



Onbeperkt in Beweging 2018

Onderzoek naar de demografische gegevens, sportwensen en sportaanbod voor mensen met een beperking in de provincie Flevoland.

Colofon

Titel:

Onbeperkt in Beweging 2018

Onderzoek naar de demografische gegevens, sportwensen en sportaanbod van mensen met een beperking in de provincie Flevoland

Onderzoek en Rapportage:

Eralt Boers (Kennispraktijk)

Marja Nieuwenhuis (Kennispraktijk)

Lucas Bosch (Kennispraktijk)

Denise Baars (Sportservice Flevoland)

Opdrachtgever:

Provincie Flevoland

© januari 2019

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Methode	5
2.1 Definiëring van begrippen	5
2.2 Verzameling en analyse van demografische gegevens	6
2.3 Vragenlijstonderzoek, focusgroep en beleidsanalyse	6
3. Resultaten demografisch onderzoek	8
3.1 Gemeente Almere	8
3.2 Gemeente Dronten	9
3.3 Gemeente Lelystad	10
3.4 Gemeente Noordoostpolder	11
3.5 Gemeente Urk	12
3.6 Gemeente Zeewolde	13
3.7 Provincie Flevoland	14
4. Sport- en beweggedrag	16
4.1 Respons en kenmerken van de doelgroep	16
4.2 Sportdeelname	19
4.3 Sportverband	24
4.4 Sportlocatie en vervoer	25
4.5 Wensen en belemmeringen	26
5. Analyse sport- en bewegbeleid	30
5.1 Deskresearch	30
5.2 Focusgroep en telefonische interviews	30
6. Sport- en beweegaanbod in Flevoland	35
7. Conclusies en aanbevelingen	37
7.1 Conclusies	37
7.2 Aanbevelingen	39
Bijlage 1 - Beweegnormen	41
Bijlage 2 - Sportdeelname gemeente Almere	42

1. Inleiding

In 2012 en 2015 is in opdracht van Sportservice Flevoland en de provincie Flevoland onderzoek gedaan naar aangepast sporten in Flevoland. Het onderzoek heeft inzicht gegeven in de sportwensen en -behoeften van mensen met een beperking/handicap. In de daaruit voortvloeiende rapportage 'Onbeperkt in beweging in Flevoland' is aandacht besteed aan sportbeleid gericht op aangepast sporten, demografische gegevens, sportdeelname en wensen/behoeften.

Op verzoek van de provincie Flevoland is het onderzoek in 2018 in aangepaste vorm wederom uitgevoerd. Kennispraktijk en Sportservice Flevoland hebben dit onderzoek gezamenlijk uitgevoerd. Voorliggende rapportage is het resultaat van dit onderzoek.

Doelstelling en onderzoeksvragen

Het onderzoek moet inzicht geven in (I) hoeveel inwoners van de provincie Flevoland een beperking hebben, (II) om welke soorten beperkingen het gaat en (III) in welke mate deze voorkomen. Daarnaast wil de provincie (IV) inzicht in de sportdeelname en wensen en behoeften van mensen met een beperking, (V) de wijze waarop gemeenten aandacht hebben voor aangepast sporten in hun sportbeleid en (VI) het sport- en beweegaanbod voor mensen met een beperking.

Vanuit bovenstaande doelstelling zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat zijn de demografische gegevens van mensen met een handicap in de provincie Flevoland, uitgesplitst naar aantal, soort handicap en spreiding?
2. Wat is de sportdeelname van de inwoners met een handicap in de provincie Flevoland?
3. Welke wensen en behoeften hebben inwoners met een handicap in de provincie Flevoland op het gebied van sport en bewegen?
4. Op welke wijze hebben gemeenten uit de provincie Flevoland aandacht voor aangepast sporten?
5. Hoe ziet het sport- en beweegaanbod voor mensen met een beperking in de provincie Flevoland eruit?

Leeswijzer

In hoofdstuk twee behandelen we de methode van onderzoek. Hoofdstuk drie bevat de resultaten van het onderzoek naar de demografische gegevens van mensen met een beperking per gemeente in de provincie Flevoland. Hoofdstuk vier geeft de resultaten weer van het vragenlijstonderzoek naar wensen en behoeften op het gebied van sport en bewegen onder de doelgroep. Hoofdstuk vijf gaat in op de wijze waarop gemeenten aandacht hebben voor aangepast sporten in hun sport- en beweegbeleid. Hoofdstuk zes geeft een overzicht van het sport- en beweegaanbod voor mensen met een beperking in de provincie Flevoland en hoofdstuk zeven bevat tot slot een bondige samenvatting van de bevindingen en een aantal suggesties en aandachtspunten voor beleid.

2. Methode

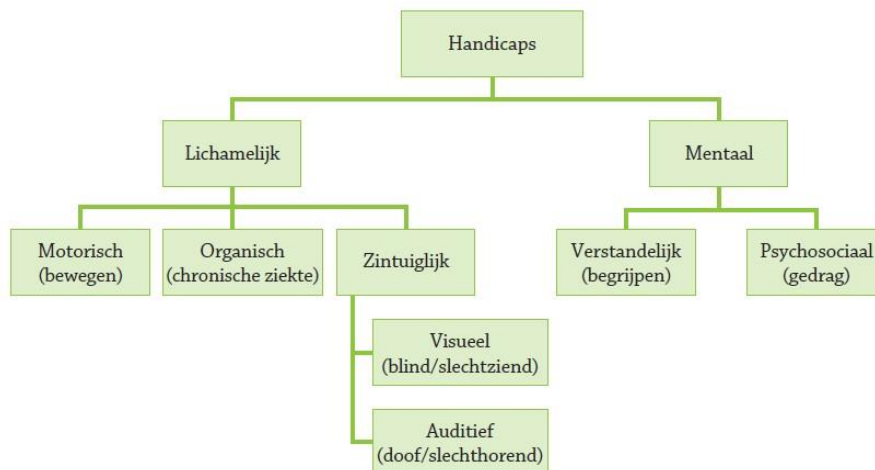
Het voorliggende onderzoek bestaat grofweg uit vier onderdelen, namelijk de verzameling en analyse van demografische gegevens van mensen met een beperking in de provincie, een kwantitatief onderzoek onder de mensen met een beperking om inzicht te krijgen in hun sportdeelname en wensen op het gebied van gehandicaptensport. Een analyse van het sport- en beweegbeleid in de provincie Flevoland en een verzameling van het sport- en beweegaanbod voor mensen met een beperking. In dit hoofdstuk wordt toegelicht hoe het onderzoek is opgebouwd en welke methoden zijn gebruikt.

2.1 Definiëring van begrippen

In de literatuur en in het dagelijks leven worden verschillende termen gebruikt wanneer het gaat over mensen die in lichamelijk of verstandelijk opzicht een permanente afwijking hebben. Met name het (veronderstelde) verschil tussen de begrippen roept vaak discussie op. Voor een verduidelijking van begrippen wordt in dit onderzoek aangesloten bij de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), opgesteld door de World Health Organisation (WHO). In de ICF wordt bij de term 'handicap' verwezen naar de sociale aspecten van het menselijk functioneren. Gehandicapt zijn is dan niet zozeer een kenmerk van het individu, maar wordt door omstandigheden in de samenleving veroorzaakt. Die samenleving kan er dan voor zorgen dat mensen met stoornissen en beperkingen toch optimaal aan het maatschappelijk leven kunnen deelnemen. Het ICF spreekt dan ook liever niet over 'gehandicapt' maar vervangt dit liever door de aanduiding 'mensen met functioneringsproblemen' of indien gewenst mensen met een handicap.

Classificatie van handicaps

Als het over mensen met een handicap gaat, wordt al gauw gedacht aan mensen in een rolstoel of mensen met het syndroom van Down. Daarmee is het beeld echter verre van compleet. Bij veel mensen is het dikwijls niet zichtbaar dat zij een handicap of chronische ziekte hebben. In dit onderzoek gaan we waar mogelijk uit van de classificatie van handicaps zoals weergegeven in figuur 1.



Figuur 1. Classificatie van handicaps (Bron: (on)beperkt sportief 2008, 2013)

2.2 Verzameling en analyse van demografische gegevens

Om zicht te krijgen op aantallen, type beperking en spreiding van mensen met een beperking, zijn cijfers gebruikt uit de basisrapportages van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) op basis van een WLZ-indicatie (Wet Langdurige Zorg). Het CIZ analyseert en toetst de aanspraak op zorg die valt onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Met behulp van de basisrapportages van het CIZ is het mogelijk om inzicht te krijgen in het aantal mensen met een WLZ-indicatie op verschillende geografische niveaus waaronder gemeenteniveau. Belangrijk is om aan te geven is dat CIZ een grondslag hanteert die iets afwijkt van de in dit rapport gebruikt classificaties. Het CIZ gaat uit van de volgende zes 'grondslagen':

- Somatische aandoening/Beperking (SOM)
- Psychogeriatrische aandoening (PG)
- Psychiatrische Aandoening (PSY)
- Lichamelijke Handicap (LG)
- Verstandelijke Handicap (VG)
- Zintuiglijke Handicap (ZG).

De laatste categorie (Zintuiglijke Handicap) is niet onderverdeeld in auditieve en visuele handicap, waardoor de CIZ-cijfers hier geen inzicht in kunnen geven. Naast inzicht in aantallen cliënten per classificatie in een gemeente geven de CIZ-rapportages inzicht in het aantal cliënten dat intramuraal en extramuraal woont, en in het aantal mensen met een WLZ-indicatie in zeven verschillende leeftijdscategorieën (maar niet op classificatie).

Aandachtspunt van de CIZ-cijfers is dat een deel van de WLZ-zorg indicatievrij is, deze mensen zijn dus niet in de rapportage meegenomen. Daarnaast kan een verschil optreden als cliënten in een andere gemeente hun zorg consumeren dan waar zij woonachtig zijn. In de rapportages zijn verder mensen ingedeeld op basis van de dominante grondslag. Als iemand meerdere grondslagen heeft, bijvoorbeeld zowel een psychiatrische aandoening als een lichamelijke aandoening, dan is één daarvan de dominante grondslag. Deze wordt vastgesteld op basis van '*de zwaarstwegend actuele beperkingen in relatie tot de zorgbehoefte*'. De cijfers geven daarmee geen inzicht in of mensen meerdere aandoeningen hebben. Tot slot moet worden aangegeven dat aantallen en percentages om privacy redenen zijn afgerond op vijftallen.

2.3 Vragenlijstonderzoek, focusgroep en beleidsanalyse

Om inzicht te krijgen in sportwensen en behoeften van de doelgroep is in afstemming met Sportservice Flevoland een vragenlijst ontwikkeld. De volgende onderwerpen zijn hierin opgenomen:

- Algemene gegevens: o.a. geslacht, leeftijd, aard van handicap, dagbesteding en woonplaats
- Sportdeelname en frequentie
- Reden voor al dan niet deelnemen aan sportieve activiteiten
- Reistijd en vervoer naar sportlocatie, tevredenheid over sportgerelateerde zaken
- Belemmeringen en wensen op het gebied van sport

Er zijn zowel papieren vragenlijsten als online vragenlijsten ontwikkeld en uitgezet onder intermediaire organisaties. Daarnaast is via nieuwsbrieven en bijeenkomsten aandacht gevraagd voor het onderzoek. Naast de vragenlijst is een korte beleidsanalyse gedaan, een focusgroep gesprek gehouden en zijn interviews gehouden met beleidsadviseurs/lokale coördinatoren, om zicht te krijgen op de wijze waarop binnen gemeenten aandacht wordt besteed aan sport voor mensen met een beperking.

3. Resultaten demografisch onderzoek

Het aantal mensen met een handicap in Nederland en op lokaal niveau is niet met zekerheid vast te stellen. In de eerste plaats omdat een centrale registratie hiervan ontbreekt. Daarnaast is er veel variatie in terminologie en worden in verschillende rapportages verschillende definities gehanteerd.¹ Tot slot zijn met ingang van 1 januari 2015 mensen die gebruik maken van begeleiding (begeleiding individueel, begeleiding groep en kortdurend verblijf) overgegaan van de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) naar de WMO (Wet maatschappelijke ondersteuning). Gebleken is dat gemeenten hierdoor geen of onvolledige gegevens kunnen aanleveren over het aantal mensen met een beperking in de betreffende gemeente. Ook maken inwoners met een beperking lang niet altijd gebruik van de WMO en zijn zij dus niet in beeld bij de gemeente.

Om bovenstaande redenen is ervoor gekozen om voor de gemeenten uit de provincie Flevoland cijfers te gebruiken uit de basisrapportages van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) op basis van een WLZ-indicatie (Wet Langdurige Zorg). De demografische gegevens worden per gemeente weergegeven. Er is daarbij voor gekozen alleen die grondslagen of doelgroepen weer te geven die voor Sportservice Flevoland het meest interessant zijn: lichamelijke beperking, verstandelijke beperking en zintuiglijke beperking. Dit houdt in dat inwoners met een psychosociale beperking en inwoners die geen beroep doen op zorg van de gemeente, niet zijn meegenomen in het onderzoek.

3.1 Gemeente Almere

Het aantal mensen met een geldige WLZ-indicatie ligt in de gemeente Almere op 10.250 (tabel 1). Dit komt neer op 5,0% van de inwoners van de gemeente Almere. Dit ligt onder het provinciale gemiddelde van 6,2%. Bijna de helft van de groep (49,7%) valt in de leeftijdscategorie 18-64 jaar. Dit verschilt sterk met landelijk waar het 37,3% is. Er zijn in vergelijking met 2015 meer jongeren van 0-17 jaar met een geldige WLZ-indicatie.

Tabel 1. Cliënten met geldige WLZ-indicatie (vergelijking 1 januari 2015 – 1 januari 2018) Almere

Leeftijd	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
0-17 jaar	125 (1,5%)	725 (7,1%)	3,4%
18-64 jaar	3.825 (47,5%)	5.100 (49,7%)	37,3%
65-74 jaar	475 (5,9%)	725 (7,1%)	9,1%
75-84 jaar	1.200 (14,7%)	1.300 (12,7%)	16,6%
85 jaar en ouder	2.450 (30,3%)	2.400 (23,5%)	33,6%
Totaal	8.075 (100%)	10.250 (100%)	100%

¹ Leemrijse, C.J. & Schoenmakers, T.M. (2016). *Kennissynthese - Sport en bewegen voor mensen met een lichamelijke handicap: zinvol en effectief?* Nivel: Utrecht

Wanneer we kijken naar de cliëntgroepen in tabel 2, zien we dat 4.700 mensen de dominante grondslag verstandelijke handicap hadden (2015: 2.750). In vergelijking met landelijk is het gemiddelde aantal mensen met een verstandelijke beperking en lichamelijke beperking hoger in Almere. Het aantal mensen met een zintuiglijke beperking is lager dan het landelijk gemiddelde.

Tabel 2. Cliëntgroepen (dominante grondslag) met geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2015 – 1 januari 2018- Almere²

Cliëntgroep	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
VG	2.750 (34,1%)	4.700 (45,9%)	36,9%
LG	475 (5,9%)	725 (7,1%)	5,6%
ZG	25 (0,3%)	50 (0,5%)	0,9%
Totaal	3.250 (40,2%)	5.475 (53,4%)	43,4%

3.2 Gemeente Dronten

Het aantal mensen met een geldige WLZ-indicatie lag, zoals af te lezen uit tabel 3, op 1 januari 2018 op 2.550. Dat is hoger dan in 2015. Dit komt neer op 6,3% van de inwoners van de gemeente Dronten. Dit is nagenoeg gelijk aan het provinciale gemiddelde van 6,2%. Het grootste verschil ten opzichte van landelijk is de leeftijdsgroep 18-64 jaar. In de gemeente Dronten omvat deze groep 48,3% van het geheel en landelijk 37,3%. Er is een toename in jongeren met een WLZ-indicatie van 2,9% naar 6,5% in de afgelopen drie jaar.

