



Divisie Bewegen en Gezondheid
Gorter gebouw
Wassenaarseweg 56
Postbus 2215
2301 CE Leiden

www.tno.nl

T 071 518 18 18
F 071 518 19 20
info-B&G@pg.tno.nl

TNO-rapport

PG/B&G 2002.335

**Pilot Nationale Gezondheids Test (NGT)
doelgroepen: Ouderen, Chronisch zieken en
Arbeidsongeschikten**

Datum	Juni 2003
Auteur(s)	Drs. S.I. de Vries Drs. M. Stiggelbout Drs. W.T.M. Ooijendijk
Exemplaarnummer	
Oplage	
Aantal pagina's	64
Aantal bijlagen	5
Opdrachtgever	
Projectnaam	Pilot NGT Doelgroepen
Projectnummer	011.41289

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, foto-kopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belang-hebbenden is toegestaan.

© 2003 TNO

Dankwoord

Bij deze willen we Truus Huisjes, Annemarie van Dijk en Manon Hekman van de GGD Zuid-Holland Noord hartelijk bedanken voor de prettige samenwerking tijdens verschillende fasen van dit project. Martine Flach willen we bedanken voor het aanleveren van informatie voor het overzicht van het beweegaanbod om aangepast te sporten of bewegen in Leiden e.o.

Zonder de medewerking van Brigit Kaarls-Ohms van de Reumapatiënten Vereniging Leiden e.o. en Anneke van der Zande van het Nationaal MS Fonds was het ons niet gelukt de reumapatiënten en de MS patiënten in Leiden e.o. aan te schrijven. Ook Gerben Zijlstra van het UWV Nederland willen wij bedanken voor het aanschrijven van een steekproef arbeidsongeschikten.

Sakia Wortelboer van Stichting Pur Sang heeft gezorgd voor de praktische ondersteuning van de Hogeschool Leiden.

Onze dank gaat bovenal uit naar Leonie Heijnen, Marijke Aaltink en de studenten fysiotherapie van de Hogeschool Leiden die de Nationale Gezondheidstest Doelgroepen afgenomen hebben. Zonder hen had dit rapport er niet gelegen.

De auteurs

Inhoudsopgave

1	Inleiding — 7
1.1	Doel en vragen van de pilot NGT Doelgroepen — 7
2	Organisatie NGT Doelgroepen — 9
2.1	Testcentrum NGT Doelgroepen — 9
2.2	Algemene werkwijze — 9
3	Aanschrijving en deelname van de verschillende doelgroepen aan de NGT Doelgroepen — 11
3.1	Ouderen — 11
3.2	Chronisch zieken — 11
3.3	Arbeidsongeschikten — 11
3.4	Respons — 12
3.5	Representativiteit van de bereikte groep — 12
4	Testonderdelen NGT Doelgroepen — 13
4.1	Vragenlijst 1 — 13
4.2	Lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang — 14
4.3	Fietstest — 14
4.4	Vragenlijst 2 — 14
4.5	Resultaat en advies — 14
5	Testresultaten NGT Doelgroepen — 15
5.1	Deelnemers — 15
5.2	Vragenlijst 1 — 15
5.3	Lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang — 16
5.4	Fietstest — 17
5.5	Vragenlijst 2 — 18
6	Evaluatie van de uitvoering van de NGT Doelgroepen — 21
6.1	Organisatie NGT Doelgroepen — 21
6.1.1	Training — 21
6.1.2	Software — 21
6.1.3	Aanschrijving van de deelnemers — 22
6.2	Testonderdelen — 22
6.2.1	Vragenlijst 1 — 22
6.2.2	Lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang — 22
6.2.3	Fietstest — 23
6.2.4	Vragenlijst 2 — 23
6.2.5	Advies en informatieverstrekking — 23
6.3	Publiciteit — 24
7	Conclusies en Aanbevelingen — 25
7.1	Ouderen — 25
7.2	Chronisch zieken — 26
7.3	Arbeidsongeschikten — 26
7.4	Jeugd — 27
8	Literatuur — 29

Bijlage(n)

- A Brief deelnemers
- B Folder NGT Doelgroepen
- C Antwoordkaart
- D Vragenlijst 1
- E Vragenlijst 2
- F Testuitslagen en adviezen
- G Overzicht beweegaanbod
- H Meest gebruikte adviezen over bewegen met een chronische aandoening
- I Persberichten

1 Inleiding

Sinds 1999 wordt er jaarlijks een Nationale Gezondheidstest (NGT) georganiseerd. De NGT is een landelijke actie van de Nederlandse Hartstichting en het ministerie van VWS waarbij de Nederlandse beroepsbevolking gratis hun conditie kan laten testen en op basis van de uitkomsten een persoonlijk beweegadvies krijgt. Op deze wijze wordt inzicht verkregen in de fitheid en het beweeggedrag van de Nederlandse bevolking.

Eén van de uitdagingen van de NGT is het bereiken van speciale doelgroepen, die nu veelal buiten de boot vallen. In 2001 is er een haalbaarheidsstudie uitgevoerd (Ooijendijk e.a., 2002). In de rapportage van de haalbaarheidsstudie NGT Doelgroepen is ingegaan op de theoretische haalbaarheid van een NGT doelgroepen. Om na te gaan of de in deze studie ontwikkelde ideeën over de uitvoering van de NGT Doelgroepen in de praktijk uitvoerbaar zijn is besloten in vervolg op de haalbaarheidsstudie een pilot NGT Doelgroepen uit te voeren. Ook wordt in de pilot nagegaan in welke mate de reguliere NGT vragenlijsten en testen geschikt zijn voor speciale doelgroepen en welke knelpunten daarbij ervaren worden.

In de haalbaarheidsstudie NGT Doelgroepen is uitvoerig ingegaan op de diverse varianten om de doelgroepen ouderen, chronisch zieken en arbeidsongeschikten zo goed mogelijk te bereiken. Geconcludeerd werd dat een werkwijze om via steekproeven en patiëntenbestanden de doelgroepen persoonlijk te benaderen de voorkeur verdiende. Het doel van een dergelijke benadering is het bereiken van een zo hoog en zo representatief mogelijke respons in een beperkt aantal gemeenten of regio's. Dit in tegenstelling tot de reguliere NGT waarbij mensen via een massamediale benadering werden opgeroepen aan de NGT deel te nemen en men zich bij een groot aantal testcentra verdeeld over het hele land kon aanmelden.

Redenen om te kiezen voor een lokale/ regionale en persoonlijke aanpak worden hieronder weergegeven:

- Aan testcentra voor de doelgroepen worden hogere eisen gesteld dan voor de reguliere NGT testcentra in verband met de te verwachten gezondheidsproblematiek;
- De informatieverstrekking dient meer op maat te worden samengesteld, onder meer over de mogelijkheden aan lokale/ regionale beweegprogramma's deel te nemen;
- Het streven naar een zo hoog mogelijke respons.

In de haalbaarheidsstudie is geconcludeerd dat de doelgroepen via de volgende kanalen zouden kunnen worden bereikt:

- Ouderen door middel van een steekproef via de Gemeentelijke Basisadministratie, Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD);
- Chronisch zieken via patiëntenverenigingen;
- Arbeidsongeschikten door middel van een steekproef via UWV Nederland.

1.1 Doel en vragen van de pilot NGT Doelgroepen

Het doel van de pilot NGT Doelgroepen is om de praktische haalbaarheid van een benadering te toetsen waarbij de NGT in een gemeente geconcentreerd wordt uitgevoerd en waarbij de doelgroepen via de beoogde kanalen zijn benaderd.

Deelvragen die in de pilot aan de orde komen zijn:

- Wat is het opkomstpercentage van de aangeschreven personen?
- Hoe kan een dergelijke NGT adequaat worden georganiseerd?
- Welke problemen doen zich voor bij de NGT Doelgroepen?
- Zijn de reguliere NGT vragenlijsten en testen geschikt voor de NGT Doelgroepen?
- Hoe kan aan eventuele problemen tegemoet worden gekomen?

2 Organisatie NGT Doelgroepen

2.1 Testcentrum NGT Doelgroepen

Voor de uitvoering van de NGT Doelgroepen is het essentieel om één of meer testcentra te hebben die voor de betreffende doelgroepen goed bereikbaar zijn, toegankelijk zijn en over voldoende capaciteit beschikken. In Leiden is de Hogeschool Leiden, afdeling Fysiotherapie en afdeling PR & Communicatie bereid gevonden aan het onderzoek mee te werken. Studenten fysiotherapie zijn door Stichting Pur Sang en TNO Preventie en Gezondheid (TNO PG) geïnstrueerd om de testen uit te voeren. De Hogeschool Leiden zorgde voor de praktische uitvoering van de testen, de accommodatie, de organisatie, de planning en de begeleiding van de studenten.

2.2 Algemene werkwijze

Ouderen ($n = 500$), chronisch zieken ($n = 318$) en arbeidsongeschikten ($n = 500$) zijn individueel aangeschreven en konden zich voor de NGT Doelgroepen aanmelden door het invullen en opsturen van een antwoordkaart. In de aanschrijving (brief, folder NGT Doelgroepen en antwoordkaart; zie bijlage) is ingegaan op het doel van de NGT Doelgroepen en het resultaat dat men kon verwachten.

Op basis van de geretourneerde antwoordkaarten zijn de testen door de Hogeschool Leiden ingepland. Als testweek is gekozen voor de herfstvakantie van de Hogeschool Leiden (21-25 oktober). Door de grote belangstelling zijn nog vier daarop volgende avonden (29 en 31 oktober en 5 en 7 november) ingepland.

Hiermee werd qua aantal beschikbare uren de maximale capaciteit van de Hogeschool Leiden bereikt.

3 Aanschrijving en deelname van de verschillende doelgroepen aan de NGT Doelgroepen

3.1 Ouderen

De ouderen zijn benaderd via de gemeente Leiden en de GGD Zuid-Holland Noord (ZHN). De medewerking van de gemeente Leiden en de GGD ZHN was uitstekend. Het stimuleren van lichaamsbeweging voor doelgroepen vormt één van de speerpunten in het beleid van de GGD voor de komende jaren.

Op verzoek van TNO is een steekproef getrokken van 500 zelfstandig wonende personen in de leeftijd van 65-75 jaar. Er zijn evenveel mannen als vrouwen geselecteerd. Ook wat betreft de leeftijd is ervoor gezorgd dat de groepen gelijk waren. De brief voor de proefpersonen is in goed overleg opgesteld. De mailing is verzorgd door TNO PG. De aanschrijving van de proefpersonen vond, zoals gepland, circa drie weken voor de testweek plaats.

3.2 Chronisch zieken

Om praktische ervaring op te doen met de benadering van mensen met een chronische aandoening zijn twee patiëntenverenigingen benaderd, te weten de Reumapatiënten Vereniging Leiden e.o. (RPV) en het nationaal MS Fonds.

De reumapatiënten zijn benaderd door aan het ledenbestand van de RPV Leiden e.o. een brief, folder NGT Doelgroepen en antwoordkaart te sturen (118 personen). De mailing is in goed overleg met de RPV Leiden e.o. uitgevoerd en door de RPV Leiden e.o. drie weken voor de testweek aan de leden verstuurd.

De MS patiënten zijn benaderd via het nationaal MS Fonds. De mailing over de NGT Doelgroepen is verzorgd door het nationaal MS Fonds. De door TNO PG aangeleverde brief, folder NGT Doelgroepen en antwoordkaart werden toegevoegd aan het maandblad van het nationaal MS Fonds dat in de derde week van september naar de leden werd verstuurd. In totaal ging het hierbij om ± 200 leden die in Leiden e.o. woonden.

3.3 Arbeidsongeschikten

Na enige aarzeling van UWV Nederland over het nut van bewegingsstimulering voor een aantal categorieën arbeidsongeschikten werd na nadere informatie over de waarde van lichaamsbeweging (ook voor mensen met diverse aandoeningen) medewerking aan de pilot toegezegd.

De steekproeftrekking (500 arbeidsongeschikten uit Leiden) is uitgevoerd door UWV Nederland. Uit privacy overwegingen werden de namen niet aan TNO PG doorgegeven, maar werd de mailing verzorgd door UWV Nederland zelf.

In onderling overleg is een brief voor de aan te schrijven proefpersonen opgesteld. TNO PG heeft de noodzakelijke documentatie drie weken voor de testweek (eind september/begin oktober) aan de UWV aangeleverd.

Door communicatieproblemen binnen de UWV werden de deelnemers (te) laat aangeschreven (nog geen week voor het begin van de testweek). Ondanks herhaald navragen of en wanneer de aanschrijving zou plaatsvinden is de mailing te laat de deur uitgegaan. Door deze late aanschrijving was het niet meer mogelijk arbeidsongeschikten

op de reguliere testdagen in te plannen en zijn extra avonden voor het afnemen van de NGT Doelgroepen georganiseerd.

3.4 **Respons**

In tabel 1 wordt het aantal aangeschreven personen, het aantal geretourneerde antwoordkaarten en het aantal gerealiseerde NGT's per doelgroep weergegeven.

Tabel 1 Aantal aangeschreven personen, geretourneerde antwoordkaarten en NGT's per doelgroep.

Doelgroep	Aangeschreven n	Retour n (%)	NGT n (%)
Ouderen	500	117 (23,4)	91 (18,2)
Reumapatiënten	118	19 (16,1)	19 (16,1)
MS patiënten	200	33 (16,5)	11 (5,5)
Arbeidsongeschikten	500	64 (12,8)	18 (3,6)
Totaal	1318	233 (17,7)	139 (10,5)

Zoals blijkt varieert de respons wat betreft het aantal geretourneerde antwoordkaarten per doelgroep van circa 13% tot 23%. Ouderen reageren het meest frequent, arbeidsongeschikten het minst. Deze reacties zijn conform de verwachtingen die door diverse gesprekspartners tijdens de haalbaarheidsstudie zijn verwoord. Een respons van 10% tot 20% werd haalbaar geacht. In de praktijk blijkt dat iets gunstiger.

Er zijn 160 deelnemers ingepland voor de NGT Doelgroepen. Uiteindelijk zijn er 139 deelnemers getest. Het merendeel van degenen die wel ingepland waren maar niet getest zijn, heeft zich van tevoren afgemeld. Het lage aantal gerealiseerde NGT's hangt enerzijds samen met de capaciteit van de Hogeschool Leiden. Anderzijds was het door de te late mailing door UWV Nederland niet meer mogelijk alle arbeidsongeschikten in te plannen. Onder normale omstandigheden is een percentage van rond de 10% haalbaar.

3.5 **Representativiteit van de bereikte groep**

Gezien het bereik van de doelgroepen variërend van 10% tot 20% kan de vraag worden gesteld naar de representativiteit van de respondenten. Uiteraard is moeilijk hard te maken dat de bereikte personen representatief zijn voor de doelgroepen als geheel. Anderzijds dient men zich te realiseren dat de nu bereikte percentages redelijk conform de van tevoren uitgesproken verwachtingen zijn. Met andere woorden een veel hogere respons is niet of nauwelijks te realiseren. Met name bij arbeidsongeschikten speelde daarbij blijkens een aantal telefonische reacties dat men bang was dat onder het voorwendsel van een beweegadvies het feitelijk om een herkeuring ging. Uiteraard is door de onderzoekers het doel van het project uitgelegd, maar dat heeft ongetwijfeld niet kunnen voorkomen dat een aantal personen om dergelijke redenen niet aan de NGT Doelgroepen wilde meewerken.

Afgezien van de representativiteit is de gevolgde methode wel geschikt om een groot aantal personen uit de doelgroepen te bereiken voor de NGT Doelgroepen. Om echter 1000 personen te bereiken is het met name bij chronisch zieken en arbeidsongeschikten nodig een 10-voud hiervan aan te schrijven.

4 Testonderdelen NGT Doelgroepen

De NGT Doelgroepen bestond uit een aantal testonderdelen, te weten:

- Het invullen van vragenlijst 1;
- Het meten van lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang;
- Het uitvoeren van een fietstest;
- Het invullen van vragenlijst 2;
- Het bespreken van de resultaten en het geven van adviezen.

Alle onderdelen vonden geprotocolleerd plaats en werden door studenten fysiotherapie uitgevoerd en/ of begeleid in de fitnessruimte van de Hogeschool Leiden.

4.1 Vragenlijst 1

In vragenlijst 1 werden er o.a. vragen gesteld over bewegen, leefstijl, inschatting van de belasting van de fietstest en medische geschiedenis (zie bijlage).

Bewegen

Met behulp van het item 'bewegen' is de lichamelijke activiteit van de deelnemer in het verleden, heden en (het voornemen) in de toekomst bepaald. Op basis van deze gegevens is o.a. bekeken of de deelnemer al dan niet voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB). Volgens de NNGB moet men op ten minste vijf en bij voorkeur alle dagen van de week een half uur matig lichamelijk actief zijn (Kemper e.a., 2000).

Na het doorlopen van alle testonderdelen ontving de deelnemer een beweegadvies waarin een advies werd gegeven m.b.t. de aanbevolen hoeveelheid beweging voor het verbeteren en/ of onderhouden van de gezondheid en tips om de norm makkelijker haalbaar te maken.

Leefstijl

Met de leefstijlvragen is gekeken naar de leefstijlfactoren voeding, roken en alcoholgebruik. Op basis van de antwoorden is een profiel samengesteld dat advies geeft over een gezonde leefstijl en waarin beschreven wordt welk effect de leefstijlfactoren van de deelnemer hebben op de gezondheid en hoe deze factoren kunnen worden aangepast.

Inschatting belasting fietstest

Er zijn twee vragen in vragenlijst 1 opgenomen om de weerstand van de fietstest te bepalen.

Medische vragen

Met vragen naar aandoeningen en klachten op dit moment en in het nabije verleden is bepaald of de deelnemer op verantwoorde wijze kon deelnemen aan de submaximale fietstest. Met de vraag naar medicijnen is gekeken of het medicijngebruik van invloed was op de hartfrequentie. Wanneer één of meer vragen met 'ja' was beantwoord mocht de deelnemer in principe niet aan de conditietest deelnemen, tenzij de deelnemer een verklaring van de arts had of als de deelnemer zelf nadrukkelijk aangaf dat fietsen geen probleem was.

Voordat de deelnemer begon met het invullen van vragenlijst 1 is een korte uitleg over de NGT Doelgroepen gegeven en kreeg de deelnemer een hartslagmeter om.

4.2 Lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang

Lichaamslengte

De lichaamslengte van de deelnemer is gemeten op blote voeten of op sokken. De deelnemer werd verzocht onder de lengtemeter plaats te nemen met de rug tegen de muur, hakken tegen de muur, hielen tegen elkaar en met het hoofd rechtop.

Lichaamsgewicht

Het lichaamsgewicht is bepaald met een geijkte weegschaal. De deelnemer stapte op sokken of blote voeten rustig op de weegschaal en stond rechtop, in het midden, met de voeten iets uit elkaar. Na vijf seconden is de waarde afgelezen. Er is 0,5 kg van het afgelezen gewicht afgetrokken voor kleding.

Buikomvang

De buikomvang is gemeten in het midden tussen de onderkant van de onderste rib en de bovenkant van het bekken. Dikke kleding moest worden uitgetrokken, een dun shirt mocht aangehouden worden. Ook strakke kleding, broeken, riemen e.d. moesten uitgedaan worden. De meting is over de onderkleding uitgevoerd.

De buikomvang is gemeten terwijl de deelnemer ontspannen rechtop stond. Het gewicht moest gelijk verdeeld zijn over beide voeten, die ongeveer 25-30 centimeter uit elkaar stonden (heupbreedte). Op het moment van aflezen ademde de deelnemer rustig uit. De buikomvang is tweemaal gemeten.

4.3 Fietstest

Voordat de fietstest werd uitgevoerd, is de rusthartslag genoteerd en is de weerstand van de fietstest aan de hand van vragenlijst 1 bepaald en ingesteld.

De deelnemers die op basis van de medische vragenlijst een fietstest mochten uitvoeren, hebben de Åstrandtest uitgevoerd. De Åstrandtest is een submaximale fietstest ter bepaling van het maximale zuurstofopnamevermogen (VO_{2-max}), een belangrijke maat voor het uithoudingsvermogen. Om een zo goed mogelijke inschatting te maken van de VO_{2-max} van de deelnemer moest aan het eind van de 6 minuten fietsen op submaximaal niveau een "steady state" bereikt zijn, waarbij de hartfrequentie tussen 125-170 slagen per minuut moest liggen.

Na de Åstrandtest is met behulp van een softwareprogramma een profiel (testresultaten, bewegeadvies en leefstijladvies) samengesteld. Ondertussen vulde de deelnemer vragenlijst 2 in.

4.4 Vragenlijst 2

Vragenlijst 2 ging o.a. in op werk, de beleving van de gezondheid en fitheid, lichamelijke activiteit en andere activiteiten in de vrije tijd. In de advisering naar de deelnemer speelden deze gegevens geen rol.

4.5 Resultaat en advies

Na het invullen van vragenlijst 2 werden de resultaten in een aparte ruimte met de deelnemer besproken en kreeg deze adviezen over leefstijl en bewegen. De deelnemer kreeg naast een uitdraai van de testresultaten en algemene adviezen, folders van de Nederlandse Hartstichting mee, indien van toepassing een flyer over de betreffende chronische aandoening en bewegen en een overzicht van accommodaties waar men in Leiden e.o. kon sporten.

5 Testresultaten NGT Doelgroepen

Om een indruk te krijgen van de fitheid en het beweeggedrag van ouderen, chronisch zieken en arbeidsongeschikten en om een goed oordeel te kunnen vellen over de mogelijke toepassingen van een NGT voor speciale doelgroepen worden in dit hoofdstuk de resultaten van de NGT Doelgroepen weergegeven.

5.1 Deelnemers

Er zijn 91 ouderen, 30 mensen met reuma of MS en 18 arbeidsongeschikten getest. Van de 139 deelnemers was bijna de helft man (48%). De leeftijd varieerde van 29-83, met een gemiddelde leeftijd van 65 jaar (SD 10).

Driekwart (75%) van de deelnemers had een partner op dat moment. Bij 22% was de hoogst voltooide opleiding hoger beroepsonderwijs, bij 10% was dat voortgezet algemeen onderwijs, bij 30% middelbaar algemeen of beroepsonderwijs, bij 22% lager beroepsonderwijs en 14% had geen opleiding voltooid of alleen de lagere school afgemaakt.

5.2 Vragenlijst 1

In vragenlijst 1 werden er o.a. vragen gesteld over bewegen en leefstijl (zie bijlage).

Bewegen

Uit de vragen over het beweeggedrag kwam naar voren dat het merendeel van de deelnemers (71%) in de zomer en de winter niet voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, terwijl slechts 27% van de deelnemers van mening was dat zij onvoldoende bewegen om gezond te blijven. Ook gaf 70% van de deelnemers aan een redelijk tot goede lichamelijke conditie te hebben. Het merendeel (63%) was ook niet van plan meer te gaan bewegen in de komende maanden. De meeste deelnemers (67%) hadden in de afgelopen drie maanden evenveel bewogen als het jaar daarvoor.

Leefstijl

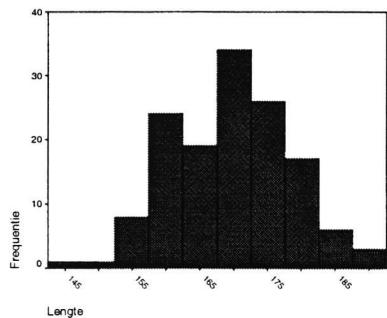
Uit de vragen over de leefstijl kwam naar voren dat het merendeel (69%) rookt of heeft gerookt. Ongeveer een kwart (22%) rookt nog steeds. Driekwart (74%) daarvan rookt matig tot fors, een kwart licht. Ruim eenderde (35%) van de rokers is van plan de komende maanden te stoppen met roken.

Er was ook een vraag opgenomen over het aantal glazen alcohol dat de deelnemer gemiddeld per week dronk. Hieruit kwam naar voren dat 34% geen alcohol dronk, 45% matig dronk en 21% fors dronk. Vrouwen zijn matige drinkers als zij gemiddeld tussen 1-10 glazen alcohol per week drinken, mannen als zij gemiddeld tussen 1-15 glazen alcohol per week drinken. Onder fors drinken wordt voor vrouwen verstaan het drinken van 10 of meer glazen alcohol per week en voor mannen 15 of meer glazen alcohol per week.

