een sociaal moment te hebben met mensen die geen beperking hebben. De gewone, dagelijkse onderwerpen komen dan langs en dat geeft ze het gevoel er gewoon bij te horen. Dit lijkt samen te hangen met het proces van acceptatie van de beperking; indien mensen nog relatief kort geconfronteerd worden met hun beperking, dan lijkt er meer weerstand te zijn om te sporten met alleen 'beperkte' mensen. Zo spraken we een aantal mensen met beginnende MS en een jonge vrouw met een recent en onzeker ziektebeeld. Zij gaven aan het liefst te (willen) sporten bij een reguliere sportclub maar realiseren zich ook dat zij meer nodig hebben dan dat daar wordt

geboden (zoals deskundige begeleiding en hulpmiddelen).

'In het algemeen vind ik het wel belangrijk dat sporten zoveel mogelijk inclusief is. Het sociale aspect, het samen sporten met anderen, is voor mij best belangrijk. Ik ben wel erg van teamsport, samen sporten. Als ik weer wat zekerder ben van mijn lichaam zou ik heel graag weer sportlesjes met mijn vriendinnen willen draaien.' (vrouw, 30 jaar)

Andere mensen, vaak al langer vertrouwd met hun beperking, vinden het juist prettig om tijdens en na het sporten sociale contacten te hebben met gelijkgestemden. Dan voelen zij zich even helemaal zichzelf en kunnen ze onderwerpen bespreken die hun beperking aangaan. Dit zijn onderwerpen die met mensen zonder beperking moeilijker besproken kunnen worden omdat ze het minder goed begrijpen. Andersom geldt ook dat er onderwerpen zijn die besproken worden door mensen zonder beperking waar niet alle mensen met een beperking aan mee kunnen doen, zoals werk. Dit versterkt het gevoel van anders zijn en niet mee kunnen doen.

'Revasport waar ik nu sport vind ik fijn. Het is overdag, de apparaten zijn toegankelijk en er is hulp aanwezig. Iemand moet me bijvoorbeeld helpen met de stoel klaarzetten, dat kan ik niet zelf. Ik voel me echt welkom. Het is heel gezellig.' (vrouw, 58 jaar)

'Soms maakt het gelijkgestemd zijn wel uit voor het contact. Mij helpt het om ervaringen te horen; hoe ga je om met ziek zijn, de beperking.' (man, 30 jaar)

Eerlijke competitie / niveau

Gemixt sporten is leuk als de beperking geen invloed heeft op de sportprestaties. Zo gaf iemand aan het een kick te vinden als hij won met judo van iemand zonder beperking. Bij andere sporten is de competitie niet meer gelijk, kun je niet meekomen of is het tempo te hoog. Een topsporter maakt onderscheid tussen competitieniveau en de club in het algemeen:

'Ik vind het leuk als de club gemengd is, maar zou de competitie wel gescheiden willen hebben. Het is gelijkwaardiger als je allemaal mensen hebt die op het zelfde niveau zitten qua functioneren. Bij rugby zijn ze nu aan het kijken of het gemengd kan worden. Het is ook wel fijn voor andere taken en activiteiten als je mensen hebt zonder beperking.' (man, 30 jaar)

Leeftijd en cognitie

Gelijkgestemdheid kan ook op andere manieren belangrijk zijn. Zo geven vooral jongeren aan dat zij graag willen sporten met leeftijdsgenoten. Zij vinden het niet leuk om in een groep te zitten met ouderen. Andersom wordt dat minder erg gevonden. Ouderen vinden het soms juist leuk om met jongeren te sporten, mits het niveau niet te ver uit elkaar ligt.

Daarnaast geven verschillende respondenten met een fysieke beperking of chronische ziekte aan weinig aansluiting te vinden met mensen met een verstandelijke beperking of niet-aangeboren hersenletsel. Op sommige plekken wordt dat gemixt, zoals bij Only Friends. Natuurlijk zijn er ook sporters die hier geen problemen mee hebben, maar we lijken te zien dat dit voor een aanzienlijke groep mensen minder aantrekkelijk is.

Faciliteiten voor sociaal contact

Zoals we eerder zagen vinden veel mensen het leuk om na het sporten nog een drankje met elkaar te drinken. Dit wordt soms gemist omdat de faciliteiten er niet zijn. Soms zijn de faciliteiten er wel, maar niet aangepast: de bar is te hoog, er is te weinig ruimte om met rolstoel te komen, er zijn statafels of de consumpties zijn te duur.


'Normaal' doen en afhankelijkheid

Respondenten geven aan dat het soms lastig is dat mensen anders reageren als je binnenkomt. Het fijnst is als iedereen gewoon 'normaal' reageert. Soms wordt overdreven aardig gedaan en complimenteus of wordt men genegeerd. Sommige respondenten hebben angst om geen aansluiting te vinden bij de sporters. Dit is een reden voor hen om niet in een groep te sporten. Dit geldt zowel voor aangepast als niet aangepast sporten.

'Ik vind het belangrijk dat mensen me behandelen als een normaal mens. Ik zit toevallig in een rolstoel maar dat zegt niks over mij. Mensen gaan anders met je praten. Mensen denken vaak dat ik ze niet begrijp. Dat vind ik vervelend.' (vrouw, 21 jaar)

Het is fijn als mensen zonder beperking je kunnen helpen met wat je niet zelf lukt. Je doet het eigenlijk zelf maar als het even niet lukt dan helpt iemand. Als dit teveel wordt dan voelt men zich juist weer erg afhankelijk van de anderen en is het niet meer fijn.

'Ik word de boot in geholpen, dat vind ik heel prettig. Als ik terug wil, omdat ik moet plassen, dan ga ik gewoon terug. Dan wordt keurig de boot uitgeholpen. Het is dan makkelijk als er ook mensen zonder beperking zijn.' (vrouw, 66 jaar)

A woman with voluminous, curly, light brown hair is the central focus of the image. She is wearing a dark grey or blue collared shirt. The background consists of a wooden trellis structure covered with green leaves and several bright red roses. The lighting is natural, suggesting an outdoor setting. In the top right corner, there is a white rectangular box containing text in orange font.

17 jaar geleden kreeg ik MS. Ik vind het fijn om te sporten dan voelt mijn lijf veel beter en voel ik me gelukkig. Ik zou het liefst in mijn eigen stadsdeel West willen zwemmen.

1.8 Waar droom ik van?



Ter afsluiting vroegen we de respondenten om hun verbeelding te gebruiken en een tijdreis te maken naar de toekomst en hun favoriete sportweek en -locatie: "wat zie je, hoor je, voel je als je jouw ideale situatie en locatie voor je ziet? Neem me eens mee met al je zintuigen..". Hieronder een greep uit de diverse antwoorden die werden gegeven:

Ik zou paardrijden. Misschien wel met mensen die ook wat hebben. Of echte bergwandelingen. En dat is dus ook met gezonde mensen. Op een of andere manier vind ik dat zo tof. Dat je het probeert zo normaal mogelijk te doen. En dat er gezonde mensen zijn die af en toe even kunnen helpen. (vrouw, 48 jaar)

Ik zou het liefst willen dat ik betaald kan sporten voor de Olympische Spelen. Daar willen we met het team naar toe groeien. We gaan nu naar het EK, we horen bij de 8 beste landen. Als we derde worden kunnen we naar de Olympische spelen. We hebben daarvoor meer voorzieningen nodig, zoals fitnessruimte en goed materiaal. (man, 30 jaar)

Het zou mooi zijn als het in mijn eigen wijk is, een sportcentrum waar ik zo naar binnen kan met mijn rollator, loopfiets of rolstoel. Dat het volledig toegankelijk is. Een plek die inclusief is voor mensen met en zonder beperking. Met een stukje sociaal, waar je iets kan drinken, waar je elkaar kan opzoeken als je wilt. (vrouw, 68 jaar)

Ik zou meer sporten willen doen. Ik zou er zo nog twee dagen bij kunnen. Meer groepssporten met andere mensen. Dat ik met mijn handbike naar binnen kan en hem netjes kan parkeren. Mijn jas goed kan uittrekken. Dat ik dan zo de les in kan lopen. Dat je meer sporten kan uitproberen. Dat de lessen vanaf 12 uur zijn. Dat het aanbod ruimer is zodat je meer kan uitproberen. De prijs moet betaalbaar blijven. (vrouw, 58 jaar)

Je moet niet van het ideale uitgaan. Ik denk hetzelfde als nu. Gewoon goed in beweging blijven en om de dag iets heftigs doen. Op deze leeftijd kan er ook zomaar iets gebeuren. Je kan wel van alles willen maar het moet ook lukken. Je weet het niet je kan niet in de toekomst kijken. We zijn heel dankbaar dat het zo goed gaat. (vrouw, 81 jaar)

De begeleider geeft voldoende informatie. Rustig uitleggen, rondleiding, wat voor faciliteiten er zijn. Liever te rustig, dan dat iemand stappen overslaat. Zeker voor mensen voor wie het allemaal best nieuw is. Tijdens het sporten: hulp waar nodig. Iemand die de vloer naar beneden brengt, checkt of je goed staat met je rolstoel. Stukje gastvrijheid: als je hulp nodig hebt, laat het alsjeblieft weten. (vrouw, 30 jaar)



20 jaar geleden kreeg ik een zeer zeldzame neurologische aandoening. Ik sport 4 keer in de week om fit te blijven. Ik zou het liefst willen dat er in mijn eigen wijk een sportcentrum zou zijn waar ik zo naar binnen kan met mijn rollator, loopfiets of rolstoel. Een plek die inclusief is. Met een stukje sociaal waar je iets kan drinken en kan kletsen.

1.9 Conclusies deelvraag 1



Belang om te sporten is groot

De respondenten zijn zich erg bewust van het belang van sporten voor hun lichamelijke en geestelijke welzijn. Niet sporten levert hen directe negatieve gevolgen voor hun gezondheid en functioneren op. Dit is in de coronaperiode voor hen nog duidelijker geworden. Net als in het RIVM (2016) onderzoek (zie 1.1) blijken fitheid, gezondheid en mobiliteit belangrijke drijfveren om te gaan sporten of bewegen. Daarnaast worden structuur in de dag, sociale contacten en ergens bij horen genoemd als belangrijke redenen om te sporten. De social return is daarbij groot, zo lezen we in de literatuur, hetgeen het belang om te sporten ook vanuit dat licht benadrukt.

Niet iedereen heeft behoefte aan georganiseerd sporten. Sommige Amsterdammers bewegen door te wandelen en fietsen. Anderen sporten niet omdat ze geen geschikte sport kunnen vinden of omdat ze liever zelfstandig iets doen aan hun beweging.

Informatie over aangepast sporten kan beter

Respondenten geven aan moeite te hebben om een goede sport te vinden. Ook respondenten die tevreden zijn over hun huidige situatie geven aan dat het aanbod moeilijk vindbaar is. Veel respondenten geven aan dat zij geen informatie ontvangen tijdens hun revalidatie of medische behandeling, terwijl ze dat de meest logische plek vinden om die informatie te krijgen. Op websites van sportaanbieders vindt men niet altijd voldoende informatie over de mogelijkheden en voorzieningen. De website Unieksporten.nl is bij veel mensen nog niet bekend. Indien we hen hierover informeren,

wordt deze wel gezien als (potentieel) belangrijk kanaal.

Vervoer is een uitdaging

Alle respondenten sporten het liefst in de buurt. Het reizen kost veel energie. De mensen die een eigen vervoersmiddel hebben zijn het meest flexibel. Mensen die afhankelijk zijn van (aanvullend) openbaar vervoer zijn het meest beperkt. Het vervoer is niet altijd toereikend genoeg om ergens te komen; niet alle haltes zijn toegankelijk, de afstand tussen de halte en de locatie is soms te lang, chauffeurs wachten niet altijd en de reistijden bij het AOV zijn te lang.

Niet alle locaties zijn toegankelijk

Aangepaste sportlocaties zijn volgens de respondenten vaak toegankelijk. De meeste reguliere sportlocaties zijn dit echter niet. Sporters met een beperking kunnen er niet naar binnen of ondervinden binnen obstakels. Daarnaast is deskundige begeleiding noodzakelijk en dienen hulpmiddelen in bezit of aanwezig te zijn om te kunnen sporten.

De tijdstippen waarop er aanbod is voor aangepast sporten lijken momenteel niet altijd gunstig; vroeg in de ochtend en laat in de avond is voor veel mensen met een beperking geen optie. Mensen die werken kunnen onmogelijk overdag sporten.

De betaalbaarheid is ook een aandachtspunt; veel mensen met een beperking hebben een kleine beurs en moeten kiezen waar ze hun geld aan uitgeven.

Ook vinden veel mensen de regelgeving omtrent subsidies en vergoedingen ingewikkeld, waardoor zij deze soms mislopen. Juist op aangepaste sportlocaties met deskundige begeleiding en hulpmiddelen is het sportaanbod vaak relatief duur.

