

STATS & STORIES - DEPRESSIE

Uitkomsten Sport in Tijden van Ziekte

Mirjam Stuij, MSc.^{a,b}
Coen van Bendegom, MSc.^b
Dr. Agnes Elling^b
Prof. dr. Tineke Abma^a

Oktober 2017

Contact: m.stuij@vumc.nl



LEVEN MET EEN DEPRESSIE

Bijna 20 procent van de volwassenen in Nederland krijgt ooit te maken met een depressie en ongeveer 546.500 volwassenen maken per jaar een depressieve episode door.^c Een depressie wordt gekenmerkt door sombere gevoelens en verminderde interesse, met daarnaast nog enkele andere symptomen.^d Uit verhalen van mensen die een depressie hebben (doorgemaakt) komt vooral chaos naar voren als ze over de depressie vertellen:

“Ik kon wel beredeneren van ‘je vrouw is zwanger, je bent gelukkig met je vrouw, fuck de rest van de wereld eigenlijk’, maar zo kon ik niet denken, dat lukte totaal niet, ik kon alleen maar de hele dag aan dat huis denken, ik kon dat ook niet stoppen! Van de ene op de andere dag ging het mis. Ik draaide helemaal door en dacht 24 uur per dag daarover na. Ik kon dat echt niet stoppen. (...) Ergens wist ik wel: dit heeft geen zin. Alleen het was net of er een soort radartje in je hoofd blijft doordraaien, die stopt niet meer.” (Stefan, 35, maakte een depressieve periode door)

“Hele nachten lag ik wakker en pas tegen een uur of 6 kon ik dan even een uurtje slapen. Het is zo druk in je hoofd dat je je niet moe voelt en maar doorgaat. Maar op een gegeven moment ben je lichamelijk wel helemaal gesloopt.” (Laura, 24, heeft een atypische depressie gehad)

Behalve deze ‘mentale’ chaos, komen uit de verhalen ook veel gevoelens van uitzichtloosheid, angst, verlies en verdriet naar voren. Mensen vertellen bijvoorbeeld dat ze zich door de dag heen sleepten, het bed niet uitkwamen en veel huilden.

‘Sport in Tijden van Ziekte’ is een onderzoek naar verhalen over sport en bewegen bij chronische ziekte, specifiek gericht op betekenisgeving en zorgverlening. Centraal staan verhalen van mensen met diabetes, depressie, borstkanker of hiv en ervaringen van hun zorgverleners. Wij willen hiermee bijdragen aan (h)erkenning van verschillende typen ‘sport-ziekteverhalen’ en aan verdere ontwikkeling van zorgverlening op het gebied van bewegen en sport. Dit is een onderzoek van de afdeling Metamedica van VUmc en het Mulier Instituut i.s.m. diverse consortiumpartners, waaronder Hogeschool Windesheim en Trimbos Instituut en met subsidie van NWO. Zie voor meer informatie: www.stzverhalen.nl.

^a VUmc, afdeling Metamedica en EMGO+ Instituut

^b Mulier Instituut

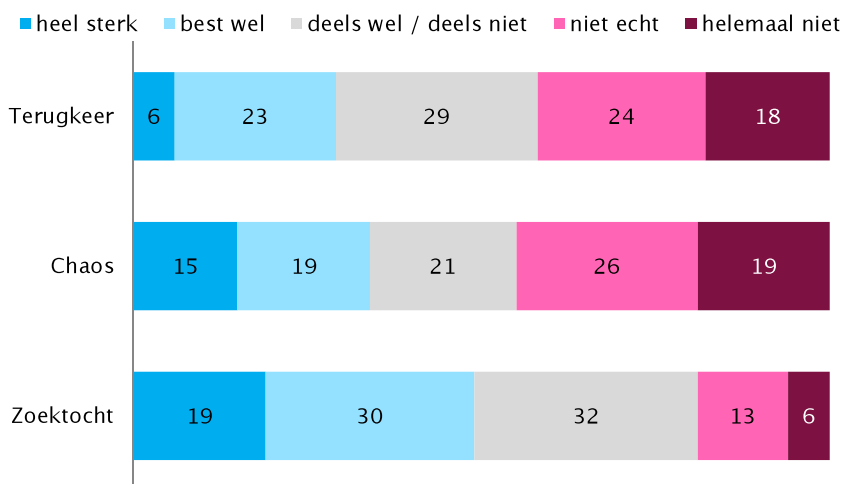
^c Bron: <https://www.trimbos.nl/themas/depressie/depressie-feiten-en-cijfers>, 3 juli 2017.

