

Beroepsprofiel Leefstijlprofessional

“Gezond in beweging”

VOORWOORD

Met trots presenteren wij u het beroepsprofiel van de Leefstijlprofessional. Al enige jaren worden er leefstijlprofessionals opgeleid bij de Hanzehogeschool Groningen, Hogeschool INHolland Haarlem en de Hogeschool Arnhem/Nijmegen. Vanuit het landelijk studierichtingsoverleg Sportgezondheid is het initiatief gekomen tot een gemeenschappelijk profiel van de leefstijlprofessional. Dit is samengekomen met het door alumni opgerichte Nederlandse Beroepsvereniging van Leefstijlprofessionals (NBLP).

Met dank aan Luuk Hoogenboom



INHOUDOPGAVE

DEEL 1:	BEROEPSBESCHRIJVING	9
DEEL 2:	KERNTAKEN & KERNOPGAVEN	16
DEEL 3:	COMPETENTIES LEEFSTIJLPROFESSIONAL	27

Deel 1: Beroepsbeschrijving

1.1 Trends en ontwikkelingen

In de maatschappij van vandaag de dag en in de toekomst speelt 'gezondheid'¹ en vooral het behouden en nastreven van optimale gezondheid een grote rol. Gezondheid kan hierbij worden benaderd vanuit een individueel en maatschappelijk perspectief met de bijbehorende economische, politieke, maatschappelijke en medische overwegingen en invloed van de omgeving (gezonde stad). Ontwikkelingen op zowel wetenschappelijk als maatschappelijk gebied hebben ertoe geleid dat sport en bewegen hierbij als een steeds belangrijker interventiemiddel wordt gezien in het nastreven van gezondheid. Het is algemeen aanvaard dat lichamelijke activiteit een belangrijke rol kan spelen in de primaire, secundaire en tertiaire preventie van diverse psychische, sociale en fysieke gezondheidsproblemen en het een positieve invloed kan hebben op kwaliteit van leven en zelfstandigheid (Wendel-Vos, 2010).

De gezondheidszorgkosten in 2003 als gevolg van een onvoldoende actieve leefstijl (lichamelijke inactiviteit) bedroegen naar schatting 805 miljoen euro, zijnde 1,4% van de totale gezondheidszorgkosten in Nederland (van Baal, 2006). Deze ontwikkelingen hebben ervoor gezorgd dat bewegen hoog op de nationale en de internationale agenda staat wanneer het aankomt op beïnvloeding van gezondheid.

Een ongezonde leefstijl is een belangrijke bedreiging voor de volksgezondheid. Voor het definiëren van een ongezonde leefstijl kan er gekeken worden naar een vijftal thema's, ook wel de BRAVO thema's genoemd: Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding en Ontspanning. Gezondheid (welzijn, ziekte en sterfte) en lichamelijke fitheid (uithoudingsvermogen, spierkracht, lenigheid, snelheid en coördinatie) worden niet alleen bepaald door aanleg en omgeving, maar ook door leefstijl. Een van de te beïnvloeden leefstijlfactoren is de mate van dagelijkse lichamelijke activiteiten. Door voldoende te blijven bewegen kunnen gezondheid en lichamelijke fitheid in stand worden gehouden, dan wel bevorderd (Bouchard, 1994). Onvoldoende bewegen kan worden beschouwd als één van de grootste onafhankelijke risicofactoren voor vroegtijdige sterfte aan hart- en vaatziekten en het optreden van tal van andere chronische aandoeningen. Bewegen wordt ingezet als "medicijn". Het verlaagt risico's op chronische aandoeningen en voldoende bewegen kan ook een gunstig beloop geven van chronische aandoeningen (Wendel-Vos, 2010). Het American College of Sports Medicine (ACSM) publiceert richtlijnen en protocollen op het gebied van bewegen. Voor mensen met diabetes type 2 geldt op dit moment dat een gestructureerd programma, waarin bewegen en afvallen centraal staan, de controle over de bloedsuikerspiegel verbetert. Het geeft een verlaging van het gebruik van medicijnen. Daarnaast werkt het preventief bij de risicogroep (ACSM, 2010).

Hoge bloeddruk wordt gezien als een risicofactor op hart- en vaatziekten. Voor mensen met een hoge bloeddruk wordt voorgeschreven om op alle dagen minimaal 30 minuten matig intensief te bewegen (40-60 % van de maximale zuurstofopname), voornamelijk gericht op uithoudingsvermogen in combinatie met krachttraining. Dit in een integraal programma, waarbij naar leefstijl gekeken wordt (ACSM, 2004). Daarnaast is onvoldoende bewegen één van de oorzaken van overgewicht. Sinds de jaren tachtig is het aantal Nederlanders met overgewicht sterk gestegen. Waar in 1981 één op de drie volwassen Nederlanders overgewicht had, laten gegevens over het jaar 2009 zien dat dit percentage is gestegen naar 47% (RIVM, 2009). Hierbij is in bijna 12% van de gevallen zelfs sprake van ernstig, wat ten opzichte van de jaren tachtig een verdubbeling is (5% in 1980) (RIVM, 2009).

Te zware mensen hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten, type 2 diabetes mellitus en kanker (RIVM, 2009). Regelmatige lichamelijk activiteit lijkt de gezondheidsrisico's van (ernstig) overgewicht te kunnen verminderen (Blair, 1999).

Hoe lichamelijk inactief zijn Nederlanders?

Een ontwikkeling is de toename van de inactiviteit in de Westerse samenleving en ook in Nederland. Trendrapporten over de situatie ten aanzien van bewegen in Nederland over 1998/1999 (Hildebrandt et al., 1999) en over 2000/2001 (Ooijendijk et al., 2002) en 2002-2003 (Hildebrandt et al., 2004) laten

¹ *Gezondheid, health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity (World Health Organization)*

zien dat meer dan de helft van de Nederlandse bevolking (45-55%) te weinig beweegt om zijn/haar gezondheid te behouden.

In 2009 voldoet 61% van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder aan de NNGB. In 2000 was dit nog 44%. Ook bij de Fitnorm is een positieve trend waar te nemen: in 2000 voldeed 19% van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder hieraan, in 2009 is dit 24%. Het aantal inactieve Nederlanders is de laatste jaren stabiel. Van de volwassen bevolking schommelt dit percentage rond de 5,5% (website). Het trendrapport vermeldt echter een daling; het percentage volwassen Nederlanders dat inactief is, loopt vanaf 2000-2009 terug van 9% naar 5,5%. (Hildebrandt, 2010) Het percentage Nederlanders dat voldoet aan de fitnorm 2000-2003 is slechts 22,3% (Hildebrandt et al., 2004). De mate van voorkomen (prevalentie) van inactiviteit onder de Nederlandse bevolking is hiermee groter dan bijvoorbeeld roken (37% mannen, 29% vrouwen). Wanneer dit gecombineerd wordt met het feit dat inactiviteit een *even grote* risicofactor is voor diverse gezondheidsaandoeningen als bijvoorbeeld roken, dan geeft dit aan dat het bestrijden van de groeiende inactiviteit hoge prioriteit verdient.

Verbeteren van mogelijkheden van mensen met beperkingen

Onderzoeken geven steeds vaker aan dat het effect van een actieve leefstijl op de gezondheid en kwaliteit van leven bij mensen met een chronische aandoening gunstig is. Uit een Quick scan van TNO blijkt dat mensen met een chronische aandoening nog minder bewegen dan mensen zonder chronische aandoeningen. Daarnaast neemt het aantal mensen met een chronische aandoening explosief toe. Daarom is het belangrijk dat mensen met chronische aandoeningen gestimuleerd worden om te bewegen. Een manier om dat te bereiken is om de randvoorwaarden voor het bewegen van mensen met een chronische aandoening onder aangepaste omstandigheden te verbeteren.

Dit wordt onderschreven in het visiedocument van de landelijke patiënten organisaties, dat in oktober 2006 door NebasNsg is gepubliceerd.

Preventie en beïnvloeding van gezondheid

Het is inmiddels algemeen aanvaard dat lichamelijke activiteit een belangrijke rol kan spelen in de primaire, secundaire en tertiaire preventie van diverse psychische, sociale en fysieke gezondheidsproblemen en het een positieve invloed kan hebben op kwaliteit van leven en zelfstandigheid. Wanneer de negatieve gevolgen van inactiviteit en de winst van een actieve leefstijl in cijfers worden uitgedrukt dan wordt gesteld dat in Nederland 5000 mensen per jaar overlijden als gevolg van een tekort aan lichamelijke activiteit. Dit is zo'n 5% van alle sterfgevallen (Ruwaard, 1993). Ongeveer 5,7 procent van de totale sterfte kan worden toegeschreven aan lichamelijke inactiviteit. (Ooijendijk et al., 2002) De gezondheidszorgkosten in 2002 als gevolg van een onvoldoende actieve leefstijl bedroegen naar schatting 744 miljoen euro, zijnde 2% van de totale gezondheidszorgkosten in Nederland (Proper et al., 2004).

Een van de factoren om gezondheid te beïnvloeden is preventie. De afgelopen jaren was het beleid van de overheid om gezonde leefstijl te stimuleren door mensen aan te geven wat ze moeten doen of laten. Daarmee zijn de activiteiten gericht op preventie ver af komen te staan van de Nederlander. Het huidige kabinet wil dat de Nederlander zelf verantwoordelijk wordt voor zijn gezonde leefstijl. Om dat te bereiken zal de overheid minder opleggen en zal de informatie en voorzieningen makkelijker toegankelijk moeten worden (VWS, 2011).

Er komt een omslag van 'gezond moeten leven' naar 'makkelijker toegankelijk maken van gezonde keuzes'.

Dat de keuze voor een gezonde en actieve leefstijl de logische keuze van de burger zelf wordt. Het kabinet wil daarnaast randvoorwaarden scheppen voor een gezonde sportbeoefening. Het kabinet heeft daarvoor twee programma's ingezet die moeten leiden tot de volgende, voor de Leefstijlprofessional relevante, resultaten (VWS, 2005):

- in 2010 voldoet minstens 65% van de Nederlandse volwassenen bevolking aan de beweegnorm;
- het deel van de volwassen bevolking dat gemiddeld geen enkele dag per week voldoende beweegt is in 2010 teruggedrongen van 8 naar 7%;
- het aantal bedrijven dat aandacht heeft voor sport en bewegingsactiviteiten tijdens of na werkuren (14%) moet verhoogd te worden tot 25% in 2010.

