

Groen Wandelen in de Praktijk

Survey praktijken



Agnes van den Berg

Tjisse Brookman

Dianne Jaspers

Annette Postma

Karin Tanja-Dijkstra

Natuurvoormensen Omgevingspsychologisch onderzoek

Groenekan, 1 mei 2017

Achtergrond

De afgelopen jaren hebben enkele huisartsen- en fysiotherapiepraktijken op kleine schaal positieve ervaringen opgedaan met het begeleiden van wandelgroepen in het groen voor kwetsbare doelgroepen die uit zichzelf niet in beweging komen. In het kader van de SBIR call "Sporten en Bewegen voor Kwetsbare Doelgroepen" is geïnventariseerd wat het draagvlak en de financieringsmogelijkheden zijn voor een grootschalige implementatie van dergelijke vanuit de eerstelijns zorgpraktijk begeleide wandelgroepen.

Om het draagvlak voor het concept 'groen wandelen in de praktijk' (GROW) in kaart te brengen, is in het voorjaar van 2017 een online survey afgenomen bij 148 huisartsen- en fysiotherapiepraktijken. Dit rapport bevat de resultaten van deze survey.

Opzet

Met behulp van het online survey programma Qualtrics is een korte vragenlijst voor medewerkers van huisartsen- en fysiotherapiepraktijken opgesteld (klik [hier](#) voor een link naar de vragenlijst). De vragenlijst bestond uit 15 open en gesloten vragen over (1) de achtergrond van de respondenten (soort praktijk, functie in praktijk, provincie), (2) bekendheid met het concept 'groen wandelen in de praktijk', (3) de houding t.a.v. het begeleiden van wandelgroepen, (4) de meerwaarde en belemmeringen, (5) praktische aspecten (begeleiding, duur, frequentie), en (6) financiële aspecten (wenselijkheid en hoogte vergoeding, interesse om zelf vergoeding aan te vragen en om zelf tegen vergoeding een groep te begeleiden).

Verspreiding

De vragenlijst is in de periode tussen 14 maart en 26 april uitgezet via links in de volgende nieuwsbrieven:

- Nieuwsbrief Paramedie MediQuest (1200 fysiotherapiepraktijken in heel Nederland)
- [Nieuwsbrief Progez](#) (ca. 2000 huisartsen en fysiotherapeuten in Drenthe, West-Overijssel, Flevoland en Noord Veluwe)
- Nieuwsbrief ZONH (ROS van Noord-Holland)
- Nieuwsbrief DOKH (kwaliteits- en nascholingsorganisatie voor eerstelijns zorgverleners in Noord-Holland)
- Nieuwsbrief De Friesland Zorgverzekeraar (ca. 300 huisartsen in Friesland)
- Nieuwsbrief Huisartsen Eemland (250 huisartsen/praktijkverpleegkundigen in de regio Eemland)

Daarnaast zijn directe mailings verstuurd via adressenbestanden van FysioTopics (ca. 100 samenwerkende fysiotherapiepraktijken verspreid door heel Nederland), Arts en Zorg (21 gezondheidscentra, waarvan het merendeel in Zuid-Holland). Ook de 10 fysiotherapiepraktijken die in 2016 hebben deelgenomen aan de pilot 'groene wandelfysio' in Friesland zijn uitgenodigd om de enquête in te vullen.

Respondenten

Op 26 april hadden in totaal 148 respondenten de vragenlijst ingevuld. Hiervan waren 85 verbonden aan een huisartsenpraktijk en 61 verbonden aan een fysiotherapiepraktijk. Twee

respondenten hadden een leidinggevende functie bij een gezondheidscentrum met zowel huisartsen als fysiotherapeuten. Van de 85 medewerkers van huisartsenpraktijken waren 26 werkzaam als huisarts, de overige 59 hadden een ondersteunende functie (verpleegkundige, POH, GGZ). Van de 61 medewerkers van de fysiotherapiepraktijken waren 54 in de praktijk werkzaam als behandelaar (fysiotherapeut, manueel therapeut, oefentherapeut of fysiotrainer), 7 hadden een managementfunctie.

Omdat niet bekend is in hoeverre nieuwsbrieven geopend of gelezen worden, kunnen geen uitspraken worden gedaan over het responspercentage. Wat betreft de representativiteit kan worden gesteld dat alle 12 provincies waren vertegenwoordigd, maar de verdeling is niet volledig representatief (zie Tabel 1). Praktijken uit Friesland en Gelderland waren oververtegenwoordigd, en er is sprake van een ondervertegenwoordiging van praktijken uit Noord-Brabant en Zuid-Holland.

Tabel 1. Verdeling van respondenten over provincies

Provincie	Inwonertal 2016	%	% survey
Zeeland	381252	2%	2%
Flevoland	404068	2,4%	2%
Drenthe	488629	3%	4%
Groningen	583721	3%	2%
Friesland	646040	4%	22%
Limburg	1116260	7%	3%
Overijssel	1144280	7%	6%
Utrecht	1273613	8%	10%
Gelderland	2035351	12%	23%
Noord-Brabant	2498749	15%	1%
Noord-Holland	2784854	16%	13%
Zuid-Holland	3622303	21%	13%

Van de 148 respondenten hadden 31 (6 huisartsen, 13 fysiotherapeuten, 12 praktijkmedewerkers en managers) zelf ervaring met het begeleiden van een wandelgroep, onder meer via de Bas van de Goor foundation en de pilot groene wandelfysio. Alhoewel er geen objectieve gegevens zijn over het aantal praktijken in Nederland dat ervaring heeft met wandelgroepen, kan redelijkerwijs worden verondersteld dat praktijken die hier ervaring mee hebben in de steekproef zijn oververtegenwoordigd. De antwoorden van de groep met ervaring zijn daarom apart geanalyseerd, en niet meegenomen bij vragen die relevant zijn voor het draagvlak (houding, interesse, etc.).

Analyse

De resultaten worden weergegeven in grafieken en tabellen met absolute getallen en percentages. Voor elke vraag is met behulp van kruistabellen nagegaan in hoeverre de antwoorden verschillen tussen medewerkers van huisartsen- en fysiotherapiepraktijken. Tevens is voor elke vraag bepaald of de antwoorden verschillen tussen praktijken die al ervaring hebben met het begeleiden van een wandelgroep, en praktijken die hier geen ervaring mee hebben. Als dit zo is, dan worden resultaten apart besproken.

Bij diverse vragen was er de mogelijkheid om het antwoord toe te lichten. In de hoofdtekst worden deze toelichtingen kort samengevat en geïllustreerd aan de hand van enkele citaten.