^d Bron: <http://www.depressievereniging.nl/depressie/depressieve-stoornis/>, 3 juli 2017.

met subsidie van

Uit het vragenlijstonderzoek komt naar voren dat ongeveer een derde zich ‘best wel’ tot ‘heel sterk’ herkent in dit chaosverhaal (figuur 1). Dit ligt hoger dan bij mensen met diabetes type 2, borstkanker of hiv.^e Mensen die op het moment van het onderzoek voor hun depressie in behandeling waren, onderschrijven vaker dit type verhaal.

Fig. 1 Herkenning ziekteverhalen (%)



Dataverzameling

De gegevens uit deze rapportage zijn afkomstig uit de volgende deelonderzoeken:

Vragenlijst onder 108 mensen die een depressie hebben (gehad). De vragenlijst werd in het najaar van 2013 online uitgezet mmv onder meer Depressievereniging Nederland. Om de respons te verhogen, werd de vragenlijst eind 2014 nogmaals online uitgezet.

Zes van de tien respondenten waren op het moment van invullen voor een depressie in behandeling. Twee derde heeft meer dan één depressie doorgemaakt.

Diepte-interviews met 14 mensen die een depressie hebben (doorgemaakt) en **semigestructureerde interviews** met 15 professionals die o.a. zorg verlenen aan mensen met een depressie. Dit waren o.a. huisartsen, psychomotorisch therapeuten, praktijkondersteuner GGZ. De gebruikte namen zijn niet de echte namen van de geïnterviewden.

Zie www.stzverhalen.nl voor meer informatie over de methoden.

2

Vergeleken met de andere onderzochte groepen, herkennen mensen die een depressie hebben (doorgemaakt) zich aanzienlijk minder vaak in een terugkeerverhaal, het ziekteverhaal waarin het (weer) leiden van een zo normaal mogelijk leven centraal staat. Waar binnen de andere groepen ruim 70 procent het terugkeerverhaal (best wel) onderschrijft, is dat bij depressie maar 29 procent. Vier op de tien kan zich (helemaal) niet in dit verhaal vinden. Een zoektochtverhaal, een verhaal waarin een vorm van persoonlijke groei naar voren komt, wordt door de helft herkend. Dat geldt iets vaker voor mensen die op het moment van onderzoek een goede gezondheid ervaren.

Uit toelichtingen in het vragenlijstonderzoek komen vooral gevoelens van zowel verlies als winst naar voren:

Verlies

“Ik heb gisteren te horen gekregen dat ik een kans op recidive heb van 90 procent, ik sta op de wachtlijst voor ECT, ben de afgelopen zeven jaar samen ruim drie jaar opgenomen, ook nu, en het UWV heeft me vorige week voor 100 procent afgekeurd. Volgende maand ben ik twee jaar ziek en word ik ontslagen. Ik zie niets positiefs aan een dergelijke depressie, ik vind het de hel.”

^e Zie www.stzverhalen.nl voor de betreffende rapportages.

Winst

"[Ik heb met een zeer goede psychiater gewerkt], waarbij een lichte, beheersbare vorm van depressie juist een hefboom tot verandering was. Het kan motiveren om je leven te veranderen. Depressie is voor mij dus niet per definitie slecht, het kan ook voor groei zorgen en een transformatie op gang brengen, maar wanneer de depressie te diep wordt, is hij voor mij levensbedreigend."

DEPRESSIE, BEWEGEN EN SPORT

Hoewel wetenschappelijk niet onomstreden^f, worden bewegen en sport vaak als medicijn tegen depressie voorgesteld. Sommige verhalen laten zien dat sport als onderwerp tijdens een depressie heel ver weg kan staan:

"Ik dacht vaak; ik heb geen wensen meer, ik zie geen toekomst meer en ik wil niet meer leven. Echt van, ik wil echt niet meer leven... (...) Laat staan dat je in een keer denkt, ik ga eens even lekker sporten. Nee, daar denk je dan echt niet meer aan. Ook al zou het helpen." (Vera, 22, heeft een depressie gehad)

Ook het oppakken van een sportieve activiteit blijkt veelal lastig:

"Je moet dan zoveel drempels over... voordat je überhaupt al buiten de deur staat in je gymkleding.. voordat ik zover ben... voordat ik omgekleed heb, mijn schoenen aan heb gedaan, voordat ik buiten de deur sta.. maar ook daarvoor al, dat je het gaat doen. Dan moet je zoveel stappen op jezelf overwinnen." (Gea, 42, heeft een posttraumatische stressstoornis)

Hoewel een depressie demotiverend kan werken, zijn de respondenten van het vragenlijstonderzoek als groep redelijk actief. Ongeveer zes op de tien geven aan minimaal wekelijks te sporten. Dit kan komen doordat de bevraagde groep relatief jong is. Mensen die op het moment van onderzoek in behandeling waren, 35-plussers en mensen met een minder goed ervaren gezondheid, zijn gemiddeld minder sportief actief.

Hardlopen, fitness en wandelsport zijn de meest beoefende sporten. Vooral hardlopen (26% van de respondenten) scoort relatief hoog vergeleken met de volwassen bevolking als geheel (16%). Dit kan mogelijk worden verklaard vanwege *running therapie* als veel gebruikte therapievorm bij mensen met een depressie. Twee op de vijf ondervraagden sportte op het moment van onderzoek in een groep met andere mensen met een depressie of waren in het verleden in zo'n groep actief.

Achtergrond

Een belangrijke analysebasis voor de 'sport-ziekteverhalen' komt uit het werk van Arthur Frank (*The Wounded Storyteller*, 1995). Gebaseerd op veel verhalen van mensen met kanker, onderscheidt hij drie typen verhalen die vaak worden verteld.

De verteller van een **terugkeerverhaal** is vooral gericht op controle over de ziekte en het weer leiden van een gezond leven. In het **chaosverhaal** komt vaak weinig hoop of toekomstperspectief naar voren. Het **zoektochtverhaal** gaat over een (spirituele) ontwikkeling die iemand doormaakt(e). Deze typologie is nadrukkelijk niet bedoeld om verhalen te classificeren of te beoordelen, maar dient als hulpmiddel om beter naar onderliggende verhaallijnen en thema's te kunnen luisteren. Verhalen zijn altijd afhankelijk van moment en context waardoor typen kunnen variëren. Daarnaast zijn vaak meerdere typen in één ziekteverhaal te horen.

^f Kmietowicz, Z. (2013) Evidence that exercise helps in depression is still weak, finds review. *BMJ*, 347: f5585; Stavrakakis, N. (2015) *Physical activity and depressive symptoms*, proefschrift, Universiteit van Groningen.

ERVARINGEN MET BEWEGEN EN SPORT

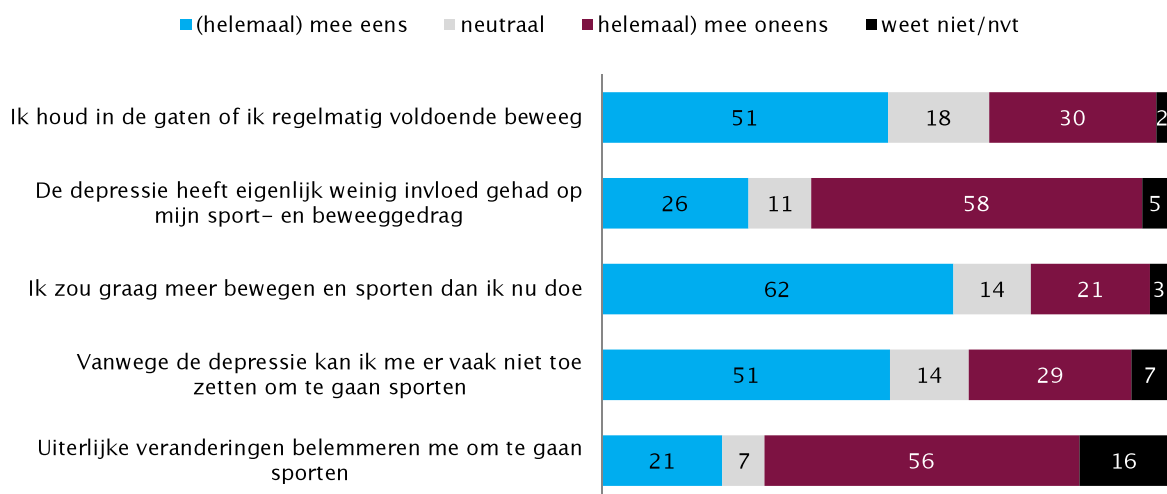
Uit veel verhalen komt naar voren dat sport en bewegen op het dieptepunt van de depressie niet mogelijk was. Toch geeft een kwart van de respondenten in het vragenlijstonderzoek aan dat de depressie geen invloed heeft gehad op hun sport- en beweeggedrag (figuur 2). Dat was ook bij Laura het geval. Zij is tijdens haar hele ziekteperiode actief gebleven als keepster in het vrouwenvoetbal. Het betekende voor haar een vorm van ontspanning, waar ze energie uit haalde om haar hoofd leeg te maken. Ze heeft ook nooit overwogen om ermee te stoppen. Daarnaast wilde ze haar team niet in de steek laten. Wel had ze weinig energie en keepte ze ook niet zoals voorheen. In het begin wist ze niet goed hoe ze haar teamgenoten moest vertellen dat ze een depressie had, daarom heeft haar moeder een mailtje naar alle teamleden gestuurd.