Deskundige begeleiding essentieel

Sommige respondenten zijn (nog) onzeker over hun eigen kunnen. Ook is de energie beperkter dan bij mensen zonder een beperking en moeten zij vaak gerichte oefeningen doen om fit of mobiel te blijven. Het is belangrijk dat er deskundige begeleiding aanwezig is met kennis van zaken ten aanzien van verschillende soorten beperkingen.

Andere sociale behoeften wisselen per persoon; waar de één graag een drankje drinkt na afloop met gelijkgestemden, praten anderen juist liever met mensen die niet beperkt zijn. Sommige hebben helemaal geen behoefte aan sociaal contact bij het sporten. Voor mensen die minder maatschappelijk actief zijn, is het sociale aspect bij de sport in het bijzonder belangrijk. Het 'normaal' bejegend worden, niet anders zijn, wordt door veel mensen genoemd als belangrijk in de omgang op een reguliere sportplek.

Inclusief sporten momenteel niet altijd mogelijk

Bovenstaande punten maken duidelijk dat de fysieke, praktische en sociale toegankelijkheid op veel sportlocaties op dit moment nog ontoereikend zijn. Dit terwijl veel mensen die wij spraken in een ideale wereld (bij voldoende aanpassingen, hulpmiddelen en deskundigheid) het liefst sporten op dezelfde locatie als mensen zonder beperking. Dit lijkt extra te gelden voor mensen die hun beperking nog niet (volledig) geaccepteerd hebben. De groepen en tijden mogen daarbij gesplitst zijn, aangezien gemixt sporten voor veel mensen een te grote uitdaging is, of tot ongelijkheid in competities leidt. Veel mensen willen zich graag inclusief voelen en de mogelijkheid hebben om steun en begrip te voelen van gelijkgestemden.

Hoe meer de Amsterdammers zijn of haar aanvoering aanvaard heeft, des te makkelijker wijkt hij of zij uit naar locaties die specifiek zijn toegerust op aangepast sporten. Op die locaties komen meestal geen (of nauwelijks) mensen zonder beperking. Indien de gemeente het gevoel van inclusiviteit voor de Amsterdammers wil versterken, dan is hier nog werk te doen.

Verschillen chronisch - fysiek beperkten marginaal

De uitkomsten laten op hoofdlijnen weinig verschillen zien tussen mensen met een fysieke beperking en die met een chronische aandoening. Beide kampen met een beperkte hoeveelheid energie en hebben aanpassingen en begeleiding op maat nodig. Binnen de beide groepen bestaan er ook veel verschillen in type aandoening en persoonlijke behoeften, waardoor het onderscheid tussen de groepen minder relevant lijkt als het gaat om een visie op aangepast sporten. De belangrijkste verschillen die we tegenkomen zijn:

Bereikbaarheid: Amsterdammers met een chronische aandoening zijn in de basis mobieler; zij reizen soms iets gemakkelijker met auto of OV. Toch vergt (lang) reizen ook voor hen vaak een grote inspanning, vanwege hun beperkte energie. Ook hebben sommigen een baan die veel van hen vraagt. Hoewel zij dus iets meer vervoersmogelijkheden hebben, is het ook voor hen belangrijk te kunnen sporten op een locatie niet te ver van huis.

Fysiek: de eisen die aan een sportaccommodatie gesteld worden verschillen tussen de twee groepen; zo zijn voor voor mensen met een fysieke beperking bouwtechnische aspecten meer van belang, zoals ruime drempelvrije doorgangen, automatische deuren en lage steunen. Chronisch zieken willen vooral voldoende mogelijkheden om even te zitten of steunen als ze vermoeid raken.



Hoofdstuk 2

Het huidige sportlandschap in Amsterdam



2.1 De aanpak van het onderzoek



Het deelonderzoek dat we in dit hoofdstuk beschrijven richt zich op deelvraag 2: *Hoe ziet het huidige sportaanbod voor volwassen Amsterdammers met een fysieke beperking of chronische ziekte eruit en wat kan hieraan verbeterd worden?*

Om deze deelvraag te beantwoorden hebben we vier onderzoeksactiviteiten uitgevoerd:

1. Een quick-scan van het sportaanbod op het online platform Uniek Sporten om relevante aanbieders te vinden en het huidige aanbod te verkennen.
2. Vragenlijstonderzoek onder sportaanbieders die mogelijk passend sportaanbod hebben voor mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening. De 167 geïncludeerde sportaanbieders zijn geselecteerd op basis van informatie in de sportzoeker van Uniek Sporten en de Customer Relationship Management (CRM)-database van de afdeling Sport en Bos van Gemeente Amsterdam. Deze vragenlijst omvat 34 items verdeeld over drie thema's:
 - Actualiteit van het aanbod
 - Vitaliteit van de organisatie
 - Toegankelijkheid van het sportaanbod voor de doelgroep
3. Aanvullend op de informatie verkregen met de vragenlijst hebben we het sportaanbod van sportaanbieders die de vragenlijst (onderzoeksactiviteit 2) niet hebben ingevuld onderzocht middels internetonderzoek en telefonisch contact.

4. Tenslotte hebben we drie sportaanbieders bezocht en de toegankelijkheid van hun aanbod onderzocht met behulp van een checklist. Deze aanbieders betroffen:
 - Tafeltennisvereniging Amsterdam (Sporthal Laan van Spartaan)
 - ASC Olympia
 - Roeivereniging Willem 3



2.2 Wat weten we over het sportaanbod?



Ter verkenning van het sportaanbod zijn we gestart met een quick-scan van relevant sportaanbod. Op Uniek Sporten zochten we naar Amsterdams sportaanbod met doelgroep-specifiek aanbod. We vonden in totaal 75 aanbieders die tezamen 123 sporten aanbieden in de verschillende Amsterdamse stadsdelen. In de stadsdelen Zuidoost en Centrum vonden we de minste sport keuzemogelijkheden.

	Aantal aanbieders met aanbod voor volwassenen met chronische aandoeningen of fysieke beperkingen	Aantal aanbieders met aanbod voor volwassenen met chronische aandoeningen	Aantal aanbieders met aanbod voor volwassenen met fysieke beperkingen	Aantal aangeboden sporten (een aanbieder kan meerdere sporten aanbieden)	Aantal inwoners stadsdeel*	Aantal inwoners per aangeboden activiteit
Centrum	5	3	3	6	87.979	14.663
Noord	14	8	7	28	103.164	3.684
West**	13	7	7	23	149.572	6.503
Nieuw-West	10	5	2	17	161.388	9.493
Oost	10	6	6	19	143.006	7.527
Weesp	6	5	5	6	22.446	3.741
Zuid	14	9	9	21	146.201	6.962
Zuidoost	2	2	1	2	88.943	44.472
Niet bekend	1	1	0	1	-	-
Totaal Amsterdam	75	46	40	123	902.699	7.339

*Inwoneraantal in 2022, verkregen van Gemeente Amsterdam (2023) Prognose bevolking 2023-2050; **Betreft de stadsdelen West & Westpoort

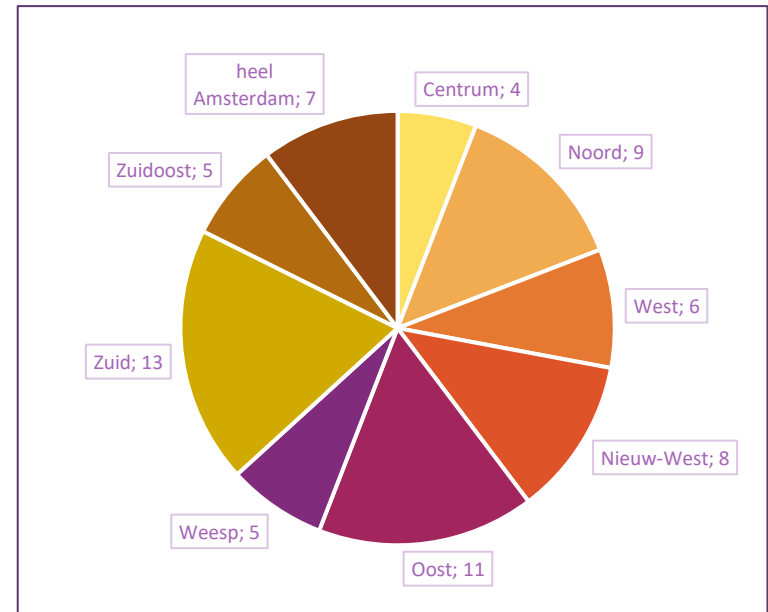
2.3 Resultaten van het vragenlijstonderzoek en de locatiebezoeken

Op basis van de sportzoeker van Uniek Sporten en de CRM-database van de afdeling Sport en Bos van Gemeente Amsterdam hebben we een lijst samengesteld met 167 Amsterdamse aanbieders die potentieel relevant sportaanbod hebben voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen. De aanbieders op deze lijst zijn in april en mei 2023 benaderd met het verzoek om een online vragenlijst in te vullen over de actualiteit, vitaliteit en toegankelijkheid van hun aanbod.

In totaal hebben 52 aanbieders de vragenlijst ingevuld. Dit is een responspercentage van 31%. Van deze 52 aanbieders hebben 39 aanbieders aangegeven sportactiviteiten aan te bieden die geschikt zijn voor mensen met chronische aandoeningen of fysieke beperkingen. Deze 39 aanbieders zijn door de gehele vragenlijst geleid, maar zij hebben niet allemaal alle vragen ingevuld. Het aantal respondenten wisselt per vraag. Vanwege de relatief kleine onderzoekspopulatie kun de onderzoeksresultaten niet worden gegeneraliseerd, wel geven ze een indruk van de vitaliteit en toegankelijkheid van het sportaanbod voor volwassenen met een fysieke beperking of chronische aandoening in Amsterdam.

Naar de 115 (69%) aanbieders van sportactiviteiten die de vragenlijst niet hebben ingevuld, hebben we internetonderzoek gedaan om inzicht te krijgen in hun sportaanbod voor de doelgroep. Aanbieders waarover we geen informatie op internet konden vinden, hebben we geprobeerd telefonisch te bereiken. Het vragenlijstonderzoek,

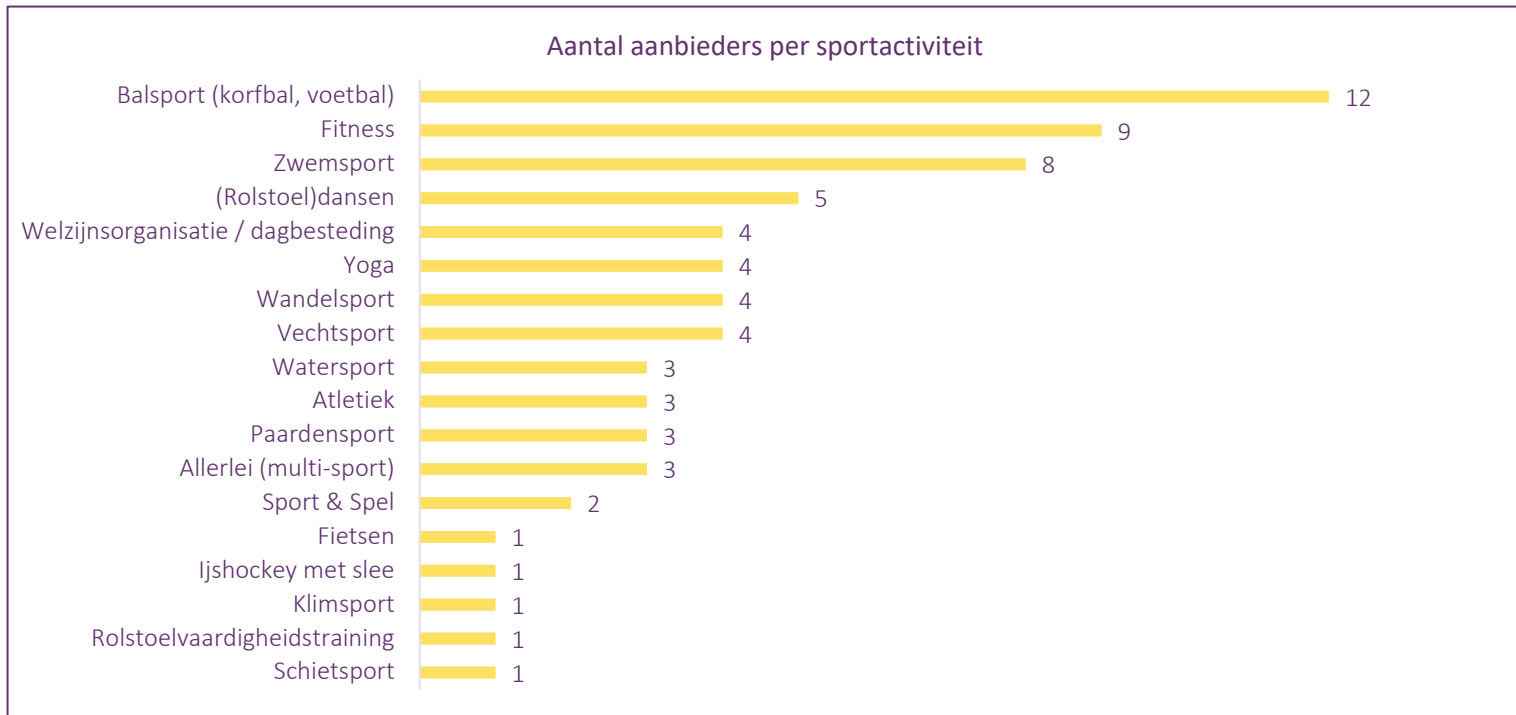
het internetonderzoek en het telefonisch onderzoek hebben gezamenlijk **68 sportaanbieders** opgeleverd met aanbod voor volwassenen met chronische aandoeningen en fysieke beperkingen. Deze aanbieders bevinden zich op verschillende plekken in Amsterdam (figuur 3).