Tabel 3. Cliënten met geldige WLZ-indicatie (vergelijking 1 januari 2015 – 1 januari 2018) Dronten

Leeftijd	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
0-17 jaar	50 (2,9%)	175 (6,5%)	3,4%
18-64 jaar	950 (45,7%)	1.225 (48,3%)	37,3%
65-74 jaar	150 (7,8%)	200 (8,1%)	9,1%
75-84 jaar	300 (14,1%)	350 (13,4%)	16,6%
85 jaar en ouder	600 (29,4%)	600 (23,7%)	33,6%
Totaal	2.050 (100%)	2.550 (100%)	100%

Het aandeel mensen met een verstandelijke, lichamelijke en zintuiglijke beperking in Dronten (58,8%) is groter dan het landelijke gemiddelde (43,4%). In de gemeente Dronten is het percentage mensen uit de doelgroep ook toegenomen in de periode 2015-2018 van 52,4% naar 58,8%. Het aantal mensen met een zintuiglijke beperking is in absolute aantallen gelijk gebleven.

² In de tabel zijn alleen de grondslagen lichamelijke handicap, verstandelijke handicap en zintuiglijke handicap weergegeven. De overige indicaties zijn afgegeven voor de grondslagen SOM 0-64, SOM 65-74, SOM >75, PG 65 jaar en ouder, en PSY 18 jaar en ouder

Tabel 4. Cliëntgroepen (dominante grondslag) met geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2015 – 1 januari 2018- Dronten³

Cliëntgroep	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
VG	800 (39,0%)	1.200 (47,1%)	36,9%
LG	250 (12,2%)	275 (10,8%)	5,6%
ZG	25 (1,2%)	25 (1,0%)	0,9%
Totaal	1.075 (52,4%)	1.500 (58,8%)	43,4%

3.3 Gemeente Lelystad

In de gemeente Lelystad hebben 6.175 mensen een geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2018 (2015: 5.575). Dit komt neer op 8,0% van de inwoners van de gemeente Lelystad. Dit ligt boven het provinciale gemiddelde van 6,2%. Opvallend is de toename onder de leeftijdsgroep 0-17 jaar (van 1,5% in 2015 naar 5,0% in 2018). Er is ook een toename onder de leeftijdsgroepen 18-64 en 65-74 jaar. Ten opzichte van landelijk zijn er relatief minder mensen met een WLZ-indicatie in de leeftijd van 75-84 jaar en 85 jaar en ouder.

Tabel 5. Cliënten met geldige WLZ-indicatie (vergelijking 1 januari 2015 – 1 januari 2018) Lelystad

Leeftijd	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
0-17 jaar	75 (1,5%)	300 (5,0%)	3,4%
18-64 jaar	2.625 (47,2%)	2.950 (47,8%)	37,3%
65-74 jaar	350 (6,2%)	525 (8,4%)	9,1%
75-84 jaar	800 (14,3%)	900 (14,6%)	16,6%
85 jaar en ouder	1.725 (30,7%)	1.500 (24,2%)	33,6%
Totaal	5.575 (100%)	6.175 (100%)	100%

In tabel 6 is het aantal mensen met een verstandelijke beperking toegenomen (42,9%) ten opzichte van 2015 (34,1%). Het percentage mensen met een lichamelijke beperking in de gemeente Lelystad (10,1%) is hoger dan het landelijk gemiddelde (5,6%). Het aantal mensen met een zintuiglijke beperking (0,4%) is daarentegen lager dan het landelijke gemiddelde (0,9%)

³ In de tabel zijn alleen de grondslagen lichamelijke handicap, verstandelijke handicap en zintuiglijke handicap weergegeven. De overige indicaties zijn afgegeven voor de grondslagen SOM 0-64, SOM 65-74, SOM>75, PG 65 jaar en ouder, en PSY 18 jaar en ouder

Tabel 6. Cliëntgroepen (dominante grondslag) met geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2015 – 1 januari 2018- Lelystad⁴

Cliëntgroep	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
VG	1.900 (34,1%)	2.650 (42,9%)	36,9%
LG	625 (11,2%)	625 (10,1%)	5,6%
ZG	-	25 (0,4%)	0,9%
Totaal	2.525 (45,3%)	3.300 (53,4%)	43,4%

3.4 Gemeente Noordoostpolder

Voor de gemeente Noordoostpolder komt het aantal mensen met een geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2018 op 4.000 (tabel 7). Dit komt neer op 8,6% van de inwoners van de gemeente Noordoostpolder. Dit ligt boven het provinciale gemiddelde van 6,2%. Het percentage in leeftijdsgroep 0-17 jaar is in de gemeente Noordoostpolder toegenomen, van 3,0% in 2015 naar 6,5% in 2018. Evenals de leeftijdsgroepen 18-64 en 65-74 jaar. De oudere leeftijdsgroepen vanaf 75 jaar en ouder zijn in percentage afgenomen de afgelopen drie jaar.

Tabel 7. Cliënten met geldige WLZ-indicatie (vergelijking 1 januari 2015 – 1 januari 2018) Noordoostpolder

Leeftijd	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
0-17 jaar	125 (3,0%)	250 (6,5%)	3,4%
18-64 jaar	1.550 (40,9%)	1.800 (44,5%)	37,3%
65-74 jaar	275 (6,9%)	300 (7,7%)	9,1%
75-84 jaar	525 (14,0%)	500 (12,4%)	16,6%
85 jaar en ouder	1.350 (35,1%)	1.150 (28,9%)	33,6%
Totaal	3.825 (100%)	4.000 (100%)	100%

In de gemeente Noordoostpolder heeft bijna 50% van de mensen met een WLZ-indicatie een verstandelijke beperking, dit is hoger dan het landelijk gemiddelde van 36,9%. Het aandeel mensen met een zintuiglijke beperking heeft geen cijfers opgeleverd, wat inhoudt dat er minder dan 25 mensen met een zintuiglijke beperking zijn.

⁴ In de tabel zijn alleen de grondslagen lichamelijke handicap, verstandelijke handicap en zintuiglijke handicap weergegeven. De overige indicaties zijn afgegeven voor de grondslagen SOM 0-64, SOM 65-74, SOM>75, PG 65 jaar en ouder, en PSY 18 jaar en ouder

Tabel 8. Cliëntgroepen (dominante grondslag) met geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2015 – 1 januari 2018 Noordoostpolder⁵

Cliëntgroep	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
VG	1.575 (41,2%)	1.975 (49,4%)	36,9%
LG	225 (5,9%)	250 (6,3%)	5,6%
ZG	25 (0,7%)	-	0,9%
Totaal	1.825 (47,7%)	2.225 (55,6%)	43,4%

3.5 Gemeente Urk

Voor de gemeente Urk komt het aantal mensen met een geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2018 op 1.700. Dit komt neer op 8,3% van de inwoners van de gemeente Urk. Dit ligt boven het provinciale gemiddelde van 6,2%. Evenals in de rest van Flevoland is er bij de groepen onder de 65 jaar een hoger percentage te zien, dan het landelijk gemiddelde.

Tabel 9. Cliënten met geldige WLZ-indicatie (vergelijking 1 januari 2015 – 1 januari 2018) Urk

Leeftijd	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
0-17 jaar	25 (2,5%)	175 (10,7%)	3,4%
18-64 jaar	600 (43,5%)	775 (45,8%)	37,3%
65-74 jaar	100 (7,9%)	125 (7,1%)	9,1%
75-84 jaar	250 (17,6%)	250 (14,3%)	16,6%
85 jaar en ouder	400 (28,4%)	375 (22,0%)	33,6%
Totaal	1.375 (100%)	1.700 (100%)	100%

De cliëntgroep verstandelijk gehandicapten is groter dan het landelijk gemiddelde, namelijk 51,5% in de gemeente Urk en landelijk 36,9%. Het absolute aantal mensen met een lichamelijke beperking is hetzelfde gebleven, maar in percentage afgenomen naar 4,4%. Dit is onder het landelijk gemiddelde van 5,6%. Het aantal mensen met een zintuiglijke beperking ligt nog steeds hoger dan het landelijk gemiddelde, maar is in percentage de afgelopen drie jaar afgenomen naar 1,5%.

⁵ In de tabel zijn alleen de grondslagen lichamelijke handicap, verstandelijke handicap en zintuiglijke handicap weergegeven. De overige indicaties zijn afgegeven voor de grondslagen SOM 0-64, SOM 65-74, SOM >75, PG 65 jaar en ouder, en PSY 18 jaar en ouder

Tabel 10. Cliëntgroepen (dominante grondslag) met geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2015 – 1 januari 2018- Urk⁶

Cliëntgroep	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
VG	600 (43,6%)	875 (51,5%)	36,9%
LG	75 (5,5%)	75 (4,4%)	5,6%
ZG	25 (1,8%)	25 (1,5%)	0,9%
Totaal	700 (50,9%)	975 (57,4%)	43,4%

3.6 Gemeente Zeewolde

Voor de gemeente Zeewolde komt het aantal mensen met een geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2018 op 875. Dit komt neer op 3,9% van de inwoners in Zeewolde. Dit is het laagste percentage in Flevoland. Het is tevens de enige gemeente in Flevoland die onder het landelijk gemiddelde zit wat betreft de leeftijdsgroep 0-17 jaar. Bij het percentage in de leeftijdsgroep 18-64 jaar is een verschuiving van 10% te zien.

Tabel 11. Cliënten met geldige WLZ-indicatie (vergelijking 1 januari 2015 – 1 januari 2018) Zeewolde

Leeftijd	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
0-17 jaar	25 (3,8%)	25 (2,9%)	3,4%
18-64 jaar	375 (57,7%)	425 (47,7%)	37,3%
65-74 jaar	75 (11,5%)	125 (13,2%)	9,1%
75-84 jaar	50 (7,7%)	125 (14,9%)	16,6%
85 jaar en ouder	125 (19,2%)	175 (21,3%)	33,6%
Totaal	650 (100%)	875 (100%)	100%

In de gemeente Zeewolde heeft 51,4% van de mensen met een WLZ-indicatie een verstandelijke beperking. Dit percentage is teruggelopen ten opzichte van 2015, maar nog steeds fors hoger dan het landelijk gemiddelde van 36,9%. Het aantal mensen met een lichamelijke en zintuiglijke beperking is lager dan het landelijk gemiddelde.

⁶ In de tabel zijn alleen de grondslagen lichamelijke handicap, verstandelijke handicap en zintuiglijke handicap weergegeven. De overige indicaties zijn afgegeven voor de grondslagen SOM 0-64, SOM 65-74, SOM>75, PG 65 jaar en ouder, en PSY 18 jaar en ouder

Tabel 12. Cliëntgroepen (dominante grondslag) met geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2015 – 1 januari 2018- Zeewolde⁷

Cliëntgroep	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
VG	375 (57,7%)	450 (51,4%)	36,9%
LG	25 (3,8%)	25 (2,9%)	5,6%
ZG	-	-	0,9%
Totaal	400 (61,5%)	475 (54,3%)	43,4%

3.7 Provincie Flevoland

Aan de hand van de gegevens van de gemeenten kan er een beeld worden geschetst van de gehele provincie. In de provincie Flevoland woonden op 1 januari 2018 411.670 mensen, waarvan 25.525 mensen een WLZ-indicatie hebben. Dit komt neer op 6,2% van de bevolking. In tabel 13 staat een overzicht per gemeente.

Tabel 13. Cliënten met geldige WLZ-indicatie (vergelijking 1 januari 2015 – 1 januari 2018) Flevoland

Gemeente	Aantal WLZ-indicatie	Inwonersaantallen	% WLZ-indicatie
	1 januari 2018	1 januari 2018	1 januari 2018
Almere	10.250	203.990	5,0%
Dronten	2.550	40.735	6,3%
Lelystad	6.175	77.389	8,0%
Noordoostpolder	4.000	46.625	8,6%
Urk	1.700	20.524	8,3%
Zeewolde	875	22.407	3,9%
Provincie Flevoland	25.525	411.670	6,2%

Opvallend is dat de leeftijdsgroepen onder de 75 jaar in Flevoland een hoger percentage inwoners met een indicatie hebben dan het landelijk gemiddelde. In de leeftijdsgroep 0-17 jaar is dit flink toegenomen in de afgelopen drie jaar van 2% naar 6,5%. Het landelijk gemiddelde voor deze groep is bijna de helft, namelijk 3,4%. Het aantal 18- tot 64-jarigen is toegenomen van 9.950 naar 12.250 (48%). Dit is hoger dan het landelijk gemiddelde van 37,3%. De oudere leeftijdsgroepen liggen qua percentuele verdeling onder het landelijke gemiddelde. Dit houdt in dat de mensen met een WLZ-indicatie in Flevoland anders zijn verdeeld dan het Nederlands gemiddelde: meer jongeren met een geldige WLZ-indicatie.

⁷ In de tabel zijn alleen de grondslagen lichamelijke handicap, verstandelijke handicap en zintuiglijke handicap weergegeven. De overige indicaties zijn afgegeven voor de grondslagen SOM 0-64, SOM 65-74, SOM>75, PG 65 jaar en ouder, en PSY 18 jaar en ouder

Tabel 14. Cliënten met geldige WLZ-indicatie (vergelijking 1 januari 2015 – 1 januari 2018) Flevoland

Leeftijd	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
0-17 jaar	425 (2,0%)	1.650 (6,5%)	3,4%
18-64 jaar	9.950 (46,2%)	12.250 (48,0%)	37,3%
65-74 jaar	1.425 (6,6%)	2.000 (7,8%)	9,1%
75-84 jaar	3.100 (14,4%)	3.400 (13,4%)	16,6%
85 jaar en ouder	6.625 (30,8%)	6.225 (24,3%)	33,6%
Totaal	21.525	25.525	100%

In de provincie Flevoland heeft 46,6% van de mensen met een WLZ-indicatie een verstandelijke beperking. Dit percentage is flink opgelopen ten opzichte van 2015 (37,1%) en boven het landelijk gemiddelde van 36,9%. Het aantal mensen met een lichamelijke beperking (7,6%) is hoger dan het landelijke gemiddelde (5,6%). Het aantal mensen met een zintuiglijke beperking (0,4%) is lager dan het landelijk gemiddelde (0,9%).