“Ik zal nooit meer de eerste training vergeten! Er waren mensen die bij een hele domme pass zeiden van: “O, goed zo!”. Ze wisten niet zo goed hoe ze moesten reageren. Dus toen dacht ik na de eerste training ook echt van “O, help! Wat heb ik nu weer?” Het liefst had ik dat ze gewoon deden, net als anders. Langzamerhand kwam dat wel weer terug.” (Laura, 24, heeft een atypische depressie gehad)

Het sport- en beweeggedrag van Laura veranderde dus niet veel, wel hoe haar teamgenoten met haar omgingen toen ze wisten dat ze een depressie had.

De helft van de respondenten geeft aan dat de depressie de belangrijkste belemmering is om (meer) te gaan bewegen en sporten (figuur 2). Dit geldt vaker voor mensen die op het moment van onderzoek onder behandeling waren en/of hun gezondheid minder goed beoordelen (64%). De meerderheid wilde niettemin graag actiever zijn. Daarnaast voelt een op de vijf zich (mede) belemmerd door uiterlijke veranderingen, mogelijk als gevolg van medicatie.

Fig. 2 Invloed depressie op sport- & beweeggedrag (%)



In het verhaal van [Stefan Groothuis](#)⁹ is sport op een ingewikkelde manier verweven. Hij heeft zeventien jaar lang fulltime geschaatst. Door blessures, het sociale isolement waarin hij zich als topsporter bevond en frustraties over zijn eigen verwachtingen die hij niet kon waarmaken, kreeg hij last van zwartgallige gedachten. Zijn prestaties in de sport waren sterk van invloed op zijn gevoelens over wat hij kon, wat hij wilde en wie hij was. Uiteindelijk maakte hij een depressieve periode door. Naast gesprekken met een psycholoog, hielp onder andere de structuur van het schaatsseizoen hem om zich weer beter te voelen. Uiteindelijk is hij olympisch kampioen geworden. Hij vindt het te gemakkelijk gedacht om dat succes aan – het overwinnen van – zijn depressie te wijten, maar hij ging wel met een andere instelling de wedstrijd in: niet meer met dat hij kampioen ‘moest en zou’ worden, maar met het idee dat de kans wel erg groot was dat het zou lukken. Ook bij recreatieve sporters is de mate waarin mensen kunnen blijven sporten en de betekenis bij preventie en herstel niet eenduidig.

BETEKENIS VAN BEWEGEN EN SPORT

Evelien geeft aan dat ze een half jaar therapie heeft gehad en dat één van de doelstellingen was om weer dingen op te pakken die ze leuk vond, zoals hardlopen. Dat heeft ze een tijd niet gedaan omdat ze daar de energie niet voor kon opbrengen.

“Als het eenmaal weer gaat, dan is het natuurlijk een succes. En dan ga je die keer daarna ook weer en dan voel je je een soort dubbel beter omdat het lekker is om te bewegen en dat voelt goed. En dan is het gewoon fijn dat je dat weer kan.” (Evelien, 44, heeft tweemaal een depressie gehad)

5 Uit de verhalen komt naar voren dat de betekenis van sport en bewegen kan veranderen tijdens een depressie. Zo was Lies voor haar depressie een fanatiek turnster en in opleiding tot docent lichamelijke opvoeding. Door een blessure en haar depressieve klachten, lukte het niet meer om te sporten. Sindsdien gaat ze graag fietsen of wandelen. Ze merkt dat het een positief effect teweegbrengt en voor de benodigde rust in haar hoofd zorgt. Het geeft haar voldoening en energie.