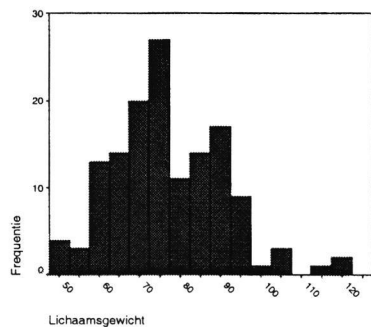
Ruim eenderde (36%) van de deelnemers had een gezond voedingspatroon, 60% had een niet optimaal voedingspatroon en 4% had een ongezond voedingspatroon. Als minder dan vier dagen per week of zelden of nooit groente en/ of fruit werd gegeten en/ of minder dan vier dagen per week of zelden of nooit drie maaltijden verspreid over de dag werden genuttigd en/ of dagelijks of 4-6 dagen per week veel snoep en/ of koek en (te) vet eten werd gegeten werd het voedingspatroon, afhankelijk van de frequentie van deze eetgewoonten, als niet optimaal of als ongezond beschouwd.

5.3 Lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang

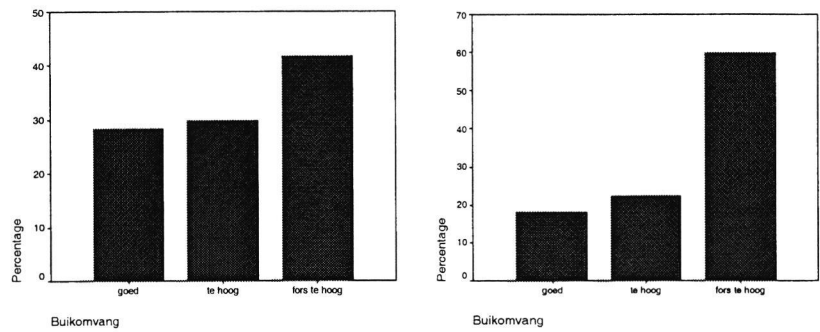
De lichaamslengte van de deelnemers lag tussen de 145-190 cm, met een gemiddelde lengte van 169,7 cm (SD 8,7) (zie figuur 1a). Het lichaamsgewicht varieerde van 47,5-120 kg, met een gemiddelde van 76,8 kg (SD 13,7) (zie figuur 1b). De Quetelet Index was bij 61% van de vrouwelijke en bij 72% van de mannelijke deelnemers te hoog (>25) of veel te hoog (>30). De Quetelet Index wordt voor mannen en vrouwen op dezelfde manier berekend. Het lichaamsgewicht wordt gedeeld door de lichaamslengte in het kwadraat (kg/ m²). Een Quetelet Index tussen 18-25 is goed. De gemiddelde buikomvang bedroeg 95,2 cm (SD 14,3) en lag tussen de 67-192 cm. De buikomvang was bij 82% van de vrouwelijke en bij 72% van de mannelijke deelnemers te hoog of veel te hoog (zie figuur 1c-d). De buikomvang is bij mannen te hoog als deze tussen 94-102 cm ligt en veel te hoog als de omvang meer dan 102 cm bedraagt. Voor vrouwen wordt een buikomvang tussen 80-88 cm als te hoog gedefinieerd en veel te hoog als de omvang meer dan 88 cm bedraagt.



Figuur 1a De verdeling van de lichaamslengte van de deelnemers.



Figuur 1b De verdeling van het lichaamsgewicht van de deelnemers.



Figuur 1c De verdeling van de buik- Figuur 1d De verdeling van de buik-
omvang van de mannelijke deelnemers. omvang van de vrouwelijke deelnemers.

5.4 Fietstest

Minder dan de helft van de deelnemers (49%) heeft een fietstest uitgevoerd. Als de deelnemers een aanwijsbaar gezondheidsrisico hadden volgens een verkorte medische vragenlijst werden zij uitgesloten van deelname aan de fietstest. De reden die in de meeste gevallen leidde tot het afzien van de fietstest was medicijngebruik. De andere redenen worden in tabel 2 genoemd.

Tabel 2 Redenen uit de verkorte medische vragenlijst om af te zien van deelname aan de fietstest in volgorde van frequentie.

Gezondheidsrisico's	Percentage deelnemers
Medicijngebruik	69,8
Specifieke ziekte waarbij voorzichtigheid geboden is om te sporten	21,6
Pijnlijk en drukkend gevoel op de borst bij inspanning	10,8
Zodanige klachten dat men niet kan fietsen	10,8
Plotselinge duizeligheid	9,4
Dokter heeft afgeraden om te sporten	7,9
Hartinfarct of hartoperatie in afgelopen 3 maanden	4,3
Koorts (> 38,5 °C) in de afgelopen week	4,3
Hersenbloeding in afgelopen 6 maanden	2,2

De rusthartslag lag tussen 57-110 slagen per minuut, met een gemiddelde van 84 (SD 12). De hartslag in de 6^e minuut van de fietstest lag tussen de 96-168 slagen per minuut, met een gemiddelde van 141 (SD 14). Twee deelnemers hadden in de 6^e minuut een hartslag lager dan 120 slagen per minuut. Het maximale zuurstofopnamevermogen (VO_{2-max}), gecorrigeerd voor leeftijd en gewicht, lag voor mannelijke deelnemers tussen 14,4-46,9 ml/kg/min met een gemiddelde van 28,3 ml/kg/min (SD 7,8) en voor vrouwelijke deelnemers tussen 14,6-37,7 ml/kg/min, met een gemiddelde van 25,6 ml/kg/min (SD 5,2). Het maximale zuurstofopnamevermogen verschilt sterk tussen getrainde en ongetrainde sporters en tussen mannen en vrouwen van verschillende leeftijd. Het is op basis van de gegenereerde gegevens en gezien de diversiteit van de groep deelnemers dan ook niet eenvoudig aan te geven hoe het met hun conditie gesteld is. In tabel 3 en 4 worden voor mannen en vrouwen tot een bepaalde leeftijd leeftijdsspecifieke referentiewaarden weergegeven voor het maximale zuurstofopnamevermogen.

Tabel 3 Leeftijdsspecifieke referentiewaarden voor mannen voor het maximale zuurstofopnamevermogen uitgedrukt in ml/kg/min (Van Mechelen, 1993)

Leeftijd (jaren)	Zeet laag	Laag	Gemiddeld	Hoog	Zeet hoog
20-29	< 38	39-43	44-51	52-56	> 57
30-39	< 34	35-39	40-47	48-51	> 52
40-49	< 30	31-35	36-43	44-47	> 48
50-59	< 25	26-31	32-39	40-43	> 44
60-69	< 21	22-26	27-35	36-39	> 40

Tabel 4 Leeftijdsspecifieke referentiewaarden voor vrouwen voor het maximale zuurstofopnamevermogen uitgedrukt in ml/kg/min (Van Mechelen, 1993)

Leeftijd (jaren)	Zeet laag	Laag	Gemiddeld	Hoog	Zeet hoog
20-29	< 28	29-34	35-43	44-48	> 49
30-39	< 27	28-33	34-41	42-47	> 48
40-49	< 25	26-31	32-40	41-45	> 46
50-65	< 21	22-28	29-36	37-41	> 42

5.5 Vragenlijst 2

Vragenlijst 2 is afgenomen na het meten van de lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang en het testen van de conditie door middel van een fietstest. In vragenlijst 2 werden o.a. vragen gesteld over werk, de beleving van de gezondheid en fitheid, bewegen en leefstijl.

Werk

Het merendeel (84%) van de deelnemers werkte niet (meer). Ruim de helft (57%) was met de VUT of met pensioen, 18% was arbeidsongeschikt en 21% was huisvrouw of huisman. De branches waarin de meeste deelnemers gewerkt hebben waren: overheid, bouw en detailhandel. De deelnemers die wel werkzaam waren, werkten gemiddeld 30 uur per week (SD 26).

Gezondheid

Het merendeel (79%) van de deelnemers gaf aan een redelijk tot goede gezondheid te hebben. Slechts 2% gaf aan een slechte gezondheid te hebben. Bijna driekwart (72%) van de deelnemers gebruikte echter medicijnen en bijna de helft (48%) rapporteerde gezondheidsklachten. Veertig procent van de deelnemers had in de voorgaande 12 maanden regelmatig of langdurig last gehad van pijn of ongemak laag in de rug, 55% van nek, schouders, armen, ellebogen, polsen of handen en 45% had in de voorgaande 12 maanden last gehad van één of meerdere langdurige ziekten of aandoeningen. De ziekten of aandoeningen die het meest frequent werden genoemd waren rug- en gewrichtsklachten, gewrichtsslijtage van heupen en knieën en chronische gewrichtsproblemen (zie tabel 5).

Tabel 5 Langdurige ziekten of aandoeningen van de deelnemers in volgorde van frequentie.

Langdurige ziekten of aandoeningen	Percentage deelnemers
Rug- en gewrichtsklachten	33,1
Gewrichtsslijtage van heupen en knieën	29,3
Chronische gewrichtsontsteking	16,5
Hart- of vaatziekten	14,3
Gehoörproblemen	11,3
Migraine of ernstige hoofdpijn	11,3
Maag- of darmstoornissen	10,5
Bronchitis, astma, CARA	9,0
MS	8,3
Suikerziekte	7,5
Psychische klachten	7,5
Ernstige huidziekten	1,5
Anders	6,8

Er was ook een vraag in vragenlijst 2 opgenomen over de mate waarin de deelnemers door de gezondheid beperkt werden in het dagelijks leven. Een groot deel van de deelnemers gaf aan door de gezondheid beperkt te worden bij forse inspanning (79%), tillen of boodschappen dragen (57%), buigen, bukken en knielen (56%), meer dan een kilometer lopen (48%), matige inspanning (45%) en één trap lopen (43%). Bij wandelen werden zij het meest gehinderd door: vermoeidheid (55%), pijnlijke spieren en gewrichten (55%), moeilijke ademhaling/ kortademigheid (34%), hoofdpijn (24%) en duizeligheid (23%).

Met betrekking tot het gewicht vond ruim de helft (52%) van de deelnemers zichzelf te zwaar. Bijna tweederde (62%) was van mening dat hun buikomvang te fors was. Ruim eenderde deel (36%) van de deelnemers heeft geprobeerd af te vallen. De helft (49%) hiervan heeft geprobeerd af te vallen door lichaamsbeweging, het merendeel door gezonder te eten (71%).

Bewegen

Een aanzienlijk deel (79%) van de deelnemers wandelt één of meer dagen per week of fietst één of meer dagen per week (78%) in de vrije tijd. Wandelen doen zij gemiddeld 3,3 (SD 2,0) dagen per week en fietsen 3,7 (SD 2,0) dagen per week. Tweederde (63%) van de deelnemers wandelt en fietst één of meer dagen per week. Dat doen zij gemiddeld 3,4 (SD 1,6) dagen per week. Een kleine 10% wandelt en fietst niet. Aan sporten wordt gemiddeld 0,9 (SD 1,4) dagen per week besteed. Eenderde deel (33%) van de deelnemers gaf aan in de voorgaande 12 maanden lichamelijke inspannende sporten beoefend te hebben. De sporten die het meest frequent genoemd werden, waren fietsen en zwemmen. Ruim de helft (53%) was van mening dat zij genoeg aan sport of andere lichamelijke inspanning deden om voldoende fit te blijven. Slechts 14% gaf aan van plan te zijn de komende maanden meer te gaan sporten, 22% was van plan meer te fietsen en 25% was van plan meer te gaan wandelen. Een klein deel (5%) van de deelnemers had in de voorgaande 12 maanden een sportblessure opgelopen.

Hoewel het merendeel van de deelnemers (71%) in de zomer en de winter niet voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, bleken zij wel een idee te hebben hoeveel

minuten men per dag moet bewegen om gezond te blijven. Zij overschatten het aantal minuten zelfs. Gemiddeld dachten de deelnemers dat men 74 (SD 61) minuten per dag moet bewegen om gezond te blijven en dat men 2,7 (SD 1,5) dagen per week moet sporten voor een goede conditie. Zeventig procent was van mening dat minimaal matige inspannende lichaamsbeweging nodig was om gezond te blijven.

Leefstijl

In vragenlijst 1 werd duidelijk dat ongeveer een kwart (22%) van de deelnemers rookte, 45% matig dronk, 21% fors dronk en dat 60% van de deelnemers geen optimaal voedingspatroon had.

In vragenlijst 2 is nader ingegaan op de ideeën van de deelnemers hierover. Ruim driekwart (77%) was van mening dat zij wél een gezond voedingspatroon hadden. Als zij van plan waren hun voedingspatroon aan te passen, werd het meest frequent genoemd 'lekkere trek stillen met gezonde dingen in plaats van met snoep' en 'minder vette voeding eten'.

6 Evaluatie van de uitvoering van de NGT Doelgroepen

Tijdens de eerste testweek van de pilot NGT Doelgroepen is elke dag een onderzoeker van TNO PG bij de testen gaan kijken. Op deze wijze werd een aardige indruk gekregen van de gang van zaken. Eventuele knelpunten kwamen daar direct naar voren. Na afloop van de testen is de pilot NGT Doelgroepen met de studenten fysiotherapie besproken alsmede met de Hogeschool Leiden. De knelpunten en aanbevelingen die daarin naar voren kwamen, worden hieronder beschreven.

6.1 Organisatie NGT Doelgroepen

De NGT Doelgroepen is uitgevoerd door studenten fysiotherapie van de Hogeschool Leiden die hierbij werden ondersteund vanuit de Hogeschool Leiden. Het betrof veelal tweedejaars studenten. De studenten werkten in tweetallen. Per uur werden 4 personen gepland. De studenten bleken veel meer ondersteuning nodig te hebben dan van tevoren was gedacht. De verantwoordelijkheid voor de studenten was (te) groot. Zij waren meestal niet in het bezit van een EHBO-diploma. Dit zou in de toekomst als voorwaarde gesteld kunnen/ moeten worden. De bedrijfshulpverlener was stand-by tijdens de testen, maar is niet ingeschakeld.

Er is een aantal organisatorische aandachtspunten voor de toekomst te noemen:

- Met name ouderen hadden veel tijd nodig voor het invullen van de vragenlijst (sommigen zelfs 75 minuten);
- Veel personen kwamen (veel) te vroeg, waarvoor een goede opvang moet zijn. Dit is een gebruikelijk fenomeen bij ouderen;
- Weinig mensen maakten gebruik van de mogelijkheid zich om te kleden. Dit zou expliciet in de brief vermeld kunnen worden;
- Er dienen minstens 4 hartslagmeters aanwezig te zijn.

Een ander organisatorisch aandachtspunt is dat er bij de Hogeschool Leiden grote verwarring is ontstaan over het verschil tussen de NGT Doelgroepen en de reguliere NGT, omdat ook alle e-mails en post die over de reguliere NGT gingen naar de Hogeschool zijn gestuurd. Hier dient in het vervolg meer aandacht aan besteed te worden.

De locatie en accommodatie waren geschikt voor het uitvoeren van de NGT Doelgroepen. Er werd getest in de fitnessruimte van de Hogeschool Leiden.

6.1.1 *Training*

De studenten fysiotherapie zijn door Stichting Pur Sang en TNO PG geïnstrueerd om de testen uit te voeren. Deze training werd als zinvol ervaren.

6.1.2 *Software*

Met de software werden over het algemeen geen problemen ervaren. Het was een gebruiksvriendelijk programma. De volgorde van invoeren van vragenlijst 1 in het programma kwam alleen niet helemaal overeen met de volgorde van de vragen in de vragenlijst. Een aantal gegevens die wel in het programma ingevoerd moest worden zoals de burgerlijke staat stond daarnaast niet in de vragenlijsten. Ook het werken met tabbladen werd niet altijd even handig gevonden.

6.1.3 *Aanschrijving van de deelnemers*

Er zal in de toekomst nog meer aandacht besteed moeten worden aan de informatie die schriftelijk en telefonisch verstrekt wordt. Hoewel expliciet vermeld werd wat de NGT Doelgroepen inhield was een aantal deelnemers toch teleurgesteld door het kleine aantal testen. Als het niet mogelijk was om een fietstest uit te voeren bleven alleen de metingen van lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang over.

Hieronder volgt nog een aantal inhoudelijke aandachtspunten:

- In de brief dient vermeld te worden dat de NGT wordt afgenomen door studenten fysiotherapie. Veel deelnemers hadden een professionelere aanpak verwacht;
- Er dient een algemeen telefoonnummer genoemd te worden waar men zich kan afmelden. Nu kwamen er zowel telefoontjes binnen bij TNO PG als bij verschillende afdelingen van de Hogeschool Leiden;
- Bij de aanschrijving van arbeidsongeschikten moet in de toekomst expliciet vermeld worden dat het niet gaat om een verkapte herkeuring en dat de gegevens niet worden doorgespeeld aan UWV Nederland.

Een zeer klein aantal deelnemers heeft, ondanks de mondelinge uitleg van de telefonisten, de Hogeschool Leiden niet kunnen vinden. Wellicht is het een idee een routebeschrijving bij de uitnodiging te versturen.

6.2 **Testonderdelen**

6.2.1 *Vragenlijst 1*

Voor de doelgroep ouderen was de lay-out ongeschikt. Er is gekozen voor een veel te klein lettertype. Ondanks het ter beschikking stellen van een leesbril konden enkele mensen de vragen niet lezen. Bij personen die de vragen niet konden lezen zijn de vragenlijsten mondeling afgenomen. Dit legde echter een grote tijdsdruk op de studenten. Het werkte daarnaast verstorend voor de andere deelnemers.

Inhoudelijk is er ook een aantal verbeteringen door te voeren:

- Er ontbrak een verwijzing bij vraag 2.3a (ga door naar vraag 2.4);
- De verwijzing bij vraag 2.5a (door naar vraag 3) was niet correct, er moest worden doorgegaan met vraag 2.6;
- Er ontbrak een vraag over de burgerlijke staat van de deelnemer. Daar werd wel naar gevraagd in het softwareprogramma;
- Het is beter om de vragen over het werk bij elkaar te plaatsen, dat maakt het voor de mensen die niet (meer) werken overzichtelijker (overigens zijn de vragen over het werk wel relevant voor chronisch zieken en (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten).

Door de studenten fysiotherapie werd de suggestie gedaan om te overwegen vragenlijst 1 alvast thuis in te laten vullen. Een andere suggestie was per doelgroep een vragenlijst op te stellen, die qua inhoud en lay-out aansluit bij de doelgroep.

6.2.2 *Lichaamslengte, lichaamsgewicht en buikomvang*

Deze metingen vonden vanwege privacy redenen plaats achter een kamerscherm. Bij deze metingen werden over het algemeen geen knelpunten ervaren. Wel hadden de studenten fysiotherapie hun vraagtekens bij de betrouwbaarheid en validiteit van de meting van de buikomvang.

6.2.3 *Fietstest*

Eén van de doelen van de pilot NGT Doelgroepen was om na te gaan in welke mate de inspanningstest (fietstest) zoals die in de reguliere NGT wordt uitgevoerd, ook uitvoerbaar is voor de betreffende doelgroepen.

Deelname aan de fietstest is mede afhankelijk van de medische vragenlijst zoals deze is opgenomen in de NGT Vragenlijst 1 2002. Op basis van de antwoorden op deze vragen konden 72 personen (52%) niet aan de fietstest deelnemen. Voor een groot aantal proefpersonen was het een teleurstelling dat zij de inspanningstest niet konden uitvoeren, mede omdat sommige deelnemers zelf wel fietsten, maar op basis van de verkorte medische vragenlijst uitgesloten werden van deelname.

Er is ook een aantal deelnemers dat de fietstest niet heeft afgemaakt. Dit kon helaas niet in het softwareprogramma worden aangegeven.

Voor het overige leverde de inspanningstest geen problemen op. Wel ervoeren de studenten fysiotherapie de fysieke testen als zeer beperkt, vooral als de fietstest niet kon worden uitgevoerd.

Advies: Voor de doelgroepen dienen testen in het protocol te worden opgenomen die wel uitvoerbaar zijn en qua inspanningsniveau beter aansluiten op de doelgroep zoals een wandeltest of een sit-and-reach test. De deelnemers hebben anders het gevoel voor niets gekomen te zijn.

6.2.4 *Vragenlijst 2*

Over het geheel genomen werd vragenlijst 2 als (te) uitgebreid ervaren.

Enerzijds werden de vragen over gezondheid als (te) gevoelig ervaren, anderzijds werd door de deelnemers en de studenten fysiotherapie die de testen hebben afgenomen opgemerkt dat (te) weinig aandacht werd besteed aan het psychosociaal welbevinden (eenzaamheid, neerslachtigheid, e.d.).

Inhoudelijk zijn verder de volgende opmerkingen gemaakt:

- Er ontstond bij de deelnemers grote irritatie over de hoeveelheid vragen over werk. Het was vaak niet duidelijk waar ze verder moesten gaan. Verderop in de vragenlijst worden weer vragen over het werk gesteld, terwijl ze net hebben aangegeven dat ze niet werken. Het is beter om de vragen over het werk bij elkaar te plaatsen, dat maakt het voor de mensen die niet (meer) werken overzichtelijker;
- Door de studenten fysiotherapie is de suggestie gedaan om de vragen over de leefstijl (11.1-11.8) in vragenlijst 1 te zetten. De studenten hadden vaak geen tijd deze vragen door te lezen voordat ze de testuitslagen en de adviezen aan de deelnemers toelichtten, zodat deze vragen in het persoonlijk gesprek nogmaals door de studenten gesteld werden.

Het invullen vroeg vooral bij ouderen de nodige tijd. Deze doelgroep is niet gewend veel te lezen en/ of te schrijven en begreep de vraagstelling of de antwoordcategorieën niet altijd. Een aantal deelnemers heeft ondanks het vervallen van de inspanningstest er meer dan een uur over gedaan om de andere onderdelen te doorlopen.

6.2.5 *Advies en informatieverstrekking*

Op basis van de informatie uit vragenlijst 1 en de testresultaten kregen de deelnemers een bewegeadvies en een advies over voeding en leefstijl zoals bij de reguliere NGT.

Deze adviezen werden als te algemeen en te streng ervaren. Wat betreft voeding bijvoorbeeld kregen de deelnemers vaak een ander advies dan dat zij van hun diëtiste hebben gekregen. Met name ouderen en mensen met een chronische aandoening doen vaak al veel aan hun gezondheid en letten erg op hun voeding. Het advies dat ze bij de

NGT Doelgroepen kregen voegde vaak niets meer toe of was tegenstrijdig met het advies van hun diëtiste of huisarts. De adviezen in relatie tot overgewicht en alcoholgebruik werden als zeer streng ervaren.

Ook het beweegadvies werd als te algemeen beschouwd. Met name MS patiënten bewegen vaak al zo veel mogelijk. Het was moeilijk voor de studenten een goed advies te geven. Dat gold ook voor de andere doelgroepen. De testen en de adviezen waren te algemeen van aard. Rndom chronisch zieken en arbeidsongeschikten staat vaak al een heel medisch team. De NGT Doelgroepen heeft op dit moment weinig meerwaarde voor deze doelgroepen.

In aanvulling op de testresultaten kregen de deelnemers aan de NGT Doelgroepen de volgende informatie:

- Foldermateriaal van de Nederlandse Hartstichting;
- Een overzicht van de organisaties in Leiden en omstreken waar men aangepast kan sporten en bewegen (opgesteld door TNO PG in samenwerking met de GGD ZHN; zie bijlage);
- Afhankelijk van de chronische aandoening(en) een flyer met informatie over de betreffende chronische aandoening en bewegen (op basis van foldermateriaal van NOC*NSF en NebasNsg; zie bijlage).

De informatie werd als positief ervaren. Met name het overzicht van het beweegaanbod in Leiden e.o. werd zeer gewaardeerd.

Een groot deel (86%) van de deelnemers zou willen deelnemen aan vervolgonderzoek en 89% zou een uitnodiging willen ontvangen om gratis deel te nemen aan de Nationale Gezondheidstest in 2003.

Alle ouderen, chronisch zieken en arbeidsongeschikten die zich wel hadden opgegeven maar niet zijn getest hebben een informatiemap toegestuurd gekregen met het foldermateriaal van de Nederlandse Hartstichting en het overzicht van organisaties waar men in Leiden e.o. aangepast kan sporten en bewegen.

6.3 Publiciteit

TV West heeft in een nieuwsrubriek aandacht besteed aan de NGT Doelgroepen, waarbij opnamen zijn getoond van de uitvoering van de NGT Doelgroepen in de Hogeschool Leiden (21-10-2002).

Daarnaast zijn er twee artikelen over de NGT Doelgroepen in Leiden gepubliceerd in het Leidsch Dagblad (een regionaal dagblad) en een artikel in het Witte Weekblad (een regionaal huis-aan-huis blad)(zie bijlage). Hiermee is één van de doelen van de NGT, namelijk het genereren van belangstelling voor sport, bewegen en gezondheid bereikt.

