

Reactie Kenniscentrum Sport & Beweging, 29 januari 2021  
T.a.v. internetconsultatie Discussienota Zorg voor de Toekomst

## **Gezondheidszorg in de toekomst meer 'in beweging'?**

**Het wordt tijd dat we de gezondheidszorg niet alleen zien als bestrijding van ziekte, maar als zorgen voor onze gezondheid: precies zoals het woord al aangeeft. Als sport(begeleiding) op een kwalitatief goede manier is vormgegeven, is dit feitelijk een vorm van zorg. Een vorm van zorg met een positieve connotatie, die lokaal goed georganiseerd en tot in de haarvaten van onze samenleving geborgd is. Nog te weinig wordt in de zorg gebruik gemaakt van deze meest laagdrempelige manier om ziektegevallen en complicaties in de toekomst te verminderen.**

Dit uitgangspunt hanteert Kenniscentrum Sport & Beweging voor de internetconsultatie van de Discussienota Zorg voor de Toekomst van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Deze nota heeft als centrale vraag hoe we de houdbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg kunnen waarborgen. De bijdrage van sport en bewegen is hierin volgens het kenniscentrum Sport & Beweging onderbelicht.

De coronapandemie heeft laten zien dat een ongezonde leefstijl en overgewicht extra risico met zich meebrengt voor coronapatiënten. Aan de andere kant heeft de Nederlandse bevolking nu meer ontdekt hoe belangrijk een dagelijks beweegmoment is in tijden van crisis: er is nog nooit zoveel gewandeld en gefietst als in het afgelopen jaar en in de Nederlandse keukens werd veel meer geëxperimenteerd met groenten en vegetarische alternatieven. Het thema gezonde leefstijl is daarmee van de zijlijn van 'believers' naar een veel breder gedeelde prioriteit gepromoveerd. Deze kentering in denken en doen mag niet ontbreken in nieuw Nederlands gezondheidsbeleid.

### **Verantwoordelijkheden en samenwerken**

In de discussienota 'Zorg voor de Toekomst' wordt benoemd dat de verantwoordelijkheden ten aanzien van preventie en gezondheidsbevordering onvoldoende helder zijn. Dat is niet vreemd: niemand voelt zich aangesproken door containerbegrippen. Een verandering teweeg brengen waarin verantwoordelijkheid om te handelen wordt gevoeld, vraagt om het aanspreken van specifieke actoren.

Denk aan de huisarts die nu een financiële prikkel krijgt om ziekte te behandelen. Hierdoor is een recept voor medicatie voor iemand met diabetes type 2 zo uitgeschreven en wordt dit zonder problemen vergoed. Een recept om te bewegen is nu nog geen gemeengoed en wordt zelden vergoed. Als er al sprake is van 'bewegen op recept', blijft dit vaak beperkt tot advies. Voor patiënten met een ernstige vorm van diabetes type 2 is alleen advies niet voldoende en is een begeleid voedings- en beweegprogramma nodig. Dit wordt maar ten dele vanuit gecombineerde leefstijlinterventies aangeboden.

Dit maakt een extra financiële prikkel noodzakelijk: een die stimuleert om naast ziekte te behandelen, ook ziekte te voorkómen. Bijvoorbeeld een jaarlijkse gezondheidscheck voor iedere patiënt vanaf een bepaalde leeftijd. Vergoedt de zorgverzekeraar deze

gezondheidscheck, dan ervaart de huisarts ruimte om dit in de praktijk te doen, al dan niet door praktijkondersteuners. De gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar en huisarts is dan om ziekte te verminderen of voorkomen in plaats van de focus op behandeling. En komt uit de gezondheidscheck dat iemand baat heeft bij meer beweging, dan past een doorverwijzing naar lokaal sport- en beweegaanbod, een buurtsportcoach of leefstijlcoach.

### **Benut de sport- en beweegprofessional**

Om die doorverwijzing goed te laten verlopen, is allereerst nodig dat in een regio professionals binnen de zorg en sport elkaar leren kennen en gaan benutten. Zo creëer je begrip voor wat er vanaf beide kanten nodig is om samen te werken. De praktijkondersteuner en huisarts besparen tijd wanneer de buurtsportcoach patiënten helpt met het vinden van passend beweegaanbod en hen hierin begeleidt. De buurtsportcoach helpt anderen bij het volhouden van het nieuwe beweeggedrag. Dit leidt tot minder consulten in de praktijk en creëert meer tijd voor patiënten met andere ziektebeelden.

Om dit te realiseren zijn goede regionale afspraken nodig over verantwoordelijkheden en budgetten; staatssecretaris Blokhuis gaat hier in zijn recente Kamerbrief over regionale preventiefondsen ook op in. Deze samenwerking komt de uitvoering van de Gecombineerde Leefstijlinterventie ook ten goede. Op dit moment weet de praktijkondersteuner vaak niet welk beweegaanbod er lokaal is en de sportsector is onvoldoende bekend met en bij de zorg.

HealthyLIFE in Limburg is een voorbeeld hoe het wel kan: daar zijn de gecombineerde leefstijlinterventie Coaching op Leefstijl (CooL), positieve gezondheid en een beweegprogramma geïntegreerd tot een programma. De kosten voor deelname aan het leefstijlprogramma worden doorgaans door de zorgverzekeraar vergoed en die voor deelname aan het beweegprogramma door de gemeente.

