‘Goed Oud Worden’

Een voorlichtings- en bewegingsprogramma voor ouderen

Leidraad voor Organisatoren

'Goed Oud Worden'

Leidraad voor organisatoren

behorend bij het programma 'Goed Oud Worden'

Samengesteld door:

Drs. Marja Westhoff (TNO Preventie en Gezondheid, Leiden)

Drs. Marijke Hopman-Rock (TNO Preventie en Gezondheid, Leiden)

Ir. Leontine van Hell

december 1995

revisie februari 1997

De ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van dit programma is mede mogelijk gemaakt door:
Pfizer BV (hoofdsponsor; farmaceutisch concern, Capelle a/d IJssel)
Merck Sharp & Dohme BV (hoofdsponsor; farmaceutisch exportbedrijf, Haarlem)
Baars Dairy (zuivelbedrijf, divisie van BolsWessanen, Schoonrewoerd)
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (directie ouderenbeleid, Rijswijk)
Stichting Medisch Farmaceutische Research, wetenschappelijk bureau van de NEFARMA (Utrecht)

'Goed Oud Worden' is aangesloten bij de Ageing Well Groep Nederland en Ageing Well Europe

Druk: Pasmans bv, 's-Gravenhage

©1997 TNO

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

TNO Verouderingsonderzoek, Postbus 2215, 2301 CE Leiden.
Telefoon (071) 518 13 46 (bereikbaar di. en do. van 10.00- 12.00 uur)/ fax (071) 518 19 00.

VOORWOORD

Bij het programma 'Goed Oud Worden' horen drie leidraden. Deze leidraden dienen ter ondersteuning van het programma en bestaan uit de volgende delen:

1 - Organisatie van 'Goed Oud Worden'
2 - De voorlichting
3 - Het leren van de SMILE oefeningen

Deze leidraden zijn voor de betrokken organisatoren, voorlichters en docenten Meer Bewegen voor Ouderen. De leidraad die u voor zich heeft, is bedoeld voor iedereen die betrokken is bij de organisatie van het programma 'Goed Oud Worden'.

Het programma 'Goed Oud Worden' is door TNO Verouderingsonderzoek in 1995 ontwikkeld en uitgetest op initiatief en in opdracht van het bedrijf Merck Sharp & Dohme BV te Haarlem. In 1996 zijn gedragseffecten van het programma richting een gezonde en zelfbewuste leefstijl onderzocht. In deze fase was Pfizer BV de hoofdsponsor. De resultaten van de testfase en vervolgonderzoek zijn beschreven in twee afzonderlijke rapporten van TNO Preventie en Gezondheid. Een samenvatting van de resultaten staat in deze leidraad.
In eerste instantie was 'Goed Oud Worden' speciaal bedoeld voor ouderen tussen 75 en 85 jaar. In het kader van het vervolgproject is de deelname-leeftijd verruimd tot 65 jaar en ouder.
Vanaf 1997 beheert TNO Verouderingsonderzoek het coördinatiepunt ter verspreiding en uitvoering van het programma 'Goed Oud Worden'.

We hopen dat het programma 'Goed Oud Worden' velen zal inspireren!

De samenstellers

SAMENVATTING VAN DE RESULTATEN VAN DE TESTFASE EN HET VERVOLGONDERZOEK

Van november 1994 tot juni 1995 is het programma ontwikkeld en uitgetest bij 50 ouderen van 75 tot 85 jaar in Leiden. Hierover is een rapportage verschenen bij TNO Preventie en Gezondheid te Leiden (Van Hell & Hopman-Rock, 1995, rapport 95.040, te bestellen bij TNO PG door overmaking van *f*34,65 op giro 99889 o.v.v. 95.040). Een belangrijk onderdeel in de testfase was de procesevaluatie. Uit deze evaluatie bleek dat het programma goed uitvoerbaar is en dat de deelnemers er zeer enthousiast over zijn. Tijdens de testfase is tevens gebleken dat na 6 weken positieve invloeden zijn op de bloeddruk van ouderen die relatief weinig actief zijn en op het overgewicht en bloedglucosegehalte van vrouwen. Ook de kennis over gezondheid, ziekte en voeding was na het volgen van het programma significant toegenomen. Er werden op een termijn van 6 weken bij deze kleine groep nog geen effecten gevonden op de subjectieve gezondheid.

De testfase leverde tevens belangrijke informatie op over de manier waarop het programma het beste georganiseerd kan worden. Zo bleek dat anderhalf uur te kort was om alle onderdelen naar behoren uit te voeren. Op grond van dit resultaat is besloten om iedere bijeenkomst van het programma 2 uur te laten duren.

In 1996 is een vervolgonderzoek uitgevoerd bij ruim 400 ouderen uit acht verschillende gemeenten. In dit onderzoek zijn de gedragseffecten van het programma richting een gezonde en zelfbewuste leefstijl onderzocht. Uit dit onderzoek bleek in overeenstemming met de testfase dat lichamelijk inactieve ouderen het meeste baat hebben bij het programma. Zij bewogen 2,5 keer zoveel als een vergelijkbare groep die nog niet meedeed. De groep ouderen die in het geheel niet lichamelijk actief waren voor de start van het programma, bewogen zelfs 4 keer zoveel. Daarnaast zijn positieve effecten op de (gezondheids)beleving gevonden. Na het programma voelde men zich gezonder, vitaler en minder eenzaam dan daarvoor. Verder heeft men extra veiligheidsmaatregelen in huis getroffen en lette men bewust op de voeding. Ook zijn de ervaringen van de organisatoren geëvalueerd. Hieruit bleek dat de werving van deelnemers soms moeite kost. De groep ouderen die relatief weinig actief is, was moeilijk te bereiken. Succesvolle wervingsmethoden waren een advertentie of artikel in huis-aan-huisbladen, directe mailing of actieve werving via buurtwerkers. Een 'Goed Oud Worden' bundel met de belangrijkste resultaten van het onderzoek is te bestellen bij TNO Preventie en Gezondheid (o.v.v. 'Goed Oud Worden'-bundel, op giro 99889, kosten *f*10,-). Over het vervolgonderzoek verschijnt in het voorjaar van 1997 een rapportage bij TNO Preventie en Gezondheid.

INHOUDSOPGAVE

		pagina
1.1	De doelgroep	1
1.2	De opzet	2
1.3	Het vinden van een geschikte ruimte	3
1.4	Het tijdstip waarop het programma wordt gegeven	4
1.5	De werving van de deelnemers	5
1.6	Het aanvullen van de informatiemap met plaatselijke wetenswaardigheden	8
1.7	(Na) zorg	9
1.8	Coördinatiepunt 'Goed Oud Worden'	10
1.9	'Goed Oud Worden' als onderdeel van de AGEING WELL Groep Nederland	12
1.10	Monitorstudie Ageing Well projecten	14
1.11	Checklist evaluatie door organisator van 'Goed Oud Worden'	15
	BIJLAGE 1: functieprofiel Rode Kruis voorlichter	30

1.1 De doelgroep

Het uiteindelijk doel van 'Goed Oud Worden' is het bevorderen van gezonde leefgewoonten van ouderen waardoor zij zo lang mogelijk gezond en zelfstandig kunnen blijven. Het programma is bedoeld voor zelfstandig wonende ouderen van boven de 65 jaar. Ouderen die weinig lichamelijk actief zijn, vormen met name de doelgroep. Weinig lichamelijk actief zijn ouderen die minder dan 3 uur in de week wandelen, fietsen en aan specifieke sporten doen (zwemmen, tennis, etc.). De SMILE (= So Much Improvement with a Little Exercise) bewegingsoefeningen zijn speciaal ontwikkeld voor de weinig actieve en lichamelijk kwetsbare groep ouderen. Ouderen die in een rolstoel zitten, kunnen ook aan het programma deelnemen. We spreken liever over 'programma' dan over 'cursus' omdat de laatst genoemde term bij veel ouderen een associatie met school en studie oproept.

1.2 De opzet

Het programma 'Goed Oud Worden' bestaat uit 6 bijeenkomsten van 2 uur. Er wordt 1 uur gezondheidsvoorlichting gegeven door een daartoe opgeleide senior-voorlichter (55+) of een Rode Kruis vrijwilliger die specifiek is opgeleid als 'Goed Oud Worden'-voorlichter. Na een koffiepauze worden gedurende drie kwartier de oefeningen van het SMILE programma aangeleerd onder leiding van een docent Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO). De voorlichting wordt gegeven onder auspiciën van een organisatie die voorlichters heeft opgeleid. Tot nu toe hebben 15 MbvO docenten ervaring met het SMILE programma. Met behulp van de informatiemap die de deelnemers ontvangen, kunnen de SMILE oefeningen ook thuis worden uitgevoerd.

De onderwerpen die tijdens de 6 voorlichtingsbijeenkomsten aan bod komen zijn:

1. Succesvol ouder worden
2. Beweging en mobiliteit
3. Voeding
4. Weerstand
5. Veiligheid in en om de woning
6. Ouderdomsverschijnselen

Gezondheid wordt tijdens de voorlichting in verband gebracht met andere zaken die bij het ouder worden van belang zijn zoals: sociale contacten, aanleg, voorzieningen, financiën, wonen en veiligheid en de leefstijl. De centrale vraag bij de voorlichting is telkens wat men zelf kan doen om de gezondheid te bevorderen en de zelfstandigheid te handhaven. Doel van de voorlichting is niet alleen de overdracht van kennis maar vooral het aanleren van een goede attitude ('ik ben dan misschien wel oud, maar nog lang niet uitgeteld!').

1.3 Het vinden van een geschikte ruimte

Er is een aantal voorwaarden waaraan een ruimte moet voldoen. Hij moet zeker ter grootte van 2 klaslokalen zijn; een grote multifunctionele ruimte is de ideale omgeving. De ruimte die uitgekozen is, moet goede verlichting hebben (zeer belangrijk voor mensen van wie het gezichtsvermogen beperkt is), de temperatuur moet goed te regelen zijn en er moet ventilatie zijn. De ruimte moet niet L-vormig zijn omdat dan de voorlichter of docent MBvO niet voor iedereen te zien is.
De ruimte moet een ontspannende omgeving zijn en u moet ervoor zorgen dat er tijdens het programma zo weinig mogelijk afleiding is (bijvoorbeeld door geluidsoverlast van andere activiteiten of verbouwingen). Het zoeken naar een geschikte ruimte kan het beste in gezamenlijk overleg met de voorlichter en docent MBvO worden gedaan. Een gymnastiekzaal bijvoorbeeld is voor het oefenen van het SMILE programma mogelijk, echter voor de voorlichting vaak kaal en ongezellig.
Een zaal in een verzorgingshuis is naar onze mening af te raden omdat hier voor sommigen een negatieve uitstraling van uit gaat. Een buurthuis, dienstencentrum of gezondheidscentrum is heel geschikt. Probeer een gebouw te vinden waarin verschillende leeftijdsgroepen elkaar ontmoeten. Voor sommige ouderen is het een nieuwe ervaring dat er zo'n soort ontmoetingspunt in hun buurt is! De zaal dient makkelijk bereikbaar te zijn (busverbinding?) en zonder straat-opbrekingen voor de deur.

Het is handig om voor de voorlichting een opstelling te kunnen maken, waarbij de stoelen in halve kringen rond tafels gerangschikt zijn. De tafels moeten in de pauze gemakkelijk op zij te schuiven zijn om de SMILE oefeningen uit te kunnen uitvoeren. De deur moet minimaal 80 cm breed zijn, zodat ook ouderen in een rolstoel binnen kunnen komen. In verband met de SMILE oefeningen is het handig als er 1 of 2 kringen gemaakt kunnen worden van stoelen. De stoelen moeten stevig en stabiel zijn, dus geen opklapstoelen! De deelnemers hoeven bij de oefeningen niet op de grond te liggen en kunnen hun gewone schoenen aan houden. Voorwerpen die gevaarlijk kunnen zijn voor de deelnemers, zoals verlengsnoeren, moeten van de vloer worden verwijderd.
Er wordt bij de voorlichting in principe geen gebruik gemaakt van video, dia's, overhead apparatuur of spreekgestoelte. De voorlichter zorgt zelf of eventueel in overleg met de organisatie voor benodigde extra materialen (een programmabord en andere attributen). Het is wel handig om geluidsapparatuur te hebben (of minstens een cassetterecorder, een verlengsnoer komt meestal ook van pas) vanwege de muzikale ondersteuning van de SMILE oefeningen en eventueel ook om de stem van de voorlichter te versterken, want sommige ouderen zijn nogal doof. De deelnemers kunnen voor aanvang en in de pauze een kopje koffie of thee krijgen (eventueel met een koekje?) en dat op de tafel neerzetten, ook kunnen dan aantekeningen worden gemaakt.

1.4 Het tijdstip waarop het programma wordt gegeven

Uit onderzoek onder ouderen is bekend dat bijeenkomsten als deze het beste 's ochtends (10.00-12.00 uur) en 's middags (14.00-16.00 uur) te organiseren zijn. De avonden zijn meer geschikt voor mensen die overdag werken (en dat doen de meeste ouderen niet). In de avond nemen ook meestal de gevoelens van onveiligheid toe en gaat men liever niet over straat.
Bij veel aanmeldingen kunnen er eventueel twee programma's op een dag worden gepland (wel graag in overleg met de voorlichter en de docent MBvO).

Ouderen gaan door het hele jaar heen met vakantie, daarom is er niet een bepaalde tijd waarop zij nooit kunnen. Plan echter geen programma op zon- en feestdagen (kerst, pasen, pinksteren, etc.). Houd ook rekening met vakantie perioden van andere betrokkenen (bijv. de vrijwilligers die koffie schenken in het buurthuis, voorlichters en docenten MBvO).

1.5 De werving van de deelnemers

De werving van de deelnemers is een belangrijke taak voor de organisator. Bij een goede werving wordt de juiste doelgroep bereikt en komen de deelnemers met de juiste verwachting naar het programma. Dit kan op verschillende manieren worden bereikt, afhankelijk van de lokale omstandigheden.
Uit de onderzoeken is gebleken dat de beste resultaten van het programma te verwachten zijn bij ouderen die relatief weinig actief zijn. Houd er rekening mee dat met name deze doelgroep zich niet zo maar spontaan aanmeldt. Een brede opzet van werven is van groot belang.

Probeer zoveel mogelijk ouderen en mensen die met hen omgaan te bereiken via berichten en oproepen in blaadjes van de thuiszorg, het kruiswerk, de kerk, het ouderenwerk of door het ophangen van affiches op centrale plekken in buurthuizen, dienstencentra, winkels etc. Soms hebben huis-aan-huis bladen een gezondheidsrubriek die door velen wordt gelezen. Ook het persoonlijk aanschrijven van mensen kan een succesvolle wervingsmethode zijn.
Laat mond-tot-mond reclame zijn werk doen. Het is een voordeel als mensen samen met de partner of hun buren bij het programma komen, dat blijkt heel stimulerend te werken. Daarnaast kunnen mensen die voor het programma in aanmerking komen, gevraagd worden om mee te doen door iemand die hen geregeld spreekt. Personen die dat kunnen, zijn: de gezinsverzorgster, wijkverpleegster, alfa-hulp, buurman of buurvrouw, iemand van de vriendendienst van de kerk, de huisarts, kinderen, etc.
De wervingsfolders en affiches van TNO kunnen bij de werving goed worden gebruikt. Op deze materialen kan de data, lokatie van een programma en indien gewenst de logo's van de betrokken organisaties worden gekopieerd. Deze wervingsmaterialen zijn bij TNO verkrijgbaar. Ook heeft TNO een standaard persbericht gemaakt die gebruikt kan worden voor een artikel of oproep in de media.
Ook kunnen voorlichtingsbijeenkomsten worden georganiseerd, waarop de mensen informatie over het programma ontvangen en zich kunnen inschrijven. Hiervoor is een speciale wervingsvideo 'Goed Oud Worden' bij TNO te bestellen.