Tabel 15. Cliëntgroepen (dominante grondslag) met geldige WLZ-indicatie per 1 januari 2015 – 1 januari 2018- Flevoland⁸

Cliëntgroep	Aantal (%)	Aantal (%)	Landelijk %
	1 januari 2015	1 januari 2018	1 januari 2018
VG	7.975 (37,1%)	11.875 (46,6%)	36,9%
LG	1.650 (7,7%)	1.950 (7,6%)	5,6%
ZG	75 (0,3%)	100 (0,4%)	0,9%
Totaal	9.700 (45,1%)	13.925 (54,6%)	43,4%

⁸ In de tabel zijn alleen de grondslagen lichamelijke handicap, verstandelijke handicap en zintuiglijke handicap weergegeven. De overige indicaties zijn afgegeven voor de grondslagen SOM 0-64, SOM 65-74, SOM>75, PG 65 jaar en ouder, en PSY 18 jaar en ouder

4. Sport- en beweeggedrag

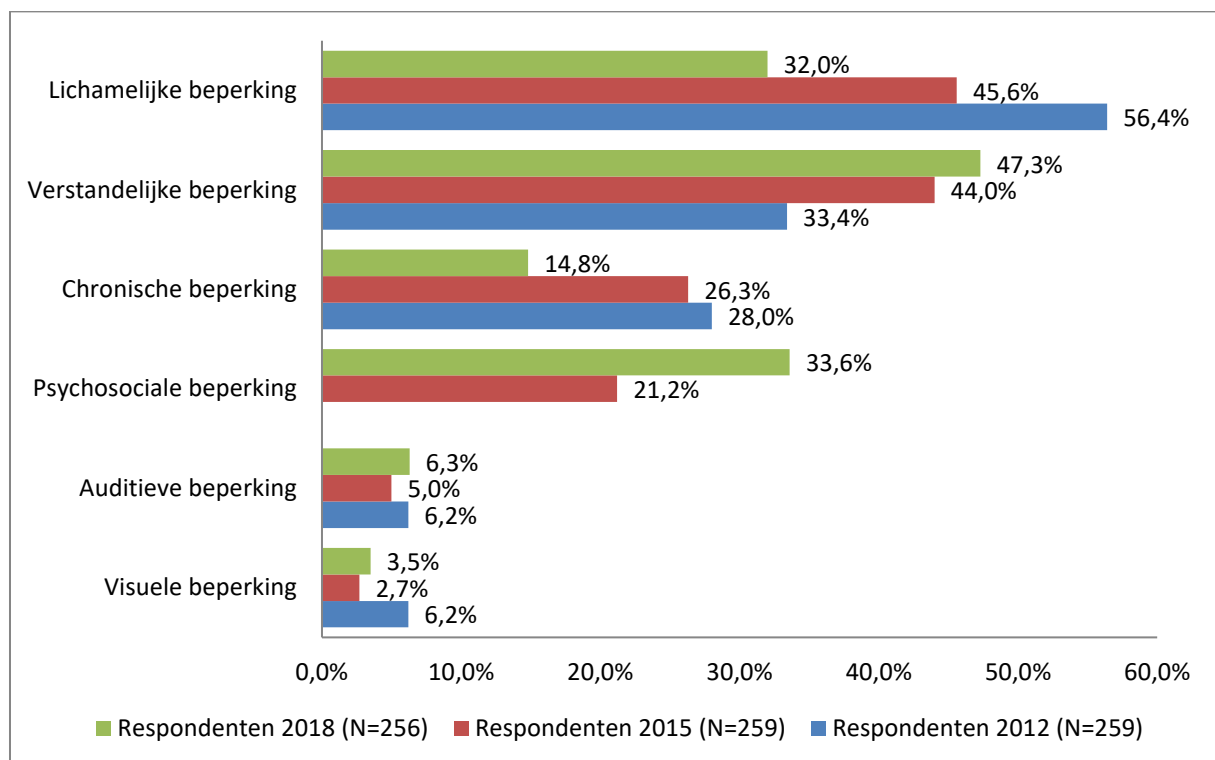
Om zicht te krijgen op het sport- en beweeggedrag van inwoners met een beperking in de provincie Flevoland is een vragenlijst uitgezet. In dit hoofdstuk worden de resultaten van dit onderzoek beschreven.

4.1 Respons en kenmerken van de doelgroep

In totaal hebben 301 respondenten de vragenlijst ingevuld. Dit is hoger dan de respons in 2015. Hiervan is 52% man (n=140) en 48% vrouw (n=131). Omdat de vragenlijst zowel per post is verstuurd naar verschillende intermediairs, als online beschikbaar is gesteld, kunnen geen uitspraken worden gedaan over hoeveel personen met het onderzoek zijn bereikt en daarmee ook niet over responspercentages en representativiteit.

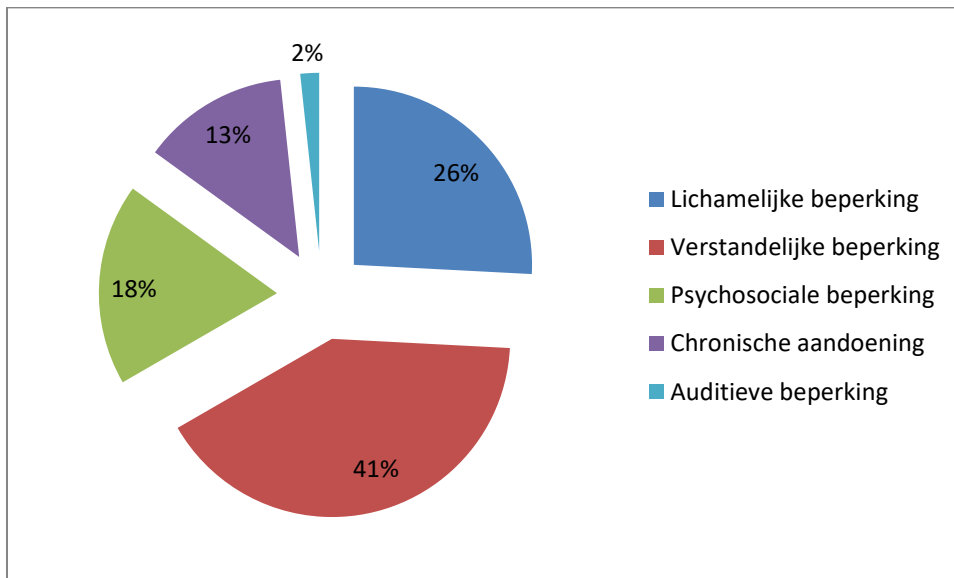
De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 30,6 jaar ($\pm 17,0$). In 2012 was de gemiddelde leeftijd 52,4 jaar en in 2015 38,3 jaar. Belangrijk is om op te merken dat niet alle respondenten alle vragen hebben ingevuld. Per vraag wordt het aantal mensen aangegeven die de vraag heeft ingevuld.

Aan de respondenten is gevraagd naar de aard van hun beperking (figuur 2). Ze konden hier meerdere beperkingen aankruisen. In 2018 heeft 32,0% van de respondenten een lichamelijke beperking (2015: 45,6%; 2012 56,4%). 47,3% heeft een verstandelijke beperking en 14,8% een chronische aandoening. Van alle respondenten geeft 33,6% aan last te hebben van een psychosociale beperking (ADHD, Autisme).



Figuur 2. Aard beperking

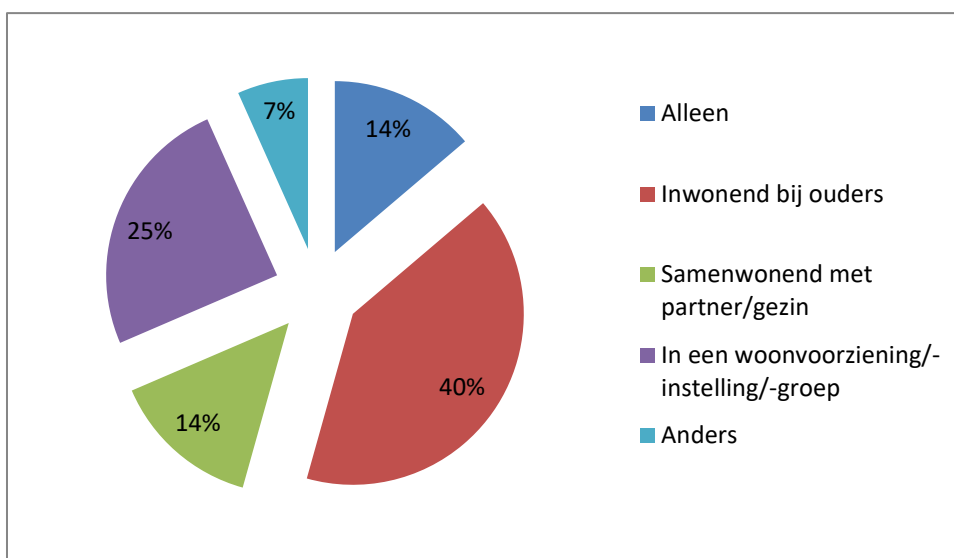
Respondenten die meerdere beperkingen hebben (n=120), konden aangeven wat hun dominante aandoening is (figuur 3). Van deze groep geeft 26% aan een lichamelijke beperking als dominante aandoening te hebben, bij 41% van hen is dat een verstandelijke aandoening, bij 18% een psychosociale aandoening en bij 13% een chronische aandoening.



Figuur 3. Dominante aandoening

Woonsituatie

Figuur 4 geeft de woonsituatie van de respondenten weer.⁹ De meeste respondenten wonen bij hun ouders (40%), of in een woonvoorziening/-instelling/-groep (25%), 14% geeft aan alleen te wonen, 14% is samenwonend met partner/gezinsleden en 7% woont anders.



Figuur 4. Woonsituatie van respondenten

⁹ Belangrijk hierbij om op te merken is, dat de antwoorden sterk samenhangen met de wijze waarop de dataverzameling heeft plaatsgevonden.

Gebruik ADL hulpmiddelen

Van de respondenten gebruikt 76% geen ADL (Activiteiten Dagelijks Leven) Hulpmiddel (tabel 16). Daarnaast geeft 14,2% aan dit wel te gebruiken, zowel in het dagelijkse leven als bij het sporten. 7,9% gebruikt alleen in het dagelijkse leven ADL hulpmiddelen en 2% alleen bij het sporten. Ten opzichte van 2015 valt op dat het gebruik van hulpmiddelen door mensen die dit zowel in het dagelijks leven als bij het sporten nodig hebben, is toegenomen.

Tabel 16. Gebruik van ADL hulpmiddelen

Gebruik u ADL hulpmiddelen?	2015 (n=141)	2018 (n=254)
Nee	86,1%	76,0%
Ja, zowel in het dagelijks leven als bij het sporten	4,1%	14,2%
Ja, maar alleen in het dagelijks leven	9,8%	7,9%
Ja, maar alleen bij het sporten	0%	2,0%

Op de vraag welk ADL hulpmiddel men gebruikt antwoordt 24,6% dat dit een loopstok, looprek of rollator is. Bij 72,1% van de mensen die gebruik maken van een ADL hulpmiddel is dat een rolstoel, bij 13,1% een scootmobiel, 9,8% geeft aan een prothese te hebben en 1,6% een taststok. 32,8% gebruikt een ander ADL hulpmiddel dan eerder genoemd, waarbij alleen een handbike vaker dan een keer voorkomt (twee keer). Het hogere percentage rolstoelgebruikers is waarschijnlijk te verklaren aan het feit dat de vragenlijst ook is uitgezet tijdens een sportevenement waar veel rolstoelgebruikers aan meededen.

Tabel 17. Type gebruikte ADL hulpmiddelen

Welke ADL hulpmiddelen gebruikt u? (meerdere antwoorden mogelijk)	2015	2018 (n=61)
Loopstok, looprek, rollator	52,3%	24,6%
Rolstoel	40%	72,1%
Scootmobiel	15,4%	13,1%
Prothese	9,2%	9,8%
Taststok	1,5%	1,6%
Anders	Geen antwoord optie	32,8%

Woonplaats

In tabel 18 wordt weergegeven waar de respondenten vandaan komen. De meeste respondenten zijn afkomstig uit Almere (39,9%), gevolgd door Lelystad en de Noordoostpolder.

Tabel 18. Woonplaats respondenten (n=253)

Gemeente	2015 (n=132)	2018 (n=253)
Almere	11,4%	39,9%
Dronten	9,8%	8,3%
Lelystad	33,3%	20,2%
Noordoostpolder	27,3%	16,2%
Urk	14,4%	5,5%
Zeewolde	3,8%	5,9%
Buiten Flevoland		4,0%

4.2 Sportdeelname

Aan de respondenten is gevraagd hoe vaak zij bewegen waarvan je een beetje moe wordt, zoals wandelen, fietsen, tuinieren of sporten. Daarnaast is ook gevraagd hoe vaak ze bewegen waarvan je echt moe wordt, sneller gaat ademen en ook gaat zweten. Daarbij gaat het erom dat je dit minstens 20 minuten achter elkaar doet. De resultaten zijn te zien in tabel 19.

Tabel 19. Sport- en beweegdeelname

	Bewegen waarvan je een beetje moe wordt, zoals wandelen, fietsen, tuinieren of sporten (n=244)	Bewegen waarvan je echt moe wordt, sneller gaat ademen en ook gaat zweten
(Bijna) nooit	10,2%	31,1%
1 dag/week	11,1%	19,7%
2 dag/week	15,2%	15,2%
3 dag/week	11,5%	11,9%
4 dag/week	10,7%	8,2%
5 dag/week	11,1%	4,5%
6 dag/week	4,5%	3,7%
Elke dag	25,8%	5,7%

Uit tabel 19 valt op te maken dat 10,2% van de mensen (bijna) nooit beweegt waar ze een beetje moe van worden en dat 31,1% (bijna) nooit beweegt waar ze echt moe van worden.

Meest beoefende sporten

Zwemmen en fitness zijn veel voorkomende sporten bij zowel de mannen als vrouwen in 2018. Bij de mannen wordt ook veel aan atletiek gedaan. De top 5 van de mannen wordt aangevuld door ID- en/of G-voetbal en wielrennen/mountainbiken/toerfietsen. In 2015 werd door de mannen meer aan zaalvoetbal gedaan. De top 5 bij de vrouwen wordt naast zwemmen en fitness aangevuld met wandelsport, paardensport en skeeleren/skaten. In 2015 stond gymnastiek nog bovenin de top 5, deze sport is in 2018 uit de top 5 verdwenen.

Tabel 20. Sportparticipatie en beoefende sporten

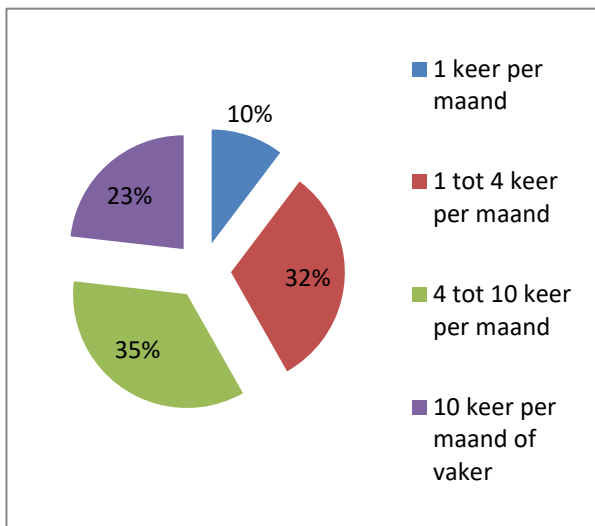
	Mannen 2015 (N=127)	Mannen 2018 (N=127)	Vrouwen 2015 (N=132)	Vrouwen 2018 (N=115)
Sporters	93%	85,8%	77,6%	91,2%
Niet-sporters*	7%	14,2%	22,4%	7,8%
Meeste beoefende sporten	Fitness (42,3%) Zaalvoetbal (29,6%) ID + G-voetbal (25,4%) Atletiek (25,4%) Zwemmen (22,5%)	Fitness (24,4%) Atletiek (22,0%) Zwemmen (22,0%) ID + G-voetbal (13,4%) Wielrennen/MTB/toerfietsen (11,8%)	Fitness (23,9%) Gymnastiek (23,9%) Zwemmen (23,4%) Wandelen (13,4%) Paardensport (11,9%)	Zwemmen (31,3%) Fitness (22,6%) Wandelsport (13,0%) Paardensport (13,0%) Skeeleren/skaten (11,3%)

* Mensen die aangeven geen sport te hebben gedaan in de afgelopen 12 maanden.

