

Groen in de zorg

Een quick-scan inventarisatie van het groene zorgaanbod in Nederland



A.E. van den Berg
Natuurvoormensen Omgevingspsychologisch Onderzoek

Februari 2015

E-mail: natuurvoormensen@gmail.com

Website: www.natuurvoormensen.nl

Deze notitie geeft een overzicht van het aanbod aan groene zorg in Nederland. Via een 'quick scan' van relevante literatuur en bronnen op internet zijn drie vormen van groene zorg geïdentificeerd: 'groen als behandelkamer', 'groen als fitnessruimte', en 'groen als werkplaats'. Elke zorgvorm wordt uitgewerkt aan de hand van voorbeelden, doelgroepen en een bespreking van wetenschappelijk onderzoek. Ook wordt ingegaan op de professionalisering van deze snel groeiende zorgsector. Door middel van een enquête onder enkele groene zorgverleners is tevens aanvullende en meer verdiepende informatie verkregen over de specifieke manier waarop in de groene zorg gebruik wordt gemaakt van de natuurlijke omgeving.

Inhoud

INLEIDING	3
ACHTERGROND.....	3
DOEL EN AANPAK.....	3
LEESWIJZER	4
DEEL 1: GROEN ZORGAANBOD	5
VORMEN VAN GROENE ZORG	5
DOELGROEPEN EN AANDOENINGEN.....	7
EFFECTIVITEIT	8
PROFESSIONALISERING.....	10
DEEL 2: GROENE ZORGVERLENERS AAN HET WOORD.....	12
ACHTERGROND.....	12
VOORBEELDEN GROENE ZORG IN NEDERLAND	12
WELKE NATUUR IS HET MEEST GESCHIKT VOOR GROENE ZORG?	13
HOE WORDT DE NATUUR BENUT IN DE GROENE ZORG?	13
DOELGROEPEN.....	14
CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	16
CONCLUSIES.....	16
AANBEVELINGEN	16
TABEL GROENE ZORG.....	18
LITERATUUR.....	19
COLOFON	21

Inleiding

Achtergrond

Er komt steeds meer bewijslast dat groen in de leefomgeving, zoals parken, tuinen en zelfs planten binnenshuis, goed is voor de gezondheid van mensen. Zowel als preventief middel, als ondersteunend aan het herstellend vermogen van de mens. Langzamerhand worden deze signalen door de zorgsector opgepikt. Dit komt mede door enkele ontwikkelingen die zorgen voor een gunstig klimaat voor het benutten van de gezonde effecten van groen:

- de zorgkosten blijven de komende jaren stijgen. In 2014 geven we meer dan 92 miljard uit aan zorg. Dit is 13% van ons nationaal inkomen; in 1972 was dat 8%
- er is een forse toename van chronische en leefstijl gerelateerde aandoeningen, de zogenaamde 'welvaartsziekten' als diabetes, hart- en vaatziekten, kanker
- er is toenemende aandacht voor preventiezorg en -beleid (primair, secundair, tertiair) als middel om zorgkosten te verminderen en kwaliteit van leven te verbeteren
- door marktwerking zijn de klantenbinding en het onderscheidend vermogen van de zorgaanbieders steeds prominenter in beeld
- de financiering van natuur en groen met publieke middelen staat onder druk. Hierdoor is er veel belangstelling voor het vermarkten van ecosysteemdiensten zoals de gezondheidsfunctie van natuur

Bovengenoemde ontwikkelingen (en nog vele andere) scheppen een gunstig klimaat voor meer integratie van natuur en zorg. Het mes snijdt aan twee kanten: betaalbare zorg van hogere kwaliteit, en betaalbaar groen voor meer mensen.

Ondanks een groeiend marktaandeel is het aanbod aan groene zorg nog niet overzichtelijk georganiseerd, en het is niet bekend welke zorgvormen voor welke doelgroepen beschikbaar zijn, en hoe effectief deze zijn. Om beter in te kunnen spelen op de toenemende belangstelling van cliënten voor groene zorg heeft De Friesland Zorgverzekeraar aan Agnes van den Berg, hoogleraar Natuurbeleving in Groningen en eigenaar van bureau Natuurvoormensen, gevraagd om het aanbod aan groene zorg te inventariseren. De inventarisatie maakt deel uit van het overkoepelende project 'Natuur als therapie', dat behalve de inventarisatie ook nog bestaat uit een grootschalige [publieksenquête](#), een [experimenteel onderzoek](#) naar mindfulness oefeningen in de (virtuele) natuur, en een evaluatie van de effecten van [wandelcoaching](#).

Doel en aanpak

Het doel van deze inventarisatie is om het aanbod aan groene zorg in Nederland in beeld te brengen. Deze doelstelling kan worden opgesplitst in de volgende drie vraagstellingen:

- Welke vormen van groene zorg zijn er beschikbaar?
- Hoe wordt de natuurlijke omgeving benut in de verschillende groene zorgvormen?
- Op welke doelgroep(en) is de groene zorg gericht?

- Wat is bekend over de effectiviteit en de professionalisering van de groene zorg?

Om bovenstaande vragen te beantwoorden is een 'quick scan' uitgevoerd van relevante literatuur en bronnen op internet. Dit betekent dat op een snelle manier informatie is bijeengebracht om een globaal overzicht te geven van het aanbod aan groene zorg. Er wordt dus geen uitputtend overzicht van alle zorgaanbieders gegeven. Per zorgtype worden wel enkele concrete voorbeelden besproken. Door middel van een workshop en een mini-enquête onder enkele groene zorgverleners is aanvullende en meer verdiepende informatie verkregen over bijvoorbeeld de specifieke manier waarop in coaching en therapie gebruik wordt gemaakt van de natuurlijke omgeving.

Leeswijzer

Deze notitie bestaat uit twee delen. In het eerste deel wordt een overzicht gegeven van de verschillende vormen van groene zorg die op dit moment in Nederland worden aangeboden, met voorbeelden van aanbieders en bijbehorende doelgroepen. Per zorgvorm wordt een beknopt overzicht gegeven van relevant onderzoek, en ook wordt een beeld geschetst van de stand van zaken met betrekking tot de professionalisering van de groene zorg in Nederland. In het tweede deel worden de resultaten van een mini-enquête onder enkele aanbieders van groene zorg besproken. De notitie besluit met enkele algemene conclusies en aanbevelingen ten aanzien van de groene zorg in Nederland.