“En als je dat nu aan mij zou vragen, dan zou ik zeggen; ik ga de natuur in, ik ga lopen. Niet hardlopen, maar ik ga wandelen. Dat is wat mij nu, als ik nu een beetje down ben of ik heb geen fijne dag, dan wil ik het bos in. Daar geniet ik van.” (Lies, 32, heeft een posttraumatische stressstoornis)

Ook voor Arjan heeft sport een belangrijke betekenis in zijn herstel gehad. Hij heeft twee jaar in een kliniek gezeten. Op een ochtend keek hij daar uit het raam en zag de marathon voorbijkomen. Dat wakkerde bij hem het gevoel aan om weer te gaan hardlopen, wat hij in het verleden fanatiek had gedaan. Arjan diende een verzoek in bij de kliniek en nog dezelfde week kon hij beginnen.

“Tijdens het hardlopen heb ik altijd veel fantasieën. Het feit dat ik binnen een paar dagen al op hetzelfde parcours liep als waar die Kenianen tijdens de marathon hard over gelopen hadden, dat triggerde bij mij van alles. Ik kon me daardoor ook weer voorstellen dat ik dat zelf ook weer kon. Dat is dus uiteindelijk ook zo gebeurd. Want tien jaar later liep ik de marathon in een vrij behoorlijke tijd, maar liep ik dus ook over dezelfde weg. Ik keek toen naar boven, zag die kliniek en dacht: “Hoe is het mogelijk?”. Dus voor mij was door dat hardlopen eigenlijk de hele cirkel van herstel rond: tien jaar geleden zat ik helemaal aan de grond en toen had ik

⁹ Op zijn expliciete verzoek gebruiken we zijn eigen naam. Zijn volledige verhaal staat op www.stzverhalen.nl.

fantasieën over de hardlopers daar beneden en tien jaar later had ik het tegenovergestelde perspectief van dat dat inmiddels allemaal mogelijk was geworden. Door dat hardlopen ook.”
(Arjan, 51, heeft meerdere depressies gehad)

Voor Arjan vormt het hardlopen een metafoor voor zijn herstelproces. Gea (42, heeft een posttraumatische stressstoornis) heeft deelgenomen aan een hardlooptroep vanuit de GGZ-instelling waar ze zat en vond het vooral erg prettig om met haar lichaam in contact te komen. Voor anderen brengt sport en bewegen met name structuur, zoals ook uit het verhaal van [Stefan Groothuis](#) naar voren kwam. Dilara benadrukt eveneens het belang van vaste (beweeg)patronen:

“Ik heb nu een bepaalde structuur en ik heb ook heel erg gemerkt dat als ik een bepaald patroon aanhoud en op bepaalde tijdstippen eet en dat ik elke dag soortgelijke dingen eet en niet opeens één dag uitga en heel veel dingen eet en de andere dag heel weinig, dat helpt niet. Ik moet elke dag ongeveer hetzelfde eten en op ongeveer dezelfde tijdstippen eten. En datzelfde geldt ook voor bewegen. Ja als ik dat patroon vasthoud dan gaat het heel goed met mij.” (Dilara, 20, heeft een depressie gehad)

Voor Tessa was niet het sporten zelf, maar de structuur en het onder de mensen zijn belangrijk. Haar herstel schrijft ze toe aan andere factoren; in haar slechtste maanden deed ze vrijwel helemaal niet aan sport en bewegen. Ook Maaïke geeft aan dat sport en bewegen voor haar niet de oplossing waren:

“Kijk, ik snap wel dat het een onderdeel kan zijn van je therapie of van je herstel, van op weg naar herstel toe... Maar ik geloof niet dat alleen maar bewegen dat de oplossing zou zijn, dat geloof ik niet... Het kan er wel een onderdeel van zijn... Dit is in ieder geval in mijn geval zo.” (Maaïke, 44, heeft twee depressies gehad)