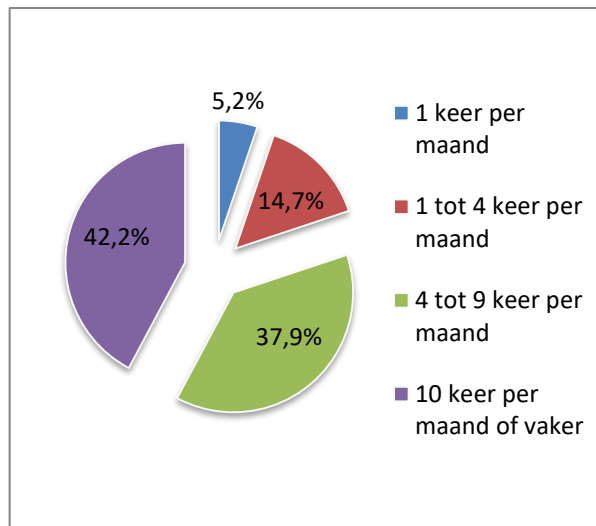
Sportfrequentie

De respondenten die hebben aangegeven te hebben gesport in de afgelopen 12 maanden is gevraagd hoe vaak zij dat gemiddeld deden (figuur 5). Hierbij komt duidelijk naar voren dat het percentage mensen dat vier of meer keer per maand sport in 2018 kleiner is geworden dan in 2015. Ter vergelijking: in een onderzoek van het Mulier Instituut komt naar voren dat de wekelijkse sportdeelname voor mensen met een lichamelijke beperking (18-79 jaar) in 2015-2017 28% is. Voor motorische beperking is de wekelijkse sportdeelname 24%, visuele beperking 30%, auditieve beperking 28% en chronische aandoening 47%¹⁰.

¹⁰ Dool, R. van den, & Lindert, C. van (2018). Ontwikkeling sport voor mensen met een lichamelijke beperking: websheet 2018/2. Utrecht: Mulier Instituut.



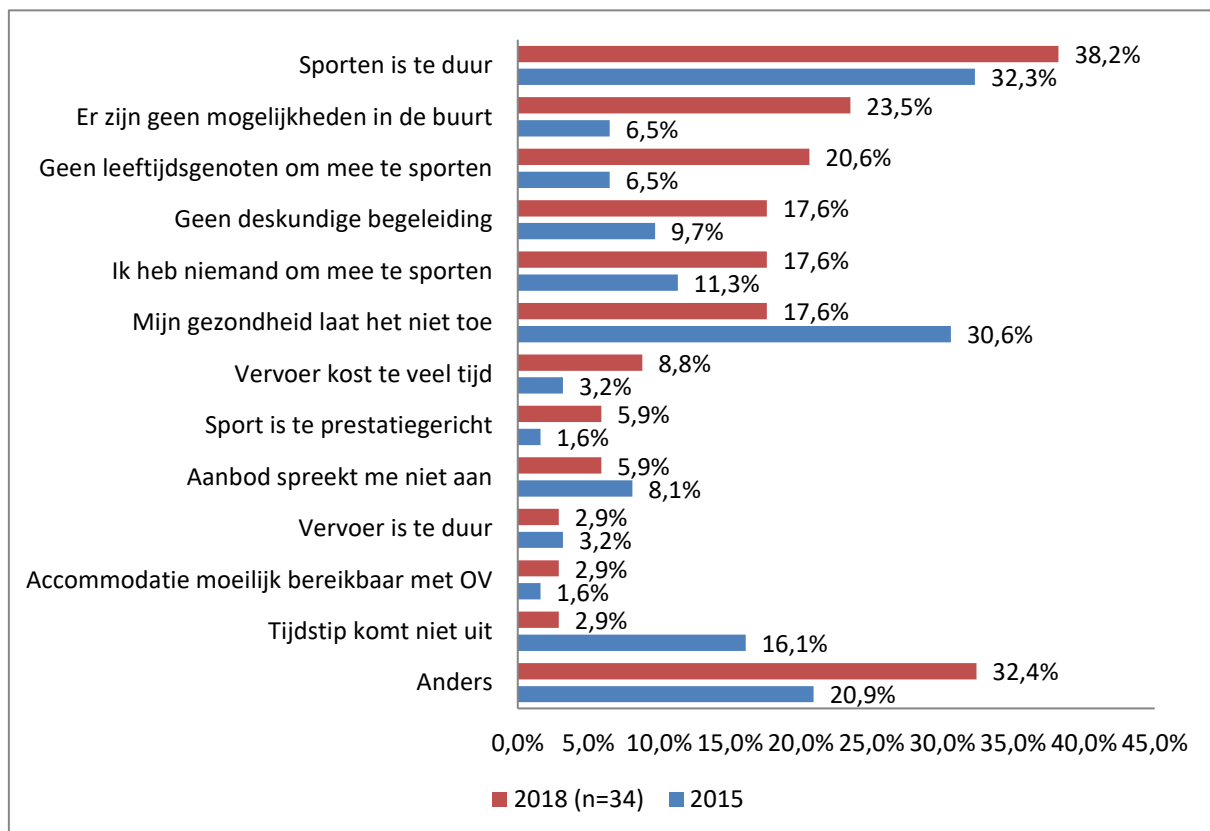
Figuur 5. Sportfrequentie 2018 (n=203)



Figuur 6. Sportfrequentie 2015 (n=136)

Redenen om niet te sporten

Van de mensen die aangeven in de afgelopen 12 maanden niet te hebben gesport geeft het merendeel aan dat dat was omdat het te duur is (38,2%) of omdat er geen mogelijkheden in de buurt zijn (23,5%). Als andere redenen geeft 20,6% aan dat ze geen leeftijdsgenoten hebben om mee te sporten. Met name de redenen: 'geen mogelijkheden in de buurt' en 'geen leeftijdsgenoten om mee te sporten' zijn flink toegenomen sinds 2015. Daarnaast zijn er minder mensen die aangeven dat hun gezondheid het niet toelaat of dat het tijdstip hen niet uitkomt.



Figuur 7. Redenen om niet te sporten (2018 vs. 2015)

De respondenten is ook gevraagd hoeveel dagen per week zij minimaal 30 minuten per dag matig intensief bewegen, om zo antwoord te kunnen geven op de vraag hoeveel respondenten aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) voldoen. Hierbij is, net als in 2015, gevraagd naar het aantal dagen dat men in de afgelopen week minimaal 30 minuten matig intensief had bewogen. Er is dus geen onderscheid gemaakt in zomer en winter. Van de hele groep voldoet 41,4% aan de NNGB (52,5% in 2015). Dit percentage is lager dan het percentage volwassenen (19-54 jaar) met een beperking dat landelijk aan de NNGB voldoet (53%).¹¹ Het percentage ligt ook lager dan mensen zonder een beperking: in 2011 voldeed 58% aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Uit cijfers van de gezondheidsenquête/leefstijlmonitor van het CBS en RIVM (2017) komt naar voren dat Nederlanders van 12 jaar en ouder met een lichamelijke beperking (motorisch, auditief, visueel) en/of chronische aandoening minder vaak aan de Beweegrichtlijnen voldoen dan mensen zonder aandoening of beperking¹². Van de mensen met een chronische aandoening en lichamelijke beperking voldoet 15,6% aan de beweegrichtlijnen, bij alleen een lichamelijke beperking is dit percentage 30,5%, bij alleen een chronische aandoening is dit 44,0%. Mensen zonder chronische aandoening of lichamelijke beperking voldoen in 51,2% van de gevallen aan de beweegrichtlijnen.

Tabel 21. Beweegnorm en sportwensen

	Totaal 2018 n=244 (2015)	Mannen 2018 n=129 (2015)	Vrouwen 2018 n=115 (2015)
<i>NNGB (5 dagen 30 min)</i>	41,4% (52,5%)	47,4% (53,5%)	34,7% (51,5%)
<i>Fitnorm (3 dagen 20 min)</i>	34% (47%)	36,6% (53,4%)	31,3% (40%)
		Mannen (n=14)	Vrouwen (n=20)
<i>Nu niet sporten, wel sportwens (n=34)</i>	64,7% (46,2%)	50,0% (61,9%)	75,0% (27,8%)
Gewenste sport			Aantal keren genoemd
<i>Zwemmen</i>			7
<i>Fitness</i>			7
<i>Voetbal</i>			3

In tabel 21 is tevens te zien dat in 2018 het percentage mensen dat voldoet aan de Fitnorm 34% is, ten opzicht van 47% in 2015. Bij zowel de NNGB als de Fitnorm is het percentage onder mannen hoger dan bij vrouwen. Tevens is te zien dat 64,7% van de mensen die op dit moment niet sport (n= 34) dat wel zou willen. De sporten die zij zouden willen beoefenen zijn zwemmen, fitness en voetbal.

¹¹ De Hollander, Milder & Proper (2015). Beweeg- en sportgedrag van mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking. RIVM: Bilthoven.

¹² Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM, 2017

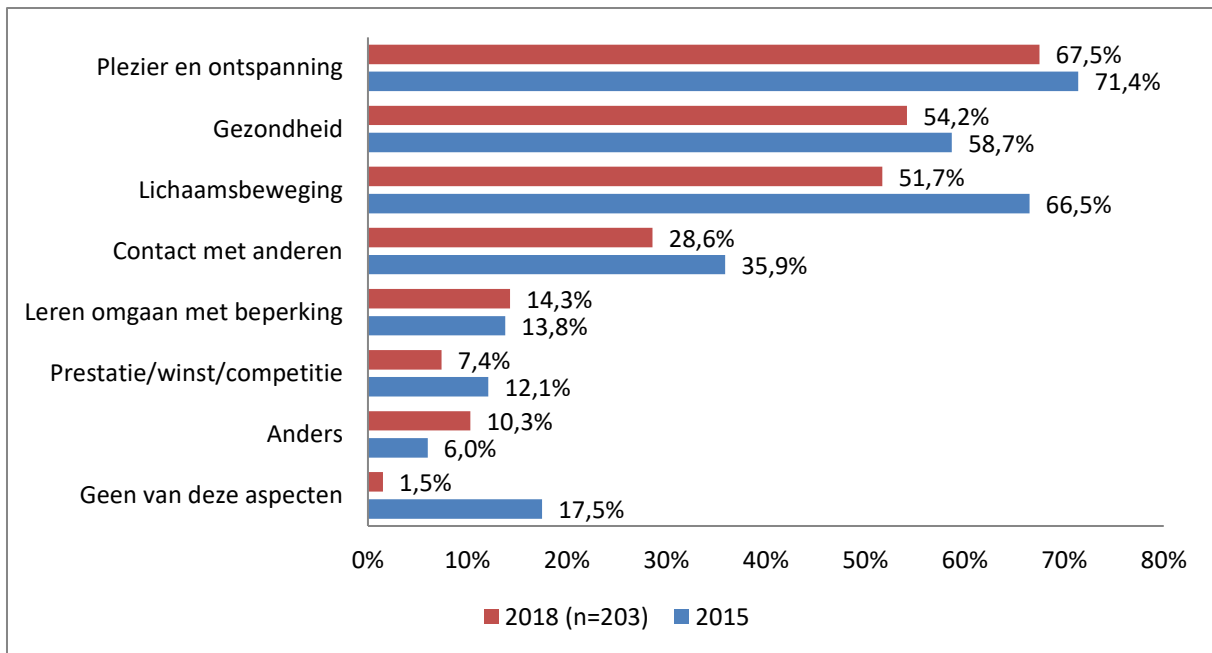
In tabel 22 staat beschreven hoeveel mensen voldoen aan de NNGB en Fitnorm uitgesplitst per beperking, leeftijdsgroep en woonvorm. Het percentage mensen in Flevoland met een lichamelijke beperking dat aan de NNGB voldoet is 46%. Dit is hoger dan het percentage van de gezondheidsenquête (2017) van 30,5%. Het percentage mensen met een chronische aandoening in Flevoland die aan de NNGB voldoet (36%) is lager dan volgens de gezondheidsenquête (2017; 44,0%). In deze groep is het percentage wat voldoet aan de Fitnorm ook duidelijk lager (8%) dan bij andere soorten beperkingen.

Tabel 22. Beweegnormen uitgesplitst per beperking, leeftijdsgroepen en woonvorm

	NNGB	Fitnorm
Soort beperking		
- Lichamelijke beperking (n=81)	46%	41%
- Verstandelijke beperking (n=115)	39%	30%
- Psychosociale beperking (n=82)	52%	41%
- Chronische aandoening (n=36)	36%	8%
Leeftijdsgroepen		
- 0-11 jaar (n=17)	59%	29%
- 12-17 jaar (n=60)	50%	42%
- 18-29 jaar (n=62)	39%	35%
- 30-49 jaar (n=66)	30%	23%
- 50-64 jaar (n= 29)	48%	34%
- 65 jaar en ouder (n=10)	30%	60%
Woonvorm		
- Alleen (n=34)	41%	29%
- Inwonend bij ouders (n=101)	47%	41%
- Samenwonend met partner/gezin (n=34)	35%	38%
- In een woonvoorziening/-instelling/-groep (n=59)	36%	22%

Redenen om te sporten

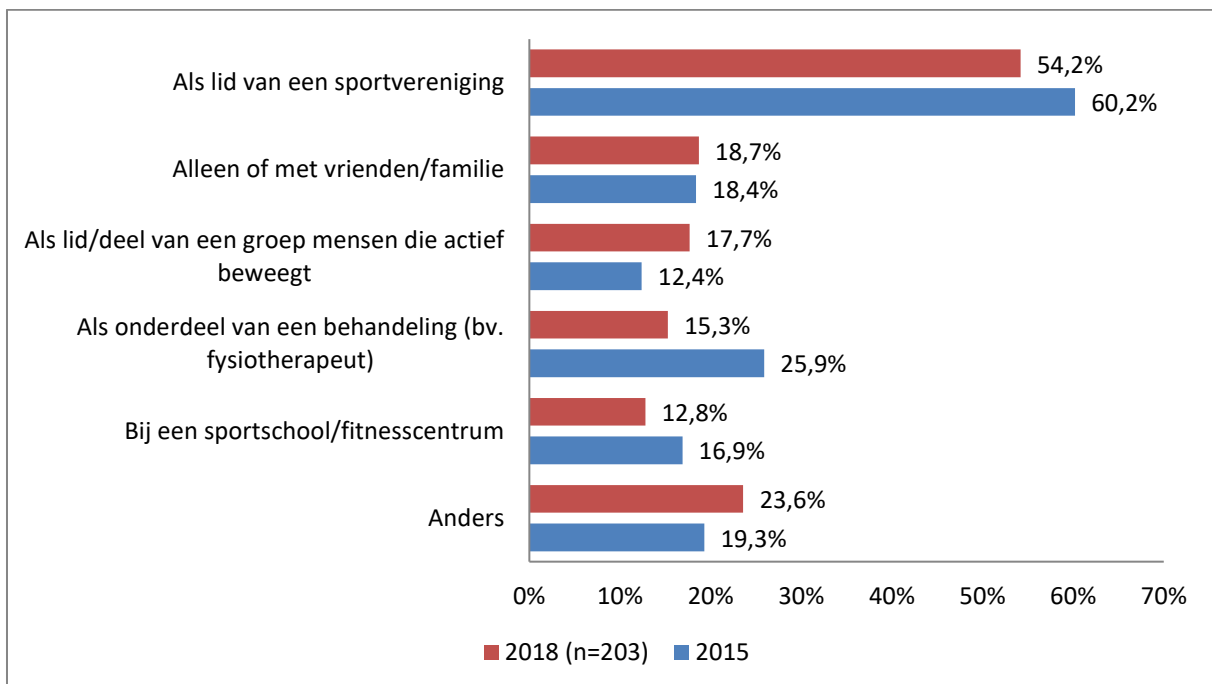
Mensen met een beperking sporten om diverse redenen. In de eerste plaats omdat zij er plezier aan beleven, voor hun gezondheid en omdat ze op die manier aan lichaamsbeweging doen (figuur 8). Uit landelijk onderzoek blijkt dat mensen met een lichamelijke beperking 'gezondheid' als belangrijkste reden voor sportbeoefening noemen (84%), gevolgd door 'sterker worden' (49,5%) en 'plezier/ontspanning' (48%). Bij mensen met een verstandelijke beperking is de belangrijkste reden 'fitheid/gezondheid' (58%), gevolgd door 'plezier/ontspanning' (56%) en 'voor de gezelligheid (41%). Bij de overige antwoorden wordt een aantal keren 'afvallen' genoemd.