Deel 1: Groen zorgaanbod

Het aanbod aan groene zorg is gevarieerd en wordt aangeboden in diverse zorgvormen, variërend van preventieve programma's en behandelingen tot langdurige therapie. Over het algemeen ligt de focus van groene zorg op preventie, met name secundaire preventie, oftewel vroegtijdige behandeling van personen met een verhoogd risico op bepaalde ziekten en aandoeningen, zoals wandelcoaching voor gestreste werknemers. Er zijn echter ook groene zorgprogramma's gericht op primaire preventie, zoals [BigMove](#), en tertiaire preventie programma's voor patiënten gericht op het voorkomen van verergering van de ziekte en complicaties, zoals tuintherapie voor Alzheimer patiënten. Groen wordt soms ook curatief of ondersteunend bij het genezingsproces ingezet (bijv. planten in patiëntenkamers), of palliatief, gericht op verzachting van pijn en kwaliteit van leven bij terminale ziekten.

Vormen van groene zorg

Er is nog geen algemeen geaccepteerde classificatie van het groene zorgaanbod. Augie Vissers bespreekt op haar website hetgroenemedicijn.nl vijf soorten activiteiten op het snijvlak van natuur en gezondheid: Natuur als behandelkamer, natuur als fitnessruimte, natuurwerk in de zorg, natuur toegankelijk, en vitale groene stad. Deze indeling geeft een redelijk compleet overzicht van wat er in Nederland zoal gebeurt op het gebied van natuur en gezondheid. Wanneer we gericht kijken naar het aanbod aan groene zorg, dat wil zeggen groene initiatieven met een zorgcomponent (bijvoorbeeld in de vorm van medische begeleiding) dan kunnen er globaal drie vormen van groene zorg worden onderscheiden, hier aangeduid met de termen 'groen als behandelkamer', 'groen als fitnessruimte', en 'groen als werkplaats'. Hieronder wordt deze drie vormen van groene zorg kort toegelicht.

Groen als behandelkamer

In deze vorm van groene zorg gebruiken zorgprofessionals (artsen, coaches, therapeuten) de groene omgeving als behandelruimte, bijvoorbeeld om diabeteseducatie uit te voeren, maar ook om mensen met een depressie of burn-out te behandelen in het bos of in speciaal daartoe ingerichte tuinen. In deze vorm van groene zorg wordt vooral gebruik gemaakt van de rustgevende, pijn verminderende werking van de natuur. Ook wordt de natuur gebruikt als 'spiegel voor de ziel', d.w.z. dat de symboliek van de natuur wordt



aangegrepen om tot nieuwe inzichten te komen. Enkele voorbeelden zijn het [natuurbelevingspad](#) voor mensen met depressieve klachten en [Vitura](#) (behandeling van mensen met stress-gerelateerde problemen in speciaal daarvoor ingerichte tuinen). Een snel groeiende groep wordt gevormd door wandelcoaches, d.w.z. coaches en psychotherapeuten die er voor kiezen om in de natuur wandelend te coachen (zie voor een overzicht wandelcoach.startpagina.nl). Volgens schattingen van onderzoeksinstituut Alterra zijn er in Nederland inmiddels tussen de 200 en 300 wandelcoaches werkzaam (Langers & De

Boer, 2013). Omdat alleen al het kijken naar natuur rustgevend kan werken, worden steeds meer ziekenhuizen groen ingericht met natuurposters, plafondafbeeldingen, en groene wanden, gevels en daken. Zie bijvoorbeeld het in de bossen van Bilthoven gelegen [Alexander Monro Ziekenhuis](#) voor borstkankerzorg. In dit laatste geval is er dus geen sprake van zorgverlening door een professional, de groene omgeving zelf vormt de 'therapie' of 'healing environment'.

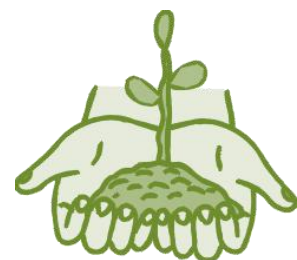
Groen als fitnessruimte

Bij deze vorm van groene zorg gaat het om beweegprogramma's in een natuurlijke omgeving. De achterliggende gedachte is dat de natuurlijke omgeving een aangenaam en stimulerend decor vormt, waardoor het bewegen makkelijker is vol te houden en de uitval minder groot is. In het Verenigd Koninkrijk is het verwijzen van patiënten door artsen naar beweegprogramma's in natuur en landschap inmiddels een vertrouwd fenomeen onder de namen Health Walks, Green Gym en Green Prescription (zie voor een overzicht Bird, 2012). In Nederland loopt sinds kort het programma [Gezond Natuur Wandelen](#), dat er op is gericht om mensen die uit zichzelf weinig bewegen of de natuur opzoeken te verleiden deel te nemen aan een groene bewegingsactiviteit. Andere voorbeelden van groene beweegprogramma's zijn [Zorg voor bewegen](#) (medisch verantwoord bewegen in de buitenlucht onder begeleiding van een oefentherapeut) [Natuursprong](#) (een naschools spelen- en beweegprogramma in terreinen van Staatsbosbeheer), en [Green Running](#). Naast beweegprogramma's zijn er in Nederland ook diverse initiatieven gericht op het beter toegankelijk maken van natuurgebieden voor mensen die door een beperking of aandoening moeilijk zelfstandig de natuur in kunnen. Het gaat dan bijv. om rolstoelroutes, beschikbaarheid van [loopfietsen](#) (NRGbikes) voor mensen die slecht ter been zijn, of natuurroutes met defibrillators voor mensen met hartfalen.



Groen als werkplaats

Deze vorm van groene zorg biedt kwetsbare groepen, zoals mensen met een verstandelijke beperking, ouderen met Alzheimer, of mensen met psychiatrische of verslavingsproblematiek de mogelijkheid om in een natuurlijke omgeving te werken aan participatie en re-integratie in de maatschappij. Buitenlucht, de natuurlijke omgeving, structuur, contact met dieren en fysieke inspanning dragen daar aan bij. Deze zorg kan plaatsvinden op één



van de circa 1000 zorgboerderijen in Nederland, maar ook in terreinen van natuurorganisaties worden talloze natuurwerk programma's aangeboden, zoals [BuitenVitaal](#) en [DemenTalent](#) (een initiatief van Zorggroep Apeldoorn en Staatsbosbeheer). Zelfs binnen instellingen zoals verpleeghuizen kunnen activiteiten plaatsvinden, bijvoorbeeld een

getrainde begeleider die op bezoek komt met een hond, kat of ander zorgdier (deze vorm van natuurwerk wordt in het Engels aangeduid met Animal Assisted Therapie).

