

# GROEN WANDELEN IN DE PRAKTIJK

---

## HET RENDEMENT



*Groen wandelen in de Praktijk is een initiatief van mensen die zich al enkele jaren inzetten voor de verbinding van Natuur en Gezondheid. Hoogleraar Agnes van den Berg, huisarts Dianne Jaspers, onderzoeker Karin Tanja-Dijkstra, Tjisse Brookman van De Friesland Zorgverzekeraar en adviseur Publieke Gezondheid Annette Postma kunnen met subsidie van RVO een haalbaarheidsonderzoek doen naar opschaling van wandelgroepen in de eerste lijn.*

## Groen Wandelen in de Praktijk

Kwetsbare groepen, zoals mensen met lage SES en/of multiproblematiek en/of chronische aandoeningen, blijken veel minder te bewegen dan andere mensen. Deze groep mensen kan zelf vaak geen sportdeelname betalen of ziet er tegenop om tussen slanke gezonde mensen te sporten. Anderen herkennen zelf het verband tussen hun klachten en het gebrek aan beweging niet. Overgewicht komt bij hen vaker voor, net als ziekten die daarmee samenhangen, zoals hartvaatziekten, diabetes en gewrichtsaandoeningen. Ook depressie, stressklachten komen vaker voor bij deze groepen en zijn hardnekkiger. SOLK (somatisch onverklaarbare lichamelijke klachten) en de ervaren gezondheid zijn bij deze groepen ook minder gunstig. Hun medische consumptie is vaak groot. Zij bezoeken de eerstelijns veelvuldig: huisartsen, praktijkondersteuners en fysiotherapeuten zijn een substantieel deel van de werkweek met hen aan het werk.

Hoe kunnen sport en bewegen voor deze groepen hun gezondheid verbeteren? Op welke manier kunnen deze mensen tot meer lichamelijke activiteit worden gestimuleerd? "Groen Wandelen in de Praktijk" is ons antwoord: laagdrempelig beweegaanbod met begeleiding vanuit de eerstelijns. En wel hierom:

### DOELGROEP

- ✓ Wandelen kan (bijna) iedereen: het is een laagdrempelige en eenvoudige vorm van lichaamsbeweging die veel mensen aanspreekt. Je hebt geen basisconditie of ingewikkelde motoriek nodig. (Zwemmen, fietsen, dansen, aerobic of hardlopen werken net zo goed, maar blijken voor veel mensen een te hoge drempel).
- ✓ Wandelen kan tot op hoge leeftijd. Waar mensen met andere sporten stoppen als ze ouder worden, blijft meedoen aan een wandelgroep nog heel lang mogelijk.
- ✓ Deze vorm van inspanning geeft het beste resultaat: wandelen is precies de vorm van matig intensief bewegen volgens de Norm Gezond Bewegen.
- ✓ Mensen met allerlei achtergronden en klachten kunnen meedoen: overbelaste mantelzorgers, kinderen met ADHD, patiënten met kanker, overgewicht, depressie of diabetes of revaliderend na hartvaat- of orthopedische operaties. Wandelen is voor allemaal heilzaam.
- ✓ Een wandelgroep is zeer geschikt voor moeilijk bereikbare en kwetsbare doelgroepen: mensen met lage opleiding en/of inkomen die meerdere gezondheidsklachten hebben zijn moeilijk in beweging te krijgen. Alleen adviezen om meer te bewegen werken niet en een verwijzing door hun huisarts of fysiotherapeut naar sportcoach werkt vaak maar matig. Maar als de huisarts, praktijkondersteuner of fysiotherapeut zelf meewandelt, is de drempel deel te nemen lager en de drempel om weg te blijven hoger. De opkomst is hoog in vergelijking met advisering en verwijzing.

