

De BeweegKuur slaat een brug tussen eerstelijnszorg, sport en bewegen

Meer bewegen en een gezonde voeding, dat is de inzet van veel interventies. Ook de Gecombineerde Leefstijlinterventie de BeweegKuur heeft dat doel. In de BeweegKuur werken de eerstelijnszorg en de sport- en beweegaanbieders in de wijk samen om het doel te bereiken. Onderzoek gefinancierd door ZonMw moet duidelijk maken of deelnemers van de BeweegKuur echt meer gaan bewegen.

Het uitgangspunt van de BeweegKuur is dat mensen bewegen plezierig gaan vinden en ervaren dat ze zich daardoor beter gaan voelen.

Lang niet iedereen vindt bewegen leuk. Integendeel. Nogal wat mensen vinden intensief bewegen vermoeiend. 'Je hebt ook mensen die denken dat zweten ongezond is, of die schrikken als hun hartslag oploopt. Daarnaast zijn er mensen die door een ziekte niet durven te sporten, diabetespatiënten met een voetblessure bijvoorbeeld', vertelt Liesbeth Preller, adviseur kennis van het Nederlands Instituut voor Sport en Beweging (NISB) in Ede. Wie mensen in beweging wil brengen, moet daar rekening mee houden. De BeweegKuur doet dat. 'De begeleiding is zo ingericht dat mensen stapje voor stapje over een drempel heen worden geholpen. Het uitgangspunt is dat mensen bewegen plezierig gaan vinden en ervaren dat ze zich daar beter door gaan voelen. Dan houden ze het ook vol. Het beweegaanbod verschilt daarom per persoon en wordt afgestemd op het niveau dat bij mensen past.'

Het initiatief voor de BeweegKuur ligt feitelijk bij Ab Klink, de toenmalige minister van Volksgezondheid. Hij streefde naar de opname van een geschikte bewegingsinterventie in het basispakket van de zorgverzekeraars. In opdracht van het ministerie ontwikkelde NISB daarop in 2006 en 2007 de BeweegKuur. 'Dat gebeurde in nauwe samenwerking met de beroepsverenigingen en patiëntenorganisaties', benadrukt Patrick Rijnbeek, programamanager bij NISB. Zo waren onder meer huisartsen, diëtisten en fysiotherapeuten bij de ontwikkeling van de BeweegKuur betrokken, evenals de Nederlandse Diabetes Federatie.

Ontwikkeling in de praktijk

Dat de minister destijds bij NISB aanklopte, ligt voor de hand. Dit landelijk kennisinstituut werkt immers op het snijvlak van beleid, praktijk en onderzoek. Het instituut beschouwt sport en bewegen daarbij als een instrument dat een hoger doel dient, zoals het verbeteren van de gezondheid van mensen. Andere doelen zijn het vergroten van de maatschappelijke betrokkenheid van mensen en het verbeteren van de leefbaarheid van buurten. Daarom werkt NISB samen met de zorg, gemeenten, onderzoeksinstituten en het onderwijs. NISB verzamelt en verspreidt kennis, maar valideert en verrijkt die ook. De praktijk is daarbij leidend, want kennis moet in de praktijk toegepast kunnen worden. De BeweegKuur vormt daar een heel goed voorbeeld van. 'Al tijdens de ontwikkeling werd deze interventie in de praktijk toegepast', vertelt Marloes Aalbers, adviseur implementatie bij NISB. De nieuwe interventie kon zodoende meteen aangepast en verbeterd worden. Bovendien werd de doelgroep verbreed. Zo was de BeweegKuur aanvankelijk alleen bedoeld voor mensen die het risico lopen om diabetes type 2 te ontwikkelen en mensen die al diabetes hebben. Later werden daar op basis van een literatuurstudie van het RIVM mensen met overgewicht en obesitas aan toegevoegd. Voeding werd bovendien een onderdeel van de interventie, naast beweging.