Ter schriftelijke bevestiging van deelname is een registratieformulier handig. Op het registratieformulier (zie pagina 11) kunnen gegevens worden ingevuld zoals, naam, geboortedatum, adres, woonplaats, telefoonnummer en telefonische bereikbaarheid en afwezigheid i.v.m. vakantieafspraken. Dit registratieformulier is van belang voor de organisatie. Deze gegevens kunnen op die manier ook makkelijk worden doorgegeven aan TNO i.v.m. een eventuele subsidie-aanvraag voor uw project en de monitorstudie Ageing Well (zie paragraaf 1.10).

REGISTRATIEFORMULIER* VOOR HET PROGRAMMA 'GOED OUD WORDEN'

Programma 'Goed Oud Worden' in _____

(hier plaats aangeven)

Het programma start op _____

(hier startdatum aangeven)

Naam en voorletter _____

Geboortedatum _____

Man/Vrouw

(doorstrepen wat niet van toepassing is)

Burgelijke staat _____

Adres: _____

Postcode en Woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Naan abonnee: _____

Alleen vermelden , indien andere abonnee naam

(bijvoorbeeld van buren)

In ben door de week overdag nooit

telefonisch bereikbaar op: _____

*Dit registratieformulier mag voor eigen gebruik gekopieerd worden

Daarnaast kan een organisatie een bevestigingsformulier van deelname na aanmelding aan de deelnemer toesturen zodat hij of zij weet waaraan hij toe is. Hierop kunt u ook vermelden op welke wijze de betaling dient te worden voldaan. Hoe u de betaling voor het programma wilt organiseren, is helemaal de keus aan de organisatie. Soms is vooraf betalen de beste manier. Ook kunen deelnemers tijdens de eerste bijeenkomst betalen aan de voorlichter tijdens het uitdelen van de informatiemappen. Laat de deelnemers weten op welke wijze u de betaling verwacht.

Voorbeeldtekst bevestigingsformulier deelname aan het programma 'Goed Oud Worden'

Geachte_____(naam in vullen)

Bij deze willen wij uw aanmelding voor het programma 'Goed Oud Worden' van _____ (data invullen) in _____ (plaats invullen) bevestigen. De eerste bijeenkomst van het programma is op _____ (dag van de week en datum in vullen) van_____ (uur tot)_____ uur.

De kosten voor het gehele programma (inclusief informatiemap) zijn_____ (bedrag invullen). De betaling hiervan dient u op de volgende wijze te voldoen_____ (betalingswijze invullen).

U kunt _____ (lokatie) bereiken met het openbaar vervoer_____ (invullen).

We hopen u te begroeten op de eerste bijeenkomst!
Met vriendelijke groeten,

Naam plaatselijke organisatie/instantie

1.6 Het aanvullen van de informatiemap met plaatselijke wetenswaardigheden

De informatiemap is een losbladig A4-systeem met 4 perforaties. Waar verwezen wordt naar landelijke adressen, telefoonnummers en instellingen is dat in de tekst opgenomen.
Als plaatselijke organisator heeft u de mogelijkheid om eigen informatie toe te voegen. Het programma heeft als insteek "Wat mensen zelf kunnen doen aan hun gezondheid". Plaatselijke informatie biedt hier bij uitstek de mogelijkheid voor. Hieronder wordt per hoofdstuk aangegeven welke informatie u zou kunnen toevoegen. Vaak heeft een voorlichter of docent MBvO ook allerlei ideeën wat er toegevoegd zou kunnen worden, overleg hier met hen over. Eventuele folders of brochures kunnen bijvoorbeeld worden ingeschoven in een doorkijk-A4 map die verkrijgbaar is bij iedere kantoorboekhandel.

Hoofdstuk 1: Succesvol ouder worden
Hier kan informatie worden verstrekt over plaatselijk vrijwilligerswerk en over hoe men hier actief in kan worden. Ook kan informatie worden gegeven over huisbezoek projecten.

Hoofdstuk 2: Bewegen en mobiliteit
Geef hier informatie over plaatselijke bewegingsactiviteiten voor ouderen, zoals bijvoorbeeld van het Meer Bewegen voor Ouderen. Verder kan informatie worden toegevoegd over:
Een busje wat oproepbaar is voor vervoer van ouderen, een treintaxi, een taxivergoeding van de sociale dienst, een plaatselijke thuiszorgwinkel voor het huren en kopen van artikelen en hulpmiddelen op het gebied van bewegen, adressen van apotheken die informatie geven over hulpmiddelen en steunkousen, over autorijdcursussen voor ouderen (BROEM), etc.

Hoofdstuk 3: Voeding
Geef informatie over een diëtiste spreekuur van het plaatselijk gezondheidscentrum, thuiszorg of kruiswerk. Geef informatie over 'Tafeltje Dekje' projecten in de buurt, kookcursussen, etc.

Hoofdstuk 4: Weerstand
Geef hierbij informatie over cursussen zoals: omgaan met stress, stop-met roken, beter slapen en ontspanningstrainingen, etc en over oudereneducatie zoals talencursussen en studiegroepen. Wijs tevens op het adres, telefoon en spreekuren van hulpverlening door het plaatselijke maatschappelijk werk.

Hoofdstuk 5: Veiligheid in en om huis
Geef informatie over de gemeentelijke regeling voor het aanvragen van aanpassingen in huis, over een eventuele '**Klusjesdienst**' en over de mogelijkheid tot aansluiting bij een alarmeringsdienst (bijvoorbeeld

via het dienstencentrum in de buurt). Soms zijn er in de buurt ook 'Wijzer Wonen' projecten van de Stichting Consument en Veiligheid.

Hoofdstuk 6: Ouderdomsverschijnselen

Hierbij kan informatie worden toegevoegd over: incontinentiecursussen of bekkenbodemtrainingen ('blaastraining'), adressen van apotheken die voorlichting geven over incontinentiematerialen, cursussen verantwoord medicijngebruik, geheugentrainingen en projecten over omgaan met eenzaamheid.

1.7 (Na)zorg

Uit het onderzoek is gebleken dat een zekere vorm van (na)zorg voor de deelnemers belangrijk is. Bij de start van de bijeenkomsten kan het zijn dat iemand toch niet aanwezig is. Vaak is hier een reden voor. Houd hierover contact met de voorlichter, zodat indien nodig contact opgenomen kan worden.

Een deelnemer die de bijeenkomsten niet meer kan bezoeken vanwege een ernstige ziekte of een aangrijpende gebeurtenis (bijvoorbeeld het verlies van een dierbare) stelt het zeer op prijs als daar enige aandacht aan wordt besteed. Een kaartje met een groet en een wens wordt in zo'n geval meestal hoog op prijs gesteld. Indien de deelnemer het op prijs stelt om thuis bezocht te worden, kan dit verzoek doorgespeeld worden naar het plaatselijke ouderenwerk. Soms is ook een van de andere deelnemers bereid om even langs te gaan en de groeten over te brengen van de hele groep.

Sommige deelnemers stellen het ook zeer op prijs als er een reünie wordt georganiseerd. Indien dit laatste het geval is, probeer dan om de groep dit zoveel mogelijk zelf te laten organiseren (in overleg met de betrokken voorlichter en docent MBvO).

1.8 Coördinatiepunt 'Goed Oud Worden'

Vanaf half februari 1997 is het coördinatiepunt 'Goed Oud Worden' bij het bureau van TNO Verouderingsonderzoek ingesteld (gevestigd in het gebouw van TNO Preventie en Gezondheid te Leiden). Op dinsdag en donderdag ochtend (10.00- 12.00 uur) is dit punt bereikbaar op telefoonnummer (071)-5181346 of faxnummer: (071)-5181900. Het coördinatiepunt dient als ondersteuning voor de organisatie en opzet van programma's 'Goed Oud Worden'. Tevens kunnen hier de benodigde materialen worden besteld. Daarnaast kan het coördinatiepunt bij problemen bemiddelen in het vinden van een voorlichter of docent MBvO.

Als een organisatie interesse heeft om een programma 'Goed Oud Worden' uit te voeren, wordt de volgende procedure gehanteerd:

1. een organisatie neemt contact op met het coördinatiepunt
2. de organisatie krijgt een informatiepakket toegestuurd, bestaande uit
   - een brief met uitleg van de procedure
   - een wervingsfolder
   - een mini-affiche
   - een prijslijst van de programma materialen (zie bijlage 1)
3. indien een organisatie het programma wil uitvoeren (schriftelijke bevestiging), wordt een brief met schriftelijke afspraken ter ondertekening toegestuurd
4. indien brief met schriftelijke afspraken retour is, kan de organisatie de materialen bestellen
5. uitvoeren van het programma op basis van de leidraad voor organisatoren
6. Eventueel invullen aanmeldingsformulier voor subsidie

<u>Deskundigheid</u>

Voorlichters kunnen op twee manieren zijn opgeleid: als senior-voorlichter of als Rode Kruis voorlichter. De senior-voorlichter kan behalve 'Goed Oud Worden' ook nog andere soorten voorlichtingsbijeenkomsten begeleiden en heeft een uitgebreide opleiding bij de Transfergroep van de Hogeschool van Rotterdam e.o. achter de rug. Tot nu zijn er ongeveer 25 opgeleide senior-voorlichters in Nederland. Deze voorlichters verrichten voorlichtingsbijeenkomsten onder het auspiciën van de GGD Rotterdam e.o, GGD Leiden e.o of de Stichting Gouds Seniorenwerk en Hulpdienst in Gouda. Bij deze instanties kan men terecht om een senior-voorlichter te recruteren voor een 'Goed Oud Worden' programma.

De Rode Kruis voorlichter is specifiek als vrijwilliger opgeleid voor 'Goed Oud Worden' door het Nederlandse Rode Kruis in samenwerking met TNO Preventie en Gezondheid en een GGD. Tot nu toe zijn 10 Rode Kruis voorlichters opgeleid. Deze voorlichters werken onder auspiciën van de GGD Noord

Friesland i.s.m. het kringbureau van het Nederlandse Rode Kruis. In de regio Noord Friesland kan men hier terecht voor een Rode Kruis voorlichter ten behoeve van een 'Goed Oud Worden' programma. Het Nederlandse Rode Kruis treft ook voorbereidingen om Rode Kruis voorlichters op te leiden in andere provincies.
Het bereik van de senior-voorlichters is vooral Zuid Holland, Midden Nederland en een gedeelte van Zuid Nederland. Mocht er een vraag uit een andere provincie komen, dan is een aantal voorlichters bereid om hiervoor te reizen.

Indien in een regio geen voorlichters aanwezig zijn, kan een organisatie overwegen om zelf voorlichters op te leiden. Dit kan via twee wegen. **Via het coördinatiepunt en TNO** kan contact worden opgenomen met de Transfergroep van de Hogeschool van Rotterdam e.o. of het Nederlandse Rode Kruis, afhankelijk van uw wens om specifiek 'Goed Oud Worden' voorlichters (Rode Kruis voorlichter) of breder opgeleide senior-voorlichters in te kunnen zetten. Er zijn aan beide opleidingstrajecten kosten verbonden.
In de bijlage is een functieprofiel van een voorlichter 'Goed Oud Worden' opgenomen. Dit functieprofiel is samengesteld door het Nederlandse Rode Kruis.

Al 15 docenten MBvO hebben een SMILE instructie gevolgd. Het bereik van de docenten MBvO is Noord en Zuid Holland, Midden Nederland en een gedeelte van Zuid Nederland. Via het coördinatiepunt en TNO kan een docent MBvO benaderd worden. Ook een aantal van hen is bereid om zolang er nog lokaal geen ter zake kundige docenten MBvO zijn om te reizen voor het programma.

Indien er in een regio geen ter zake kundige docenten MBvO zijn, kan **via het coördinatiepunt en TNO** een regionale consulent MBvO worden benaderd om nieuwe docenten MBvO te recruteren. Het verdient de voorkeur als deze docent MBvO een SMILE instructie heeft gevolgd. Een leidraad voor docenten MBvO is te bestellen bij het coördinatiepunt..

1.9 'GOED OUD WORDEN' als onderdeel van de AGEING WELL Groep Nederland

Gezamenlijk thema in projecten van de AGEING WELL Groep Nederland is *'Voor en door Ouderen'*. Bij alle projecten van het netwerk zijn ouderen betrokken die andere ouderen de weg wijzen en/of begeleiden. Per 1 januari 1997 zijn in het Nederlandse netwerk vertegenwoordigd: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW), Stichting Consument en Veiligheid (SCV), de Transfergroep van de Hogeschool Rotterdam e.o. , Stichting Driekant opleiding en advies, Landelijke Stichting Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO), Unie Katholieke Bond voor Ouderen (Unie KBO), ANBO/Aletta en TNO Verouderingsonderzoek (met 'Goed Oud Worden'). Alle deelnemers aan de groep hebben eigen projecten ontwikkeld op het gebied van gezondheid en welzijn van ouderen. Hieronder volgt daarvan een beknopte omschrijving.

- Het NIZW heeft een project 'Activerend Huisbezoek' ontwikkeld dat uitgevoerd kan worden in samenwerking met het plaatselijke welzijnswerk. Hiervoor worden door de Stichting Driekant oudere vrijwilligers opgeleid die volgens een vastgesteld protocol huisbezoeken afleggen bij andere ouderen. Deze opgeleide vrijwilligers stellen samen met de oudere een plan op ter bevordering van hun gezondheid en welzijn. Dit plan kan dus per individu verschillen.

- De SCV heeft het project 'Wijzer Wonen' ontwikkeld. Hiertoe worden oudere vrijwilligers getraind om voorlichting over wonen en veiligheid te geven aan andere ouderen met behulp van een speciaal daarvoor ontwikkeld spel. Binnen het programma 'Goed Oud Worden' komt de woonveiligheid op een beknopte manier aan bod. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van de door de SCV ontwikkelde 'leskist' voor Wijzer Wonen.

- De Transfergroep van de Hogeschool Rotterdam e.o. verzorgt de opleiding van senior-voorlichters (opleiding 30 dagdelen verspreid over een jaar) die breed inzetbaar zijn op het gebied van voorlichting aan ouderen. De eerste groep afgestudeerde senior-voorlichters is in dienst van de GGD Rotterdam e.o. In Gouda is een groep opgeleid onder het auspiciën van Stichting Gouds Seniorenwerk en hulpdienst en in Leiden bij de GGD Leiden e.o.

- De Landelijke Stichting Meer Bewegen voor Ouderen heeft een project 'Spelleider' waarin ouderen worden opgeleid als recreatieleider-A.

- ANBO/Aletta heeft een project 50+ vrouwen: de zorg in eigen hand. Oudere vrouwen begeleiden in zes thematische bijeenkomsten over vrouw zijn, ouder worden en gezond blijven.

- De Unie KBO heeft het project 'Gezondheidstelefoon voor 50 plussers', waarbij oudere vrijwilligers andere ouderen te woord staan betreffende allerlei gezondheidsproblemen en het project 'Ouderen hoeven niet alles te slikken', waarbij voorlichting gegeven wordt over verantwoord medicijngebruik (samenwerking met ANBO, PCOB, Consumentenbond en het Ministerie van VWS).

Een uitgebreide beschrijving van bovenstaande projecten is verkrijgbaar bij het NIZW in Utrecht (zie ook de bijgesloten folder over de Ageing Well Groep Nederland). Verschillende proejcten kunnen in onderlinge samenhang plaatselijk uitgevoerd worden. Zo kunnen de vrijwilligers van het activerend huisbezoek ouderen opsporen die in aanmerking komen voor een programma 'Goed Oud Worden'.
De Nederlandse groep neemt deel aan het Europese AGEING WELL netwerk, dat gecoördineerd wordt door Eurolink Age. Nederland, Engeland en Italië lopen voorop bij het ontwikkelen en implementeren van projecten voor en door ouderen op het gebied van bevordering van gezondheid en welzijn.