7 Conclusies en Aanbevelingen

Het doel van de pilot NGT Doelgroepen was om de praktische haalbaarheid van een benadering te toetsen waarbij de NGT in een gemeente geconcentreerd werd uitgevoerd en waarbij de doelgroepen via steekproeven en patiëntenbestanden zijn benaderd. De pilot NGT Doelgroepen heeft uitstekend voldaan aan dit primaire doel, namelijk het verkrijgen van praktijkervaring met de NGT met speciale doelgroepen.

Algemene conclusies die daarbij kunnen worden getrokken zijn de volgende:

- De algemene NGT aanpak is voor de doelgroepen minder geschikt.
- Medewerking van lokale organisaties zoals de GGD en patiëntenverenigingen is van groot belang;
- Tijdig overleg is noodzakelijk over het trekken van de steekproeven;
- Tijdig overleg is noodzakelijk over het plannen van de testen, het reserveren van een geschikte accommodatie en het regelen en instrueren van testleiders;
- Over het verzenden van de mailing dienen duidelijke afspraken te worden gemaakt;
- Per locatie dient aanvullende informatie over het beweegaanbod e.d. beschikbaar te zijn.

Deelvragen die in de pilot aan de orde kwamen zijn:

- Wat is het opkomstpercentage van de aangeschreven personen?
- Welke problemen doen zich voor bij de NGT Doelgroepen?
- Zijn de reguliere NGT vragenlijsten en testen geschikt voor de NGT Doelgroepen?
- Hoe kan aan eventuele problemen tegemoet worden gekomen?

Deze deelvragen zullen per doelgroep beantwoord worden.

7.1 Ouderen

Het gericht aanschrijven en benaderen van ouderen van 65-75 jaar leverde een respons op van 20-25%. Tweederde deel van die ouderen bleek onvoldoende te bewegen.

Eén van de doelen van de NGT Doelgroepen was het opbouwen van een representatief beeld van het beweeggedrag van ouderen. Geconcludeerd moet worden dat daarvoor de respons te laag is. De meerwaarde ten opzichte van de gegevens die in beeld worden gebracht via de monitor Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN) is heel beperkt.

Een NGT Ouderen kan echter wel een rol spelen bij het benaderen van de ouderen als onderdeel van een bewegingsstimuleringsproject vergelijkbaar met (in aansluiting op) GALM. Een respons van 20-25% is voor een dergelijke benadering wel voldoende.

Voor de ouderen dient een adequate fitheidtest te worden ontwikkeld, de huidige NGT lijkt onvoldoende aan te sluiten bij de ouderen. Meer dan de helft van de deelnemers kon de fietstest niet uitvoeren. Naast de fietstest of in plaats van de fietstest dienen inspanningstesten met een lager inspanningsniveau beschikbaar te zijn. Hierbij kan worden aangesloten bij de test zoals ontwikkeld t.b.v. het GALM project en/ of het project Goed met Pensioen/ Gezondheidswijzer.

Ook de huidige vragenlijsten sluiten qua inhoud, lay-out en vraagstelling op dit moment niet goed aan bij deze doelgroep.

Aanbevelingen:

- NGT Ouderen niet als onderdeel van de NGT continueren;
- Nagaan hoe het best gestalte kan worden gegeven aan grootschalige bewegingsstimuleringsprojecten gericht op ouderen van 65-75 jaar.

7.2 Chronisch zieken

Het via patiëntenverenigingen aanschrijven van chronisch zieken heeft voor de NGT Chronisch zieken een respons opgeleverd van circa 16%. Ook voor deze groep geldt dat een groot aantal mensen onvoldoende beweegt.

Een NGT Doelgroepen levert niet een representatief beeld op van het beweeggedrag van mensen met een chronische aandoening. In de monitor OBiN worden m.i.v. 2003 vragen opgenomen over het voorkomen van chronische aandoeningen. Hierdoor worden in de toekomst voor de meest voorkomende chronische aandoeningen uitspraken mogelijk over het beweeggedrag.

Voor chronisch zieken is het relevant systematisch aandacht te besteden aan het bevorderen van bewegen. Een campagne met dit doel is in voorbereiding bij NebasNsg. De huidige testen en vragenlijsten NGT Doelgroepen waren niet optimaal geschikt voor mensen met een chronische aandoening. De fietstest kon vaak niet uitgevoerd worden. Het beweegadvies en leefstijladviezen waren te algemeen van aard om deze doelgroep adviezen te geven waar ze wat aan hadden. Er moet niet vergeten worden dat deze doelgroep al veel specialisten ziet.

Aanbevelingen:

- NGT Chronisch Zieken niet als onderdeel van de NGT continueren;
- Via aanschrijving van mensen met een chronische aandoening en een uitgebreide fitheidtest deze doelgroep motiveren aan bewegingsstimuleringsprojecten deel te nemen;
- Nagaan of en onder welke voorwaarden ziektekostenverzekeraars geïnteresseerd zijn bewegingsstimuleringsprojecten te financieren (overleg RRVZ).

7.3 Arbeidsongeschikten

Het via UWV Nederland aanschrijven van arbeidsongeschikten heeft een respons opgeleverd van circa 13%. Dit is een te laag percentage om van een representatief beeld te kunnen spreken en de NGT Arbeidsongeschikten te beschouwen als een adequate beweegmonitor voor deze doelgroep.

Omdat het belangrijk is arbeidsongeschikten in voldoende mate te bereiken dient te worden nagegaan in hoeverre arbeidsongeschikten reeds via de reguliere NGT worden bereikt. In de huidige NGT vragenlijst is hierover een vraag opgenomen. Indien arbeidsongeschikten in voldoende mate via de reguliere NGT worden bereikt kan daarmee, mits een aantal aanpassingen wordt doorgevoerd, worden volstaan.

Indien arbeidsongeschikten nog onvoldoende worden bereikt zijn de volgende trajecten mogelijk:

1. In de massamediale benadering benadrukken dat ook arbeidsongeschikten worden uitgenodigd aan de NGT deel te nemen;
2. Via de UWV Nederland arbeidsongeschikten gericht benaderen.

Ook bij deze doelgroep werden de fysieke testen als te beperkt ervaren. De huidige NGT Doelgroepen leverde voor de deelnemers weinig nieuwe informatie op.

Aanbevelingen:

- In de toekomst gerichte aandacht aan de doelgroep arbeidsongeschikten besteden;
- NGT Arbeidsongeschikten afhankelijk van de resultaten van de reguliere NGT continueren;
- Bij het aanschrijven van arbeidsongeschikten expliciet vermelden dat het niet gaat om een herkeuring en dat de gegevens strikt anoniem worden verwerkt;
- De NGT testbatterij beter afstemmen op de mogelijkheden en verwachtingen van de doelgroep arbeidsongeschikten (meer uitgewerkte fitheidtest).

7.4 Jeugd

Een doelgroep die geen onderdeel van de pilot is geweest is de doelgroep jeugdigen. In de haalbaarheidsstudie is reeds gebleken dat de benadering van de jeugd via het onderwijs goede mogelijkheden biedt. Op basis van ervaringen van TNO PG kan worden gesteld dat binnen scholen die medewerking aan een project willen geven de respons van leerlingen over het algemeen hoog is.

Voor de jeugd kan via een NGT Jeugd een goed en representatief beeld worden geschetst. Een goede afstemming met het project School en Sport van het NISB is echter van belang. In het project School en Sport lijkt de aandacht sterk gericht te zijn op het bevorderen van sport. Ook het bevorderen van andere vormen van bewegen verdient aandacht.

Aanbevelingen:

- In afstemming/ samenwerking met School en Sport een jeugd monitor bewegen ontwikkelen en uitvoeren;
- Als onderdeel hiervan een adequate fitheidtest (bijvoorbeeld Eurofit) opnemen.

8 Literatuur

KEMPER HCG, OOIJENDIJK WTM, STIGGELBOUT M. Consensus over de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Tijdschrift voor sociale geneeskunde, 2000; 78 (3): 180-183.

MECHELEN VAN W. Fit, fitter, fit-test! Praktische handleiding voor het uitvoeren van fitheidstesten. Almere: Support BV, 1993.

OIJENDIJK WTM, HOPMAN-ROCK M, STIGGELBOUT M. Haalbaarheidsstudie NGT Doelgroepen: jeugd, ouderen, chronische zieken en gehandicapten en arbeidsongeschikten. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid, 2002.

PROJECTBUREAU NATIONALE GEZONDHEIDSTEST. Handleiding en protocol 'Nationale Gezondheidstest' bij de doelgroepen ouderen, chronische zieken en arbeidsongeschikten, NGT 2002. Projectbureau Nationale Gezondheidstest, 2002.

A Brief deelnemers

Betreft: Nationale Gezondheidstest Doelgroepen

Geachte heer/ mevrouw,

Graag nodigen wij u uit om deel te nemen aan de Nationale Gezondheidstest Doelgroepen. In september vindt de vierde Nationale Gezondheidstest plaats. Dit is een landelijke test die jaarlijks gehouden wordt om inzicht te krijgen in hoe beweeglijk en fit de Nederlandse bevolking is. Naast de algemene Nationale Gezondheidstest vindt er een test plaats voor speciale groepen, de Nationale Gezondheidstest Doelgroepen. Deze test is bedoeld voor ouderen, mensen met een chronische aandoening en arbeidsongeschikten. Dit deel van de Nationale Gezondheidstest vindt plaats in Leiden, en u bent als één van de genodigden hiervoor geselecteerd. De Nationale Gezondheidstest Doelgroepen in Leiden is georganiseerd door TNO Preventie en Gezondheid in samenwerking met GGD Zuid-Holland Noord, de vereniging voor reumapatiënten (RPV Leiden e.o.), het Nationaal MS Fonds, UWV Nederland en de Hogeschool Leiden, afdeling Fysiotherapie.

Hoe bent u geselecteerd?

Niet iedereen in Leiden die tot de doelgroepen hoort ontvangt een uitnodiging voor deelname aan de Nationale Gezondheidstest Doelgroepen. Ongeveer één op de tien mensen heeft een uitnodiging ontvangen. Wij hebben voor dit onderzoek een steekproef getrokken onder ouderen, mensen met een chronische aandoening en arbeidsongeschikten via de gemeente Leiden, UWV Nederland, de vereniging voor reumapatiënten of het Nationaal MS Fonds. Deze steekproef is geheel willekeurig. Een nadeel hiervan is dat het kan zijn dat het doen van lichaamsbeweging voor u absoluut niet mogelijk is. In dat geval bieden wij u daarvoor onze excuses aan. Mocht u echter twijfelen of bewegen goed voor u is, dan raden wij u aan toch deel te nemen aan de Nationale Gezondheidstest Doelgroepen.

Wat houdt de test in?

De Nationale Gezondheidstest Doelgroepen vindt plaats in de week van 21 tot en met 25 oktober 2002 in de Hogeschool Leiden, Zernikedreef 11, Leiden. Na een korte toelichting worden uw lengte, gewicht en buikomvang gemeten. Vervolgens wordt uw conditie gemeten door middel van een fietstest. Daarna vult u een vragenlijst in over onder meer uw gezondheid, lichamelijke activiteiten en leefstijl. Ondertussen wordt uw fitheidprofiel samengesteld. Na afloop krijgt u in een persoonlijk gesprek met de testmedewerker een uitleg over de testresultaten. Ook krijgt u advies hoe u meer kunt gaan bewegen en wat voor activiteiten u kunt gaan doen. Hierbij krijgt u een overzicht van mogelijkheden voor bewegen voor ouderen en aangepast bewegen in Leiden uitgereikt. De test duurt ongeveer 45 minuten.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

Al uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld. Na de test worden alle gegevens verstuurd naar TNO. Op basis van de testgegevens en de gegevens van de vragenlijst kunnen een aantal vragen over bewegen en fitheid van de Nederlandse bevolking beantwoord worden.

Doet u mee?

Als u mee wilt doen aan de test kunt u de bijgevoegde antwoordkaart gebruiken. Wanneer u zich aanmeldt voor deelname wordt er door de Hogeschool Leiden contact met u opgenomen voor het maken van een afspraak. Het maximale aantal deelnemers is beperkt tot 250. Hoe sneller u reageert, hoe groter de kans dat u mee kunt doen. In de bijgaande folder kunt u meer informatie lezen over de Nationale Gezondheidstest. Heeft u naar aanleiding van deze brief nog vragen, dan kunt u contact opnemen met TNO Preventie en Gezondheid op telefoonnummer: 071-5181817.

In voorgaande jaren hebben al duizenden Nederlanders aan de Nationale Gezondheidstest deelgenomen. Wij hopen dat ú dit jaar ook deelneemt en de kans waarneemt om gratis uw conditie te laten testen en een persoonlijk beweegadvies te krijgen. Kortom: we hopen u te ontmoeten bij de Nationale Gezondheidstest Doelgroepen!

Met vriendelijke groet,

Drs. W.T.M. Ooijendijk
projectleider

B Folder NGT Doelgroepen



Nationale Gezondheidstest

Nationale Gezondheidstest

Het merendeel van de Nederlanders is te weinig lichamelijk actief om de fitheid en de gezondheid te verbeteren.

De Nederlandse bevolking zal meer moeten gaan bewegen en blijven bewegen, want het staat vast dat regelmatige lichamelijke activiteit positieve effecten heeft.

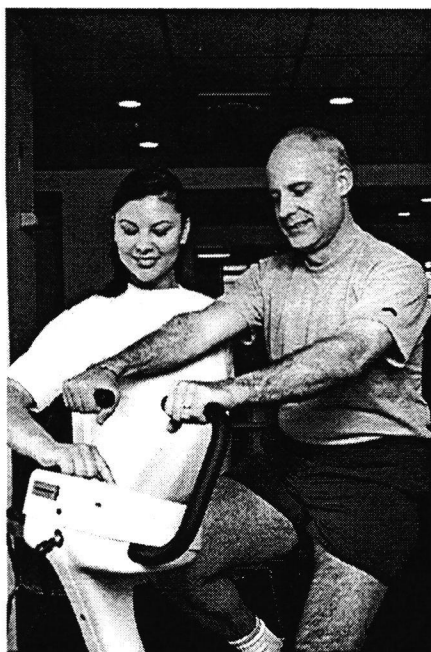
Om Nederlanders meer te laten bewegen en om meer inzicht te krijgen in hoe beweeglijk en fit de Nederlandse bevolking is wordt jaarlijks de Nationale Gezondheidstest (NGT) gehouden. Een groots evenement, dat wordt georganiseerd in opdracht van de Nederlandse Hartstichting en wordt ondersteund door het ministerie van VWS. De uitvoering is in handen van het projectbureau Nationale Gezondheidstest, bestaande uit TNO en Stichting Pur Sang.

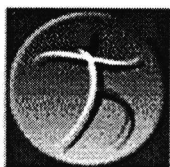
Tijdens de NGT 2002 krijgen 6000 Nederlanders de gelegenheid zich gratis te laten testen op aspecten van de fysieke fitheid en gezondheid. Daarbij worden lichaamslengte, lichaamsgewicht, buikomvang en de conditie (m.b.v. een fietstest) gemeten. Tevens wordt een uitgebreide vragenlijst ingevuld met vragen over o.a. de mate van lichamelijke activiteit, gezondheid en leefstijl.

De deelnemer ontvangt een persoonlijk fitheidsprofiel en een advies op maat over beweging en leefstijl. Aan de NGT is een grootschalig wetenschappelijk onderzoek verbonden onder leiding van TNO.

Landelijke actieweek NGT 2002

De NGT wordt dit jaar voor de vierde keer georganiseerd. Duizenden Nederlanders hebben in de voorgaande jaren (1999- 2001) al deelgenomen aan de NGT. De resultaten kunt u lezen op www.nationalegezondheidstest.nl. Ook dit jaar verwachten wij dat er weer duizenden Nederlanders zich aanmelden.





Nationale Gezondheidstest

Nationale Gezondheidstest Doelgroepen

Naast de Nederlandse bevolking in het algemeen worden verschillende speciale doelgroepen benaderd om deel te nemen aan de NGT Doelgroepen: senioren, chronisch zieken en arbeidsongeschikten. Dit onderdeel van de NGT zal in Leiden worden gehouden.



Iedereen in Leiden die een uitnodiging heeft ontvangen kan aan de NGT Doelgroepen deelnemen. Deze deelname is geheel gratis. De deelnemers aan de NGT Doelgroepen zullen in de Hogeschool Leiden worden getest.

De NGT is met name bedoeld voor mensen met een wat minder goede conditie, die weinig sporten en die om welke reden dan ook weinig aan beweging toekomen. De deelnemers krijgen een uitgebreid advies hoe ze toch meer kunnen gaan bewegen en wat voor activiteiten ze dan kunnen doen.

Aanmelden

U kunt zich aanmelden door de bijgevoegde antwoordkaart in te vullen en in de bijgevoegde antwoordenvolpoe op de brievenbus te doen (een postzegel is niet nodig).

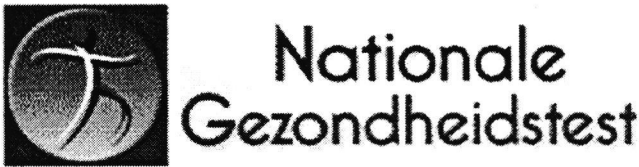
Wanneer u zich aanmeldt voor deelname aan de NGT wordt later contact met u opgenomen door de Hogeschool Leiden voor het maken van een afspraak.

Heeft u vragen? Bel dan naar TNO

Preventie en Gezondheid: 071-5181817.

C **Antwoordkaart**

antwoordkaart

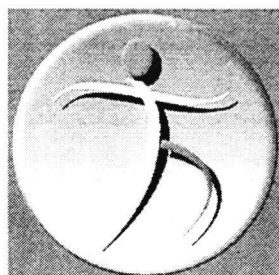


Ondergetekende meldt zich aan voor deelname aan de Nationale
Gezondheidstest Doelgroepen*

Achternaam		
Voorletters		Dhr/ Mevr
Straat + huisnummer		
Postcode + plaats		
Geboortedatum		
Telefoonnummer privé		

*** Deze kaart graag binnen één week na ontvangst in de bijgevoegde
antwoordenveloppe retourneren.**

D Vragenlijst 1



Nationale Gezondheidstest

Vragenlijst 1 2002

Naam testcentrum	_____
Datum	_____ (dag) _____ (maand) _____ (jaar)
Gecontroleerd door	_____

Geachte heer/mevrouw,

Welkom bij de Nationale Gezondheidstest, een initiatief van de Nederlandse Hartstichting, TNO en Stichting Pur Sang.

Vandaag doet u mee aan de Nationale Gezondheidstest. Deze test bestaat uit een fysieke test en uit het invullen van twee sets vragenlijsten, één over uw leefstijl, beweeggedrag en medische geschiedenis en één over uw werk en vrije tijd. Bij de fysieke test worden uw lengte, gewicht, buikomvang en conditie (middels een submaximale fietstest) gemeten.

Op basis van de resultaten stellen wij een advies voor u samen dat gericht is op uw algemene gezondheid en beweeggedrag. Dit advies wordt aan het eind van de test met u besproken door de testleider.

Realiseert u zich dat de uitslag een momentopname is en geen absolute of blijvende waarde heeft. Dit betekent dat goede testresultaten niet per definitie een garantie zijn op een goede gezondheid. Het tegenovergestelde is ook waar; tegenvallende testresultaten willen niet automatisch zeggen dat u zich zou moeten melden bij reguliere gezondheidsinstanties. U kunt altijd bij de testleider terecht voor advies of nadere uitleg van uw testresultaten. In geval van twijfel zullen wij u doorverwijzen naar uw huisarts.

De gegevens die vandaag op basis van de Nationale Gezondheidstest verzameld worden, worden gebruikt voor een wetenschappelijk onderzoek. Uw gegevens zullen hiervoor geheel anoniem verwerkt worden.

Wat kunt u verwachten van de NGT?

1. Wij verzoeken u om dit boekje 'Gegevensverzameling' geheel naar waarheid in te vullen. In het boekje zijn vragen gesteld over uw medische geschiedenis en medicijngebruik, over leefstijl en beweeggedrag. Op basis van de verkorte medisch vragenlijst zullen mensen met een aanwijsbaar gezondheidsrisico uitgesloten worden van deelname aan de fietstest. Wij vragen u dan ook deze vragen zo waarheidsgetrouw mogelijk in te vullen.
2. Na het invullen wordt u (één voor één) uitgenodigd voor de eerste fysieke metingen van lengte, gewicht en buikomvang.
3. Na deze metingen wordt (in groepjes) de conditietest uitgevoerd: hiervoor zult u 8 minuten fietsen met een licht verhoogde weerstand. Tijdens de test registreren wij uw hartslag om op basis daarvan u conditie te berekenen.
4. Na de fietstest vult u het tweede vragenboekje in overwerk en vrije tijd.
5. Na het invullen van het tweede boekje ontvangt u uw testresultaten, die door de testleider in een persoonlijk adviesgesprek worden uitgelegd.

Wanneer u tijdens het invullen iets niet duidelijk is, vraag dan toelichting aan de testleider. Wanneer u klaar bent met het invullen van de vragenlijst kunt u deze bij hem of haar inleveren.

VERGEET U NIET DE GEVRAAGDE GEGEVENS OP DE VOORZIJDEN IN TE VULLEN?

Wij bedanken u namens de Nederlandse Hartstichting, TNO en Stichting Pur Sang voor uw medewerking aan de Nationale Gezondheidstest.

Veel succes en plezier!

Vragenlijst deel 1, Nationale Gezondheidstest 2002

In deze vragenlijst stellen wij u een groot aantal vragen over uw lichamelijke activiteiten, uw leefstijl, uw gezondheid en uw werk.



Belangrijk:

- Beantwoord iedere vraag.
- Kies altijd één antwoord, kruis bij twijfel nooit twee antwoorden tegelijkertijd aan, maar kies het meest toepasselijke antwoord.
- Denk niet te lang na over elke vraag.
- Overleg niet met anderen over uw antwoorden.

VOORBEELD HOE IN TE VULLEN:

Heeft u de laatste tijd gezondheidsklachten?



ja



nee

Als u de laatste tijd gezondheidsklachten heeft gehad, zet dan een kruisje bij het antwoord 'ja', zoals in het voorbeeld aangegeven.

Kruis nooit zowel 'ja' als 'nee' aan of iets ertussen in; dan kan uw antwoord niet meer verwerkt worden.

Heeft u zich vergist en wilt u een ander antwoord geven, zet dan opnieuw een kruisje bij het juiste antwoord en omcirkel dit kruisje.



ja



nee

Wij willen u vragen deze vragenlijst zo goed mogelijk in te vullen. Uw antwoorden worden strikt vertrouwelijk behandeld. Behalve de medewerkers van het testcentrum en de onderzoekers van TNO krijgt niemand toegang tot deze gegevens zonder uw toestemming. In het rapport over dit onderzoek staan groepsresultaten en zijn uw persoonlijke gegevens niet herkenbaar.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

1. Algemeen

1.1 Naam:

Voorletters:

Straat:

Postcode

Plaats

e-mailadres

1.2 Bent u Man of vrouw ?

☐₁ Man

☐₂ Vrouw

1.3 Wat is uw geboortedatum?

_____ (dag) _____ (maand) _____ (jaar)

2. Bewegen

2.1 Vindt u dat u voldoende lichaamsbeweging heeft om gezond te blijven?

☐₁ nee, ik beweeg veel te weinig

☐₂ nee, ik beweeg te weinig

☐₃ ik denk dat ik voldoende beweeg

☐₄ ja, ik beweeg ruim voldoende

☐₅ ik weet het niet

2.2 De volgende twee vragen gaan over lichaamsbeweging, zoals bijvoorbeeld wandelen of fietsen, tuinieren, sporten of beweging in uw vrije tijd, op het werk of op school. Het gaat om alle lichaamsbeweging die tenminste even inspannend is als stevig doorlopen of fietsen.

2.2a Hoeveel dagen per week heeft u in de ZOMER tenminste 30 minuten per dag zulke lichaamsbeweging? Het gaat om het gemiddeld aantal dagen van een gewone week.

In de ZOMER

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

0 1 2 3 4 5 6 7 dagen per week

2.2b Hoeveel dagen per week heeft u in de WINTER tenminste 30 minuten per dag zulke lichaamsbeweging? Het gaat om het gemiddeld aantal dagen van een gewone week.

In de WINTER

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

0 1 2 3 4 5 6 7 dagen per week

2.3 De volgende twee vragen gaan over alleen de lichaamsbeweging TIJDENS UW WERK die tenminste even inspannend is als stevig doorlopen of fietsen.