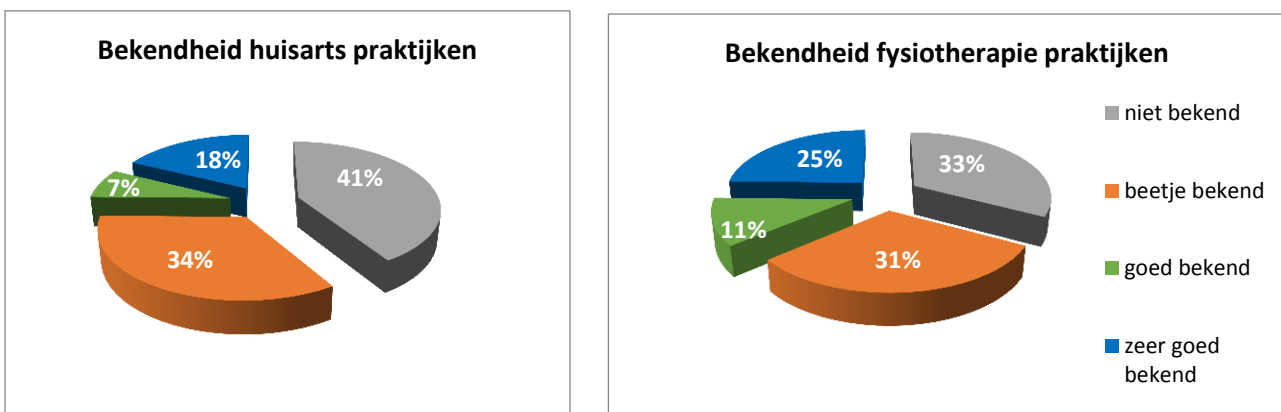
Resultaten

Bekendheid

De vragenlijst begon met een inleiding waarin het concept 'groen wandelen' op de volgende wijze geïntroduceerd werd:

"Het concept 'groen wandelen in de praktijk' wordt al op kleine schaal in Nederland toegepast. Er zijn enkele tientallen huisartsen en fysiotherapeuten die, al dan niet samen met praktijkondersteuners, een wandelgroep met patiënten begeleiden. De activiteiten zijn laagdrempelig, de nadruk ligt op ontspanning, genieten van de natuur en contact met lotgenoten in plaats van op sportieve inspanning."

Van de in totaal 148 respondenten geven 55 (37%) aan niet bekend te zijn met het concept, 49 (33%) zijn een beetje bekend, 13 (9%) zijn goed bekend en 31 (21%) zijn zeer goed bekend en hebben zelf al eens een wandelgroep in de praktijk begeleid.

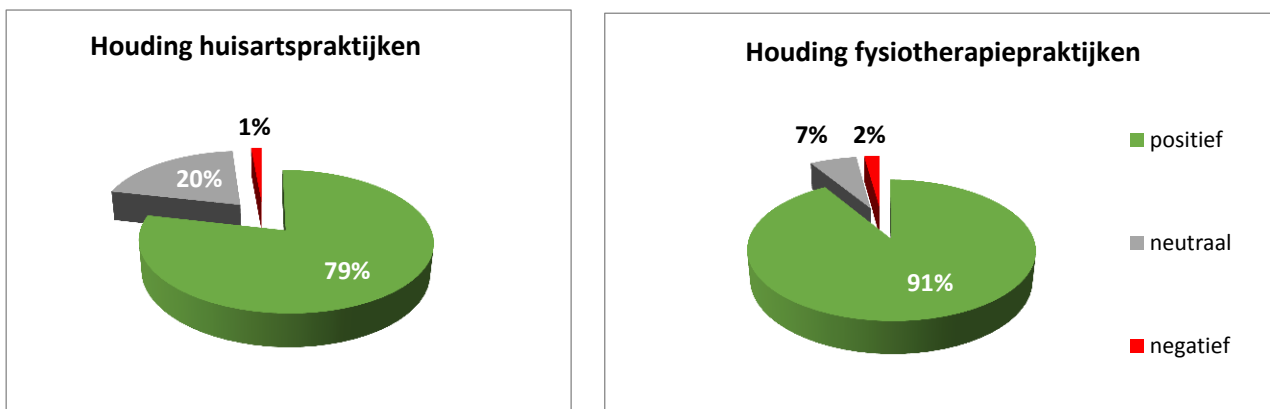


Figuur 1. Bekendheid met het concept groen wandelen in de praktijk

Zoals blijkt uit Figuur 1 zijn medewerkers van huisartsenpraktijken iets minder goed bekend met het concept dan medewerkers van fysiotherapiepraktijken. De verschillen in bekendheid zijn echter niet groot en ook niet significant. Voor zowel huisartsen als fysiotherapeuten, alsmede voor andere praktijkmedewerkers en managers, geldt dat een grote meerderheid niet of slechts een beetje bekend is met begeleidde wandelgroepen in de eerstelijns zorgpraktijk.

Houding

Alle medewerkers van de 31 praktijken die zelf ervaring hebben met het begeleiden van wandelgroepen geven aan positief te staan tegenover dit idee. Van de medewerkers van de 117 praktijken die hier zelf geen ervaring mee hebben, is 84% positief en 14% neutraal, slechts twee respondenten (2%) zijn negatief. Hierbij zijn er verschillen tussen huisartsen- en fysiotherapiepraktijken.

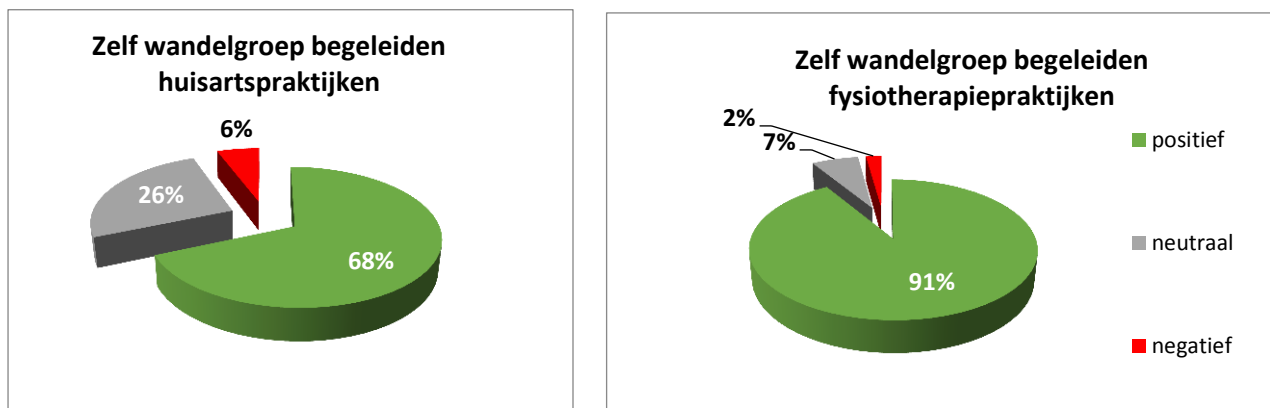


Figuur 2. Algemene houding tegenover het idee om vanuit de eerstelijns zorgpraktijk wandelgroepen in het groen te begeleiden, gebaseerd op antwoorden van 116 praktijken die hier zelf geen ervaring mee hebben.