1.10 Monitorstudie Ageing Well projecten

In het kader van de projecten van de AGEING WELL Groep Nederland zal door TNO een monitorstudie uitgevoerd worden met financiële ondersteuning van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De monitorstudie wordt uitgevoerd in samenwerking met de andere partners uit het Ageing Well Groep Nederland.

Het doel van de monitorstudie is het verwerven van inzicht in de deelnemers- en intermediairen-kenmerken van Ageing Well projecten (achtergrondskenmerken, algemene gezondheid en welzijn), de mate waarin het project slaagt in zijn doelstellingen (volgens de beleving van de deelnemers/ intermediairen/ organisatoren), de doorstroming van deelnemers naar andere Ageing Well projecten of gezondheids- en welzijnsbevorderende interventies (denk bijvoorbeeld aan MBvO activiteiten). Ook kan inzicht worden verkregen in het bereik en de verspreiding van Ageing Well projecten in Nederland.

Tot de doelgroep behoren zowel de oudere deelnemers als intermediaire ouderen en organisatoren. Op grond van de monitorgegevens kunnen Ageing Well projecten inhoudelijk en organisatorisch worden bijgestuurd en/of verbeterd.

In de monitor zullen steekproefsgewijs telefonische interviews afgenomen worden bij deelnemers aan Nederlandse Ageing Well projecten, aan intermediaire ouderen en aan lokale projectcoördinatoren. Tevens zal het gebruik van de 'evaluatie checklist Ageing Well' (voor betrokkenen bij een project) worden gemonitord.

Er wordt gewerkt met telefonische interviews (CATI systeem= Computer Assisted Telefonic Interview; CBS). Hiermee is ervaring opgedaan in het project 'Goed Oud Worden'. De interviews worden uitgevoerd door daartoe getrainde interviewers. De streeftijd voor ieder interview is maximaal twintig minuten. Het telefonische interview bevat naast enkele achtergrondvragen (burgerlijke staat en opleiding, geslacht en leeftijd, opleiding, inkomen, woonsituatie, aanwezigheid ziekten en handicaps en aan welk project men deelneemt), specifieke projectvragen (o.a. over tevredenheid en doorstroming), vragen over het gebruik van de checklist Ageing Well (voor projectorganisatoren en intermediairen), een aantal (standaard) vragen over algemene gezondheid en welzijn, en over de ervaren kwaliteit van leven.

'Goed Oud Worden' wordt in dit kader steekproefgewijs gemonitord. Deelname aan dit onderzoek is op vrijwillige basis. Het is handig om als organisatie de deelnemers op de hoogte te stellen van dit onderzoek.

1.11 Checklist** project-evaluatie voor de organisator van 'Goed Oud Worden'

Toelichting

Als professional bent u betrokken bij een 'ouderen-voor-ouderen project', waarbinnen voorlichters aan ouderen voorlichting geven en/of activiteiten begeleiden met het oog op de preventie van ziekte en het stimuleren van gezond gedrag bij ouderen.

Ten behoeve van de stimulering en bewaking van de kwaliteit van het project is het belangrijk, dat alle betrokkenen regelmatig het verloop en de voortgang bekijken. Daartoe is een instrument voor zelf-evaluatie ontwikkeld. Het betreft twee aan elkaar gekoppelde checklists, één voor de (senior)-voorlichter(s) of docent MBvO en één voor de projectorganisator, waarin uitspraken worden gedaan die deze betrokkenen bij het project aan het denken zetten over de voortgang en het verloop van het project. In de checklist is na de nummering aangegeven of de uitspraak alleen aan u is voorgelegd of ook, in een aangepaste vorm, aan de voorlichters of docent MBvO. Als er een '(V)' achter het nummer van de uitspraak staat komt de uitspraak ook voor in de checklist voor voorlichters en docenten MBvO. De resterende uitspraken (dus zonder '(V)') zijn alleen aan u voorgelegd.

De bedoeling is dat alle betrokkenen de lijst met uitspraken doornemen, en hun meningen over de uitspraken op het formulier noteren. Het zou zinvol zijn wanneer, zo mogelijk, tevens de overwegingen die hebben geleid tot deze meningsvorming op papier zouden worden gezet.

De opzet is vervolgens dat u als project-organisator een evaluatiebijeenkomst belegt met de betrokkenen bij het project (afhankelijk van de projectduur eenmalig of meermaals), waarin aan de hand van de ingevulde checklists een algemeen beeld kan wordt gevormd over de kwaliteit van het project en eventuele verbeteringen die mogelijk zijn aan te brengen. Uitspraken waar u of één van de voorlichters bij **uw mening** 'nee' of 'min of meer' heeft ingevuld zijn mogelijk belangrijke punten. Het is de bedoeling dat die uitspraken tijdens de evaluatiebijeenkomst worden besproken en dat daar eventueel verbeterplannen voor worden opgesteld. Hiervoor kan ook een regulier werkoverleg gebruikt worden. De discussies die in een dergelijke bespreking loskomen geven zicht op eventuele problemen, op reële verbeterpunten, en bieden tevens de gelegenheid om draagvlak voor eventuele wijzigingen te creëren.

** De evaluatie checklist voor Ageing Well projecten is ontwikkeld en gepretest door TNO Verouderingsonderzoek in samenwerking met het NIZW (Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn) als coördinator Ageing Well Groep Nederland, met financiële ondersteuning van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (divisie ouderenbeleid)

Gebruiksinstructie

Geef voor elke uitspraak in de checklist aan:

* Wat **uw mening** daarover is;
* of er **verbetering mogelijk** is;
* welk **prioriteit** u aan verbetering geeft. Hoe belangrijk is verbetering voor u.

Voorbeeld

Uitspraak: *Er is voldoende koffie aanwezig om elke deelnemer te voorzien.*

Stel dat dit niet het geval is maar u vindt dit wel belangrijk, dan vult u in onder:

* uw mening:	NEE	(naar uw mening is er niet genoeg koffie)
* verbetering mogelijk:	JA	(er kan meer koffie worden gezet)
* prioriteit:	HOOG	(het is volgens u belangrijk dat de deelnemers voldoende koffie krijgen aangeboden)

Als er wel voldoende koffie aanwezig is voor de deelnemers, vult u in onder:

* uw mening:	JA	(er is naar uw mening voldoende koffie geregeld)
* verbetering mogelijk:	NEE	(alleen als er nog verbeteringen mogelijk zijn,
* prioriteit:	-	vult u JA in. Als dit niet het geval is, hoeft u de prioriteit verder niet in te vullen).

De uitspraken zijn geordend naar de fasen die doorgaans in een project worden doorlopen: de ontwikkelingsfase (vóór aanvang van de feitelijke activiteiten), de uitvoeringsfase (tijdens het project) en de evaluatiefase (na afloop van het project). **De verschillende onderdelen van de evaluatie checklist dient na elke fase direkt te worden ingevuld.** Houd u er rekening mee bij het bekijken en beoordelen van de uitspraken, over welke fase in het project er gesproken wordt.

Aansluitend op de checklist volgt een begrippenlijst waarin woorden die u misschien nog niet geheel duidelijk zijn nog eens worden uitgelegd.

CHECKLIST PROJECT-EVALUATIE VOOR PROJECTORGANISATOR 'GOED OUD WORDEN'

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
	Bij analyse van het probleem van ouderen			
1-6	NVT			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
	Voor aanvang van project/activiteiten (ontwikkeling projectplannen)			
7(V)	Er is een duidelijke taakafbakening gemaakt voor de diverse betrokkenen (bijvoorbeeld de voorlichters) bij het project.			
8(V)	Vastgelegd is wie beslissingsbevoegdheid hebben in het project.			
9	Er is een helder werkplan ontwikkeld.			
10(V)	Er is een duidelijk tijdschema voor het project gemaakt.			
11	Er is voldoende draagvlak binnen de organisatie (gecreëerd) om een activiteit/project voor en door ouderen op te zetten.			
12	Er is voldoende draagvlak buiten de organisatie (gecreëerd) om een activiteit/project voor en door ouderen op te zetten.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
13	Er kunnen voldoende middelen worden ingezet voor de organisatie en uitvoering van project/activiteiten.			
14	Er kunnen voldoende mensen worden ingezet voor de organisatie en uitvoering van project/activiteiten.			
15	Duidelijk is welke behoefte en welke beschikbaarheid er is aan materialen voor uitvoering van het geplande project.			
16	Er kan worden beschikt over deskundige/gekwalificeerde voorlichters.			
17	Er is voldoende interesse bij de potentiële doelgroep voor deelname aan eventuele activiteiten/projecten.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
18(V)	Het doel van het project is duidelijk beschreven.			
19(V)	Het te bereiken resultaat bij de deelnemers van het project is duidelijk beschreven.			
20(V)	De opzet van de activiteiten is helder beschreven.			
21	Er is een helder evaluatieplan gemaakt.			
22(V)	De activiteiten die met/voor de deelnemers gedaan worden zijn in het project goed voorbereid.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
	Gedurende de loop van het project/de activiteiten:			
23(V)	De voorlichters en docent MBvO ondervinden plezier en voldoening aan hun werkzaamheden in de ouderen-projecten.			
24(V)	NVT			
25	Er zijn voldoende mogelijkheden om de voorlichters en docent MBvO desgewenst bij te sturen.			
26	NVT			
27(V)	De samenwerking tussen voorlichters en de overige projectgroepleden (bijvoorbeeld de project-organisator) in het project verloopt prima.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
28(V)	De activiteiten die met/voor de deelnemers gedaan worden zijn goed georganiseerd (NVT).			
29(V)	Eventuele ideeën, suggesties en ervaringen kunnen voorlichters en docent MBvO steeds inbrengen.			
30(V)	De projectgroep functioneert goed en werkt in goede sfeer.			
31(V)	NVT			
32(V)	Bij signalering van problemen wordt snel naar oplossingen gezocht en worden verbeteringen toegepast.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
33(V)	Er is goed materiaal beschikbaar voor de te verrichten activiteiten.			
34(V)	Er is een geschikte ruimte beschikbaar voor de te verrichten activiteiten.			
35	Het projectteam bestaat uit gekwalificeerde en deskundige medewerkers.			
36(V)	De voorlichters en docenten MBvO kunnen hun taken in dit project lichamelijk en geestelijk goed aan.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
37(V)	Er is voldoende tijd beschikbaar voor de te verrichten activiteiten.			
38(V)	Er is voldoende menskracht beschikbaar voor de te verrichten activiteiten.			
39(V)	De indruk bestaat dat de deelnemers tevreden zijn over de bijeenkomsten/activiteiten.			
40(V)	De indruk bestaat dat de deelnemers het in het algemeen plezierig vinden dat ze in de voorlichting met een leeftijdsgenoot te maken hebben.			
41(V)	De informatie die wordt gebruikt voor de voorlichting/activiteiten is kwalitatief goed en actueel.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
	Na afloop van het project(fase)/de activiteit			
42(V)	De taakverdeling was zodanig georganiseerd, dat het project goed is verlopen.			
43(V)	De projectgroepleden hebben plezier en voldoening geput uit medewerking aan het project.			
44(V)	De sfeer in de projectgroep is (overwegend) goed geweest.			
45(V)	Binnen de gestelde randvoorwaarden (tijd, geld, menskracht) is het project goed verlopen.			
46(V)	De taken waren voor de projectgroepleden over het algemeen niet te licht of te zwaar.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
47(V)	De indruk bestaat dat de oorspronkelijke projectdoelen daadwerkelijk zijn gerealiseerd.			
48(V)	De (meeste) deelnemers hebben baat gehad bij deelname aan het project.			
49(V)	De geleverde inspanningen wegen op tegen de bereikte resultaten bij de deelnemers (kosten-baten afweging).			
50	De indruk bestaat dat de deelnemers het werken met (senior)-voorlichters als positief ervaren.			

	Geef voor elk item aan: * wat hierover uw mening is * of er verbetering mogelijk is * welk prioriteit u aan eventuele verbetering geeft	**Uw mening** *ja* *min of meer* *nee*	**Verbetering mogelijk** *ja* *misschien* *nee*	**Prioriteit** *hoog* *matig* *laag*
51(V)	Na afronding van het project is er gelegenheid om, op verzoek van de deelnemers, extra/aanvullende activiteiten te organiseren.			
52(V)	Uit de opgedane ervaringen zijn zinvolle verbetersuggesties te geven voor andere of toekomstige projecten.			

Eventuele op- of aanmerkingen.....

BEGRIPPENLIJST

Activiteiten	Datgene wat met of voor de deelnemers in het project wordt gedaan. Bijvoorbeeld het geven van voorlichting of het geven van bewegingsoefeningen.
Deelnemer	Een 65-plusser die deelneemt aan het project; diegene die een programma, activiteit of iets dergelijks krijgt aangeboden.
Doel	De voornaamste reden om het project op te zetten. Hetgeen wat er met het project bereikt zou moeten worden. Bijvoorbeeld: het doel van dit project is om ouderen te informeren over het nut van gezonde voeding.
Doelgroep	De groep oudere mensen die men probeert te bereiken met het doel om hen mee te laten doen aan het project.
Evaluatie	Op een systematische wijze de kwaliteit van het project beoordelen. Het gaat hier niet om het oordeel van de deelnemers maar om het oordeel van de leden van het projectteam. Hoe men met elkaar werkt, hoe het project loopt, waar de eventuele knelpunten zijn, etc. De procesevaluatie.
Organisatie	Alle mensen die betrokken zijn bij het organiseren van, uitvoeren van, deelnemers aantrekken voor en alle andere activiteiten rond het project.
Preventie	Een aantal activiteiten waardoor een bepaalde gebeurtenis/ziekte/probleem wordt voorkomen of vermindert.
Project	Alle georganiseerde activiteiten met ouderen voor de gezondheid en het welzijn van die ouderen.
Project-organisator	diegene die het project organiseert, hij/zij zorgt voor alle spullen die nodig zijn om de projecten uit te voeren. De directe "leider" van de vrijwilligers.
Projectgroep	Alle mensen die meewerken aan het project, zowel de organisator als de vrijwilliger en de betaalde krachten. Iedereen die met het project te maken heeft.
Projectleden	Mensen die meewerken aan het project, de leden van de projectgroep.
Projectleider	De landelijk coördinator van het project die de contacten onderhoudt met de Ageing Well Groep Nederland.
Voorlichter	De 50-plusser die de bijeenkomsten met de aan het project deelnemende ouderen, leidt of begeleidt.
Taakverdeling	Een beschrijving of mondelinge afspraak over wie wat gaat doen bij een activiteit.
Werkplan	Overzichtelijke beschrijving van werkzaamheden, met aangeving van verantwoordelijken/uitvoerenden en tijdschema.

Bijlage 1: functieprofiel voorlichter 'Goed Oud Worden' van het Nederlandse Rode Kruis

De vrijwilliger dient

- de leeftijd van 50 jaar of ouder te hebben bereikt
- te beschikken over goede mondelinge uitdrukkingsvaardigheid
- een uitdaging aan te willen en durven gaan
- discussies te kunnen begeleiden
- een open uitnodigende houding uit te stralen
- eigen levenservaringen bij het ouder worden over te kunnen brengen
- positief om te kunnen gaan met het ouder worden in de zin van:
  "ouder worden in een levensfase en geen aftakeling"
  Wat doe je er mee en hoe ga je er mee om?
- ouderen te kunnen uitdagen tot zelfredzaamheid waardoor zij gemotiveerd en geactiveerd worden tot een gezondere leefwijze en zelfredzaamheid

Opleiding

De opleiding tot voorlichter neemt drie dagen of zes dagdelen in beslag over een periode van ongeveer twee maanden. Gedurende de opleiding wordt men vooral getraind in het over kunnen brengen van gezondheids- informatie aan ouderen. Aan de opleiding zijn voor de vrijwilliger geen kosten verbonden.

Van de vrijwilliger wordt verwacht

- actieve participatie
- 100% aanwezigheid
- het voorbereiden van de lesstof aan de hand van een leidraad/docentenhandleiding

De cursus wordt afgesloten met een certificaat.