Figuur 8. Redenen om te sporten

4.3 Sportverband

Er is de respondenten ook gevraagd in welk verband zij sporten. Figuur 9 laat de resultaten zien.



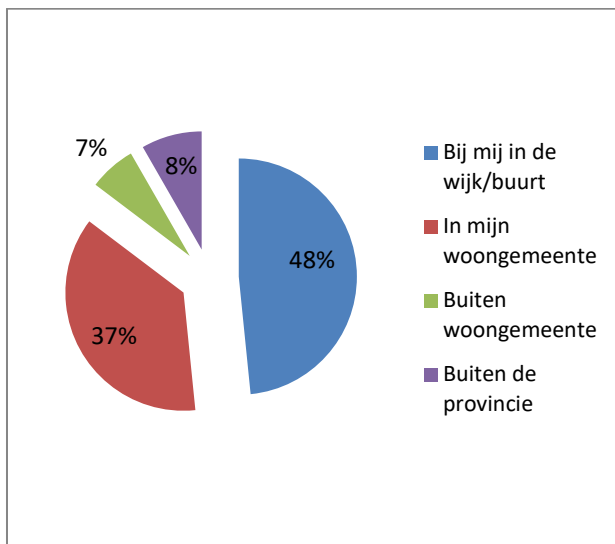
Figuur 9. Sportverband

Figuur 9 laat zien dat veruit de meeste respondenten sporten als lid van een sportvereniging (54,2%). Hierbij zijn de antwoorden uit 2015: 'als lid van een sportvereniging voor mensen met een beperking', 'Als lid van een reguliere sportvereniging met/zonder groep voor mensen met een beperking' samengenomen. Naast sporten

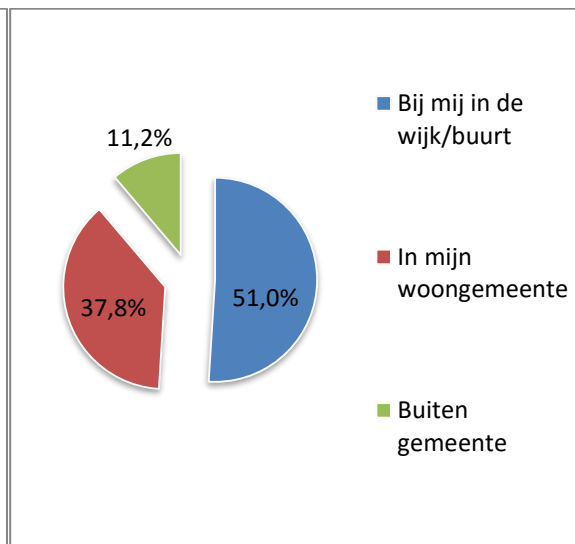
bij een sportvereniging, sporten mensen alleen of met vrienden/familie en als lid/deel van een groep mensen die actief beweegt. Bij anders worden verbanden genoemd zoals: sporten via school of in een zwembad.

4.4 Sportlocatie en vervoer

Van de deelnemers aan het onderzoek sport 48% in de eigen wijk of buurt (2015: 51,0%), 37% doet dat in de eigen woongemeente (2015: 37,8%) 7% sport buiten de eigen woongemeente (2015:11,26%) en 8% sport buiten de eigen provincie.

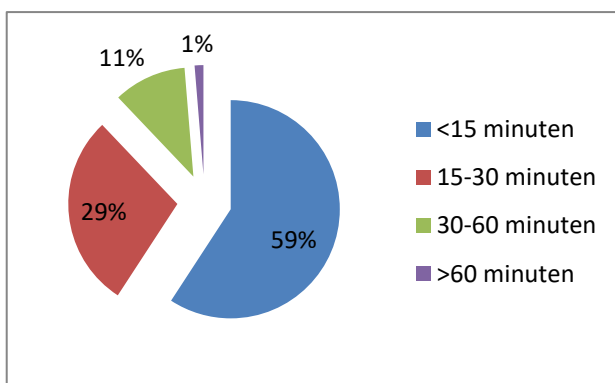


Figuur 10. Sportlocatie 2018 (n=157)

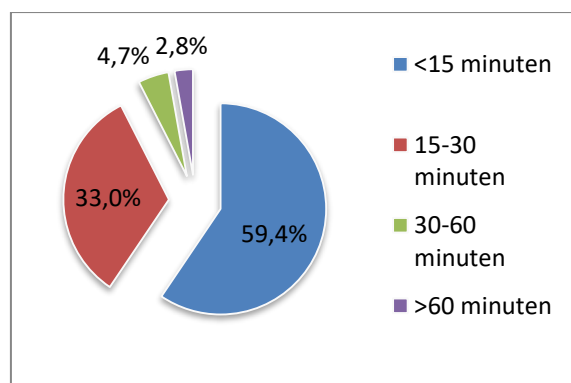


Figuur 11. Sportlocatie 2015

De reisduur naar de sportlocatie is voor 59% van de mensen korter dan 15 minuten (zie figuur 12). 29% moet tussen de 15 en 30 minuten reizen naar zijn of haar sportlocatie, 11% reist langer dan een half uur en korter dan een uur en 1% reist langer dan 60 minuten. Figuur 12 laat zien dat de verdeling in reisduur ongeveer gelijk is aan 2015. Wel is het zo dat iets meer mensen langer dan 30 minuten moeten reizen ten opzichte van 2015 (12% versus 7,5%).

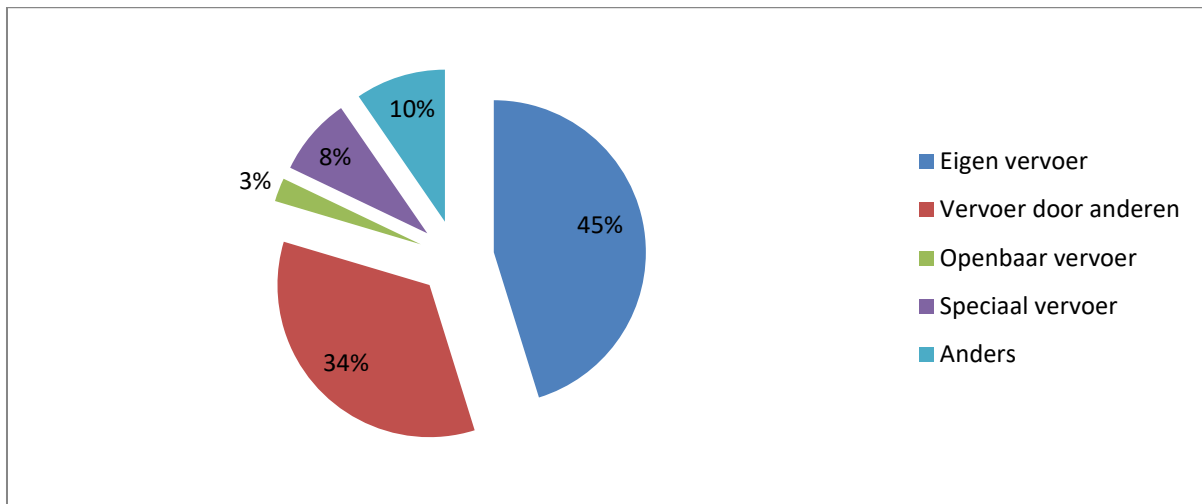


Figuur 12. Reisduur naar sportlocatie 2018 (n = 157)

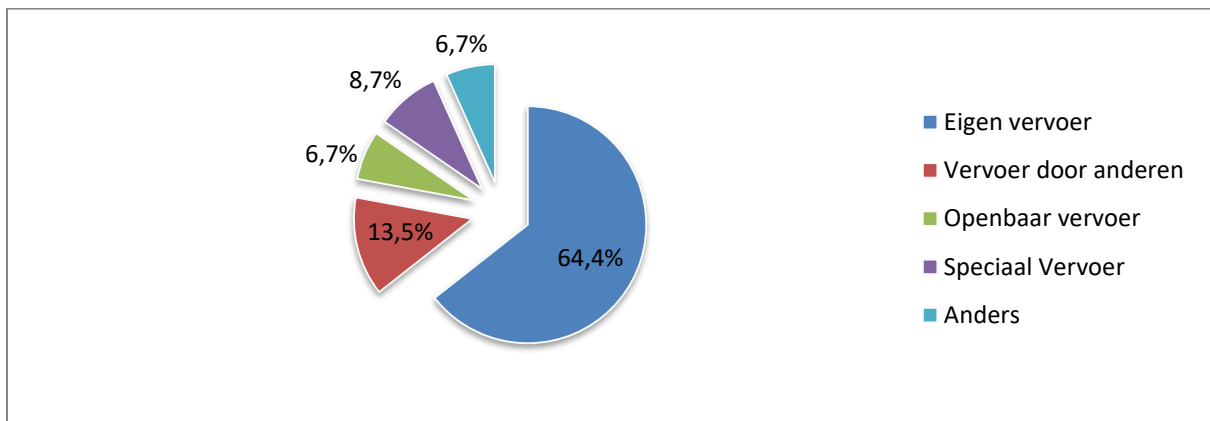


Figuur 13. Reisduur naar sportlocatie 2015

Van de deelnemers aan het onderzoek die sporten gaat 45% met eigen vervoer naar de sportlocatie, 34% wordt door anderen gebracht (bijvoorbeeld vrienden of familie), gaat 3% met het openbaar vervoer en maakt 8% gebruik van speciaal vervoer, zoals Vervoer op Maat. Daarnaast zegt nog 10% anders naar de sportlocatie te reizen: handbike en fietsen met begeleiding worden hierbij als vervoersmethoden genoemd.



Figuur 14. Vervoer naar sportlocatie 2018 (n=157)

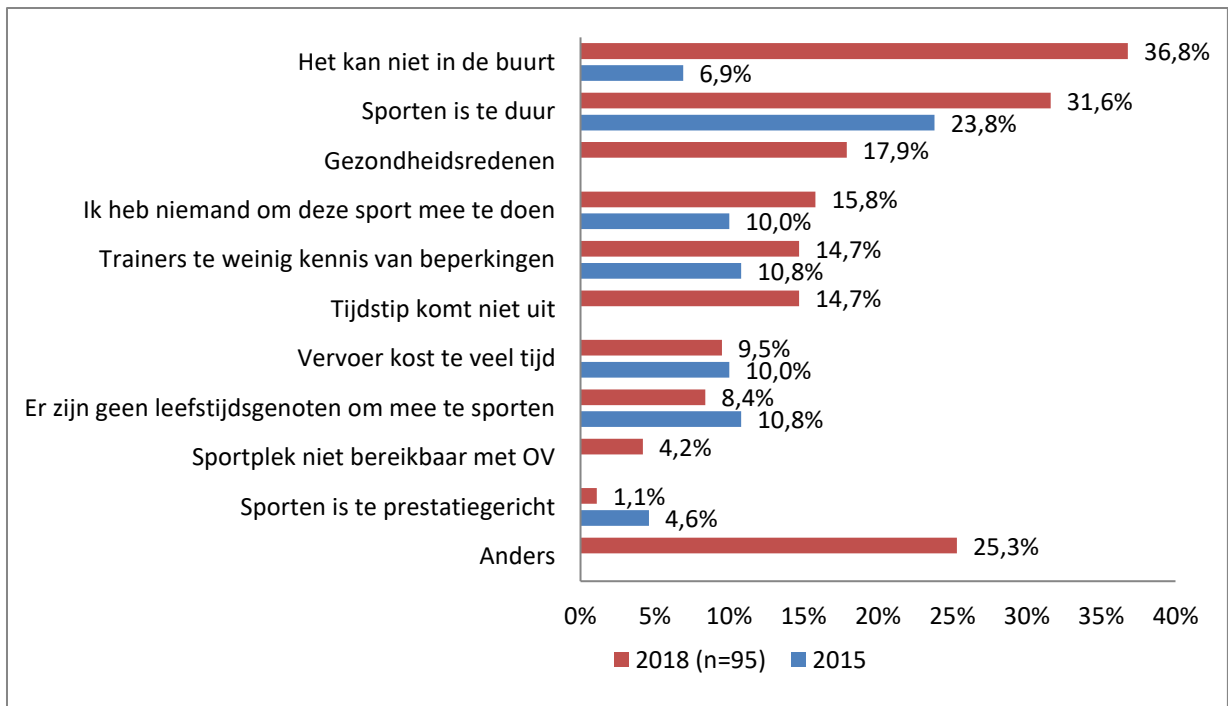


Figuur 15. Vervoer naar sportlocatie 2015

4.5 Wensen en belemmeringen

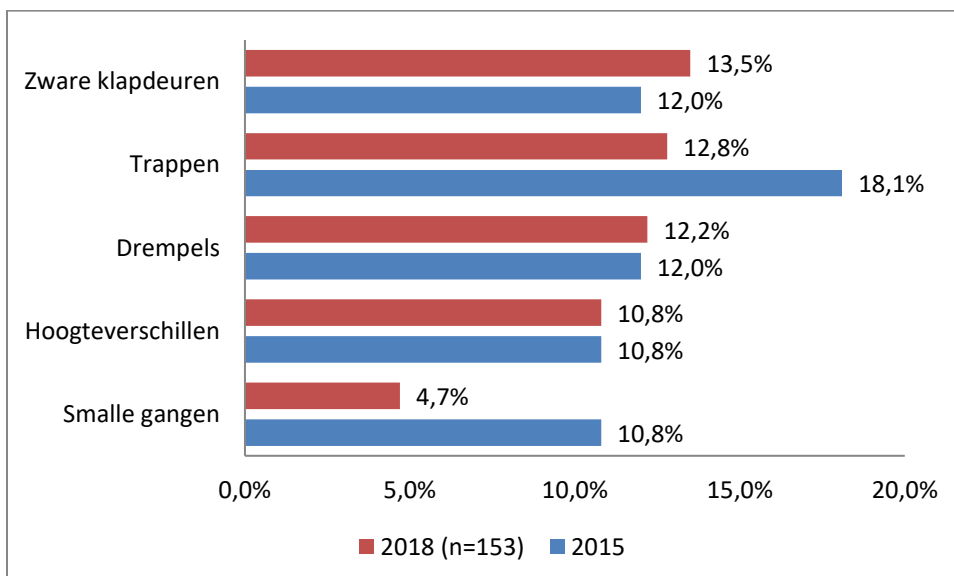
In de vragenlijst is de respondenten gevraagd of er sporten zijn die ze nu niet doen, maar wel graag zouden willen doen. Hierbij geeft 62,4% (n=157) aan dat ze graag een sport zouden doen, die ze nu niet doen. Zwemmen is de sport die de meeste mensen zouden willen doen (n=14).