2.3a ☐ niet van toepassing, ik werk niet

2.3b Hoeveel dagen per week heeft u in de ZOMER tenminste 30 minuten per dag zulke lichaamsbeweging tijdens het werk ? Het gaat om het gemiddeld aantal dagen van een gewone week.

ZOMER ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 0 1 2 3 4 5 6 7 dagen per week

2.3c Hoeveel dagen per week heeft u in de WINTER tenminste 30 minuten per dag zulke lichaamsbeweging tijdens het werk? Het gaat om het gemiddeld aantal dagen van een gewone week.

WINTER ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 0 1 2 3 4 5 6 7 dagen per week

2.4 De volgende twee vragen gaan over inspannende lichaamsbeweging in uw VRIJE TIJD

Hoe vaak per WEEK beoefent u in uw vrije tijd, in de ZOMER inspannende sporten of zware lichamelijke activiteiten die lang genoeg duren om bezweet te raken. Het gaat om inspannende lichaamsbeweging in uw vrije tijd die tenminste 20 minuten per keer duurt.

In de ZOMER ☐₀ ☐₁ ☐₂ ☐₃ ☐₄ ☐₅ ☐₆ ☐₇
 Niet/minder 1 2 3 4 5 6 7 of meer keer per week
 dan 1x/week

2.4b Hoe vaak per WEEK beoefent u in uw vrije tijd, in de WINTER inspannende sporten of zware lichamelijke activiteiten die lang genoeg duren om bezweet te raken. Het gaat om inspannende lichaamsbeweging in uw vrije tijd die tenminste 20 minuten per keer duurt.

In de WINTER ☐₀ ☐₁ ☐₂ ☐₃ ☐₄ ☐₅ ☐₆ ☐₇
 Niet/minder 1 2 3 4 5 6 7 of meer keer per week
 dan 1x/week

2.5 De volgende twee vragen gaan over inspannende lichaamsbeweging tijdens uw WERK .

2.5a ☐ niet van toepassing, ik werk niet (*ga door naar vraag 3.*)

2.5b Hoe vaak per WEEK beoefent u tijdens uw werk, in de ZOMER zware lichamelijke activiteiten die lang genoeg duren om bezweet te raken. Het gaat om inspannende lichaamsbeweging die tenminste 20 minuten per keer duurt.

In de ZOMER ☐₀ ☐₁ ☐₂ ☐₃ ☐₄ ☐₅ ☐₆ ☐₇
 Niet/minder 1 2 3 4 5 6 7 of meer keer per week
 dan 1x/week

2.5c Hoe vaak per WEEK beoefent u tijdens uw werk, in de WINTER zware lichamelijke activiteiten die lang genoeg duren om bezweet te raken. Het gaat om inspannende lichaamsbeweging die tenminste 20 minuten per keer duurt.

In de WINTER ☐₀ ☐₁ ☐₂ ☐₃ ☐₄ ☐₅ ☐₆ ☐₇
 Niet/minder 1 2 3 4 5 6 7 of meer keer per week
 dan 1x/week

- 2.6

Bent u van plan om in de komende zes maanden meer te gaan bewegen?

☐1

 ja

☐2

 nee
- 2.7

Heeft u in de afgelopen drie maanden minder, evenveel of meer bewogen dan een jaar geleden?

☐1

 minder

☐2

 evenveel

☐3

 meer

3. Leefstijl

- 3.1

Rookt u?

☐1

 ja

☐2

 nee, maar ik heb vroeger wel gerookt (ga verder met vraag3. 4)
- ☐3

 nee, ik heb nooit gerookt (ga verder met vraag 3.4)

3.2

Hoeveel rookt u doorgaans per dag in totaal?

a.

 sigaretten:

b.

 shagjes:

c.

 sigaren en/of cigarillo's:

d.

 pijptabak:

3.3

Heeft u plannen om de komende maanden te stoppen met roken?

☐1

 ja

☐2

 nee

3.4

Hoeveel glazen alcoholische drank, zoals bier, wijn, sherry, port en sterke drank drinkt u gemiddeld per week? (als u geen alcohol gebruikt, vul dan 0 in)

..... glazen

3.5 Hoe vaak per week eet u de onderstaande producten en hoe gezond is uw eetgewoonte?

		Dagelijks	4 - 6 dagen per week	Minder dan 4 dagen per week, maar wel af en toe	Zelden of nooit
3.5a	Twee ons groente	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3.5b	Twee stuks fruit	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3.5c	Snacks (patat, hamburger, kroket e.d.)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3.5d	Veel snoep en / of koek	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3.5 e	(Te) vet eten	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3.5f	Drie maaltijden verspreid over de dag	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

4. Inschatting belasting fietstest

Deze vraag is om een indruk te krijgen van uw conditie op dit moment, zodat we kunnen inschatten hoe zwaar we u kunnen belasten tijdens de fietstest.

- 4.1

Hoe vaak heeft u de afgelopen drie maanden aan sport of inspannende lichaamsbeweging gedaan die lang genoeg duurt om bezweet te raken ?
- ☐

1

niet of minder dan 1 keer per week
- ☐

2

1 à 2 keer per week
- ☐

3

3 of meer keer per week
- 4.2

Kunt u aangeven welke sport of inspannende lichaamsbeweging dit was en hoe lang u dit gemiddeld per keer doet ?

type sport / lichaamsbeweging	minuten per keer
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____

Bestemd voor de testleider

Beoordelen belasting:

Antwoord vraag 1	Weerstand mannen	Weerstand vrouwen
1 = weinig beweging	100 – 125	50 – 75
2 = af en toe tot regelmatig iets	125 – 175	75 - 100
3 = sportief	150 - 200	100 - 150

5. Medische vragenlijst

Voor u deel gaat nemen aan de conditietest willen we u vragen onderstaande vragen in te vullen. Het betreft een verkorte medische vragenlijst. Middels deze vragenlijst zullen mensen met een aanwijsbaar gezondheidsrisico uitgesloten worden van deelname aan de test. Wij vragen u dan ook deze vragen zo waarheidsgetrouw mogelijk in te vullen.

Wanneer u tijdens het invullen iets niet duidelijk is, vraag dan gerust toelichting aan de beweegadviseur. Wanneer u klaar bent met het invullen van de vragenlijst kunt u deze bij hem of haar inleveren.

- | | | | |
|-----|--|------|-------|
| 5.1 | Krijgt u bij inspanning een pijnlijk en drukkend gevoel op de borst (evt. met uitstraling naar de arm), welke afneemt in rust? | 1 ja | 2 nee |
| 5.2 | Heeft u last van plotselinge duizeligheid, waarbij u soms bijna flauw valt (met uitzondering van duizeligheid bij plotseling opstaan)? | 1 ja | 2 nee |
| 5.3 | Heeft een dokter u in het afgelopen jaar afgeraden aan sport te doen of zwaardere inspanningen te verrichten? | 1 ja | 2 nee |
| 5.4 | Heeft u in het afgelopen jaar een hersenbloeding gehad? | 1 ja | 2 nee |
| 5.5 | Heeft u in de afgelopen drie maanden een hartinfarct of hartoperatie gehad (ook dotteren is een hartoperatie)? | 1 ja | 2 nee |
| 5.6 | Heeft u zodanig klachten dat u op dit moment niet kunt fietsen? | 1 ja | 2 nee |
| 5.7 | Gebruikt u medicijnen?
Zo ja, waarvoor en welke?..... | 1 ja | 2 nee |
| 5.8 | Lijdt u aan een specifieke ziekte waarvan uw behandelend arts heeft gezegd dat u voorzichtig moet zijn met (zware) lichamelijke inspanning of sporten? | 1 ja | 2 nee |
| 5.9 | Bent u de afgelopen week ziek geweest met koorts boven 38,5°C? | 1 ja | 2 nee |

Het deelnemen aan de Nationale Gezondheidstest geschiedt geheel voor eigen risico. Uw gezondheid wordt getest in de vorm van een meting van uw conditie. Wij besteden veel zorg aan een persoonlijke en professionele begeleiding, maar de medewerkers van de Nationale Gezondheidstest en de organiserende instanties (Nederlandse Hartstichting, ministerie van VWS, TNO en Stichting Pur Sang) kunnen nooit aansprakelijk gesteld worden voor enig schade en/of letsel.

Ondergetekende verklaart hierbij op de hoogte te zijn van deze voorwaarden en ermee akkoord te gaan. Hij/zij begrijpt dat deelname op ieder moment, om wat voor reden ook, mag en kan worden beëindigd zonder verdere consequenties of uitleg. Hij/zij geeft toestemming dat zijn/haar gegevens anoniem worden geanalyseerd door onderzoekers van TNO.

Naam _____

Plaats _____

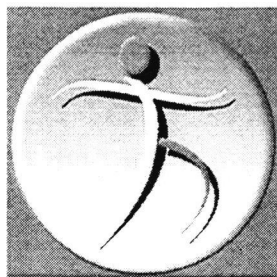
Datum _____

Handtekening:

Bestemd voor de testleider:

Naam:		Testwaarden test	Gemiddelde waarde
Geb. datum:			
Lengte:	1e meting:	cm	cm
	2e meting:	cm	
Gewicht:	1e meting:	kg	kg
	2e meting:	kg	
Buikomvang	1e meting:	cm	cm
	2e meting:	cm	
Hartslag rust:		~/min	~/min
Weerstand:		Watt	Watt
Hartslag 5e minuut:		~/min	~/min
Hartslag 6e minuut:		~/min	~/min

E Vragenlijst 2



Nationale Gezondheidstest

Vragenlijst 2002 deel 2

Reg. Nr.

Is het registratienummer niet ingevuld?

Raadpleeg dan de testleider.

Uw naam: _____

Uw geboortedatum: _____ (dag) _____ (maand) _____ (jaar)

Vragenlijst Nationale Gezondheidstest 2002

In deze vragenlijst stellen wij u een groot aantal vragen over uw lichamelijke activiteiten, uw leefstijl, uw gezondheid en uw werk.



Belangrijk:

- Beantwoord iedere vraag.
- Kies altijd één antwoord, kruis bij twijfel nooit twee antwoorden tegelijkertijd aan, maar kies het meest toepasselijke antwoord.
- Denk niet te lang na over elke vraag.
- Overleg niet met anderen over uw antwoorden.

VOORBEELD HOE IN TE VULLEN:

Heeft u de laatste tijd gezondheidsklachten?

☐ ja

☐ nee

Als u de laatste tijd gezondheidsklachten heeft gehad, zet dan een kruisje in het vakje bij het antwoord 'ja'.

Kruis nooit zowel 'ja' als 'nee' aan of iets ertussen in; dan kan uw antwoord niet meer verwerkt worden.

Heeft u zich vergist en wilt u een ander antwoord geven, zet dan opnieuw een kruisje bij het juiste antwoord en omcirkel dit kruisje.

☐ ja

☒ nee

Wij willen u vragen deze vragenlijst zo goed mogelijk in te vullen. Uw antwoorden worden strikt vertrouwelijk behandeld. Behalve de medewerkers van het testcentrum en de onderzoekers van TNO krijgt niemand toegang tot deze gegevens zonder uw toestemming. In het rapport over dit onderzoek staan groepsresultaten en zijn uw persoonlijke gegevens niet herkenbaar.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

6. Algemeen

6.1 Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?

- ☐ geen opleiding afgemaakt of lagere school
- ☐ lager beroepsonderwijs (bijv. LEAO, LTS), leerlingenstelsel of kort-MBO
- ☐ middelbaar algemeen of beroepsonderwijs (bijv. MAVO, MEAO, MTS)
- ☐ voortgezet algemeen onderwijs (bijv. HAVO, HBS, Atheneum, Gymnasium)
- ☐ hoger beroepsonderwijs (bijv. HEAO, HTS, SA, PA, MO-A, MO-B) en universitair onderwijs

6.2a Heeft u een (levens)partner?

☐ ja ☐ nee

6.2b Zo ja, werkt u (levens)partner ook?

☐ ja ☐ nee

6.3a Heeft u kinderen in de leeftijdsklasse van 0-4 jaar?

☐ ja ☐ nee

6.3b Heeft u kinderen in de leeftijdsklasse van 5-16 jaar?

☐ ja ☐ nee

6.4 Bent u werkzaam in een beroep?

☐ ja ☐ nee
ga verder met vraag 8.1 *ga verder met vraag 6.5*

6.5 Zo nee, bent u

- arbeidsongeschikt?

☐ ja ☐ nee

- werkloos?

☐ ja ☐ nee

- op wachtgeld, met de VUT of met pensioen?

☐ ja ☐ nee

- scholier of student?

☐ ja ☐ nee

- huisvrouw of huisman?

☐ ja ☐ nee

- anders, namelijk:

☐ ja ☐ nee

6.6 Bent u vroeger werkzaam geweest in een beroep?

☐ ja ☐ nee
ga verder met vraag 7.1 *ga verder met vraag 9.1*

7. Werk in verleden

Deze vragen hoeft u **alleen** te beantwoorden als u momenteel niet werkzaam bent in een beroep, maar u heeft vroeger wel gewerkt. Werkt u nu niet en heeft u vroeger ook niet gewerkt, ga dan verder met vraag 9.1.

7.1 In welke branche was u werkzaam (meest recente werk)?

- ☐ landbouw, tuinbouw, visserij
- ☐ voedings- en genotsmiddelenindustrie
- ☐ metaalindustrie
- ☐ hout- en meubelindustrie
- ☐ chemische industrie
- ☐ bouw, installatiebedrijf
- ☐ detailhandel, groothandel, fietsenhandel, garage
- ☐ horeca (café, restaurant, hotel)
- ☐ vervoer (openbaar), transport, vrachtvervoer
- ☐ gezondheidszorg
- ☐ welzijnszorg
- ☐ onderwijs, universiteit
- ☐ bank, verzekeringen
- ☐ automatisering
- ☐ post en telecommunicatie
- ☐ cultuur, sport en recreatie
- ☐ overheid
- ☐ zakelijke dienstverlening
- ☐ anders, namelijk _____

7.2 Welk beroep of welke functie oefende u uit (meest recente werk)?

7.3 Hoe zag uw werk eruit met betrekking tot beweging?

- ☐ hoofdzakelijk zittend/ staand, weinig beweging
- ☐ hoofdzakelijk zittend/ staand, veel beweging van armen en/ of hoofd
- ☐ hoofdzakelijk lopend
- ☐ ongeveer gelijke tijd zittend/ staand en lopend

Ga verder met vraag 9.1.

8. Werk

Deze vragen hoeft u alleen te beantwoorden als u momenteel werkzaam bent in een beroep. Werkt u momenteel niet, ga dan verder met vraag 9.1.

8.1 In welke branche bent u werkzaam?

- ☐ landbouw, tuinbouw, visserij
- ☐ voedings- en genotsmiddelenindustrie
- ☐ metaalindustrie
- ☐ hout- en meubelindustrie
- ☐ chemische industrie
- ☐ bouw, installatiebedrijf
- ☐ detailhandel, groothandel, fietsenhandel, garage
- ☐ horeca (café, restaurant, hotel)
- ☐ vervoer (openbaar), transport, vrachtvervoer
- ☐ gezondheidszorg
- ☐ welzijnszorg
- ☐ onderwijs, universiteit
- ☐ bank, verzekeringen
- ☐ automatisering
- ☐ post en telecommunicatie
- ☐ cultuur, sport en recreatie
- ☐ overheid
- ☐ zakelijke dienstverlening
- ☐ anders, namelijk _____

8.2 Welk beroep of welke functie oefent u uit?

8.3 Wat zijn de drie belangrijkste werkzaamheden die u op uw werk verricht?
(Bijvoorbeeld: beeldschermwerk, vergaderen, klanten te woord staan en dergelijke)

1. _____

2. _____

3. _____

8.4 Hoeveel dagen per week doet u dit werk gewoonlijk?

_____ dagen per week

8.5 Hoeveel uur per week doet u dit werk gewoonlijk
(inclusief overwerk!)?

_____ uur per week

8.6 Bent u ondernemer?

☐ ja ☐ nee

8.7 Heeft u een leidinggevende functie?

☐ ja ☐ nee

8.8 Uit hoeveel werknemers bestaat uw bedrijf of instelling?

_____ werknemers

- 8.9 Hoe ziet uw werk eruit met betrekking tot beweging?
- ☐ hoofdzakelijk zittend/ staand, weinig beweging
 - ☐ hoofdzakelijk zittend/ staand, veel beweging van armen en/ of hoofd
 - ☐ hoofdzakelijk lopend
 - ☐ ongeveer gelijke tijd zittend/ staand en lopend
- 8.10 Moet u in uw werk vaak zware lasten (meer dan 5 kg) tillen, duwen, trekken of dragen? ☐ ja ☐ nee
- 8.11 Moet u in uw werk vaak:
- 8.11a in ongemakkelijke houdingen werken? ☐ ja ☐ nee
- 8.11b langdurig in dezelfde houding werken? ☐ ja ☐ nee
- 8.11c vele malen per minuut dezelfde bewegingen met uw arm, hand of vingers maken? ☐ ja ☐ nee
- 8.12 Heeft u in uw werk vaak trillend(e) gereedschap of apparaten in uw handen? ☐ ja ☐ nee
- 8.13a Voelt u zich mentaal uitgeput door uw werk? ☐ ja ☐ nee
- 8.13b Voelt u zich aan het einde van een werkdag leeg? ☐ ja ☐ nee
- 8.13c Voelt u zich 's morgens bij het opstaan, als er weer een werkdag voor u ligt, vermoeid? ☐ ja ☐ nee
- 8.13d Voelt u zich 'opgebrand' door uw werk? ☐ ja ☐ nee
- 8.13e Voelt u zich gefrustreerd door uw baan? ☐ ja ☐ nee
- 8.13f Denkt u dat u zich teveel inzet voor uw werk? ☐ ja ☐ nee
- 8.13g Voelt u zich aan het eind van uw latijn? ☐ ja ☐ nee

9. Gezondheid

- 9.1 Hoe is het in het algemeen met uw gezondheid gesteld?
- ☐ goed
☐ redelijk
☐ matig
☐ slecht
- 9.2 Hoe is uw lichamelijke conditie in het algemeen?
- ☐ goed
☐ redelijk
☐ matig
☐ slecht
- 9.3a Heeft u de laatste tijd gezondheidsklachten? ☐ ja ☐ nee
- 9.3b Bent u de afgelopen zes maanden naar de dokter geweest?
(geen sport- of pilcontrole) ☐ ja ☐ nee
- 9.3c Bent u nu onder behandeling van een arts? ☐ ja ☐ nee
- 9.3d Bent u de afgelopen zes maanden wel eens van uw werk thuis
gebleven wegens ziekte of ongeval? ☐ ja ☐ nee
- 9.3e Gebruikt u geregeld medicijnen *(behalve eventueel de pil)*? ☐ ja ☐ nee
- 9.4a Heeft u de afgelopen 12 maanden regelmatig of langdurig last (pijn,
ongemak) gehad laag in de rug? ☐ ja ☐ nee
- 9.4b Heeft u de afgelopen 12 maanden regelmatig of langdurig last (pijn,
ongemak) gehad van uw nek, schouders, armen, ellebogen, polsen of
handen? ☐ ja ☐ nee
- 9.5a Heeft u in de afgelopen 12 maanden last gehad van één of meer
langdurige ziekten of aandoeningen? ☐ ja ☐ nee
- 9.5b Zo ja, welke ziekten of aandoeningen (meerdere antwoorden mogelijk)?
- ☐ rug- en gewrichtsklachten
☐ gewrichtsslijtage (atrose, slijtagereuma) van heupen en knieën
☐ chronische gewrichtsontsteking (ontstekingsreuma, chronisch reuma, reumatoïde artritis)
☐ MS
☐ migraine/ernstige hoofdpijn
☐ hart- of vaatziekten
☐ bronchitis/astma/CARA
☐ maag- of darmstoornissen
☐ suikerziekte
☐ ernstige huidziekten
☐ psychische klachten
☐ gehoorproblemen
☐ anders, namelijk _____

In welke mate wordt u op dit moment door uw gezondheid beperkt bij onderstaande activiteiten?
(kruis per activiteit het juiste antwoord aan)

	niet beperkt	beetje beperkt	beperkt	ernstig beperkt
a. Forse inspanning (zoals het tillen van zware lasten)	☐	☐	☐	☐
b. Matige inspanning (zoals stofzuigen of fietsen)	☐	☐	☐	☐
c. Tillen of boodschappen dragen	☐	☐	☐	☐
e. Eén trap oplopen	☐	☐	☐	☐
f. Buigen, bukken, knielen	☐	☐	☐	☐
g. Meer dan een kilometer lopen	☐	☐	☐	☐
h. Een halve kilometer lopen (een paar straten)	☐	☐	☐	☐
i. Honderd meter lopen (een straat)	☐	☐	☐	☐
j. Uzelf wassen of aankleden	☐	☐	☐	☐

In welke mate wordt u bij het wandelen gehinderd door de volgende klachten?
(kruis per klacht het juiste antwoord aan)

	niet gehinderd	een beetje gehinderd	gehinderd	ernstig gehinderd
Slecht zien, staar	☐	☐	☐	☐
Slecht horen	☐	☐	☐	☐
Pijnlijke spieren en gewrichten	☐	☐	☐	☐
Moeilijke ademhaling/ kortademigheid	☐	☐	☐	☐
Duizeligheid	☐	☐	☐	☐
Vermoeidheid	☐	☐	☐	☐
Hoofdpijn	☐	☐	☐	☐
Angst om te vallen	☐	☐	☐	☐
Angst in open ruimte of op straat	☐	☐	☐	☐
Incontinentie	☐	☐	☐	☐
Slecht oriëntatievermogen	☐	☐	☐	☐
Neerslachtigheid/ somberheid	☐	☐	☐	☐

9.8a Heeft u in de afgelopen 12 maanden een sportblessure gehad? ☐ ja ☐

9.8b Zo ja, bent u daarvoor medisch behandeld? ☐ ja ☐

9.9 Bent u de laatste 12 maanden wel eens van uw werk, school of dagelijkse bezigheden thuis gebleven wegens ziekte of ongeval? ☐ ja ☐

9.10 Hoeveel dagen heeft u in de afgelopen twee maanden van uw werk, school of dagelijkse bezigheden moeten verzuimen wegens ziekte of ongeval?

- ☐ geen enkele dag
- ☐ 1 - 6 dagen
- ☐ 7 - 14 dagen
- ☐ langer dan 14 dagen

10. Lichamelijke activiteit

Neem in uw gedachten een normale week in de afgelopen maanden. Wilt u aangeven **hoeveel dagen per week** u de onderstaande activiteiten verrichtte, hoeveel tijd u daar **gemiddeld** op zo'n dag mee bezig was en hoe **inspannend** deze activiteit was? (*Als u de activiteit normaliter niet verricht, vult u 0 dagen en 0 uren in*)

10.1	WOON-WERK/SCHOOL VERKEER (heen en terug)	aantal dagen <i>per week</i>	gemiddelde tijd <i>per dag</i>	inspanning
	Lopen van/naar werk of school	 dagen	 min	☐ langzaam ☐ gemiddeld ☐ snel
	Fietsen van/naar werk of school	dagen	 min	☐ langzaam ☐ gemiddeld ☐ snel
	☐ Niet van toepassing, ik werk niet en ga niet naar school			
10.2	VRIJE TIJD	aantal dagen <i>per week</i>	gemiddelde tijd <i>per dag</i>	inspanning
	Wandelen	 dagen	 min	☐ langzaam ☐ gemiddeld ☐ snel
	Fietsen (niet wielrennen)	dagen	 min	☐ langzaam ☐ gemiddeld ☐ snel
	Tuinieren	 dagen	 min	☐ licht ☐ gemiddeld ☐ zwaar
	Klussen/Doe-het-zelfen	dagen	 min	☐ licht ☐ gemiddeld ☐ zwaar
	Sport	dagen	 min	☐ licht ☐ gemiddeld ☐ zwaar

10.3 **HUISHOUELIJKE ACTIVITEITEN**

	aantal dagen <i>per week</i>	gemiddelde tijd <i>per dag</i>
Licht inspannend huishoudelijk werk (zoals koken, afwassen, strijken, kind eten geven/in bad doen)	 dagen	min
Matig inspannend huishoudelijk werk (lichaamsbeweging die qua inspanning vergelijkbaar is met stevig doorlopen en fietsen, zoals stofzuigen, boodschappen doen, ramen lappen, actief met kind spelen)	 dagen	 min
Zwaar inspannend huishoudelijk werk (lichaamsbeweging waarbij u bezweet raakt, zoals vloer schrobben, tapijt uitkloppen, met zware boodschappen lopen)	dagen	 min

10.4 **LICHAMELIJKE
ACTIVITEIT OP WERK OF SCHOOL**

	aantal dagen <i>per week</i>	gemiddelde tijd <i>per dag</i>
Licht inspannend werk (zoals bureauwerk)	 dagen	min
Matig inspannend werk (lichaamsbeweging die qua inspanning vergelijkbaar is met stevig doorlopen en fietsen, zoals lopend werk met lichte lasten)	 dagen	min
Zwaar inspannend werk (lichaamsbeweging waarbij u bezweet raakt, zoals werk waarbij regelmatig zware dingen moeten worden opgetild)	 dagen	min
Wandelen tijdens de lunch	 dagen	min

☐ Niet van toepassing, ik werk niet en ga niet naar school

- 10.5a Heeft u de afgelopen 12 maanden lichamelijk inspannende sporten beoefend? ☐ ja ☐ nee
- 10.5b Zo ja, welke sport heeft u het meest frequent beoefend in de afgelopen 12 maanden (maximaal 1 sport aankruisen)?