'GOED OUD WORDEN'

Informatiemap voor ouderen
behorend bij het programma 'Goed Oud Worden'

januari 1995
herziene versie februari 1997

De ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van dit programma is mede mogelijk gemaakt door:
Pfizer BV (hoofdsponsor; farmaceutisch bedrijf, Capelle a/d IJssel)
Merck Sharp & Dohme BV (hoofdsponsor; farmaceutisch exportbedrijf, Haarlem)
Baars Dairy (zuivelbedrijf, divisie van BolsWessanen, Schoonrewoerd)
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (directie ouderenbeleid, Rijswijk)
Stichting Medisch Farmaceutische Research (Utrecht)

'Goed Oud Worden' is aangesloten bij de Ageing Well Groep Nederland en Ageing Well Europe

Zetwerk en druk: Pasmans Offsetdrukkerij bv, 's- Gravenhage

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

1997 TNO

TNO Verouderingsonderzoek, Wassenaarseweg 56, Postbus 2215, 2301 CE Leiden.
Telefoon: (071) 518 13 46/ fax (071) 518 19 00.

VOORWOORD

Het programma 'Goed Oud Worden' is bedoeld voor zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar en ouder. Het programma bestaat uit 6 bijeenkomsten. Tijdens elke bijeenkomst wordt door een senior-voorlichter of een speciaal opgeleide voorlichter van het Nederlandse Rode Kruis voorlichting gegeven over een bepaald thema. Daarnaast worden bewegingsoefeningen gedaan onder leiding van een docent Meer Bewegen voor Ouderen.

Het programma is in de eerste fase ontwikkeld en getest door TNO Preventie en Gezondheid te Leiden in opdracht van het TNO Verouderingsonderzoek op initiatief en met ondersteuning van Merck Sharp & Dohme BV. In de testfase (begin 1995) bleek dat het programma positief ontvangen werd door de deelnemers. Uit het effectonderzoek bleek tevens dat de kennis van de deelnemers op het gebied van gezondheid en ziekte was toegenomen, dat bij tot dusver weinig lichamelijk actieve deelnemers de bloeddruk was verlaagd en dat overgewicht en het bloedsuikergehalte bij vrouwen was afgenomen. Over deze resultaten is in de zomer van 1995 een wetenschappelijke rapportage verschenen bij TNO Preventie en Gezondheid (divisie Collectieve Preventie) te Leiden. In de tweede fase was Pfizer BV de hoofdsponsor.

Daarnaast zijn in de tweede fase van onderzoek naar gezondheidsgedrag en gezondheidsbeleving bij 500 deelnemers van 'Goed Oud Worden' positieve effecten gevonden. Men beweegt meer en voelt zich na het programma gezonder, vitaler en minder eenzaam dan daarvoor. Verder heeft men naar aanleiding van 'Goed Oud Worden' extra veiligheidsmaatregelen in huis getroffen en let men bewust op de voeding. Een boekje met de belangrijkste resultaten van de tweede fase is bij TNO Verouderingsonderzoek verkrijgbaar.

Het initiatief tot de ontwikkeling van 'Goed Oud Worden' is ondersteund door het Nederlands Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie, de Unie KBO, de Landelijke stichting Meer Bewegen voor Ouderen en het Bureau van de Landelijke Vereniging voor GGD-en. 'Goed Oud Worden' is aangesloten bij de Ageing Well Groep Nederland (coördinatie Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, Utrecht). De bij deze groep aangesloten projecten hebben alle het thema *'Voor en Door Ouderen'* gemeenschappelijk. De Nederlandse groep is op haar beurt aangesloten bij het Europese Ageing Well netwerk (coördinatie Eurolink Age, Londen).
Het programma en de bijbehorende informatiemap zijn ontwikkeld door ir. Leontine van Hell, drs. Karin Zaal en drs. Marijke Hopman-Rock (TNO Preventie en Gezondheid). Het bewegingsprogramma SMILE is ontwikkeld door prof. dr. Tom Hickey c.s. uit Michigan in de Verenigde Staten. De samenstellers van het programma 'Goed Oud Worden' willen Ria Germeraad (senior-voorlichtster, GGD Rotterdam e.o.), Ina van der Sar (MBvO-docente), drs. Hetty Hofman (Hogeschool Rotterdam e.o.) en drs. Barbara Illing (Stichting Consument en Veiligheid) bedanken voor het meedenken over en/of uitvoeren van de onderzoeksfasen. Wij bedanken verder prof. dr. W.J.A. Goedhard (arts) voor het kritisch doorlezen van de tekst. Bij de tweede fase van het onderzoek en de herziening van deze informatiemap zijn verder nog betrokken geweest: dr. Marie-Agnes van Erp (TNO Voeding), drs. Marja Westhoff en drs. Thessa van der Windt (TNO Preventie en Gezondheid), ook hen willen wij bedanken.

De samenstellers: Leontine van Hell, Karin Zaal, Marijke Hopman-Rock
Gereviseerd in 1997 door Marja Westhoff

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

pagina

1. SUCCESVOL OUDER WORDEN 1

2. BEWEGEN EN MOBILITEIT 9

3. VOEDING 15

4. WEERSTAND 29

5. VEILIGHEID IN EN OM HUIS 37

6. OUDERDOMSVERSCHIJNSELEN 47

7. HET SMILE-PROGRAMMA 55

INLEIDING

Deze informatiemap hoort bij het programma 'Goed Oud Worden'. Dit programma bestaat uit zes bijeenkomsten en is bedoeld voor zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar en ouder.

Doel van het programma 'Goed Oud Worden' is het bevorderen van gezonde leefgewoonten om zo lang mogelijk gezond en zelfstandig te blijven. Het programma bestaat uit twee delen:

- het door middel van voorlichting vergroten van de kennis over gezondheid en gezonde leefgewoonten en motiveren om deze gewoonten in praktijk te brengen;
- het aanleren van bewegingsoefeningen uit het programma SMILE en motiveren om deze oefeningen thuis te blijven uitvoeren.

De map bestaat uit 7 delen. In de eerste 6 delen (hoofdstukken) worden dezelfde onderwerpen behandeld als in de zes bijeenkomsten. Het zevende deel van de map is de informatie over het 'SMILE'-programma (hier staan de paginanummers onder aan de bladzijden). Met behulp van deze informatie kunnen de geleerde bewegingsoefeningen ook thuis goed uitgevoerd worden. Bij elk hoofdstuk zijn adressen en telefoonnummers van instanties opgenomen, waar meer informatie aangevraagd kan worden.

De indeling van deze map is:

1. Succesvol ouder worden
2. Bewegen en mobiliteit
3. Voeding
4. Weerstand
5. Veiligheid in en om huis
6. Ouderdomsverschijnselen
7. Instructies voor SMILE-oefeningen

Wij wensen u veel succes met het programma 'Goed Oud Worden'! We hopen dat de informatie in deze map u aanspreekt en dat u met plezier, ook thuis, de bewegingsoefeningen zult doen.

I

HOOFDSTUK 1 SUCCESVOL OUDER WORDEN

Een lang leven is iets waar iedereen naar uitziet. Op bijna elke verjaardag wordt bijvoorbeeld gezongen "Lang zal hij/zij leven!" Helaas heeft in onze maatschappij oud zijn vaak een negatieve klank. Vaak wordt 'oud zijn' verward met 'ziek en hulpbehoevend zijn'. Voor de meeste ouderen gaat die vergelijking gelukkig niet op. De meeste ouderen zijn goed gezond en helemaal niet hulpbehoevend. Meer dan 90% van de mensen van 65 jaar en ouder woont zelfstandig. Sommigen hebben wat hulp nodig, maar de meeste huishoudelijke taken voeren zij gewoon zelf uit.

In het programma 'Goed Oud Worden' staat het succesvol ouder worden en de eigen verantwoordelijkheid daarvoor centraal. In dit hoofdstuk wordt nagegaan waardoor gezondheid beïnvloed wordt en wat mensen er zelf aan kunnen doen om een goede gezondheid in stand te houden.

GEZONDHEID

Een goede gezondheid is voor iedereen, jong of oud, heel belangrijk. Gezondheid heeft niet alleen met het lichaam te maken. De World Health Organisation (WHO, Wereld Gezondheid Organisatie) heeft een omschrijving van gezondheid gegeven, die vaak wordt gebruikt: "gezondheid is een toestand van lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekten". Gezondheid komt niet alleen van binnenuit. Er zijn ook invloeden van buitenaf. In de figuur op de volgende bladzijde wordt duidelijk welke factoren de gezondheid van een mens kunnen beïnvloeden.

In het midden staat GEZONDHEID. De cirkel daaromheen is verdeeld in zes stukken. Elk deel geeft een factor aan die de gezondheid beïnvloedt. Nu is het niet zo dat al die delen los van elkaar staan, ze kunnen ook elkaar beïnvloeden. In de buitenste cirkel staat de vraag: WAT KAN IK ZELF DOEN? Op veel manieren kunt u namelijk zelf een bijdrage leveren aan uw gezondheid. Bij alle onderwerpen die nog besproken zullen worden, zal dan ook gekeken worden naar de mogelijkheden van uw eigen inbreng hierin.

Hieronder worden de 6 delen van de cirkel kort toegelicht:

Sociale contacten

Ieder mens heeft andere mensen om zich heen nodig. Iedereen ontvangt graag vriendschap en geeft op zijn beurt vriendschap. Op die manier wordt een relatie wederzijds: een kwestie van geven en nemen. Sociale contacten kan men hebben met vrienden, kinderen en kleinkinderen, buren, andere familieleden enz. Natuurlijk komen 'leuke' contacten niet vanzelf tot stand. Vaak moet eraan gewerkt worden om contacten in stand te houden en soms kost het wel wat moeite om nieuwe contacten te zoeken. Veel mensen doen bijvoorbeeld vrijwilligerswerk, niet alleen om zinvol werk te verrichten, maar ook om contacten op te doen met andere mensen.

Leefstijl

De manier waarop men leeft kan veel bijdragen aan de gezondheid, zowel op een positieve als op een negatieve manier. Een gezond lichaam en een gezonde geest vragen om bescherming, bewaking en af en toe wat onderhoud. In het dagelijks leven kunt u daar zelf veel aan doen. De belangrijkste zaken zijn: zorgen voor een gezonde voeding, regelmatig bewegen, voldoende nachtrust, niet roken en matig zijn met alcohol. Verder hebben contacten die u met mensen om u heen heeft een positieve invloed op uw geestelijk welzijn.

Wonen en veiligheid

Iedereen heeft een goede plek om te wonen nodig. Voor ouderen is het vaak nog belangrijker, want zij brengen relatief meer tijd thuis door dan bijvoorbeeld scholieren of werkende mensen. Ook voor actieve ouderen, die veel bezigheden buiten de deur hebben, is het belangrijk een veilig thuis te hebben. Een ongelukje zit in een klein hoekje en niemand wil daardoor aan huis gebonden zijn. Er zijn veel maatregelen die u zelf kunt treffen om uw huis veilig te maken.

Aanleg

Bij geboorte kreeg iedereen een heleboel mee van zijn/haar ouders. De kleur van de ogen, muzikaliteit, lichaamslengte en dergelijke. Dit heet de erfelijke aanleg. Iets waar men goed in is bijvoorbeeld muzikaal of creatief, is soms duidelijk van één van de ouders afkomstig. Ook bepaalde ziekten of aandoeningen komen in sommige families meer voor dan in andere. Zo'n ziekte is dan moeilijk te voorkómen. Door een ziekte of aandoening tijdig te signaleren en te behandelen kunnen de gevolgen soms tot een minimum beperkt blijven.

Voorzieningen

Er bestaan verschillende voorzieningen die met de gezondheid te maken hebben zoals huisarts, fysiotherapeut en thuiszorg. Tevens zijn er het ziekenhuis en het verpleeghuis voor ernstige gezondheidsproblemen. Naast deze zorgvoorzieningen, zijn andere voorzieningen zeker zo belangrijk. Om een goede maaltijd te verzorgen, zijn winkels in de buurt nodig of een voorziening als tafeltje-dek-je. Om sociale contacten op te doen of te onderhouden, is het prettig als er een kaartclub of buurthuis is en dat er een goed openbaar vervoersnet is.

Financiën

Gezondheid is niet te koop, maar toch is gebleken dat de financiële situatie van mensen van invloed is op hun gezondheid. Met geld kunnen mensen een huis kopen of huren, kleding en voedsel kopen. Een goed financieel overzicht maakt duidelijk op welke manier het geld besteed wordt en op welke uitgaven misschien bezuinigd kan worden. Indien iemand niet over voldoende financiële middelen beschikt, zijn er verschillende instanties die kunnen helpen, bijvoorbeeld de Gemeentelijke Sociale Dienst.

In de verschillende hoofdstukken van dit boek komen de besproken factoren weer aan bod. Er zal niet aan elke factor evenveel aandacht worden geschonken. De nadruk in het programma

'Goed Oud Worden' ligt immers op datgene wat u zelf kunt doen om gezond en gelukkig te blijven. Daarom krijgen factoren die moeilijk beïnvloedbaar zijn, zoals erfelijke aanleg, minder aandacht.

Er zal aan één orgaan van het menselijk lichaam wat meer aandacht besteed worden: het hart. Het hart is één van de belangrijkste organen. Hieronder wordt de werking van het hart uitgelegd. Omdat veel oudere mensen zich, soms terecht en soms onterecht, ongerust maken over de conditie waarin hun hart verkeert wordt ook ingegaan op enkele hartkwalen.

HET HART

Het hart is één van de belangrijkste organen in het lichaam. Als het hart niet meer klopt, houdt een mens op te leven. Het hart is een grote spier die onwillekeurig (dus buiten de wil om) haar werk doet. Door samen te knijpen pompt het hart bloed via de (slag)aderen door het lichaam en de longen. Gemiddeld slaat het hart 70 keer per minuut. Op deze wijze wordt per minuut vier tot vijf liter bloed verwerkt. Er zijn twee bloedsomlopen. Via de 'grote bloedsomloop' worden zuurstof en voedingsstoffen naar organen en spieren in het hele lichaam gebracht. Via de kleine bloedsomloop wordt zuurstof in de longen opgehaald en worden afvalstoffen afgevoerd (zie figuur 1).

Figuur 1. Bron: Hartstichting, Den Haag

De hartspier is heel sterk, hij laat het hart wel 100.000 keer per dag kloppen! De hartspier zelf wordt gevoed door de zogenaamde kransslagaders. Dit zijn aderen die als het ware als een krans om het hart heen liggen en het zodoende van alle kanten van bloed voorzien.

Van het feit dat het hart bloed rondpompt merkt een mens doorgaans weinig, men heeft er geen invloed op. Helaas ontstaan er ook wel eens problemen. Hieronder worden enkele hartproblemen uitgelegd. Ook wordt aangegeven bij welke verschijnselen of symptomen het nodig is naar uw huisarts te gaan.

Problemen met het hart

Een hart kan jarenlang prima zijn werk doen en toch op een zeker moment mankementen gaan vertonen. Hieronder komt aan de orde: hoge bloeddruk, hartinfarct, angina pectoris en hartfalen.

Een *verhoogde bloeddruk* komt bij ouderen zeer veel voor. Voor mensen jonger dan 75 jaar geldt dat hoge bloeddruk een zeer belangrijke risicofactor is voor het optreden van aandoeningen van hart en bloedvaten. Een vuistregel is dat de bovendruk niet meer mag zijn dan 100 + de leeftijd in jaren. Bij ouderen boven de 75 à 80 jaar is hoge bloeddruk in het algemeen niet verontrustend. Een behandeling wordt pas nodig als de bovendruk meer is dan 180 en de onderdruk meer dan 100. De bovendruk is de druk die de linkerkamer van het hart moet leveren om het bloed in de grote lichaamsslagader (aorta) te persen. De onderdruk is de druk die in de lichaamsslagader heerst wanneer het bloed er door stroomt na een pompslag van het hart.

