

## RUNNINGTHERAPIE VOORAL EFFECTIEF BIJ EEN DEPRESSIE

# Hardlopen als alternatief voor antidepressiva

Bewegen heeft een positief effect bij patiënten met psychische klachten. Huisartsen zouden minder snel naar het receptenblok hoeven te grijpen als patiënten gaan bewegen, maar het advies van de huisarts wordt door motivatiegebrek nauwelijks opgevolgd. Huisartsen kunnen ongemotiveerde patiënten verwijzen naar runningtherapie.



Fysiotherapeut Simon van Woerkom geeft runningtherapie

Huisartsen krijgen veel te maken met cases waarbij sport, leefstijl- en bewegingsadvies gewenst zijn. Daarom stond het NHG-congres dit jaar in Groningen in het teken van bewegen in de breedste zin van het woord. 8 tot 12 procent van de gehele mortaliteit in Nederland is gerelateerd aan fysieke inactiviteit. Het is dus van belang dat de huisarts inactieve patiënten motiveert om te gaan bewegen. Dat geldt niet alleen voor patiënten met een verhoogd risico op cardiovasculaire aandoeningen of overgewicht, maar beweging is ook effectief bewezen voor psychiatrische patiënten. Als middel om depressie en burn-out te voorkomen, maar ook als hulpmiddel bij de

behandeling van psychiatrisch patiënten en soms zelfs ter vervanging van medicatie. Sinds twee jaar kunnen huisartsen patiënten met psychische klachten daarom verwijzen naar speciale runningtherapie, die door fysiotherapeut Simon van Woerkom en psychiater Bram Bakker is opgezet. Peter van de Rijt, huisarts in Malden: “Het is erg lastig om deze groep patiënten te motiveren om te gaan bewegen, want het mondelinge advies wordt zelden opgevolgd.” Van de Rijt adviseerde eens een 73-jarige vrouwelijke patiënt om te gaan hardlopen. “Ze vond het zo leuk en het ging haar zo goed af dat ze binnen acht maanden haar eerste marathon liep. Inmiddels loopt ze jaar-

lijks de New York City Marathon, omdat ze er dan even uit is en tijd voor zichzelf heeft.” Natuurlijk is deze vrouw een exceptioneel geval, maar dat hardlopen zorgt voor een betere psychische gesteldheid is volgens psychiater en marathonloper Bakker een feit. “Runningtherapie ligt in het verlengde van de NHG-Standaard depressie. Het is een positieve ervaring, leefstijlbevorderend, het heeft nauwelijks contra-indicaties en het is een minimale interventiestrategie. Er is alleen nog te weinig wetenschappelijke onderbouwing voor.” Volgens Bakker zal die onderbouwing er waarschijnlijk niet snel komen. “Het onderzoek is te duur en er is geen draagvlak voor. Maar het is wel aangetoond dat bewegen effectief is bij de behandeling van depressie, omdat het zorgt voor de afbraak van cortisol. Mensen die niet bewegen interpreteren lichamelijke sensaties ook vaak verkeerd. Daarnaast bevordert hardlopen de aanmaak van onder anderen dopamine, testosteron, melatonine en oxytocine. Veel patiënten komen met excuses dat ze niet kunnen hardlopen en bang zijn voor blessures. Dan zeg ik altijd dat bij het kijken naar *Boer Zoekt Vrouw* meer doden vallen dan bij een evenement als de Zevenheuvelenloop.” Er is volgens de psychiater goede evidence dat bewegen bij lichte tot matig ernstige depressies minstens evengoed werkt als medicatie. In de multidisciplinaire richtlijn voor depressie uit 2005 werd runningtherapie al genoemd als belangrijke, complementaire behandelingsmethode, maar er zijn ook aanwijzingen dat het een op zichzelf staande interventie kan zijn

met voldoende effectiviteit. Uit een onderzoek dat in 2007 in *Psychosomatic Medicine* gepubliceerd is, bleek dat intensief aerobisch trainen gedurende zestien weken niet onder deed voor het gebruik van een antidepressivum over dezelfde periode. Het onderzoek is uitgevoerd als een placebogecontroleerde en gerandomiseerde studie onder meer dan tweehonderd patiënten. Ook blijkt uit het rapport *Sporten en psychische gezondheid* van het Trimbos-instituut uit 2009 dat matig sporten beter is voor de psychische gezondheid dan niet sporten, maar dat veel sporten niet noodzakelijk beter is dan matig sporten. Bakker maakt hierbij de kanttekening dat het wel op gaat bij mensen die vrijwillig hardlopen en niet bij mensen die verplicht moeten sporten. Bakker: "Mensen moeten zich vooral realiseren dat hardlopen goed voor ze is. Sommige huisartsen grijpen veel te snel naar het receptenblok."