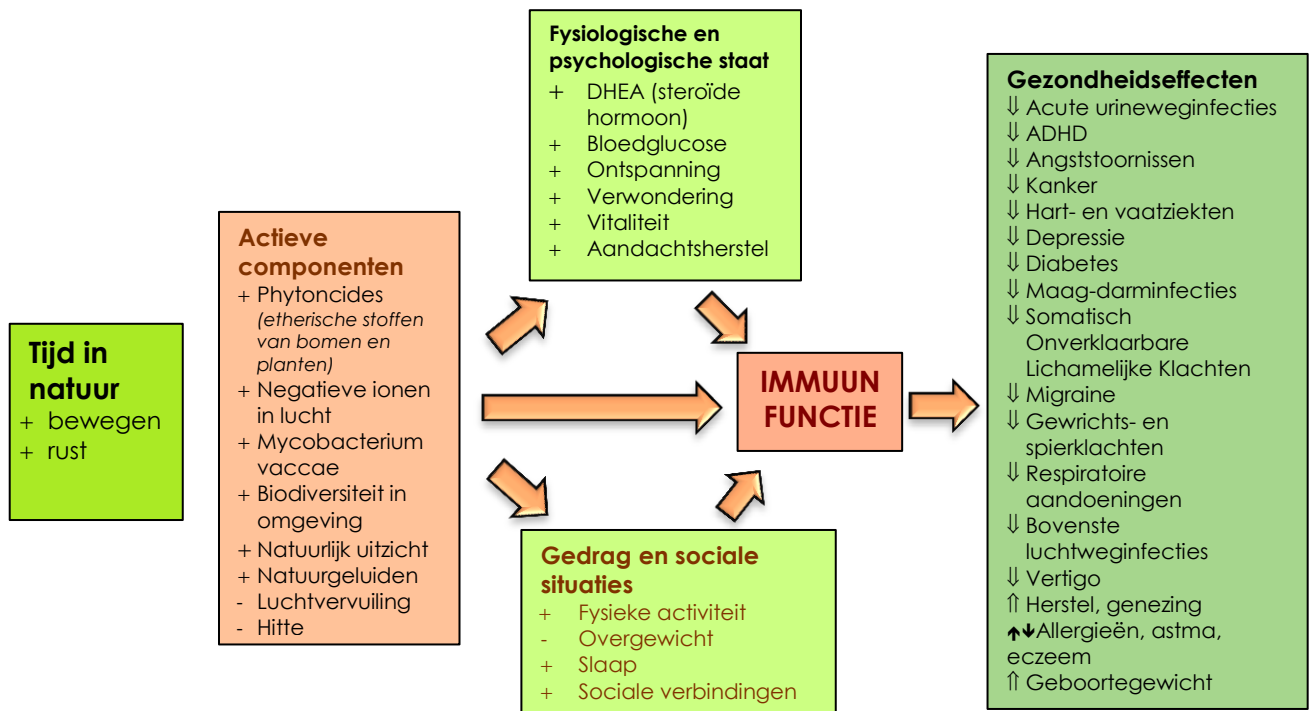
### LAAGDREMPELIG

- ✓ Het is dichtbij: de meeste wandelgroepen starten vanaf de praktijk van de zorgverlener of bij het park of bos in de buurt.
- ✓ Het is gezellig: naast elkaar wandelen nodigt uit tot een praatje. Het is makkelijk om aan te sluiten. De deelnemers vormen zich gaandeweg tot een hechte groep. Belangrijk voor diegenen die weinig contacten hebben of moeite hebben om zelf ergens op af te stappen.
- ✓ Het is leuk: voor de meeste mensen is het een favoriete vrijetijdsbesteding en de meest populaire vorm van lichaamsbeweging. De Koninklijke Wandel Bond Nederland was in 2015 de snelst groeiende sportbond.

### WERKING EN EFFECTEN

- ✓ Wandelen in de natuur is gezond voor lijf en leden. De inspanning is groot genoeg om op fysieke parameters gunstige effecten te hebben en is laag genoeg om vol te houden. De deelnemers bouwen gaandeweg betere conditie op. Zij verbeteren op veel punten hun gezondheid: bloeddruk, bloedsuiker, gewrichts- en spierklachten, infecties, pijnklachten, etc.
- ✓ Ook helpen plantaardige stoffen die bomen en planten uitscheiden de immuunfunctie te verbeteren.