Om de bloeddruk vast te stellen zijn meerdere metingen (zie figuur 2) nodig, want de bloeddruk kan per dag en per situatie nogal variëren. Bij de meeste mensen blijkt de bloeddruk hoger als die wordt opgemeten door een dokter. Dit komt gewoon omdat men toch vaak wat nerveus is als de bloeddruk opgenomen wordt, ook al is er niets aan de hand. De bloeddruk moet daarom ook altijd meerdere keren gemeten worden, voordat een arts met zekerheid kan zeggen dat de bloeddruk verhoogd is.

De hogere bloeddruk bij ouderen wordt waarschijnlijk veroorzaakt door het stijver worden van de bloedvaten. Tegenwoordig is men voorzichtiger met het aanwijzen van hoge bloeddruk als oorzaak van hartinfarcten. Alleen bij een hele hoge bloeddruk kunnen complicaties in andere organen optreden en is behandeling noodzakelijk.

Figuur 2. Bron: Mediselect BV, Amersfoort

De oorzaak van hoge bloeddruk is onbekend. Wel is duidelijk dat roken, overgewicht, overmatig zoutgebruik en weinig beweging een negatieve invloed hebben op de bloeddruk. Over de behandeling van een milde hoge bloeddruk bij ouderen bestaat discussie. Moet alleen aandacht besteed worden aan een gezonde leefstijl of zijn medicijnen noodzakelijk? In elk geval kan gesteld worden dat een gezonde leefstijl natuurlijk nooit kwaad kan!

Het nauwer worden van de bloedvaten door afzettingen (bijvoorbeeld door cholesterol) en aangroeisels op de vaatwanden, heet *aderverkalking* (atherosclerose). Het is een verschijnsel dat tot de gebruikelijke verouderingsprocessen wordt gerekend. Als de vernauwingen ernstige vormen aannemen, kan de aanvoer van zuurstofrijk bloed naar organen, spieren of hersenen belemmerd worden.

Door de vernauwing van een kransslagader zal er soms een tekort aan zuurstof optreden in een deel van de hartspier. Dit is sneller merkbaar bij inspanning dan bij rust. Dit veroorzaakt een soort spierpijn, een klemmende of drukkende pijn achter het borstbeen, soms uitstralend naar de

kaken en de linkerarm. Wanneer de patiënt rustig gaat zitten, kan het hart het ook rustig aan gaan doen en zakt de pijn weer af. Dit klachtenpatroon heet '*angina pectoris*' en het is nodig bij de beschreven klachten de huisarts te raadplegen. Meestal zal de huisarts adviseren gezonder te eten, meer te bewegen, te stoppen met roken en soms zijn medicijnen nodig. Bekend is het 'tabletje onder de tong' waardoor de vaten wijder worden. Als het aantal aanvallen of de hevigheid van de pijn toeneemt, is het verstandig om opnieuw naar de dokter te gaan. Andere gevolgen van een zuurstoftekort kunnen zijn: duizeligheid, verwardheid of het gevoel even helemaal 'weg' te zijn.

Wanneer in een deel van het hart een zuurstoftekort optreedt, sterft dat gedeelte af. Hier is dan een *infarct* opgetreden. Angina pectoris hoeft geen voorbode hiervan te zijn. Bij een klein infarct wordt de functie door andere gedeelten van de hartspier overgenomen. Als een groot gedeelte van het hart niet meer kan functioneren, is geen hartfunctie meer mogelijk en overlijdt de persoon. Het is nog steeds niet duidelijk hoe een hartinfarct ontstaat. Wel is bekend dat een aantal factoren invloed heeft op het ontstaan ervan, zoals bijvoorbeeld roken, hoge bloeddruk, te hoog cholesterol-gehalte, stress, gebrek aan bewegen en overgewicht.
Een hartinfarct is te herkennen aan:

- hevig samentrekkende pijn middenvoor in de borst (korte scherpe steken op één plaats in de borst wijzen vrijwel nooit op een hartinfarct);
- pijn houdt langer aan dan 15 minuten, ook als men rustig zit of ligt;
- transpireren en onrust, misselijkheid en braken kunnen voorkomen en
- pijn kan uitstralen naar hals, rug of armen.

Bel bij deze symptomen onmiddellijk de huisarts of het alarmnummer : 06-11 (per 1/1/98: 112).

Als de hartspier verzwakt is, spreekt men van *hartfalen*. Als gevolg daarvan gaat het lichaam water en zout vasthouden. Al dit vocht hoopt zich op in de bloedbaan en uiteindelijk ook in de organen en benen. Dat geeft klachten zoals vermoeidheid, kortademigheid, benauwdheid en dikke enkels. Soms heeft hartfalen ook een verminderde eetlust of een grauwe huidskleur tot gevolg. Wat iemand zelf kan doen, is regelmatig rust nemen om het hart te ontlasten. Verder kan het verminderen van zoutgebruik het vasthouden van vocht tegengaan. Een arts kan medicijnen voorschrijven om verdere achteruitgang te voorkomen.

Wat kunt u er zelf aan doen?

Zoals al eerder is gezegd is de werking van uw hart niet direct door uzelf te beïnvloeden. U kunt er echter wel voor zorgen dat de omstandigheden waaronder uw hart haar werk moet doen zo optimaal mogelijk zijn. Twee zaken zijn daarbij heel belangrijk: een gezonde voeding en voldoende beweging. In de volgende hoofdstukken wordt aan deze twee onderwerpen ruime aandacht besteed.

Tenslotte...

Op oudere leeftijd gaan verschillende orgaanfuncties achteruit. Soms zijn de gevolgen van ouderdom en die van ziekte moeilijk te onderscheiden. Als u klachten heeft betekent dat niet persé dat die bij het ouder worden horen en 'dus' onvermijdelijk zijn. Meer kennis over de normale verschijnselen van het ouder worden en over klachten die het gevolg zijn van een ziekte of aandoening kan helpen om een goede gezondheid te bewaren. Een advies is echter op zijn plaats: laat u niet onnodig ongerust maken door beschrijvingen van ziekten of verhalen van mensen in uw omgeving. Als u zich zorgen maakt over bepaalde klachten, ga dan naar uw huisarts. Een gesprek of medisch onderzoek kan uitsluitsel geven.

ALS U MEER WILT WETEN:

De *Nederlandse Hartstichting* geeft veel folders uit, bijvoorbeeld over bloeddruk, de werking van het hart, angina pectoris, hartoperatie, een nieuw begin na een hartinfarct. De meesten zijn gratis te bestellen. Verder is er ook een informatielijn voor hart- en vaatpatiënten.

Adres: Nederlandse Hartstichting
Postbus 300
2501 CH Den Haag

Telefoon: - afdeling Voorlichting: (070) 351 55 55
- informatielijn voor hart- en vaatpatiënten en hun omgeving:
0800-3000300 (gratis)

Mediselect BV geeft onder andere folders uit over *hartfalen en hoge bloeddruk.*

Adres: Mediselect BV
Schothorsterlaan 11
3822 NA Amersfoort

Telefoon: (033) 480 80 20

2

HOOFDSTUK 2 BEWEGEN EN MOBILITEIT

Een belangrijk aspect van welbevinden is: vrij kunnen bewegen, gaan en staan waar men wil. Mobiliteit heeft te maken met zowel het zelf in beweging zijn (in en om huis), het verkeersdeelnemer zijn (fiets, auto) en gebruik maken van openbaar vervoer. In dit hoofdstuk wordt uitgelegd wat het belang is van bewegen. Als er bepaalde belemmeringen zijn, kan men er soms zelf wat aan doen, om ervoor te zorgen dat men meer of beter beweegt.

BEWEGEN

"Rust roest" wordt wel eens gezegd, en dat is waar! Waarom is bewegen zo belangrijk voor het lichaam? Voldoende bewegen heeft verschillende positieve gevolgen voor het lichaam:

- de spieren blijven lenig en sterk;
- de gewrichten blijven soepel;
- beweging bevordert een betere doorbloeding en verkleint zodoende de kans op hart- en vaatziekten;
- de ontkalking van de botten wordt afgeremd en
- overgewicht wordt voorkomen.

Ook voor het geestelijk welzijn zijn positieve gevolgen van bewegen te noemen: u voelt zich prettig, ontspannen en "lekker in uw vel zitten". Door actief te blijven, blijft u mobiel en in staat om bijvoorbeeld familie te bezoeken of de tuin bij te houden.

Elke dag een portie lichaamsbeweging vergroot de conditie en de algehele fitheid. Een prettig gevolg is dat allerlei dagelijkse activiteiten ook minder inspanning kosten. Bij lichaamsbeweging hoeft u niet direct aan allerlei zware en intensieve sporten te denken. Meer bewegen kan heel eenvoudig ingepast worden in uw dagelijkse activiteiten, door bijvoorbeeld 's morgens in bed al wat oefeningen te doen en overdag meer te lopen. Verder kunt u er een gewoonte van maken een trap te nemen in plaats van de lift als u maar één verdieping omhoog hoeft. Om uw lichaam in een goede fitheid te houden, is het beter regelmatig lichamelijk actief te zijn, bij voorkeur op de meeste dagen van de week gedurende minimaal 30 minuten, dan af en toe iets heel inspannends te doen. Om ook een positief effect op de conditie (= uithoudingsvermogen) te bewerkstelligen, is het advies om minimaal drie keer per week een half tot één uur flink actief te zijn door bijvoorbeeld stevig te wandelen of te fietsen.

Wie wat meer wil gaan bewegen moet dat plezierig vinden en gemotiveerd zijn! Wandelen of fietsen zijn activiteiten die u heel goed individueel of met een klein groepje kunt doen. In groepsverband iets aan beweging doen, kan leuk en gezellig zijn. Men kan elkaar aanmoedigen en contacten kunnen gelegd worden. Bij 'Meer Bewegen voor Ouderen' worden in groepsverband allerlei verschillende activiteiten georganiseerd. *Meer Bewegen voor Ouderen* is een landelijke stichting die zich tot doel stelt om iedereen die de 55 jaar is gepasseerd nog jaren lang in beweging te houden. Het gaat daarbij om 'het plezier beleven aan bewegen' en ook om het contact met anderen. In praktisch elke plaats heeft het MBvO wel een club. De activiteiten variëren: gymnastiek, volksdansen, spel-, sport- en wateractiviteiten. De eisen die aan de deelnemers gesteld worden, liggen nooit hoog. Ook wordt rekening gehouden met ieders mogelijkheden.

MOBILITEIT

In beweging zijn betekent mobiel zijn. Mobiliteit houdt in dat u zich goed kunt verplaatsen van de ene plek naar de andere, niet alleen in huis, maar ook daarbuiten. Uw mobiliteit hangt af van de mate waarin u in staat bent een afstand te lopen, te fietsen of de mate waarin u in staat bent van een auto gebruik te maken of van de openbaar vervoersvoorzieningen. Het gaat om het gaan en staan waar u zelf wilt.

Als mensen niet meer zo mobiel zijn als ze wel zouden willen, kan dat verschillende oorzaken hebben:

- lichamelijke oorzaken: bijvoorbeeld gewrichts- of spierklachten, hartklachten/hartfalen, oog- en oorproblemen of
- oorzaken in de omgeving: drempels, druk verkeer, ver van bushalte wonen, financiën etc.

Hieronder wordt ingegaan op één van de belangrijkste lichamelijke oorzaken van het minder mobiel worden, namelijk gewrichtsklachten. Daarna zal aandacht worden besteed aan maatregelen die u kunt treffen om zo mobiel mogelijk te blijven.

Gewrichtsklachten

Als u merkt dat uw gewrichten niet meer zo soepel zijn als een aantal jaren terug, dan bent u niet de enige! Meer dan 40% van de 65-plussers heeft namelijk gewrichtsklachten. Voor het dagelijks leven hoeft dit niet veel gevolgen te hebben, maar het lopen en het opstaan uit een stoel of bed gaat niet meer zo makkelijk. Als de pijn en stijfheid toenemen, kan dit tot gevolg hebben dat men

minder mobiel wordt en hulp nodig heeft. Een bij ouderen veel voorkomende gewrichtsaandoening is *artrose*. In het dagelijks spraakgebruik noemt men het ook wel (gewrichts)slijtage. Het kraakbeen van de gewrichten gaat in kwaliteit achteruit en verdwijnt soms geheel. Tegelijk kunnen er uitstulpingen aan de uiteinden van de botten ontstaan, wat pijn veroorzaakt bij het bewegen (zie figuur 3). De gewrichten kunnen ook stijf zijn, bijvoorbeeld 's morgens bij het opstaan.

1 = bot
2 = buitenste gewrichtskapsel
3 = kraakbeen
4 = gewrichtsholte
5 = binnenste gewrichtskapsel

1 = benige uitsteeksels aan het bot
2 = verdwijnend kraakbeen
3 = buitenste gewrichtskapsel

Figuur 3. Bron: Nationaal Reumafonds, Den Haag

Wat men bij deze klachten in elk geval niet moet doen, is stil gaan zitten. Op de volgende bladzijde staan enkele adviezen om de gevolgen van gewrichtsklachten tot een minimum te beperken.

Oorzaken in de omgeving

Het is natuurlijk ook mogelijk dat u geen moeite heeft met bewegen, maar dat de omstandigheden in uw woonomgeving zo zijn dat u toch problemen heeft om ergens naar toe te gaan. In dat geval ligt de oorzaak in de omgeving. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van een tekort aan voet- en fietspaden in uw omgeving, of slecht wegdek, waardoor u bang bent te struikelen. Ook kan het zijn dat u het openbaar vervoerssysteem te ingewikkeld vindt of dat u het gewoon eng vindt op straat, vooral als het donker is. Dit zijn omstandigheden in de omgeving die maken dat u misschien wat minder mobiel bent geworden.

Wat kunt u er zelf aan doen?

U kunt het een en ander zelf doen om de *gevolgen van het hebben van gewrichtsklachten tot een minimum te beperken*:

- door voldoende te bewegen blijven de spieren sterk en worden de gewrichten ontlast;
- u kunt proberen overbelasting van de gewrichten te voorkomen. Als u bijvoorbeeld te zwaar bent, kunt u proberen af te vallen;
- om de stijfheid te verminderen, kunt u 's morgens in bed en tijdens het opstaan bewegingsoefeningen doen (bijv. enkele oefeningen uit het SMILE-programma);
- u kunt nagaan of er hulpmiddelen bestaan die uitkomst bieden bij het doen van de huishouding of bij uw hobby;
- als de klachten ernstiger worden kan de huisarts u eventueel doorverwijzen naar een fysiotherapeut en soms kan de huisarts pijnstillende medicijnen voorschrijven;
- in het ernstigste geval is het nodig het aangetaste gewricht te opereren en te vervangen door een kunstgewricht.

Naast het beperken van de gevolgen van gewrichtsklachten kunt u ook overwegen op zoek te gaan naar voor u geschikte *hulpmiddelen in huis*. Allerlei artikelen kunnen een ondersteuning zijn bij alles wat men zoal dagelijks doet. Deze artikelen zijn echt niet alleen maar bedoeld voor gehandicapte mensen. Zijn een stoffer en blik op een lange steel, pannesteunen of afgietdeksels niet voor iedereen handig? Gewone warenhuizen en winkels met huishoudelijke artikelen krijgen ook meer van deze handige artikelen in het aanbod, maar toch moet soms gezocht worden bij een revalidatiezaak of thuiszorgwinkel. Er zijn bijvoorbeeld allerlei openers, kleedstokjes, kousenaantrekkers, afvalpakkers, dienbladen met anti-slip, handgrepen, beugels en kniel- en zitbankjes voor het werk in de tuin verkrijgbaar. Deze hulpmiddelen kunnen het leven een stukje makkelijker maken. Sommige ziekenfondsen vergoeden deze artikelen als uw huisarts dit voorgeschreven heeft. Informeert u ernaar bij uw ziektekostenverzekeraar!