Als wordt gevraagd waarom mensen deze sport nu niet doen geeft 36,8% aan dat dit niet in de buurt kan. Dit is een flinke stijging ten opzichte van 2015 (6,9%). Daarnaast geeft 31,6% aan de sport nu niet te doen, omdat het te duur is (31,6%) en 17,9% vanwege gezondheidsredenen.



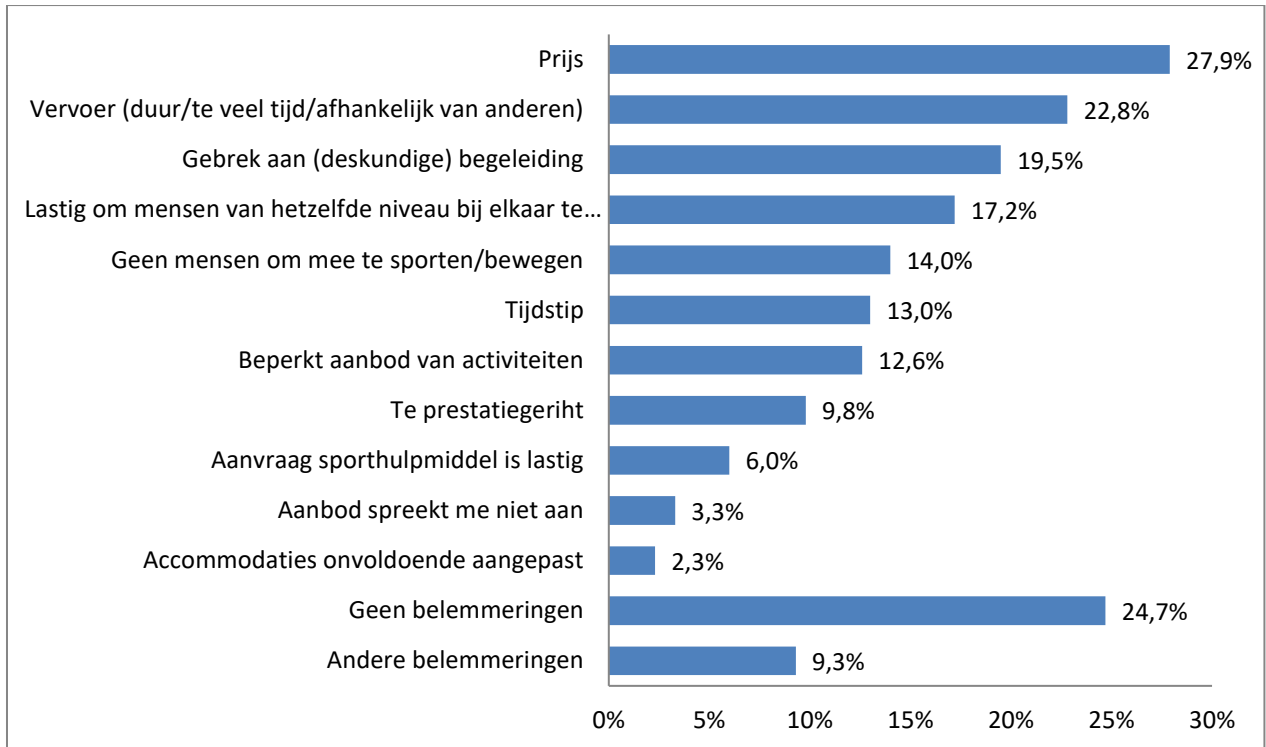
Figuur 146. Belemmeringen om te gaan sporten

In de sportaccommodatie zelf lopen de respondenten soms ook tegen belemmeringen aan. In figuur 17 worden deze belemmeringen besproken. Zo geeft 13,5% aan 'zware klapdeuren' als een belemmering te ervaren, voor 12,8% zijn dat trappen en voor 12,2% drempels. Wat met name opvalt is dat de belemmering 'trappen' en 'smalle gangen' is afgenomen ten opzichte van 2015.



Figuur 157. Belemmeringen op of bij sportaccommodaties

Respondenten is gevraagd welke belemmeringen zij verwachten als zij aan een sport gaan deelnemen waaraan ze nu nog niet deelnemen. Hierbij geeft 27,9% (n= 215) aan dat zij verwachten dat het te duur is, zie figuur 18. Daarnaast wordt vervoer als belemmering verwacht (22,8%) gevolgd door gebrek aan (deskundige) begeleiding.



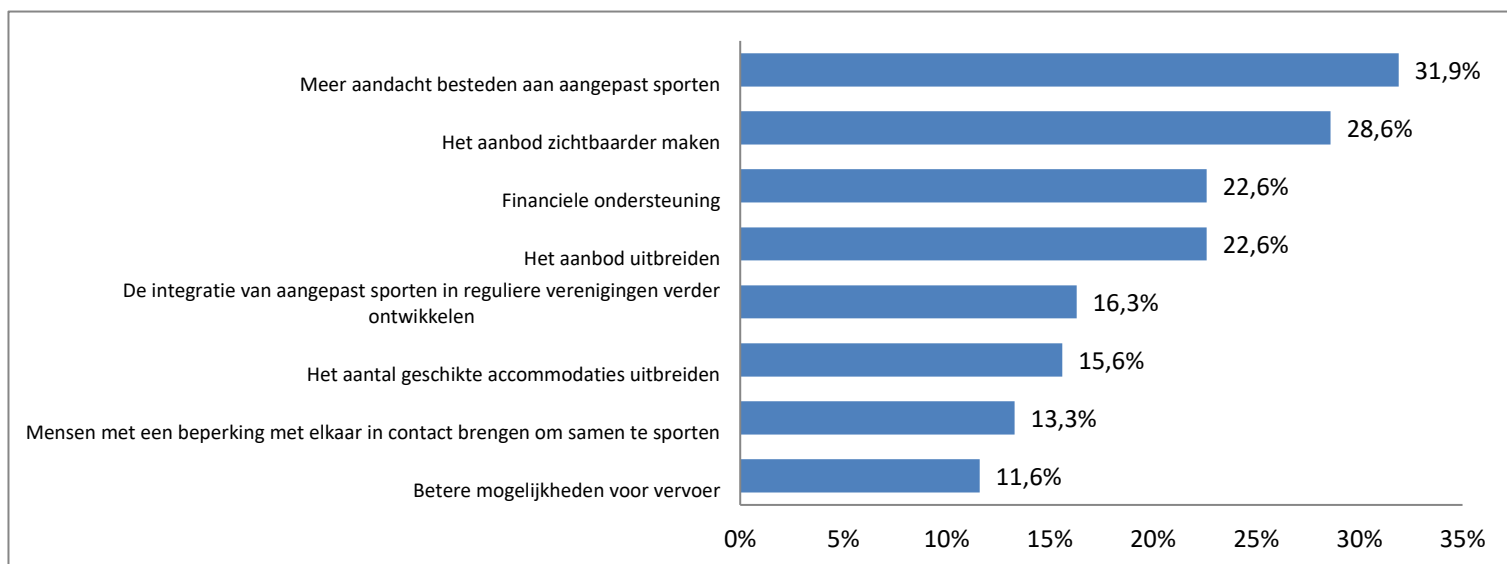
Figuur 168. Belemmeringen die worden verwacht bij (nieuwe) sportdeelname

De resultaten van de vraag wat kan helpen om (vaker) deel te nemen aan sportieve activiteiten zijn te zien in figuur 19. Hierin is te zien dat een sportieve activiteit die is aangepast aan de aandoening/beperking het vaakst wordt genoemd (34,6%). Daarnaast zou het helpen als er deelnemers korting zouden krijgen (22,6%) of dat er iemand mee gaat bij de kennismaking (20,3%).



Figuur 179. Dingen die kunnen helpen om (vaker) deel te nemen aan sportieve activiteiten

Aan de respondenten is tot slot een aantal mogelijke actiepunten voorgesteld die in hun gemeenten zouden moeten worden opgepakt, waarvan men de mate van belangrijkheid kon aangeven door een 1, 2 en 3 in te vullen (1 het belangrijkste, 2 wat men daarna het belangrijkste vindt en 3 wat men daarna het belangrijkste vindt). In figuur 20 is het percentage aangegeven hoe vaak men deze acties in de top 3 heeft geplaatst. 'Meer aandacht besteden aan aangepast sporten' wordt door 31,9% van de respondenten als zeer belangrijk gezien, gevolgd door 'het aanbod zichtbaarder maken' (28,6%).



Figuur 20. Actiepunten volgens respondenten

5. Analyse sport- en bewegbeleid

Naast de verzameling van kwantitatieve data middels vragenlijsten is middels deskresearch, focusgroep en telefonische interviews aanvullende kwalitatieve data verzameld. In het deskresearch is gezocht naar gemeentelijke stukken op het gebied van aangepast sporten/gehandicaptensport. In de focusgroep waren beleidsambtenaren Sport van vijf Flevolandse gemeenten aanwezig. Er zijn zeven telefonische interviews gehouden. Zes met coördinatoren 'aangepast sporten' (van alle zes de betrokken gemeenten). Eén interview is gehouden met een beleidsmedewerker sport. Een tweede interview met een beleidsmedewerker heeft ondanks herhaaldelijk contact via e-mail en telefoon geen doorgang gevonden.

5.1 Deskresearch

Middels deskresearch zijn de sportbeleidsnota en andere relevante beleidsstukken van de gemeenten geanalyseerd. In vijf gemeenten is momenteel een actuele sportnota, in één gemeente is deze verouderd. In alle gemeentelijke sportbeleidsnota's wordt aangepast sporten of gehandicaptensport genoemd, evenals in de provinciale sportnota. In twee gemeentelijke nota's en de provinciale nota wordt aangepast sporten expliciet benoemd als doelstelling in een aparte paragraaf of hoofdstuk. In de andere nota's wordt aangepast sporten genoemd als doelgroep om rekening mee te houden.

5.2 Focusgroep en telefonische interviews

De informatie vanuit de focusgroep en de interviews geven een inkijk in het gemeentelijke beleid en de lokale inrichting van sporten voor mensen met een beperking. Daarnaast kan de informatie gebruikt worden om kwantitatieve resultaten te duiden. De volgende vier thema's zijn behandeld:

- 1) Speerpunten van de gemeente op het gebied van sport en bewegen voor mensen met een beperking
- 2) Inzet van combinatiefunctionarissen¹³/buurtsportcoaches
- 3) Samenwerking met andere terreinen
- 4) Ondersteuningsbehoeften.

Per thema wordt in dit hoofdstuk een globaal beeld gegeven van de stand van zaken in de verschillende betrokken gemeenten.

1) Speerpunten

De belangrijkste speerpunten, ambities en doelen van de gemeenten op het gebied van sporten en bewegen voor mensen met een beperking lijken in de zes betrokken gemeenten vrij algemeen. Enkele gemeenten hebben specifieke opdrachten/meetbare doelstellingen. Bijvoorbeeld 10% verhogen van de sportdeelname in

¹³ In dit hoofdstuk wordt hierna alleen de term buurtsportcoach gehanteerd. Hiermee wordt ook de inzet van combinatiefunctionarissen of anders genoemde inzet vanuit de Brede Regeling Combinatiefuncties bedoeld. Ook kan lokaal de coördinator aangepast sporten middels andere financiering worden ingezet. Deze wordt i.h.k.v. leesvriendelijkheid ook buurtsportcoach genoemd.

de doelgroep mensen met een beperking in de komende beleidsperiode. Ook bijvoorbeeld specifiek het financieren van de inzet van erkende interventies wordt op uitvoeringsniveau als speerpunt/ambitie vanuit een gemeente genoemd. Andere meer algemene doelstellingen zijn het vergroten van sportaanbod voor mensen met een beperking, het verbinden van lokale organisaties en het behoefte peilen van verschillende doelgroepen.

Alle gemeenten maken (financiële) middelen vrij om sportaanbod voor mensen met een beperking te faciliteren/stimuleren. Dit gebeurt in verschillende vormen. Voornamelijk door de inzet van mensen (buurtsportcoaches) te (co-)financieren die de doelgroep 'mensen met een beperking' als aandachtspunt hebben. Daarnaast wordt op verschillende wijzen de doelgroep direct of indirect gestimuleerd om meer te bewegen. Een gemeente biedt bijvoorbeeld subsidie aan voor sportverenigingen die nieuw/aangepast aanbod willen verzorgen. Bij een andere gemeente wordt geld ingezet om vergoeding van materiaalkosten voor deelnemers met een beperking te regelen. Een gemeente stelt budget beschikbaar om trainers/begeleiders in te huren om aanbod te verzorgen.

Ook op de uitvoering van activiteiten wordt ingezet door een aantal gemeenten. Dit doen ze voornamelijk in de vorm van opdrachtverstrekkingen van buurtsportcoaches om aanbod te organiseren op basis van de vraag van inwoners uit de gemeente.

Eén gemeente kiest in het beleid voor het verder specificeren van de doelgroep van mensen met een beperking in het algemeen. Deze gemeente zet in op bijvoorbeeld speciaal onderwijs en specifiek op ouderen met een fysieke beperking als 'subdoelgroepen'.

2) Inzet buurtsportcoaches

Binnen alle zes betrokken gemeenten zijn buurtsportcoaches actief. En alle zes betrokken gemeenten hebben in meer of mindere mate specifieke aandacht voor sport en bewegen voor mensen met een beperking gekoppeld aan een buurtsportcoach. Dit verschilt van buurtsportcoaches waarbij deze doelgroep één van de vele doelgroepen is, tot en met buurtsportcoaches met een deelaanstelling/uren specifiek voor deze doelgroep. Twee gemeenten geven aan ongeveer twee á drie uur per week in te zetten vanuit de buurtsportcoaches op deze doelgroep. Twee andere gemeenten zitten rond de twaalf tot vijftien uur per week. Tot slot hebben de laatste twee gemeenten ongeveer 20 uur per week beschikbaar om in te zetten vanuit de buurtsportcoaches op deze doelgroep. Een van deze gemeenten maakt voor de uitvoering van deze activiteiten gebruik van andere buurtsportcoaches waardoor feitelijk meer uren dan de genoemde twintig uren ingezet worden voor de doelgroep.

"Er zijn wel collega's met affiniteit met de doelgroep. Die kan ik inschakelen voor sportdagen of evenementen.

Clinics die ik coördineer worden zoveel mogelijk uitgevoerd door collega's."

- Buurtsportcoach -

Bij twee van de zes gemeenten zullen dit jaar en/of komend jaar wijzigingen plaatsvinden waardoor de inzet op mensen met een beperking toe zal nemen. Geen van de betrokken gemeenten geeft aan een vermindering van inzet op deze doelgroep te verwachten.

"In de toekomst wordt een transitie gemaakt waarbij de inzet van ons meer gaat naar 'Welzijn in de wijk'. Hierdoor komen de andere buurtsportcoaches ook meer in contact met deze doelgroep. Ik blijf wel aanspreekpunt en specialist en onderhoud het contact met de sportverenigingen."

- Buurtsportcoach -

De werkzaamheden van deze functionarissen verschillen tussen voornamelijk zelf uitvoeren van activiteiten en het coördineren/organiseren van activiteiten.

3) Samenwerking andere terreinen

In de meeste betrokken gemeenten is een lokaal overleg of platform waarin sporten en bewegen voor mensen met een beperking centraal staat. Dit overleg wordt in de meeste gemeenten georganiseerd door de betrokken buurtsportcoach. In één gemeente is dit overleg wegens te weinig animo en moeizaam contact met andere (nieuwe) organisaties recent opgeheven.