Figuur 3. Aantal aanbieders met sportaanbod voor volwassenen met fysieke beperkingen of chronische aandoeningen in Amsterdam, per stadsdeel.
*Aanbieders die in ≥ 3 stadsdelen aanbod hebben, zijn gecategoriseerd als 'heel Amsterdam'.

Waar bestaat het aanbod uit?

Naast de hoeveelheid aanbod, hebben we onderzocht welk soort sportactiviteiten worden aangeboden. In figuur 4 is te zien welke sporten momenteel samen het aanbod vormen voor volwassenen met lichamelijke beperkingen en chronische aandoeningen in Amsterdam. De top-3 wordt gevormd door de categorieën balsport (12 aanbieders), fitness (9 aanbieders) en zwemsport (8 aanbieders). Deze sportcategorieën komen in redelijke mate overeen met de landelijk meest beoefende sporten. In Nederland wordt fitness het meest beoefend, gevolgd door wandelsport, hardlopen en zwemsport, zo blijkt uit onderzoek naar de belangrijkste trends en ontwikkelingen in sportdeelname van het NOC-NSF (2022b).



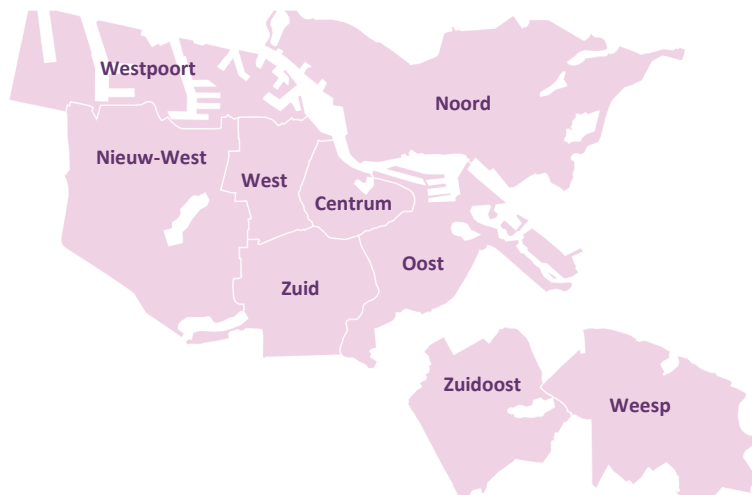
Figuur 4. Aantal aanbieders per sportactiviteit voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen in Amsterdam

Kwaliteit van het aanbod

Per stadsdeel hebben we een kwalitatieve analyse gedaan van het sportaanbod. In deze analyse hebben we de geïdentificeerde aanbieders gewaardeerd op basis van drie beoordelingscriteria:

1. Iedere aanbieder krijgt een ster per aangeboden sport.
2. Iedere aanbieder krijgt een extra ster voor een sportactiviteit waarbij sporters met een fysieke beperking of chronische aandoening op dezelfde plek sporten als sporters zonder beperking of aandoening.
3. Een multisportaanbieder krijgt vijf sterren.

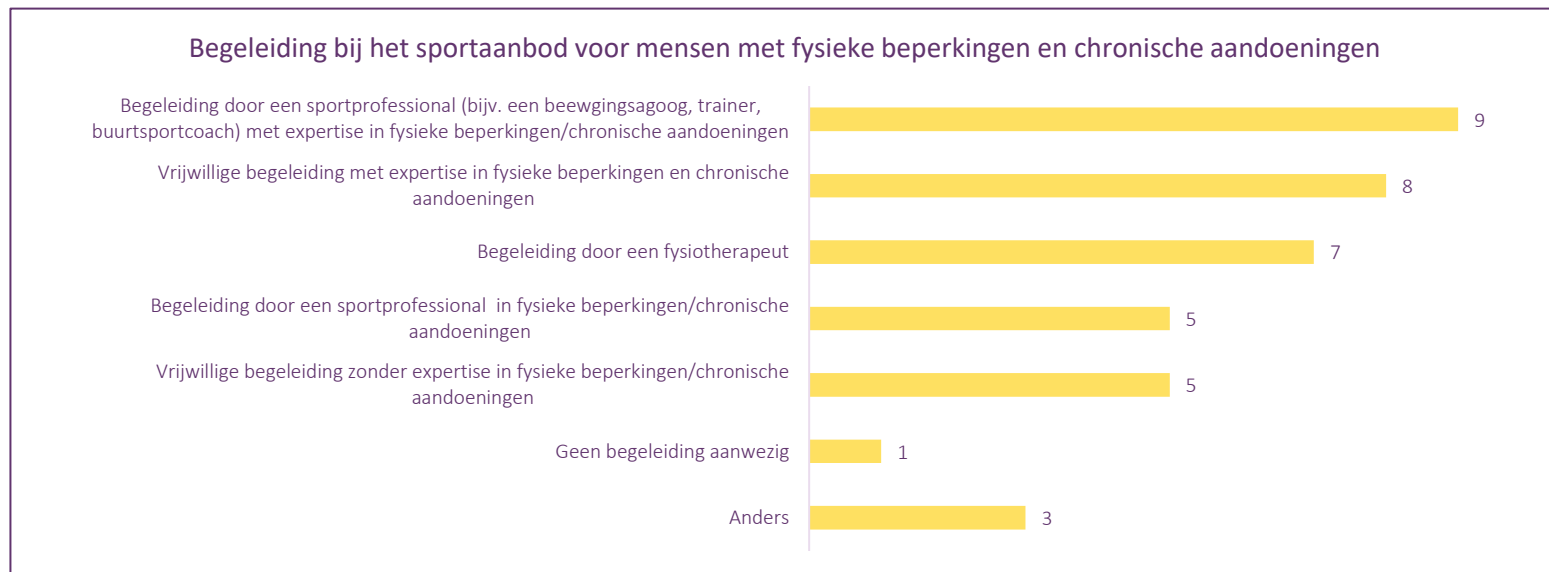
Het resultaat van deze analyse is gepresenteerd in de tabel op deze pagina. In het bijlagenboek (bijlage 4) worden de resultaten per stadsdeel in meer detail weergegeven.



Stadsdeel	Aantal aanbieders	Waardering
Zuid	13	18 sterren
Noord	9	17 sterren
Oost	11	16 sterren
Nieuw-West	7	16 sterren
West + Westpoort	6	9 sterren
Zuidoost	6	8 sterren
Weesp	5	8 sterren
Centrum	4	5 sterren

Begeleiding

In het interviewonderzoek geven meerdere sporters aan dat zij het belangrijk vinden dat hun begeleider kennis heeft over hun fysieke beperking of chronische aandoening. Uit het vragenlijstonderzoek blijkt dat bij de sportactiviteiten van de meeste respondenten begeleiding aanwezig is met expertise over de doelgroep. Van de 38 respondenten die de vraag over de begeleiding hebben ingevuld, geven er negen aan dat er professionele begeleiding met expertise over sporten met de doelgroep aanwezig is (figuur 5). Aanvullend geven acht aanbieders aan dat dezelfde expertise aanwezig is bij vrijwilligers. Bij zeven aanbieders is een fysiotherapeut aanwezig. Hiervan nemen wij aan dat ook die in zekere mate over expertise over de doelgroep beschikt. Drie respondenten geven aan dat er andersoortige begeleiding aanwezig is, waarvan twee respondenten een beschrijving geven: 'een golfprofessional met opleiding voor gehandicapten', 'speciaal opgeleide rolstoeldansinstructeurs'. De derde respondent die het vakje 'anders' heeft aangevinkt geeft aan dat de begeleiding afhangt van de beperking die de sporters hebben.



Figuur 5. Kenmerken van de begeleiding bij het sportaanbod voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen van de respondenten (n = 38)

Vitaliteit van de sportaanbieders

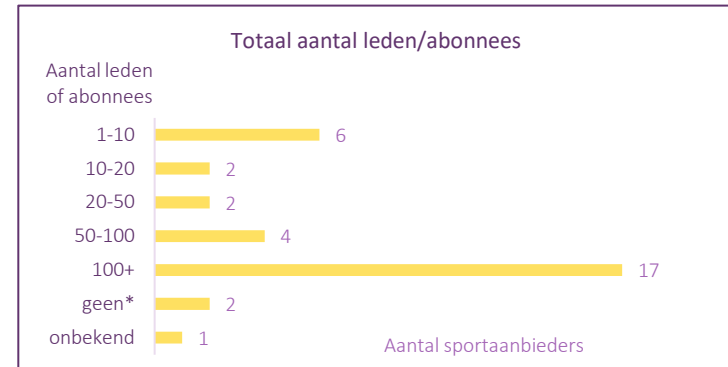
In het vragenlijstonderzoek hebben we ook vragen gesteld over de vitaliteit van de sportaanbieders. Een vitale sportaanbieder is financieel gezond en toekomstbestendig. We hebben vitaliteit gemeten aan de hand van drie pijlers:

1. Ledenaantallen
2. Vrijwilligers
3. Financiële vitaliteit & maatschappelijke oriëntatie

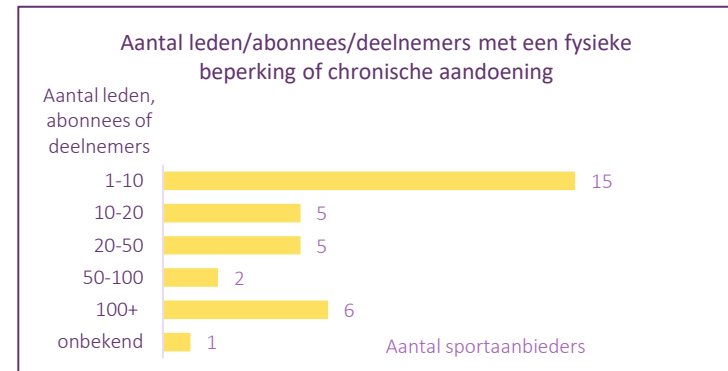
Dit vragen die we stelden over vitaliteit zijn grotendeels gebaseerd op de Vitaliteitsindex en Verenigingsmonitor van het Mulier Instituut (Mulier Instituut, 2021). De vragen over vitaliteit zijn ingevuld door 34 van de 39 respondenten (87%) met sportaanbod voor mensen met fysieke beperkingen of chronische aandoeningen.

Aantal leden

In figuren 6 en 7 geven we een schatting van de totale ledenaantallen (figuur 6) en ledenaantallen met een lichamelijke beperking of chronische aandoening (figuur 7) van de sportaanbieders die hebben deelgenomen aan het vragenlijstonderzoek. Van de 34 sportaanbieders die de vraag over het aantal leden hebben ingevuld, geven 27 aanbieders aan dat het ledenbestand in het afgelopen jaar in aantal is toegenomen of gelijk gebleven, vier sportaanbieders geven aan dat het ledenaantal is gedaald en drie respondenten geven aan hier geen informatie over te hebben.



Figuur 6. Schatting van het totaal aantal leden/abonnees van de organisaties met sportaanbod voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen die hebben deelgenomen aan het vragenlijstonderzoek (n = 34).
*Sportaanbieder werkt niet met een lidmaatschap of abonnement.

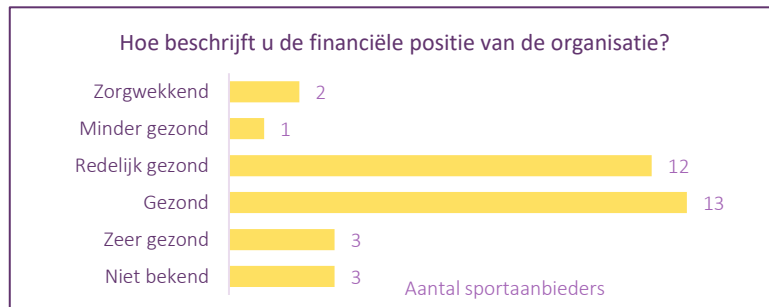


Figuur 7. Schatting van het aantal mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening dat gebruikt maakt van het sportaanbod van de organisaties die hebben deelgenomen aan het vragenlijstonderzoek (n = 34).