Als u zich wat onzeker voelt in het verkeer is het verstandig u goed voor te bereiden als u een reis gaat ondernemen. In het verkeer is een aantal lichaamsfuncties van groot belang, bijvoorbeeld het zicht (ogen), reactievermogen en concentratievermogen. Door alcohol- en medicijngebruik, vermoeidheid, emoties of slechte lichamelijke conditie kunnen deze functies verminderd zijn. Daarom is het verstandig het volgende in gedachte te nemen:

- houdt uw conditie op peil;
- laat regelmatig uw ogen en oren controleren;
- zorg ervoor dat u uitgerust bent wanneer u aan het verkeer gaat deelnemen;

- ga niet zelf autorijden als u medicijnen met een rode of gele waarschuwingssticker gebruikt. Deze medicijnen kunnen uw reactievermogen verminderen;
- overweeg eens een rijvaardigheidsrit te maken. Er zijn speciale rijvaardigheidsritten voor 50-plussers. U kunt testen hoe uw rijvaardigheid is en u krijgt adviezen van deskundige rij-instructeurs. Verder krijgt u een naslagboekje mee, met daarin (nieuwe) verkeersregels en adviezen.

Tenslotte kunt u uw mobiliteit vergroten door gebruik te maken van de verschillende *mogelijkheden om uzelf te vervoeren*. Als u een grote reis met de trein wilt ondernemen, maar u vindt het lastig om het treinstation te bereiken dan kunt u in veel steden gebruik maken van de treintaxi. Deze taxi deelt u met andere passagiers, maar daar staat tegenover dat een rit goedkoper is dan met een gewone taxi. Een treintaxi kan u ophalen vanaf uw huis en brengt u vanaf de trein ook weer thuis. In veel steden zijn ook speciale bus- of taxidiensten voor ouderen ontwikkeld. Dit zijn tussenvormen tussen de gewone lijndiensten van de bus en de taxi. Informeer hiernaar bij de gemeente.

ALS U MEER WILT WETEN:

Bij de *Landelijke Stichting Meer Bewegen voor Ouderen* kunt u informeren waar bij u in de buurt MBvO-activiteiten worden georganiseerd.

adres: Landelijke Stichting Meer Bewegen voor Ouderen
Kaap Hoorndreef 72
3563 AW Utrecht

telefoon: (030) 261 48 51

In steeds meer steden (en de plaatsen eromheen) in Nederland rijdt de *treintaxi*. Informatie over de treintaxi kunt u krijgen via telefoon: 030-236 99 77.

Bij *Veilig Verkeer Nederland* zijn de volgende brochures verkrijgbaar voor *f*2,25 per stuk:

- 'Voordat u vertrekt': in dit boekje staan voor- en nadelen en kosten van gebruik van de auto, openbaar vervoer en fiets.
- 'Voorkomen van letsel': dit boekje beschrijft preventieve maatregelen met name voor automobilisten.
- 'Onderweg': hierin staan veel tips voor automobilisten, fietsers, voetgangers en gebruikers van openbaar vervoer.

adres: Veilig Verkeer Nederland
Postbus 423
1270 AK Huizen
telefoon: (035) 524 88 00

Over *rijvaardigheidsritten* kunt u informatie krijgen bij BROEM (BReed overleg Ouderen en Mobiliteit), dat is gevestigd in het ANWB-kantoor in Den Haag.
telefoon: (070) 314 72 49

Over gewrichtsklachten heeft het *Nationaal Reumafonds* een goede brochure uitgegeven. De titel is: Reuma en U; arthrosis deformans en wat dat voor u betekent.
adres: Nationaal Reumafonds
Postbus 80208
2508 GE Den Haag
telefoon: (070) 350 32 31
Er is ook een *Reumapatiëntenbond*
adres: Postbus 1370
3800 BJ Amersfoort
telefoon: (033) 461 63 64

Verder verstrekt het IRV (Instituut voor Revalidatie-Vraagstukken) in Hoensbroek informatie over *technische hulpmiddelen*, de leveranciers ervan en de financieringsmogelijkheden.
adres: IRV
Postbus 192
6430 AD Hoensbroek
telefoon: (045) 523 76 00 of 523 75 37

3

HOOFDSTUK 3 VOEDING

In dit hoofdstuk staat de voeding centraal. Een gevarieerde, gezonde voeding kan namelijk bijdragen aan de gezondheid en dus ook aan het goed oud worden.
Er worden enkele algemene richtlijnen voor gezonde eetgewoonten gegeven, waarna nader wordt ingegaan op wat u zelf kunt doen om gezond te eten. Aan het eind van het hoofdstuk wordt aandacht besteed aan aandoeningen die met voeding te maken hebben, namelijk een verhoogd cholesterolgehalte, suikerziekte (ook wel 'ouderdomsdiabetes' genoemd) en overgewicht.

HET BELANG VAN GOEDE VOEDING

De ene mens eet om te leven en de ander leeft om te eten. Eén ding is zeker: niemand kan zonder! Voeding is nodig om:

- *het lichaam in stand te houden*: gedurende het hele leven vindt er opbouw en afbraak van het lichaam plaats. In de eerste 15 à 20 jaar is de opbouw groter dan de afbraak, het lichaam groeit. Daarna volgt een periode waarbij deze processen in evenwicht zijn. Gedurende twintig/dertig jaar blijft het lichaam meestal in goede conditie en pas daarna gaan de verschillende functies langzamerhand achteruit. Deze achteruitgang gaat geleidelijk en met gezonde voeding kan voorkomen worden dat dit natuurlijke proces onnodig snel verloopt.
  Voorbeelden van benodigde bouwstoffen zijn eiwitten, calcium en ijzer.
- *arbeid te kunnen verrichten*: net zoals een motor brandstof nodig heeft, heeft ons lichaam energie nodig. Deze energie is nodig voor het werken van de organen, het op temperatuur houden van het lichaam en om arbeid te kunnen verrichten. De hoeveelheid energie die door de voeding in het lichaam komt, moet in verhouding staan tot de hoeveelheid arbeid die men verricht. De overtollige energie wordt namelijk opgeslagen als vet.
  Voorbeelden van brandstoffen zijn koolhydraten (zetmeel en suikers) en vetten.
- *het lichaam te beschermen tegen ziekten en infecties*: door een goede voeding ontstaat een natuurlijke afweer tegen allerlei ziektes en infecties. Een verkeerde of te weinig voeding kan leiden tot bijvoorbeeld vitaminetekorten (wat weer kan leiden tot lusteloosheid, prikkelbaarheid enz.). Voorbeelden van beschermende stoffen zijn vitamines en mineralen.

DE VOEDINGSWIJZER

De *voedingswijzer* kan behulpzaam zijn bij het beoordelen of onze voeding alle noodzakelijke stoffen bevat. Deze wijzer is verdeeld in vier vakken (zie figuur 4), en een vijfde vak in het midden. Deze vakken bevatten de noodzakelijke voedingsmiddelen:

1. brood en aardappelen (of rijst, macaroni, peulvruchten);
2. groente en fruit;
3. melk, kaas (of andere melkprodukten) vlees, kip, vis en ei en
4. margarine, halvarine of olie.

Met het vijfde vak wordt het belang van voldoende vocht aangegeven.
Probeer bij iedere maaltijd uit ieder vak te kiezen en kies uit ieder vak iedere keer wat anders. Zo geeft het eten u de voedingsstoffen die u nodig hebt.

Figuur 4. Bron: Goed van eten en drinken, Voorlichtingsbureau voor de Voeding, Den Haag

ALGEMENE RICHTLIJNEN VOOR EEN GEZONDE VOEDING

Een optimale voeding is niet voor iedereen hetzelfde. Dit komt omdat behoeften individueel verschillen. Een richtlijn voor wat volwassenen dagelijks nodig hebben qua gezonde voeding vindt u in onderstaande tabel. Deze richtlijn is echter een heel algemene. Als u meer of minder eet dan de hier aangegeven hoeveelheden en uw gewicht blijft constant, dan is de hoeveelheid die u gewoonlijk eet prima. Ouderen hebben in het algemeen een extra behoefte aan vitamine D (wordt aangemaakt onder invloed van zonlicht en wordt aan sommige voedingsmiddelen toegevoegd) en B12 (o.a. in bruin brood en toegevoegd aan sommige kaassoorten).
Als u kauwproblemen heeft, kunt u zachte produkten kiezen zoals aardappelpuree en zachte kazen. Ga bij klachten met het kunstgebit op tijd naar de tandarts!

brood	4-6 sneetjes
aardappelen	2-4 stuks (100-200 gram)
groente	3-4 groentelepels (150-250 gram)
fruit	2 vruchten
melk en melkprodukten	2-3 glazen (300-450 ml)
kaas	1-2 plakken
vlees, vis, kip of ei	100 gram (75 gram gaar)
vleeswaren	1-2 plakjes (15-30 gram)
halvarine voor op brood	5 gram per sneetje brood
margarine voor de bereiding	15 gram
vocht: koffie, thee, melk, vruchtesap, water	1½ à 2 liter

VOEDING BIJ HET OUDER WORDEN

Bij het ouder worden is het van belang om vooral te letten op de volgende aspecten van de voeding:

- *energie*. Energie heeft het lichaam nodig, maar niet teveel en niet te weinig. Vooral als u minder actief bent dan voorheen, moeten de hoeveelheden voedsel aangepast worden. In het algemeen kan gezegd worden dat als uw gewicht constant blijft, de hoeveelheid die u gewoonlijk eet prima is.
- *vetten*. Vetten geven veel energie. Als u wat gewicht wilt verliezen, moet u vooral op het vetgebruik letten (in plaats van volle yoghurt en melk kiezen voor magere soorten, in

plaats van vet vlees, minder vette soorten, en niet teveel tussendoortjes zoals koekjes, bonbons en zoutjes)

Het lichaam heeft echter wel een kleine hoeveelheid vet nodig, bijvoorbeeld om de vitamines A en D op te nemen. De laatste jaren is er veel te doen geweest over cholesterol, en allerlei soorten vet. Heel in het kort komt het erop neer dat dieetmargarine beter voor de bloedvaten is dan roomboter en gewone margarine of halvarine. (Verderop in dit hoofdstuk wordt dit nog uitgebreider uitgelegd).

- *vocht.* Ons lichaam bestaat voor tweederde deel uit water. Water brengt alle voedingsstoffen op de plaats waar het nodig is. Het vochtgehalte moet daarom op peil blijven.

  Daarvoor is 1½ à 2 liter vocht per dag nodig. Meet u dit eens af in een maatbeker om te zien hoeveel vocht dit is. Het is bijvoorbeeld 3 glazen melk en 6-9 kopjes thee of koffie (bij voorkeur zonder cafeïne). De beste dorstlesser is gewoon water. Vruchtesap is goed, dit levert ook vitamine. Voor alcoholische dranken geldt: overdaad schaadt. Bovendien onttrekt alcohol ook vocht aan het lichaam.

  Voor een goede werking van de nieren, dus afvoer van schadelijke stoffen via de urine, is veel vocht nodig. Bij ouderen wordt vaak het dorstgevoel minder, zodat men zich niet altijd bewust is dat er te weinig gedronken wordt. Bij vochtgebrek gaan de nieren minder goed functioneren en kan de huid er grauw uit gaan zien. Wanneer dit lang duurt, kan van uitdroging sprake zijn en verliest men de eetlust en wordt men suffig. Ook wordt er dan bijna geen urine geproduceerd en de tong, oksels en liezen zijn droog.

- *calcium.* Calcium (soort kalk) zorgt ervoor dat de botten stevig blijven. Aanbevolen wordt per dag een halve liter halfvolle melk of melkprodukten te gebruiken. Houdt u niet van melk of melkprodukten dan kan kaas een goed alternatief zijn. Naast calcium uit andere voedingsmiddelen krijgt u dan genoeg binnen. Melk met extra calcium is meestal een overbodig produkt. Ook is het bij een goede voeding niet nodig kalktabletten te slikken. Naast voldoende kalk is vitamine D belangrijk voor een goede botopbouw. Het lichaam maakt zelf vitamine D onder invloed van het daglicht. Osteoporose (botontkalking) is slechts gedeeltelijk te voorkomen door het gebruik van melk e.d. Aanleg en hormonale veranderingen zijn ook oorzaken. Voldoende lichaamsbeweging helpt mee om verdere ontwikkeling van botontkalking tegen te gaan.

- *voedingsvezels.* Voedingsvezel is een verzamelnaam voor onverteerbare stoffen, die van nature in plantaardige voedingsmiddelen voorkomen. Vezel is nodig voor een goede

darmwerking, doordat het veel vocht vasthoudt. Het lichaam haalt uit het voedsel wat het nodig heeft en laat de rest doorgaan. Deze voedselresten worden door de dikke darm wat ingedikt en daarna het lichaam uitgestuwd. Een harde ontlasting ontstaat door verkeerde voedingsgewoonten: te weinig voedingsvezels en te weinig vocht. Ook het overslaan van het ontbijt, te weinig lichaamsbeweging en het uitstellen van de gang naar het toilet werken mee aan een verstopping. Rijk aan vezel zijn de volgende voedingsmiddelen: bruin/volkorenbrood, peulvruchten, noten, groente, fruit en gedroogde zuidvruchten. Het is beter de vezels verdeeld over de dag te gebruiken, dan in één keer veel tegelijk. Als via de normale voeding onvoldoende vezel wordt opgenomen, dan kunnen zemelen of tarwekiemen (bijvoorbeeld met wat yoghurt) worden gebruikt. Laxeermiddelen kunnen gebruikt worden als het ècht nodig is (in overleg met de huisarts), maar ga er zeker niet lang mee door. Er kan dan namelijk gewenning optreden.

Samengevat kunnen voor een gezonde voeding de volgende spelregels worden gegeven:

1. *Eet afwisselend.* Recepten uit folders of kookboeken kunnen u op nieuwe ideeën brengen, zodat niet elke week hetzelfde op tafel staat. De voedingswijzer van het Voorlichtingsbureau voor de Voeding is een handig hulpmiddel om te controleren of uw voeding volledig is. Bij elke maaltijd moet iets gekozen worden uit elk van de vier vakken. Preparaten of vitaminepillen zijn meestal overbodig als er voldoende afwisseling is in de voeding.
2. *Wees matig met vet.*
3. *Eet volop zetmeel en vezels.*
4. *Gebruik driemaal per dag een maaltijd en eet niet vaker dan vier maal iets tussendoor.* Alle maaltijden zijn belangrijk, met name het ontbijt. De warme maaltijd is belangrijk omdat die een aantal voedingsstoffen levert die in een broodmaaltijd niet voorkomen. Denk hierbij maar aan de verschillende groenten. Als u eens een keer geen zin heeft om te koken is een broodmaaltijd aangevuld met groenten een goed alternatief. Een andere suggestie is om af en toe een dubbele portie te koken en de helft in de diepvries voor een andere keer te bewaren. Ook diepvriesmaaltijden of groenten uit glas of blik bevatten voedingsstoffen als vitaminen.
5. *Wees zuinig met zout.* Van nature is er al zout aanwezig in zeer veel produkten. Zout toevoegen is voor de gezondheid niet nodig, maar is alleen voor de smaak. Verse of

gedroogde kruiden kunnen ook als smaakmaker toegevoegd worden. In veel produkten zoals aroma, kruidenzout, pakje of blik soep, hartige snacks en zoutjes zit heel veel zout. Het is beter er niet teveel van te nemen.

6. *Drink dagelijks 1½ à 2 liter vocht, maar wees matig met alcohol.*
7. *Houdt uw gewicht op het juiste peil.*
8. *Lees wat er op de verpakkingen staat.* Hierop staat de houdbaarheidsdatum. Zowel in huis als in de winkel kunt u de 'THT-datum' (tenminste houdbaar tot) controleren. Ook vindt u er vaak informatie over de voedingsstoffensamenstelling.