Om patiënten te motiveren, vindt Bakker dat ze hardlopen ook helemaal niet leuk hoeven te vinden, maar ze moeten de effecten van hardlopen ervaren. "In een paar weken tijd kunnen mensen zichzelf overtreffen." Bakker, die tevens medisch directeur is bij de particuliere verslavingszorgkliniek SolutionS: "Bij onze kliniek heb ik runningtherapie in het nazorgtraject gezet, net als bijvoorbeeld yoga, mindfulness en stressmanagement. De essentie daarvan is dat al deze activiteiten zorgen voor stressreductie. Want stress is vaak een belangrijke oorzaak van psychische klachten."

#### TERAPEUTEN

Op [www.runningtherapie.nl](http://www.runningtherapie.nl) staat informatie over alle runningtherapeuten die in Nederland zijn gevestigd, waaronder Marcha Groen van Runningtherapie Groningen. Mensen kunnen zich aanmelden voor runningtherapie ter preventie of bij reïntegratie. "Ik begeleid het meest mensen die na een burn-out of depressie in een reïntegratietraject zitten, maar ik zou

liever zien dat zich meer mensen ter preventie zouden aanmelden", vertelt Groen. Iedereen krijgt een uitgebreide intake, een sportmedische keuring en tijdens de sessies wordt iedereen individueel begeleid. Groen: "We besteden ook veel aandacht aan de looptechniek, want we willen absoluut voorkomen dat deze groep mensen last van blessures krijgt."

Bij Runningtherapie Groningen wordt bijvoorbeeld Chi-running aangeleerd; een speciale looptechniek waarbij je vanuit je basis

loopt en meer op de middenvoet landt. Maar therapeuten zijn vrij om zelf keuzes te maken. Bij aanvang van de runningtherapie vullen alle deelnemers een lijst in met stemmingsgerelateerde vragen. Na vijf en tien weken wordt de lijst opnieuw ingevuld om de stemmingsveranderingen te meten. Gemiddeld gesproken hebben patiënten zo'n drie maanden runningtherapie nodig om het hardlopen zelfstandig vol te kunnen houden.

Iedereen mag zich in principe runningtherapeut noemen, maar op de website staat een lijst met alle professionals die de speciale opleiding hebben gevolgd. Dat is een post-hbo-opleiding die twee volle dagen duurt. Bakker: "Elke huisarts, fysiotherapeut of psychiater kan de opleiding volgen, maar ook andere geïnteresseerden kunnen zich aanmelden, zolang het maar past bij iemands beroep." Alleen hebben artsen en mensen uit de GGZ vaak wat extra scholing nodig over looptechniek en fysiotherapeuten juist meer over de psyche. Bakker: "Sociaal psychiatrisch verpleegkundigen zijn bijvoorbeeld uitstekend geschikt om de opleiding te volgen. Er is nu ook een vrouw bezig

met runningtherapie bij een TBS-kliniek." Inmiddels is runningtherapie door ONVZ in het zorgverzekeringspakket opgenomen, maar via fysiotherapeuten en het reïntegratietraject van het UWV wordt het ook vergoed. Bakker is van mening dat huisartsen ook runningtherapeuten in hun netwerk zouden moeten hebben. "Verwijzen werkt erg persoonlijk, daarom is het van belang dat huisartsen weten welke runningtherapeuten in hun omgeving gevestigd zijn."

## 'Bij het kijken naar Boer Zoekt Vrouw vallen meer doden dan bij de Zevenheuvelenloop'

Huisartsen kunnen in principe iedereen met psychische klachten, mits degene lichamelijk in staat tot hardlopen is, verwijzen naar runningtherapie. Huisarts Van de Rijt verwijst gemiddeld drie patiënten per maand. "Ik kies ze wel uit, want ze moeten toch enigszins gemotiveerd zijn." De huisarts ziet de patiënten voor terugkoppeling na drie maanden runningtherapie nogmaals op het spreekuur. Hij merkt duidelijk dat patiënten die bijvoorbeeld thuis zaten met psychische klachten door runningtherapie sneller weer geïntegreerd zijn in de maatschappij. "Het is voor veel patiënten een eyeopener; ze merken dat hardlopen echt werkt en ze functioneren beter."

Van de Rijt vindt runningtherapie een goede extra mogelijkheid om mensen te behandelen in deze tijdsgeest. "Het is goedkoper dan andere interventies en de patiënten doen het zelf. Door de *patient empowerment* wordt de positieve succeservaring versterkt en werkt het effect van hardlopen langer door. En een groot voordeel is natuurlijk dat runningtherapie geen negatieve bijwerkingen heeft." ■



**VICTOZA®**  
liraglutide

Voor mensen met diabetes type 2:  
Doe meer dan bloedglucose verlagen  
**Pak diabetes bij de wortels aan®**

Significante en duurzame **HbA<sub>1c</sub>-verlaging<sup>1</sup>**

Blijvende **gewichtsafname<sup>1</sup>**

Verlaging van de systolische **bloeddruk<sup>1</sup>**

Verbetering van de **beta-celfunctie<sup>1\*</sup>**

Meer weten?  
**diabetesbehandelaar.nl/victoza**