Juist op het terrein van sport en bewegen zijn er veel verbindingen te leggen met andere initiatieven en maatregelen van de rijksoverheid, zoals het "Convenant overgewicht (2005)" en de nota "Langer gezond leven (2004)". In de Beleidsbrief Sport die in het najaar van 2007 is uitgebracht door het ministerie van VWS, zijn enkele aanpassingen gedaan aan de resultaatafspraken die in 2005/2006 zijn opgesteld. Deze aanpassingen houden in dat percentages in doelstellingen zijn aangescherpt. Dit geldt met name voor de doelstellingen op het terrein van de beweegnorm voor volwassenen en jongeren. De achtergrond hiervan is dat het realiseren van de beweegnorm voor volwassenen op grond van in 2007 beschikbare gegevens (voor) op het schema lag, waardoor de resultaatafspraken werden opgehoogd, weliswaar met het verschuiven van het peiljaar van 2010 naar 2012. In dit verband moet ook worden genoemd de Nederland Sportland-ambitie van NOC*NSF die is ingebed in het meeromvattend Olympisch Plan 2028.

De Nederlandse overheid stimuleert al een aantal jaren een actieve en gezonde leefstijl onder de Nederlanders. De beleidsdoelen voor 2012 zijn:

Minimaal 70% van de Nederlandse volwassenen voldoet aan de beweegnorm;

Minimaal 50% van de Nederlandse jongeren voldoet aan de beweegnorm

Maximaal 5% van de Nederlandse volwassen bevolking is inactief.

(Hildebrandt, 2010)

1.2 Beroepscontext

Deze hierboven beschreven trends en ontwikkelingen hebben ervoor gezorgd dat bewegen hoog op de nationale en internationale agenda staat wanneer het aankomt op beïnvloeding van gezondheid. Bovendien zijn in combinatie hiermee in Nederland enkele opleidingen die specialisten opleiden die de kerntaken begeleiden, adviseren, ontwikkelen en onderzoeken op het gebied van sport, beweeg- en leefstijl programma's zelfstandig kunnen uitvoeren. Deze goed toegeruste professional kan werkzaam zijn in de contexten sport en vrije tijd, bedrijven of intermediaire context. Als zodanig kan/hij in dienst zijn bij grote bedrijven als preventie medewerker, gezondheidsbevorderaar, als freelancer, werkzaam zijn binnen revalidatiecentra, ziekenhuizen, huisartspraktijken, fysiotherapie praktijken etc. Om de gezondheid van de Nederlandse bevolking te bevorderen is het noodzakelijk dat de bestrijding van inactiviteit plaatsvindt onder begeleiding van goed opgeleide experts die in staat zijn het gedrags- cq. leefstijlveranderingproces vorm te geven, te organiseren, te begeleiden en te managen. Dit betekent dus begeleiding op alle facetten, van het organiseren van beweegactiviteiten tot hulp bij het uitvoeren van beweegprogramma's. Als logisch vervolg is een beroepsvereniging Leefstijlprofessional opgericht in 2010.

In Europa en de Verenigde Staten kent men al dergelijke beroepen onder andere onder de noemer van: health professional, personal trainer, personal coach, public health promotion specialist of health-related exercise specialist (*AEHESIS, 2005*).

De Leefstijlprofessional is in Nederland nog een jong beroep. Vergelijkbare beroepen/functies zijn wel zichtbaar in het buitenland en hebben ertoe geleid de Nederlandse beroepsvereniging voor Leefstijlprofessionals (NBLP) te starten. Het beroepsprofiel is ontwikkeld door de beroepsvereniging met steun van een aantal HBO-opleidingen op dit terrein en in nauw overleg met deskundigen op het gebied van sport, bewegen en gezondheid.

De Leefstijlprofessional is werkzaam in verschillende contexten die zich van elkaar onderscheiden door de aard van organisatie (o.a. wet- en regelgeving), aard van activiteit (bewegingsvormen, kwaliteit van bewegen) en geografische aspecten (regionaal, nationaal, internationaal).

Primair worden de volgende beroepscontexten voor de Leefstijlprofessional onderscheiden:

1. Sport en vrije tijd

In de beschrijving van sport wordt een ruime definitie van sport gehanteerd. In de rest van de navolgende teksten wordt onder sport bewegingsactiviteiten verstaan binnen de invulling van vrije tijd, maar ook als georganiseerde en ongeorganiseerde sport.

2. Bedrijfsleven

Commerciële bedrijven die het belang van bewegen voor hun werknemers erkennen als middel om bijvoorbeeld ziekteverzuim terug te dringen. In het kader van Gezondheidsbevordering op de werkplek (GBW, zoals bijv. bedrijfsfitness, fietsen naar het werk of lunch wandelen) kunnen de activiteiten van de Leefstijlprofessional benoemd worden als employee benefits. Hieronder vallen o.a. de ARBO diensten.

3. Intermediaren

Onder het kopje 'intermediaren' kan gedacht worden aan fondsen, ziektekostenverzekeraars (counseling, PACE), *scholen, sportorganisaties, welzijnswerk, woningbouwcorporaties*, en organisaties die de belangen van een bepaalde of diverse doelgroepen behartigen (jongeren, ouderen, chronisch zieken, allochtonen etc).

4. Overheden en koepelorganisaties

Hierbij kan gedacht worden aan GGD'en, gemeenten, gemeentelijke sport service punten en landelijke koepelorganisaties als het NIGZ of het NISB.

1.3 Rol en verantwoordelijkheden

In deze paragraaf wordt beschreven wat de rol en verantwoordelijkheden zijn van de Leefstijlprofessional in de verschillende contexten. Deze HBO-er is in staat om het totale leefstijlveranderingsproces vorm te geven, te organiseren, te begeleiden en te managen. Daarbij is hij als HBO-er in staat om als projectleider te fungeren, taken te kunnen combineren, te coördineren en op het gebied van leefstijl beleid vorm te geven.

De Leefstijlprofessional werkzaam in de vrije tijd/sport context.

Deze Leefstijlprofessional is in staat groeps- en/of individuele bewegings- cq. leefstijlinterventies te begeleiden, managen, adviseren, ontwikkelen en onderzoeken. Deze Leefstijlprofessional kan werkzaam zijn in bewegingsstimuleringstrajecten. De Leefstijlprofessional kan ook ondersteunend zijn in de prestatiesport als adviseur, ontwikkelaar, begeleider van bijv. sportspecifieke krachttrainingsprogramma's om sportblessures te voorkomen of terugval te voorkomen.

De Leefstijlprofessional werkzaam in de context van bedrijven en in de context van overheden en koepelorganisaties

Deze Leefstijlprofessional is in staat, op basis van een behoefte onderzoek of anderszins opgezette intakefase, de risico inventarisatie te maken op het gebied van gezondheid in relatie tot leefstijl. Hij/zij kan op basis van de intake uitkomst vraaggestuurde bewegingsinterventies en leefstijlprogramma's ontwikkelen, begeleiden, managen, onderzoeken en adviseren met als doel primaire preventie van gezondheidsrisicofactoren en een gezonder bedrijf. Daarnaast is de Leefstijlprofessional in staat de organisatie te ondersteunen bij het opzetten en uitvoeren van een gezondheidsbeleid zoals het verbeteren van de arbeidsomstandigheden tot aan het uitvoeren en op termijn te evalueren van een beweegbeleid.

De Leefstijlprofessional werkzaam namens of samen met intermediaren (bijv. ziekenhuis, huisarts, sportarts, revalidatiecentrum, fysiotherapie praktijk, zorgverzekeraars, scholen, sportorganisaties, welzijnswerk, woningbouwcorporatie, etc).

Cliënten die bijvoorbeeld medisch uitbehandeld zijn maar nog steeds begeleid moeten worden in hun gedrags- cq. leefstijl veranderingsproces worden begeleid door deze Leefstijlprofessional. Voor mensen met functiestoornissen en beperkingen is er een aangepast specifiek sport- en beweegaanbod.

Naast de context zijn er de diverse rollen welke door de Leefstijlprofessional moeten kunnen worden uitgevoerd. Hierbij wordt onderscheiden de rol als:

- Initiator, organisator, manager.
- Ontwikkelaar, onderzoeker;
- Adviseur, voorlichter, counselor;

- Begeleider, trainer

1.4 Complexiteit

De Leefstijlprofessional is doorgaans vraaggericht werkzaam. De Leefstijlprofessional staat dan voor de complexe taak om voor cliënten individuen en groepen c.q. opdrachtgevers optimale omstandigheden te creëren voor een maximaal resultaat. Leef- en maatschappelijke, omgevingsfactoren, fysieke, mentale, emotionele, sociale invloeden dienen zo op elkaar te worden afgestemd, dat dit maximale resultaat ook kan worden behaald. De afstemming van de te behalen doelstellingen vraagt om expliciete aandacht van de Leefstijlprofessional evenals de afstemming van individuele en collectieve doelstellingen en belangen. In de bedrijvencontext kan het belang van een werknemer soms haaks staan op dat van de werkgever. Componenten als omgang met culturele verschillen, individuele versus collectieve belangen, veranderende verwachtingen betreffende het uiteindelijke resultaat, en dergelijke zorgen voor extra complexiteit. Daarnaast is de leefstijlprofessional als HBO-er in staat om toegepast onderzoek te doen, als projectleider te fungeren, taken te kunnen combineren, te coördineren en op het gebied van leefstijl beleid vorm te geven.

1.5 Visie op beroep

De Leefstijlprofessional hanteert de volgende uitgangspunten: *Gezondheid* is een staat van compleet fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en heeft daarmee alles te maken met beleving en zingeving in een sociale en maatschappelijke context. Gezondheidsbevordering is dan ook een proces waarbij mensen in staat worden gesteld om meer invloed uit te oefenen op hun gezondheid en die te verbeteren.

Bijzondere aandacht wordt daarbij besteed aan het creëren van gelijke kansen op gezondheid.

Om integrale gezondheid te bevorderen is het van belang dat mensen zich zelf verantwoordelijk voelen voor/ eigenaar zijn van die gezondheid. Dit houdt in dat de doelgroep (specifieke bevolkingsgroepen, intermediairen, medewerkers binnen een organisatie, individuen) zelf een aandeel heeft in het bereiken van dat gezondheidsdoel door onderlinge communicatie en actieve participatie. De Leefstijlprofessional werkt daarom niet vanuit het diagnose-receptmodel, maar vanuit een integraal perspectief en participatief model dat leidt tot *empowerment en zelfmanagement* van de doelgroep. De Leefstijlprofessional is tevens in staat om *ethische dilemma's* te herkennen en heeft oog voor tegenstrijdige belangen rondom leefstijlaspecten.