In alle gemeenten wordt door de buurtsportcoaches aangepast sporten samengewerkt met andere terreinen. De contacten met welzijn en sportverenigingen/sportaanbieders (en in mindere mate met zorg) zijn hierin het meest voorkomend. Bij een deel van de gemeenten werken buurtsportcoaches en welzijnswerkers binnen dezelfde organisatie of bij verschillende organisaties in hetzelfde gebouw. Ook de samenwerking met fysiotherapeuten wordt in meerdere gemeenten genoemd.

Het is bij de geïnterviewde niet altijd duidelijk in hoeverre binnen de muren van het gemeentehuis ook tussen verschillende beleidsterreinen wordt samengewerkt op deze doelgroep. Eén geïnterviewde beleidsmedewerker geeft aan dat binnen de betreffende gemeente sterk wordt samengewerkt tussen de verschillende domeinen. WMO, gezondheid, onderwijs en jeugd valt daar allemaal samen in één nota. In meerdere gemeenten wordt aangegeven dat door het nieuwe sportakkoord ook andere domeinen meer betrokken raken bij de buurtsportcoach-regeling. De betrokkenheid van deze andere domeinen heeft mogelijk effect op de inzet en aandachtsgebieden van de buurtsportcoach.

4) Ondersteuningsbehoeften

De meeste gemeenten geven aan dat er lokaal genoeg aanbod is voor mensen met een beperking. Ook wordt gebruik gemaakt van de website Uniek Sporten. De gemeenten hebben verschillende regionale/provinciale ondersteuningsbehoeften rondom sport en bewegen voor mensen met een beperking. Hieronder volgt een aantal categorieën met uitleg/voorbeelden.

a) ondersteuning op kennis en expertise

- Externe ondersteuning verzorgen voor de buurtsportcoaches op onderdelen waar minder expertise aanwezig is.
- Persoonlijke bijscholing van buurtsportcoaches op onderdelen die specifieke expertise vragen.

b) ondersteuning op bereik en bediening van de doelgroep regionaal

- In de kleine gemeenten zijn niet alle voorzieningen beschikbaar. Daardoor gaat de doelgroep voor sport- en beweegaanbod, maar ook voor andere zaken naar andere gemeenten. Op het in beeld brengen van deze doelgroep kan wellicht regionaal ondersteund worden.
- Vooral voor de mensen die alleen een fysieke beperking hebben is het lastig lokaal aanbod te verzorgen. Die zoeken online naar aanbod en als dat lokaal niet beschikbaar is, kiezen ze iets anders. Je weet dus ook niet dat die vraag bij hen leeft.

"Mensen met alleen een lichamelijke beperking zijn lastig te bereiken. Als je 'alleen maar een been mist' dan heb je hulpmiddelen nodig maar voor de rest niet. Dan ga je zelf online zoeken welke sport er is. Dan zie je dat bijvoorbeeld rolstoelbasketbal niet kan in onze gemeente. Maar als meerderen dat zoeken dan kan je dat niet zien.

Daar loop ik tegenaan."

- Buurtsportcoach -

- Voor teamsporten zijn in de gemeente vaak te weinig mensen. Dan zou het goed zijn om provincie breed te kijken naar een team.
- Informatieverstrekking over aangepast sportaanbod in de rest van het land. Bijvoorbeeld goalbal is een kleine groep in een specifieke gemeente, die zitten bij een team in Zwolle maar Lelystad is veel dichterbij. Dat zou goed zijn om te weten.
- Regionale overleg op beleidsniveau is wenselijk om te kijken naar gezamenlijke agendasetting.
- Voor de mensen met een beperking zijn er weinig toernooien. Het zou leuk zijn als dat vaker kan.

c) ondersteuning op financiering aanbod

- Er bestond sport- en cultuursubsidie voor mensen met een beperking. Dat is gestopt waardoor sportdeelname duurder werd. Een mooie ondersteuning vanuit de provincie zou zijn om weer financieel te ondersteunen.
- Een gemeente heeft een lokale subsidie van € 25.000 die door sport- en beweegaanbieders kan worden aangevraagd. Deze subsidie wordt jaarlijks opengesteld en gaat jaarlijks op. Daarvoor zijn heel veel aanvragen. Dit is volgens de buurtsportcoach een druppel op de gloeiende plaat. Extra financiering zou dus welkom zijn.

d) ondersteuning op vervoer

- Vervoer van en naar het sport- en beweegaanbod is volgens meerdere betrokken een struikelblok. Hier is ondersteuning op gewenst.
- Vervoer is ook erg kostbaar, hierop is ook ondersteuning d.m.v. financiering gewenst.

"Voor de doelgroep is vervoer een dingetje met name voor mensen met een verstandelijk beperking. Het zou in de gemeenten goed geregeld moeten zijn, maar het komt altijd ter sprake ook regionaal dus is waarschijnlijk elders niet beter.

Voorbeeld: het is ingewikkeld je deelt een taxi met anderen, soms word je verkeerd afgezet. Soms een half uur te laat afgezet en een half uur te vroeg opgehaald. Of je bent een half uur te vroeg of je wordt aan het begin van het sportpark afgezet en de sport is aan de andere kant. Deze mensen kun je niet aan hun lot overlaten. Het is wellicht ook een geldkwestie om het rendabel te kunnen houden moet je meer mensen in een taxi hebben."

- Buurtsportcoach -

Tot slot: Los van de regionale ondersteuningsbehoeften geven meerdere buurtsportcoaches aan lokaal meer zicht te willen hebben op gemeentelijk beleid. Ze vragen zich bijvoorbeeld af op de opdrachten/doelen wel vanuit de doelgroep zelf komen en/of die wel goed aansluiten. Een andere buurtsportcoach geeft aan de gemeente te willen vragen incidentele middelen structureel te maken. Zo wordt een signaal gegeven dat de gemeente écht wil investeren in sporten en bewegen voor mensen met een beperking.

6. Sport- en beweegaanbod in Flevoland

Sportservice Flevoland heeft de afgelopen jaren flink geïnvesteerd in het inventariseren en bundelen van het sport- en beweegaanbod voor mensen met een beperking. Dit heeft geresulteerd in een uitgebreid overzicht. Het overzicht van het sportaanbod in Flevoland is in 2017 overgegaan naar het landelijke platform Uniek Sporten. Uniek Sporten is een online platform voor aangepast sporten, welke gedreven wordt door het doel om de vraag en het aanbod van gehandicaptensport in kaart te brengen. Mensen met een handicap kunnen via Uniek Sporten geholpen worden om een geschikte sport te vinden in de eigen regio. Naast het vinden van je sport kun je bij Uniek Sporten ook terecht voor de volgende zaken: Het beoordelen van je sportaccommodatie, het vinden van een sportmaatje, tips over vervoer, vrijwilligers en financiële middelen, tips over lifestyle en gezondheid.



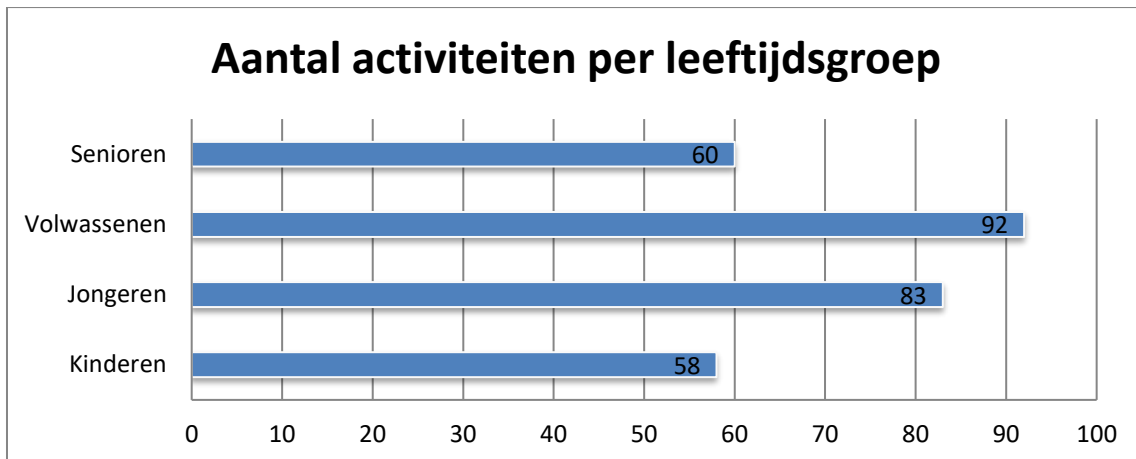
Figuur 21. Aantal activiteiten op Uniek Sporten, peildatum 1 december 2018 - Uniek Sporten.

Er zijn 74 sportaanbieders in Flevoland verspreid over de verschillende gemeenten. De gemeente Almere omvat één derde (25) van het aantal sportaanbieders. Gezamenlijk hebben de sportaanbieders 104 verschillende activiteiten, verspreid over 49 sporten. Een sportaanbieder kan meerdere activiteiten aanbieden, zoals bijvoorbeeld multisportverenigingen of verschillende takken binnen een vereniging zoals bijvoorbeeld bij atletiek- en zwemverenigingen duidelijk naar voren komen. In figuur 22 staan de aantallen sportaanbieders per gemeente. Overzicht van de sportaanbieders per gemeente kan worden geraadpleegd op www.unieksporten.nl en via onderstaande weblinks. Sportaanbieders in: [Almere](#) | [Dronten](#) | [Lelystad](#) | [Noordoostpolder](#) | [Urk](#) | [Zeewolde](#)



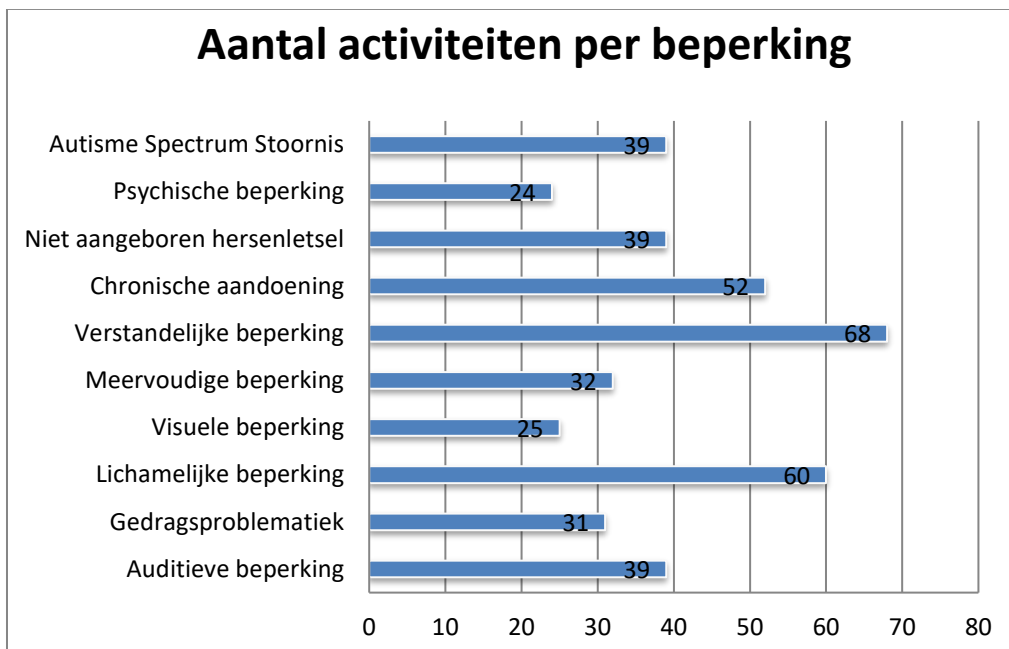
Figuur 182. Aantallen sportaanbieders in Flevoland per gemeente, peildatum 1 december 2018 – Uniek sporten.

De 104 sport- en beweegactiviteiten kunnen worden gecategoriseerd naar doelgroepen en soorten beperking. Er zijn 74 sportaanbieders in Flevoland verspreid over de verschillende gemeenten. Er zijn sporten die kunnen worden aangeboden voor meerdere doelgroepen tegelijkertijd. De meeste activiteiten zijn gericht op volwassenen, namelijk 92 activiteiten wat 88,5% van het totaal aantal activiteiten is. Er zijn 58 sportactiviteiten specifiek gericht op kinderen (55,7%).



Figuur 23. aantal activiteiten per leeftijdsgroep, peildatum 1 december 2018 – Uniek Sporten. ¹⁴

Daarnaast zijn de activiteiten ook in te delen naar soorten beperking. Bijna alle sportactiviteiten in Flevoland zijn gericht op twee of meer doelgroepen; deelnemers met meerdere soorten beperkingen sporten met elkaar. De meeste activiteiten (68) zijn gericht op mensen met een verstandelijke beperking, namelijk 65%. De minste activiteiten zijn gericht op mensen met een psychische- en visuele beperking.



Figuur 24. aantal activiteiten per beperking, peildatum 1 december 2018 – Uniek Sporten. ¹⁵

¹⁴ Activiteiten kunnen op verschillende leeftijdsgroepen gericht zijn.

¹⁵ Activiteiten kunnen op verschillende beperkingen gericht zijn.

7. Conclusies en aanbevelingen

Dit onderzoek heeft als doel inzicht te geven in hoeveel inwoners van de provincie Flevoland een beperking hebben, om welke soorten beperkingen het gaat en in welke mate deze voorkomen. Daarnaast dient het inzicht te bieden in de sportdeelname en wensen en behoeften van mensen met een beperking. Ook de wijze waarop gemeenten aandacht hebben voor aangepast sporten in hun sportbeleid en het sport- en beweegaanbod voor mensen met een beperking zijn in beeld gebracht.

Vanuit bovenstaande doelstelling zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd en in de verschillende hoofdstukken uitgebreid beantwoord.

1. Wat zijn de demografische gegevens van mensen met een handicap in de provincie Flevoland, uitgesplitst naar aantal, soort handicap en spreiding? (Hoofdstuk 3)
2. Wat is de sportdeelname van de inwoners met een handicap in de provincie Flevoland? (Hoofdstuk 4)
3. Welke wensen en behoeften hebben inwoners met een handicap in de provincie Flevoland op het gebied van sport en bewegen? (Hoofdstuk 4)
4. Op welke wijze hebben gemeenten uit de provincie Flevoland aandacht voor aangepast sporten? (Hoofdstuk 5)
5. Hoe ziet het sport- en beweegaanbod voor mensen met een beperking in de provincie Flevoland eruit? (Hoofdstuk 6)

7.1 Conclusies

Naast de antwoorden op bovengenoemde onderzoeksvragen is het interessant om de informatie vanuit de verschillende hoofdstukken te bundelen en op basis daarvan overkoepelende conclusies te trekken. Hieronder volgen enkele overkoepelende conclusies.

Er is voldoende passend aanbod voor de verschillende doelgroepen

Flevoland is een jonge provincie (de gemiddelde leeftijd van inwoners is lager dan het gemiddelde in Nederland). Hierdoor is het niet gek dat de groep kinderen, jongeren en volwassenen (0-64 jaar) met een beperking groter is dan de groep senioren (65+ jaar) met een beperking. Dit sluit goed aan bij het aanbod. Op de website van Uniek Sporten is het sport- en beweegaanbod voor mensen met een beperking in de provincie weergegeven. Voor de verschillende leeftijdsgroepen en beperkingen is aanbod beschikbaar. Het meeste aanbod is gericht op de doelgroep jongeren en volwassenen. Daarnaast is een verstandelijke beperking de meest voorkomende beperking en is het aanbod voor deze doelgroep ook het grootst. Hierbij lijkt dus een goede match te bestaan tussen demografische achtergrond/gegevens en beschikbaar aanbod.