Zoals weergegeven in Figuur 2, zijn medewerkers van fysiotherapiepraktijken over het algemeen positiever dan medewerkers van huisartsenpraktijken. Binnen de fysiotherapiepraktijken zijn de fysiotherapeuten (94% positief) iets enthousiaster dan managers (86% positief). Binnen de huisartsenpraktijken zijn de praktijkondersteuners (90% positief) enthousiaster dan de huisartsen zelf (65% positief)

Ongeveer een derde van de respondenten heeft gebruik gemaakt van de mogelijkheid om hun antwoord toe te lichten. Respondenten met een positieve houding geven onder meer aan dat het laagdrempelig is en dat de begeleiding door een zorgverlener stimulerend en motiverend is: *"We merken in de afgelopen jaren dat het mensen stimuleert als je niet alleen beweegadvies geeft maar ook mensen letterlijk helpt dit te gaan doen"*. Ook noemt een aantal respondenten de ontspannende werking van de natuur en dat ze het zelf ook prettig vinden om buiten te wandelen: *"Vooral dat het wandelen buiten en in de natuur gebeurt, vind ik een erg grote meerwaarde t.o.v. wandelen op een loopband"*. Respondenten met een neutrale houding hebben vaak nog vragen en onduidelijkheden over bijvoorbeeld de invulling en de vergoeding. De twee respondenten met een negatieve houding vragen zich af in welke tijd dit moet gebeuren, en geven aan dat er al veel andere initiatieven op dit gebied zijn.

Aan de praktijken die geen ervaring hebben met het begeleiden van wandelgroepen is ook gevraagd hoe ze tegenover het idee staan om zelf vanuit hun eigen praktijk een wandelgroep met patiënten te begeleiden. Zoals te zien is in Figuur 3, staan de medewerkers van de fysiotherapiepraktijken hier zeer voor open, ze zijn hier net zo enthousiast over als over het concept in het algemeen. Medewerkers van huisartsenpraktijken staan wat minder open voor het idee om zelf een wandelgroep te begeleiden. Een grote meerderheid van 68% is echter nog steeds positief. Voor deze laatste groep geldt dat praktijkondersteuners (72%) wederom positiever zijn dan huisartsen zelf (60% positief).



Figuur 3. Houding tegenover het idee om zelf vanuit de eigen praktijk wandelgroepen te begeleiden, gebaseerd op antwoorden van 116 praktijken die hier zelf geen ervaring mee hebben.

Respondenten die open staan voor het idee om zelf een wandelgroep te begeleiden lichten hun antwoord toe met reacties als: "Het heeft zeker een positief effect indien de hulpverlener meeloopt", "Het lijkt me wel heerlijk om te wandelen, even ontspannen in de drukte van de praktijk!", en "er is duidelijk behoefte binnen onze praktijk". Respondenten met een neutrale of negatieve houding noemen vaak gebrek aan tijd en het ontbreken van een vergoeding aan als belemmering: "Het mag niet te veel tijd kosten om te organiseren", "Goed idee, alleen wanneer dit te doen??".

Meerwaarde

Respondenten kregen een lijst met acht mogelijke voordelen en opbrengsten van het begeleiden van wandelgroepen voorgelegd waarop ze konden aankruisen welke ze van toepassing vonden. Ook was er de mogelijkheid om aanvullende voordelen te noemen. Gemiddeld werden 5,6 voordelen aangekruist. Respondenten die zelf ervaring hebben met het begeleiden van een wandelgroep kruisten gemiddeld iets meer voordelen aan (6,3) dan respondenten die hier geen ervaring mee hebben (5,3). De rangorde van aangekruiste voordelen was ijkbaar tussen respondenten met en zonder ervaring. Het belangrijkste verschil was dat respondenten met ervaring vaker overtuigd zijn van het voordeel van het zelf meewandelen van de of fysiotherapeut.

Tabel 2 laat zien hoe vaak de verschillende voordelen zijn aangekruist. De laagdrempeligheid en mogelijke besparingen op zorgkosten worden het meest aangekruist als voordelen van groen wandelen in de praktijk. Ook het feit dat het een effectieve vorm van preventie is, de geschiktheid voor kwetsbare groepen, en de stimulerende rol van de meewandelende huisarts of fysiotherapeut worden door een meerderheid herkend als voordelen van wandelgroepen in de eerste lijn. Medewerkers van fysiotherapiepraktijken zijn hier echter meer van overtuigd dan medewerkers van huisartsenpraktijken, en ze vinden ook vaker dan huisartsen dat deelname aan een begeleide wandelgroep mensen uit een sociaal isolement haalt en een aantrekkelijk alternatief vormt voor de sportschool. Medewerkers van huisartsenpraktijken vinden daarentegen vaker dan fysiotherapeuten dat de natuurlijke omgeving een ontspannende en ondersteunende werking heeft. De respondenten werd ook de mogelijkheid geboden om nog andere voordelen op te geven. Hier werden o.a. genoemd "zien belang van wandelen in, want

zorgverlener doet het ook: voorbeeldfunctie”, “werkt zelfstandig bewegen in de hand”, en “bevordert psychisch welzijn van mensen”.

Tabel 2. Voordelen en opbrengsten van groen wandelen in de praktijk volgens de respondenten (N = 148).