1.6 Typerende beroepshouding

De Leefstijlprofessional analyseert, adviseert, ontwikkelt en evalueert teneinde een professionele bijdrage te leveren aan het streven naar gezondheidswinst van zijn cliënt/individu/groep c.q. opdrachtgever middels beweeg en/of leefstijlinterventies. De Leefstijlprofessional tracht hiervoor de optimale omstandigheden te creëren, waarbij hij noch de integriteit van zijn cliënt c.q. opdrachtgever, noch zijn eigen integriteit in diskrediet brengt. In de relatie met de cliënt handelt de Leefstijlprofessional altijd respectvol, komt afspraken na, is eerlijk en gedraagt zich representatief. De Leefstijlprofessional moet communicatief vaardig, enthousiast, motiverend en integer zijn in zijn/haar beroepshouding.

1.7 Wetgeving/overheidsregulering/overheidsbeleid

ARBO-regelgeving.

Voor werkgevers is de verplichte aansluiting bij een arbodienst komen te vervallen. Alle wettelijke taken (verzuimbegeleiding, RI&E, PAGO, AOS, keuringen) blijven echter wel van kracht. De wijze van arbo-dienstverlening kan nu bij voorkeur binnen het bedrijf of branche geregeld worden. De werkgever is verplicht om een preventiemedewerker aan te stellen. De preventiemedewerker bevordert de dagelijkse veiligheid en gezondheid binnen het bedrijf. In deze context kan de Leefstijlprofessional een belangrijke preventieve rol spelen in relatie tot leefstijl verbetering.

Invoering nieuw ziektekosten stelsel

Met de invoering van het nieuwe ziektekostenstelsel in 2006 is er één standaardverzekering voor de gewone ziektekosten (curatieve zorg). Onder invloed van de invoering van het nieuwe zorgstelsel, zijn veel mensen gaan zoeken welke verzekering het beste bij hun behoefte en vraag past. Anderzijds is er bij diverse zorgverzekeraars de noodzaak ontstaan zich te onderscheiden van andere middels nieuwe aanvullende producten. Een middel om ook gezonde cliënten aan zich te binden, die zorgen

voor 80% van de inkomsten van een zorgverzekeraar, is een beweegaanbod en preventieve producten. Aangezien dit nieuwe producten zijn die niet onderdeel uitmaken van 'cure' ligt hier een braak liggend gebied waarin de Leefstijlprofessional een prima rol kan spelen als ontwikkelaar, adviseur, begeleider, onderzoeker en manager.

Technologische ontwikkelingen

De technische ontwikkelingen vergroten de mogelijkheden van sportorganisaties om sportactiviteiten op de behoefte van de sportconsument toe te snijden. Dit zal resulteren in continue ontwikkelingen van nieuwe of vernieuwde sportproducten.

Bedrijfsorganisatorische ontwikkelingen

- In reactie op de maatschappelijke ontwikkelingen treden er veel commerciële sportorganisaties en aan sport gerelateerde organisaties toe tot de markt van sport en bewegen. Zij spreken nieuwe doelgroepen aan en proberen sportactiviteiten te combineren met aanverwante disciplines (toerisme/vakantie, horeca, zorg/gezondheid, media, vrijetijdsindustrie etc).
- Door de toenemende individualisering hebben mensen vaak moeite met vaste verplichtingen en tijden. Sporten zonder verplichtingen hebben dan de voorkeur. Dat impliceert dat leden ook minder commitment en inzet voor de vereniging kunnen tonen. De mondige, kritische en kwaliteitsbewuste sportconsument vraagt om breed inzetbare sportprofessionals en sportorganisaties zullen steeds meer vraaggericht moeten gaan werken.
- Niet alleen in de commerciële sector maar ook in de non-profit sector komt een bedrijfsmatige aanpak centraal te staan. Dit zal resulteren in specialisatie en functiedifferentiatie. Naast sport- en bewegingstaken (het primaire proces rondom de deelnemer/cliënt) zijn andere beleids- en beheersmatige taken belangrijk.
- Samen met de eerder geconstateerde maatschappelijke ontwikkelingen resulteert dit er in dat de samenwerking tussen organisaties steeds belangrijker wordt, zowel met andere sportorganisaties als met gemeenten, scholen, sociaal-cultureel werk e.d. Verwacht mag worden dat de vraag naar een commercieel ingestelde, ondernemende, resultaatgerichte Leefstijlprofessional toeneemt.

Internationale ontwikkelingen

In Europa en de Verenigde Staten zijn wel met de Leefstijlprofessional vergelijkbare beroepen ontwikkeld, echter bevinden deze zich meer uitsluitend op instructie of management niveau terwijl de Leefstijlprofessional moet kunnen opereren als begeleider, adviseur, ontwikkelaar en onderzoeker. Verder moet de Leefstijlprofessional ook leiding kunnen geven aan andere professionals (zie beroepscompetenties). Wel is er internationaal voortdurend sprake van ontwikkelingen op het gebied van sport in relatie tot gezondheid. Voor de Leefstijlprofessional vormen deze ontwikkelingen een belangrijk oriëntatiepunt. Er wordt op Europees niveau gewerkt aan een competentieset voor gezondheidsbevorderaars.

Loopbaanmogelijkheden

Vergelijkbare beroepen, functies en opleidingen zijn wel in andere Europese landen (personal coach, public health promotion specialist, health-related exercise specialist (*AEHESIS*, 2005) en Amerika beschreven. Marktontwikkelingen, wetgeving en overheidsbeleidsmaatregelen geven aan dat de arbeidsmarkt behoefte heeft aan goed toegeruste en competente professionals op het gebied van sport, bewegen en gezondheid. De contexten en daaraan gekoppelde beroepen zijn o.a. de volgende:

Sport en vrije tijd: personal coach, ontwikkelaar complexe bewegingsprogramma's, leefstijl interventies werkzaam bij innovatieve fitnesscentra, leefstijltrainingscentra, freelancer

Bedrijven: werkzaam als preventie medewerker bij bedrijf of Arbo dienst, als freelancer laten inhuren door bedrijf

Intermediair: werkzaam met en voor ziekenhuizen, huisartspraktijken, fysiotherapie praktijken, revalidatie centra, (docenten van) scholen, sportorganisaties, welzijnswerk en woningbouwcorporaties.

Overheden en koepelorganisaties: als health promotor werkzaam zijn voor GGD'en, gemeenten, gemeentelijke sport service punten, landelijke koepelorganisaties als het NIGZ of het NISB

Instellingen waar de Leefstijlprofessional kan werken:

- Gezondheids- en welzijnsorganisaties zoals GGD, Arbo diensten, GGZ
- consumenten- of werkgeversorganisaties
- Koepelorganisaties voor sport en gezondheid
- Overheidsinstellingen zoals gemeentelijke sportservice afdelingen
- Profit- en non-profitorganisaties
- Kennisinstituten (NIGZ, NISB, Seneca)
- Gesubsidieerde projecten gericht op bewegingsstimulering
- Zorgverzekeraars
- Een aantal Leefstijlprofessionals zijn ook zelfstandig gaan werken en hebben hun eigen adviesbureau

Deel 2: Kerntaken & kernopgaven

Kerntaken geven de essentie aan van wat een beroepsbeoefenaar doet. Het zijn kenmerkende en betekenisvolle onderdelen van een beroep. Elke kerntaak wordt beschreven aan de hand van vaste punten (proces, rol en verantwoordelijkheden, complexiteit, betrokkenen, hulpmiddelen, kwaliteit van proces en resultaat, keuzes en dilemma's). Dit is een hulpmiddel voor het opstellen van de beroepscompetenties.

Kerntaak 1: Implementeert de intake- c.q. analysefase en de leefstijlinterventie voor een doelgroep, klant(en) of cliënt(en).	
Proces	De Leefstijlprofessional draagt zorg voor een kwalitatieve hoogwaardige begeleiding van zijn doelgroep of cliënt . Dit betekent o.a. dat de Leefstijlprofessional op planmatige wijze gezondheidswinst realiseert, gekoppeld aan de doelstellingen en behoefte van de opdrachtgever, doelgroep c.q. cliënt. De Leefstijlprofessional draagt hierbij zorg voor optimale randvoorwaarden als o.a. een goed onderbouwde intake- c.q. analysefase en begeleidingsplan, toereikend budget en materiaal en periodieke rapportage aan de opdrachtgever. Gevolg van het begeleidingsplan kan zijn, dat de Leefstijlprofessional leiding geeft aan een team van deskundigen op het gebied van voeding (diëtisten), beweging en training (sportinstructeurs) en gedrag (maatschappelijk werk, psycholoog). Hiervoor stelt de Leefstijlprofessional een beleidskader op.
Rol en verantwoordelijkheden	De Leefstijlprofessional werkt doorgaans in opdracht van een opdrachtgever c.q. cliënt en is aan hen verantwoording verschuldigd. In sommige gevallen werkt hij op eigen initiatief of als ZZP-er. Indien de Leefstijlprofessional een functie in loondienst vervult is hij verantwoording verschuldigd aan zijn directe leidinggevende of op een ander door de organisatie voorgeschreven wijze.
Complexiteit	Het implementeren van een intake- c.q. analysefase en/of bewegings- , leefstijlinterventie voor een doelgroep, klant, of cliënten in het realiseren van gezondheidswinst wordt beïnvloed door een aantal factoren. Voor deze kerntaak kunnen de volgende complicerende factoren aan de orde zijn: <ul style="list-style-type: none"> • De initiële fitheid c.q. gezondheid en blessures van de doelgroep, klant of cliënt; • De leefsituatie c.q. maatschappelijke omgeving van de doelgroep, klant of cliënt;; • De culturele achtergrond van de de doelgroep, klant of cliënt; • Verschillen in waarden en normen rondom omgangsvormen; • Op peil houden van de motivatie; • Aanbod sluit niet aan op de vraag; • Spanning tussen verlangde en werkelijke resultaten; • Financiële situatie van de doelgroep, klant of cliënt.
Betrokkenen	De Leefstijlprofessional heeft in de uitvoering van deze kerntaak, te maken met de opdrachtgever, c.q. doelgroep, klant of cliënt, collega's, (para) medici, familie van de cliënt, werknemers (indien opdrachtgever een bedrijf vertegenwoordigt), verzekeringsmaatschappijen, en werkgevers en al die andere intermediairen zoals scholen, sportorganisaties, welzijnswerk, etc.
(Hulp-) middelen	Naast de voor deze kerntaak geëigende hulpmiddelen zijn de volgende middelen mogelijk van nut: onderzoeksresultaten, marktonderzoeken, naslagwerken en rapporten, computer, internet, brancheorganisaties, landelijke richtlijnen, wet- en regelgeving, opleidingen en cursussen, vakbladen, e.d.
Kwaliteit van proces en resultaat	De kwaliteit van het proces en resultaat wordt beoordeeld aan de hand van de volgende criteria: <ul style="list-style-type: none"> • Aansluiten bij de belevingswereld van de doelgroep, klant, c.q. cliënt; • Basis van het werk is wederzijds vertrouwen; • De implementatie van de intake- c.q. analysefase en de bewegings- en/of