ENKELE AANDOENINGEN DIE MET VOEDING TE MAKEN HEBBEN

Hieronder worden drie onderwerpen besproken die te maken hebben met gezondheid en voeding. Het betreft het hebben van een hoog cholesterolgehalte in het bloed, ouderdoms suikerziekte en overgewicht.

Hoog cholesterolgehalte in het bloed

In tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht is cholesterol een belangrijke en onmisbare stof in het lichaam. Bijna alle cellen in het menselijk lichaam gebruiken cholesterol als bouwstof voor de celwand. Belangrijker dan het totale cholesterolgehalte, is de verhouding van HDL- en LDL-cholesterol. Het HDL-cholesterol wordt wel het 'goede' en het LDL wel het 'verkeerde' cholesterol genoemd. U kunt ervoor zorgen een juist cholesterol-niveau te krijgen door te zorgen dat u niet teveel dierlijk vet binnenkrijgt. Plantaardige vetten, zoals bijvoorbeeld zonnebloemolie en dieetmargarine, en vetten uit vis zijn beter. Wanneer met een dieet alleen het cholesterol-gehalte niet genoeg daalt, kunnen medicijnen voorgeschreven worden. Bij mensen van 35 tot 70 jaar met een hartaandoening (bijvoorbeeld angina pectoris) of een matig verhoogd cholesterolgehalte, is een gunstig effect gevonden van dit soort medicijnen, waardoor men minder kans loopt om vroegtijdig te overlijden. U kunt het cholesterolniveau bij uw huisarts laten controleren.

Suikerziekte

Suikerziekte (of diabetes mellitus) is een aandoening waarbij er problemen zijn met het op peil houden van het suikergehalte van het bloed. Suikers en zetmeel uit de voeding worden in de darmen omgezet in glucose. De glucose komt via de darmen in het bloed terecht. Vervolgens brengt het bloed de glucose naar de cellen van het lichaam, waar het dient als energiebron. Om de glucose vanuit het bloed in de cellen van het lichaam te laten gaan, is insuline nodig. Er kunnen twee oorzaken zijn waarom insuline niet werkt zoals het moet:

- de alvleesklier maakt *te weinig insuline* (deze vorm treedt vaak op jeugdige leeftijd al op en wordt type 1 genoemd). Dit wordt hier verder niet behandeld;
- er is wel voldoende insuline aanwezig in het lichaam, maar deze insuline is *minder goed werkzaam* (ontstaat vooral op oudere leeftijd, en wordt type 2 of ook wel ouderdomsdiabetes genoemd). Hier wordt verder alleen op deze vorm ingegaan.

Door de verminderde werking van insuline ontstaat in de cellen een tekort aan suiker. De nieren scheiden dan een deel van de glucose met de urine uit en een deel blijft achter in het bloed.

Teveel glucose in het bloed geeft lichamelijke klachten zoals dorst, veel plassen, futloosheid en moeheid. Indien de suikerziekte niet op tijd wordt onderkend, kunnen er allerlei lichamelijke klachten optreden. Berucht zijn problemen met de ogen en voetklachten. De oorzaken van diabetes kunnen gezocht worden in erfelijke factoren, overgewicht, roken, ongezonde voeding en te weinig bewegen.

Als u de genoemde klachten heeft, neem dan contact op met uw huisarts. De behandeling van suikerziekte hangt af van de ernst van de ziekte. Soms is gewichtsvermindering al genoeg om de klachten over te laten gaan. In veel gevallen zal er een dieet voorgeschreven worden, eventueel met insulinespuiten of tabletten. Verder moet het lichaamsgewicht in de gaten worden gehouden. Regelmatig beweging nemen is goed, maar voor, tijdens of na het sporten moet iets extra's gegeten worden. Het Voorlichtingsbureau voor de Voeding geeft twee brochures uit over dieet bij diabetes mellitus.

Overgewicht

Zoals u al eerder heeft kunnen lezen heeft overgewicht nadelige effecten op de werking van uw hart en kan het u belemmeren bij het bewegen. Het is heel eenvoudig zelf vast te stellen of er bij u wellicht sprake is van overgewicht met behulp van de figuur op de volgende bladzijde.

Figuur 5. Bron: Dr. P. Deurenberg, LU Wageningen.

U neemt een liniaal en legt hem links bij uw lengte (zonder schoenen) en in het midden bij uw gewicht (zonder kleren). Helemaal rechts kunt u aflezen of u het goede gewicht heeft.

Bent u te zwaar? Het is raadzaam dan wat minder te eten en vooral op tussendoortjes te bezuinigen. Alleen minder eten helpt echter vaak nauwelijks. Uw pogingen zullen eerder slagen

als u ook meer lichaamsbeweging neemt. Strenge diëten of vermageringspillen moeten afgeraden worden, want dan krijgt men mogelijk te weinig noodzakelijke voedingsstoffen binnen.

Wat kunt u er zelf aan doen?

Om wat meer inzicht te krijgen in uw eigen eetgewoonten is het handig *een eetdagboek* bij te houden. Met dit dagboek kunt u zelf nagaan of u gezond eet en wat u eventueel zou kunnen veranderen in uw voedingspatroon. De bedoeling is dat u thuis twee dagen bijhoudt wat u allemaal eet en drinkt. Als u het eetdagboek gaat bijhouden, kunnen de volgende tips handig zijn:

- schrijf direct nadat u iets gegeten of gedronken heeft precies op wat u heeft gehad. Aan het eind van de dag bent u misschien vergeten wat u allemaal heeft gegeten en gedronken;
- u kunt zelf kiezen welke dagen u neemt (het liefst één dag in het weekend en één doordeweekse dag) en
- vergeet niet de tussendoortjes te noteren, ook dit is eten!

U schrijft dus precies op, wat en hoeveel u heeft gegeten of gedronken. Een dag uit het eetdagboek ziet er dan bijvoorbeeld zo uit:

tijd	wat en hoeveel
8.00	2 kopjes thee met 1 schepje suiker
	1 snee witbrood met roomboter en kaas
	1 plak ontbijtkoek
	1 sinaasappel
11.00	2 kopjes koffie met melk en suiker
enzovoort	

Aan het eind van dit hoofdstuk vindt u twee bladzijden die u kunt gebruiken voor uw eigen eetverslag. Door de verschillende voedingsregels na te gaan die hierboven beschreven zijn, kunt u beoordelen of uw voeding gezond is samengesteld. Indien dat niet zo is, kunt u proberen uw voedingspatroon te veranderen.

ALS U MEER WILT WETEN:

Het *Voorlichtingsbureau voor de Voeding* geeft veel folders en brochures uit op het gebied van voeding. Het bureau wordt gesubsidieerd door de overheid en heeft als taak de Nederlandse

consument een onafhankelijk advies te geven over gezonde, veilige en betaalbare voeding. Schriftelijk kunt u een overzicht aanvragen van alle folders en brochures die te bestellen zijn.

adres: Voorlichtingsbureau voor de Voeding
Postbus 85700
2508 CK Den Haag

Verder kunt u vragen ook rechtstreeks stellen aan diëtisten van de Voedingstelefoon. Ze zijn op werkdagen bereikbaar van 12.00 tot 16.00 uur:

telefoon: (070) 351 08 88.

Persoonlijk *advies van een diëtiste* van de thuiszorg of bij een gezondheidscentrum, kunt u vergoed krijgen na een verwijzing van uw huisarts.

De *Diabetes Vereniging Nederland* (DVN) zet zich in voor diabetici. Zij geven bijvoorbeeld brochures uit en telefonisch kan informatie verkregen worden.

adres: Diabetes Vereniging Nederland
Postbus 933
3800 AX Amersfoort

telefoon: - Telefonische Hulpdienst: (033) 472 50 83 (24 uur per dag)
- Voedingsservice: (033) 463 05 66 (op dinsdag en donderdag van 10.30 tot 11.30 uur)

Mediselect BV heeft een folder geschreven met de titel: 'Verhoogd cholesterol'.

adres: Mediselect BV
Schothorsterlaan 11
3822 NA Amersfoort

telefoon: (033) 480 80 20

Voor chronische zieken zijn er speciale voedingsadviezen beschreven in het boekje: Chronisch Ziek wat moet je (w)eten. Auteurs: Bonnema & Wipkink. Uitgever: Stg. Coördinatiecentrum Chronische Zieken IKR/IKW, Postbus 286, 3000 AG Rotterdam. Voor informatie: Werkverband Organisaties Chronische Zieken.

telefoon: (030) 234 15 97

Datum:

tijd	wat en hoeveel

Datum:

tijd	wat en hoeveel

4

HOOFDSTUK 4 WEERSTAND

Niemand vindt het leuk om ziek te worden, maar iedereen heeft op z'n tijd wel eens een verkoudheid of een griep. Zulke ziektes noemen we infecties. Op hogere leeftijd kan zo'n infectie minder aardig uitpakken dan vroeger. Een goede *weerstand* is belangrijk om infecties te voorkomen. Dit hoofdstuk gaat over wat weerstand eigenlijk inhoudt en welke problemen ontstaan als de weerstand niet in orde is. Daarnaast wordt ook aandacht besteed aan het opbouwen van weerstand, door middel van de griepprik, een goede nachtrust en geestelijke weerstand. Tevens komt de sociale weerstand aan de orde, waarin de onderwerpen financiën, wonen en voorzieningen worden besproken.

LICHAMELIJKE WEERSTAND

Weerstand tegen infecties

Ons lichaam staat voortdurend bloot aan virussen en bacteriën van buiten het lichaam. Het komt ook wel eens voor dat een bacterie die normaal altijd in het lichaam aanwezig is ineens de aanval inzet. Dit kan gebeuren als de barrières die het lichaam opwerpt tegen vreemde indringers verzwakt zijn. Zulke barrières zijn bijvoorbeeld de huid, de slijmvliezen in de neus en de mond en de wanden van het maag-darmkanaal. Al deze plaatsen in het lichaam kunnen verzwakt raken door beschadigingen of uitdroging. Als een vreemde indringer wordt gesignaleerd treedt het *afweersysteem* in werking.

Dit afweersysteem bestaat uit verschillende onderdelen: er is een algemeen systeem dat iedere indringer te lijf gaat en een specifiek systeem dat zich toelegt op één bepaalde indringer. Als er zogenaamde antistoffen tegen een specifieke indringer zijn gemaakt, wordt dit vervolgens 'onthouden'. Bij een volgende infectie met dezelfde indringer kan het afweersysteem veel sneller aan de gang gaan om deze onschadelijk te maken. U bent dan voor een bepaalde ziekte 'immuun' geworden, bijvoorbeeld bij kinderziekten als waterpokken en mazelen. Naarmate men ouder wordt, zijn er steeds meer infecties doorgemaakt, waardoor men meestal een behoorlijke immuniteit heeft opgebouwd. Anderzijds neemt met het ouder worden vaak de weerstand af, bijvoorbeeld als er ook andere aandoeningen in het spel zijn.

Griep

Een jaarlijks terugkerend fenomeen is de griep! Wat in de volksmond echter een 'griepje' heet, is vaak een verkoudheid. Bij de 'echte' griep (influenza) voelt men zich binnen een paar uur erg ziek worden, met bonzende hoofdpijn, spierpijn over het hele lichaam en hoge koorts (rond 39°C). Bij een gewone verkoudheid ontbreekt meestal de spierpijn. Normaal gesproken knapt de patiënt na 3 tot 5 dagen weer op, maar voelt zich vaak nog wel 1 tot 2 weken slapjes en gauw moe. Bij sommige ouderen verloopt een griepinfectie echter anders en hoeft er helemaal geen sprake te zijn van hoge koorts. Men is dan geneigd om de dagelijkse dingen normaal te blijven doen en 'loopt door'. De weerstand is dan echter toch zoveel verminderd dat het afweersysteem het niet meer aan kan. Dan krijgen andere indringers een kans en er treedt bijvoorbeeld een hardnekkige longontsteking op (soms óók zonder koorts). Vaak uit zich een dergelijke ontsteking door pijn onder het schouderblad en men voelt zich ziek. Het is dan ook aan te raden om in zo'n situatie direct de huisarts te raadplegen, die dan een speciaal antibioticum (medicijn tegen bepaalde bacteriën) kan voorschrijven!

Andere infecties

Behalve verkoudheid en griep kunnen nog allerlei andere infecties u het leven zuur maken. Zo komen urineweginfecties bij vrouwen veel voor. Dat is een hele lastige kwaal die pijn bij het plassen geeft. Veel (water) drinken is goed. Ga bij het voortduren van de klachten naar de huisarts, want zo'n onschuldige infectie kan allerlei vervelende complicaties hebben.
Geregeld staat er iets in de krant over Salmonella-vergiftiging. Bekend is dat het eten van rauwe eieren (zoals bijvoorbeeld in sommige toetjes) kan leiden tot ernstige infecties. Dergelijke bacteriën dringen het lichaam door de darmwand binnen. Pas verder goed op met het klaarmaken en eten van rauw vlees (tartaar) en ongaar vlees (vooral kippevlees maar ook varkensvlees is berucht).

Wat kunt u er zelf aan doen?

Om de weerstand tegen infecties te verhogen zijn er verschillende mogelijkheden. Eerst wordt iets verteld over algemene maatregelen die u kunt nemen en daarna wordt ingegaan op een speciale maatregel: de griepprik. Aan het eind staan tips voor een gezonde nachtrust en de geestelijke weerstand.
Wat kunt u er zelf aan doen om de *weerstand zo hoog mogelijk* te maken?

- zorg voor een goede afwisseling van activiteit en rust. Teveel in bed liggen is niet goed en kan allerlei aandoeningen en klachten geven;
- probeer een gezond voedingspatroon (zie hoofdstuk 3) aan te houden, extra vitaminepillen zijn dan meestal niet nodig;
- als u rookt, probeer te stoppen (door roken vermindert de weerstand en is er een zeer grote kans op longaandoeningen);
- zorg voor voldoende beweging (in de buitenlucht). Beweging in de buitenlucht waarbij goed wordt doorgeademd, is bevorderlijk voor de algemene weerstand. Probeer in totaal een uur per dag bewegend in de buitenlucht te zijn (wandelen of fietsen is prima);
- pas op met wondjes. Behandel wondjes goed en ga bij twijfel naar de dokter. Een verwonding aan een roestige spijker die op straat ligt kan nog steeds een levensgevaarlijke infectie opleveren;
- zorg voor een goede hygiëne van neus en mond. Bij verkoudheid niet te lang dezelfde zakdoek gebruiken of gebruik in plaats daarvan wegwerpzakdoekjes. Hand voor de mond bij niezen in verband met besmetting van anderen;
- probeer snelle afkoeling te voorkomen (in de winter niet even zonder jas naar buiten);
- was de huid niet met desinfecterende zeep, want dat haalt de natuurlijke beschermlaag weg. Af en toe gewone zeep gebruiken (zonder al te veel 'schrobben') en dan goed naspoelen. Bescherm de huid met een crème tegen uitdroging, vooral in de winter.

Er zijn bepaalde preparaten in de handel (meestal op plantaardige basis, verkrijgbaar bij de drogist) die bedoeld zijn om griep en verkoudheid buiten de deur te houden. Sommige mensen hebben daar baat bij.

Griepprik

Griepvirus is niet één virus, maar een virus in vele gedaanten. Ieder jaar wordt nagegaan welke griep-virussen 'er in de lucht zitten'. Op grond daarvan wordt een vaccinatie bereid die voor de epidemie van dat jaar bruikbaar is. Dit vaccin wordt per injectie toegediend, in oktober of november. Het duurt ongeveer twee weken voordat zo'n prik afdoende bescherming biedt, dus in die tussentijd kunt u nog wel ziek worden. Soms voelt men zich van de prik een beetje ziek, maar die klachten zijn zeldzaam. Personen die extra risico's lopen als ze griep krijgen (bijvoorbeeld mensen met suikerziekte, hartaandoeningen of CARA) krijgen meestal een oproep van hun huisarts. Voor deze mensen wordt de griepprik vergoed. Sommige

ziektekostenverzekeraars vergoeden de griepprik ook voor ouderen die niet bij de risicogroep horen.