- ✓ Buiten in de natuur zijn of bewegen is goed voor ons brein: mensen worden er rustiger en gelukkiger van en kunnen beter focussen. Dat komt omdat het brein in een natuurlijke omgeving veel minder prikkels hoeft te verwerken. Er is simpelweg minder afleiding. Daardoor ontstaat vanzelf een meer ruimte om bezig te zijn met persoonlijke doelen en voornemens.
- ✓ Niet alleen zijn er harde effecten op bijv. bloeddruk, immuunfunctie en bloedsuiker. Mensen voelen zich ook gezonder en energiever. En dat is een noodzakelijke basis om goed te functioneren in het dagelijks leven.
- ✓ Onderzoeker Kuo (2015) heeft deze effecten in het volgende schema samengevat :



## ONDERSTEUNING

- ✓ Er liggen voorbeelden en materialen klaar. Draaiboeken voor de organisatie van de wandelgroep, patiënt-folders, evaluatieformulieren, filmpje voor de wachtkamer is ontwikkeld en kan beschikbaar worden gemaakt.
- ✓ Geaccrediteerde nascholing is beschikbaar en op maat realiseerbaar. Ook advies en ondersteuning is geregeld.
- ✓ Om groepen duurzaam te laten wandelen na afronding van het eerstelijnsprogramma zijn er in veel plaatsen wandelgroepen die door vrijwilligers begeleid worden, bijv. Gezond Natuur Wandelen, Koninklijke Wandel Bond Nederland of Instituut Voor Natureducatie. Landelijk wordt gewerkt aan samenwerking, afstemming en doorstroom.

## FINANCIËEL

- ✓ Het is goedkoop voor de deelnemers: er is geen abonnement op de sportschool nodig, geen dure medicijnen, geen luxe kleding. Stevige schoenen en een (regen)jas zijn genoeg.
- ✓ Het is ook goedkoop voor preventie en zorg: een wandelgroep van 10 deelnemers die drie maanden 2x per week een uur wandelt onder begeleiding van een fysiotherapeut of huisarts kost aan organisatie- en uitvoeringsuren tussen de € 1000 en € 1500.
- ✓ Het lijkt kosteneffectief te zijn, al ontbreken daarvoor heldere Nederlandse onderzoeksgegevens. In het buitenland is er wel aan gerekend (Müller-Riemenschneider e.a., 2009; Roux e.a., 2008). Met de nodige slagen om de arm vanwege andere doelgroepen, interventies, begeleiding en rekenmethoden blijkt het volgende:

- » professioneel begeleide wandelgroepen voor oudere vrouwen blijken in Spaans onderzoek kosteneffectief: per QALY waren de kosten met € 311 ruim lager dan de norm van €350 (Gusi e.a., 2008).
- » Nieuw Zeelands onderzoek naar het door de overheid gefaciliteerde programma The Green Prescription (warme verwijzing vanuit de huisarts en professionele begeleiding door professional) bleek per QALY een investering van \$ 2000 te vergen (Dalziel e.a., 2006). Veel gunstiger dan medicamenteuze behandeling en veel lager dan de norm voor preventieve QALY-winst van \$ 7500.
- » Een Brits review naar de kosteneffectiviteit van interventies die lichaamsbeweging stimuleren concludeert dat het mogelijk is om langdurig gunstig effecten op de hoeveelheid lichaamsbeweging bij inactieve volwassenen te realiseren tegen een investering per participant van ongeveer € 800 per jaar (Hanson & Jones, 2015). Vooral investeringen in de omgeving en gericht op inzet van de huisarts bleken de meeste potentie te bezitten.

De eerste Nederlandse gegevens lijken ook positieve resultaten te bieden. Fysiotherapeuten die in 2016 een wandelgroep begeleiden in het kader van een pilot studie schatten in dat de begeleide wandelgroep voor 12-14% van hun patiënten een volledige vervangende behandeling zou kunnen zijn en voor ca 18% tot een vermindering van het aantal reguliere behandelingen zou opleveren (Van den Berg, 2017). Tevens bleken deelnemers hun huisarts minder te bezoeken (74% had in de 3 maanden voorafgaand aan de wandelgroep de huisarts bezocht tegenover 59% van hen na afloop van de wandelgroep).