	<p>leefstijlinterventie vindt plaats in een veilig en gezond klimaat;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er wordt op de juiste wijze gecommuniceerd; • De doelgroep, klant, c.q cliënt, wordt respectvol bejegend; • Waarden en normen worden gerespecteerd, ook als er sprake is van culturele verschillen; • De implementatie van de intake- c.q. analysefase en de bewegings- en/of leefstijlinterventie is optimaal en conform de algemeen geldende regels. • De doelgroep, klant, c.q cliënt is aangezet tot nadenken over de sportsituatie en deelname daaraan; • Het gehanteerde bewegingsprogramma c.q. de gekozen interventie is gebaseerd op analyse van de beginsituatie en concrete doelen; • Er is sprake van een planmatige aanpak dat voorziet in evaluatiemomenten en – methoden. • Gedurende de uitvoering van deze kerntaak, pleegt de Leefstijlprofessional voortdurende en regelmatig zelfreflectie en past zijn handelen hierop aan.
<p>Keuzes en dilemma's</p>	<p>De keuzes en dilemma's bij deze kerntaak zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belang van de doelgroep, klant, c.q cliënt, versus belang van de werkgevende organisatie; • Maatschappelijke, sociale verplichtingen versus trainingstijden en trainingsarbeid; • Wel of niet betrekken van personen uit de omgeving van de doelgroep, klant, c.q cliënt; • Het ambitieniveau van de doelgroep, klant, c.q cliënt versus het reëel haalbare niveau.

Kerntaak 2: Informeert de doelgroep, klant(en), cliënt(en) en/of opdrachtgever(s) ten aanzien van gezondheidsbevorderende acties door middel van bewegings- en/of leefstijl activiteiten/beleid.	
Proces	De Leefstijlprofessional informeert doelgroepen, klant of cliënten voor wat betreft gezondheidsbevorderende adviezen. Deze adviezen hebben zowel betrekking op uitvoerings- als wel beleidsmatig niveau. De adviezen en voorlichtingen zijn gericht op het realiseren van gezondheidswinst door middel van gedragsverandering. De adviezen zijn gebaseerd op een gedegen analyse van de beginsituatie, gekoppeld aan de wensen en behoeftes van de doelgroep, klant, cliënt(en) of opdrachtgever. In het advies houdt de Leefstijlprofessional rekening met financiële en organisatorische consequenties van de gegeven adviezen.
Rol en verantwoordelijkheden	De Leefstijlprofessional werkt doorgaans in opdracht van een opdrachtgever c.q. cliënt en is aan hen verantwoording verschuldigd. In sommige gevallen werkt hij op eigen initiatief of als ZZP-er. Indien de Leefstijlprofessional een functie in loondienst vervult is hij verantwoording verschuldigd aan zijn directe leidinggevende of op een ander door de organisatie voorgeschreven wijze.
Complexiteit	Het informeren van doelgroepen, klanten, cliënten en/of opdrachtgever met betrekking tot het realiseren van gezondheidswinst wordt beïnvloed door een aantal factoren. Voor deze kerntaak kunnen de volgende complicerende factoren aan de orde zijn: <ul style="list-style-type: none"> • Het cognitieve ontwikkelingsniveau van de doelgroepen, klanten, cliënt(en); • De leefsituatie c.q. maatschappelijke omgeving van de doelgroepen, klanten, cliënt; • De culturele achtergrond van de doelgroepen, klanten, cliënt; • Verschillen in waarden en normen rondom omgangsvormen; • Structuur en cultuur van de organisatie; • Financiële middelen die vanuit de opdrachtgever ter beschikking worden gesteld; • Prioriteit van gezondheidsbevordering binnen het bedrijf.
Betrokkenen	De Leefstijlprofessional heeft in de uitvoering van deze kerntaak, te maken met de doelgroepen, klanten, cliënten c.q. opdrachtgever, collega's, (para) medici, familie van de cliënt, werknemers (indien opdrachtgever een bedrijf vertegenwoordigt), verzekeringsmaatschappijen, en werkgevers en andere intermediairen zoals scholen, sportorganisaties, welzijnswerk.
(Hulp-) middelen	De Leefstijlprofessional maakt gebruik van verschillende adviserings- en voorlichtingsmethoden en hanteert waar nodig verschillende multimedia.
Kwaliteit van proces en resultaat	De kwaliteit van het proces en resultaat wordt beoordeeld aan de hand van de volgende factoren: <ul style="list-style-type: none"> • Het advies of de voorlichting sluit aan bij de belevingswereld van de doelgroepen, klanten, cliënt; • Er wordt op de juiste wijze gecommuniceerd; • De doelgroepen, klanten, cliënt wordt respectvol bejegend; • Waarden en normen worden gerespecteerd, ook als er sprake is van culturele verschillen; • De doelgroepen, klanten, cliënt is aangezet tot nadenken over de sportsituatie en deelname daaraan; • Gedurende de uitvoering van deze kerntaak, pleegt de Leefstijlprofessional voortdurende en regelmatig zelfreflectie en past zijn handelen hierop aan.
Keuzes en dilemma's	De keuzes en dilemma's bij deze kerntaak zijn: <ul style="list-style-type: none"> • Belang van de doelgroepen, klanten, cliënt versus belang van zijn werkgevende

	<p>organisatie;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het ambitieniveau van de doelgroepen, klanten, cliënt/opdrachtgever versus de beschikbare financiële middelen; • Goede afstemming van de voorlichting op de verschillende doelgroepen.
--	---

Kerntaak 3: Initiëren en creëert leefstijlinterventies gericht op het realiseren van gezondheidswinst.	
Proces	Na een uitvoerige analyse van de beginsituatie en het vaststellen van de doelen en wensen van de opdrachtgever initieert en/of creëert de Leefstijlprofessional een interventie op maat (voor doelgroep, klant, cliënt of opdrachtgever). Deze programma's zijn gericht op gedragsverandering ten aanzien van de diverse leefstijlfactoren o.a. bewegen, voeding etc. In de ontwikkeling van interventie houdt de Leefstijlprofessional rekening met de laatste nationale en internationale ontwikkelingen.
Rol en verantwoordelijkheden	De Leefstijlprofessional werkt doorgaans in opdracht van een opdrachtgever c.q. klant of cliënt en is aan hen verantwoording verschuldigd. In sommige gevallen werkt hij op eigen initiatief of als ZZP-er. Indien de Leefstijlprofessional een functie in loondienst vervult is hij verantwoording verschuldigd aan zijn directe leidinggevende of op een ander door de organisatie voorgeschreven wijze.
Complexiteit	Het initiëren en creëren van interventies gericht op het realiseren van gezondheidswinst wordt beïnvloed door een aantal factoren. Voor deze kerntaak kunnen de volgende complicerende factoren aan de orde zijn: <ul style="list-style-type: none"> • Vinden van de juiste balans tussen de trainbare factoren; • Gedragsverandering gericht op de mate van veranderingsbereidheid van de doelgroep(en), klant(en), cliënt(en); • Motorische en mentale beperkingen van de cliënt; • Beperkt sportaanbod c.q. mogelijkheden in de directe omgeving van de doelgroep, klant, cliënt; • Dominantie van korte termijndoelen of andere conflicterende doelen binnen de organisatie van een opdrachtgever; • Doelen zijn onduidelijk geformuleerd; • Standaardonderdelen voldoen niet in specifieke situaties/organisaties; • Lokale-, regionale-, nationale wet- en regelgeving.
Betrokkenen	De Leefstijlprofessional heeft in de uitvoering van deze kerntaak, te maken met de opdrachtgever c.q. doelgroep, klant, cliënt, collega's, (para) medici, familie van de cliënt, werknemers (indien opdrachtgever een bedrijf vertegenwoordigt), verzekeringsmaatschappijen, en werkgevers en andere intermediairen zoals scholen, sportorganisaties, welzijnswerk.
(Hulp-) middelen	Voor de uitvoering van deze kerntaak kunnen geëigende hulpmiddelen mogelijk van nut: onderzoeksresultaten, marktonderzoeken, naslagwerken en rapporten, computer, internet, brancheorganisaties, landelijke richtlijnen, wet- en regelgeving, opleidingen en cursussen, vakbladen, toegepast wetenschappelijke nationale- en internationale literatuur e.d.
Kwaliteit van proces en	De kwaliteit van het proces en resultaat wordt beoordeeld aan de hand van de volgende factoren:

resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • Het ontwikkelde programma laat een planmatige en logische consistentie aanpak zien (o.a. intervention mapping protocol (<i>Bartholomew et al., 2006</i>); • Het programma is gebaseerd op analyse van de beginsituatie en de geformuleerde doelen; • Er is sprake van een planmatige aanpak dat voorziet in evaluatiemomenten en – methoden; • Onderbouwing van de interventie op basis van relevante, innovatieve, recente inzichten afkomstig uit literatuur, mening/visie experts en andersoortige kwalitatief hoogwaardige bronnen.
Keuzes en dilemma's	<p>De keuzes en dilemma's bij deze kerntaak zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kosten versus baten; • Het ambitieniveau van de cliënt/opdrachtgever versus het reëel haalbare niveau; • Lokale-, regionale-, nationale wet- en regelgeving.

Kerntaak 4: Vergaart, ontwikkelt en deelt kennis.