6

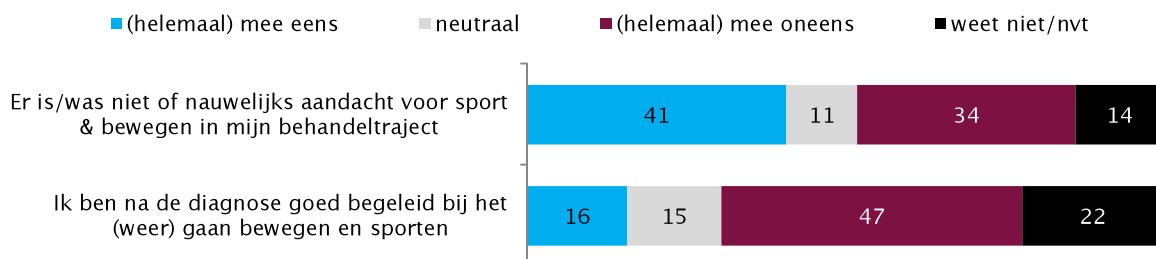
Wel ervaarde ze veel angst, bijvoorbeeld om in groepen aan sportactiviteiten of fitness deel te nemen, wat haar belemmerde om actief te zijn.

BEGELEIDING BIJ HET (WEER) OPPAKKEN VAN BEWEGEN EN SPORT

De ervaringen van mensen met de begeleiding die ze tijdens hun depressie bij sporten en bewegen kregen zijn wisselend, zo bleek uit de verhalen. Maaïke volgde met een klein groepje lotgenoten hardlooptrainingen onder begeleiding van een fysiotherapeut. Dit vond ze erg prettig en voelde veilig. Toen bleek dat ze best een goede hardlooptster was, kreeg ze te horen dat ze beter naar een reguliere groep kon gaan. Dat durfde ze niet en daardoor is ze met hardlopen gestopt. Een bedrijfsarts vertelde haar ooit dat ze vaker moest gaan wandelen, naast de wekelijkse wandeling die ze met een vriendin maakte en de hardloopttraining die ze toen nog deed. Maaïke snapte zijn bedoeling wel, maar voelde zich niet begrepen, omdat ze geen idee had waar ze de energie vandaan moest halen.

Ongeveer de helft van de respondenten van het vragenlijstonderzoek geeft aan dat ze na de diagnose niet goed begeleid zijn bij het (weer) gaan sporten (figuur 3). Ook geven vier op de tien aan dat tijdens het behandeltraject niet of nauwelijks aandacht was voor sport en bewegen.

Fig. 3 Begeleiding sportgedrag na depressie (%)



Uit gesprekken met huisartsen komt naar voren dat ze het een lastig onderwerp vinden. Ze geven aan dat ze bij mensen die aan depressiviteit lijden bewegen altijd wel ter sprake brengen, omdat ze het van belang vinden om mensen weer in een bepaald dagritme te krijgen:

“Als er iemand met een depressie voor mij zit, dan is echt het aller allereerste begin: zorg voor structuur, ga elke avond hetzelfde tijdstip naar bed, sta elke ochtend zelfde tijd op, eet drie keer op een dag gezond en zorg goed voor jezelf, en ga bewegen. Nou, dat is de basis.”
(Annemiek, 39, huisarts)

Dit vinden ze tegelijkertijd heel lastig, omdat ze merken dat mensen er juist veel moeite mee hebben zich ertoe te zetten. GZ-psycholoog Petra voegt daaraan toe dat bij sporten vaak ook het sociale aspect een rol speelt. Door te gaan sporten, is er veelal ineens weer contact met andere mensen, terwijl mensen met een depressie zich vaak al een tijd hebben afgesloten. Net als veel andere zorgverleners probeert zij mensen zo goed mogelijk te begeleiden door aan te sluiten bij hun ervaringen en mogelijkheden:

“Je wilt eigenlijk ook zo laag mogelijk inzetten, omdat je wilt dat mensen dus positieve feedback krijgen. Dus op het moment dat je voorstelt om dat een uur te gaan doen, maar mensen zijn na tien minuten helemaal kapot, hebben ze een soort van faalgevoel. Dus daarom ga je ook heel erg afspreken van, wat is voor jou haalbaar? Voor de een die natuurlijk vroeger marathons liep is dat weer anders dan voor iemand anders. En daarbij laat je eigenlijk altijd zien, het is belangrijk dat er iets inzit waarvan jij denkt: hé, dit kan ik. En aan de andere kant ook: dit vond ik vroeger ook leuk. En wandelen doe je eigenlijk altijd wel, dus.” (Petra, 31, GZ-psycholoog)