Sportlocatie en kosten lijken de grootste drempel om niet te sporten

Zoals in bovenstaande conclusie is weergegeven hoeft de algemene beschikbaarheid van aanbod niet de primaire reden te zijn om niet te sporten. Toch is er een verband. Dit wordt namelijk wel als reden genoemd door de ondervraagden om niet te sporten. Men geeft aan dat een reden om niet (meer) te sporten is dat de sport niet in de buurt is. Dit kan betekenen dat men voor het aanbod alleen in de direct omgeving zoekt en minder in de hele gemeente of soms zelfs buiten de gemeentegrenzen. Ook kan vervoer hierin een probleem zijn. Meer hierover is te lezen in de conclusie over 'vervoer'.

Daarnaast wordt zowel door de groep mensen die niet sport als door de groep mensen die wel sport, maar graag een (extra) andere sport wil beoefenen, aangegeven dat sport te duur is. Dit lijkt deels gebaseerd op een aanname van mensen die nog niet sporten, dat ze verwachten dat (aangepast) sporten duur is. Daarnaast is ook sprake van daadwerkelijke ervaring van hoge kosten. Vanuit de lokale professionals (buurtsportcoaches) wordt bijvoorbeeld aangegeven dat sommige aanbieders van specifieke sporten duur zijn. Echter, andere aanbieders bieden juist tegen een relatief laag tarief (evt. gesubsidieerd) activiteiten aan. Door het wegvallen van (provinciale) subsidies zijn sommige sporten de afgelopen jaren daadwerkelijk duurder geworden. De (verwachte) kosten van de sporten kunnen ook deels te maken hebben met extra kosten voor materiaal en niet zozeer lidmaatschap/entree of abonnementskosten. Uit dit onderzoek blijkt dat bijna één op de zes ondervraagden ADL hulpmiddelen nodig heeft voor alleen het sporten, of in het sporten en in het dagelijks leven. Wanneer deze hulpmiddelen voor het sporten moeten worden aangepast en/of er andere middelen moeten worden aangeschaft kan dit het 'sporten' duurder maken.

Vervoer van/naar de locatie is een breed erkend obstakel, maar slechts voor een beperkte groep een probleem

Bijna de helft van de ondervraagde sporters geeft aan met eigen vervoer naar de sportlocatie te gaan. Verder maakt een groot deel gebruik van vervoer door anderen (bijvoorbeeld vrienden/familie). Hiermee lijkt voor bijna acht op de tien sporters het vervoer geen probleem. Gebruik maken van het openbaar vervoer en speciaal vervoer kan wel een probleem vormen. Dit is echter maar voor een kleine groep (één à twee op de tien respondenten) het geval. Echter, wanneer dit het geval is, lijkt dit lastig om op te lossen. Lokale buurtsportcoaches ervaren deze problemen en missen soms de mogelijkheden om hierin te ondersteunen. Dit kan te maken hebben met kosten en met regelingen/afspraken vanuit de gemeente.

Lokaal beleid biedt goede fundering, maar kan geoptimaliseerd worden

De gemeenten in Flevoland bieden in verschillende vormen en in meer of mindere mate ondersteuning voor sporten en bewegen voor mensen met een beperking. In elke gemeente is inzet/ondersteuning door een professional georganiseerd. Daarnaast wordt soms lokaal aanbod verzorgd of ontwikkeld door deze professionals en overgedragen aan andere uitvoerders zoals sportverenigingen, welzijnsorganisaties of zorginstellingen. Echter, in het formuleren van specifieke doelstellingen of het vrijmaken van structurele middelen kan nog winst behaald worden. Inzet op obstakels zoals vervoer en kosten lijken in lokaal beleid geoptimaliseerd te kunnen worden.

7.2 Aanbevelingen

Naast de overkoepelende conclusies worden enkele concrete aanbevelingen gedaan richting de provincie in het kader van 'onbeperkt in beweging' voor de provincie Flevoland.

Investeer in communicatie naar de doelgroep

Door te investeren in goede lokale, regionale en provinciale communicatie naar de doelgroep kan winst behaald worden op verschillende onderdelen van sporten en bewegen voor mensen met een beperking. De volgende zaken kunnen nadrukkelijk in beeld worden gebracht:

- *Sportaanbod*; zowel vanuit sportaanbieders, als vanuit mensen die zelf bewegen. Zo kan men mogelijk ook aansluiten bij een informele wandelgroep of op het idee komen om zelf te gaan zwemmen/fietsen, of om een eigen beweeggroep op te starten etc.
- *Ondersteunende professionals*; de buurtsportcoaches en andere professionals die tijd/middelen hebben om mensen te ondersteunen.
- *Beschikbare regelingen*; denk aan gemeentelijke vervoersregelingen of lokale/regionale/provinciale subsidiemogelijkheden voor de doelgroep.

Als voorbeeld kan gekeken worden naar de provincie Gelderland.¹⁶ Deze provincie koos aangepast sporten als thema voor het sportjaar 2018. Samen met partners en ambassadeurs is via de campagne 'Gelderland sport onbeperkt' aangepast sporten in heel Gelderland in de schijnwerpers gezet.¹⁷ Via storytelling liet 'Gelderland sport onbeperkt' met meer dan tachtig verhalen uit de praktijk zien wat sport betekent voor mensen met een beperking. Maandelijks verscheen een videoreportage over aangepast sporten. Ook kwam aangepast sporten in beeld via een abricampagne, waarbij drie maanden lang foto's van een aantal ambassadeurs bij 350 bushaltes te zien waren.¹⁸

Investeer verder in ontmoeting/uitwisseling tussen professionals

Stimuleer provinciale samenwerking tussen uitvoerende professionals en beleidsmakers. Dit kan door vanuit de provincie tijd en middelen beschikbaar te stellen. Organiseer bijeenkomsten, bijscholing en uitwisseling. Stimuleer door bijvoorbeeld financieel bij te dragen aan een beperkte uitbreiding van de aanstelling van de lokale professionals, speciaal voor provinciale/regionale inzet. Hierdoor kan bijvoorbeeld bovengemeentelijke inzet en aanwezigheid bij belangrijke provinciale bijeenkomsten beter vormgegeven worden. Door dit ook op beleidsniveau te doen kan een provinciale koers worden ingezet. Hiermee kunnen middelen lokaal beter ingezet worden doordat bijvoorbeeld speerpunten per gemeente worden geformuleerd.

¹⁶ <https://www.gelderland.nl/sport>

¹⁷ <https://www.unieksporten.nl/gelderland-sport-onbeperkt>

¹⁸ <https://rheden.nieuws.nl/nieuws/131601/campagne-gelderland-sport-onbeperkt-gaf-in-2018-extra-impuls-aan-aangepast-sporten/>

Investeer in lokale, regionale en provinciale aansluiting bij het landelijk sportakkoord

In het Nationale sportakkoord¹⁹ wordt in het deelakkoord 'Inclusief sporten en bewegen' een nieuwe koers uitgezet waarbij anders wordt omgegaan met het denken in doelgroepen. Ondersteun gemeenten om lokale en regionale akkoorden te sluiten. Vraag hierbij ondersteuning vanuit de partijen die betrokken zijn bij het landelijk sportakkoord. "VWS, VSG/VNG en NOC*NSF spannen zich in om te bevorderen dat lokale en regionale partijen het sportakkoord vertalen naar de lokale en sportspecifieke context en te komen tot regionale en/of lokale akkoorden. VWS, VSG en NOC*NSF stellen daarbij hun kennis en ondersteuning beschikbaar."

Neem bij de aansluiting op het sportakkoord ook het eigen uitvoeringsprogramma, de eigen indicatoren 2019-2023 op aangepast sporten uit de Sportnota Provincie Flevoland²⁰ en de informatie uit het onderzoek Gehandicaptensportbeleid in gemeenten: stand van zaken 2018 van het Mulier Instituut²¹ mee.

Investeer in onderzoek naar ondersteuningsbehoeften van aanbieders

Voer onderzoek uit onder sportaanbieders van aangepast sporten. Breng in beeld hoe zij aangepast sporten ervaren, wat moeilijkheden en belemmeringen zijn en waar ze ondersteuning bij nodig hebben. Bij Sportbedrijf Lelystad loopt een dergelijke pilot.

Investeer in een provinciale vervoersregeling

Bijna de helft van de mensen met een beperking die sporten gaat met eigen vervoer naar de locatie. Daarnaast maken veel sporters gebruik van vervoer door anderen. Ondanks dat voor deze groep vervoer geen probleem is, blijft het toch een aandachtspunt in de verschillende gemeenten. Om ook voor de andere (potentiële) sporters en bewegers vervoer geen probleem te laten zijn, kan een provinciale regeling een oplossing bieden. In de provincie Limburg wordt een dergelijke regeling gebruikt. "Sporters met een beperking en hun verenigingen kunnen geconfronteerd worden met aanzienlijke vervoerskosten. Bijvoorbeeld omdat ze verder moeten reizen voor competitieduels of omdat regulier vervoer niet voldoet vanwege de speciale vervoersbehoeften. Om de financiële drempel te verlagen bieden gemeenten, de Provincie Limburg en Huis voor de Sport Limburg de Vervoersregeling Gehandicapte Sporters aan. Jaarlijks is meer dan € 80.000 ter beschikking, opgebracht door de Provincie Limburg en 23 Limburgse gemeenten."²² Het betreft hier een vergoeding van de reiskosten buiten de eigen gemeentegrenzen. Door hierin te investeren wordt een gezamenlijke verantwoordelijkheid gecreëerd en worden de mogelijkheden voor de mensen met een beperking groter om voor een sport te kiezen die niet in de eigen gemeente aangeboden wordt. Hierdoor kan optimaler gebruik gemaakt worden van het al beschikbare aanbod.

¹⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/06/26/nationaal-sportakkoord-sport-verenigt-nederland>

²⁰ (2018). Samenspel rendeert in Flevoland: actualisatie sportnota Provincie Flevoland + uitvoeringsprogramma. Lelystad: Provincie Flevoland.

²¹ Reitsma, M., Stam, W. van, & Lindert, C. van (2018). Gehandicaptensportbeleid in gemeenten: de stand van zaken in 2018. Utrecht: Mulier Instituut.

²² <https://hvds.nl/projecten/vervoersregelinggehandicaptesporters/>

Bijlage 1 - Bewegnormen

Nederlandse Norm Gezond Bewegen voor volwassen (tot 55 jaar)

Een half uur ten minste matig intensieve lichamelijke activiteit (≥ 4 METs) op minimaal vijf, maar bij voorkeur alle dagen van de week.

Voorbeelden van matig intensieve lichamelijke activiteit bij volwassenen zijn wandelen met 5-6 km/uur (dus flink doorwandelen) en fietsen met 15 km/uur.

Fitnorm

De fitnorm is voor jong en oud gelijk en vereist tenminste drie keer per week gedurende minimaal 20 minuten zwaar intensieve lichamelijke activiteit.

Deze norm is vooral gericht op het onderhouden van fysieke fitheid (uithoudingsvermogen, kracht en coördinatievermogen).

Bijlage 2 - Sportdeelname gemeente Almere

Het Mulier Instituut heeft in opdracht van de gemeente Almere in 2018 een onderzoek uitgevoerd naar Sportdeelname in Almere.²³ Hierin is een selectie gemaakt op mensen met een beperking. Deze data is verstrekt aan Kennispraktijk. Hierop zijn enkele beperkte analyses uitgevoerd. Omdat de vraagstellingen niet volledig overeenkomen met de in dit onderzoek gehanteerde vraagstellingen, is gekozen een aantal resultaten in deze bijlage los puntsgewijs in beeld te brengen. Hieronder staan enkele resultaten van deze data.

1) Kenmerken van de doelgroep

Soort beperking: (n=283)

- Lichamelijk 27,2% (n=77)
- Auditief 3,3% (n=9)
- Visueel 1,8% (n=5)
- Verstandelijk 3,5% (n=10)
- Chronisch 51,9% (n=147)
- Overig 29% (n=82)

2) Sportdeelname

Sportdeelname omgerekend naar keren per maand

- 1 keer per maand (14,3%)
- 1 tot 4 keer per maand (35,2%)
- 4 tot 9 keer per maand (21,9%)
- 10 keer per maand of vaker (28,6%)

Sportdeelname afgelopen 12 maanden: (n=283)

- Ja 64,2% (n=61)
- Nee 35,8% (n=34)
- Missing n=188

Welk kenmerk past het beste bij het sportieve leven van u tot nu toe? (n=283)

- Nog nooit heeft gesport (7,8%)
- Vroeger wel heeft gesport (20,1%)
- Wel aan sport heeft gedaan maar niet doorlopend (30,0%)
- Altijd wat aan sport heeft gedaan (25,8%)
- Altijd veel aan sport heeft gedaan (16,3%)

²³ Dool, R. van den, & Davids, A. (2018). Sportdeelname Almere 2018: ontwikkelingen in sport en bewegen. Utrecht: Mulier Instituut.

Soort sport (n=283)

- Fitness individueel (27,6%)
- Zwemsport (excl. Waterpolo) (15,9%)
- Wandelsport (12,7%)
- Hardlopen/joggen (9,5%)
- Wielrennen/toerfietsen (9,2%)
- Voetbal (8,1%)
- Yoga (ook pilates en poweryoga) (7,1%)
- **Geen sport (30,7%)**

Verband sportdeelname (exclusief bovengenoemde 30,7% niet-sporters)

- Lid sportvereniging (29,1%)
- Abonnee/lid/cursist (24,5%)
- Bedrijfs(sport)/school(sportclub) of BSO (7,7%)
- Vis sociaal-cultureel werk, sportbuurtwerk, welzijnswerk (1%)
- Tijdens georganiseerde sportvakantie (1%)
- Tijdens georganiseerd sportevenement (3,1%)
- Ongeorganiseerd met vrienden, familie, gezin en/of collega's (18,9%)
- Alleen (ongeorganiseerd) (36,2%)

Redenen om te sporten (n=283)

- Lichaamsbeweging/gezondheid (84,1%)
- Advies opvolgen van arts/fysio (23,3%)
- Afslanken/uiterlijk (23,7%)
- Opbouw van conditie, kracht en/of lenigheid (56,9%)
- Competitie, meten met anderen (9,5%)
- Prestatie, jezelf verbeteren (18,7%)
- Leuke activiteit/plezier (4,2%)
- Uitlaatklep voor dagelijks leven/ontspanning (36%)
- Gezelligheid/sociale contacten (30,7%)
- Lekker buiten zijn (35,3%)
- Niet duur (9,5%)
- Geen enkele doe niet (zo veel) aan sport en bewegen (7,1%)

Belemmeringen waardoor men minder sport/beweegt dan men zou willen (n=283)

- Tijdgebrek vanwege combinatie werk, studie of gezin/school (25,4%)
- Tijdgebrek vanwege andere activiteiten (7,4%)
- Beperkte motivatie/niet leuk om te doen (12,7%)
- Houd het niet zo lang vol (13,1%)

- Geen mensen om samen te sporten en bewegen (5,7%)
- Geen of beperkte voorzieningen, mogelijkheden in de buurt (6%)
- Lichamelijke problemen/ziekte (50,2%)
- Bang om te vallen/angst voor blessures (6,7%)
- Sporten is te duur (15,9%)
- Veiligheid in/rondom sportaccommodaties (1,4%)
- Sportverenigingen zijn te prestatiegericht (3,2%)
- Het weer, de duisternis (11,3%)
- Gevoel niet mee te kunnen komen (4,9%)
- **Geen enkele belemmering (14,5%)**

In welke mate wordt u bij het sporten belemmerd door uw beperking en/of chronische aandoening? (n=283)

- Niet belemmerd (22,6%)
- Matig belemmerd (58%)
- Ernstig belemmerd (19,4%)