Er zijn ook veel voorbeelden van groene zorg die in meerdere categorieën thuishoren. Bijvoorbeeld [Biowalking](#) (een beleef- en beweegprogramma voor mensen met chronische gezondheidsproblemen onder begeleiding van een zorgprofessional) en [Runningtherapie](#) (therapeutisch beweegprogramma voor mensen met depressie) kunnen zowel worden geplaatst in de categorie 'groen als behandelkamer' als in de categorie 'groen als fitnessruimte'. Maar over het algemeen wordt in groene zorgprogramma's wel een duidelijk accent gelegd op ofwel de rustgevende en pijn verzachtende functie van groen (groen als behandelkamer), het stimuleren van bewegen (groen als fitnessruimte) of het versterken van eigen kracht (groen als werkplaats).

Doelgroepen en aandoeningen

Groene zorg is in principe generiek inzetbaar, iedereen, ziek of gezond, kan er baat bij hebben. Per zorgtype kunnen echter wel specifieke doelgroepen en klachten worden onderscheiden waarvoor de groene zorg bij uitstek geschikt is.

Groen als behandelkamer

In deze vorm van groene zorg staat de rustgevende, aandacht verbeterende en pijn verzachtende functie van groen centraal. De programma's en interventies zijn daarom vooral geschikt bij stress gerelateerde klachten en aandoeningen, psychische problemen, en pijnklachten. Hierbij kan worden gedacht aan:

- Mensen met depressieve klachten en angststoornissen
- Werknemers met stress en burn-out (inclusief medisch personeel)
- Kinderen met ADHD
- Patiënten die last hebben van pre- en post operatieve stress
- Mensen die kampen met stress als gevolg van levensbedreigende en terminale ziekten zoals kanker
- Patiënten die pijnlijke of onprettige behandelingen moeten ondergaan (verbandwissel bij brandwonden, dialyse, lumbaalpunctie etc.)

Groen als fitnessruimte

In deze vorm van groene zorg staat de bewegingsondersteunende functie van groen centraal. De programma's en interventies zijn daarom vooral geschikt bij klachten en aandoeningen die gerelateerd zijn aan een inactieve leefstijl en aandoeningen van het bewegingsstelsel. Hierbij kan worden gedacht aan:

- Mensen met CVA en andere hart- en vaatziekten
- Mensen met overgewicht en obesitas
- Mensen met diabetes mellitus type 2
- Mensen met COPD en andere luchtwegaandoeningen
- Mensen met bepaalde vormen van kanker
- Mensen met reumatische aandoeningen, nek- en rugklachten, en andere aandoeningen van het bewegingsapparaat

- Revalidatie na ongeluk of heupoperatie
- Mensen met een sedentaire leefstijl

Groen als werkplaats

In deze vorm van groene zorg gaat het om het versterken van de 'eigen kracht' van mensen die om wat voor reden dan ook veel zorg en begeleiding nodig hebben om te kunnen functioneren in de maatschappij. Hierbij gaat het om:

- Mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking (aangeboren of later verworven door ziekte of ongeval)
- Mensen met een (tijdelijke) psychische hulpvraag
- Dementerende ouderen en ouderen die ondersteuning behoeven bij een zinvolle daginvulling
- Kinderen en jongeren met ADHD en autisme
- Mensen met burn-out verschijnselen (door stress op het werk en/of in privé leven)
- (Ex-)gedetineerden, (ex-)verslaafden, langdurig werklozen

Effectiviteit

Het onderzoek naar de effecten van groene zorg is nog relatief nieuw. Er is veel praktijkkennis, maar er is een gebrek aan effectstudies met controlegroepen, en er zijn ook nog weinig tot geen meta-analyses en metastudies beschikbaar. Hierdoor kunnen er nog geen betrouwbare uitspraken worden gedaan over de (kosten)effectiviteit. Ook is weinig bekend over de effecten op lange termijn (bijv. terugvalpercentage). Hieronder worden per type zorgvorm enkele relevante onderzoeksresultaten besproken.

Groen als behandelkamer

Er is veel ondersteuning voor positieve effecten van kortdurend contact met natuur op het emotioneel, cognitief en fysiologisch functioneren van gezonde proefpersonen, maar er is nog weinig bekend over de effecten van langdurige (preventieve en curatieve) zorgprogramma's voor (klinische) doelgroepen.

Enkele relevante bevindingen:

- Een experiment in Finland, waaraan 77 inwoners van Helsinki deelnamen, toonde aan dat een kwartier zitten in een park of bos leidt tot een grotere verbetering van de zelfgerapporteerde stemming en vitaliteit dan een kwartier zitten in een rustige stedelijke omgeving (Tyrväinen e.a., 2014).
- Onderzoek in Amerikaanse ziekenhuizen laat onder meer zien dat:
 - patiënten na een operatie minder sterke pijnstillers nodig hebben wanneer ze herstellen in een kamer met uitzicht op bomen (Ulrich, 1984)
 - jeugdige kankerpatiëntjes minder pijn hebben en minder angstig zijn tijdens het inbrengen van een infuus wanneer ze tijdens de procedure een Virtual Reality bril op krijgen met beelden van een natuurlijke omgeving (Wolitzky e.a., 2005).
 - bloeddonoren een lagere hartslag en bloeddruk (en dus minder stress) hebben tijdens het bloed geven wanneer op een televisiescherm in de wachtruimte natuurfilms i.p.v. gewone televisiebeelden worden vertoond (Ulrich, Simons, & Miles, 2003)

- Uit onderzoek in Noorwegen blijkt dat vrouwen met burn-out zich beter en rustiger voelen wanneer ze 90 minuten doorbrengen met zitten en rustig rondwandelen in een bosomgeving dan wanneer ze dezelfde periode doorbrengen in een stedelijke omgeving, gemeten aan de hand van o.a. de zelfgerapporteerde stemming, bloeddruk en hartslag (Sonntag-Öström e.a., 2014)
- Amerikaanse kinderen met ADHD presteren beter op een taak voor het executief functioneren na een wandeling door een park dan na een wandeling door de binnenstad of woonwijk (Faber Taylor & Kuo, 2009)

Groen als fitnessruimte

Bewegen is gezond, en er zijn aanwijzingen dat bewegen in de natuur een meerwaarde heeft t.o.v. bewegen in een stedelijke omgeving of sportschool. Bewegen in de natuur is plezieriger en kost minder moeite, waardoor het makkelijker vol te houden is en er minder uitval is bij beweegprogramma's. Daarnaast zorgen de rustgevende en vitaliserende effecten van natuur voor een versterkend effect bovenop de voordelen van lichamelijke inspanning. Er is echter nog weinig 'hard bewijs' uit gecontroleerd onderzoek dat groen bewegen inderdaad een dubbel voordeel biedt. Het is zelfs nog niet zeker dat groen bewegen effectiever is dan meer passieve vormen van natuurbeleving, zoals alleen maar zitten in de natuur of een groen uitzicht.