- ☐₁ atletiek
- ☐₈ fitness/aerobics
- ☐₁₅ motorsporten
- ☐₂₂ surfen
- ☐₂₉ wandelen

- ☐₂ badminton
- ☐₉ golf
- ☐₁₆ paardensport
- ☐₂₃ tafeltennis
- ☐₃₀ watersporten

- ☐₃ basketball
- ☐₁₀ handbal
- ☐₁₇ roeien
- ☐₂₄ tennis
- ☐₃₁ wielrennen

- ☐₄ bergsporten
- ☐₁₁ hockey
- ☐₁₈ schaatsen
- ☐₂₅ turnen/gymnastiek
- ☐₃₂ zeilen

- ☐₅ bowling
- ☐₁₂ honkbal/softbal
- ☐₁₉ schietsporten
- ☐₂₆ vechtsporten
- ☐₃₃ zwemmen

- ☐₆ dansen/ballet
- ☐₁₃ krachtsporten
- ☐₂₀ skiën
- ☐₂₇ volleybal
- ☐₃₄ anders, nl.
-

- ☐₇ fietsen
- ☐₁₄ luchtsporten
- ☐₂ squashen
- ☐₂₈ (zaal)voetbal

- 10.6 Heeft u in het verleden lichamelijk inspannende sporten beoefend? ☐ ja ☐ nee
- 10.7 Vindt u dat u genoeg aan sport of andere zware lichamelijke inspanning doet om voldoende fit te blijven? ☐ ja ☐ nee
- 10.8 Welke vormen van lichaamsbeweging bent u van plan meer, evenveel, minder of helemaal niet te gaan doen **in de komende maand**?
- | | meer | evenveel | minder | helmaal
niet |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10.8 a (Lichamelijk inspannende) sporten | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10.8 b Fietsen | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10.8 c Wandelen | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10.8 d Lichaamsbeweging tijdens bezigheden in of rond de woning | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10.8 e Lichaamsbeweging tijdens het werk | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
- 10.9 Hoeveel minuten per dag denkt u dat u tenminste moet bewegen om gezond te blijven?
..... minuten per dag
- 10.10 Hoeveel keer per week denkt u dat u moet sporten om een goede conditie te krijgen/houden?
- ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
0 1 2 3 4 5 6 7 keer per week
- 10.11 Welk type lichaamsbeweging is volgens u minimaal nodig om gezond te blijven?
- ☐ licht inspannende lichaamsbeweging (rustig wandelen)
- ☐ matig inspannende lichaamsbeweging (stevig doorlopen, fietsen)
- ☐ zwaar inspannende lichaamsbeweging (sporten)
- 10.12 Hoe staat uw werkgever volgens u tegenover het sporten van werknemers?
- ☐ positief
- ☐ neutraal
- ☐ negatief
- ☐ niet van toepassing, ik werk niet
- 10.13 Wat wordt er binnen uw bedrijf gedaan om werknemers te stimuleren meer te bewegen?
(U mag meerdere zaken aankruisen)
- a. een folder, brochure of handleiding met adviezen hoe goed te bewegen
- b. organisatie van sportieve activiteiten via het werk (sportdag, competitie e.d.)
- c. wandelen tijdens de lunch
- d. trap nemen in plaats van de lift
- e. korting via het werk op deelname aan sportactiviteiten of fitness
- f. gratis fiets via het werk voor het woon-werk verkeer
- g. fitness-ruimte in het bedrijf
- h. oefeningen op de PC om tijdens het werken te kunnen doen
- i.. anders, namelijk _____
- 10.14 Vindt u dat uw bedrijf meer moet doen om goed bewegen op het werk te stimuleren?
- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ niet van toepassing, ik werk niet

- 10.15 Vindt u dat uw bedrijf meer moet doen om goed bewegen in de vrije tijd te stimuleren?
- ☐ ja
 - ☐ nee
 - ☐ niet van toepassing, ik werk niet

11. Leefstijl

11.1

Vindt u dat u momenteel een gezond voedingspatroon heeft?

☐ ja
 ☐ enigszins
 ☐ nee

11.2

Bent u van plan uw voedingspatroon de komende zes maanden te veranderen?

	ja	nee	doe ik al
a. door het eten van veel groenten?			
b. door het eten van veel fruit?			
c. door het eten van minder vette voeding?			
d. door tussendoor weinig snacks te eten?			
e. door lekkere trek vooral met gezonde dingen in plaats van met snoep te stillen?			
f. Anders?			

☐ ja
 ☐ nee

11.3

Bent u van plan om in de komende zes maanden minder alcohol te gaan drinken?

11.4

Vindt u dat u momenteel te zwaar bent?

☐ ja
 ☐ nee

11.5

Vindt u dat uw buikomvang te fors is?

☐ ja
 ☐ nee

11.6

Hoeveel kilogram zou u graag willen wegen?

..... kg

11.7

Heeft u de in de afgelopen 12 maanden geprobeerd af te vallen of plannen gemaakt om af te vallen?

☐ Ja, ik heb geprobeerd af te vallen
 ☐ Ja, ik heb plannen gemaakt, maar ik ben er niet aan toe gekomen
 ☐ Nee, dat vond ik niet nodig

11.8

Zo ja, wat heeft u precies gedaan om af te vallen? (u mag meerdere alternatieven aankruisen)

	geprobeerd met succes	geprobeerd zonder succes	niet geprobeerd
a. meer lichaamsbeweging	☐	☐	☐
b. gezonder eten	☐	☐	☐
c. anders, namelijk	☐	☐	☐

U bent nu klaar met de vragenlijst. Wij willen u graag over enkele maanden nog een keer benaderen om te vragen hoe u deze Nationale Gezondheidstest en het advies dat u straks meekrijgt hebt gevonden en wat u daarmee al dan niet heeft gedaan. Daarnaast kunt u als deelnemers aan deze test volgende keer een uitnodiging krijgen voor gratis deelname aan de volgende Nationale Gezondheidstest.

- 12.1 Wilt u deelnemen aan vervolgonderzoek? ☐ ja ☐ nee
- 12.2 Wilt u een uitnodiging ontvangen voor gratis deelname aan de Nationale Gezondheidstest in 2003? ☐ ja ☐ nee

Staat uw naam en registratienummer op de voorpagina van deze vragenlijst?

Wij danken u hartelijk voor het invullen van de vragenlijst!

F Testuitslagen en adviezen



Nationale Gezondheidstest

Testresultaten en adviezen

dhr. Profiel



De deelname aan de Nationale Gezondheidstest is geheel voor eigen risico geschied. Uw gezondheid is getest in de vorm van een meting van uw conditie. Wij hebben veel zorg besteed aan een persoonlijke en professionele begeleiding en advisering, maar de medewerkers van de Nationale Gezondheidstest en de organiserende instanties (Nederlandse Hartstichting, ministerie van VWS, TNO en Stichting Pur Sang) kunnen nooit aansprakelijk gesteld worden voor enig schade en/of letsel.



Geachte mijnheer Profiel,

Op 11-12-2002 heeft u meegedaan aan de Nationale Gezondheidstest.

Deze test bestond uit een fysieke test en uit het invullen van enkele vragenlijsten. Bij de fysieke test zijn uw lengte, gewicht en buikomvang gemeten, en is uw conditie ingeschat aan de hand van een fietstest. De vragenlijsten waren gericht op uw leefstijl en uw beweeggedrag, zowel tijdens het werk als in de vrije tijd.

In dit verslag vindt u zowel uw testresultaten als uw persoonlijke gezondheidsadviezen.

De resultaten die in dit verslag beschreven zijn berusten slechts op een beperkt aantal aspecten van de gezondheid. Het is belangrijk dat u zich realiseert dat deze resultaten een momentopname weergeven. Een 'goede' uitslag van de fietstest betekent weliswaar dat uw lichamelijke conditie goed is, maar dit wil niet zeggen dat u zonder meer 'gezond' bent. Een minder goede uitslag betekent dus ook niet dat u ongezond bent.

Op basis van de resultaten van de test en van de vooraf ingevulde vragenlijsten hebben wij een advies voor u samengesteld. Dit advies bestaat uit twee delen. Het eerste onderdeel is gericht op Gewicht en Leefstijl, en in het tweede deel staat het thema Bewegen centraal. De onderdelen waarop u minder goed scoort kunt u met de beschreven en besproken tips verbeteren. De onderdelen waar u goed op scoort moet u natuurlijk zo houden!

Nogmaals bedankt voor uw deelname!

Website:

Op onze website www.nationalegezondheidstest.com kunt u in het voorjaar de groepsresultaten van de Nationale Gezondheidstest 2002 vinden, maar ook nu kunt u al kijken op de site naar de resultaten van de voorgaande jaren.



Gewicht en leefstijl

Testresultaten

	score	normering
Lengte (cm)	172	
Gewicht (kg)	65	
Quetelet Index (kg/m ²)	22,0	goed
Buikomvang (cm)	88	goed
Alcoholgebruik (glazen/week)	6	matig
Roken (aantal/dag)	0	niet
Voeding		gezond eetpatroon

Toelichting

Uw gezondheid wordt mede beïnvloed door uw leefstijl. Belangrijke leefstijlfactoren die hierbij een rol spelen zijn gebruik van alcohol, roken en voeding. De laatste jaren is steeds duidelijker geworden dat ook regelmatig bewegen een zeer grote invloed op de gezondheid heeft. Naast het feit dat het bewegen zelf positieve effecten heeft, blijkt dat lichamelijk actief zijn de andere leefstijlfactoren vaak ook gunstig beïnvloedt. Gezien het belang van regelmatig bewegen voor een goede gezondheid wordt dit onderwerp in een apart hoofdstuk besproken. De overige leefstijlfactoren komen hier aan bod.

Gewicht

Om een goede indruk te krijgen van uw gewicht en de mate van overgewicht zijn twee maten van belang: de Quetelet Index (QI) en de buikomvang. De QI geeft aan of uw gewicht in verhouding is met uw lengte. De buikomvang geeft een specifiek beeld van de aanwezigheid van overgewicht op buikniveau. Een verhoogde waarde leidt tot een groter gezondheidsrisico. In de onderstaande tabel kunt u zien welke waarden voor u goed zouden zijn en wanneer er sprake is van overgewicht.

	QI (kg/m ²) vrouwen en mannen	Buikomvang (cm) vrouwen	mannen
Ondergewicht	< 18,5	< 68	< 79
Normaal gewicht	18,5 - 24,9	68 - 79,9	79 - 93,9
Overgewicht	25 - 29,9	80 - 87,9	94 - 101,9
Fors overgewicht	>= 30	>= 88	>= 102

Het handhaven van een normaal lichaamsgewicht is belangrijk voor uw totale lichamelijke fitheid. Veel mensen kampen met overgewicht. Uit recent onderzoek komt naar voren dat gezonde voeding in combinatie met regelmatig bewegen van groot belang is om een goed (gezond) gewicht te behouden.



Leefstijl

U weet natuurlijk dat roken niet gezond is. Door roken vermindert de longcapaciteit aanmerkelijk. Daarnaast hebben rokers meer kans op het ontstaan van longkanker en hart- en vaatziekten. Als u toch rookt, hou dan rekening met uw omgeving. Ook meeroken is namelijk schadelijk voor de gezondheid.

Het gebruik van alcohol zou voor vrouwen beperkt moeten blijven tot één à twee glazen en voor mannen tot twee à drie glazen per dag. Gebruik echter op minimaal twee dagen in de week geheel geen alcohol. Voor iemand die zwanger is, is het drinken van alcohol af te raden. Het kan een nadelige invloed hebben op de groei van de baby. Alcohol bevat tenslotte veel calorieën en heeft daarmee ook invloed op uw gewicht.

Zorg voor een gezonde en gevarieerde voeding. Bij de dagelijkse voeding neemt het ontbijt een belangrijke plaats in. Dat kunt u beter niet overslaan. Het geeft energie voor de activiteiten en/of werkzaamheden die u die dag gaat ondernemen. Gebruik naast het ontbijt nog twee maaltijden per dag. Eet daarbij (of tussendoor) dagelijks op z'n minst twee ons groente en twee stuks fruit. Kijk bij de maaltijden uit met het gebruik van vetten. Hoewel een matig gebruik noodzakelijk is (bijvoorbeeld boter op het brood), kunt u het gebruik van verzadigde vetten het beste beperken. Lees daarvoor de productinformatie op de voedingsetiketten. Wees zuinig met zout en drink voldoende (minstens anderhalve liter per dag). Als u daarbij zonder haast van uw eten kunt genieten en het aantal snacks en tussendoortjes weet te beperken, dan heeft u een gezond eetpatroon.

Persoonlijk leefstijladvies

Uw gezondheidsplaatje ziet er prima uit. U rookt niet en u gebruikt weinig of geen alcohol. Uw gewicht is goed en u heeft een gezond eetpatroon. Houden zo!



Bewegen

Testresultaten

	score	normering
Volgens uzelf beweegt u		voldoende
Volgens de norm beweegt u		ruim voldoende
Maximale zuurstofopname (ml/kg/min)	50,9	hoog

Toelichting

Voldoende bewegen is erg belangrijk. Het zorgt ervoor dat u zich gezond en fit voelt en het vermindert het risico op het krijgen van aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, kanker, suikerziekte en rugklachten. Voldoende bewegen is dus van grote invloed op de algemene gezondheid.

Normen voor gezondheid en conditie

Om ook echt bij te kunnen dragen aan de gezondheid en fitheid is de hoeveelheid, intensiteit en duur van beweging belangrijk. De **Nederlandse Norm Gezond Bewegen** beschrijft daarom:

"Bewegen draagt bij aan de gezondheid als op minimaal 5 dagen in de week, gedurende 30 minuten per dag, met een matige intensiteit wordt bewogen"

Onder bewegen met een matige intensiteit worden activiteiten verstaan waarbij uw hartslag toeneemt, maar waarbij u nog wel normaal met een ander kan praten. U hoeft dus niet direct te denken aan grote (sport)prestaties. Ook regelmatig vijf of tien minuten bewegen in de vorm van bijvoorbeeld lopen, fietsen of traplopen kan u helpen om gezonder te worden of te blijven. Wilt u niet alleen aan uw gezondheid werken, maar ook uw conditie op peil houden, dan is het wel noodzakelijk dat u zodanig actief bent dat u erbij gaat zweten. De "**fitheidsnorm**" waaraan u dan moet voldoen luidt als volgt:

"Tenminste 3 keer per week minimaal 20 minuten aaneengesloten intensief bewegen"

Bij de beoordeling of u voldoet aan de norm is rekening gehouden met zowel de Nederlandse Norm Gezond Bewegen als de hierboven genoemde conditienorm. Daarbij is uitgegaan van de door u in de vragenlijst opgegeven laagste hoeveelheid van bewegen in de zomer- en winterperiode, waarin zowel activiteiten tijdens het werk als in de vrije tijd zijn opgenomen.



Conditie

Tijdens de conditietest heeft u gefietst op een vooraf ingestelde weerstand waarbij uw hartslag een aantal keer gemeten is. Op basis van de gemeten hartslag, de weerstand en uw leeftijd, geslacht en gewicht is uw conditie ingeschat.

De conditie, ook wel het maximale zuurstofopnamevermogen genoemd, geeft aan hoeveel zuurstof er per minuut door het lichaam wordt opgenomen en wordt verwerkt. Hoe meer zuurstof u per minuut kunt opnemen, hoe beter uw hart-long conditie is. De beoordeling van wat voor u hoog of laag is kunt u aflezen uit de tabel, waarbij de maximale zuurstofopname (in ml per kilogram per minuut) per geslacht is aangegeven. Door meer of intensiever te bewegen verbetert u uw conditie en kunt u dus in een hogere categorie terecht komen. Wanneer u meer gaat bewegen zult u al snel merken dat u beter slaapt, dat u zich fitter voelt, dat de spijsvertering beter werkt, en dat u zich meer ontspannen voelt.

Vrouwen

Leeftijd	Zeer laag	Laag	Gemiddeld	Hoog	Zeer hoog
20 - 29	< 29	29 - 34	35 - 43	44 - 48	> 48
30 - 39	< 28	28 - 33	34 - 41	42 - 47	> 47
40 - 49	< 26	26 - 31	32 - 40	41 - 45	> 45
50 - 65	< 22	22 - 28	29 - 36	37 - 41	> 41

Mannen

Leeftijd	Zeer laag	Laag	Gemiddeld	Hoog	Zeer hoog
20 - 29	< 39	39 - 43	44 - 51	52 - 56	> 56
30 - 39	< 35	35 - 39	40 - 47	48 - 51	> 51
40 - 49	< 31	31 - 35	36 - 43	44 - 47	> 47
50 - 59	< 26	26 - 31	32 - 39	40 - 43	> 43
60 - 69	< 22	22 - 28	27 - 35	36 - 39	> 39



Persoonlijk beweegadvies

Zelf vindt u dat u voldoende beweegt.

In vergelijking met de hierboven beschreven normen beweegt u ruim voldoende.

U bent van plan om meer te gaan bewegen. Dat kan, maar u bent al goed bezig. Houdt bewegen vooral leuk, een keertje iets minder is absoluut geen probleem. Uw conditie is goed. Als u op uw huidige niveau doorgaat en uw conditie op peil houdt, bewijst u uw gezondheid een dienst. U bent voor anderen waarschijnlijk een voorbeeld als het om bewegen gaat. Van ons krijgt u in ieder geval een compliment.

Tips

Wie weet, heeft u nog iets aan de onderstaande ideeën.

Misschien kunt u minder actieve mensen motiveren tot meer bewegen, door een leuke activiteit te organiseren. Denk bijvoorbeeld aan een straat-volleybal-toernooi, skaten met de buurt of een voetbalcompetitie op het veldje in de buurt.

Nodig een aardige buurman/vrouw uit om samen te bewegen.

Zorg dat u op een plezierige manier blijft bewegen. Dan is het gemakkelijker vol te houden.

Probeer eens andere vormen van bewegen, daarmee gebruikt u andere spieren.

Soms heeft u minder tijd om te bewegen. Dat is niet erg. In drukke periodes kunt u uw conditie op peil houden door fietsend of lopend naar uw werk te gaan..

Blijf verantwoord bewegen, voorkom blessures die ervoor zorgen dat u in de toekomst minder kunt bewegen.

Oproep:

Wij nodigen u graag uit om ook volgend jaar weer deel te nemen aan de Nationale Gezondheidstest.

U kunt dan goed zien of uw conditie nog (verder) verbeterd is. In de informatiemap vindt u een coupon voor deelname aan de Nationale Gezondheidstest 2003.

Wij zien u graag terug !

Mee te geven folders

* De folders waar een vinkje voor staat zijn genoemd in het profiel en worden meegegeven aan de deelnemer.

	Folders genoemd in het advies
	Top 10 voor lekker en gezond
	Overgewicht

Overige folders

* Indien relevant voor de deelnemer, kunnen tevens één of meerdere van onderstaande folders meegegeven worden aan de deelnemer.

Algemeen beschikbare folders
Doe mee aan de Nederlandse Hartstocht
Leef prettig en gezond
Sportief wandelen, ook iets voor u!
Een half uur per dag bewegen doet wonderen
De autovrije dag

G Overzicht beweegaanbod



Aangepast sporten en bewegen in Leiden en omstreken

- 1 Stichting Dienstverlening Leiden
Contactpersoon: Giselle Snelder
Hooglandsekerkgracht 32
2312 HV Leiden
tel: 071-5123744
e-mail: info@st-dienstverlening-leiden.nl
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteit: meer bewegen voor ouderen (MBvO), gymnastiek, volksdansen, zwemmen/ gymnastiek in het water, fitness, jeu de boules en bowlen
- 2 55plus Project Leidse Volkshuis
Apothekersdijk 33a
2312 DD Leiden
tel: 071-5149180
e-mail: leidsevolkshuis@lwo.nl
Doelgroep: 55+
Activiteiten: internationale dans (vrijdag 10.00-11.30), bodyconditioning (maandag 16.30-17.30), gym (woensdag 9.45-10.45) en country-line dans (donderdag 14.00-15.15)
- 3 Buurthuis Vogelvlucht
Contactpersoon: Marianne Hendriks
Boshuizerlaan 5
2321 SG Leiden
tel: 071-5313648
Doelgroep: 55+
Activiteiten: volksdansen (maandag 09.30-10.30), gym (maandag 14.00-14.45, vrijdag 09.00-09.45) en gym voor migrantenvrouwen (dinsdag 09.30-10.15)
- 4 Buurthuis Matilo
Contactpersoon: Annemarie Neijman
Zaanstraat 126
2314 XH Leiden
tel: 071-5412515
Doelgroep: 55+
Activiteiten: koersbal (maandag 13.30-16.30), gym (woensdag 10.00-10.45, 10.45-11.30), country-line dans (donderdag 09.30-10.30) en volksdansen (vrijdag 11.15-12.15)
- 5 Sportgezondheidscentrum Visser
Van Vollenhovenkade 20a
2313 GG Leiden
tel: 071-5132005
e-mail: info@sgcvisser.nl
Doelgroep: 55+, chronisch zieken
Activiteiten: 55+ groep die feitelijk het reguliere programma volgt en op een enigszins aangepaste wijze hun fitheid verbeteren en op peil houden, ruggroep en reconditioneringsgroep ook wel reconditioneringsgroep genoemd voor mensen die na een ziekte of aandoening hun conditie/ fitheid geleidelijk moeten opbouwen en dus wat aangepast trainen in een kleinere groep
- 6 Zorgcentrum Haagwijk
Contactpersoon: Jannie van Smirren
Beethovenlaan 2
2324 EL Leiden
tel: 071-5796010
Doelgroep: 55+
Activiteit: gym (maandag 14.30-15.15)
- 7 Zorgcentrum Rijn en Vliet
Contactpersoon: Fransje Barnard
Aaltje Noorderwierlaan 1
2324 KP Leiden
tel: 071-5793600
Doelgroep: 55+
Activiteiten: volksdansen (dinsdag 14.30-16.00), gym (maandag 10.45-11.30) en koersbal (woensdag 14.30-16.00)
- 8 Buurthuis Op eigen Wieken
Valkenpad 3-5
2317 AN Leiden
tel: 071-5212893
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (maandag 10.15-11.00)

- 9 Buurthuis De Kooi
Driftstraat 49
2315 CD Leiden
tel: 071-5221197
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (dinsdag 10.30-11.15) en country-line dans (woensdag 10.15-11.15)
- 10 't Spoortje
Bernhardkade 40
2316 RX Leiden
tel: 071-5220866/ 5210649
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (woensdag 10.30-11.15)
- 11 Buurthuis De Pancrat
Middelstegracht 85
2312 TT Leiden
tel: 071-5126243
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (dinsdag 09.30-10.30)
- 12 Buurthuis Morschwijk
Topaaslaan 19
2332 JC Leiden
tel: 071-5765656
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (maandag 09.30-10.15, 10.30-11.15 en 11.30-12.15) en volksdansen (dinsdag 10.30-11.30)
- 13 Buurthuis Stevenshof
Trix Terwindtstraat 4
2331 GW Leiden
tel: 071-5318100
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (maandag 11.30-12.15 en donderdag 10.45-11.30)
- 14 Woon-, Zorg- en Dienstencentrum De Robijn
Robijnhof 1
2332 KJ Leiden
tel: 071-5764305
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (dinsdag 09.30-10.15) en fitness voor 80+ (maandag vanaf 15.00)
- 15 Serviceflat Schouwenhove
Schouwenhove 27
2332 DP Leiden
tel: 071-5312021
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (maandag 13.30-14.15)
- 16 Vredeskerk Sociëteit
Contactpersoon: Mevr. de Groot
Van Vollenhovenkade 21
2313 GG Leiden
tel: 071-5124432
Doelgroep: 55+
Activiteiten: gym (dinsdag 10.00-10.45 en 11.00-11.45) en volksdansen (woensdag 10.00-11.00)
- 17 Zorgcentrum Lorentzhof
Contactpersoon: Magda Jehee
Lorentzhof 1
2313 GA Leiden
tel: 071-5149545
Doelgroep: 55+
Activiteiten: gym (dinsdag 10.45-11.45), zitdans (donderdag 14.00-16.00) en zwemmen (vrijdag 14.00-16.00)
- 18 De Linde
Contactpersoon: Mevr. J. Schut
Herenstraat 64
2313 AM Leiden
tel: 071-5144112
Doelgroep: 55+
Activiteiten: volksdansen (dinsdag 11.00-12.00), gym (dinsdag 13.45-14.30) en country-line (donderdag 14.00-15.00 en 15.15-16.15)
- 19 Dienstencentrum Tuinstadwijk
Herenstraat 64
2313 AM Leiden
tel: 071-5142938/ 5142482
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: country-line dans (donderdag 14.00-15.00 en 15.15-16.15) en koersbal (dinsdag 10.00-11.30)