Vitaliteit van de sportaanbieders

Financiële positie vereniging en gebruik van regelingen

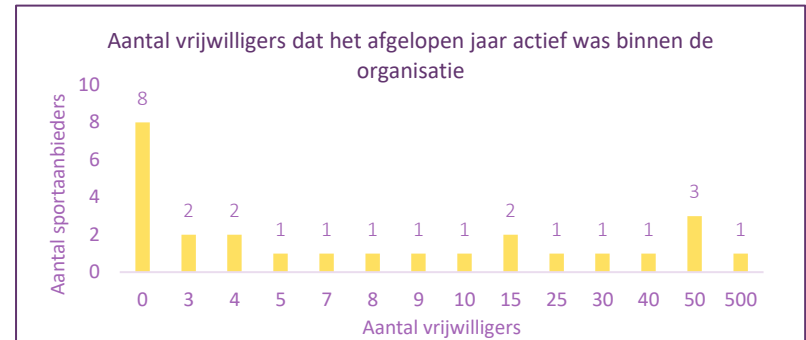
Op de vraag of een sportaanbieder zichzelf als financieel gezond beoordeelt, geven 28 van de 34 respondenten aan hun organisatie als financieel gezond te zien (redelijk gezond, gezond, zeer gezond). Eén aanbieder beoordeelt zijn financiële situatie als minder gezond, twee aanbieders beoordelen hun financiële situatie als zorgwekkend en drie respondenten geven aan niet over de informatie te beschikken om deze vraag te kunnen beantwoorden (figuur 8). In totaal geven 22 van de 34 sportaanbieders aan gebruik te maken van regelingen, subsidies en sponsors om aan financiële middelen te komen.



Figuur 8. Beoordeling van de financiële situatie van de organisaties met sportaanbod voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen door de respondenten van het vragenlijstonderzoek (n = 34).

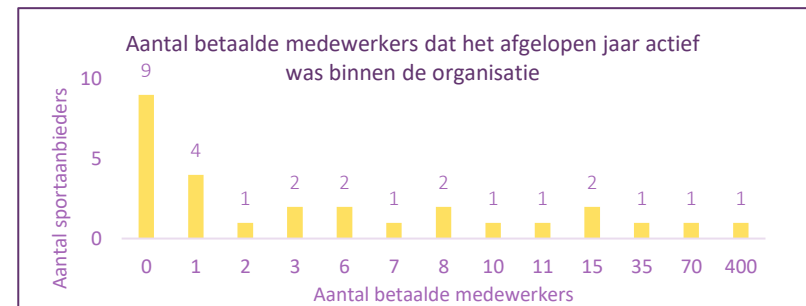
Aantal trainers en vrijwilligers

De vraag hoeveel vrijwilligers er het afgelopen jaar/seizoen actief waren binnen de organisatie van de respondent is beantwoord door 26 respondenten. Het ingevulde aantal vrijwilligers lag tussen de 0 en 50 met een uitschieter van 500 bij welzijnsorganisatie Dynamo (figuur 9).



Figuur 9. Schatting van het aantal vrijwilligers dat het afgelopen jaar/sportseizoen actief was binnen de organisaties van de respondenten van het vragenlijstonderzoek (n = 26).

Negenentwintig respondenten beantwoordden de vraag hoeveel betaalde medewerkers er het afgelopen jaar/sportseizoen actief waren binnen hun organisatie. Dit aantal lag tussen de 0 en 70, opnieuw met een uitschieter (n = 400) bij welzijnsorganisatie Dynamo (figuur 10).



Figuur 10. Schatting van het aantal betaalde medewerkers dat het afgelopen jaar of sportseizoen actief was binnen de organisaties van de respondenten van het vragenlijstonderzoek (n = 29).

Vitaliteit van de sportaanbieders

Ook stelden wij de vraag of de sportaanbieders over voldoende vrijwilligers en trainers/sportbegeleiders beschikken. Deze vraag is beantwoord door 33 respondenten. Twintig respondenten geven aan over voldoende vrijwilligers te beschikken, tien respondenten geven aan niet met vrijwilligers te werken en drie respondenten geven aan over onvoldoende vrijwilligers te beschikken. Negenentwintig respondenten gaven aan over voldoende trainers/sportbegeleiders te beschikken, één respondent gaf aan onvoldoende trainers of sportbegeleiders te hebben en drie respondenten gaven aan niet met trainers of sportbegeleiders te werken.

Interpretatie resultaten vitaliteit

Deze resultaten doen vermoeden dat de coronapandemie en de daarbij horende lockdowns geen blijvend effect hebben gehad op de ledenaantallen en financiële situatie van de meeste sportaanbieders met aanbod voor mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening. Het lijkt op dit moment redelijk goed gesteld met de organisatiekracht van de bevroegde sportaanbieders. Organisatiekracht kenmerkt zich o.a. door een gewenst ledenaantal, voldoende (vrijwillig) kader & een gezonde financiële positie. Op alle drie deze kenmerken geven de respondenten positieve signalen af.

NB: Deze resultaten omtrent vitaliteit zijn gebaseerd op de informatie die de aanbieders zelf middels de vragenlijst met ons hebben gedeeld. De vitaliteit is daarmee niet getoetst door een externe partij.

Beleid en maatschappelijke oriëntatie

Om een indruk te krijgen van het beleid en de maatschappelijke oriëntatie van de sportaanbieders vroegen we de respondenten waar het bestuur of de directie van hun organisatie het komende jaar op in gaat zetten. Ze konden beleidsspeerpunten selecteren uit een lijst met 15 opties. De vraag werd beantwoord door 28 respondenten. Ledenwerving of –behoud (n=15) en het verbeteren van de financiële positie (n=10) zijn de meest genoemde speerpunten, zie onderstaande tabel.

Beleidsspeerpunt	Aantal respondenten*
Ledenbehoud of werving	10
Verbeteren financiële positie	10
Opleiden van trainers/vrijwilligers (vergroten deskundig kader)	9
Publiciteit, marketing, communicatie	9
Werving en behoud van vrijwilligers	8
Werving en behoud van professioneel kader	8
Ontwikkelen van nieuw sport- en activiteitenaanbod	7
Sfeer en cultuur binnen de organisatie/vereniging	7
Beheer en onderhoud accommodatie	7
Sportiviteit en respect (veilig sportklimaat)	5
Kwaliteit huidig sportaanbod verbeteren	5
Samenwerking met niet-sportorganisaties (bijv. wijkcentrum)	5
Samenwerking met andere sportaanbieders	4
Competitie	2
Realiseren van (top)sportambities	1

*Respondenten (n = 28) werd gevraagd maximaal drie speerpunten te kiezen

Beleid en maatschappelijke oriëntatie

Ook vroegen we met welke organisaties/instanties de sportaanbieders het afgelopen jaar (sportseizoen) hebben samengewerkt. De respondenten konden meerdere antwoorden kiezen uit een lijst met 17 opties. De vraag werd beantwoord door 24 respondenten. De meest gekozen samenwerkingspartner was de gemeente (n=16), gevolgd door Sport Service Amsterdam (n=10) en Jeugdfonds Sport & Cultuur/Jeugdsportfonds (n=9), zie onderstaande tabel.

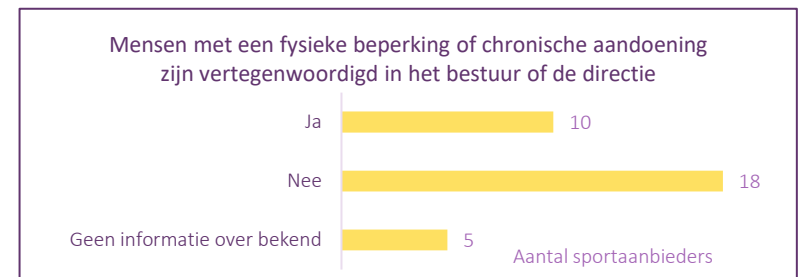
Meest genoemde samenwerkingspartners door sportaanbieders (n = 24) met aanbod voor volwassenen met een fysieke beperking of chronische aandoening	Aantal respondenten
Gemeente	16
Sport Service Amsterdam	10
Jeugdfonds Sport & Cultuur/Jeugdsportfonds	9
Sportbond	8
Onderwijsinstelling(en)	8
Welzijnsorganisatie (buurtwerk)	7
Revalidatie- en/of zorginstelling	6
Andere sportaanbieder(s)	6
Naschoolse en/of buitenschoolse opvang	5
Jeugd- en jongerenorganisaties	4
GGD	4
Geen samenwerking met andere organisaties	4
Commerciële dienstverlener (verzekeraar, accountant)	2
Instelling(en) voor kunst en cultuur	2
Lokale sportraad	1
MEE-instelling	1
Politie/justitie	1

Stadspasregeling

Met het oogpunt op toegankelijkheid van het aanbod voor mensen met een kleine beurs vroegen we of de organisatie aangesloten is op de stadspasregeling. Deze vraag werd beantwoord door 28 respondenten. Achttien aanbieders zijn aangesloten bij deze regeling. Aan de tien aanbieders die niet aangesloten zijn bij de stadspasregeling vroegen we of ze interesse hadden om aan te sluiten. Vier van de tien sportaanbieders gaven aan hier interesse in te hebben.

Samenstelling bestuur en directie

Tenslotte vroegen we de respondenten of er mensen met een fysieke beperking of chronische aandoeningen in het bestuur of de directie zitten van hun organisatie. Van de 33 respondenten die deze vraag beantwoord hebben gaven tien respondenten aan dat mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening zijn vertegenwoordigd in het bestuur of de directie (figuur 11).



Figuur 11. Het aantal sportaanbieders waarbij mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening zijn vertegenwoordigd in het bestuur of de directie (n = 33).

Beleid en maatschappelijke oriëntatie



Interpretatie resultaten beleid en maatschappelijke oriëntatie

In de beleidsspeerpunten van de bevroegde sportaanbieders zien we dat ledenbehoud, ledenwerving en het verbeteren van de financiële positie het meest gekozen zijn. Het 'vitaal' houden van de organisatie is een belangrijk aandachtspunt. Ook het vergroten van deskundig kader heeft aandacht, wat aansluit bij de wensen en behoeften van de doelgroep (zie resultaten deelvraag 1).

Als we kijken naar de organisaties en instanties waarmee de sportaanbieders het afgelopen jaar hebben samengewerkt, dan valt op dat relatief weinig sportaanbieders (6 of 7 van de 24) hebben samengewerkt met zorgorganisaties, andere sportaanbieders en welzijnsorganisaties. Omdat dit bekende vindplaatsen zijn van de doelgroep, liggen hier kansen voor de sportaanbieders om leden te werven en hun leden-of deelnemersaantallen te vergroten. Samenwerking met zorgorganisaties is wat de doelgroep ook adviseert (zie deelvraag 1).

Het percentage sportaanbieders dat aangeeft dat mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening zijn vertegenwoordigd in het bestuur (30%) hebben we vergeleken met onderzoekscijfers van Elling & Cremers (2022) van het Mulier Instituut. Zij onderzochten de diversiteit in kaderfuncties binnen sportbonden en sportclubs met behulp van data van de Verenigingsmonitor en Peiling sportbonden. In hun analyse zijn bij 16% van de sportclubs mensen met een beperking of chronische aandoening vertegenwoordigd in bestuurlijke functies. In onze analyse ligt het percentage

mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening in het bestuur hoger. Dit komt zeer waarschijnlijk doordat wij een steekproef hebben genomen uit sportaanbieders met specifiek aanbod voor mensen met fysieke beperkingen of chronische aandoeningen, terwijl Elling & Cremers onderzoek hebben gedaan onder 'reguliere' sportclubs.

Toegankelijkheid van het huidige aanbod



Een belangrijk thema binnen dit onderzoek is de toegankelijkheid van het sportaanbod in Amsterdam. Toegankelijkheid bestaat in verschillende vormen. Van Lindert et al. (2021) van het Mulier Instituut hebben in onderzoek naar de toegankelijkheid van het sportaanbod in Rotterdam verschillende vormen van toegankelijkheid onderscheiden en gedefinieerd.

Fysieke / praktische toegankelijkheid

- Definitie van Lindert et al. (2021): bereikbaarheid, betreedbaarheid en bruikbaarheid van sportaccommodaties en veiligheid
- Eigen omschrijving: bereikbaarheid, parkeergelegenheid, drempels, openbaar vervoer, voorzieningen, hulpmiddelen

Sociale toegankelijkheid

- Definitie van Lindert et al. (2021): bejegening door aanbieder, beschikbaarheid van voldoende aanbod
- Eigen omschrijving: écht meedoen niet alleen als sporter maar ook bijv. in het bestuur, ervaren/voelen dat je welkom bent

Financiële toegankelijkheid

- Eigen omschrijving: betaalbaarheid van deelname aan het sportaanbod, kosten sporthulpmiddelen, lidmaatschap, vervoer. Bijvoorbeeld: wie draagt de kosten van een sporthulpmiddel en wie draagt de extra kosten voor het bieden van aangepast sportaanbod?