Enkele relevante bevindingen:

- Bewegen in het groen ('green exercise') leidt tot een matige tot grote verbetering van de stemming en het zelfvertrouwen, met de grootste verbetering in de eerste vijf minuten (Barton & Pretty, 2010; Bowler e.a., 2010).
- Mensen ervaren een sportieve activiteit in een natuurlijke omgeving over het algemeen als plezieriger dan dezelfde activiteit in een sportschool (Thompson Coon e.a., 2011).
- In Engeland verwijzen artsen regelmatig mensen die uit zichzelf te weinig bewegen naar 'Health Walks' in de buurt. In totaal telt het programma pakweg 10.000 vrijwilligers die wekelijks ca. 70.000 wandelaars begeleiden. Zorgverzekeraars financieren een groot deel van de organisatiekosten (zo'n € 150.000 per jaar). Berekeningen laten zien dat elke pond die ze erin steken leidt tot een bezuiniging op de zorgkosten in de orde van 7 pond (De Moor, 2013).
- Zweedse hardlopers vertonen minder uitputtingsverschijnselen wanneer ze rennen op een buitenbaan in de natuur dan wanneer ze dezelfde afstand afleggen op een loopband in de sportschool (Ceci & Hassmén, 1991)
- Australische jongens van 13-14 jaar die waren toegewezen aan een schoolsportprogramma in de natuur vertoonden na 18 weken meer gewichtsafname en meer verbetering op fitness tests dan jongens die meededen aan het standaard sportprogramma op de campus in de stad (Jelley, 2009)
- Vrouwen die de menopauze achter de rug hebben en minstens 7 uur per week buiten wandelen hebben 14 procent minder kans op borstkanker dan vrouwen die minder dan 3 uur per week wandelen, zo blijkt uit Amerikaans onderzoek onder 73.000

vrouwen tussen de 50 en 74 jaar die 17 jaar lang werden gevolgd (Hildebrand e.a., 2013).

Groen als werkplaats

Cliënten van zorgboerderijen en andere natuurwerk programma's zijn zelf over het algemeen zeer positief over deze vorm van zorg, zo blijkt onder meer uit kwaliteitsonderzoeken van de instellingen. Goed gecontroleerd kwantitatief onderzoek naar de effectiviteit van zorgboerderijen, tuintherapie en andere natuuractiviteiten voor verschillende doelgroepen is echter nog schaars.

Enkele relevante bevindingen:

- Nederlands vergelijkend onderzoek laat zien dat dementerende ouderen die deelnamen aan dagbesteding op zorgboerderijen een hogere inname hadden van energie (1.2 MJ per dag hoger), koolhydraten (39 gram per dag meer) en vocht (441 gram per dag meer) dan ouderen die deelnamen aan reguliere dagverzorging (De Bruin e.a., 2010). Zorgboerderijen lijken echter niet effectiever dan reguliere instellingen in het voorkomen van cognitieve achteruitgang en verergering van gedragsproblemen (de Bruin e.a., 2011).
- Uit interviews met 41 deelnemers op zorgboerderijen, 33 zorgboeren en 27 medewerkers van zorginstellingen blijkt dat zorgboerderijen worden gezien als unieke voorzieningen die bijdragen aan empowerment en eigen kracht van deelnemers (Hassink, 2009).
- Klinisch depressieve personen vertoonden gemiddeld een verbetering van bijna 10 punten op de Beck Depressie vragenlijst gedurende een 12 weken durend tuintherapie programma op Noorse zorgboerderijen. Bij 13 van de 18 deelnemers was de verbetering klinisch betekenisvol (Gonzalez e.a., 2009).
- Nederlands onderzoek onder volkstuinders laat zien dat een half uur tuinieren tot een sneller en meer compleet herstel van stress, afgemeten aan het stresshormoon cortisol, dan een half uur lezen in tijdschriften (Van den Berg & Custers, 2011)

Professionalisering

De groene zorg is een jonge sector met sterke wortels in de wereld van natuureducatie, landbouw en natuurbescherming. Veel aanbieders van groene zorg hebben vanuit een achtergrond als agrariër, natuurgids, boswachter, of bioloog een stap gezet naar de gezondheidszorg, bijvoorbeeld als natuurcoach van mensen met psychische problemen, als tuintherapeut of als eigenaar van een zorgboerderij. Aanvankelijk zagen maar weinig van deze nieuwe groene zorgprofessionals het nut in van professionalisering in de vorm van certificering van interventies en opleidingen, en het instellen van kwaliteitstoetsen en keurmerken. Eén van de uitzonderingen hierop is Natuursprong, een spel- en beweegprogramma van Staatsbosbeheer voor kinderen in achterstandswijken. Deze interventie staat als 'goed beschreven gezondheidsinterventie' in de databank van RIVM Centrum Gezond Leven, zie [Loketgezondleven](#) en in de databank met effectieve jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut, zie [NJI](#).

De afgelopen jaren is de sector bezig met een professionaliseringslag. Steeds meer (medisch) getrainde zorgprofessionals (artsen, fysiotherapeuten, psychologen, psychotherapeuten) gaan over tot het verlenen van groene zorg. Vanuit hun achtergrond zijn zij beter bekend met systemen voor kwaliteitsbewaking, en zien ze ook het belang ervan sterker in. Daarnaast is er zowel bij cliënten, reguliere professionals in de eerste en tweede lijn (huisartsen, GGD, GGZ) en opdrachtgevers zoals gemeenten en zorgverzekeraars een vraag naar meer inzicht in de kwaliteit en effectiviteit van groene zorg.