Proces	<p>De Leefstijlprofessional vergaart aan de voorkant enerzijds bestaande nationale-internationale kennis voor de onderbouwing van de behoefte aan een interventie of advies. Anderzijds wordt kennis vergaard om de te creëren interventie of (beleids)advies te onderbouwen met de laatste nationale en/of internationale ontwikkelingen. Aan de achterkant wordt kennis vergaard en verwerkt voor de proces en product evaluatie om onder andere de effecten aan te tonen van een interventie of voor het geven van (beleids)aanbevelingen. Door het creëren van veelal vraaggestuurde interventies ontwikkelt de Leefstijlprofessional nieuwe kennis welke hij ook deelt met andere vakgenoten door middel van presentaties, publicaties (onderzoeksverslag,- rapport, artikel etc.), workshops etc.</p>
Rol en verantwoordelijkheden	<p>De Leefstijlprofessional werkt doorgaans in opdracht van een opdrachtgever c.q. klant of cliënt en is aan hen verantwoording verschuldigd. Indien de Leefstijlprofessional een functie in loondienst vervult is hij verantwoording verschuldigd aan zijn directe leidinggevende of op een ander door de organisatie voorgeschreven wijze.</p>
Complexiteit	<p>Het vergaren, ontwikkelen en delen kennis wordt beïnvloed door een aantal factoren. Voor deze kerntaak kunnen de volgende complicerende factoren aan de orde zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gebrek aan of matig functionerend netwerk voor kennisuitwisseling; • Weinig professionele organisatie.
Betrokkenen	<p>De Leefstijlprofessional heeft in de uitvoering van deze kerntaak, te maken met de opdrachtgever, doelgroep, klant of cliënt, collega's, (para) medici, familie van de cliënt, werknemers (indien opdrachtgever een bedrijf vertegenwoordigt), verzekeringsmaatschappijen, en werkgevers en andere intermediairen zoals scholen, sportorganisaties, welzijnswerk.</p>
(Hulp-) middelen	<p>Voor het vergaren, ontwikkelen en delen van kennis zijn de geëigende hulpmiddelen nodig.</p>
Kwaliteit van proces en resultaat	<p>De kwaliteit van het proces en resultaat wordt beoordeeld aan de hand van de volgende factoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nationale- en internationale (wetenschappelijke) kennis wordt toegepast in (beleids)adviezen, voorlichtingen en interventieprogramma's;

	<ul style="list-style-type: none"> • Informatie wordt verstrekt t.b.v. langere termijnvisie en –beleid; • Verworven kennis wordt gedeeld; • Nieuwe ontwikkelingen zijn doorgevoerd of uitgeprobeerd; • Houdt rekening met eigen handelen; • Bereid kennis te verspreiden (bijvoorbeeld door het schrijven van artikelen); • De uit te dragen kennis is actueel en relevant; • De Leefstijlprofessional houdt rekening met de grenzen van de eigen deskundigheid.
Keuzes en dilemma's	<p>De keuzes en dilemma's bij deze kerntaak zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wel / niet delen van kennis met anderen; • wel / niet laten doen van onderzoek versus de tijdsinvestering en het moment waarop onderzoeksgegevens bekend zijn.

Kerntaak 5: Managet de bedrijfsvoering van de beweeg- en leefstijlorganisatie

Proces	<p>Centraal bij deze kerntaak staat de integrale aanpak, het werken in / aansturen van multidisciplinaire teams, intersectorale aanpak, het bevorderen van samenwerking met stakeholders en een wijze van aansturing die participatie van alle betrokkenen beoogt en faciliteert en die empowerment en zelfmanagement bewerkstelligt.</p> <p>De Leefstijlprofessional draagt binnen de gestelde beleidskaders zorg voor een goede bedrijfsvoering en een adequate uitvoering van de operationele werkzaamheden. Hiermee realiseert hij of zij de nodige randvoorwaarden voor het bewegingsaanbod/-programma. De bedrijfsvoering omvat ook het aansturen van de zorg voor de accommodatie en -faciliteiten. Dat betekent dat de Leefstijlprofessional het werk goed plant en coördineert. Hij of zij stelt de taken van de medewerkers vast, maakt afspraken over te behalen resultaten en stuurt de medewerkers aan bij de uitvoering van de activiteiten. Deze activiteiten kunnen het volgende omvatten: het verzorgen van de sport- en bewegingsactiviteiten; eerste klantcontacten; beleidswerkzaamheden. De Leefstijlprofessional stelt projectplannen op en geeft leiding aan de uitvoering van de projecten.</p> <p>De Leefstijlprofessional draagt daarbij zorg voor een goede en heldere interne communicatie. Eventueel stelt hij of zij hiertoe communicatieplannen op. Tevens is het nodig dat de Leefstijlprofessional zorgt dat hij of zij voldoende feeling heeft met de dagelijkse praktijk op de werkvloer. De Leefstijlprofessional hanteert een stijl van leidinggeven die past bij de gegeven situatie. Hij of zij is verantwoordelijk voor het personeelsbeleid van de totale organisatie, c.q. van zijn haar organisatie-onderdeel. Dat betekent dat de Leefstijlprofessional de medewerkers motiveert, coacht en begeleidt in hun werk en ingrijpt wanneer dat nodig mocht zijn. De Leefstijlprofessional stelt het personeelsbeleid op voor zijn/haar organisatie(onderdeel) binnen de vastgestelde beleidskaders en bewaakt de uitvoering daarvan. Het doel is kwalitatief goede en gecommitteerde medewerkers te hebben binnen de organisatie. Hiervoor kan hij of zij een professionaliseringstraject dan wel scholing inzetten. De Leefstijlprofessional initieert en plant werkoverleggen. Daarnaast is de Leefstijlprofessional ook verantwoordelijk voor goede en veilige arbeidsomstandigheden.</p> <p>De Leefstijlprofessional ziet toe op de voortgang en kwaliteit van de werkzaamheden. Daartoe evalueert hij of zij met regelmaat de gang van zaken en stuurt - indien nodig - binnen het beleidskader de organisatie bij. Wanneer een (fundamentele) bijstelling van het beleid noodzakelijk is doet de Leefstijlprofessional hiertoe een voorstel aan het bestuur/management/ aandeelhouders/politiek. In ieder geval rapporteert de Leefstijlprofessional periodiek over de bedrijfsvoering intern aan het bestuur/management/ politiek en indien relevant, extern aan bepaalde stakeholders.</p>
Rol en verantwoordelijkheden	<p>De Leefstijlprofessional stuurt zijn/haar medewerkers aan bij het vertalen van het beleid naar de uitvoering op de werkvloer en ondersteunt ze daarbij. Dat wil zeggen dat hij of zij een zelfstandige en integrale verantwoordelijkheid kent binnen de gestelde beleidskaders. De Leefstijlprofessional legt dan ook verantwoording af over de gevoerde bedrijfsvoering aan het bestuur, management, aandeelhouders of de politiek.</p>
Complexiteit	<p>De Leefstijlprofessional stuurt in de rol van manager meestal medewerkers aan die dichterbij de klant werkzaam zijn. De verantwoordelijkheid van de Leefstijlprofessional betreft een organisatieonderdeel of een totale organisatie. De span of control kan breed zijn. De werkzaamheden bestaan in de normale gang van zaken deels uit standaard en deels uit niet-standaard procedures en handelingen. Wanneer zich incidenten voordoen dient de Leefstijlprofessional met nieuwe oplossingen en procedures te komen. Een deel van deze vaardigheden zijn beroepsafhankelijk. De stijl van aansturen van de Leefstijlprofessional bevordert empowerment en</p>

	zelfmanagement van zowel professionals als de doelgroep, klanten of cliënten.
Betrokkenen	De Leefstijlprofessional werkt nauw samen met de medewerkers en professionals van andere disciplines. Deze integrale en intersectorale manier van werken vraagt om het zoeken naar samenwerkingsmogelijkheden met zowel interne collega's als professionals van andere organisaties.
(Hulp-) middelen	De Leefstijlprofessional kan de volgende hulpmiddelen hanteren om de bedrijfsvoering te managen: beleidsplan van de organisatie, managementinformatie, planning & control, periodieke rapportages, financiële budgetten, draaiboeken, commissies en overlegstructuren, procesbeschrijvingen, procedures en richtlijnen, computer en eigen kantoor, telefoon en auto, opleidingen, ARBO-beleid en -dienst, wet- en regelgeving, softwarepakketten, e.d. Hij/zij zal bovendien streven naar het inzetten van bestaande hulpmiddelen zoals expertise, menskracht en financieringsmogelijkheden door andere samenwerkingspartners zoals sportorganisaties, GGD'en en scholen aan zich te binden.
Kwaliteit van proces en resultaat	De Leefstijlprofessional managet de bedrijfsvoering zodanig dat de randvoorwaarden voor het aanbieden van sport- en bewegingsaanbod optimaal zijn. Dat betekent dat de secundaire processen het primaire proces goed faciliteren.
Keuzes en dilemma's	<p>Bij de dagelijkse bedrijfsvoering krijgt de Leefstijlprofessional te maken met diverse keuzen en dilemma's. Deze liggen op het vlak van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krapte in personeel (structureel of incidenteel, o.a. door ziekteverzuim, vrijwillige karakter) • Personeel van goede kwaliteit (de juiste persoon op de juiste plek) en met goede betrokkenheid • Tanende, c.q. verandering van motivatie van het personeel in een bureaucratische, of politiek-bestuurlijke omgeving • Divergerende belangen tussen: <ul style="list-style-type: none"> - concern en afdelingen - directie en personeel - organisatie en klant - korte (ad hoc situaties) en lange termijn • Financiële armslag (bijvoorbeeld bezuinigings-taakstellingen, wisselend klant-vertrouwen; wisselende politiek-economische situaties) • Beschikbaarheid en kwaliteit van accommodatie, faciliteiten en hulpmiddelen • Zelf doen of uitbesteden • Belemmerende wet- en regelgeving • Constante focus op de kerntaak van de organisatie en het beleid op de lange termijn • Functionaliteit vs. veiligheid van accommodatie • Investeringsdilemma's: korte en lange termijn; onderhouden (continueren huidige staat) vs. vernieuwen (snel veranderende vraag); maatschappelijk rendement vs. bedrijfseconomisch rendement • Hoge kwaliteitseisen vs. afnemende middelen

Kernopgaven Leefstijlprofessional

De hieronder beschreven kernopgaven geven een aantal veel voorkomende dilemma's weer waarmee de Leefstijlprofessional in zijn/haar beroepscontext een bewuste keuze moet maken.

Kernopgaven zijn de kritische beroepssituaties, waarbij sprake is van keuzes, dilemma's, spanningsvelden, problemen en/of kansen. Met deze kernopgaven komt een beroepsbeoefenaar regelmatig in aanraking en ze zijn kenmerkend voor het beroep. Van de beroepsbeoefenaar wordt hierbij een aanpak en een oplossing verwacht. Ze geven ook de afbreukrisico's weer. Kernopgaven verwijzen naar meerdere kerntaken. Ook hieruit kunnen beroepscompetenties worden afgeleid.

Kernopgave 1: Aanbodgericht versus vraaggericht

De Leefstijlprofessional staat binnen zijn of haar verantwoordelijkheidsgebied in veel gevallen voor de opgave om de gestelde doelen van de doelgroep/klant/cliënt/bedrijf/werkgever te realiseren met de beschikbare middelen. Op basis van kosteneffectiviteit op de korte termijn kan aanbodgerichtheid van sport-, bewegings- en leefstijlprogramma's via aanbodgerichtheid de voorkeur verdienen. Echter om op de langere termijn effecten te bewerkstelligen is vraaggerichtheid door middel van op maat trajecten wenselijker maar ook in veel gevallen ook tijdsintensiever, langduriger en kostbaarder. De Leefstijlprofessional dient hierbij passende keuzes te maken.