Informatietoegankelijkheid

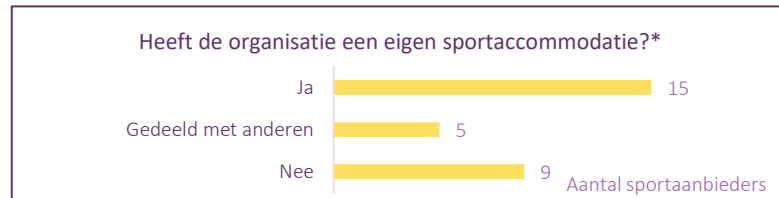
- Definitie van Lindert et al. (2021): vindbaarheid van aanbod en regelingen en communicatie daarover
- Eigen omschrijving: vindbaarheid van informatie over het aanbod en de geschiktheid daarvan voor mensen met beperkingen chronische aandoeningen, informatie op website, sportzoekers, niet voor verrassingen komen te staan



Fysieke en praktische toegankelijkheid

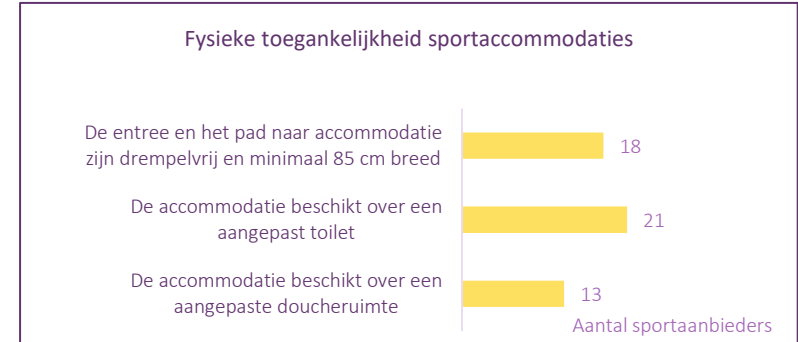
In de vragenlijst hebben we vier vragen gesteld die betrekking hebben op de fysieke en praktische toegankelijkheid van de bevroegde sportaanbieders. Deze vragen zijn door 29 van de 39 bevroegde sportaanbieders ingevuld.

Twintig van de bevroegde sportaanbieders beschikken al dan niet samen met één of meer andere organisaties of verenigingen over een eigen sportaccommodatie of sportaccommodatie die niet hun eigendom is maar die zij wel onderhouden en beheren (figuur 12).



Figuur 12. Het aantal sportaanbieders met een eigen of gedeelde sportaccommodatie (n = 29). *Eigen is breed geïnterpreteerd als in eigendom of niet in eigendom, maar wel verantwoordelijk voor het beheer en onderhoud.

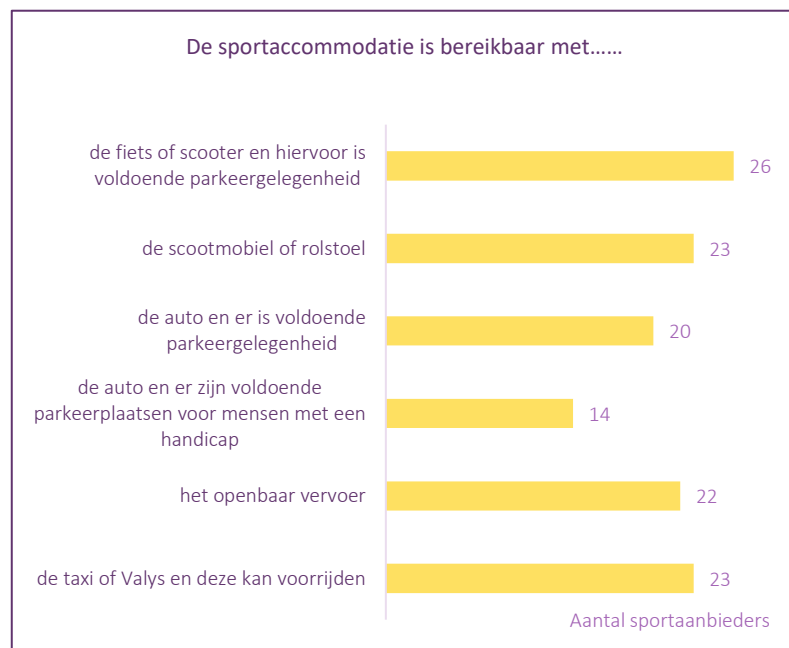
Kijken we naar de toegankelijkheid van de sportaccommodaties en de aanwezigheid van aangepaste sanitaire voorzieningen dan geeft de meerderheid van de 29 respondenten aan dat hun sportaccommodatie toegankelijk is voor rolstoelgebruikers en dat er een aangepast toilet aanwezig is. Een aangepaste doucheruimte is minder vaak aanwezig (figuur 13).



Figuur 13. Het aantal sportaanbieders dat beschikt over een accommodatie met een rolstoeltoegankelijke entree, aangepast toilet en aangepaste doucheruimte (n = 29).



Om een indruk te krijgen van de bereikbaarheid van het sportaanbod hebben we de sportaanbieders gevraagd of hun accommodatie bereikbaar is met de fiets, scooter, scootmobiel, rolstoel, auto, taxi, Valys of het openbaar vervoer en of er voldoende parkeergelegenheid is voor deze vervoersmiddelen (figuur 14).



Figuur 14. Bereikbaarheid van, en parkeergelegenheid bij, de accommodaties van de bevroagde sportaanbieders (n = 29).

Deze vragenlijstresultaten geven een indicatie van de fysieke toegankelijkheid van het sportaanbod, maar zeker geen volledig beeld. Mogelijk hebben de respondenten de fysieke

toegankelijkheid van hun accommodatie niet goed kunnen inschatten of ietwat rooskleuriger beoordeeld uit eigenbelang. Daarom hebben we een kleine steekproef van aanbieders ook fysiek bezocht. Met een checklist, opgesteld door een ervaringsdeskundig co-onderzoeker van CVC, hebben we de fysieke toegankelijkheid op drie locaties beoordeeld. De verslagen van deze bezoeken zijn bijgevoegd bij het verantwoordingsrapport.



Sociale toegankelijkheid

Of een sporter een sportaccommodatie of -organisatie als toegankelijk ervaart, hangt niet alleen af van de fysieke toegankelijkheid, maar ook van de sociale toegankelijkheid. De fysieke toegankelijkheid is redelijk goed te meten aan de hand van een aantal toegankelijkheidspijlers, voor de sociale toegankelijkheid is dit lastiger. Bij het onderzoeken van de sociale toegankelijkheid hebben de fysieke bezoeken een belangrijke rol gespeeld. Het écht kunnen meedoen en je welkom voelen, zijn uitingen van sociale toegankelijkheid.

Samen met co-onderzoekers met een fysieke beperking hebben we een aantal verenigingen bezocht. In alle gevallen werden de onderzoekers hartelijk ontvangen, bijvoorbeeld door een trainer, bestuurslid of voorzitter van de betreffende sportaanbieder. In de tekstvakken hiernaast zijn twee anekdotes uit de gesprekken weergegeven. Zij illustreren het brede spectrum waar sociale (on)toegankelijkheid over gaat.

Casus 1: Sporthal Laan van Spartaan (TTV Amsterdam)

We lopen de accommodatie binnen en de bewaker/gastheer loopt met ons mee. Alles qua fysieke toegankelijkheid was prima in orde. Toen we vroegen of we met de rolstoel naar de sporthal mochten, reageerde de bewaker als volgt: "Uhm, dat moeten we even bekijken, er mogen namelijk geen strepen in de zaal komen door de wielen".

Volgens de ervaringsdeskundige was dit typerend voor een vorm van sociale ontoegankelijkheid. Wellicht onbewust kan een sporter zich door de opmerking van een bewaker niet of minder welkom voelen, een mogelijke belemmering dus.

Casus 2: ASC Olympia (Sportpark Sloten)

Jaarlijks wordt er een verenigingsbarbecue georganiseerd op het dakterras naast de kantine. De vereniging telt inmiddels meerdere sporters met een fysieke beperking en de locatie van de BBQ (het dakterras) kan voor deze leden een reden zijn om niet aan te sluiten. Ondanks dat het dakterras met de lift bereikbaar is heeft ASC Olympia deze potentiële drempel weggenomen.

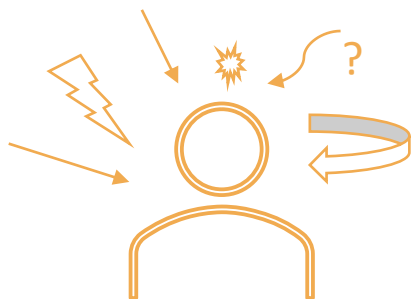
De BBQ vindt voortaan plaats op de begane grond. Of dit iets te maken heeft met het feit dat er een handbiker in het bestuur zit, is onduidelijk. Een voorbeeld van een verbeterde sociale toegankelijkheid.



Casus één illustreert het belang van het uitdragen van een inclusieve boodschap door iedereen binnen een organisatie. Hoewel goed bedoeld, werd de opmerking van de bewaker als ontoegankelijk ervaren door de ervaringsdeskundige. In dit voorbeeld speelt mee dat de vereniging die werd bezocht niet de eigenaar was van het pand. Hierdoor was de beheerder/bewaker van het pand minder goed aangesloten bij de inclusiviteitsboodschap van de vereniging. Casus twee laat zien hoe een kleine aanpassing – het verplaatsen van een barbecue naar de begane grond – ervoor kan zorgen dat een sporter makkelijker kan aansluiten bij sociale clubactiviteiten en zich daarmee meer onderdeel zal voelen van een club.

Prikkelarm sporten

Sommige mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening, zoals mensen met niet-aangeboren hersenletsel, hebben behoefte aan een prikkelarme omgeving om in te sporten en bewegen. Bij drukte door veel andere sporters of door luide muziek is een activiteit voor deze groep niet toegankelijk. Daarom vroegen we de sportaanbieders of er in hun aanbod een rustig tijdstip is waarop mensen prikkelarm kunnen sporten. Bij ongeveer de helft van de sportaanbieders is dit het geval (figuur 15).



Figuur 15. Het aantal sportaanbieders dat wel of niet de mogelijkheid biedt om prikkelarm te sporten (n = 29).



Financiële toegankelijkheid



Om inzicht te krijgen in de financiële toegankelijkheid vroegen wij de sportaanbieders naar de kosten voor sportdeelname per keer, maand of jaar. De respondenten (n = 22) rapporteren kosten tussen de 0 en 16,50 euro per keer (met uitzondering van een sportmedisch centrum dat een bedrag van 60 euro per keer rapporteert), 0 en 55 euro per maand en 0 en 654 euro per jaar. Ondernemende sportaanbieders van bijvoorbeeld (aqua)fitness en dans hanteren de hoogste tarieven. Welzijnsorganisaties en aanbieders van wandelen, yoga en tai chi zonder eigen accommodatie hanteren de laagste tarieven.

Zevenentwintig respondenten gaven antwoord op de vraag of hun organisatie maatregelen neemt om financiële belemmeringen voor (potentiële) sporters weg te nemen. Achttien respondenten geven aan deze maatregelen te nemen en geven de volgende voorbeelden: aansluiting op de Stadspas, regelingen via stichtingen en fondsen zoals het Senioren Sportfonds, gratis sporten, in overleg het lestarief aanpassen, in termijnen betalen, sponsoren die voor minder draagkrachtigen de contributie betalen, kortingen, lage deelname- of lidmaatschapskosten en vergoeding door de zorgverzekeraar. De meest genoemde maatregel is aansluiting op de Amsterdamse Stadspas, een regeling die mensen met een kleinere beurs en senioren korting geeft op o.a. sport- en beweegactiviteiten. In sommige gevallen kunnen deelnemers met de stadspas met groene stip kosteloos deelnemen.

Bij de drie sportaanbieders die door de (co)onderzoekers zijn bezocht, geldt het reguliere tarief voor sporters met een fysieke beperking of chronische aandoening. Dit betekent dat als de kosten van activiteiten voor deze doelgroep hoger zijn

door bijvoorbeeld aangepast materiaal, hogere personeelskosten (bijvoorbeeld het inhuren van een gespecialiseerde trainer) of verruimde lestijden, dit door de hele organisatie wordt gedragen.

Soms leiden regelingen om sport voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen toegankelijk te maken tot lastige situaties voor sportaanbieders. Zie onderstaande casus, waarin een potentiële sporter een vereniging gebruikte om via een gemeentelijke regeling een sportvoorziening aan te vragen.

Casus 3: Financiële toegankelijkheid

De regeling

Een sportrolstoel of andere sportvoorziening kan aangevraagd worden als: 1) sporten niet mogelijk is zonder de voorziening; 2) de sportvoorziening niet algemeen gebruikelijk is; 3) de aanvrager lid is van een sportvereniging; en 4) de aanvrager actief deelneemt aan de sportactiviteit waarvoor de voorziening nodig is.