Enkele voorbeelden van professionalisering binnen de groene zorg sector zijn:

- Er is een beroepsvereniging opgericht voor natuurcoaches, wandelcoaches en tuintherapeuten, groene-zorg.nl. De beroepsvereniging heeft een beroepscode opgesteld en een lijst met door de vereniging [erkende opleidingen](#). Met ingang van 1 mei 2014 is de beroepsvereniging officieel geregistreerd bij het Registratie Instituut Natuurgerichte Geneeskunde (RING), en leden kunnen zich bij dit instituut laten registreren en certificeren.
- Er zijn actieve Linked-In groepen voor wandelcoaches ([Wandelcoach Nederland](#)) en tuintherapeuten ([vakgroep tuintherapie](#)). De wandelcoach groep is actief sinds 2010 en organiseert sinds 2012 de landelijke wandelcoachdag. De tuintherapie groep is opgericht in 2008 door therapeuten die de opleiding tot tuintherapeut hebben gevolgd aan de Kraaijbeekhof te Driebergen. Beide groepen profileren zich als netwerken om kennis te delen en verzorgen ook opleidingen.
- [Stichting Planetree Nederland](#) is een organisatie die ziekenhuizen en zorginstellingen helpt om een healing environment met de best mogelijke mensgerichte zorg te realiseren. Hieronder valt ook het bevorderen van contact met natuur. De oorspronkelijk uit de Verenigde Staten afkomstige organisatie is sinds 2006 actief in Nederland en werkt samen met een groeiende groep zorginstellingen uit alle zorgsectoren.
- De Stichting RunningTherapie Nederland ([SRTN](#)) is in 2009 opgericht als belangenbehartiger van runningtherapeuten. De stichting verzorgt opleidings- en nascholingscursussen voor runningtherapeuten en onderhoudt een landelijk register voor (gecertificeerde) runningtherapeuten met bijbehorend kwaliteits- en volgsysteem. Runningtherapie wordt vergoed door twee zorgverzekeraars, waaronder De Friesland Zorgverzekeraar.
- Zorgboeren zijn georganiseerd in de [Federatie Landbouw en Zorg](#), een overkoepelende brancheorganisatie waarin regionale samenwerkingsverbanden van zorgboeren zijn verenigd. De federatie heeft een kwaliteitskeurmerk 'Kwaliteit laat je zien' opgesteld. De Federatie ondersteunt zorgboeren bij het zichtbaar maken van wat er op hun bedrijf wordt aangeboden aan begeleiding en zorg. Naast het keurmerk van de federatie heeft de stichting harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector voor zorgboerderijen een opstapcertificatieschema voor zorgboerderijen ontwikkeld, hkz.nl
- Stichting [AAIZOO](#) (Animal Assisted Interventions in Zorg) houdt zich sinds 2009 bezig met het ontwikkelen, onderzoeken, stimuleren en bekend maken van deskundige toepassingen op het gebied van dierondersteunde zorg, activiteiten en onderwijs in Nederland.

Deel 2: Groene zorgverleners aan het woord

Achtergrond

Op 7 mei 2013 is in Groenekan een workshop gehouden met wandelcoaches en andere groene zorgverleners. Eén van de doelen van deze workshop was om kennis uit te wisselen en te discussiëren over problemen en ervaringen die relevant zijn voor het onderzoek naar groene zorg. Bij de workshop waren 8 zorgverleners aanwezig: 3 wandelcoaches, 3 tuintherapeuten, een 'mindful coach' en een begeleidster van looptraining in de natuur. De meeste zorgverleners hadden een achtergrond in de (klinische) psychologie, één deelnemer had een opleiding als looptrainer gevolgd, één deelnemer had een opleiding creatieve therapie gevolgd in combinatie met een hoveniersopleiding.

Als vervolg op de workshop is een mini-enquête rondgestuurd, met vragen over (1) voorbeelden van groene zorg in Nederland, (2) geschikte omgevingen, (3) de wijze waarop natuur wordt gebruikt in de coaching of therapie, en (4) geschikte doelgroepen. Deze enquête is door 5 zorgverleners ingevuld (3 wandelcoaches, 2 tuintherapeuten). Hieronder worden de reacties per vraag weergegeven.

Voorbeelden groene zorg in Nederland

Gevraagd werd of de zorgverleners zoveel mogelijk voorbeelden kunnen geven van groene zorg die in Nederland wordt aangeboden, met bijbehorende namen. De voorbeelden kunnen over het algemeen goed worden ingedeeld in de drie categorieën gericht op mental coaching (groen als behandelkamer), bewegen (groen als fitnessruimte) en werken in de natuur (groen als werkplaats). Er komen echter ook veel combinaties voor, bijv. zorgverleners die zowel wandelcoaching als tuintherapie aanbieden, of een combinatie van een beweegprogramma met mental coaching. Hieronder worden de genoemde voorbeelden per zorgtype weergegeven, met links naar websites van concrete aanbieders¹.

Voorbeelden groen als behandelkamer

- Wandelcoaching (bijv. coachbureau.nl; ikloopmetjemee.nl; wandelcoaching.com)
- Stiltewandelcoaching (bijv. mamcoaching.nl)
- Natuurcoaching (bijv. innersteps.nl; spiegeling.net)
- Mindful coaching (bijv. natuurcoach.nu)
- Natuurbeleving (bijv. coachingingreen.nl)
- Pelgrimeren (aard-e-werk.nl)

Voorbeelden groen als fitnessruimte

- Runcoaching, runningtherapie (bijv. renjedipweg.nl; loophinde.nl)
- Nordic walking (bijv. marianpompenschrake.nl; soundofwalking.nl)
- Survival (run)coaching (bijv. survivalbond.nl)
- Outdoor (life)coaching (bijv. insightadventure.nl; outdoorlifecoach.nl)

¹ De links naar websites zijn door de auteur toegevoegd

Voorbeelden groen als werkplaats

- Boerderijzorg (bijv. landzijde.nl)
- Tuintherapie, vaktherapie tuin, creatieve therapie tuin (bijv. tuintherapie.nl; warenatuur.nl; changingcolors.nl)
- (Buiten)werkweken (bijv. werkimpuls.nl; groentewerk.nl)
- Therapeutische werkbegeleiding (bijv. ingroenehanden.nl)
- Groene activiteitenbegeleiding, dagbesteding (bijv. activisie.nl)
- Beheerwerkzaamheden in de natuur (bijv. buitenvitaal.nl; natuurmonumenten.nl)
- Coachen met paarden en andere dieren (bijv. diereninzorgenwelzijn.nl; zorgdier.nl)

Welke natuur is het meest geschikt voor groene zorg?