- 20 Stichting Rosenburch
Rosenburch 71
2321 RB Leiden
tel: 071-5769209
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (vrijdag 10.15-11.00 en 11.30-12.15)
- 21 Stichting Nieuw Groenhoven
Looiersplein 5
2312RL Leiden
tel: 071-5125346
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (dinsdag 10.45-11.30)
- 22 Dienstencentrum Merenwijk
Rosmolen 6
2317 SJ Leiden
tel: 071-5211666
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (vrijdag 09.30-10.15 en 10.45-11.30) en yoga voor Surinaamse ouderen (woensdag 10.00-11.00)
- 23 Dienstencentrum De Rondedans
Julianastraat 74
2316 NZ Leiden
tel: 071-5233210
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (dinsdag 09.30-10.15, 10.30-11.15, 14.00-14.15 en 15.00-15.45)
- 24 Dienstencentrum Zijloever
Lage Rijndijk 129
2315 JS Leiden
tel: 071-5233208
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (woensdag 09.30-10.15)
- 25 Plaza
Lage Rijndijk 129
2315 JS Leiden
tel: 071-5233208
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (donderdag 11.30-12.15)
- 26 Zorgcentrum Van der Willigenhof
Contactpersoon: Gerda van Weerlee
Apollolaan 264
2324 BZ Leiden
tel: 071-5761200
Doelgroep: 55+
Activiteit: gym (woensdag 09.15-10.00 en 10.15-11.00 en donderdag 10.00-10.45)
- 27 Speeltuinvereniging Ons Eiland
Kortenaerstraat 61 A
2315 TL Leiden
tel: 071-5214706
Doelgroep: ouderen, mensen met een handicap
Activiteiten: gym (dinsdag 09.15-10.00, woensdag 10.45-11.30 en 11.45-12.30)
- 28 Excelsior
Contactpersoon: Huub Linthorst
Zweilandlaan
2331 HS Leiden
tel: 071-5315384
e-mail: info@excelsiorleiden.nl
internet: www.excelsiorleiden.nl
Doelgroep: 40+
Activiteit: gymnastiek (donderdag 20.00-21.30)
- 29 Sportzaal Broekplein
Broekplein 1
2318 TJ Leiden
tel: 071-5123744
Doelgroep: 55+
Activiteit: Sport-Fit, conditietraining en sport- en spelactiviteiten (dinsdag 09.45-10.45 en 11.00-12.00)
- 30 Felter Sport & Health Centre
Contactpersoon: Gabriëlle Koree
Bloemerd 1
2353 BZ Leiderdorp
tel: 071-5894572
e-mail: info@felter.nl
internet: www.felter.nl
Doelgroep: 50+, mensen met rugklachten, mensen met RSI, mensen met overgewicht, mensen met andere lichamelijke klachten
Activiteiten: speciale 50-plus lessen (dinsdag 15.00-15.50 en vrijdagmiddag), cursus de gezonde rug, cursus RSI-preventie en cursus Diplan: gezond leren eten, afvallen en bewegen. Alle activiteiten worden op maat aangeboden. Hierbij wordt rekening gehouden met leeftijd, klachten/ blessures en interesses.

- 31 Zwembad De Zijl
Paramaribostraat 66
2315 VK Leiden
tel: 071-5220780
Doelgroep: 55+
Activiteit: zwemmen en gymnastiek in het water (maandag en donderdag 9.00-9.30, 9.45- 10.15)
Doelgroep: (ex)hartpatiënten
Activiteit: zwemmen en aqua-sporten (vrijdag 13.30 – 14.30)
- 32 Overdekt zwembad Vijf Meibad
Boshuizerlaan 1
2321 SG Leiden
tel: 071-5312827
Doelgroep: 40+
Activiteit: zwemmen en gymnastiek in het water (donderdag 14.30-15.30)
- 33 Zwembad De Wasbeek
Van Alkemadelaan 12
2171 DH Wassenaar
tel: 0252-215594
website: www.wasbeek.nl
e-mail: info@wasbeek.nl
Doelgroep: 55+
Activiteit: zwemmen en gymnastiek in het water (donderdag 10.00 –12.00)
Doelgroep: (ex hartpatiënten)
Activiteit: zwemmen en gymnastiek in het water (donderdag 11.30 – 12.00)
- 34 Zwembad De Lis
Sportlaan 2
2161 VA Lisse
tel: 0252-414488
website: www.sportcentrum-de-lis.nl
Doelgroep: 55+
Activiteit: zwemmen en gymnastiek in het water (maandag 09.00-09.30, 09.30-10.00, 10.00-10.30 en dinsdag 10.00-11.30)
Doelgroep: (ex)hartpatiënten
Activiteit: zwemmen en gymnastiek in het water (donderdag 11.00 – 12.00)
Doelgroep: mensen met pijnklachten en bewegingsbeperkingen
Activiteit: Wat-sji-gong (warm-watertherapie) (dinsdag 13.00 – 14.00)
Doelgroep: Chronisch zieken
Activiteit: therapiezwemmen (vrijdag 10.00-11.00)
- 35 Het Sterrenbad
Zanderijlaan 1
2242 GV Wassenaar
tel: 070-5118888
website: www.sterrenbad.nl
Doelgroep: (ex)hartpatiënten
Activiteit: zwemmen en gymnastiek in het water (vrijdag 14.00 – 15.00)
Doelgroep: reumapatiënten
Activiteit: therapiebad (via fysiotherapeut)
- 36 'Bever' Leiden - Katwijk e.o. (Bechterew vereniging)
Contactpersoon: Mieneke den Dolder
Zeehospitium/ LUMC/ Willem van den Bergh Stichting
tel: 071-5012301
Doelgroep: mensen met Bechterew
Activiteit: 45 min. warming up, 15 min. koffie, 45 min. sport en spel, 45 min. zwemmen (4 avonden in de week)
- 37 Diabetesvereniging Nederland
Werkgroep Sport en Bewegen
Contactpersoon: Dhr. R. Postma
tel: 0522-251801
internet: www.diabetesvereniging.nl
Doelgroep: diabetespatiënten
Activiteit: weekenden over sporten en diabetes praktijk en theorie
- 38 Stichting Hart in Beweging
Contactpersoon: Mevr. J.C.N. Scholman-van der Laar
tel: 071-5018198
Contactpersoon: Mevr. J. Versteegen-van Trijp
tel: 071-5410623
Doelgroep: ouderen, hart- en vaatpatiënten, chronisch zieken
Activiteit: Sportief Wandelen.
Sportief Wandelen betekent stevig doorwandelen met een tempo tussen de vijf en acht kilometer per uur. Sportief Wandelen gebeurt in groepen onder leiding van een begeleider. Een training Sportief Wandelen duurt ongeveer een uur en is zeer gevarieerd: een warming-up, een stuk stevig doorwandelen, oefeningen met tempowisselingen en tenslotte even uitlopen en goed rekken.

Informatielijn Nederland In Beweging:

tel: 0900-2393436

U kunt er terecht voor allerlei vragen over bewegen, adressen van sportverenigingen, beweegtips, informatie over sport en gezondheid. Ook kunt u hier brochures aanvragen.

- 39 Harttrimmers Leiden e.o.
Contactpersoon: A.J. Schouten
Sparrenrode 1
2317 CA Leiden
tel: 071-5213900
e-mail: b.schouten@pharming.com
Doelgroep: (ex-)hartpatiënten
Activiteit: trimmen met deskundige sportleiders en onder medische begeleiding (di-, wo- en donderdagavond)
- 40 Harttrimvereniging Leiderdorp
Contactpersoon: Dhr. N. de Wolf
LUMC/ Multifunctioneel Centrum de Eendenkooi, Zoeterwoude
tel: 071-5893818
Doelgroep: (ex-)hartpatiënten
Activiteit: 1 uur sport en spel, ½ uur volleybal (dinsdag 18.30-22.30 (meerdere groepen) en donderdag 18.30-22.30 (idem))
- 41 Harte Troef
Contactpersoon: Mevr. Fennema-Mak
Katwijk
tel: 071-4032041
Doelgroep: (ex-)hartpatiënten
Activiteit: warming up, volleybal
- 42 Astmafonds Leidse Regio
Contactpersoon: Wim Molenkamp
Het Wedde 139
2253 RD Voorschoten
tel: 071-5214014 (tot 18.00 uur)
e-mail: astmafondsleiden@hotmail.com
Doelgroep: astmapatiënten
Activiteiten: sporten onder begeleiding van een fysiotherapeut (Voorschoten, donderdag 16.00-17.00) en zwemmen onder begeleiding van een fysiotherapeut (Oegstgeest, donderdag 13.00-14.00, 14.00-15.00). Deelname alleen na het invullen van een formulier en na toestemming van een medisch adviseur Astmafonds.
- 43 Stichting Groen & Handicap
Toegankelijkheid Natuurgebieden Gehandicapten
internet: www.tnpg.nl
In de omgeving van Leiden zijn de Nieuwkoopse Plassen, de Alkeetbuitenpolder en de Vlietlanden toegankelijk voor rolstoelgebruikers. In Noordwijk zijn er bij strandpaviljoen De Klink (afrit 19) en bij paviljoen Alexander Beach (afrit 10) strandrolstoelen te leen.
- 44 Gehandicapten Sportvereniging De Sleutels Leiden e.o.
Contactpersoon: Mevr. H.J.A. Koster
Jacoba van Beierenlaan 31
2353 DS Leiderdorp
tel: 071-54117333
e-mail: h.j.akoster@freeler.nl
Doelgroep: lichamelijk en visueel gehandicapten
Activiteiten: zwemmen, aquajoggen, goalball (voor mensen met een visuele handicap), schieten, showdown (voor mensen met een visuele handicap), schermen, slender you en bowlen
- 45 Tennishal De Munnik
Contactpersoon: Dhr. Grotendorst
Plantage 4
2351NR Leiderdorp
tel: 071-5894237 (na 20.00)
Doelgroep: lichamelijk en geestelijk gehandicapten
Activiteit: tennis, rolstoeltennis
- 46 Stichting Jespa Sportinstuif voor Gehandicapten
Contactpersoon: P. de Water
Zijkwartier
Van der Marckstraat 19
2352 RH Leiderdorp
tel: 071-5891746
Doelgroep: lichamelijk en verstandelijk gehandicapten
Activiteiten: rolstoelhockey, rolstoeldansen en sport- en spelinstuiven

- 47 Stichting Paardrijden voor Gehandicapten
Manege Moedig Voorwaarts
Contactpersoon: Mevr. P.B. van den Berge
Wassenaarseweg 525
2333 AL Leiden
tel: 071-5155234
Doelgroep: lichamelijk, verstandelijk, auditief en visueel gehandicapten
Activiteit: paardrijden
- 48 Visplaatsen voor gehandicapten:
- Achter het Stadsbouwhuis aan de Mare;
 - Brug in park Hooghkamer (Apollolaan);
 - Industrieterrein De Waard;
 - Katoenpark (Zijlsingel);
 - Langs het fietspad Rijn- en Schiekanaal (bij picknickplaatsen);
 - Park Hoge Morsweg (nabij houthandel);
 - Polderpark Cronesteyn;
 - De Zijl, ter hoogte van de Dalen.
- 49 LKV Rijnland
Contactpersoon: G.M. Dijkstra
De Zandput
Mauritssingel
Leiderdorp
tel: 071-5215396
Doelgroep: lichamelijk, visueel, auditief en verstandelijk gehandicapten, chronisch zieken
Activiteit: kanoën
- 50 ALSRV Asopos de Vliet
Contactpersoon: R. ter Berg
Dwarswateringskade 9-10
2312 RG Leiden
tel: 071-5216217
Doelgroep: visueel en auditief gehandicapten
Activiteit: roeien
- 51 VVUVS
Contactpersoon: F.H. Beerenfenger
Sportpark Kikkerpolder
Oegstgeesterweg 1
2334 BZ Leiden
tel: 071-5222923
Doelgroep: verstandelijk gehandicapten
Activiteit: voetbal
- 52 VVRCL
Contactpersoon: J. Oudshoorn
Sportpark De Bloemer
De Bloemer 8
2353 BZ Leiderdorp
tel: 071-5414644
Doelgroep: verstandelijk gehandicapten
Activiteit: voetbal
- 53 Stichting Wintersport Gehandicapten
Contactpersoon: Angeliena Cörvers
Penninghof 12
5551 VL Valkenswaard
tel: 040-2049230
e-mail: swg-nederland@planet.nl
internet: www.terluin.demon.nl
- 54 Sportverzorgingscentrum Noord (SVCN)
Van Hogendorpstraat 36
2316 TX Leiden
tel: 071-5222131
Activiteit: fitness onder begeleiding.
Verwijzing via huisarts.
- 55 Activiteitscentrum Gading
Griffioen 15
2353 SH Leiderdorp
tel: 071-5410444
Doelgroep: mensen met een lichamelijke handicap, chronisch zieken, ouderen
Activiteiten: zwemmen (maandag 11.00-12.00, dinsdag 11.00-12.00, vrijdag 14.00-15.00), zaalsport (donderdag 11.00-12.00) en fitness (woensdag 11.00-12.00).
Aanmelding loopt via indicatiecommissie.
- 56 AFP Bewegingscentrum
Contactpersoon: John Voorham
Sandtlaan 36-G-5
2223 GG Katwijk
tel: 071-4074058
Doelgroep: mensen met een reumatische aandoening, fibromyalgie, ziekte van Parkinson, overgewicht.
Activiteit: trainingsprogramma's voor arbeidsreïntegratie (chronische rugklachten, whiplash, rsi, stress, burnout), fysiotherapie, groepsbehandelingen (reuma en Parkinson) en fitness.

Dit overzicht in stand gekomen in samenwerking met de genoemde organisaties. Het overzicht is mogelijk niet volledig. Mocht u aanvullingen of wijzigingen door willen geven, dan kunt u bellen naar TNO Preventie en Gezondheid op telefoonnummer: 071-518 16 76.

H Meest gebruikte adviezen over bewegen met een chronische aandoening

Artrose, Bewegen en Gezondheid

Bewegen: gezond en nog leuk ook!

Regelmatig bewegen heeft een positieve invloed op de gezondheid en is nog leuk ook. Artrose hoeft zeker geen belemmering te zijn om (meer) te bewegen. Samen verstandig bewegen is goed voor uw sociale contacten en uw gewrichten varen er wel bij. Artrose lijkt zelfs te vragen om meer beweging, want zoals het oude spreekwoord luidt: *rust roest*, en dat geldt zeker ook voor uw botten en gewrichten!

Wat is artrose?

Artrose is een aandoening van het gewrichtskraakbeen. In de volksmond wordt artrose ook wel "gewrichtsslijtage" genoemd. Ongeveer 20% van alle 55-plussers heeft artrose. Dit neemt toe met de leeftijd. Reuma, overgewicht en sportblessures leiden geregeld tot artrose van één of meer gewrichten. Vaak is echter de oorzaak onbekend. Bij artrose neemt de kwaliteit en de hoeveelheid kraakbeen langzaam af. Kraakbeen zit aan de uiteinden van botten en werkt als een soort van stootkussen. Hierdoor kunnen normaliter grote krachten in een gewricht opgevangen worden. Als het kraakbeen in dikte of in functie afneemt dan moeten de botten de schokken zelf opvangen. Dit leidt tot een verdikking en soms vervorming van botuiteinden. Beginnende artrose kan onopgemerkt aanwezig zijn. Artrose veroorzaakt op den duur pijn, stijfheid en bewegingsbeperking. Afname van coördinatie, spierkracht en uithoudingsvermogen zijn meestal het gevolg. U kunt dan minder goed reageren op een misstap of een andere onverwachte beweging. Iemand heeft startpijn als met name het beginnen met bewegen pijnlijk is. Artrose van de enkel, knie en/ of heup kan problemen geven voor de algehele mobiliteit. Artrose in een ernstige fase kan het dagelijks functioneren belemmeren: iemand kan zich moeilijk verplaatsen en soms onvoldoende zichzelf verzorgen.

Behandeling

Er bestaat nog geen goed medicijn tegen artrose. Bij artrose wordt het kraakbeen langzaam slechter. In ernstige gevallen kan het gewricht vervangen worden. Een kunstheup is daar een bekend voorbeeld van. Bewegen vormt een belangrijk onderdeel van de behandeling, omdat bewegen de verergering van artrose lijkt af te remmen. Door het regelmatig uitvoeren van gerichte oefeningen worden lenigheid, spierkracht en spiercoördinatie vergroot.

Medicatie

Sommige mensen met artrose gebruiken medicijnen tegen de pijn of de ontsteking van het gewricht. Mensen die meer gaan bewegen ervaren soms minder pijn. Zij hoeven dan ook minder medicijnen in te nemen tegen die pijn. Misschien is dat bij u ook zo. Omgekeerd kunnen pijnstillers u helpen om in beweging te komen. Omdat het begin vaak pijnlijk kan zijn, kunt u met pijnstillers de startpijn onderdrukken. Uw arts kan u hierover adviseren. In combinatie met sport kan medicijngebruik soms negatief uitpakken. Door deze medicijnen merkt u de normale waarschuwingssignalen voor overbelasting niet altijd. Als u medicijnen gebruikt moet u daarom voorzichtig zijn bij intensief sporten.

Artrose en bewegen

Door beweging wordt kraakbeen 'wakker gemaakt' en behoudt het zijn functie. Kraakbeen werkt als een spons, die bij druk wordt leeg geperst en zich daarna volzuigt met gewrichtsvloeistof. Op die manier krijgt het kraakbeen de nodige voedingsstoffen. Beweging helpt zo de voedselvoorziening van het kraakbeen. Dat gewrichten 'slijten' door beweging is dus een klein misverstand! Spieren, pezen en banden rondom het gewricht kunnen het gewricht ondersteunen en mee helpen om schokken op te vangen. Door regelmatige lichamelijke activiteit kunt u deze weefsels versterken. Naast de lichamelijke gevolgen van bewegen, kunt u meer vertrouwen krijgen in uw eigen functioneren want u kunt gewoon meer. Met een beetje inspanning zorgt u er zelf voor dat u lang zelfstandig kunt blijven wonen en voor uzelf kunt blijven zorgen. Door uw lichamelijke conditie op peil te houden bent u beter bestand tegen ongelukkig uitglijden en vallen.

Bewegingsadvies

In het algemeen zijn alle bewegingsvormen goed waarin veelzijdig wordt bewogen. Aan lichte en ruime oefeningen kunt u veel plezier beleven en uw gewrichten hebben er veel baat bij. Goede activiteiten zijn bijvoorbeeld wandelen, fietsen en activiteiten in het water. Maar heeft u al wel eens aan golf, tai-chi of activiteiten in een fitnesscentrum gedacht? Ook deze bewegingsvormen zijn heel geschikt voor mensen zoals u. Probeer het gerust een keer uit. Sportief bewegen in een groep heeft als voordeel dat u samen beweegt met anderen die ongeveer net zo fit zijn als u. Veel mensen vinden dat stimulerend om door te gaan. De deskundige begeleiding zorgt ervoor dat u zich niet te veel belast. Het samen drinken van kopje koffie na afloop kan heel gezellig zijn, maar is zeker geen verplichting.

Wat is minder geschikt?

Activiteiten waarbij u de aangedane gewrichten zwaar belast zijn minder geschikt. Zo zijn volleybal en joggen minder geschikt voor mensen met artrose in de benen. U belast uw gewrichten dan al snel te veel. Te veel, te zwaar en te intensief is voor niemand goed. Probeer ook niet te lang in dezelfde houding te blijven zitten of staan. Voor een aantal gewrichten kan dit heel belastend zijn. Verder zijn activiteiten die een competitief karakter hebben en bestaan uit veel onverwachte bewegingen, zoals bij racketsporten, minder geschikt. Wedstrijdsport leidt namelijk eerder tot overbelasting met blessures als gevolg. Dat is natuurlijk niet de bedoeling van verantwoord bewegen! Overbelasting kunt u voorkomen door een rustige opbouw van de bewegingsactiviteiten en door het correct uitvoeren van oefeningen. Uw begeleider kan daarop letten. Als pijnklachten en stijfheid optreden tijdens of na het bewegen, dan moet u het (tijdelijk) rustiger aan doen. Vergeet u niet dat ook rustig bewegen heel leuk kan zijn, zeker als u dat samen doet met anderen!

Advisering door een arts

Als u niet precies weet wat wel en niet voor u geschikt is kan een arts u adviseren. Op basis van uw gewrichtsklachten kunt u geadviseerd worden welke bewegingsvormen voor u het meest geschikt zijn. Ook als u nog niet eerder aan bewegingsactiviteiten heeft deelgenomen, als u veel medicijnen gebruikt of als u intensiever wilt gaan sporten, wordt overleg met een arts aangeraden.

Hoe nu te beginnen?

Voor iedereen, dus ook voor u, geldt dat bewegingsactiviteiten rustig opgebouwd moeten worden. Dat betekent dat u bijvoorbeeld begint met 10 minuten wandelen per dag. Elke week kunt u daar 5 minuten aan toevoegen. Het beste resultaat bereikt u als u

per dag minimaal 30 minuten actief bent. Dit mag verspreid worden over de hele dag: bijvoorbeeld 10 minuten fietsen en 20 minuten tuinieren of 2 keer per dag 15 minuten wandelen. Af en toe een rustdag is zeker in het begin verstandig.

Beweegtips

Hier volgen nog een paar tips om op verantwoorde wijze in beweging te komen en te blijven:

- Kies een activiteit die u leuk vindt en die bij u past.
- Beweeg samen: gezellig en motiverend!
- Vermijd tocht, vocht en koude.
- Beweeg op zoveel mogelijk dagen van de week.
- Houd de aangedane gewrichten goed warm.
- Bij artrose van de enkel, knie en/ of heup is bewegen op een zachte ondergrond of in warm water wenselijk.
- Draag schoenen met schokabsorberende zolen.
- Rust even uit als het te inspannend wordt en laat u niet opjatten om toch door te gaan.
- Raadpleeg uw arts voordat u intensief gaat bewegen.
- Als u tijdens of na afloop van bewegen pijn voelt, neem eerst rust en ga over op lichtere oefeningen.
- Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO) activiteiten zijn geschikt voor mensen met ernstige artrose.
- Raadpleeg een arts als de beweeglijkheid van een gewricht afneemt en als er plotselinge verslechtering van de gewrichtsklachten optreedt.

Kortom, als u let op de spelregels, dan kunnen artrose en bewegen een uitstekend en vooral ook gezond koppel vormen!

Meer informatie?

Reumapatiëntenbond
Postbus 1370
3800 BJ Amersfoort
033 – 4616364

Nationaal Reumafonds
Postbus 80208
2508 GE Den Haag
070 - 3503231

De Ziekte van Bechterew, Bewegen en Gezondheid

Bewegen: gezond en nog leuk ook!

Regelmatig bewegen heeft een positieve invloed op de gezondheid en is nog leuk ook. Dit geldt voor jong en oud, chronisch ziek of niet. Meer bewegen is juist ook voor mensen met de ziekte van Bechterew een goed idee. Dat leggen we in deze folder uit. U zult zien dat u zich een stuk prettiger voelt als u regelmatig in beweging komt en blijft!

Wat is de ziekte van Bechterew?