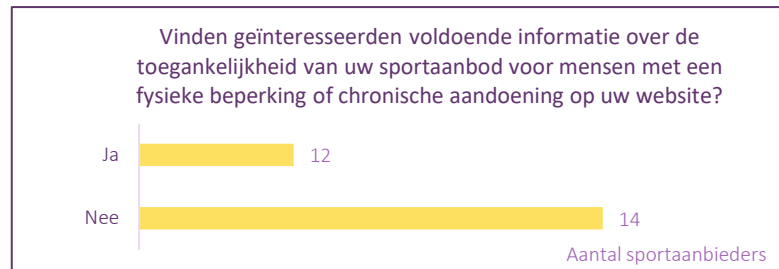
De praktijk

Omdat een lidmaatschap bij een sportvereniging vereist is om van de regeling gebruik te maken ziet ASC Olympia dat sommige mensen kort lid worden, een handbike aanvragen bij de gemeente en vervolgens de contributie niet betalen. De club heeft op papier veel leden, maar in de praktijk zijn er maar een aantal aanwezig bij de trainingen. ASC Olympia biedt de mogelijkheid om een vrijblijvende proefles te doen bij ASC Olympia, maar stuurt al vrij snel een factuur voor contributie. Hiermee probeert de vereniging sporters met bovenstaande intentie te ontmoedigen om een 'schijnlidmaatschap' te gebruiken voor de aanvraag van een sporthulpmiddel.

Informatietoegankelijkheid

Volwassenen met een fysieke beperking of chronische aandoening hebben behoefte aan informatie over de toegankelijkheid en geschiktheid van het sportaanbod voor hen als individu. Deze informatie kunnen zij gedeeltelijk vinden op sportzoekers als Uniek Sporten of Jekuntmeer.nl, maar ook de informatie op de website van een sportaanbieder is voor hen belangrijk.

We vroegen de sportaanbieders of hun website informatie geeft over de toegankelijkheid van het aanbod voor mensen met fysieke beperkingen of chronische aandoeningen. Meer dan de helft van de respondenten op deze vraag (n = 26) geeft aan dat hun website hier onvoldoende over informeert (figuur 16).



Figuur 16. Sportaanbieders waarvan de website informatie bevat over de toegankelijkheid voor mensen met een beperking of aandoening (n = 26).

Ook vroegen we de sportaanbieders naar de toegankelijkheid van hun website. Een toegankelijke website kan door iedereen gebruikt worden, dus ook door mensen die minder taalvaardig zijn of mensen met een motorische, visuele of auditieve beperking. Van de 27 respondenten geven 18 respondenten aan dat hun website toegankelijk is (figuur 17).



Figuur 17. Het aantal sportaanbieders met een toegankelijke website (n = 27). *Wij vroegen de respondenten bij hun (subjectieve) beoordeling te denken aan eenvoudig taalgebruik, duidelijke contrasten, alt-teksten bij afbeeldingen en de mogelijkheid tot gebruik van een voorleesfunctie.

Deelnemers aan het interviewonderzoek (deelvraag 1) geven aan dat het onprettig is om verrast te worden door ontoegankelijkheden bij een sportclub of accommodatie. Het is de verantwoordelijkheid van de sportaanbieders om sporters met een fysieke beperking of chronische aandoening goed te informeren over de toegankelijkheid van hun aanbod. Hierbij kan worden gedacht aan informatie over de mogelijkheid tot proefdeelname, bereikbaarheid, rolstoeltoegankelijkheid, aangepast sanitair, de expertise van trainers en sportbegeleiders en de aanwezigheid van sporthulpmiddelen.

Ook tijdens de bezoeken aan de verenigingen kwam naar voren dat er veel verbeterruimte is op het gebied van informatietoegankelijkheid. Een van de sportaanbieders werd door de ervaringsdeskundige als zeer toegankelijk ervaren, maar was niet aangesloten bij Uniek Sporten en gaf geen informatie over de toegankelijkheid voor mensen met een beperking of aandoening op de website. Een gemiste kans voor zowel de aanbieder als potentieel nieuwe sporter met een beperking.

2.4 Conclusies deelvraag 2

Aanbod verschilt tussen stadsdelen

Het eerste dat opvalt bij de inventarisatie van het sportaanbod is dat het aanbod per stadsdeel verschilt. Zowel kwantitatief als kwalitatief. In de stadsdelen Zuid, Oost en Noord is het aantal aanbieders met aanbod voor volwassenen met fysieke beperkingen of chronische aandoeningen het grootst. Logischerwijs heeft een multi-sportaanbieder een groter verzorgingsgebied dan een aanbieder die een enkele sport aanbiedt. Hiermee is rekening gehouden in de kwalitatieve analyse per stadsdeel. Uit deze analyse blijkt dat de stadsdelen Noord en Nieuw-West kwalitatief gezien een vergelijkbaar aanbod hebben als de stadsdelen Zuid en Oost, terwijl er in de twee laatstgenoemde stadsdelen meer aanbieders gevestigd zijn. In de stadsdelen Centrum, Zuidoost en Oud-West lijken er minder sportmogelijkheden te zijn voor volwassenen met fysieke beperkingen of chronische aandoeningen.

Balsport, fitness en zwemmen het meest aangeboden

De top drie van meest aangeboden sportactiviteiten voor volwassen Amsterdammers met een fysieke beperking of chronische aandoening wordt gevormd door balsporten, fitness en zwemmen. Balsporten worden doorgaans aangeboden door verenigingen en multi-sportaanbieders. Zwemmen en fitness worden doorgaans aangeboden door ondernemende sportaanbieders.

Meerderheid aanbieders biedt deskundige begeleiding

De meerderheid van de sportaanbieders (24 van de 38) geeft aan over begeleiding te beschikken met expertise in fysieke

beperkingen of chronische aandoeningen. Deze informatie is gebaseerd op de informatie die 38 aanbieders met ons hebben gedeeld. Vervolgonderzoek is nodig om een betrouwbaarder beeld te schetsen van de deskundigheid van de aanwezige begeleiding.

Vitaliteit sportaanbieders lijkt in orde

De bevroegde sportaanbieders scoren veelal positief op de verschillende pijlers van vitaliteit. De ledenaantallen, het aanwezig kader en de financiële gezondheid worden door de meeste aanbieders als positief gekwalificeerd. Desalniettemin zijn ledenbehoud en –werving en het verbeteren van de financiële positie de meest genoemde beleidsspeerpunten.

Toegankelijkheid een punt van aandacht

Op basis van de informatie van 26 tot 29 sportaanbieders kunnen we concluderen dat lang niet alle aanbieders over een fysiek toegankelijke entree en aangepast sanitair beschikken. Door dit waar mogelijk te verbeteren kan het aanbod voor mensen met een fysieke beperking uitgebreid worden.

Tarieven voor lidmaatschap en sportdeelname lopen sterk uiteen tussen ‘sociale aanbieders’ en ondernemende of medische aanbieders. Waarbij de tarieven bij laatstgenoemde aanbieders hoger zijn. De meerderheid van de sportaanbieders neemt maatregelen om het aanbod financieel toegankelijk te maken, bijvoorbeeld door gebruik te maken van regelingen en fondsen

Op het gebied van sociale en informatietoegankelijkheid zien we dat clubs regelmatig het standpunt "bij ons is iedereen welkom" innemen, zonder actief sporters met een beperking te werven of hun sportaanbod hierop aan te passen. Meer dan de helft van de aanbieders heeft aangegeven haar informatievoorziening voor mensen met fysieke beperkingen of chronische aandoeningen onvoldoende te vinden.





Hoofdstuk 3

Wat kan Amsterdam leren van andere gemeenten?



3.1 De aanpak van het onderzoek



Het deelonderzoek dat we in dit hoofdstuk beschrijven richt zich op deelvraag 3: *Wat kan Amsterdam van andere gemeentes en instanties leren met betrekking tot het realiseren van inclusief sportaanbod voor volwassenen met een fysieke beperking of chronische ziekte?*

We hebben verschillende experts uit Rotterdam, Utrecht, Den Haag, Arnhem, Haarlem & Den Bosch benaderd met de vraag of zij met ons in gesprek wilden over de manier waarop er in hun stad zorg wordt gedragen voor voldoende en passend sportaanbod voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen. We hebben deze zes steden benaderd omdat ze qua omvang het best te vergelijken zijn met Amsterdam (Rotterdam, Den Haag, Utrecht), volgens het Fonds Gehandicaptensport voorloper zijn op het gebied van een inclusief sportaanbod (Arnhem, Den Bosch) of omdat de onderzoekers er goed contact hebben met beleidsmedewerkers sport (Haarlem).

Zes experts uit Arnhem, Haarlem, Rotterdam en Den Bosch gingen op ons verzoek in (zie onderstaande tabel), waarna we een semigestructureerd interview met ze hebben gepland.

Bij het interview gebruikten we een topiclijst met vragen over de praktische organisatie van het sportaanbod, de toegankelijkheid (fysiek, sociaal, financieel en praktisch), succes- en belemmerende factoren voor het realiseren van voldoende, passend aanbod in de betreffende stad. De interviews duurden gemiddeld 30 minuten en werden online afgenomen door een onderzoeker via Microsoft Teams. Ieder interview werd na toestemming opgenomen en samengevat in een gespreksverslag. Vervolgens hebben twee onderzoekers de gespreksverslagen besproken en de ervaringen, aanpakken en adviezen waarvan Amsterdam kan leren puntsgewijs samengevat aan de hand van zes thema's: 1) organisatie; 2) sportaanbod; 3) financiële ondersteuning; 4) kwaliteit van het sportaanbod; 5) sociale, fysieke en praktische toegankelijkheid; en 6) informatietoegankelijkheid.

Aantal	Stad	Organisatie
1	Arnhem	Sportbedrijf
2	Haarlem	Stichting SportSupport Kennemerland en Gemeente Haarlem
2	Rotterdam	Mulier instituut en Gemeente Rotterdam
1	Den Bosch	Gemeente den Bosch

3.2 Lessen en adviezen van andere gemeenten

Organisatie

Om het sportaanbod voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen goed te organiseren, adviseren alle geïnterviewden om een sterk team met mensen uit verschillende organisaties te creëren en behouden.

Organisaties verantwoordelijk voor het onderhoud van accommodaties, gemeentes, sportorganisaties, zorgorganisaties en verbindende organisaties zoals SportMEE, SportSupport of Team Sportservice.

Vraaggestuurd werken is essentieel, een verbindende organisatie moet de vraag van de sportzoekende in ontvangst nemen en dan, al dan niet samen met de andere betrokken organisaties, kijken waar de sportzoekende terecht kan. Een website met informatie alleen voldoet niet. De rol van vraag- en aanbodondersteuner moet volgens enkele geïnterviewden gesubsidieerd worden door de gemeente. Rotterdam toont met SportMEE aan dat een goed werkend orgaan kan groeien en een centrale positie in het systeem kan innemen.

SportMEE verbindt sportzoekers en sportaanbieders en biedt bijscholing aan sportaanbieders die behoefte hebben aan kennis over een specifieke doelgroep. Hun werk heeft veel sportzoekenden aan het sporten geholpen. Dit is aan de wethouders voorgelegd en zo is er blijvende financiering voor gekomen. SportMEE: <https://www.meerrotterdamrijnmond.nl/sportmee>

Het is belangrijk dat het netwerk een open blik houdt. Sommige doelgroepen komen onbedoeld lastig in beeld als deze niet in het zichtveld zijn of komen. In Haarlem is gestart

met een samenwerking met een welzijnsorganisatie om mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen beter te bereiken. De sociaal werkers van deze organisatie bespreken nu de wensen rondom sporten en bewegen met hun cliënten.

Tenslotte wordt in Rotterdam gestart met vrije ruimte in het budget (ontschotting) om vraagstukken van sportzoekenden sneller en adequater te beantwoorden. De wens om budgetten te ontschotten is er ook in Haarlem. Hierdoor zou je mensen vanuit wmo-budgetten naar sport en bewegen kunnen toeleiden in plaats van naar zorg, als je verwacht dat sport en bewegen (op termijn) effectiever is. Deze vrije ruimte geeft ook vertrouwen aan betrokkenen en voorkomt procedurele vertragingen.

Sportaanbod

Er moet voldoende keuze zijn, maar er zijn wisselende ideeën over hoe het aanbod eruit moet zien. Idealiter is het aanbod verdeeld over de stad en geïntegreerd in het regulier sportaanbod. Als het organiseren van geïntegreerd aanbod niet kan of niet werkt worden verschillende opties aangedragen. Algemeen geldend is: beter een paar opties goed, dan velen half. De mening over hoe het aanbod tot stand moet komen verschilt tussen experts. De één adviseert om sportclubs te stimuleren om speciaal sportaanbod aan te bieden door dit bijvoorbeeld op te nemen in gemeentelijke voorwaarden voor subsidies.

De ander laat het aan de wil en kunde van de sportaanbieders zelf over. Een expert uit Rotterdam geeft een mooi voorbeeld van een tafeltennisclub die een plusaanbod biedt voor iedereen die net een tandje minder fanatiek wil of kan meedoen. Alle leden die extra ondersteuning willen (wens), zonder labels of kleuren, kunnen van dit plusaanbod gebruik maken.