Op de vraag welk soort natuur het meest geschikt is voor groene zorg, antwoorden alle ondervraagden dat alle soorten natuurlijke omgevingen in principe geschikt zijn. Diverse zorgverleners spreken wel een voorkeur uit voor gevarieerde gebieden waar “verschillende soorten natuur aanwezig zijn, zoals dicht bos, heidevelden, water”. Een tuintherapeut merkt hierbij op:

“Naar mijn ervaring worden er idealiter verschillende natuurlijke omgevingen ingezet, ook afhankelijk van de cliënt en behoefte of behandeldoel in het moment. Als coach en therapeut is het wenselijk om verschillende omgevingen tot je beschikking te hebben en te kunnen kiezen/matchen per cliënt, hulpvraag en fase in therapeutisch proces. Zo kan je ook op voorkeuren van de cliënt inspelen, of juist therapeutisch de confrontatie zoeken met een omgeving die een negatieve associatie en onvrede, stress, angst of weerzin oproept”.

De zorgverleners die met hun cliënten publiek toegankelijke natuurgebieden ingaan merken op dat plekken en gebieden met veel lawaai of veel mensen (toeristische plekken) beter vermeden kunnen worden. Een wandelcoach formuleert dit als volgt:

“Zo min mogelijke geluidshinder van verkeer of lawaai van (landbouw)machines of fabrieken. Druk bezochte groene gebieden moeten m.i. worden vermeden. Voorkeuren van cliënten voor een bepaalde omgeving geven me enige informatie over hen. Mensen nemen zichzelf overal mee naar toe.”

Hoe wordt de natuur benut in de groene zorg?

Groene zorgverleners maken op verschillende manieren gebruik van de natuurlijke omgeving. Minimaal vormt de natuur een ‘rustgevend decor’ om ongedwongen te kunnen praten en bewegen. Maar de natuur kan ook meer op de voorgrond staan in de coaching of therapie. De natuur kan bijvoorbeeld als spiegel of metafoor worden ingezet voor het persoonlijk functioneren van de cliënt, of meer belevingsgericht en non-verbaal, als middel om tot bezinning en zelfbewustzijn te komen. Een tuintherapeut beschrijft deze verschillende functies van natuur als volgt:

“Het praat makkelijker in beweging in de natuur. Ook dienen in de natuur “therapeutische” thema’s, vragen en antwoorden zichzelf aan voor beleving en gespreksvoering. Een verschil tussen coaching en tuintherapie is wellicht dat de therapie meer belevingsgericht en non-verbaal is. Ik zie een gradiënt van veel praten naar minder praten, naar meer beleving: van wandelcoaching via natuurcoaching naar tuintherapeutische begeleiding.”

De meeste zorgverleners combineren de verschillende functies van de natuur:

“Buiten (in beweging) zijn is allereerst behulpzaam om ongedwongen gesprek te faciliteren, natuur helpt dat mensen zich op hun gemak voelen, frisse lucht maakt helder. In 2e instantie maak ik daarnaast expliciet gebruik van natuur(elementen) als inspirerend voorbeeld, bijv. kijken naar groeiwijzen, naar dierenleven, leven en dood in het bos, voeden en gevoed worden, bronnen op de Veluwe. Hoe iemand zich verhoudt tot de natuur bevaag ik soms als spiegel, bijv. weersomstandigheden, of de manier waarop iemand loopt/stilstaat, keuzes voor een bepaald pad e.d.”

Een tuintherapeut geeft het volgende voorbeeld van het verloop van een sessie, waarin verschillende functies van de natuur worden toegepast:

- 1) een kort intunen hoe de cliënt in zijn/haar vel zit en wat er speelt;*
- 2) afhankelijk van de behoefte/noodzaak eerst gaan wandelen, in beweging komen en het hart luchten, of juist meteen de tuin in om te aarden, passende werkzaamheid (bij hulpvraag en seizoen) te doen en zo zijn/haar ei kwijt te kunnen.*
- 3) cliënt gaat met de natuur en elementen in contact/verbinding.*
- 4) vervolgens een rustmoment, om even afstand te nemen van de bezigheid, ervaring uitwisselen en voelen wat er gebeurt, kijken wat resultaten zijn, een doel stellen om af te ronden binnen de sessie;*
- 6) aan de slag met doelstelling, al doende ervaren wat dat doet. Bijstelling indien nodig;*
- 7) heel kort evalueren wat de cliënt heeft ervaren en hoe de cliënt zich voelt en vertrekt. Eventueel afronden met een korte creatieve verwerking van de ervaring.*

Doelgroepen

Alle vijf zorgverleners vinden dat mannen en vrouwen “beide evenveel” baat hebben bij coaching of therapie in de natuur. Wel merkt één zorgverlener op dat vrouwen zich wellicht eerder van hun problemen bewust worden dan mannen en zich ook eerder aanmelden voor therapie omdat ze “sneller geneigd zijn de weg naar binnen te gaan”.

Wat betreft de leeftijd zijn de meningen wat meer verdeeld. Eén zorgverlener denkt dat vooral mensen tussen de 30 en 60 coaching in de natuur zoekt, een tweede denkt aan de leeftijdsgroep van “eind 20 tot ver in de 60+, en een derde denkt dat jongeren minder baat

hebben omdat ze minder gemotiveerd zijn. Twee zorgverleners denken dat alle leeftijdsgroepen evenveel baat kunnen hebben bij groene zorg.

De zorgverleners zijn het erover eens dat mensen met depressieve klachten en mensen met stress/burnout zeer veel baat kunnen hebben bij groene zorg. Vier van de vijf zorgverleners vinden groene zorg ook zeer geschikt voor mensen met overgewicht en diabetes, maar één iemand merkt op:

"Deze doelgroep (met overgewicht en diabetes) heeft ook baat bij bewegen in de natuur, maar dat noem ik het geen coaching of therapie, maar fitness, fysio, of training. Natuurlijk zie ik ook wel mogelijkheden voor speciale programma's voor deze doelgroep op het gebied van gezonde voeding, Mindful omgaan met voedsel, weten wat je eet en wellicht zelf oogsten en klaarmaken i.s.m. diëtisten o.i.d."