## CONCLUSIE

Het is zinvol om wandelgroepen vanuit de eerstelijns op te zetten en (tijdelijk) te begeleiden totdat een gewoonte is ontstaan en anderen de begeleiding vrijwillig kunnen overnemen. Op die manier bereiken we de kwetsbare groepen, die uit zichzelf niet gaan bewegen of anderen opzoeken, met een laagdrempelig en aantrekkelijk aanbod in de eigen omgeving. En als er meer van dergelijke wandelgroepen zijn is het mogelijk om onderzoek naar de (kosten)effectiviteit te gaan doen.

### SURVEY INTERESSE EERSTELIJNSPRAKTIJKEN

We zijn gelijktijdig bezig met een survey onder eerstelijnspraktijken om hun interesse in deze begeleide natuurwandelgroepen te peilen. Wij willen daarin onder andere waarom en nagaan onder welke voorwaarden zij dergelijke groepen willen begeleiden van uit hun eigen praktijk. Uit eerder onderzoek lijkt het ontbreken van financiële vergoeding van doorslaggevend belang te zijn en zijn velen overtuigd van het nut van dergelijke wandelgroepen.

### DUURZAAM DOORWANDELEN?

Het is niet de bedoeling dat huisartsen of fysiotherapeuten tot in lengte van dagen hun patiënten blijven begeleiden. Wij werken parallel aan dit project aan een structuur om de patiënten na enige tijd te laten begeleiden door getrainde vrijwilligers van bijv. de Koninklijke Wandel Bond Nederland, Natuurgidsen van IVN of Gezond Natuur Wandelen. Het toeleiden van de kwetsbare doelgroepen en in aanvang begeleiden zal echter via de eerstelijns nodig blijven.

## VERZOEK

Tegen een relatief lage investering kan 'een wandelgroep opgestart worden door huisarts of fysiotherapeut. Wie moet daarin investeren? In het huidige systeem valt zo'n activiteit tussen wal en schip: omdat het geen individuele verzekerde zorg is, kan het niet bij de zorgverzekeraar gedeclareerd worden. En omdat het patiënten van de huisarts of fysiotherapeut betreft, zien veel gemeenten het niet als collectieve preventie, die onder hun verantwoordelijkheid valt.

Via onze stichting willen wij, zolang er geen verzekerde zorg of WPG-dekking is, dergelijke activiteiten financieel ondersteunen. Wij zoeken vulling voor ons fonds, zodat vanuit dat fonds praktische en financiële ondersteuning aan eerstelijnspraktijken kan worden geboden. *Uw steun en investering is daarom zeer welkom.*



## Literatuur

Dalziel, K., Segal, L., & Elley, C. R. (2006). Cost utility analysis of physical activity counselling in general practice. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 30(1), 57-63.

Gusi, N., Reyes, M. C., Gonzalez-Guerrero, J. L., Herrera, E., & Garcia, J. M. (2008). Cost-utility of a walking programme for moderately depressed, obese, or overweight elderly women in primary care: a randomised controlled trial. *BMC Public Health*, 8(1), 231.

Hanson, S., & Jones, A. (2015). Is there evidence that walking groups have health benefits? A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*(49), 710-715.

Kuo, M. (2015). How might contact with nature promote human health? Promising mechanisms and a possible central pathway. *Frontiers in Psychology*, 6, Article 1093.

Müller-Riemenschneider, F., Reinhold, T., & Willich, S. N. (2009). Cost-effectiveness of interventions promoting physical activity. *British Journal of Sports Medicine*, 43(1), 70-76.

Roux, L., Pratt, M., Tengs, T. O., Yore, M. M., Yanagawa, T. L., Van Den Bos, J., et al. (2008). Cost effectiveness of community-based physical activity interventions. *American Journal of Preventive Medicine*, 35(6), 578-588.

Van den Berg, A. E. (2017). *Evaluatie pilot Groene Wandelfysio, Onderzoek De Friesland Zorgverzekeraar (publicatie in voorbereiding)*.