Zorgverleners geven ook aan niet altijd te weten wat het beste is en hoe ze mensen kunnen helpen hun leefstijl of gedrag te veranderen, zoals huisarts Dylan: *“Je wilt ze op een bepaalde manier motiveren. Ik probeer dat ook op een positieve manier, maar ik ben er ook nog niet uit wat de ideale manier [is]. Dat blijft een beetje een zoektocht.”*

Eva (52) zet als psychomotorisch therapeut (PMT-er) sport en bewegen expliciet als middel in om emoties en gedrag te onderzoeken en te leren hanteren. Daarbij heeft ze aandacht voor iemands beweeghistorie:

“Het hangt ervan af in hoeverre iemand sowieso al actief is. Er is natuurlijk bekend uit onderzoek dat activeren iets heel belangrijks is bij mensen met een depressie, en ja, bij de één kan je dat makkelijker weer in gang zetten dan bij de ander. Ik vind het [de beweeggeschiedenis van iemand] altijd wel een belangrijk punt om aandacht voor te hebben. Dat is natuurlijk ook een beetje kijken naar wat op dat moment nodig is, maar ik kijk er ook

wel naar of iemand überhaupt aan sporten heeft gedaan of en wat voor soort sporten dat dan zijn, een individuele of een teamsport, al dat soort zaken dat komt op een gegeven moment wel aan de orde. En soms in het begin en soms wat later.”

Ook zij merkt dat mensen het in het begin lastig vinden om in beweging te komen en zich te concentreren. Negatieve vroegere ervaringen en huidige gedachten kunnen daarbij in de weg zitten, is haar ervaring, maar andersom kan aansluiten bij positieve sportervaringen helpen bij het herstelproces.

CONCLUSIE

De resultaten van de vragenlijsten en de persoonlijke verhalen van (ex)patiënten en zorgverleners laten de diversiteit van betekenissen zien die bewegen en sport kunnen hebben voor mensen die met een depressie te kampen hebben (gehad). Voor veel mensen die een depressie hebben meegemaakt, was sport en bewegen belangrijk in hun leven, zowel vooraf als tijdens een depressieve periode.

Voor een aantal mensen vervult bewegen en sport ook een belangrijke rol in het herstelproces en mogelijk tevens ter preventie van een nieuwe depressie. Zij ervaren sport als een effectief ‘medicijn’, overeenkomend met een toenemende instrumentele inzet van sport en bewegen in het kader van volksgezondheid. Anderen herkennen deze helende werking van bewegen en sport helemaal niet vanuit hun eigen ervaringen en vinden het lastig, aangezien het hen ook het gevoel geeft dat ze niet genoeg doen om een (nieuwe) depressie tegen te gaan.

8 Gezien de aard van de stoornis ervaart een grote groep mensen die een depressie heeft gehad, ook grote belemmeringen – zowel fysiek als psychosociaal – om tijdens en soms ook na een depressie even sportief actief te blijven. De ervaringsverhalen van patiënten en zorgverleners laten een gelaagd beeld zien van de veranderende betekenissen en waarde van sport en bewegen bij depressie. Het moeten sporten en presteren kan mede aanleiding zijn voor depressieve gevoelens, terwijl sport en bewegen ook belangrijk kunnen zijn voor het houden of terugkrijgen van structuur en sociale participatie in iemands leven tijdens en na een depressie.

Bewegen en sport maken veelal deel uit van behandelingsprotocollen, maar veel mensen die een depressie hebben (gehad) vinden dat ze bij het (weer) gaan sporten niet goed begeleid zijn. Goed bedoelde beweeg- en sportadviezen blijken veelal niet voldoende om daadwerkelijk op eigen kracht actief te worden én te blijven. Goede ondersteuning bij het (weer) oppakken van sport en bewegen vraagt om gerichte aandacht voor de persoonlijke beweeg- en sporthistorie en het aansluiten bij hun ervaringen. En veelal ook om langere ondersteuning dan geboden (kan) worden vanuit de reguliere hulpverlening. Ook zorgverleners ervaren knelpunten in onder meer expertise, tijd en de vergoeding van zorgkosten voor het kunnen verlenen van goede beweeg-/sportzorg tijdens het herstelproces en daarna.

De uitkomsten bevestigen het belang van bewegen en sport voor veel mensen die een depressie hebben gehad, maar tonen ook aan dat het geen alom werkend wondermiddel is ter preventie en herstel. De cijfers en verhalen roepen op tot een (nog) meer gedifferentieerde en maatgerichte begeleiding in het (weer) oppakken van bewegen en sport.