Eén zorgverlener geeft als aanvulling dat coaching/therapie in de natuur ook zeer geschikt is voor overgangsklachten, motorische klachten, en revalidatie



Conclusies en aanbevelingen

Op basis van deze quick-scan inventarisatie van het groene zorgaanbod kunnen de volgende conclusies en aanbevelingen worden geformuleerd:

Conclusies

- Er is een groot en divers aanbod aan groene zorg in Nederland
- Er kunnen globaal drie soorten groene zorg worden onderscheiden: (1) groen als behandelkamer (mental coaching en professionele medische zorg in een natuurlijke omgeving), (2) groen als fitnessruimte (beweegprogramma's in de natuur), en (3) groen als werkplaats (werk en therapie met kwetsbare groepen in de natuur). Zie de tabel op p. 18 voor een typering van de drie groene zorgvormen.
- Binnen elke zorgvorm varieert de wijze waarop de natuurlijke omgeving wordt benut van een 'rustgevend decor', tot een 'spiegel voor de ziel' en een 'plek voor gewaarwording en bezinning'.
- Zorgaanbieders combineren vaak verschillende groene zorgvormen en maken in hun therapie of behandeling gebruik van verschillende zorgfuncties van natuur.
- Iedereen kan baat hebben bij groene zorg. Groene zorg lijkt echter met name geschikt voor mensen met klachten en aandoeningen gerelateerd aan een leefstijl die wordt gekenmerkt door stress en onvoldoende beweging, en kwetsbare groepen die om welke reden dan ook veel zorg en begeleiding nodig hebben.
- Alhoewel de doelgroep van groene zorg voor een groot deel bestaat uit risicogroepen met een lage SES en daarmee samenhangende ongezonde leefstijl, is vooral het preventieve aanbod nog sterk gericht op hoger opgeleiden met veel interesse in natuur.
- Alle soorten natuurlijke omgevingen zijn geschikt voor groene zorg, mits er niet te veel lawaai is en het niet te druk of toeristisch is. De voorkeur van zorgverleners zelf gaat wel uit naar gevarieerde gebieden of plekken waar verschillende soorten natuur aanwezig zijn.
- Het onderzoek naar groene zorg staat nog in de kinderschoenen. Er is veel praktijkkennis, maar er is een gebrek aan effectstudies met controlegroepen, zeker voor de Nederlandse situatie.
- Er zijn wel sterke aanwijzingen dat groene zorg een effectieve behandelvorm kan zijn voor verschillende klachten en aandoeningen.
- De groene zorg is bezig met een professionaliseringsslag. Voor verschillende vormen van groene zorg (waaronder runningtherapie, zorgboerderijen, dierondersteunende zorg), zijn kwaliteitssystemen, in de vorm van normen, certificering, opleidingen, en kwaliteitstoetsen, beschikbaar.

Aanbevelingen

Deze notitie maakt duidelijk dat groene zorg veel potentie heeft, maar dat er nog een wereld te winnen is als het gaat om de onderbouwing van de effectiviteit van groene zorgprogramma's en de professionalisering ervan. Er is met name behoefte aan gerandomiseerde studies met controlegroepen waarin de effecten van verschillende soorten groene zorg voor verschillende doelgroepen op korte en lange termijn worden onderzocht.

Als vervolg op deze quick-scan verkenning verdient het aanbeveling om meer uitgebreide, verdiepende analyses van het groene zorgaanbod uit te voeren. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan:

- Een database met groene zorgaanbieders in Nederland, bijvoorbeeld in de vorm van een "groene zorgwijzer" app of website. Zo'n database kan zowel door consumenten als reguliere eerste en tweede lijn zorgaanbieders (huisartsen etc.) worden gebruikt om snel een geschikte en erkende groene zorgaanbieder te vinden. Zie de greendeal beterinhetgroen.nl
- Een uitgebreid en kritisch overzicht van het onderzoek naar de effectiviteit van groene zorg, met zoveel mogelijk 'harde' gegevens (over bijvoorbeeld ligduur, effectgrootte, norm gezond bewegen, medicijngebruik etc.) die kunnen worden doorvertaald in besparingen op zorgkosten en/of een verbetering van de kwaliteit van leven (Quality).
- Een inventarisatie van praktijkkennis door middel van een grootschalige, representatieve enquête onder groene zorgaanbieders.
- Een Social Return On Investment (SROI) analyse van preventieve groene zorg programma's (zoals groene beweegprogramma's) om het maatschappelijk rendement van de investeringen zichtbaar te maken (zie bijvoorbeeld de [Walk Glasgow](#) studie).

Tot slot kunnen nog enkele aanbevelingen worden gedaan voor het verbeteren van het groene zorgaanbod zelf:

- De pilot 'Gezond Natuur Wandelen', een initiatief van Jan Kuiper (Kuiper Natuurlijk) en Ronald van Zon (Van Zon Advies) heeft als doel om mensen die uit zichzelf te weinig bewegen te verleiden om in de natuur te gaan wandelen (vergelijkbaar met de Health Walks in de UK). Deze pilot is veelbelovend en kan mogelijk worden opgeschaald.
- Binnen het groene zorgaanbod lijken nog veel 'gescheiden wereldjes' te bestaan. Door meer samen te werken kan de versnippering worden tegengegaan en kan er meer bereikt worden, bijvoorbeeld op het gebied van professionalisering. Het kwaliteitssysteem dat door de Stichting RunningTherapie Nederland is ontwikkeld zou bijvoorbeeld met aanpassingen ook geschikt kunnen worden gemaakt voor wandelcoaching, en het kwaliteitskeurmerk van de Federatie Landbouw en Zorg kan misschien breder worden ingezet voor tuintherapie en andere activiteiten in het groen. Groene beweegprogramma's zouden, in navolging van het project Natuursprong, meer gezamenlijk kunnen optrekken in het streven om opgenomen te worden in de databank van erkende interventies van RIVM Centrum Gezond Leven.