Financiële ondersteuning

Het hebben van een Sportpas of ondersteuningsgeld via Volwassenfonds Sport & Cultuur is een wens van veel gemeenten om de financiële drempel om te sporten te verlagen. Den Bosch gaat een sportpas krijgen – in navolging op Dordrecht. Mensen kunnen spullen of contributie ook compenseren met het budget van de stadspas (die bijna alle gemeenten hebben). Als alternatief kan de gemeente een groot deel van de kosten voor (gebruik van) de sportlocaties betalen en als tegenprestatie vragen dat de gebruiker een passend, inclusief en betaalbaar sportaanbod verzorgt. Dat werkt goed in de gemeente Arnhem. Men is daar overtuigd van de noodzaak om voor iedereen een passend plan te hebben en dat sport voor iedereen toegankelijk moet zijn.

Sportclubs moeten informatie krijgen hoe zij subsidie kunnen aanvragen voor het opzetten en aanbieden van aangepast sportaanbod zodat de wil en daadkracht bij de vereniging zelf blijft.

Kwaliteit van het sportaanbod

Geen van de gemeenten monitort de kwaliteit van het sportaanbod. De bevroegde experts vinden dit wel belangrijk. In Haarlem gebruiken ze het Uniek Sporten certificaat. Sportaanbieders met aanbod voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen kunnen het

certificaat aanvragen door een korte vragenlijst in te vullen over de aanwezige kennis en genomen maatregelen en aanpassingen om kwalitatief sportaanbod voor de doelgroep te kunnen bieden. De regiocoördinator beoordeelt de aanvraag en indien akkoord ontvangt de aanbieder het certificaat dat na twee jaar verloopt. Gebruik van dit certificaat moedigt aan om de kwaliteit van het aanbod iedere twee jaar te controleren. Uniek Sporten Certificaat: <https://www.unieksporten.nl/certificaat>.

De kwaliteit van het aanbod hangt niet alleen samen met toegankelijkheid en aansluiting op wensen en behoeften, maar ook met de competenties van het kader. De geïnterviewden benoemen dat het scholen van reguliere trainers in aangepast sporten en bewegen de kwaliteit van het totale sportaanbod verbetert.

Sociale, fysieke en praktische toegankelijkheid

Met betrekking tot de sociale toegankelijkheid wordt sportaanbieders aangeraden om in het beleid aandacht te besteden aan een goede ontvangst bij de deur of balie. Mensen vinden het vaak spannend om iets nieuws uit te proberen en daar moet men zich bewust van zijn. De inzet van maatjes of buddy's kan bijdragen aan de sociale toegankelijkheid van het sportaanbod. In Den Bosch is het project Sportmaatjes een succes. In dit project worden revalidanten in het revalidatiecentrum aan sportende lotgenoten met eenzelfde aandoening gekoppeld die hen introduceren bij hun sportvereniging. Door de ervaringsverhalen krijgen mensen soms net het laatste zetje dat nodig is om iets nieuws te proberen en het sportmaatje krijgt er een teamgenoot of sportpartner bij.

Een accommodatie die uitnodigt tot sociale interactie rondom sportmomenten faciliteert de inzet van, en interactie tussen, maatjes en de sociale toegankelijkheid in het algemeen. Sportmaatjes Den Bosch:

<https://www.uniekspor.nl/actueel/nieuws/12703/unieke-sportmaatjes-gezocht>.

Met het oog op de praktische en fysieke toegankelijkheid is het van belang dat mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen voldoende sportmogelijkheden in hun woonomgeving hebben. Hiertoe dient er goed te worden gekeken naar de inzet van lokale sportvelden voor aangepast of inclusief sportaanbod, en dan niet alleen op daluren. Daarnaast dienen sportaanbieders hier aandacht voor te hebben in hun beleid.

Informatietoegankelijkheid

Het vinden van informatie over passend sportaanbod is lastig voor nieuwkomers. Mensen starten vaak met zoeken op gemeentelijke sites, maar komen daar niet altijd verder. Het advies is om op de gemeentelijke website links te plaatsen naar werkende websites en hulp biedende organisaties bij het vinden van een passende sportactiviteit.

Het platform Uniek Sporten is nog te onbekend en vaak niet de plek waar mensen starten met zoeken. Daarnaast is gebruik van een online platform niet genoeg voor deze doelgroep. Toeleiding naar sport vraagt ook echt om persoonlijke begeleiding. Mensen zijn vaak onzeker over hun kunnen, de financiële mogelijkheden, bereikbaarheid en toegankelijkheid. Alleen een platform kan deze onzekerheden niet wegnemen. Daarom is samenwerking tussen zorg, welzijn en sport zo belangrijk. De gemeente kan deze samenwerking stimuleren en mogelijk faciliteren.

Een expert die betrokken was bij onderzoek naar de toegankelijkheid van het sportaanbod in Rotterdam vertelt dat het voor mensen met een beperking of aandoening fijn is als er een meldpunt is voor klachten rondom de toegankelijkheid van het sportaanbod. Een plek waar zij hun vragen, opmerkingen, ervaringen en klachten kwijt kunnen. Dit kan per sportorganisatie worden verzorgd of centraal worden verzameld en dan behandeld. Dat laatst is uiteraard wel belangrijk – dat er ook iets mee gedaan wordt. Dit draagt tevens bij aan de kwaliteit van het aanbod.



3.3 Conclusies deelvraag 3

Uit de gesprekken met de experts uit andere gemeenten blijkt dat ervaringen en beleid rondom aangepast sporten en bewegen grotendeels overeenkomen, waardoor er weinig vernieuwende adviezen en lessen zijn gedeeld. Evengoed zullen we de belangrijkste lessen en adviezen kort benoemen en indien mogelijk vertalen naar adviezen die meer zijn toegespitst op de situatie in Amsterdam.

Investeer blijvend in een goed netwerk van sportserviceorganisaties, sport- en beweegaanbieders, zorgorganisaties, welzijnsorganisaties en sportbeheer vanwege het belang voor duurzame sporttoeleiding en preventie van leefstijlgerelateerde aandoeningen. Een voorbeeld van een goed werkend netwerk gericht op sporttoeleiding van mensen met beperkingen in bewegen is het zorgnetwerk Beweeghuis Maastricht. Door de implementatie van het Beweeghuis worden er minder mensen met beweegklachten doorverwezen naar het ziekenhuis en minder gewrichtsoperaties uitgevoerd. Een best practice die niet is genoemd door de geïnterviewden, maar bekend is bij de onderzoekers. Beweeghuis Maastricht: <https://beweeghuis.mumc.nl/het-beweeghuis>; <https://www.mumc.nl/actueel/nieuws/beweeghuis-levert-passende-zorg-tegen-lagere-kosten>. In Amsterdam worden binnen het netwerk Vitaal & Gezond vergelijkbare ambities nagestreefd. De Coalitie Chronisch zieken heeft de werkgroep Sociaal medische samenwerking rondom bewegen opgesteld die activiteiten ontplooit waarin vraaggestuurd wordt gewerkt. De doelen van deze activiteiten zijn het vergroten van de zichtbaarheid en vindbaarheid van het beweeg- en sportaanbod, het creëren van laagdrempelig aanbod en inzetten op preventie door middel van sport en bewegen.

Een organisatie die sportzoekers en sportaanbieders verbindt kan mensen over de drempel helpen om te gaan sporten. In Rotterdam wordt het succes van SportMEE als voorbeeld gegeven. Hier geeft de sportconsulent niet alleen sportadvies, maar gaat indien nodig ook mee naar een proeftraining of een eerste contact met een trainer. Gemeente Amsterdam heeft deze verbindende rol bij verschillende sportadviseurs belegd en niet bij één organisatie. Advies is om de dienstverlening van de sportadviseurs te optimaliseren. Bijvoorbeeld door het organiseren van intervisie- en evaluatiebijeenkomsten waarin met en van elkaar, en mogelijk ook van andere sportadviseurs/consulenten in het land, geleerd wordt. In deze bijeenkomsten kan tevens aandacht worden besteed aan het optimaal inzetten van sportmaatjes. Zij kunnen de sociale toegankelijkheid vergroten zo blijkt uit ervaringen in Den Bosch.

Vrije ruimte in budgetten maakt het makkelijker voor professionals om mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen snel en adequaat naar te begeleiden. Deze vrije ruimte geeft vertrouwen aan betrokkenen en voorkomt procedurele vertragingen bij bijvoorbeeld het regelen van een sporthulpmiddel. Bovendien stimuleert deze ruimte het preventief inzetten van sport en bewegen. De wens tot het ontschotten van zorgbudgetten wordt door verschillende experts uitgesproken. De brede specifieke uitkering (SPUK) voor gemeenten voorziet in deze wens. Brede SPUK-regeling: <https://www.dus-i.nl/subsidies/brede-spuk-specifieke-uitkering>.

Er dient voldoende sportaanbod te zijn voor mensen met beperkingen en chronische aandoeningen, integratie bij reguliere aanbieders wordt aangeraden, maar beter een paar opties goed, dan velen half. Dit advies pleit voor de aanwezigheid van een paar grote multi-sportaanbieders zoals Only Friends en RevaSport verspreid over de stad met aanvullend sport specifiek aanbod en geïntegreerd aanbod bij reguliere aanbieders.

De gemeente kan bijdragen aan de betaalbaarheid van het aangepaste sportaanbod via regelingen zoals de Stadspas. Ook kan de gemeente het gebruik van sportlocaties door sportaanbieders (gedeeltelijk) financieren en als tegenprestatie verlangen om passend, inclusief en betaalbaar sportaanbod te verzorgen.

Monitoring van de kwaliteit en toegankelijkheid van het aanbod is belangrijk. Afname van het Uniek Sporten Certificaat kan deze monitoring stimuleren. Ook kan de gemeente verkennen of het mogelijk is om een samenwerking aan te gaan met sportopleidingen en Cliëntenbelang Amsterdam die de toegankelijkheid van het sportaanbod structureel kunnen controleren met inzet van ervaringsdeskundigheid. Voor opleidingen draagt dit bij aan het ervaringsleren en voor de gemeente aan de kwaliteit van het aanbod.

Zorg dat het sportaanbod voor mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen eenvoudig te vinden is via de gemeentelijke website. Verwijs mensen vanaf daar naar de het Uniek Sporten platform en de sportadviseurs die ondersteuning kunnen bieden bij het vinden van een passende sportactiviteit. Bij zorgprofessionals,

welzijnsprofessionals en mensen uit de doelgroep is Uniek Sporten nog tamelijk onbekend. Omdat Gemeente Amsterdam onlangs geïnvesteerd heeft in dit platform is het van belang om de bekendheid van dit platform te vergroten.



Hoofdstuk 4

Aanbevelingen



4. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk doen we aanbevelingen op basis van het beschreven onderzoek. De volgorde waarin we de aanbevelingen beschrijven is niet op basis van prioriteit. Wel presenteren we eerst de aanbevelingen die in de ogen van de onderzoekers het meest bruikbaar zijn voor het vormen van een nieuwe visie op aangepast sporten.

1. Vergroot de kennis over de mogelijkheden

Kennis over de sportmogelijkheden is een belangrijke facilitator om te gaan sporten. Uit ons onderzoek blijkt dat deze kennis onvoldoende aanwezig was bij de (potentiële) sporters die we spraken. Aan de kant van de sportaanbieders zien we dat niet iedereen voldoende informatie op de website heeft staan over het aangepaste aanbod. Ook staan niet alle aanbieders op het Uniek Sporten platform. De sporters die we spraken zien echter belangrijke potentie in deze informatiebron.

Het geniet de voorkeur van de onderzoekers om van Uniek Sporten het informatieplatform te maken. Wanneer aanbieders alleen informatie op hun eigen websites weergeven, bemoeilijkt dit de vindbaarheid van het sportaanbod. Ons advies luidt dan ook om de website unieksporten.nl te blijven ontwikkelen, samen met de doelgroep, zodat deze steeds beter aansluit op de behoeften. De gemeente zou alle geïnccludeerde aanbieders kunnen stimuleren om, naast op hun eigen website, met hun aanbod vindbaar te zijn op Uniek Sporten. Wanneer een sportaanbieder dit niet wil, zou moeten worden achterhaald wat hier de beweegredenen voor zijn.

Daarnaast adviseren wij om het Uniek Sporten platform actief

te promoten via verschillende kanalen. Een heel natuurlijk punt om mensen informatie te bieden is na beëindiging van het revalidatie- of zorgtraject. Dan worden mensen vaak geadviseerd zelf verder te gaan met sporten. Een informatiepakket kan nuttig zijn (zoals een folder over de sportadviseurs en –loketten, unieksporten.nl en telefoonnummers waar men voor advies terecht kan). Ook zien respondenten artsen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten als belangrijke informatiebronnen die informatie kunnen geven over passende sportmogelijkheden. Uit Brits onderzoek (Smith & Wightman 2021) blijkt dat deze rol ook aan de sociaal werker wordt toebedeeld.