Opbrengst	totaal	huisarts	fysio
Leuke, laagdrempelige vorm van bewegen	85%	86%	84%
Levert besparing op zorgkosten	85%	84%	85%
Effectieve vorm van preventie	78%	72%	85%
Geschikt voor moeilijk bereikbare en kwetsbare doelgroepen die uit zichzelf niet in beweging komen	76%	73%	80%
Huisarts of fysiotherapeut die zelf meewandelt vergroot deelname en volhouden door patiënten	75%	67%	87%
Natuurlijke omgeving werkt rustgevend en maakt het makkelijker om vol te houden	58%	61%	52%
Haalt mensen uit sociaal isolement	49%	37%	67%
Aantrekkelijk alternatief voor indoor bewegen in sportschool	47%	41%	54%
Anders	9%	5%	13%

Belemmeringen

Respondenten kregen ook een lijst met negen mogelijke belemmeringen die praktijken kunnen ervaren bij het opstarten en begeleiden van een wandelgroep voorgelegd, met de mogelijkheid om aanvullende belemmeringen te noemen. Gemiddeld werden 2,3 belemmeringen aangekruist – meer dan de helft minder dan het aantal aangekruiste voordelen. Respondenten die zelf ervaring hebben met het begeleiden van een wandelgroep kruisten gemiddeld iets minder belemmeringen aan (1,8) dan respondenten die hier geen ervaring mee hebben (2,5). De rangorde van aangekruiste belemmeringen was echter grotendeels vergelijkbaar tussen respondenten met en zonder ervaring. Het belangrijkste verschil is dat respondenten met ervaring minder vaak vinden dat het niet hun rol is of dat er onvoldoende kennis is.

Tabel 3 laat zien hoe vaak de verschillende belemmeringen zijn aangekruist. Het gebrek aan vergoeding wordt verreweg gezien als de grootste belemmering (gemiddeld 72% aangekruist), gevolgd door gebrek aan tijd (gemiddeld 57% aangekruist) en problemen met de werving van deelnemers (gemiddeld 30%). Hierbij zijn er echter grote verschillen tussen medewerkers van huisartsenpraktijken en medewerkers van fysiotherapiepraktijken in de gepercipieerde belemmeringen. Medewerkers van fysiotherapiepraktijken tillen zwaarder aan het gebrek aan vergoeding (82% aangekruist) en problemen met de werving van deelnemers (43% aangekruist) dan medewerkers van huisartsenpraktijken (respectievelijk 65% en 21% aangekruist). Medewerkers van huisartsenpraktijken zien het gebrek aan tijd (75% aangekruist) vaker als belemmering dan medewerkers van fysiotherapiepraktijken (33% aangekruist). Ook de meeste andere, minder belangrijke belemmeringen, waaronder de administratieve rompslomp, passendheid bij rol, gebrek aan kennis, en het ontbreken van mogelijkheden om wandelroutine te bestendigen, worden vaker door medewerkers van huisartsenpraktijken aangekruist. Bij huisartsenpraktijken ziet men dus over het algemeen meer belemmeringen voor het begeleiden van wandelgroepen (gemiddeld 2,6 belemmeringen) dan bij fysiotherapiepraktijken (gemiddeld 1,9 belemmeringen), behalve als het gaat om het gebrek

aan vergoeding en het werven van deelnemers. Er werden geen aanvullende belemmeringen genoemd.

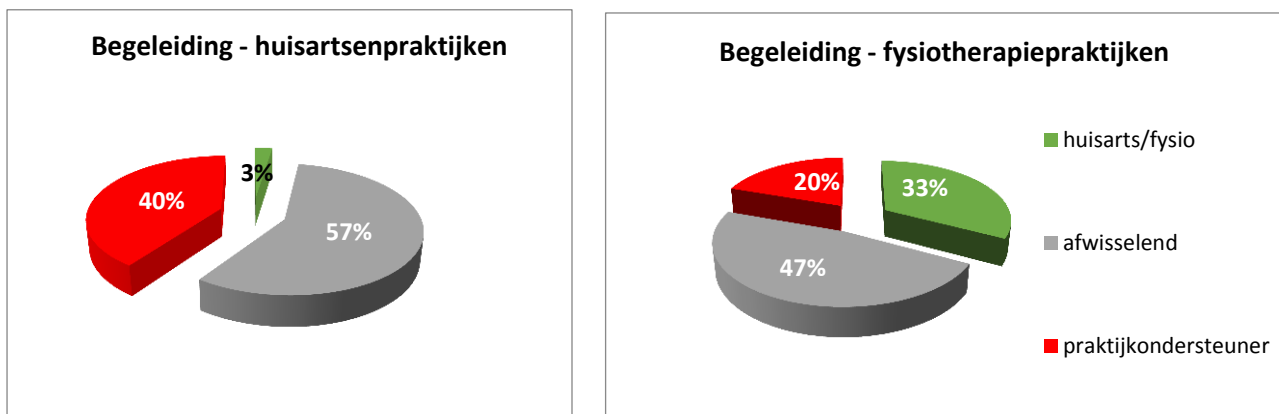
Belemmeringen en nadelen van groen wandelen in de praktijk volgens respondenten survey.

Belemmering	totaal	huisarts	fysio
Het wordt niet vergoed	72%	65%	82%
Het kost te veel tijd	57%	75%	33%
Lastig om voldoende deelnemers te werven	30%	21%	43%
Het brengt te veel administratieve en organisatorische rompslomp met zich mee	21%	29%	8%
Dit is niet mijn rol, er zijn anderen waar dit beter bij past	17%	22%	8%
Er is onvoldoende kennis voor het begeleiden van wandelgroepen binnen de praktijk	13%	19%	3%
Ontbreken van mogelijkheden om opgebouwde wandelroutine te bestendigen	8%	12%	3%
Te kort om duurzaam meer bewegen te realiseren bij deze groep	5%	7%	3%
Er zijn onvoldoende wandelmogelijkheden in de buurt van mijn praktijk	1%	1%	0%
Anders	9%	8%	10%