Tabel Groene Zorg

	Groen als behandelkamer	Groen als fitnessruimte	Groen als werkplaats
Omschrijving	Mental coaching en professionele medische zorg in een natuurlijke omgeving	Beweegprogramma's in het groen	Werk en therapie in en met de natuur
Voorbeelden	Wandelcoaching Natuurcoaching Healing environment	Runningtherapie Zorg voor bewegen Outdoor coaching	Boerderijzorg Tuintherapie Dierondersteunende zorg
Locaties	Natuurgebieden Zorginstellingen	Groen in en rond de stad	Zorgboerderijen (Helende) tuinen Verpleeg- en revalidatiecentra
Aandoeningen/ klachten	Stress gerelateerd Pijnklachten Psychische problemen	Inactieve leefstijl Aandoeningen van bewegingsstelsel	Verstandelijke/ lichamelijke beperking Psychosociale problemen
Organisaties/ Professionalisering	Beroepsvereniging Groene Zorg Wandelcoach Nederland Planetree	Stichting RunningTherapie Nederland	Beroepsvereniging Groene Zorg Vakgroep tuintherapie Federatie Landbouw en Zorg Stichting AAIZOO

Literatuur

- Barton, J., & Pretty, J. (2010). What is the best dose of nature and green exercise for improving mental health? A multi-study analysis. *Environmental Science & Technology*, 44(10), 3947-3955. <http://www.julespretty.com/wp-content/uploads/2013/09/4.-Dose-of-Nature-EST-Barton-Pretty-May-2010.pdf>
- Bird, W. (2012). Our UK Natural Health Service. *Socialmedicinsk tidskrift*, 89(3), 296-304. <http://www.socialmedicinsk.tidskrift.se/index.php/smt/article/viewFile/921/732>
- Bowler, D., Buyung-Ali, L., Knight, T., & Pullin, A. (2010). A systematic review of evidence for the added benefits to health of exposure to natural environments. *BMC Public Health*, 10(1), 456. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/456>
- Ceci, R., & Hassmén, P. (1991). Self-monitored exercise at three different RPE intensities in treadmill vs field running. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 23(6), 732-738. <http://europepmc.org/abstract/MED/1886482>
- De Bruin, S., Oosting, S., Tobi, H., Blauw, Y., Schols, J., & De Groot, C. (2010). Day care at green care farms: A novel way to stimulate dietary intake of community-dwelling older people with dementia? *The journal of nutrition, health & aging*, 14(5), 352-357. <http://edepot.wur.nl/14614>
- de Bruin, S., Oosting, S., Tobi, H., Enders-Slegers, M.-J., van der Zijpp, A., & Schols, J. (2011). Comparing day care at green care farms and at regular day care facilities with regard to their effects on functional performance of community-dwelling older people with dementia. *Dementia*, 1471301211421074. http://www.landbouwzorg.nl/documenten/doc_379.pdf
- De Moor, D. (2013). *Walking works*. London: Ramblers Association. http://www.walkingforhealth.org.uk/sites/default/files/Walking%20works_LONG_AW_Web.pdf
- Faber Taylor, A., & Kuo, F. (2009). Children with attention deficits concentrate better after walk in the park. *Journal of Attention Disorders*, 12, 402 - 409. http://www.lansi-turku.net/sites/lansi-turku.net/files/Walk_in_the_Park-1.pdf
- Gonzalez, M. T., Hartig, T., Patil, G. G., Martinsen, E. W., & Kirkevold, M. (2009). Therapeutic horticulture in clinical depression: A prospective study. *Research and Theory for Nursing Practice*, 23(4), 312-328. <http://www.ingentaconnect.com/content/springer/rtnp/2009/00000023/00000004/art00007>
- Hassink, J. (2009). *Zorgboerderijen dragen bij aan empowerment en eigen kracht van deelnemers*. Rapport 299. Wageningen: Plant Research International. http://www.landbouwzorg.nl/documenten/doc_379.pdf
- Hildebrand, J. S., Gapstur, S. M., Campbell, P. T., Gaudet, M. M., & Patel, A. V. (2013). Recreational physical activity and leisure-time sitting in relation to postmenopausal breast cancer risk. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*, 22(10), 1906-1912. http://pilarmartinescudero.es/pdf/publicaciones/medicos/efectos_ejerciciocancermama.pdf
- Jelley, S. J. (2009). *The effect of outdoor education and physical education physical activity programmes upon male adolescents*. Wollongong: University of Wollongong. <http://ro.uow.edu.au/theses/3593/>
- Sonntag-Öström, E., Nordin, M., Lundell, Y., Dolling, A., Wiklund, U., Karlsson, M., e.a. (2014). Restorative effects of visits to urban and forest environments in patients with exhaustion disorder. *Urban Forestry & Urban Greening*, 13(2), 344-354. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1618866714000028>

- Thompson Coon, J., Boddy, K., Stein, K., Whear, R., Barton, J., & Depledge, M. H. (2011). Does participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. *Environmental Science & Technology*, 45(5), 1761-1772. <http://dx.doi.org/10.1021/es102947t>
- Tyrväinen, L., Ojala, A., Korpela, K., Lanki, T., Tsunetsugu, Y., & Kagawa, T. (2014). The influence of urban green environments on stress relief measures: A field experiment. *Journal of Environmental Psychology*, 38(0), 1-9. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272494413000959>
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421. <http://www.majorhospitalfoundation.org/pdfs/View%20Through%20a%20Window.pdf>
- Ulrich, R. S., Simons, R. F., & Miles, M. A. (2003). Effects of environmental simulations and television on blood donor stress. *Journal of Architectural and Planning Research*, 20(1), 38-47. <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-0037361180&partnerID=40&md5=6deb2a01392797acd947501046f82e4b>
- Van den Berg, A. E., & Custers, M. H. G. (2011). Gardening promotes neuroendocrine and affective restoration from stress. *Journal of Health Psychology*, 16(1), 3-11. <http://www.agnesvandenbergnl/jhp.pdf>
- Wolitzky, K., Fivush, R., Zimand, E., Hodges, L., & Rothbaum, B. O. (2005). Effectiveness of virtual reality distraction during a painful medical procedure in pediatric oncology patients. *Psychology and Health*, 20(6), 817-824. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14768320500143339>

Colofon

Deze inventarisatie maakt deel uit van het project 'Natuur als therapie', uitgevoerd door Agnes van den Berg van Bureau Natuurvoormensen in opdracht van De Friesland Zorgverzekeraar. Het doel van dit project is om meer inzicht te krijgen in de meerwaarde van een natuurlijke omgeving voor coaching en therapie. Het project omvat, behalve deze inventarisatie, nog een grootschalige [publieksenquête](#), een [experimenteel onderzoek](#) naar mindfulness oefeningen in de (virtuele) natuur, en een evaluatie van de effecten van [wandelcoaching](#).



Meer informatie over het project Natuur als therapie is te vinden op de website van Bureau Natuurvoormensen, www.natuurvoormensen.nl

U kunt dit document als volgt citeren:

Berg, A.E. van den (2015). *Groen in de zorg: Een quick-scan inventarisatie van het groene zorgaanbod in Nederland*. Groenekan: Natuurvoormensen omgevingspsychologisch onderzoek.