Leefstijladviseur

De afgelopen jaren werd de BeweegKuur in pilotvorm in 160 plaatsen in ons land uitgetest. De implementatie verliep via regionale netwerken. In de pilotgemeenten konden huisartsen mensen voor de BeweegKuur verwijzen naar speciaal daarvoor opgeleide leefstijladviseurs. Het gaat bijvoorbeeld om praktijkondersteuners, of mensen met een paramedische achtergrond. De leefstijladviseurs coördineren de zorg aan de deelnemers en zoeken samen met de deelnemers naar passend beweegaanbod in de wijk. Ze blijven de deelnemers begeleiden en motiveren om in beweging te blijven. Ook krijgen alle deelnemers een inspanningstest bij een fysiotherapeut en voedingsadviezen van de diëtist, zowel persoonlijk als in groepsessies. De begeleiding in het bewegen verschilt per deelnemer. Mensen met een relatief beperkt gezondheidsrisico en ervaring met sporten of bewegen, gaan na het eerste consult bij de leefstijladviseur en de fysiotherapeut zelfstandig verder met bewegen. Mensen met meer gezondheidsrisico's of een beweegdrempel worden in eerste instantie begeleid door een fysiotherapeut. De derde groep, de mensen met de meeste gezondheidsrisico's, gaat drie maanden bewegen onder begeleiding van een fysiotherapeut. Marloes Aalbers: 'Er zijn natuurlijk heel veel vergelijkbare programma's. Wat de BeweegKuur bijzonder maakt, is dat de vorming van lokale netwerken gestimuleerd en ondersteund wordt. Hierdoor verbetert de samenwerking van de

eerstelijns zorg met sport- en beweegaanbieders in de wijk, waardoor de kans groter is dat mensen blijven bewegen.'

Effecten

Na een eerste ontwikkel- en pilotfase, organiseerde ZonMw in opdracht van het ministerie van VWS in 2010 het onderzoek naar de effecten van de BeweegKuur. Bij de Universiteit Maastricht lopen nu twee projecten. Eén meet, bij de mensen die meedoen aan de lichtere varianten van de BeweegKuur, hoe ze meedoen. Houden ze het vol? Gaan ze inderdaad meer bewegen en gezonder leven? Vallen ze af? In het andere project wordt de kosteneffectiviteit van de zwaardere variant van de BeweegKuur onderzocht. In beide studies worden de mensen gevolgd tot een jaar na afloop van de BeweegKuur. De resultaten worden in 2014 verwacht.

Al vanaf de start onderzoekt de Universiteit Maastricht continue de implementatie van de BeweegKuur. Een belangrijke conclusie is dat de BeweegKuur de multidisciplinaire samenwerking in de eerstelijnszorg over de hele linie duidelijk heeft bevorderd. De samenwerking met het sport- en beweegaanbod komt

'Als je spreekt over gedragsverandering gaat het niet alleen om deelnemers, maar ook om de professionals'

moelijker tot stand. 'Dat is nog duidelijk wennen voor alle partijen', zegt Liesbeth Preller. De inzet van de Buurtsportcoach vanuit het nieuwe programma Sport en Bewegen in de Buurt van het ministerie van VWS kan de samenwerking verder bevorderen. 'Als je spreekt over gedragsverandering gaat het niet alleen om de deelnemers, maar ook om de professionals. Zij moeten meer een relatie met elkaar aangaan en op een andere manier met de patiënt omgaan', merkt Marloes Aalbers op. Ook de Wageningen Universiteit deed onderzoek naar het effect van de BeweegKuur op de deelnemers zelf. Dit op basis van de registraties van de leefstijladviseurs. Wat blijkt? Mensen gaan inderdaad meer (intensief) bewegen, hun bloeddruk daalt en gemiddeld vallen ze 3,5 procent af. Een jaar na deelname is ongeveer de helft van de deelnemers nog steeds in beweging. 'In wetenschappelijk opzicht is dat misschien niet genoeg, maar je moet de neveneffecten niet onderschatten. Mensen geven vaak aan dat ze zich beter voelen en bijvoorbeeld vrijwilligerswerk zijn gaan doen', zegt Patrick Rijnbeek. Afwachten is nu of de uitgebreidere studies van de Universiteit Maastricht hetzelfde positieve beeld opleveren.

De Erasmus Universiteit becijferde al eerder dat opname van de BeweegKuur in het basispakket na vijf jaar geld gaat opleveren. 'Niet zozeer in de zorg, maar door een daling van het ziekteverzuim en een stijging van de arbeidsproductiviteit.' Toch wordt de leefstijlinterventie op dit moment niet opgenomen in het basispakket. 'Dat is de politieke werkelijkheid. Maar als NISB blijven we zoeken naar kansen om leefstijlinterventies wel in het basispakket onder te brengen', besluit Patrick Rijnbeek.

99 Karin Burhenne