Praktische aspecten

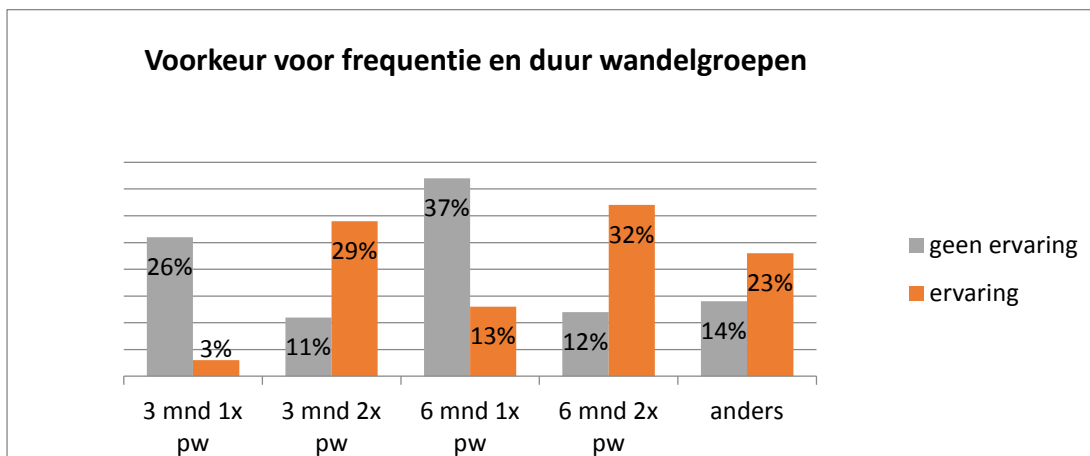
De respondenten kregen een drietal opties voorgelegd m.b.t. de begeleiding van de wandelgroep. Gemiddeld geeft iets meer dan de helft van de respondenten (53%) de voorkeur aan afwisselende begeleiding door de huisarts/fysiotherapeut en een praktijkmedewerker. 32% geeft de voorkeur aan volledige begeleiding door praktijkondersteuner of andere praktijkmedewerker, 15% aan volledige begeleiding door de huisarts/fysiotherapeut. Respondenten met ervaring in het begeleiden van wandelgroepen hebben iets vaker een voorkeur voor afwisselende begeleiding door huisarts/fysiotherapeut samen met praktijkondersteuners, en iets minder vaak een voorkeur voor uitsluitend begeleiding door praktijkondersteuners. Deze verschillen waren echter niet significant.

Zoals weergegeven in Figuur 4, waren er in het algemeen wel sterke verschillen in de voorkeur voor de begeleidingsopties tussen huisartsen- en fysiotherapiepraktijken. Medewerkers van fysiotherapiepraktijken vinden veel vaker (33%) dan medewerkers van huisartsenpraktijken (3%) dat de wandelgroepen het beste alleen door de huisarts of fysiotherapeut begeleid kunnen worden. Daarnaast vinden ze veel minder vaak (20%) dan medewerkers van huisartsenpraktijken (40%) dat de wandelgroepen uitsluitend door praktijkondersteuners begeleid moeten worden. Dit heeft wellicht te maken met de grotere tijdsdruk onder huisartsen en het feit dat er bij huisartsenpraktijken meer ondersteunend personeel beschikbaar is dan bij fysiotherapiepraktijken. Ondanks de verschillen, kan worden gesteld dat afwisselende begeleiding door de huisarts/fysiotherapeut en een (minder duur-betaalde) praktijkmedewerker een duidelijke voorkeur geniet.



Figuur 4. Voorkeuren voor begeleiding van wandelgroepen (N = 145)

Respondenten konden ook hun voorkeur aangeven voor vier verschillende opties met betrekking tot de duur en frequentie van de wandelgroep: 3 maanden 1 of 2 keer per week, en 6 maanden 1 of 2 keer per week. Gemiddeld gingen de meeste voorkeursstemmen uit naar zes maanden 1 x per week (36%), gevolgd door 3 maanden 1 x per week (21%), 3 maanden 2 x per week (15%) en 6 maanden 2 x per week (15%). Door 14% werden ook andere opties aangedragen, zoals één jaar 1 x per week, of meer opbouwende of afbouwende opties, bijv. "3 maanden 2 x per week, daarna 3 maanden 1 x per week", of juist "eerst 1x per wk starten, bv 3mnd en dan opbouwen naar 2xper wk indien voldoende animo". Ook werd diverse keren aangegeven dat frequentie en duur afhankelijk zijn van het instapniveau van de doelgroep.



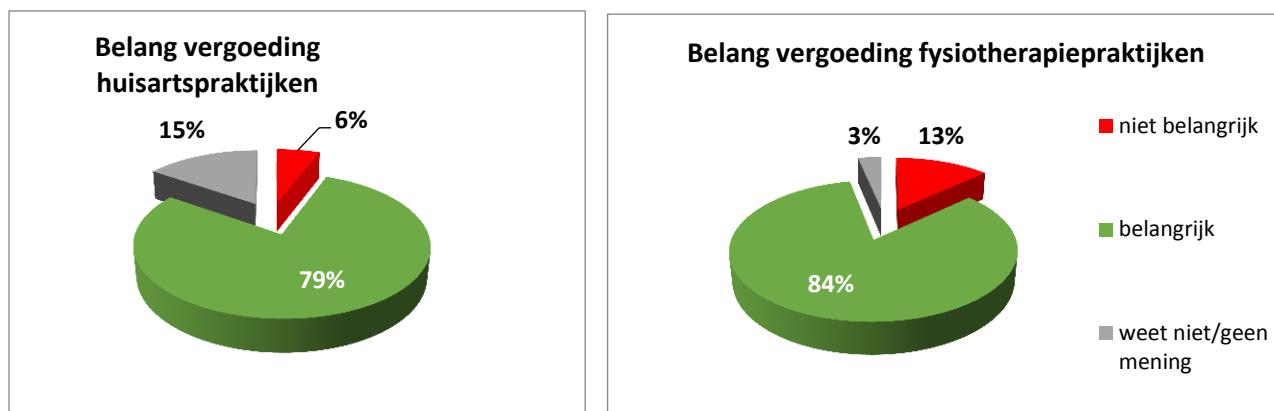
Figuur 5. Voorkeuren voor frequentie en duur wandelgroepen van praktijken met en zonder ervaring met begeleiding van wandelgroepen (N = 144)

Zoals weergegeven in Figuur 5, geven medewerkers met ervaring met het begeleiden van wandelgroepen bij deze vraag vaker een voorkeur aan voor meer intensieve opties van 2 x per week gedurende 3 of 6 maanden, in plaats van 1 x per week. Er waren bij deze vraag geen verschillen tussen huisartsen- en fysiotherapiepraktijken.

Vergoeding

Het merendeel van de respondenten (81%) vindt het belangrijk dat er een vergoeding komt voor de begeleiding van wandelgroepen vanuit eerstelijns zorgpraktijken, 10% weet het niet en 9% vindt dit niet belangrijk. Medewerkers van praktijken die hier ervaring mee hebben vinden dit belangrijker dan medewerkers zonder ervaring, op één na vinden ze het allemaal belangrijk.