Zoals u weet is de ziekte van Bechterew een reumatische aandoening die vooral de gewrichten van bekken en wervelkolom aantast. Dit uit zich in eerste instantie door ontstekingen van de gewrichten met pijn, vooral 's nachts, en (ochtend)stijfheid als gevolg. Op de lange duur kan dit lijden tot verstijving en verbening van de gewrichten. Reumatische aandoeningen verlopen grillig, zo ook de ziekte van Bechterew. Het is daarom vaak moeilijk om het verloop van de ziekte goed te voorspellen. Ook het effect van een behandeling kan daarom niet altijd met zekerheid worden bepaald.

Oorzaak en behandeling

De oorzaak van Bechterew staat niet vast. Wel bestaan er aanwijzingen die wijzen in de richting van een erfelijke of bacteriële oorzaak. Hoewel Bechterew niet te genezen is, kunnen de gevolgen van deze ziekte wel beperkt worden. Een vroege diagnose en behandeling zijn belangrijk om erger te voorkomen. Naast medicatie en leefregels, horen ook bewegingsoefeningen daarbij.

Bewegen en gezondheid

Regelmatig bewegen met een matige intensiteit (u hoeft niet buiten adem te raken) leidt al tot een verbetering van uithoudingsvermogen, spierkracht, lichaamssamenstelling en algeheel welbevinden. De kans op bepaalde ziektes neemt af.

Bewegen en Bechterew

Door regelmatig bewegen kan het verstijvings- en vergroeiingsproces bij mensen met Bechterew worden vertraagd. Rust daarentegen doet de pijn en stijfheid juist toenemen. Bewegen is daarom van essentieel belang voor iemand met de ziekte van Bechterew. Dit geldt zowel voor de actieve als de niet-actieve periodes van de ziekte. Het aanleren van een goede houding, sporten en gericht oefenen zijn belangrijke middelen om het ziekteproces te vertragen. De doelen van bewegingstherapie en sport zijn daarom gericht op het verbeteren of tenminste op peil houden van de beweeglijkheid, kracht en conditie. Bewegen geeft ook zelfvertrouwen en doet de angst voor inspanning verdwijnen. Bovendien kan de omgang met sportieve lotgenoten u vele sportieve ideeën opleveren. Het verruimt uw horizon!

Bewegingsadvies

In het algemeen zijn alle bewegingsvormen goed waarbij u nog gewoon kunt praten en die niet te belastend zijn voor uw rug. Goede activiteiten zijn fietsen (niet langdurig racefietsen) en zwemmen. Heeft u al aan badminton, aquajoggen of dansen gedacht? Als u tot nog toe weinig beweegt zult u rustig moeten beginnen. In het begin zijn lichte activiteiten, zoals rustig wandelen of fietsen op een hometrainer met een lichte weerstand aan te bevelen. Afhankelijk van uw conditie kunt u beginnen met een aantal minuten per dag. Vervolgens bouwt u dit geleidelijk op naar minimaal 30 minuten per dag. Dit half uur kunt u verspreiden over de gehele dag.

Hoe te beginnen

Een actieve dag kan bijvoorbeeld beginnen met 10 minuten ochtendgymnastiek. In de gratis brochure met thuisoefeningen van Nationaal Reumafonds / Reumapatiëntenbond vindt u hiervoor voldoende ideeën. Vervolgens 's middags 10 minuten wandelen en aan het eind van de middag bijvoorbeeld 10 minuten fietsen naar de winkel om boodschappen te doen. Probeer wel lekker door te stappen of te fietsen. U zult zien hoe snel u al vooruitgang boekt! Als u zich een dag niet zo lekker voelt, doet u het gewoon wat rustiger aan. Af en toe een rustdag is zeker in het begin niet verkeerd.

Samen bewegen

Bewegen in groepsverband is leuk en motiverend. Bij Bechterew-oefengroepen van reuma- en Bechterew-verenigingen kunt u sporten en oefenen onder de deskundige begeleiding van een therapeut. Deze ziet erop toe dat u zich niet te veel, maar ook niet te weinig, inspant. Ook leert u een groot aantal verschillende oefeningen die u goed thuis kunt doen als aanvulling op de groepsactiviteiten. Deelname aan de Bechterew-oefengroepen staat alleen open voor mensen met Bechterew. Dit betekent dat u een verklaring moet kunnen overleggen van de reumatoloog, waaruit blijkt dat u inderdaad Bechterew heeft en dat er geen medische bezwaren zijn. Er kunnen namelijk redenen bestaan waarom bepaalde activiteiten afgeraden worden. Bij Bechterew-oefengroepen kunt u naast oefeningen in een zaal ook aan verschillende sporten meedoen, zoals volleybal, tafeltennis en badminton. Een deel van het programma vindt plaats in een goed verwarmd zwembad. Een zeer veelzijdig programma! Als u al wat ouder bent, kunt u vaak ook goed terecht bij 'Meer Bewegen voor Ouderen' (MBvO). Ga gerust eerst eens kijken en overleg met de begeleider wat uw mogelijkheden voor deelname zijn.

Sport

Op sportief gebied zijn in het bijzonder badminton, volleybal, langlaufen en zwemmen aan te raden, mits goed geadviseerd en begeleid. Ook andere sporten waarbij u uw rug moet strekken zijn geschikt. Voor zwemmen en andere oefeningen in het water, geldt dat aangeraden wordt om gebruik te maken van extra verwarmd zwemwater, liefst met een watertemperatuur van 30 tot 32 °C. Bij het zwembad bij u in de buurt kunnen ze u vast vertellen waar dat mogelijk is. Als u al lid bent van een sportvereniging is uw leeftijd geen reden om hiermee te stoppen. Bepaal in overleg met uw behandelend therapeut en de sportleider wat voor u de mogelijkheden zijn om op recreatief niveau actief te blijven. Als sport niet goed meer mogelijk is, zijn er nog voldoende andere manieren om binnen de sportvereniging actief te blijven. Voor de sociale contacten hoeft Bechterew geen spelbreker te zijn. Vergeet niet om wel op een andere manier voldoende in beweging te blijven!

Advisering door een arts

Bij complicaties kan worden geadviseerd om bepaalde bewegingsvormen zo weinig mogelijk of anders uit te voeren. Raadpleeg daarom altijd uw behandelend therapeut of reumatoloog als u meer en/ of intensiever wilt gaan bewegen. Deze kan u precies vertellen wat u wel en niet kunt doen. Als u aan een bewegingsgroep kunt en wilt deelnemen, is het belangrijk dat u de sportleider vertelt wat u is geadviseerd. Zo weet deze precies waar bij u aandacht aan besteed moet worden. Uw gezondheid staat voorop!

Beweegtips

Hier volgen nog een paar tips om op verantwoorde wijze in beweging te komen en te blijven:

- Kies activiteiten die u leuk vindt en die bij u passen.
- Beweeg samen: gezellig en motiverend!
- Overleg met uw reumatoloog of therapeut voordat u met nieuwe activiteiten begint.
- Bouw duur, intensiteit en frequentie geleidelijk op.
- Neem thuisoefeningen op in uw dagelijkse ritme.
- Probeer eens een nieuwe activiteit.
- Beweeg op zoveel mogelijk dagen van de week.
- Rust even uit als het te spannend wordt en laat u niet opjatten om toch door te gaan.
- Bechterew-oefengroepen zijn zeer geschikt om in beweging te komen en te blijven.
- Bij de Reumapatiëntenbond weten ze waar!
- Variatie voorkomt verveling.
- GENIET....!

Kortom, als u let op deze tips, dan kunnen Bechterew en verstandig bewegen een uitstekend en vooral ook gezond koppel vormen!

Meer informatie?

Reumapatiëntenbond
Postbus 1370
3800 BJ Amersfoort
033 - 4616364

MS, Bewegen en Gezondheid

Wat is multiple sclerose?

Multiple sclerose is een chronische aandoening van het centraal zenuwstelsel waarbij littekenweefsel (sclerose) gevormd wordt in de hersenen en het ruggenmerg. De mate en de snelheid waarin de sclerose gevormd wordt is onvoorspelbaar en voor elke MS-patiënt verschillend. Het verloop van de ziekte wordt meestal gekenmerkt door afwisselende verergeringen van de ziekte (exacerbaties of schubs genoemd) en herstel van het lichaam (remissies). Doordat de sclerose bij elke patiënt op een andere plek gevormd kan worden en door het onvoorspelbare effect van de sclerose is er een grote verscheidenheid aan symptomen. Regelmatig voorkomende klachten die o.a. van invloed kunnen zijn op het (sportief) bewegen zijn: een veranderd gevoel in armen of benen (tintelingen, dove plekken, het gevoel op watten te lopen), evenwichts- en coördinatieproblemen, spasticiteit, extreme vermoeidheid, spierzwakte, oogklachten (meestal aan één oog) en gevoeligheid voor temperatuursverhogingen.

Effecten van sportief bewegen

(Sportief) bewegen heeft geen (negatieve) invloed op het algemeen ziekteverloop van multiple sclerose. Door (sportief) actief te zijn treden dezelfde algemene effecten op bij personen met MS als bij personen zonder MS. Vanwege de grote diversiteit in klachten en symptomen van MS zal de mate waarin lichamelijke effecten optreden echter individueel verschillend zijn.

Om gezond te blijven is voldoende lichaamsbeweging essentieel. Elke extra lichaamsbeweging boven op de algemene dagelijkse hoeveelheid is meegenomen. Iets is beter dan niets! Regelmatige lichamelijke activiteit heeft een positief effect op de algemene fitheid en gezondheid. Er treedt een verbetering op van o.a. het uithoudingsvermogen, de spierkracht, lenigheid en coördinatie.

Daarnaast heeft regelmatige lichaamsbeweging een gunstige invloed op evenwicht, stijfheid, spasticiteit en zelfvertrouwen. Zeker niet onbelangrijk: het zorgt voor ontspanning en plezier. Door sportief bewegen leert u uw grenzen te verkennen. Vaak zal blijken dat meer mogelijk is dan u aanvankelijk dacht!

Indirect heeft bewegen ook een positieve invloed op de ervaren vermoeidheid. Doordat u zich lichamelijk fitter voelt, zal in veel gevallen de vermoeidheid beter hanteerbaar worden.

Zijn er risico's verbonden aan sportief bewegen?

Sportief bewegen heeft geen nadelige gevolgen voor MS. Voor u gelden natuurlijk dezelfde risico's als voor personen zonder MS, die deelnemen aan een sportieve activiteit. Onder meer het mogelijk ontstaan van blessures. Een op u afgestemde vorm van sportief bewegen én bewegen onder goede begeleiding zal het risico van blessures beperken.

Let wel op dat u niet te veel hooi op de vork neemt. Hierdoor zal extra vermoeidheid op kunnen treden en het herstel van de inspanning zal meer tijd kosten.

Waar moet ik op letten bij sportief bewegen?

Type sportactiviteit

Er is geen pasklaar antwoord te geven welke sportactiviteit voor u het meest geschikt is. De ene persoon met MS is de ander niet. De een is gebonden aan een rolstoel, terwijl de ander nauwelijks beperkingen ervaart. Het allerbelangrijkste is dat u een activiteit kiest die bij u past en die u leuk vindt. Hierdoor zal het makkelijker zijn om de activiteit vol te houden.

Bekijk de mogelijkheden om sportief te bewegen bij u in de buurt. Maak voor uzelf de keuze of u individueel of in groepsverband wilt bewegen. Bewegen in een groep heeft als voordelen dat het gezellig is, u ontmoet nieuwe mensen en het kan een extra motivatie vormen om de activiteit vol te houden.

Sportieve activiteiten waaraan u gedurende langere tijd deel kunt blijven nemen worden over het algemeen gekenmerkt door een matige belasting, zoals zwemmen, wandelen, yoga, dansen, etc. Veel reguliere sportactiviteiten kunnen wanneer nodig aangepast worden (laat bijvoorbeeld de bal 2x stuiten bij tennis). Informeer in dat geval uw trainer over uw ziekte en de mogelijke consequenties voor het sportief bewegen. Hij of zij zal u dan beter kunnen adviseren en begeleiden.

Zeer intensieve sporten waarbij veel piekbelastingen optreden (zoals sprinten) zijn in het algemeen minder geschikt voor personen met MS. De kans op het optreden van extreme vermoeidheid is hierdoor vergroot.

Sportactiviteiten in teamverband zijn minder geschikt wanneer u problemen ondervindt met uw coördinatie, kracht, gevoel, spasticiteit, etc. Hierdoor overschrijdt u makkelijker uw grenzen wanneer u niet wilt onderdoen voor uw teamgenoten. Als gevolg hiervan zal mogelijk extra vermoeidheid en een grotere kans op blessures en vallen optreden. Maar, wanneer u echter al zonder problemen aan een teamsport deelneemt, ga hier dan gewoon mee door!

U BEPAALT ZELF WAT U KUNT!!1 GA UIT VAN UW EIGEN MOGELIJKHEDEN!

Dit geldt ook voor de duur van de inspanning of de frequentie waarmee u wekelijks sportief beweegt. Wordt u zeer moe van 1 uur in de week achter elkaar sportief bewegen? Probeer dan bijvoorbeeld op meerdere dagen van de week een half uur of een kwartier sportief te bewegen. Alle beetjes helpen!

Belangrijk is dat u de activiteit langzaam opbouwt. Vraag hiervoor advies aan uw trainer of begeleider!

Vermoeidheid

Houd er rekening mee dat de lichamelijke klachten tijdelijk kunnen verergeren door intensief sportief bewegen, met name oververmoeidheid en uitputting. Neem daarom voldoende rust tussendoor en loop niet te hard van stapel!

Vermoeidheid die continu aanwezig is, mag een reden vormen om géén lichamelijke activiteit te verrichten. Beoordeel zelf in welke mate de lichamelijke activiteit u extra vermoeit en de tijd die nodig is om hiervan te herstellen. Door ervaring leert u wanneer de activiteit te intensief was. Dan kunt u de activiteit vervolgens aanpassen.

Medicijngebruik

Er zijn diverse typen medicijnen die van invloed kunnen zijn op de sportactiviteit. Lees de bijsluiter goed door. De belangrijkste medicijnen waar men rekening mee dient te houden tijdens de sportactiviteit zijn:

- Medicijnen die de spasticiteit verminderen;
- Medicijnen die de reactietijd beïnvloeden en
- Medicijnen die een tremor verminderen (zgn. β -blokkers die de hartactiviteit onderdrukken)

Tijdens een corticosteroïdenbehandeling (bijvoorbeeld een methylprednisolonkuur) wordt intensief sporten afgeraden. Een corticosteroïdenbehandeling wordt doorgaans voorgeschreven tijdens een schub. Dan wordt juist extra rust geadviseerd zodat het lichaam kan herstellen.

Warmte

Een klein percentage personen met MS blijkt gevoelig voor temperatuursverhogingen, waardoor tijdelijk verergering van klachten ontstaat. Wanneer u merkt dat warmte uw klachten doet verergeren, houdt hier dan rekening mee door bijvoorbeeld uw kleding

aan te passen, niet in een te warme omgeving te gaan sporten en op koelere tijdstippen van de dag sportief te bewegen.

Samengevat:

- (Sportief) bewegen heeft géén negatieve invloed op het algemene verloop van multiple sclerose. Het kan wel tijdelijk invloed hebben op de lichamelijke gevolgen van MS.
- Door sportief bewegen leert u uw grenzen te verkennen en uw mogelijkheden zo goed mogelijk benutten.
- Waak voor oververmoeidheid en uitputting. Hierdoor kunnen tijdelijk uw klachten verergeren.
- Wanneer uw klachten verergeren door warmte wordt u aangeraden niet in een warme omgeving te sporten, geen warmte-isolerende kleding te dragen en de intensiteit van de inspanning te verlagen.
- Medicatie kan van invloed zijn op de sportactiviteit. De belangrijkste in deze zijn medicijnen die de spasticiteit verminderen, medicijnen die de reactietijd beïnvloeden en β -blokkers.
- In de beginfase van de ziekte zijn een heleboel sporttakken, mits aangepast aan de mogelijkheden, geschikt voor de MS-patiënt.
- Wanneer u een verminderde coördinatie, balans en/ of gevoel heeft, wordt in het algemeen afgeraden een contactsport of teamsport te beoefenen. De kans op blessures is dan groter.
- Sporttakken met herhaalde piekbelastingen (bijv. sprinten) zijn minder geschikt voor MS-patiënten.
- Bouw de activiteit geleidelijk op. Bij voorkeur onder deskundige begeleiding.
- Informeer uw trainer/ coach over MS en de beperkingen die u ervaart. Hij of zij zal u dan makkelijker kunnen adviseren en begeleiden.
- Evaluatie van de sportactiviteit kan plaatsvinden tijdens de algemene controleafspraak met neuroloog, revalidatiearts, MS-verpleegkundige of fysiotherapeut.
- Tijdens een schub of exacerbatie, zeker in combinatie met een corticosteroïdenbehandeling, wordt intensieve sportbeoefening afgeraden.
- Er zijn in Nederland diverse gespecialiseerde MS-centra opgericht waar u terecht kunt met allerlei vragen. Deze MS-centra zijn gevestigd in Amsterdam, Nijmegen, Groningen, Maastricht en Rotterdam.

Meer informatie?

Multiple Sclerose Vereniging Nederland (MSVN)

Postbus 30470

2500 GL DEN HAAG

070-3747777

Coronaire hartziekten, Bewegen en Gezondheid

Bewegen: gezond en nog leuk ook!

Regelmatig bewegen heeft een positieve invloed op de gezondheid en is nog leuk ook. Dit geldt voor jong en oud, chronisch ziek of niet. Meer bewegen is ook voor veel (ex)hartpatiënten een goed idee. Dat leggen we in deze folder uit. U zult zien dat u zich een stuk prettiger voelt als u regelmatig in beweging komt!

Wat zijn coronaire hartziekten?

Zoals u waarschijnlijk weet zijn coronaire hartziekten vernauwingen van de kransslagaders rondom het hart. Angina pectoris en een hartinfarct zijn daar de bekende gevolgen van. Angina pectoris wordt in de volksmond ook wel 'pijn op de borst' genoemd. Door de vernauwingen kan onvoldoende extra zuurstofrijk bloed naar de hartspier stromen als dat nodig is. Bij lichamelijke inspanning of bij hevige emoties wordt de hartspier dan van onvoldoende zuurstof voorzien. Dit veroorzaakt klachten die meestal in rust afnemen en veelal van tijdelijke aard zijn. Bij een hartinfarct is een bloedvat afgesloten waardoor een deel van de hartspier geen zuurstof meer krijgt. Hierdoor ontstaat een hevige, aanhoudende pijn in de borststreek met uitstraling naar andere delen van het lichaam. Medische hulp is dan noodzakelijk. Bij een hartinfarct kan blijvende schade zijn ontstaan, waardoor medische behandeling en controle gedurende lange tijd nodig blijven.

Oorzaken

Hoge bloeddruk, hoog cholesterolgehalte van het bloed, overgewicht en roken zijn bekende risicofactoren van coronaire hartziekten. Maar wist u dat een gebrek aan voldoende lichaamsbeweging ook een duidelijk risico inhoudt?

Hartrevalidatie

Als u onlangs een hartinfarct of een hartoperatie heeft gehad, heeft u mogelijk deelgenomen aan een hart- revalidatieprogramma. U heeft daarbij kunnen werken aan uw gezondheid door onder andere lichaamsbeweging. Het is van belang om na afloop hiermee door te gaan. Lees verder waarom dat zo is!

Bewegen en gezondheid

Regelmatig bewegen met een matige intensiteit (u hoeft niet buiten adem te raken) leidt al tot een verbetering van uithoudingsvermogen, spierkracht, lichaamssamenstelling en algeheel welbevinden. De kans op onder andere suikerziekte, overgewicht en botontkalking neemt hierdoor af. U bevordert niet alleen uw algehele gezondheid, u traint ook uw hart- en vaatstelsel. U voelt zich beter, raakt minder snel vermoeid en u kunt veel plezier beleven tijdens bewegingsactiviteiten.

Bewegen en coronaire hartziekten

Lichamelijke inspanning bevordert de doorbloeding van het hart en remt verslechtering van de kransslagaders. Hierdoor kunnen bij angina pectoris de klachten afnemen. Bij mensen die een hartinfarct krijgen, neemt de kans op overleven toe. Als u nog niet regelmatig beweegt, verbetert uw hartfunctie duidelijk als u meer gaat bewegen. Uw hartslag in rust wordt lager waardoor uw hart minder wordt belast. Heeft u al wel een goede conditie, dan zult u merken dat het gemak waarmee u activiteiten onderneemt, zal toenemen. Even belangrijk, zo niet belangrijker is het psychische aspect van bewegen. Bewegen geeft zelfvertrouwen en doet de angst voor inspanning verdwijnen. Bovendien kan de omgang met sportieve lotgenoten u vele ideeën opleveren over andere activiteiten die ook goed mogelijk zijn. Het verruimt uw horizon!

Bewegingsadvies

In het algemeen zijn alle bewegingsvormen goed waarbij u nog gewoon kunt praten. Aan te bevelen activiteiten zijn bijvoorbeeld wandelen, fietsen en zwemmen. Maar heeft u al wel eens aan golf, (aqua)joggen of dansen gedacht? In het begin zijn lichte activiteiten zoals rustig wandelen of fietsen op een hometrainer met een lichte weerstand aan te bevelen. Afhankelijk van uw conditie kunt u beginnen met een aantal minuten per dag. Vervolgens bouwt u dit geleidelijk op naar minimaal 30 minuten per dag. Dit half uur kunt u verspreiden over de gehele dag.

Samen bewegen

Bewegen in groepsverband is leuk en motiverend. U kunt sporten onder deskundige begeleiding. Deze ziet erop toe dat u zich niet te veel, maar ook niet te weinig, inspant. Bij sportgroepen van de Stichting Hart in Beweging bent u er zeker van dat de begeleider goed op de hoogte is van de mogelijkheden van mensen zoals u. Als u al wat ouder bent, kunt u ook goed terecht bij 'Meer Bewegen voor Ouderen' (MBvO). Ga gerust eerst een keer kijken voordat u meedoet. Tijdens het drinken van een kopje koffie na afloop kunt u nieuwe sociale contacten opdoen en oude contacten verstevigen. Dit kan heel gezellig zijn!

Sport

Op sportief gebied zijn in het bijzonder fietsen, joggen, langlaufen en zwemmen aan te raden, mits goed geadviseerd en begeleid. Ook recreatieve sporten als roeien en fitness zijn aan te raden aan mensen die, ook bij zware inspanning, vrij van klachten zijn. Minder geschikt zijn sporten en bewegingsactiviteiten waarbij de hartslag hoog op kan lopen en waarbij uw spieren verzuren. U moet hierbij denken aan intensieve wedstrijdsport zoals voetbal, basketbal en zware krachttraining. Als u nog klachten heeft, zoals vermoeidheid (meer dan normaal), duizeligheid, beklemming op de borst en hartritmestoornissen, zijn ook minder intensieve teamsporten zoals volleybal niet zo geschikt. Echter, als u geen klachten heeft bestaan er geen bezwaren tegen deze sporten, zolang u zich maar niet maximaal inspant. U moet tijdens het sporten in staat blijven om een gesprek te voeren. Dit geldt ook voor lichte krachtoefeningen. Let daarbij wel op een rustige ademhaling.

Advisering door een arts

Bij bepaalde complicaties wordt geadviseerd om niet of niet te veel in te spannen. Raadpleeg daarom altijd uw behandelend arts of cardioloog als u meer en/ of intensiever wilt gaan bewegen. De arts kan u precies vertellen wat u wel en niet kunt doen. Bij medicijngebruik kan de arts u ook de effecten daarvan op inspanning uitleggen. Als u aan een bewegingsgroep wilt deelnemen, is het belangrijk dat u de sportleider vertelt wat de arts u heeft geadviseerd. Zo weet deze precies waar bij u opgelet moet worden. Uw veiligheid staat voorop!

Hoe te beginnen?

Een actieve dag kan bijvoorbeeld beginnen met 10 minuten ochtendgymnastiek. Vervolgens 's middags 15 minuten fietsen en aan het eind van de middag 5 minuten wandelen naar de winkel om boodschappen te doen. Probeer wel lekker door te stappen of te fietsen. U zult zien hoe snel u al vooruitgang boekt! Als u zich een dag niet zo lekker voelt, doet u het gewoon wat rustiger aan. Af en toe een rustdag is zeker in het begin niet verkeerd.