Een aantal respondenten geeft aan behoefte te hebben aan een adviseur die persoonlijke begeleiding kan bieden bij het zoeken naar een sport. De gemeente beschikt al over verschillende sportadviseurs met ieder hun eigen doelgroep specifieke expertise. Het is belangrijk om op de website van de gemeente en Uniek Sporten naar deze adviseurs te verwijzen zodat ze vindbaar zijn. Omdat deze sportadviseurs nog niet bij alle belangrijke stakeholders bekend zijn, raden we aan om de dienstverlening van de sportadviseurs actief te promoten, bijvoorbeeld prominenter op de website, via zorg- en welzijnsaanbieders, in de lokale media en op social media, zodanig dat de informatie voor alle leeftijden vindbaar is. In het algemeen adviseren wij om op een actieve en slimme manier te kijken naar de inzet van social media, influencers en content creators, om ook de jonge sporters met een aandoening of beperking succesvol te bereiken.



2. Vergroot de inclusiviteit

Een gevoel van inclusiviteit is heel persoonlijk en daarmee voor iedere sporter anders. Uit de literatuur over inclusie (zie 1.1) blijkt dat de meeste mensen met een beperking als meest wenselijke vorm van inclusie zien het sporten bij een zelfde aanbieder als mensen zonder beperking, in een apart team of samen.

Veel van onze respondenten beamen dit en zouden het liefst op die manier sporten, mits de accommodaties hier voldoende op toegerust zijn. Het verdient daarom aanbeveling om kritisch te kijken naar het huidige reguliere aanbod en de mogelijkheden daar om aangepast sporten aan te bieden. De locaties zullen dan uiteraard aan toegankelijkheidseisen moeten voldoen, de tijdstippen zullen aantrekkelijk moeten zijn en er zullen gespecialiseerde trainers/begeleiders aanwezig moeten zijn.

De wens is uitgesproken door een aantal respondenten van het interviewonderzoek om in alle windstreken van de stad een grote sportlocatie te hebben met een gevarieerd aanbod, waar sporters met en zonder beperking terecht kunnen. Wij adviseren de gemeente om mogelijkheden hiertoe verder te verkennen: welke accommodaties zijn er en in hoeverre voldoen zij al aan de wensen voor toegankelijkheid? Wat is er nodig om bestaande (reguliere) accommodaties inclusiever en toegankelijker te maken? De gemeente Amsterdam zou hiertoe middels een verandering in subsidieregelingen samenwerkingen aan kunnen gaan met sportaanbieders. In ruil voor (financiële) steun zou de gemeente de sportaanbieders kunnen verplichten sportaanbod voor sporters met een beperking aan te bieden, parallel aan het reguliere aanbod.

Tenslotte is er een wens genoemd om een community op te zetten voor mensen met een beperking waarin zij elkaar kunnen opzoeken en inspireren, maar ook eigen initiatieven kunnen ontplooiën. De gemeente zou kunnen onderzoeken hoe zij zo'n community kan faciliteren, zowel in financiële als in praktische zin, maar ook hoe zij met initiators kan samenwerken om krachten te bundelen en informatie breed toegankelijk te maken.

3. Onderzoek of het aanbod in Zuidoost moet worden vergroot

Het georganiseerd sport- en beweegaanbod in Zuidoost lijkt kleiner te zijn dan in de andere stadsdelen. Dit terwijl Zuidoost een stadsdeel is dat in de komende decennia het snelst zal groeien. Een advies is daarom om de resultaten van dit onderzoek te bespreken met de sportconsulenten van het sportloket Zuidoost: <https://zuidoostbeweegt.nl/sportloket-zuidoost/>. Mogelijk hebben wij aanbod gemist en kan er geschikt aanbod worden uitgewisseld tussen de platformen Uniek Sporten Amsterdam en Zuidoostbeweegt. Indien nodig kunnen de sportconsulenten of buurtsportcoaches samen met plaatselijke bewoners en sportaanbieders passend aanbod creëren, bijvoorbeeld samen met het Platform Gehandicapten Zuidoost: <https://www.platformgehandicaptent.com/>.

Omdat Zuidoost moeite heeft om sportverenigingen en sportclubs duurzaam in stand te houden, kan het bij een behoefte aan meer aangepast aanbod interessant zijn om de mogelijkheid tot het opzetten van een BuurtSportVereniging te onderzoeken. Een BuurtSportVereniging organiseert samen met bewoners sportieve activiteiten in de eigen buurt (Puyt & Vervoort, 2022).

4. Vergroot aandeel bestuursleden met een beperking of aandoening

Uit onze steekproef onder sportaanbieders blijkt dat de meeste sportaanbieders geen mensen met fysieke beperkingen of chronische aandoeningen in bestuursfuncties hebben. Omdat ervaringsdeskundigen als geen ander de belangen kunnen behartigen van deze groep, adviseren wij om te verkennen welke rol de gemeente kan innemen om het aantal mensen met een beperking of aandoening in bestuursfuncties te stimuleren.

5. Ondersteun sportaanbieders bij de werving van deskundige begeleiding

In onze steekproef wordt het sportaanbod van 24 van de 38 aanbieders begeleid door begeleiders met expertise in aangepast sporten. Uit het eerste deelonderzoek en de wetenschappelijke literatuur blijkt dat deskundige begeleiding een belangrijke facilitator is van sportdeelname door mensen met fysieke beperkingen en chronische aandoeningen (Martin Ginis et al.2016). Daarom adviseren wij om te investeren in meer kader met expertise in aangepast sporten en bewegen.

6. Vervolgonderzoek is nodig

De aanbevelingen van dit onderzoek zijn gebaseerd op informatie die is ingewonnen bij (potentiële) Amsterdamse sporters met een fysieke beperking of chronische aandoening en bij sportaanbieders met doelgroep specifiek aanbod. De steekproefgrootte is in beide deelonderzoeken beperkt. Hierdoor is sprake van bruikbare aanknopingspunten, maar kan niet met zekerheid worden gesteld dat het geschetste beeld representatief is voor de hele doelgroep of het volledige Amsterdamse sportaanbod. Mensen met een

primair auditieve, visuele, mentale of verstandelijke beperking zijn in dit onderzoek niet meegenomen. Over de match tussen de sportvraag en het sportaanbod voor mensen met deze beperkingen kunnen we op basis van dit onderzoek dus geen uitspraken doen.

7. Werk aan betaalbaarheid en duidelijke regelgeving

De kosten zijn voor een grote groep mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening een drempel om te gaan sporten. Ook een aantal van onze respondenten noemen betaalbaarheid als voorwaarde om te (blijven) sporten. Om deze drempel weg te nemen bestaan er verschillende regelingen. Het is echter niet voor iedereen duidelijk op welke subsidie of vergoeding men recht heeft en het uitzoeken hiervan is ingewikkeld. Daarom raden we aan om te zorgen voor toegankelijker informatie over de bestaande regelingen voor mensen met een kleine beurs.

Jeugdigen en 55+'ers met een kleine beurs kunnen een sportvergoeding aanvragen (Stadspas, Jeugdfonds Sport & Cultuur, Seniorenportfonds Amsterdam). Er is echter geen sportfonds voor de middengroep (volwassenen) met een kwetsbaarheid (zoals mensen met een beperking). Ons advies luidt: bekijk voor de middengroep (tussen jeugdigen en 55+ in) of er een soortgelijke regeling kan komen als voor de jeugd en de senioren. Het Seniorenportfonds zou bijvoorbeeld kunnen worden uitgebreid naar een sportfonds voor mensen met een beperking of chronische aandoening van alle leeftijden met een minimum inkomen. De Social Return on Investment (SROI) als rekenmethode helpt om het belang van extra investeringen en subsidies voor deze groep te benadrukken (Kenniscentrum Sport & Beweging, 2020).



Daarnaast adviseren we om het laagdrempelige sport- en beweegaanbod van welzijnsorganisaties zichtbaarder en bekender te maken. De werkgroep Sociaal medische samenwerking rondom bewegen kan hier binnen Amsterdam Vitaal & Gezond een bijdrage aan leveren.

8. Verbeter het (aanvullend) openbaar vervoer

Vervoer is een belangrijke belemmerende factor voor sportdeelname van mensen met een fysieke beperking (Martin Ginis et al. 2016). Ook onze respondenten zien goede vervoermogelijkheden als belangrijke voorwaarde om op de sportlocatie te kunnen komen. Goed (aanvullend) openbaar vervoer is voor Amsterdammers met een beperking of chronische aandoening essentieel om de sport te kunnen kiezen die ze echt leuk vinden. Dit vervoer laat momenteel helaas te wensen over en dit staat een grote groep mensen in de weg om te gaan sporten, terwijl het juist voor hen (en voor de maatschappij) zo belangrijk is. Ons advies luidt dan ook om hierin te blijven investeren en dit punt bovenaan de agenda te zetten.

Bronnenlijst

Centraal Bureau voor de Statistiek (2023a, juni 20). Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020. <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/85012NED> (laatst bezocht: 15-09-2023).

Centraal Bureau voor de Statistiek (2023b, juli 25). Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2022. <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/85563NED> (laatst bezocht: 15-09-2023).

Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2014-2022). Sportdeelname wekelijks. (z.d.). Sport en bewegen in cijfers. <https://www.sportenbewegenincijfers.nl/kernindicatoren/sportdeelname-wekelijks> (laatst bezocht: 15-09-2023).

De Jonge, M., Gómez Berns, A. & van Lindert, C. (2022). Behoeftenonderzoek mensen met een beperking, chronische aandoening en psychische klachten 2022. Mulier Instituut, Utrecht.

Elling, A. & Cremers., R. (2022). Diversiteit in kaderfuncties sportbonden en clubs. Mulier Instituut, Utrecht.

Gemeente Amsterdam (2023). Prognose bevolking 2023-2050 | Website Onderzoek en statistiek. <https://onderzoek.amsterdam.nl/artikel/prognose-bevolking-2023-2050> (laatst bezocht: 15-09-2023).

GGD Amsterdam (2020). Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2020.

Hoogendoorn, M. P. & de Hollander, E. L. (2016). Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven.

Kenniscentrum Sport & Bewegen (2023). Whitepaper Sport en bewegen door mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Utrecht. <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=9820&m=1577969372&action=file.download>.

Kenniscentrum Sport & Bewegen (2020). Waarde van sport en bewegen voor mensen met een fysieke beperking: onderzoek naar de sociaaleconomische waarde van sporten en bewegen door mensen met een fysieke beperking en inzicht in de meerwaarde van investeringen in sporthulpmiddelen. Ede.

Martin Ginis, K. A., Ma, J. K., Latimer-Cheung, A. E., & Rimmer, J. H. (2016). A systematic review of review articles addressing factors related to physical activity participation among children and adults with physical disabilities. *Health psychology review*, 10(4), 478–494.

Mulier instituut (2021). Vitaliteitsindex. <https://www.mulierinstituut.nl/producten->

[diensten/beleidsondersteunend-onderzoek/vitaliteitsindex/](#) (laatst bezocht: 18-09-2023).

NOC*NSF (2022a). Sportdeelname index Amsterdam. Arko Sports Media B.V. Arnhem. https://nocnsf.nl/media/tqzfokot/noc-nsf-sportdeelname-amsterdam-sdi-maandrapportage-november-2022_def.pdf.

NOC*NSF (2022b). Zo Sport Nederland: Belangrijkste trends en ontwikkelingen in sportdeelname 2022. Arko Sports Media B.V. Arnhem. <https://nocnsf.nl/media/apuf1k3a/zo-sport-nl-2022-def.pdf>.

Patiëntenfederatie (z.d.). Chronische aandoening. https://kennisbank.patiëntenfederatie.nl/app/answers/detail/a_id/559/~/chronische-aandoening (laatst bezocht: 15-09-2023).

Puyt, E. & Vervoort, J. (2022). De BuurtSportVereniging vergroot de sport- en beweegdeelname in lage inkomensbuurten. <https://www.allesoversport.nl/thema/meedoen-door-sport-en-bewegen/de-buurtsportvereniging-vergroot-de-sport-en-beweegdeelname-in-lage-inkomensbuurten/> (laatst bezocht: 22-09-2023).

Revalidatie Nederland (z.d.) Revalideren. <https://www.revalidatie.nl/revalideren/> (laatst bezocht: 15-09-2023).

Smith, B. & Wightman, L. (2021). Promoting physical activity to disabled people: messengers, messages, guidelines and communication formats, *Disability and Rehabilitation*, 43:24, 3427-3431.

Van den Dool, R., van Lindert, C., van den Berg, S. & Wendel Vos, W. (2022). Deelname aan sport en bewegen door mensen met een beperking: de stand van zaken eind 2019. Mulier Instituut, Utrecht.

Van Lindert, C. & de Jonge, M. (2022). Inclusief sporten en bewegen voor mensen met een beperking: landschap en betekenissen. Mulier Instituut, Utrecht.

Van Lindert, C., Wezenberg-Hoenderkamp, K., de Jonge, M., Ruijck, D., Noordzij, M. & van der Meijde, L. (2021). Sport in Rotterdam toegankelijk voor iedereen? Onderzoek naar de sportmogelijkheden voor mensen met een beperking in Rotterdam. Mulier Instituut, Utrecht.

Van Heijden, A., van den Dool, R., van Lindert, C. & Breedveld, K. (2013). (On)beperkt Sportief 2013. Mulier Istituut, Utrecht/Arko Sports Media, Nieuwegein.