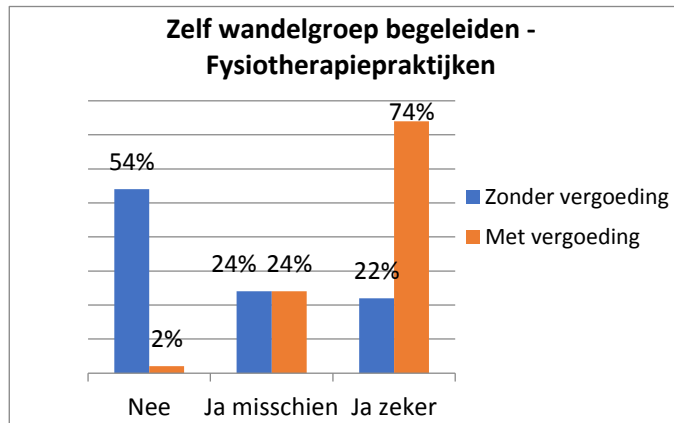
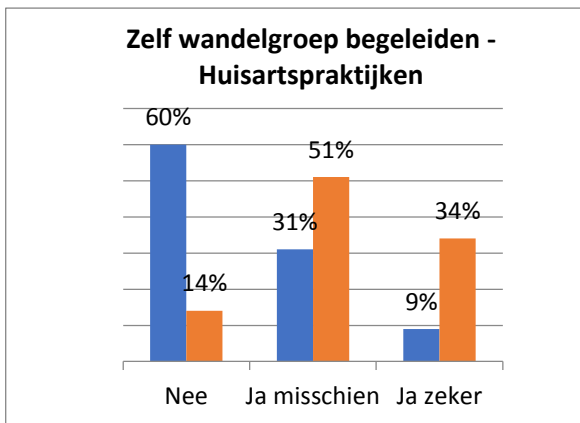
Zoals weergegeven in Figuur 6, zijn er ook verschillen tussen huisartsen- en fysiotherapiepraktijken: medewerkers van fysiotherapiepraktijken hebben een positievere, meer uitgesproken mening dan medewerkers van huisartsenpraktijken, ze vinden het vaker belangrijk dat er een vergoeding komt, en ook iets vaker juist niet belangrijk, en hebben minder vaak geen mening over dit onderwerp.



Figuur 6. Reacties op de vraag of men het belangrijk vindt dat er een vergoeding komt voor het begeleiden van wandelgroepen vanuit de eerstelijns praktijk (N = 148)

Respondenten die het belangrijk vinden dat er een vergoeding komt geven vaak aan dat het gewoon werk is en bijdraagt aan preventie: *"betreft begeleiding van patiënten in werktijd"*, *"dan wordt het aantrekkelijker voor de huisarts om het op te zetten"*, *"We doen al genoeg voor niets"* en *"goede preventie betaalt zich altijd uit"*. Diverse respondenten vinden een vergoeding ook belangrijk voor de borging van de kwaliteit en continuïteit, en om een grote groep praktijken aan te spreken: *"Dan is het een standaard interventie die meer serieus ingezet kan worden en kan onderzocht worden wat de werking hiervan is"*, *"alleen een adequate financiële vergoeding zal de continuïteit waarborgen"*, *"Om er een volwaardig product van te maken hoort hier een vergoeding bij"*, en *"Ik vermoed dat het aantal huisartsen/fysiotherapeuten wat hiermee aan de slag wil flink zal toenemen. Waardoor er dus meer groepen ontstaan en daarbij dus meer gezondheidswinst geboekt gaat worden"*. Sommige respondenten vinden wel dat voorwaarden moeten worden gesteld aan het toekennen van een vergoeding, waarbij met name de meetbaarheid van effectiviteit en een professionele aanpak worden genoemd: *"indien blijkt dat het een positief effect heeft op de gezondheid"*, en *"met eigen bijdrage maar wel meetbare effectiviteit en gestructureerd aangeboden. Wel resultaatgericht. Niet wandelen om het wandelen"*.

Respondenten die een vergoeding niet belangrijk vinden, merken vaak op dat het belangrijk is dat de patiënten zelf ook een bijdrage leveren: *"je kunt hier naar mijn mening best een kleine bijdrage van de cliënten voor vragen"*, *"Mogelijk in het begin een gedeeltelijke vergoeding, maar er moet zeker een eigen bijdrage zijn"*, *"dat het een duidelijk signaal moet zijn dat gezondheid en gezond zijn en gezond blijven ook een verantwoordelijkheid is van de cliënt, dus in ieder geval een eigen bijdrage per training"*. Niet alle respondenten zijn het hier overigens mee eens, sommigen die het wel belangrijk vinden dat de wandelgroep vergoed wordt, merken juist op dat de patiënten het zelf niet kunnen betalen: *"onze patiënten hebben het financieel niet breed!"*

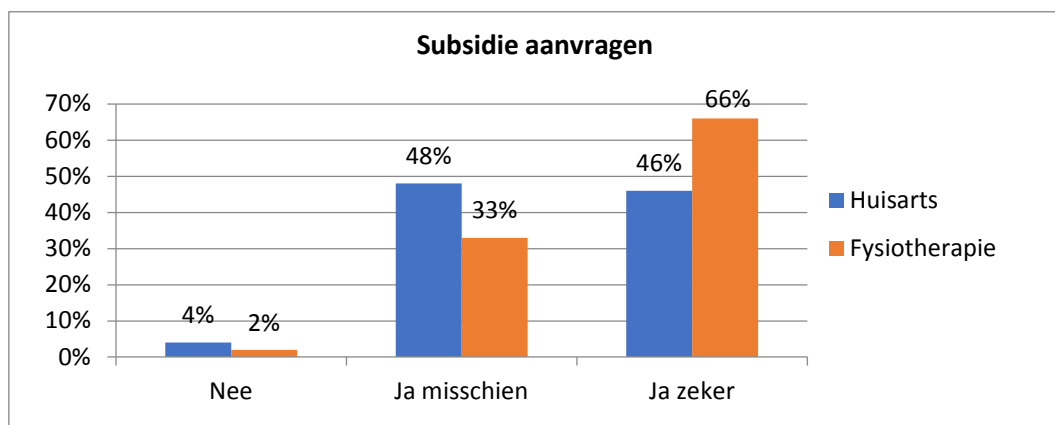


Reacties op de vraag in de survey of men zelf een wandelgroep wil begeleiden als er een vergoeding voor is, en als hier geen vergoeding voor is.