Kernopgave 2: Externe motivatie versus interne motivatie

Een belangrijk deel van de werkzaamheden van Leefstijlprofessional omvat gedragsverandering. Een doelgroep, klant of cliënt te bewegen te gaan sporten/bewegen, een gezondere leefstijl aan te wenden is een complexe taak. Een dilemma waar de Leefstijlprofessional bewuste en overwogen keuzes in moet maken is wanneer hij/zij als externe motivator, stimulator moeten optreden om gedragsverandering bij de doelgroep, klant of cliënt te starten en wanneer dit een verantwoordelijkheid van hen zelf wordt. De timing en begeleiding van dit gedragsveranderingsproces van externe naar interne motivatie van een doelgroep, klant of cliënt vereist veel kennis, kunde en vaardigheid van de Leefstijlprofessional die essentieel is voor een langdurige gedragsverandering richting een gezonde en actieve leefstijl

Kernopgave 3: Om kunnen gaan met culturele verschillen

Het is algemeen bekend dat mensen uit groepen met een lagere sociaal economische status en allochtone afkomst gemiddeld gezien minder gezond zijn. Veel programma's richten zich, om succesvol te zijn, op de 'normale gemiddelde Nederlander'. Dit doet geen recht aan de multiculturele samenstelling en verschillen binnen de Nederlandse maar ook internationale samenleving. Aangezien de Leefstijlprofessional met deze verschillen te maken krijgt, wordt er van de Leefstijlprofessional verwacht dat hij op de hoogte is van diverse belangrijke culturele verschillen en indien hij hiervan niet op de hoogte is zich hierin weet en wil verdiepen en rekening houdt met deze verschillen in het ontwerpen en begeleiden van leefstijl- en bewegingsprogramma's.

Kernopgave 4: Realiseren van gedragsverandering bij de cliënt(en)

Wanneer een Leefstijlprofessional een doelgroep, klant of cliënt beweegt zijn/haar leefstijl te veranderen is hij/zij bezig met gedragsbeïnvloeding. Het op korte termijn beïnvloeden van iemands leefstijl is nog redelijk eenvoudig te realiseren maar om dit gedrag daadwerkelijk te laten beklijven is een moeilijke opgave. Om dit te realiseren bij een doelgroep, klant of cliënt, is kennis op het gebied van gedragsverandering met alle determinanten die hierbij komen kijken noodzakelijk maar ook kunde hoe deze theorieën te vertalen naar de praktijk en hoe deze toe te passen. Van de Leefstijlprofessional wordt verwacht dat hij deze kennis en kunde heeft en deze kan toe passen in de ontwikkeling en toepassing van interventies.

Kernopgave 5: Het verwerven van een plek op de arbeidsmarkt

Het werkveld is nog niet erg bekend met de nieuwe beroepsgroep van Leefstijlprofessionals. Van de Leefstijlprofessional wordt verwacht dat hij zich als ambassadeur opstelt voor deze nieuwe beroepsgroep. Daarnaast wordt van de Leefstijlprofessional verwacht dat hij zich pro-actief en creatief

opstelt in het verwerven van een plaats op de arbeidsmarkt.

Kernopgave 6: Multidisciplinair kunnen samenwerken

De Leefstijlprofessional werkt op het grensvlak van disciplines zoals b.v. social work, onderwijs, management, fysiotherapie, verpleegkunde, diëtetiek, psychomotore therapie etc. vooral in de intermediaire context (welzijnswerk, scholen, sportorganisaties, fysiotherapie praktijk, huisarts, sportarts, ziekenhuis, revalidatiecentrum, zorgverzekeraars, woningbouwcorporatie, etc ,).

De Leefstijlprofessional moet van deze disciplines iets weten om met hen te kunnen samenwerken opdat de verschillende professionals in hun activiteiten en interventies elkaar versterken.. De Leefstijlprofessional moet mee kunnen praten met dergelijke professionals en weten waar zijn/haar grenzen liggen. Daarnaast moet de Leefstijlprofessional zich ook bewust zijn van zijn/haar specifieke inbreng.

Kernopgave 7: Acceptatie door aanverwante beroepsgroepen bewerkstelligen

Aangezien de Leefstijlprofessional veelal op het grensvlak functioneert van overige professies en specifiek wordt opgeleid voor situaties die nu worden ingevuld door andere beroepsgroepen die de leefstijl- en gedragsveranderingsmarkt hebben ontdekt, wordt hij/zij vaak als concurrent beschouwd. Van de Leefstijlprofessional wordt verwacht dat hij/zij in staat is zijn toegevoegde waarde te expliciteren en hierbij ook de grenzen aan te geven. De Leefstijlprofessional zal geen medische handelingen verrichten en therapie bedrijven waarvoor fysiotherapeuten zijn opgeleid. De Leefstijlprofessional is wel opgeleid om leefstijl- en bewegingsprogramma's te ontwikkelen en de doelgroep(en), klant(en) of cliënt(en) te begeleiden in dit gedragsveranderingsproces. Door helder te zijn in mogelijkheden en onmogelijkheden en de toegevoegde waarde van de Leefstijlprofessional wordt acceptatie door aanverwante beroepsgroepen bevorderd.

Kernopgave 8: Exploreren, ontginnen en creëren van een nieuwe markt

De Leefstijlprofessional is een expert op het gebied van leefstijl- c.q. gedragsverandering ten aanzien van beweging met als doel de gezondheid van (de) cliënt(en) positief te beïnvloeden. Hiermee is het beroep uniek en nieuw in zijn soort in Nederland. Dit maakt dat de Leefstijlprofessional een nieuwe beroepsgroep is op de arbeidsmarkt en zich als zodanig dient te profileren. Vanwege het nieuwe karakter van de Leefstijlprofessional moet hij/zij in staat zijn kansen en mogelijkheden te signaleren, ontginnen en nieuwe markten weten te creëren en benutten.

Deel 3: Competenties Leefstijlprofessional

In dit hoofdstuk vindt een beschrijving plaats van de competenties die een Leefstijlprofessional moet bezitten, waarmee hij beroepsrelevante taken en opgaven aankan. Het veronderstelt de aanwezigheid van onderling samenhangende competentie-elementen zoals: kennis, vaardigheden, houding, inzicht en/of persoonlijke eigenschappen (ook als dat in de formulering niet tot uitdrukking komt).

1 Onderzoeken

Op methodische wijze onderzoeken van de wensen en mogelijkheden van zowel doelgroepen als het werkveld en het analyseren van de kwaliteit van bestaande sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's

De Leefstijlprofessional is in staat op adequate, doelbewuste en gemotiveerde wijze de wensen en behoeften van doelgroepen en werkveld, de effecten van een bewegingsinterventie en de gerealiseerde activiteiten te onderzoeken, te evalueren en toe te passen en deze te vergelijken met relevante wetenschappelijke inzichten met de bedoeling om de voortgang, en het vitaliseren/revitaliseren van individuen en groepen te stimuleren, sterke en zwakke punten van de bewegingsinterventie op te sporen en te komen tot verbeterplannen. Daarnaast kan onderzoek zich richten op een Risico Inventarisatie en Evaluatie of een marktonderzoek voor het bedrijf van de Leefstijlprofessional. De Leefstijlprofessional is in staat deze kennis te ontwikkelen en te delen.

Hierbij gaat het om:

- toepassen van (wetenschappelijke) kennis in adviezen, voorlichtingen, begeleiding en interventieprogramma's;
- delen van deze kennis;
- aanbevelingen doen voor verbetering
- doorvoeren of uitproberen van nieuwe ontwikkelingen;
- rekening houden met eigen handelen;
- rekening houden met grenzen van de eigen deskundigheid
- het betrekken van deelnemers bij evaluatieactiviteiten
- een geschikte techniek voor de analyse van gezondheidsproblemen, gedrag en omgeving kiezen, onderbouwen en uitvoeren
- geschikte evaluatietechnieken voor proces- en effectevaluatie kiezen, onderbouwen en kunnen toepassen
- gebruik maken van action research om interventies te evalueren
- verzamelen van data met gebruikmaking van betrouwbare en valide technieken en procedures
- het hanteren van heldere criteria
- het zo nodig ontwikkelen van eigen meetinstrumenten
- verwerken van data
- het communiceren over onderzoeksgegevens met betrokken partijen (schriftelijk, mondeling)

2 Adviseren

Zowel mondeling als schriftelijk adviseren van organisaties over mogelijkheden en implementatie van sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's.

De Leefstijlprofessional is in staat adviezen te geven over sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's en de implementatie hiervan. De adviezen kunnen zowel schriftelijk worden gegeven in een beleidsvoorstel als in een mondelinge presentatie. Adviezen worden zowel gegeven op basis van expertise als op basis van onderzoek. De advisering richt zich op het aanpassen van bestaande sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's of op implementatie van nieuw ontwikkelde programma's.

Hierbij gaat het om:

- het formuleren van een compleet, reëel en haalbaar advies dat inhoudelijk is afgestemd op het doel en de doelgroep
- het presenteren van het advies zowel schriftelijk als mondeling met gebruik van moderne communicatiemiddelen
- het planmatig structureren van het advies op organisatorisch, strategisch en commercieel niveau
- het aanpassen van de wijze van communiceren aan het niveau van de opdrachtgever
- het voeren van een gestructureerd adviesgesprek met de opdrachtgever
- het opstellen van een beleidsplan
- een kosten/baten analyse
- het verwerken van actuele ontwikkelingen in het advies
- klantgericht: gericht op de tevredenheid van de opdrachtgever
- belang inzien van het creëren van draagvlak
- draagvlak creëren bij de doelgroep en andere actoren
- Resultaten op allerlei niveaus (effecten van organisatie-inspanningen, interventie-uitkomsten en determinanten) voor het voetlicht te brengen, goodwill creëren die leidt tot duurzaam beleid van organisaties en overheden.
- omgaan met weerstand van opdrachtgever of doelgroep t.a.v. de voorgestelde verbetering of innovatie

3 Ontwikkelen

Op methodisch en didactisch verantwoorde wijze ontwikkelen van sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's.

De Leefstijlprofessional is in staat op doelbewuste, adequate en gemotiveerde wijze cliënten (individueel en/of in groepen, uit diverse leeftijdscategorieën (jong-oud), uit verschillende contexten (sport/fitness, bedrijven, intermediaire setting, overheid en doelgroep), met/zonder gezondheidsproblemen of specifieke behoeften) te voorzien van een doelgericht en goed onderbouwd bewegingsprogramma om te komen tot optimalisering van het (re)vitaliseren van de cliënt.