### **Alleen samen**

De sport- en beweegprofessional kan veel betekenen in het stimuleren van een gezonde leefstijl en het ontlasten van de zorgsector. Maar dan zijn we er nog niet. Dat het niet gemakkelijk is om volledige regie op je eigen leefstijl te pakken, is inmiddels duidelijk. We weten ook dat een aanzienlijk deel van de ziektelast te voorkomen is door een gezonde leefstijl. Mede door de huidige pandemie, groeit de aandacht voor een gezonde leefstijl. Professor Liesbeth van Rossum, gespecialiseerd in obesitas, waarschuwt daarbij wel voor de te snel opgestoken beschuldigende vinger naar degenen met obesitas. "Voor hen is vaak professionele hulp nodig, want afvallen bij obesitas is niet gemakkelijk. Gezonde leefstijl is voor iedereen belangrijk, ongeacht gewicht." Daarom pleiten wij er ook voor om niet het systeem, maar de mens leidend te laten zijn. Ieder mens is anders, zoals ook zijn omgeving en zijn vaardigheden: sluit daarbij aan en geef vertrouwen.

Vanuit die aandacht voor gezonde leefstijl, is het tijd voor concrete actie en dat gaat alleen samen. De overheid moet daarbij regie nemen, door kaders te creëren waarbinnen de gezonde keuze de eenvoudigste en goedkoopste keuze is. Zoals het voorbeeld van de vijf grote gemeenten die wettelijke instrumenten willen om de wildgroei aan fastfood restaurants te stoppen (Nieuwsuur, 26 januari 2021), zo kan ook de beschikbaarheid van laagdrempelig beweegaanbod in de (beweegvriendelijke) wijk worden verbeterd met

meer regie van de overheid. Sterker nog: willen we ook maar enigszins in de buurt komen van de doelstelling uit het Nationaal Preventieakkoord - in 2040 haalt 75 procent van de Nederlandse bevolking de beweegrichtlijn - dan moeten we echt meer doen dan dat wat we altijd al deden. Tussen 2017 en 2019 ging dat percentage omhoog van 47 naar slechts 49 procent. In coronatijd zien we dat juist kwetsbare groepen minder zijn gaan sporten en bewegen. Er moet dus echt een flink tandje bij om die doelstellingen te halen, om zo welzijn en fitheid te bevorderen en ziektekosten tegen te gaan. Bewegen moet het nieuwe normaal worden en daar moeten we van jongs af aan op inzetten.

### **Lokale partijen, eerste en tweede lijn**

Niet alleen de landelijke overheid kan een verschil maken, ook lokale partijen spelen hier een onmisbare rol. De gemeente die zorgt voor een gezonde en beweegvriendelijke leefomgeving. Scholen die kinderen en jongeren stimuleren om gezond te eten en voldoende te bewegen, met aandacht voor mentale gezondheid. De werkgever die belang hecht aan vitale medewerkers. Verzorgingstehuizen die ouderen hun beweegmoment kunnen geven, organisaties voor mensen met een beperking die hierop inzetten. En natuurlijk niet te vergeten: de sportvereniging, het fitnesscentrum, het zwembad en al die andere sportaanbieders die maar al te graag een steentje bijdragen.

Naast bovenstaande argumenten voor inzet van sport en bewegen in de eerste lijn, willen we ook niet onvermeld laten dat ook in de tweede lijn kansen benut kunnen worden. Zo verwijzen specialisten van ziekenhuis Gelderse Vallei patiënten met een chronische aandoening naar de buurtsportcoach voor een Fitadvies. En blijkt uit recent gepubliceerd onderzoek van Nederlandse ziekenhuizen dat de kans op complicaties bij dikke darmoperaties met de helft verkleind wordt na een uitgekend trainingsprogramma in de thuissituatie. Ook dat vraagt om navolging voor 'meer beweging in de zorg'.

### **Naar financiële prikkels die de gezonde keuze bevorderen**

Dit alles goed faciliteren vraagt om een holistische benadering. Financiële prikkels die niet langer pervers zijn, maar de gezonde keuze bevorderen. Moeten we van sport- en preventieakkoorden niet naar leefstijlakoorden gaan?

Dus: denken vanuit wat er nodig is, niet vanuit welke middelen er al zijn. Want juist die verdeling in middelen laat zien waar de 'pijn' zit. Uitgaven aan de zorg: 78 miljard. De uitgaven van het rijk aan preventie: 2 miljard. Uitgaven van het rijk aan sport: minder dan 0,5 miljard. De meest laagdrempelige manier om ziektegevallen en complicaties in de toekomst te verminderen, bungelt onderaan in de verdeling van de rijksbudgetten. Zou daar niet eens wat 'beweging' in moeten komen?

### **Contactgegevens**

Kenniscentrum Sport & Beweging

T: 0318 490 900

Kirsten de Klein, accountmanager Fit en Gezond,

[kirsten.deklein@kenniscentrumsportenbewegen.nl](mailto:kirsten.deklein@kenniscentrumsportenbewegen.nl)

Jacqueline Kronenburg, accountmanager public affairs,

[jacqueline.kronenburg@kenniscentrumsportenbewegen.nl](mailto:jacqueline.kronenburg@kenniscentrumsportenbewegen.nl)