Aansluitend is aan praktijken die nog geen wandelgroep begeleiden, gevraagd of men zelf vanuit de eigen praktijk een wandelgroep zou willen begeleiden, met of zonder vergoeding. Uit de antwoorden op deze vraag blijkt dat de beschikbaarheid van een vergoeding een groot verschil uitmaakt voor de bereidheid om zelf een wandelgroep op te starten. Zonder vergoeding is minder dan de helft (42%) hier misschien of zeker toe bereid. Met vergoeding loopt dit percentage op tot 91%. Zoals weergegeven in Figuur 7, kan een vergoeding vooral fysiotherapiepraktijken over de streep trekken: 74% geeft aan dit zeker te willen als er een vergoeding is, tegen slechts 22% als er geen vergoeding is. Maar ook voor huisartsenpraktijken is een vergoeding belangrijk: 34% wil het zeker doen met vergoeding, tegen 9% zonder vergoeding. Daarnaast is nog eens 51% van de huisartsenpraktijken misschien bereid om met vergoeding een wandelgroep te begeleiden, tegen 31% zonder vergoeding.

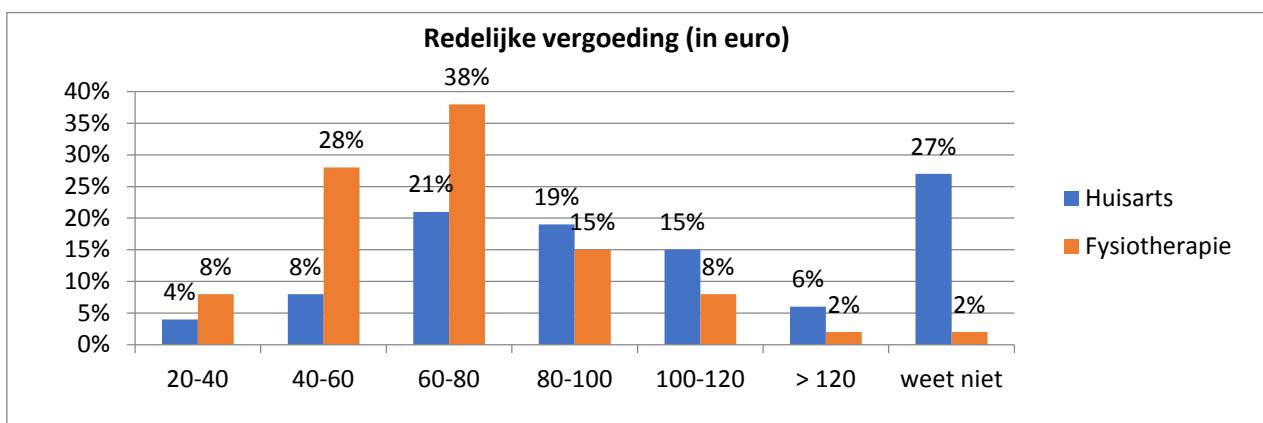
Er is ook verkend of er interesse bestaat voor het aanvragen van een subsidie uit een fonds voor eerstelijns zorgpraktijken voor het begeleiden van een wandelgroep. Er is veel interesse om een dergelijke subsidie aan te vragen: 54% heeft zeker interesse, 42% heeft misschien interesse, 1% weet het niet, en slechts 3% heeft geen interesse. De interesse is het grootst bij praktijken die al ervaring hebben met het begeleiden van wandelgroepen, van de medewerkers van deze praktijken is 90% zeker geïnteresseerd in het aanvragen van een subsidie en 10% is misschien geïnteresseerd.

Er zijn bij deze vraag ook weer verschillen tussen huisartsen- en fysiotherapiepraktijken (Figuur 8). Medewerkers van fysiotherapiepraktijken geven vaker aan zeker een subsidie aan te willen vragen (66%) dan medewerkers van huisartsenpraktijken (46%), terwijl medewerkers van huisartsenpraktijken hier vaker misschien in geïnteresseerd zijn (48%) dan medewerkers van fysiotherapiepraktijken (33%).



Figuur 8. Interesse in het aanvragen van subsidie (N = 146)

Respondenten konden ook aangeven wat ze een redelijke vergoeding zouden vinden voor het begeleiden van een wandelgroep. Ze konden daarbij een indicatie geven van de vergoeding per wandeling van ca. 45 minuten met een groep van ca. 10 personen, inclusief voorbereiding, administratie en nazorg. De meest aangekruiste vergoeding is 60-80 euro per wandeling (28% aangekruist). In combinatie met de meest gewenste duur van 6 maanden 1 x week zou dit neerkomen op een vergoeding van ca. 1680 euro per wandelgroep (840 euro bij een duur van 3 maanden). Zoals weergegeven in Figuur 9, vinden medewerkers van fysiotherapiepraktijken lagere vergoedingen (minder dan 60 euro per wandeling) vaker redelijk dan medewerkers van huisartsenpraktijken, terwijl medewerkers van huisartsenpraktijken juist vaker hogere vergoedingen (van meer dan 80 euro per wandeling) redelijk vinden. Medewerkers van huisartsenpraktijken geven ook vaker aan dan medewerkers van fysiotherapiepraktijken dat ze geen inschatting hiervan kunnen maken.



Figuur 9. Gewenste vergoeding per wandeling voor het begeleiden van een groep van ca. 10 personen

Overige opmerkingen

Aan het eind van de vragenlijst was er ruimte voor overige opmerkingen. Negentien respondenten hebben van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. Met name praktijken die wandelgroepen begeleiden of hebben begeleid hebben hier hun ervaringen en visie beschreven. Hieronder volgt tot slot een selectie uit deze opmerkingen:

"Mijn ervaring als poh-ggz is dat de wandelgroep een brede doelgroep trekt. Ook mensen uit sociaal isolement haalt en helpt om op ontspannen wijze onder begeleiding in beweging komt. De patiënten die ik spreek en de momenten dat ik zelf meegelopen heb waren positief over de module. Het feit dat mensen tijdens het lopen ook spontaan gezondheidsadviezen krijgen en vertellen over de achtergrond van hun klachten vind ik veel winst. Er zijn spontaan wandelgroepjes ontstaan".

"Binnen onze [fysiotherapie – red.] praktijk is er een duidelijke vraag naar deze activiteit voor 3 doelgroepen, en wel: 1. dementerende ouderen, die nog wel kunnen wandelen 2. kwetsbare ouderen met complexe ziektebeelden en / of chronische ziektebeelden 3. volwassenen met een mentale beperking in combinatie met neurologische en orthopaedische ziektebeelden. Wij zijn van mening dat medische kennis en ook dossierkennis over de wandelaar nodig is wil men met hen op stap gaan. Als ik groep 3 als voorbeeld neem, dan is een groep van 10 deelnemers al te groot om door 1 persoon te worden begeleid. De groep zal kleiner moeten worden (max 5 a 6 deelnemers) en naast de fysio of arts zal er een vrijwilliger mee moeten. Het zijn namelijk allemaal personen met complexe pathologie; de een heeft een mentale retardatie met autisme, de ander met een forse hechtingsstoornis, de volgende met epilepsie en ga zo maar door. Als er iets gebeurt tijdens de wandeling, kun je de groep niet alleen laten en met één persoon bezig zijn. Daarom is een goede financiële vergoeding zo belangrijk. Subsidie is nodig. De wandelaars, kunnen zelf een bijdrage leveren, de instelling waarin zij wonen ook, maar dan nog lukt het ons niet om de groep financieel draaiend te houden".