De Leefstijlprofessional kan interventies kiezen en organiseren gericht op het beïnvloeden van determinanten om integrale gezondheid te bevorderen. Hij/zij is in staat om zich bij het ontwikkelen van interventies te baseren op een grondige analyse van de gezondheidssituatie, een analyse van gedrag en omgeving en een (gedrags)determinanten analyse. Interventies kunnen gericht worden op alle onderdelen van de analyse. Dit betekent het analyseren van het initiële fitheidsniveau c.q. beginsituatie van de cliënt, het formuleren van concrete en reële doelen, het opstellen van een bewegingsprogramma en het evalueren c.q. bijstellen van het bewegingsprogramma.

Het gaat hierbij om:

- gebruikmakend van bestaande nationale en internationale kennis, inzichten en onderzoeksgegevens
- betrouwbaarheid van het signaleren en analyseren
- evidence-based
- gebruik makend van het referentiekader gezondheidsbevordering, intervention mapping
- randvoorwaarden in kaart brengen voor het invoeren van interventies
- het formuleren van doel (gewenste resultaten) en het maken van keuzen (doelgroep-doel-interventie-combinaties)
- kiezen en gebruiken van zinvolle bewegingsinterventies
- ontwikkelen en hanteren van remediërende maatregelen
- benutten van kwaliteiten binnen de groep/omgeving
- kennen en hanteren van de eigen rol en doorverwijsmogelijkheden
- communicatie met betrokkenen
- kiezen van de gewenste organisatievorm voor het uitvoeren van de geplande activiteiten
- werken volgens de cyclus van intake, ontwerpen, uitvoeren / implementatie en evalueren
- formuleren van doelen op de korte en langere termijn
- afstemmen van de planning en organisatie met alle relevante partijen
- Een balans vinden tussen topdown en bottom up werken (het gebruik van planmatige interventieontwikkeling versus initiatieven vanuit participatie van de doelgroep)
- zorgdragen voor draagvlak plannen en activiteiten
- projectmatig kunnen werken
- van te voren benoemen wanneer en hoe er een evaluatiemoment van de voortgang in activiteiten zal zijn en zorgt dat daarover gerapporteerd wordt
- bewaken van de tijd, middelen en menskracht die in activiteiten worden geïnvesteerd
- Werkt zelfstandig binnen het gestelde beleidskader

4 Uitvoeren

Op verantwoorde en stimulerende wijze sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende activiteiten uitvoeren en implementatie van gezondheidsinterventies/-strategieën binnen verschillende situaties en settings in de praktijk.

De Leefstijlprofessional is in staat om interventies uit te voeren die gericht zijn op individuen, groepen en de samenleving als geheel. Deze interventies kunnen liggen op het terrein van o.a. empowerment, gezondheidsvoorlichting, draagvlakvergroting en beleidsontwikkeling. Hij/zij is zich er van bewust dat een interventie vrijwel altijd deel uitmaakt van een groter geheel. Het 'grotere geheel' wordt éérs in ogenschouw genomen, alvorens de interventiekeuze wordt bepaald. De Leefstijlprofessional heeft oog voor het implementatietraject en kent technieken om implementatie van interventies te bevorderen.

Het gaat hierbij om:

- een realistische planning maken en zich daaraan houden
- prioriteiten stellen
- financiering gezondheidsbevorderende projecten genereren en werken met een budget
- doelgroepgericht werken door kwaliteiten en behoeften vanuit de doelgroep centraal te stellen
- zich inleven in de doelgroep en andere actoren (empathie tonen)
- de doelgroep stimuleren en motiveren om hun eigen gezondheid te kunnen verbeteren en handhaven (empowerment)
- de doelgroep betrekken bij het proces van gezondheidsbevordering (participatie) en gezamenlijk besluiten nemen
- gedeeld leiderschap uitoefenen
- voorwaarden in 'de omgeving' organiseren waardoor gezondheid gefaciliteerd wordt en de gezonde keuze de meest voor de hand liggende keuze wordt.
- toepassen van didactische vaardigheden
- het beïnvloeden van de (groeps)sfeer en groepsprocessen dusdanig dat sfeer en sociale interactie gunstig zijn voor het te bereiken doel
- het observeren van de cliënt(en) tijdens de uitvoering van het programma en het zo nodig direct aanpassen van de uitvoering van het programma op basis van deze observatie
- een planmatige aanpak m.b.t. veiligheid

5 Begeleiden

Begeleiden, coachen en adviseren van individuele deelnemers van sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende activiteiten met als doel het in kaart brengen en verbeteren van gezondheid.

De Leefstijlprofessional is in staat op doelbewuste, adequate en gemotiveerde wijze cliënten (individueel en/of in groepen) te trainen binnen verschillende bewegingsdomeinen op grond van concrete doelen door een 'op maat' en adequaat ingerichte trainingssituatie te bieden om te komen tot optimalisering van het (re)vitaliseren van de cliënt.

Onderdeel van de begeleiding is o.a. advisering, begeleiding van adviezen (= counselen),

instrueren op technisch vlak, methodische en didactische leerhulp te geven en de verzameling objectieve en/of subjectieve gegevens van de cliënt zijn/haar (begin)situatie in relatie tot gezondheid, fitheid, gedrag door middel van o.a. observatie en het afnemen van testen en vragenlijsten.

Hierbij het gaat om:

- gebruikmakend van bestaande nationale en internationale kennis, inzichten en onderzoeksgegevens
- vaststellen van de beginsituatie d.m.v. het testen en meten van deelnemers
- betrouwbaarheid van het signaleren en analyseren
- kiezen en gebruiken van zinvolle bewegingsinterventies
- ontwikkelen en hanteren van remediërende maatregelen
- benutten van kwaliteiten binnen de groep/omgeving
- kennen en hanteren van de eigen rol en doorverwijsmogelijkheden
- aansturen van de uitvoering door de medewerkers en/of externe actoren
- waar mogelijk delegeren
- bewaken van de (eigen) verantwoordelijkheden, de voortgang en het proces van de in gang gezette activiteiten en grijpt waar nodig in
- tijdig signaleren van problemen in de voortgang, bepalen van prioriteiten, vooruit denken en nieuwe plannen maken.
- creatief in het vinden en uitwerken van communicatievormen om specifieke en soms moeilijk bereikbare doelgroepen te bereiken met respect en begrip voor (reacties van) de doelgroep. Health Literacy van de doelgroep wordt hiermee bevorderd.
- communicatie met verschillende actoren en rekening houden met verschillende invalshoeken en achtergronden (zoals ethische en culturele aspecten).
- op een efficiënte en geschikte manier gesprekstechnieken gebruiken.
- op een creatieve en innovatieve manier aan gezondheidsbevordering werken ('out of the box' denken)

Waarbij het gaat om adviezen...

- die gebaseerd zijn op expliciete opvattingen over de relatie bewegen en gezondheid, gedragsverandering
- waarin gebruik gemaakt wordt van relevante theorie en onderzoek
- die samenhangen, een consistent geheel vormen
- die afgestemd zijn op de cultuur, wensen/vragen en kenmerken van de betreffende cliënt(en) of doelgroep
- die afgestemd zijn op andere (externe) plannen en initiatieven voor die doelgroep (bijv. stimuleringsbeleid, gezondheidsbeleid)
- waarin rekening gehouden wordt met trends binnen de nationale en internationale samenleving / bewegingscultuur
- die realistisch en uitvoerbaar zijn

6 Organiseren

Organiseren van projecten gericht op sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's in samenwerking met alle betrokken partijen binnen en buiten een organisatie

De Leefstijlprofessional is in staat projecten te organiseren gericht op sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's. Hij is verantwoordelijk voor de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van de projecten. Hij werkt daarbij zelfstandig of werkt samen met bestuurders, beleidsmakers, medewerkers, trainers, (para)medici en vrijwilligers

Het gaat hierbij om:

- werven en benaderen van deelnemers en doelgroepen
- regelen van de ruimte en middelen om activiteit(en) te laten plaatsvinden
- maken van afspraken en deze nakomen.
- Opstellen van een draaiboek voor de activiteit
- evalueren van het programma en opstellen van verbeterpunten
- een proportionele bijdrage aan het organiseren van de activiteit
- oplettendheid en proactiviteit
- actieve deelname aan besluitvorming en taakverdeling in groepen of teams en bereidheid anderen te helpen en mee te denken
- gebruik maken van de inbreng en expertise van anderen, overleg waar nodig of gewenst, evaluatie van de samenwerking, feedback op constructieve wijze
- rustig blijven in spanningsvolle situaties en het overzicht houden
- risicomanagement bij het organiseren van de activiteit, waarbij veiligheid voorop staat
- meningsverschillen bespreekbaar maken en daarbij het "win-win principe" hanteren
- samenwerking met andere disciplines (bestuurders, deelnemers, trainers (para)medici, vrijwilligers, beleidsmakers)

7 Managen en ondernemen

Bedrijfsmatig werken en leiding geven, multidisciplinair samenwerken en onderhouden van relaties met het werkveld

De Leefstijlprofessional is in staat bedrijfsmatig te werken en leiding te geven in een bedrijf, een bedrijfsonderdeel of een project op het gebied van sport, bewegen en gezondheid. In dit taakgebied wordt multidisciplinair samengewerkt en worden relaties met het werkveld onderhouden. De Leefstijlprofessional voert het management binnen een bestaande of eigen organisatie.

De Leefstijlprofessional is in staat op doelbewuste, adequate en gemotiveerde wijze de werkzaamheden van vrijwilligers en medewerkers optimaal te laten verlopen door situationeel leiding te geven. Hij is in staat een optimaal sport- en werkklimaat te creëren door effectief gebruik te maken van tijd en vaardigheden van de medewerkers die volgens werkinstructies en geldende richtlijnen handelen.

Hij handelt zakelijk als zelfstandig ondernemer of als professional binnen een organisatie, gericht op sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's. De Leefstijlprofessional is in staat op adequate, doelbewuste en gemotiveerde wijze plannen ter bevordering van de gezondheid van cliënten in diverse contexten en uit verschillende leeftijdscategorieën beleidsmatig een plaats te geven, nieuw beleid te ontwikkelen, subsidie aanvragen op te stellen, adviesrapportage samen te stellen, beleid te implementeren en beleid te monitoren en te evalueren. De taken hierbij zijn het verwerven van opdrachten, de financiële bewaking van de programma's (budgetteren, offrenen, bewaken, subsidies binnenhalen), de marketing van de programma's, de toepassing van de juridische informatie, het bewaken van de kwaliteit, het werven, behouden en ontwikkelen van talenten van medewerkers zowel professionals als vrijwilligers in de organisatie.