Beweegtips

Hier volgen nog een paar tips om op verantwoorde wijze in beweging te komen en te blijven:

- Kies een activiteit die u leuk vindt en die bij u past.
- Beweeg samen: gezellig en motiverend!
- Overleg met uw arts voordat u met nieuwe activiteiten begint.
- Als u tijdens activiteiten last krijgt van duizeligheid hartkloppingen, abnormale vermoeidheid of als u zich niet lekker voelt, rust uit en raadpleeg dan altijd een arts.
- Bouw duur, intensiteit en frequentie geleidelijk op.
- Beweeg op zoveel mogelijk dagen van de week.
- Vermijd maximale inspanning.
- Rust even uit als het te inspannend wordt en laat u niet opjatten om toch door te gaan.
- Variatie voorkomt verveling.
- De activiteiten van de Stichting Hart in Beweging en andere sportgroepen voor hartpatiënten zijn zeer geschikt om in beweging te komen en te blijven.

Kortom, als u let op de spelregels, dan kunnen coronaire hartziekten en bewegen een uitstekend en vooral ook een gezond koppel vormen!

Meer informatie?

Stichting Hart in Beweging

Postbus 123

3980 CC Bunnik

030 - 6596405

Overgewicht, Bewegen en Gezondheid

Bewegen: gezond en nog leuk ook

Regelmatig bewegen heeft een positieve invloed op de gezondheid en is bovendien heel leuk om te doen. Een te hoog lichaamsgewicht hoeft voor u geen belemmering te zijn om meer te gaan bewegen. Dat zullen we in deze folder uitleggen.

Wat is overgewicht?

Bij overgewicht is de energieopname een tijd lang groter geweest dan het energieverbruik. Het overschot aan energie wordt in het lichaam opgeslagen in de vorm van vet. Als maat voor overgewicht wordt de Quetelet Index (QI) gehanteerd. Bij ruim 40% van de volwassen Nederlanders is deze index te hoog. Dit is ongezond, zeker als u daarnaast onvoldoende aan beweging doet. Wat de Quetelet Index precies inhoudt zal hieronder uitgelegd worden.

De Quetelet Index

De Quetelet Index wordt voor mannen en vrouwen op dezelfde manier berekend. Het gewicht in kilo's wordt gedeeld door het kwadraat van de lichaamslengte in meters (gewicht/ lengte²). Een Quetelet Index van 18 tot 25 is normaal, maar een Quetelet Index tussen de 25 en 30 duidt op overgewicht. Van ernstig overgewicht (obesitas) is sprake bij een Quetelet Index hoger dan 30.

Vetverdeling

Aan de hand van de vetverdeling in het lichaam zijn globaal twee typen overgewicht te onderscheiden: het type waarbij het vet zich vooral heeft opgehoopt in en rond de buik (appelvorm) en het type waarbij het vet vooral op de heupen en dijen zit (peervorm). Met name een overmaat aan vet dat is opgeslagen in de buikholte (appelvorm) brengt gezondheidsrisico's met zich mee. Deze vorm gaat vaak samen met een verhoogde kans op hoge bloeddruk en suikerziekte. Een teveel aan vetweefsel op de dijen heeft minder gezondheidsrisico's tot gevolg.

Oorzaken

Er is een aantal factoren die kan leiden tot een te hoog lichaamsgewicht. Het gaat daarbij om leefstijlfactoren en andere factoren. De leefstijlfactoren kunt u over het algemeen beïnvloeden, bijvoorbeeld doordat u meer aan lichaamsbeweging gaat doen en uw voedingspatroon verandert. Daarnaast spelen nog andere factoren een rol bij het ontstaan van overgewicht. Wanneer allebei uw ouders bijvoorbeeld dik zijn of waren, dan heeft u een kans van 75-85% om ook dik te worden. Is alleen één van uw ouders dik (geweest), dan is de kans 50%. Wanneer geen van uw ouders dik is (geweest), is de kans slechts 10% dat u zelf kans heeft op overgewicht.

Risico's van overgewicht

Het risico van hart- en vaatziekten is verhoogd bij overgewicht. Het risico neemt toe met de ernst van overgewicht. U heeft een verhoogd risico op het krijgen van hoge bloeddruk, suikerziekte en verhoogde vetgehalten in het bloed wanneer u vetophoping in de buikholte heeft. Tevens vormt overgewicht een risico voor het ontstaan van onder andere galstenen, borstkanker bij vrouwen in de overgang, gewrichtsslijtage in knieën, voeten en handen en psychologische problemen. Wist u dat de gezondheidsrisico's van overgewicht sterk kunnen afnemen zonder dat u gewicht verliest? Door meer en regelmatig te bewegen voelt u zich een stuk fitter en de kans op bepaalde ziektes neemt sterk af.

Minder eten of meer bewegen

Als mensen hun gewicht willen verminderen wordt vaak snel gedacht aan een dieet. Door het "jojo-effect" is het resultaat vaak dat u uiteindelijk meer weegt dan voorheen. Dit komt omdat uw lichaam zich instelt op minder energie. Op het moment dat u weer eet zoals voorheen "vliegen" de kilo's er dan weer snel aan. Als u een dieet, bestaande uit gezonde voeding, combineert met een extra hoeveelheid lichaamsbeweging is deze kans veel kleiner. Mensen van 70 jaar en ouder worden vooral aangeraden om gewicht te verminderen door extra lichaamsbeweging en niet door minder te eten. Juist op oudere leeftijd is het van belang om wel voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen.

Bewegen en overgewicht

Regelmatig bewegen heeft een positieve invloed op de algemene conditie en de gezondheid van mensen: jong en oud, chronisch ziek of niet. Regelmatig bewegen kan leiden tot een verbetering van uithoudingsvermogen, spierkracht, lichaamsgewicht en algeheel welbevinden.

Bewegingsadvies

Mensen met overgewicht doen vaak minder aan lichaamsbeweging, terwijl bewegen nu juist zo belangrijk voor u is. Bewegingsactiviteiten die u goed kunt uitvoeren zijn activiteiten waar "grote" spieren aan te pas komen, zoals bij wandelen, zwemmen en fietsen. Ook is bewegen voor u van belang voor het op peil houden van de spiermassa. Belangrijk is dat u de duur en het tempo van de activiteiten langzaam opbouwt. Wanneer u te snel van start gaat, is de kans op een blessure groot en dat zal de motivatie om verder te gaan sporten niet te goede komen. Tevens is het mogelijk om meer lichaamsbeweging te krijgen door het veranderen van de dagelijkse gewoonten, zoals door traplopen, fietsen naar het werk en wandelend boodschappen doen, in plaats van het gebruik van lift en auto. Door meer te bewegen kan uw eetlust toenemen. Dit is prima, zolang u maar niet meer eet dan u nodig heeft voor de extra dagelijkse beweging.

Beweegtips

Hieronder volgen nog een paar tips om op een verantwoorde wijze in beweging te komen en te blijven:

Kies activiteiten die u leuk vindt en die bij u passen. Kijk in de gemeentegids welke activiteiten bij u in de buurt worden aangeboden. Bouw duur en tempo van de activiteiten langzaam op, zodat u minder kans op blessures heeft. Als u van plan bent meer te gaan wandelen, denk dan ook aan goede stevige schoenen. Beweeg het liefst iedere dag ongeveer 30 minuten. Tijdens uw eerste beweegweek is 5 à 10 minuten bewegen per dag voldoende. Voeg daar elke week een aantal minuten aan toe. Geef uzelf de ruimte om tijdens sportieve activiteiten rust te nemen.

Kortom, als u let op deze tips, dan kunnen overgewicht en verstandig bewegen een uitstekend en vooral gezond koppel vormen!

Meer informatie over goede voeding?

Bel of schrijf voor een gratis brochureoverzicht:

VoedingsCentrum

Postbus 85700 Den Haag

(070) 306 88 88

Reumatoïde artritis, Bewegen en Gezondheid

Bewegen: gezond en nog leuk ook!

Regelmatig bewegen heeft een positieve invloed op de gezondheid en is bovendien nog leuk ook. Dit geldt voor jong en oud, chronisch ziek of niet. Meer bewegen is juist voor mensen met reumatoïde artritis een goed idee. Het waarom en hoe leggen we in deze folder uit.

Wat is reumatoïde artritis?

Reumatoïde artritis (RA) is een ziektebeeld dat wordt gekenmerkt door een chronische ontsteking van meerdere gewrichten (polyartritis). De ziekte uit zich meestal na het twintigste levensjaar en komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

Ontstaan van RA

Het is nog niet bekend waardoor RA veroorzaakt wordt. Het is waarschijnlijk een samenspel van verschillende factoren, waarbij bekend is dat erfelijkheid een zeer kleine rol speelt. Een andere factor kan een ontregeling van het eigen afweersysteem zijn. Op dit moment wordt onderzoek gedaan naar de invloed van hormonen op het ontstaan van RA. RA wordt niet veroorzaakt door een koud en vochtig klimaat. Wel is bekend dat weersomstandigheden van invloed kunnen zijn op de klachten.

Symptomen van RA

Gewrichtsontsteking is een fundamenteel kenmerk van RA. De optredende pijn, stijfheid en zwelling geven aanleiding tot functiebeperking. U kunt uw gewricht minder goed gebruiken. Door de gewrichtsontstekingen kunnen gewrichtsbeschadigingen optreden. Dit kan op haar beurt weer leiden tot misvormingen en een functiebeperking. Andere klachten die mensen met RA kunnen hebben zijn: vermoeidheid, pijn, gewichtsverlies en koorts. Soms kan het ook gaan om stoornissen van bepaalde organen, zoals het hart, de bloedvaten, de longen, de zenuwen en de nieren. RA is dus een ziekte die op het hele lichaam ingrijpt.

Behandeling van RA

Voor RA bestaat geen genezende behandeling. De ziekte kan soms wel vanzelf overgaan. De behandeling die er is, is gericht op het remmen van het ziekteproces en verlichting van de klachten, behoud van optimale beweeglijkheid en het leren omgaan met de ziekte. Er zijn twee soorten medicijnen die gebruikt worden: medicijnen die het ziekteproces verzachten; medicijnen die de symptomen van RA bestrijden. De medicijnen die gebruikt worden zijn met name bedoeld voor de bestrijding van symptomen als pijn en stijfheid. Onnodige bewegingsbeperking kan hierdoor voorkomen worden. De medicijnen onderdrukken de activiteit van de ziekte met als doel het verbeteren van de algemene conditie en het beperken van de gewrichtsbeschadiging. De keuze van de medicijnen hangt af van een aantal factoren: de ernst van uw ziekte, de bijwerkingen van de medicijnen en de reactie op het middel.

Bewegen en gezondheid

Regelmatig bewegen met een matige intensiteit leidt tot een verbetering van uithoudingsvermogen, spierkracht, lichaamssamenstelling en geheel welbevinden. De kans op bepaalde ziektes neemt af. U zult zien dat zich een stuk prettiger voelt als u regelmatig in beweging komt.

Bewegen en RA

Door goed gedoseerde lichaamsbeweging kan de spierkracht worden vergroot en bewegingsbeperking geheel of gedeeltelijk voorkomen worden. Voer daarom sportieve activiteiten onder deskundige begeleiding uit. Uw gewrichten mogen niet overbelast worden. Na de activiteiten mag u zich niet langdurig vermoeid voelen. Wanneer warmte en zwelling van een gewricht optreedt, moet dit gezien worden als een teken van ontsteking. Dit gewricht is op dat moment niet meer geschikt voor belastende sport- en spelactiviteiten. Bewegingsactiviteiten waarbij de gewrichten vrijwel niet belast worden, blijven echter wel goed mogelijk.

Bewegingsadvies

Sportactiviteiten die goed uitvoerbaar zijn, zijn: recreatief zwemmen, gymnastische oefeningen en Meer Bewegen voor Ouderen. Bij deze activiteiten worden de aangedane gewrichten niet te zwaar belast. Voor andere sporttakken zal persoonlijk gekeken moeten worden naar de (over)belastingscomponenten. De sportadvisering bij RA is dan ook een individuele aangelegenheid. Bij een Sport Medisch Advies Centrum (SMA) kunt u hiervoor goed terecht. Belangrijk doel van sportactiviteiten bij RA is een algemene ontspanning. Activiteiten als tai-chi en yoga kunnen hieraan bijdragen. Wanneer zich een acute fase van RA voordoet dan moeten de sportieve activiteiten aangepast worden. Als uw gewrichten niet langer pijnlijk en gezwollen zijn, kunt u, na overleg met de fysiotherapeut of arts, weer aan de slag. Een goede opstap is het gebruik van lichte gewichten, met een groot aantal herhalingen. Lichaamsbeweging kan ertoe bijdragen dat u in het dagelijks leven beter functioneert doordat uw mobiliteit vergroot wordt.

Samen bewegen

Bewegen in groepsverband is leuk en motiverend. Veel reumapatiëntenverenigingen organiseren hydrotherapiegroepen. Hier kunt u, in verwarmd water en onder begeleiding van een ervaren fysiotherapeut, gericht oefenen. De oefeningen in het water worden gecombineerd met oefeningen op het droge. U zult merken dat u gemakkelijker de discipline van regelmatig bewegen op kunt brengen als u meedoet in een vaste groep. Adressen van hydrotherapiegroepen kunt u opvragen bij de Reumapatiëntenbond.

Belangrijk voor de begeleiding

U kunt doorgaans zelf het beste aangeven welke sportieve activiteiten u wel en welke activiteiten u niet kunt doen. Vertel dit dan ook aan uw begeleider, zodat deze hier rekening mee kan houden. Bespreek daarnaast met uw behandelend arts of therapeut welke sportieve activiteiten voor u geschikt zijn.

Beweegtips

Hier volgen nog een paar tips om op verantwoorde wijze in beweging te komen en te blijven:

Kies activiteiten die u leuk vindt en die bij u passen. Beweeg bij voorkeur in groepsverband; dat kan motiverend werken. Overleg met uw behandelend arts of therapeut voordat u met nieuwe activiteiten begint. Beweeg op zoveel mogelijk dagen van de week. Overbelast uw gewrichten niet; luister goed naar uw lichaam. Herhaal oefeningen wanneer uw gewrichten niet langer pijnlijk en gezwollen zijn. Neem niet deel aan sportactiviteiten wanneer u zich koortsig voelt. Neem spierversterkende oefeningen op in uw dagelijkse ritme. Geef uzelf de ruimte om tijdens een activiteit even rust te nemen. Bouw duur, intensiteit en de frequentie van activiteiten langzaam

op. Hydrotherapiegroepen zijn zeer geschikt voor mensen met RA. Bij de Reumapatiëntenbond weten ze waar!

Kortom, als u let op deze tips, dan kunnen RA en verstandig bewegen een uitstekend en vooral gezond koppel vormen!

Meer informatie?

Reumapatiëntenbond

Postbus 1370

3800 BJ Amersfoort

(033) 461 63 64

Nationaal Reumafonds

Postbus 80208

2508 GE Den Haag

(070) 350 32 31

I Persberichten

Experiment met nieuwe nationale fitheidstest

Leidse Hogeschool gaat aan de slag met ouderen, chronisch zieken en WAO'ers

door Roelf Reinders

LEIDEN - Leiden is proeftuin voor een nieuwe versie van de Nationale Gezondheidstest. Eind deze maand worden in de Hogeschool Leiden ouderen, chronisch zieken en WAO'ers getest op fitheid en gezondheid. Het is voor het eerst dat deze groepen meedoen met de Gezondheidstest die voor de vierde keer plaatsvindt.

Als de proef met het onderzoeken van ouderen, chronisch zieken en arbeidsongeschikten in Leiden lukt, worden volgend jaar in meer

deren, zieken en arbeidsongeschikten een uitnodiging gekregen. Dat is een verschil met de gewone Gezondheidstest waar iedereen zonder uitnodiging aan mee kan doen. „Omdat deze doelgroepen niet snel aan beweging denken, is het belangrijk om ze persoonlijk erbij te betrekken”, zegt Ooijendijk. Bijna een kwart heeft toegezegd zich ook te laten testen. „Dat is een groter percentage dan we hadden verwacht. Er is dus verheugend veel belangstelling voor.” De deelnemers worden in de Leidse Hogeschool met een fietstest op hun conditie getest. Lengte, gewicht en buikomvang worden gemeten en ze moeten vragen beant-

Nederlandse plaatsen deze groepen getest. Het doel van de nieuwe versie is om deze groepen aan het bewegen te krijgen. „Het is bekend dat zieken, ouderen en arbeidsongeschikten een stuk minder bewegen dan de rest van de bevolking die al te weinig beweegt”, zegt Wil Ooijendijk van TNO Preventie en Gezondheid uit Leiden dat de test in samenwerking met de GGD organiseert. „Terwijl beweging ook bij deze groepen gunstig is voor de gezondheid.”

Misverstanden staan beweging door ouderen, zieken en WAO'ers in de weg, stelt Ooijendijk. „Mensen denken: Ooh, ik word ouder dus laat

woorden over lichamelijke activiteit en leefstijl.

De deelnemers krijgen een zogeheten fitheidprofiel dat antwoord geeft op de vraag hoe ze ervoor staan, en een advies over wat ze kunnen doen om te bewegen. Om te kijken of de Nationale Gezondheidstest voor ouderen, chronisch zieken en arbeidsongeschikten succesvol is, gaat TNO later nog eens met een steekproef bekijken of de deelnemers de adviezen ook hebben opgevolgd. Het onderzoek is voor TNO belangrijk om meer inzicht te krijgen in de redenen waarom deze groepen zo weinig bewegen, aldus Ooijendijk.

ik het maar rustig aan doen. Of: Ik kan niet sporten want ik ben ziek. Terwijl dat geen reden hoeft te zijn om niet te bewegen. Oude- ren, chronisch zieken en arbeidsongeschikten kunnen best sporten mits dat verantwoord gebeurt.” Dat deze groepen pas in het vierde jaar aan de Nationale Gezondheidstest mee mogen doen, is volgens Ooijendijk 'een kwestie van prioriteit'. De eerste jaren zijn gebruikt om de gewone beroepsbevolking van 15 tot 65 jaar aan het bewegen te krijgen. „De Gezondheidstest voor deze groep hebben we nu aardig op de rails.”

Voor de proef in Leiden hebben duizend ou-

Leidsch Dagblad
10 oktober 2002

Soepeltjes bergop met de hometrainer

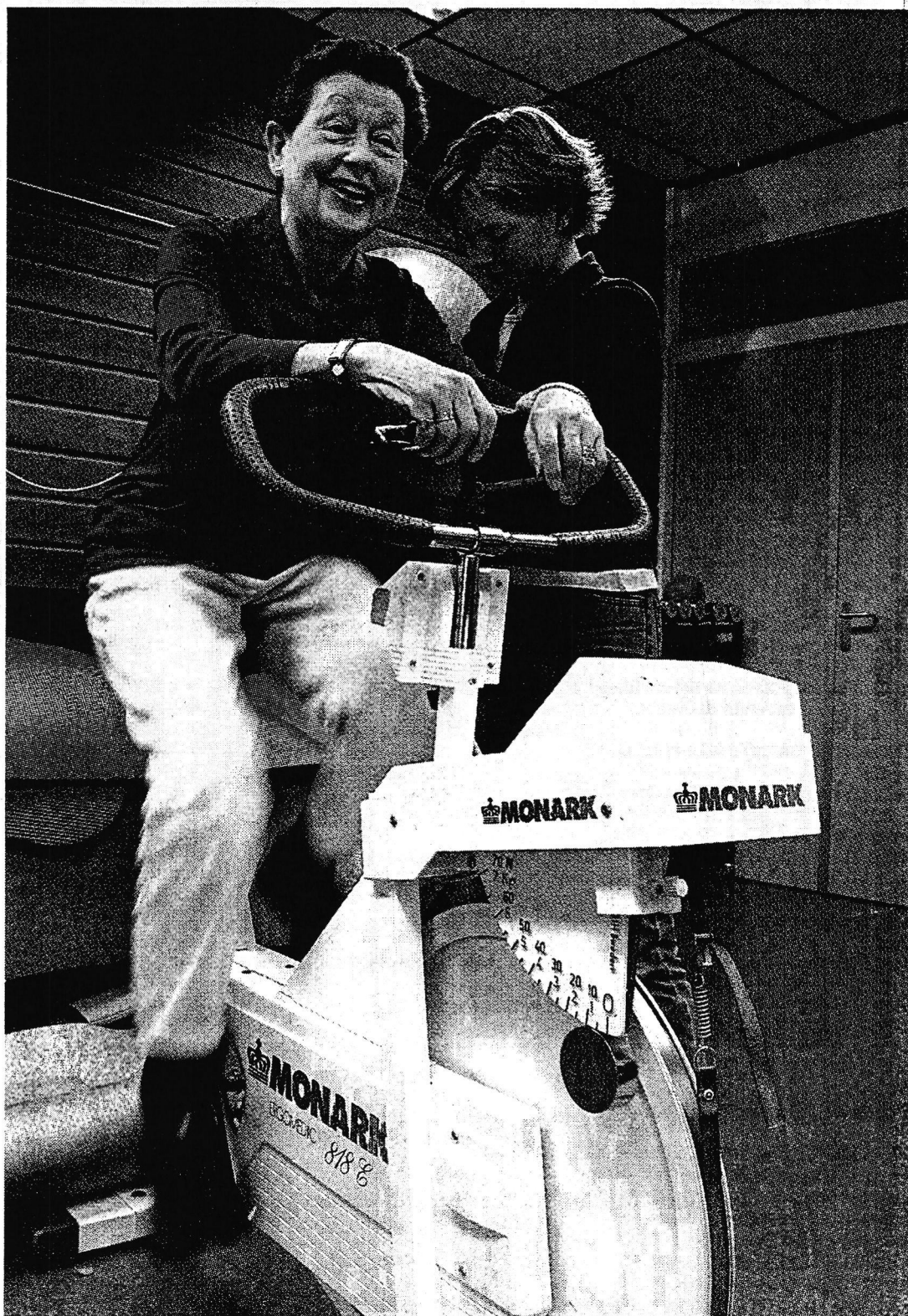
door Roelf Reinders

LEIDEN – Agnes Midderham (72) trapt de pedaaljes nog soepeltjes rond. De polsen van de Leidse rusten op het stuur van de hometrainer. „Waar gaan we naartoe?“, vraagt ze aan studente fysiotherapie Jelske Besemer die haar hartslag probeert te meten. „Ik train voor de Tour de France“, lacht ze.

Midderham doet mee aan de gezondheidstest voor ouderen, chronisch zieken en arbeidsongeschikten van TNO Preventie en Gezondheid in de Hogeschool Leiden. Dat is een experiment in het kader van de Nationale Gezondheidstest die dit jaar voor de vierde keer plaats heeft. Het is voor het eerst dat er ook ouderen, zieken en WAO'ers meedoen aan de test die het bewegen moet bevorderen. Deze groepen bewegen erg weinig, terwijl er voor hen wel veel mogelijkheden zijn om te bewegen en te sporten, zegt TNO. Als het experiment waaraan alleen Leidenaren meedoen, slaagt wordt het volgend jaar uitgebreid naar andere steden.

Jelske denkt dat er iets mis is met de hartslagmeter omdat de hartslag erg laag is. Midderham stelt haar gerust. „Ik heb altijd al een lage hartslag gehad omdat ik een groot hart heb. In het ziekenhuis heeft de dokter m'n hartslag eens opgenomen nadat ik een paar trappen was opgelopen. Ik zat toen op 53 slagen per minuut. En ik heb wel eens onder de veertig gezeten.“ Jelske verhoogt de weerstand van de fiets. „Nu wordt het bergop“, zegt Midderham. Maar niks geen hijgen of zweten. „Ik zweet nooit, ook niet in de sauna.“ Als Midderham nog een vragenlijst invult, print Jelske het gezondheidsadvies uit de computer. „De mensen zijn heel enthousiast over de test“, zegt zij. „Ik had net een man die wilde weten of hij een marathon mocht lopen. Hij verwachtte een advies van mij. Ik heb gezegd dat dat best kan, als het maar onder goede begeleiding gebeurt.“

Jelske neemt Midderham mee voor een gesprek over het gezondheidsadvies. „Nou, uw voeding is niet optimaal, maar dat wist u al.“ Midderham knikt. „Ik heb teveel kalium in mijn lichaam. Ik mag dus alleen maar dingen eten waar weinig kalium



Agnes Midderham van 72 doet de Nationale Gezondheidstest voor ouderen. Foto: Dick Hogewoning

in zit, maar in bijna alle groente zit kalium. Als je gehalte 4,2 is, zit je al hoog. Maar ik heb zelfs 6,8 gehad. Ze waren verbaasd dat ik nog leefde.“ Maar met be-

wegen zit het wel goed. „Vanaf m'n vijfde heb ik gesport. Ik ben zelfs bakkenist geweest in de motorsport. Nu doe ik aan bowls. Da's een soort koersbal,

zoiets als jeu de boules.“ Agnes Midderham de deur uitstap zegt Jelske: „Dit was wel een uitzondering, hoor. Zo oud en nog zo sportief, dat zie je zelden.“