"Wij [fysiotherapie praktijk – red.] hebben al een wekelijkse wandelgroep, onze ervaring is dat het belangrijk is om deze groep onder te verdelen in subgroepjes omdat niet iedereen dezelfde loopsnelheid en afstand kan lopen, dit betekent wel dat we altijd met 2 personen mee lopen. Ik vind het ook belangrijk dat de vergoeding voor een jaar gaat worden. De categorie patiënten die meeloopt is een groep die in het reguliere sportcircuit niet aan bod komt. Als deze mensen na 3 of 6 maanden stoppen, stoppen ze ook met bewegen".

Conclusies

Uit deze survey blijkt dat GROW vrijwel alleen maar positieve reacties oproept. De kleine groep van praktijken die al ervaring hebben met het begeleiden van wandelgroepen zijn het meest enthousiast. Maar er is ook veel draagvlak onder praktijken die hier geen ervaring mee hebben en voor wie het concept nog relatief onbekend is. Hierbij is beschikbaarheid van een vergoeding voor de meeste praktijken wel een belangrijke voorwaarde.

Bekendheid en draagvlak

- Het concept 'groen wandelen in de praktijk' roept overwegend positieve reacties op bij medewerkers van 148 huisartsen- en fysiotherapiepraktijken. Slechts een enkeling reageert negatief.
- Praktijken die al ervaring hebben met het begeleiden van wandelgroepen zijn het meest enthousiast. Maar er is ook veel draagvlak onder praktijken die hier geen ervaring mee hebben en voor wie het concept nog relatief onbekend is. Ruim acht op de tien medewerkers van praktijken zonder ervaring staat in het algemeen positief tegenover het begeleiden van wandelgroepen vanuit de praktijk, zeven op de tien staan ook positief tegenover het zelf begeleiden van een wandelgroep.

- Fysiotherapiepraktijken zijn vaker bekend met het concept en reageren over het algemeen positiever dan huisartsenpraktijken. Binnen de huisartsenpraktijken staan praktijkondersteuners meer open voor het begeleiden van wandelgroepen dan huisartsen. Toch staan nog steeds zes op de tien huisartsen positief tegenover het idee om zelf een wandelgroep te begeleiden.

Voor- en nadelen

- Respondenten zien over het algemeen meer voordelen dan nadelen aan dit concept.
- Het concept wordt vooral gewaardeerd vanwege het laagdrempelige karakter en het stimulerende en motiverende effect van begeleiding door een zorgverlener. Men vindt het ook een effectieve vorm van preventie die besparingen op zorgkosten levert.
- De meest genoemde belemmeringen zijn gebrek aan tijd en het ontbreken van een vergoeding. Hierbij tillen fysiotherapiepraktijken zwaarder aan het gebrek aan vergoeding dan huisartsenpraktijken, terwijl het gebrek aan tijd vaker een belemmering vormt voor huisartsenpraktijken dan voor fysiotherapiepraktijken.

Implementatie

- De meeste respondenten geven de voorkeur aan afwisselende begeleiding door de huisarts/fysiotherapeut en een praktijkmedewerker boven begeleiding door uitsluitend huisarts/fysiotherapeut, of uitsluitend praktijkondersteuner.
- Wat betreft de duur en frequentie gaan de meeste voorkeursstemmen uit naar 1 x per week wandelen gedurende zes maanden, gevolgd door 1 x per week wandelen gedurende drie maanden. Praktijken die ervaring hebben met het begeleiden van wandelgroepen hebben vaker een voorkeur voor meer intensieve opties van twee keer in plaats van één keer per week.

Vergoeding

- Ruim acht op de tien respondenten vinden het belangrijk dat er een vergoeding komt voor begeleiding van wandelgroepen vanuit eerstelijns zorgpraktijken, slechts één op de tien vindt dit niet belangrijk. Veel genoemde argument is dat het gewoon werk is dus vergoed moet worden, daarnaast denkt men ook dat een vergoeding bij kan dragen aan de kwaliteit en continuïteit van de interventie, en kan zorgen voor een groter bereik en daardoor meer gezondheidswinst.
- Veel respondenten merken spontaan op dat het ook belangrijk is dat cliënten zelf een kleine bijdrage leveren, dit kan motiverend werken, maar sommigen denken dat een eigen bijdrage voor minder draagkrachtige cliënten ook een belemmering kan vormen.
- De beschikbaarheid van een vergoeding maakt een groot verschil uit voor de bereidheid om zelf een wandelgroep op te starten. Zonder vergoeding is ongeveer vier op de tien hier misschien of zeker toe bereid, met vergoeding is ruim negen op de tien misschien of zeker bereid om zelf een wandelgroep vanuit de praktijk te begeleiden.
- Een vergoeding kan vooral fysiotherapiepraktijken over de streep trekken: ruim zeven op de tien geeft aan zeker een wandelgroep te willen begeleiden als er een vergoeding is, tegen slechts twee op de tien is hier zonder vergoeding toe bereid. Maar ook voor huisartsenpraktijken is een vergoeding belangrijk: drie op de tien wil zeker een groep begeleiden met vergoeding, tegen slechts één op de tien zonder vergoeding.

- Er is veel interesse om voor het aanvragen van een subsidie voor het begeleiden van wandelgroepen bij een fonds: ruim de helft van de praktijken geeft aan hier zeker gebruik te van willen maken, vier op de tien willen er misschien gebruik van maken.
- Een vergoeding van 60-80 euro per wandeling wordt het vaakst gezien als een redelijke vergoeding. Bij 1 x per week wandelen gedurende zes maanden komt dit neer op een vergoeding van ca. 1680 euro per wandelgroep (840 euro bij een duur van 3 maanden). Fysiotherapiepraktijken noemen lagere bedragen dan huisartsenpraktijken.

Tot slot: Praktijken die ervaring hebben met het begeleiden zijn bereid om hun ervaringen te delen en geven aan graag mee te willen denken over de verdere uitwerking van het concept 'groen wandelen in de praktijk'.