De Leefstijlprofessional kan netwerken in kaart brengen en mobiliseren en is tevens in staat om experts (professionals) in te zetten en aan te sturen. Intersectorale samenwerking wordt hierdoor bevorderd.

Het gaat t.a.v. leiding geven om:

- het aansturen van vrijwilligers c.q. medewerkers taakgericht en mensgericht
- het zorgen voor duidelijkheid betreffende taken en verwachte resultaten van de (nieuwe) medewerkers
- het zich verdiepen in capaciteiten, interesses en motivatie van de medewerker en houdt daarmee rekening bij het voorstel van taken en activiteiten
- het inspireren van mensen (inclusief zichzelf), het in beweging krijgen van mensen voor de organisatie en de betreffende taken, en het verkrijgen van commitment/draagvlak
- het ingrijpen als activiteiten of beslissingen conflicteren met de visie en het beleid van de organisatie en stuurt bij
- initiatief en actie m.b.t. gerezen vragen, problemen of conflicten
- gebruik maken van de beschikbare personeelsinstrumenten (werving, selectie, begeleiding en coaching, functioneringsgesprekken)
- regelmatig aandacht besteden aan de persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers en geeft constructieve feedback over hun functioneren
- op afstand meekijken, op een positieve manier ondersteuning en richting geven wanneer vereist
- vragen onbevooroordeeld en geduldig beantwoorden
- medewerkers aanspreken op zwak functioneren of onvoldoende resultaten zowel in de wandelgangen als bij de functionerings- en beoordelingsgesprekken
- Enthousiasmeren, overtuigen, feedback geven en coachen
- werken aan teambuilding
- sociaalcommunicatief ingesteld zijn
- oprechte belangstelling hebben, open zijn en respect hebben voor de medewerkers en met mensen kunnen omgaan

Het gaat t.a.v. multidisciplinair samenwerken en onderhouden van relaties met het werkveld om...

- Interdisciplinair samenwerken binnen en rondom een project/interventie
- het gebruiken van een stakeholder-analysis om de verschillende actoren in kaart te brengen
- gericht op het bedienen van zowel de interne als externe klanten
- een netwerk creëren en onderhouden
- inzicht in de strategische processen binnen een organisatie
- het leggen van een relatie met de omgeving
- omgaan met verschillende belangen (onderhandelen)
- veranderprocessen faciliteren om samenwerking mogelijk te maken
- het creëren en gebruiken van draagvlak
- verwerven van opdrachten

Het gaat t.a.v. bedrijfsmatig werken om...

- een heldere visie
- een voortrekkers- of leidersrol, doortastend en besluitvaardig en bewaking van de grote lijnen
- het hanteren van een beleids- c.q. kwaliteitscyclus
- realiseerbaarheid van het beleid en gericht op het behalen van concrete resultaten
- plan van aanpak volgens een projectformat
- analyse van de interne en externe omgeving van een organisatie
- de voorbereiding van strategisch financieel beleid van een organisatie
- aanboren van financiële bronnen
- stellen van een offerte voor een activiteit
- opstellen van een begroting voor een project

8 Professionaliseren

Op basis van zelfreflectie onderhouden en bevorderen van eigen deskundigheid en professionalisering van het beroep in een (inter)nationale context.

De Leefstijlprofessional heeft een reflectieve houding, onderzoekt zijn eigen kwaliteiten en mogelijkheden en bedenkt hoe hij deze kan inzetten om het beroep zo goed mogelijk uit te voeren. Hij heeft een eigen visie op sport en bewegen in relatie tot gezondheid. Hij ontwikkelt en stelt deze visie bij op basis van ervaring, zelfreflectie, reflectie op het beroepsdomein, studie, contacten met collega's en andere disciplines, het signaleren van ontwikkelingen en wetenschappelijke informatie. Hij houdt zich op de hoogte van ontwikkelingen op het gebied van relevant wetenschappelijk onderzoek en past deze gegevens toe in zijn beroepspraktijk. Hij levert een bijdrage aan professionalisering en positionering van het beroep in een nationale en internationale context. Hij geeft feedback aan stagiaires en vakgenoten en participeert in scholingsprogramma's.

Het gaat hierbij om:

- initiatief nemen, zichzelf motiveren tot leren en realistische eisen aan zichzelf stellen
- verantwoordelijkheid nemen voor het eigen functioneren,
- reflecteren op zijn werkzaamheden en eigen handelen, en het ontwikkelen van zelfinzicht
- op basis van zijn zelfreflectie besluiten nemen en zijn eigen handelen bijstellen
- voortdurend werken binnen de kaders, visie en doelstellingen van de organisatie
- zijn eigen loopbaan plannen en de beoogde eigen (beroeps)ontwikkeling aansturen
- reflecteren over sport en bewegen in relatie tot gezondheid
- kennis van recente ontwikkelingen in het vakgebied
- interpreteren van wetenschappelijke gegevens en deze gegevens toepassen
- reflecteren op professioneel niveau over sport en bewegen in relatie tot gezondheid en actuele ontwikkelingen hierin.
- eigen ervaringen, wetenschappelijke gegevens, actuele ontwikkelingen integreren in een eigen visie t.a.v. sport, bewegen en gezondheid en anticiperen op toekomstige ontwikkelingen
- een eigen visie uitdragen op sport en bewegen in relatie tot gezondheid in schrift en woord
- een bijdrage leveren aan scholingsprogramma's
- de balans weten te vinden tussen werk en privé

9 Innoveren

Innoveren van bestaande sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's naar aanleiding van gewijzigde maatschappelijke omstandigheden en nieuwe (wetenschappelijke) inzichten en participeren in wetenschappelijk onderzoek gericht op fundering van het beroep

De Leefstijlprofessional is in staat op doelbewuste, adequate en gemotiveerde wijze bestaande kennis te combineren tot nieuwe interventies of inzichten, nieuwe, innovatieve bewegingsinterventies te ontwikkelen en het exploreren, ontginnen en creëren van een nieuwe markt.

Hij signaleert de mogelijkheden in de markt en vertaalt deze naar op maat gemaakt of nieuw aanbod van sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's. Hij levert een bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's, voor de wetenschappelijke fundering van het beroep.

Het gaat hierbij om:

- inventariseren van actuele ontwikkelingen op het gebied van sport en bewegen in relatie tot gezondheid via literatuurstudie en internet
- betrekken van wetenschappelijke informatie uit wetenschappelijke artikelen en databases bij de inventarisatie van actuele ontwikkelingen op het gebied van sport en bewegen in relatie tot gezondheid
- durf om te experimenteren en bereidheid tot veranderen
- het uit zichzelf aandragen van creatieve ideeën, inzichten en benaderingen.
- probleemsituaties zien als uitdagingen en bij het aanpakken ervan vaste kaders zo nodig los laten
- het signaleren van kansen in de markt, zowel voor bestaande als nieuwe producten/diensten
- het ontwikkelen en implementeren van nieuwe innovatie bewegings- en leefstijlprogramma's voor bestaande en nieuwe doelgroepen.
- maken van een marktanalyse
- het ondernemen van initiatieven om zaken te veranderen en daarbij een duidelijke visie laten zien en op basis hiervan strategische plannen ontwikkelen.
- innoveren van bestaande sport-, beweeg- en gezondheidsbevorderende programma's
- het aandragen van nieuwe ideeën in innovatietrajecten binnen de preventieve gezondheidszorg.
- participeren in wetenschappelijk onderzoek
- participeren in het ontwikkelen van richtlijnen/standaarden binnen het domein sport en bewegen
- signaleren van nieuwe ontwikkelingen binnen opvattingen t.a.v. sport, bewegen en gezondheid en de markt en dit vertalen naar concepten voor nieuwe sport-, beweeg- en/of gezondheidsbevorderende programma's
- een bijdrage leveren bij het vermarkten van innovatieproducten/trajecten in de preventie gezondheidszorg.
- in staat te zijn binnen de gestelde financiële kaders te operen, rekeninghoudend met zowel de kosten als met de doelgroep/cliënten.

Literatuurlijst

ACSM (2010). Exercise and Type 2 Diabetes: American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: Joint Position Statement. *Medicine & Science in Sports & Exercise*: December 2010 - Volume 42 - Issue 12 - pp 2282-2303

ACSM (2004). Exercise and hypertension. *Medicine & Science in Sports & Exercise*: March 2004 - Volume 36 - Issue 3 - pp 533-553

Baal, J.P.H.M., van, Heijink, R., Hoogeveen, R.T, Polder, J.J. (2006) Zorgkosten van ongezond gedrag. Zorg voor euro's -3. RIVM rapport 270751015

Blair, S.N., Brodney, S (1999), Effects of physical inactivity and obesity on morbidity and mortality: current evidence and research issues. *Med. Sci. Sports exerc.* 31:S646-S662

Bouchard, C. (1994) Physical activity, fitness and health. *Human Kinetics*

Hildebrandt, V.H. Chorus A.M.J. en J. Stubbe (2010), Trendrapport Bewegen Gezondheid 2008/2009. Leiden: TNO

Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM, Stiggelbout M, Hopman-Rock M, (2004). Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2002/2003 Hoofddorp: TNO

Hildebrandt, V.H., Ooijendijk, W.T.M. ,Stiggelbout, M. (1999) Trendrapport Bewegen en Gezondheid 1998/1999. Hoofddorp/Leiden: TNO

Ooijendonk, W.T.M., V.H. Hildebrandt en M. Stiggelbout,. 2002, Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2000/2001. TNO(PG), Leiden

RIVM (2009). Nationaal Kompas Volksgezondheid. <http://www.nationaalkompas.nl/>

Ruwaard D, Kramers PGN, Berg Jeths Avan den, Achterberg PW. (1993) *Volksgezondheid Toekomst Verkenning. De gezondheidstoestand van de Nederlandse bevolking in de periode 1950-2010*. Bilthoven: 1993.

Tiessen-Raaphorst, A., Verbeek, D., Haan, de J., Breedveld, K. (2010). Sport en leven lang. Rapportage sport 2010. Sociaal en Cultureel Planbureau/ W.J.H. Mulier Instituut Den Haag/ 's Hertogenbosch.

VWS (2005). Nota "Tijd voor sport"

VWS (2011), Gezond dichtbij, landelijke nota gezondheidsbeleid.

Wendel-Vos, G.C.W. (2010), Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van lichamelijke activiteit? In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. RIVM, Bilthoven