Uit onderzoek is gebleken dat mensen die ingeënt zijn ongeveer 50% minder kans lopen om ziek te worden dan mensen die geen griepprik kregen.
Of alle ouderen een risicogroep zijn, staat nog ter discussie. Er zijn voor- en tegenstanders. Voorstanders zeggen:

- bij oudere mensen neemt de weerstand waarschijnlijk af;
- sommige ouderen hebben suikerziekte of een andere aandoening zonder dat ze het weten en horen dus toch tot de risico-groep;
- 2 dagen voordat men echt ziek is, kan men al andere mensen besmetten. Personeel van verpleeg- en ziekenhuizen zouden daarom ingeënt moeten zijn, maar ook mensen die veel met kwetsbare ouderen omgaan. Bijvoorbeeld iemand die een zieke partner verzorgt;
- iemand komt wel weer over een griep-infectie heen, maar toch gaat de algehele conditie achteruit. Dit kan consequenties hebben voor de toekomstige gezondheid.

Figuur 6. Bron: Nederlandse Influenza Stichting, Rotterdam

Tegenstanders van de griepprik voor ouderen zeggen:

- je hoeft gezonde mensen niet onnodig bij een dokter laten komen (medicalisering);
- de griepprik helpt lang niet altijd.

Bij ouderen beschermt de griepprik inderdaad niet altijd tegen de ziekte, maar zorgt er wel voor dat de griep minder ernstig verloopt doordat de weerstand wordt verhoogd.

De weerstand kan verlaagd zijn doordat u al aan andere ziekten lijdt die een beroep doen op uw immuunsysteem. Ook het slikken van bepaalde medicijnen kan maken dat uw weerstand tijdelijk lager is. In dergelijke gevallen is overleg met uw huisarts gewenst.

Gezonde nachtrust

In het algemeen is het normaal dat ouderen minder slaap nodig hebben dan jongeren. Als dan ook overdag nog een dutje wordt gedaan, heeft men 's nachts nog minder slaap. Het is dus beter om overdag niet te slapen (of zet de wekker om tijdig te ontwaken)! De belangrijkste oorzaak van problemen met slapen is dat ouderen overdag te weinig bewegen en actief zijn. In beweging blijven, het liefste in de buitenlucht is ook hier een goed advies.

Zorgen en angsten verstoren ook vaak de slaap. Yoga-oefeningen kunnen soms helpen om te leren ontspannen. Andere tips zijn: een warm bad nemen (eventueel met kruiden of badzout) of iets warms drinken (bijvoorbeeld valeriaanthee of melk). Als u wel gewoon inslaapt, maar dan al snel weer wakker wordt, kunt u beter niet blijven woelen. Uit bed en even wat gaan doen, maakt het bed meestal na een uurtje wel weer aanlokkelijk.

Belangrijk is dat u nooit zelf gaat experimenteren met slaaptabletten. Ga met langdurige slaapproblemen naar de huisarts, en verder: wees actief en beweeg veel. Misschien worden er in uw omgeving wel 'slaapcursussen' gegeven.

GEESTELIJKE WEERSTAND

Naast het bewaren van een goede lichamelijke gezondheid door de weerstand te verhogen is ook het verhogen van de *geestelijke weerstand* belangrijk. Hierbij moet u denken aan het vermijden van overmatige drukte en opwinding. Ook niet meer hooi op uw vork nemen dan dat u zelf voelt dat u aan kunt. In periodes van drukte en stress zijn mensen veel vatbaarder voor allerlei kwalen, omdat de reserves op zijn.

Omgaan met stress, bijvoorbeeld door ingrijpende gebeurtenissen of dingen waarover men blijft piekeren, is te leren. In de eerste plaats is het niet goed om met een probleem te blijven lopen. Als praten met mensen in uw omgeving niet helpt of als zij u niet begrijpen, kunt u het beste hulp zoeken bij professionele hulpverleners, bijvoorbeeld van het maatschappelijk werk. Daarnaast is het goed om afleiding te zoeken, bijvoorbeeld in de vorm van een vakantie, uitstapjes of kiezen voor een nieuwe hobby.

SOCIALE WEERSTAND

Een zelfstandig bestaan kunnen leiden als volwaardige burger in de samenleving, is voor velen van groot belang. Essentiële pijlers voor een zelfstandig bestaan zijn het inkomen, de huisvesting en mogelijke sociale voorzieningen. Naast het feit dat de ene persoon de andere niet is, kan de mogelijkheid tot een zelfstandig bestaan sterk veranderen door wijzigingen in de regelgeving.

Inkomen

Alle ouderen boven de 65 jaar krijgen een uitkering op basis van de AOW (Algemene Ouderdoms Wet). Sommige kunnen aanspraak maken op bijvoorbeeld een aanvullend pensioen of inkomsten uit spaargelden en hebben hierdoor meer te besteden. Indien men een kleine beurs heeft, wordt daar in de meeste gemeenten rekening mee gehouden. De mogelijkheid bestaat tot kwijtschelding van heffingen, bijzondere bijstand voor noodzakelijke kosten en kortingsregelingen.

Wonen

Steeds meer ouderen wonen langer zelfstandig. In een bestaande woonsituatie kan eventueel met het gebruik van zorg, hulp of aanpassingen in het huis een onafhankelijk bestaan worden gerealiseerd. In het hoofdstuk over veiligheid in en om het huis (hoofdstuk 5) staat beschreven welke aanpassingen mogelijk zijn en wat u zelf kunt doen om deze aanpassingen te realiseren. Wonen blijkt een grote uitgavenpost voor ouderen te zijn. Naast onvermijdbare kosten zoals gas, water, licht en heffingen kan een aanpassing het wonen duurder maken. In alle gemeenten bestaat, afhankelijk van de hoogte van de huur, de mogelijkheid tot een individuele huursubsidie of andere tegemoetkomingen in de woonlasten. Ook voor mensen met een koopwoning bestaan subsidieregelingen als aanpassingen in het huis noodzakelijk zijn.

Ook bestaat er tegenwoordig een grote verscheidenheid aan (nieuwe) beschermde woonvormen voor ouderen. Indien u op zoek bent naar een nieuwe woonsituatie, kunt u zelf bepalen en kiezen wat voor u een prettige woonvorm is. U dient echter wel rekening te houden dat er plaatselijk veel verschillende woonvormen zijn en de bijbehorende woonlasten ook sterk variëren. Mogelijke beschermde woonvormen zijn:

- aanleunwoning (in de nabijheid van een verzorgingshuis, lage huren)
- serviceflat (met deskundige opvang en maaltijdvoorzieningen, huren boven subsidiegrens en extra servicekosten)
- wooncentra (gezamenlijke ruimte en een eigen huismeester; huren onder subsidiegrens)
- groepswonen (kleinschalige woonvorm met bijvoorbeeld een wekelijkse maaltijd samen)
- woonzorgcomplex (permanent, beperkte dienstverlening voor huishouding en dagelijkse levensverrichtingen, kostendekkende bijdrage)

Zorgvoorzieningen

Ouderen maken nogal eens gebruik van verschillende vormen van hulp-, zorg of dienstverlening. De afstemming en de bereikbaarheid van zorg is niet altijd goed. Men moet soms lang wachten of men wordt niet goed doorverwezen. Een voorbeeld om dit te verbeteren is het persoonsgebonden budget. Dit budget houdt in dat, indien u thuiszorg nodig heeft (bijvoorbeeld wijkverpleging of alfahulp), u een eigen budget krijgt om zelf zorg of hulp in te kopen. U bepaalt dus zelf op welk moment u welke zorg nodig heeft. De ervaringen met het persoonsgebonden budget zijn tot nu toe heel positief. U kunt hierover ook verder lezen in de brochure 'Zeker van Zorg' die is uitgegeven door de Ziekenfondsraad. In dit boekje staat verder belangrijke informatie over de thuiszorg, over de ouderenzorg en over de ziektekostenverzekering voor AOW'ers. Dit boekje is verkrijgbaar op de meeste postkantoren en bibliotheken.

Educatieve en sociale/culturele voorzieningen

"Ledigheid is des duivels oorkussen". Het bezig zijn en blijven, stimuleert de hersenen alsmede het algemene welzijn. Daarnaast kunnen activiteiten u steunen bij het vat krijgen en houden op veranderingen in het leven.

Iedereen kan hier op zijn eigen manier invulling aan geven. U kunt bijvoorbeeld op de hoogte willen blijven van veranderingen in de maatschappij door met regelmaat de krant of een tijdschrift te lezen. Zo zijn er in de leeszaal van elke bibliotheek verscheidene dagbladen en tijdschriften aanwezig, waar u over verschillende gebieden informatie kunt vinden.

Ook worden door verschillende ouderenorganisaties, welzijnswerk en sociaal-cultureel werk activiteiten en cursussen georganiseerd. Voorbeelden van activiteiten die gericht zijn op de bevordering van het zelfstandig blijven, zijn een kookcursus voor mannen en een cursus financiën en erfrecht. Ook is er in de meeste gemeenten de mogelijkheid om activiteiten te doen die gericht zijn op het geestelijk actief blijven en de individuele ontwikkeling zoals talen cursussen en studiekringen. Voor meer informatie over mogelijke educatieve voorzieningen, kunt u terecht bij de ouderenorganisaties in uw gemeente of kunt u dit aan uw 'Goed Oud Worden' voorlichter vragen. Ook kunt u informatie inwinnen via hogescholen of een universiteit (bijvoorbeeld de Open Universiteit & Volksuniversiteit).

In heel wat gemeenten bestaan er kortingsregelingen voor mensen met een laag inkomen voor deelname aan maatschappelijke, culturele en sportieve activiteiten bijvoorbeeld in de vorm van een kortingspas of reductieregelingen.

ALS U MEER WILT WETEN

Voor informatie over de *griepprik* kunt u terecht bij uw huisarts en bij:

adres: Nederlandse Influenza Stichting
Dr. Molenwaterplein 40
3015 GD Rotterdam

telefoon: (010) 436 74 65

Voor informatie over ziektekostenverzekeringen, thuiszorg en ouderenzorg kunt u de brochure 'Zeker van Zorg': nieuwe regelingen vanaf 1 januari 1997, lezen (verkrijgbaar bij postkantoren en bibliotheken)

adres: ZiekenfondsRaad
Postbus 396
1180 BD Amstelveen

telefoon: directe informatie via Postbus 51: 06-8051 (44 ct/min)
(per 1/1/98: 0900-8051)

Voor informatie over Ouderen educatie

adres: Landelijke Vereniging voor Hoger Onderwijs voor Ouderen in Nederland (HOVO)
Postbus 1287
6501 BG Nijmegen

telefoon: 024-3231316 (ma, wo, vr 13.00-17.00 uur)

5

HOOFDSTUK 5 VEILIGHEID IN EN OM HUIS

Uiteraard is ziek worden en daardoor niet meer zelfstandig kunnen functioneren voor iedereen een heel vervelende ervaring. Nog vervelender wellicht is niet meer zelfstandig kunnen zijn als gevolg van een ongelukje in huis dat heel makkelijk voorkomen had kunnen worden. Een ongeluk zit in een klein hoekje, wordt vaak gezegd. Door echter goed die 'kleine hoekjes' in de gaten te houden, kunnen een hoop val- en stootpartijen voorkomen worden.

Vallen is onder ouderen het meest voorkomende type ongeval. Ongeveer 87% van alle ongevallen bij ouderen in en om huis betreft een val-ongeval. Het lijkt daarom verstandig om vooral te proberen dit soort ongevallen te voorkomen. Bijvoorbeeld het breken van een heup kan ertoe leiden dat men niet meer zelfstandig kan wonen. Uit onderzoek is gebleken dat in één jaar 43% van alle ouderen van 75 jaar en ouder weleens valt. Oudere vrouwen lopen duidelijk een groter risico om te vallen dan oudere mannen. Het is vaak onbekend wat iemand aan het doen is op het moment dat hij/zij valt. Wel is bekend dat veel val-ongevallen in de huiskamer plaatsvinden en dat ook de trap een risico in kan houden.

OORZAKEN VAN VALLEN

Er zijn globaal drie groepen van oorzaken aan te wijzen, die hieronder worden uitgelegd:

1. Menselijk gedrag (incl. medicijngebruik)
2. Veroudering
3. Omgeving

Menselijk gedrag

Een belangrijke oorzaak van vallen, zit in het gedrag van de mens zelf. Als mensen haast hebben, zich laten opjagen, uit gemakzucht spullen laten rondslingeren enzovoorts, zal er sneller een ongeval gebeuren dan normaal. Verder kan het gebruik van slaap- en kalmerende middelen tot gevolg hebben dat men niet meer zo oplettend is en dat dan eerder een ongelukje gebeurt.

Veroudering

Het is een feit dat mensen nu eenmaal ouder worden. Hoe ouder men wordt, hoe meer valpartijen veroorzaakt worden door lichamelijke oorzaken. Er kunnen diverse lichamelijke oorzaken zijn zoals slechter zien en horen, moeilijker bewegen, minder reactievermogen en last krijgen van

duizeligheid. Als men last van osteoporose (botontkalking) heeft en dan valt is de kans op heupfracturen groot. Op duizeligheid en osteoporose wordt hierna wat dieper ingegaan.

Duizeligheid

Iedereen is af en toe weleens duizelig, bijvoorbeeld bij het plotseling opstaan uit een bed of stoel, bij snel en diep bukken, bij abrupte temperatuurschommelingen of bij langdurig hoesten. Duizeligheid is natuurlijk een onaangenaam verschijnsel. Wanneer het vaker optreedt en langduriger is, kan het iemands vermogen om zichzelf te redden sterk in negatieve zin beïnvloeden. Duizeligheid ontstaat door problemen met de evenwichtsorganen. De evenwichtsorganen zitten in de schedel, vlak naast het binnenoor. Er kunnen vele oorzaken zijn, bijvoorbeeld:

- een slechte doorbloeding van de hersenen. Als bijvoorbeeld het hoofd achterover wordt gebogen, kunnen de slagaders in de nek afgesloten worden. Op het moment dat het hoofd weer rechtop wordt gehouden is het over;
- gebruik van teveel alcohol. Een teveel aan alcohol beïnvloedt de hersenfunctie en daarmee het evenwichtsorgaan;
- hartproblemen. Er kunnen storingen zijn van het hartritme. Deze storingen treden plotseling op en houden ook even plotseling weer op;
- gebruik van bepaalde medicijnen, vooral slaapmiddelen, bloeddrukverlagende middelen en sommige pijnstillers.

In het algemeen is het verstandig om met duizeligheidsklachten naar uw huisarts te gaan, zeker als deze klachten langer dan een week bestaan. Daarnaast kunt u natuurlijk maatregelen in huis treffen, zodat u het risico op letsel zo veel mogelijk verkleint, als u duizelig wordt en valt.

Osteoporose

Osteoporose is een ander woord voor botontkalking. Dit houdt in dat de hoeveelheid bot afneemt en dat de botten brozer worden, vooral in de wervelkolom en de heupen. Op zichzelf geeft dit meestal geen klachten. Als iemand echter broze botten heeft door osteoporose, komt het vaker voor dat men bij een val een gebroken heup oploopt. Vooral bij tenger gebouwde vrouwen komt osteoporose voor. Tot ongeveer het 30e levensjaar wordt het bottenstelsel opgebouwd. Eigenlijk zou men vanaf jonge leeftijd door voldoende lichaamsbeweging en kalkrijke voeding (vooral door zuivelprodukten) stevige botten moeten opbouwen. Tot het 50e jaar is er een evenwicht tussen opbouw en afbraak van bot. Daarna wordt er meer bot afgebroken dan opgebouwd. Bij

vrouwen gaat dit proces sneller dan bij mannen, wat te maken heeft met de hormoonveranderingen die optreden na de overgang. Actief bezig zijn, vooral gewichtdragende bezigheden als wandelen, geeft een gezonde belasting van de botten. Het stimuleert de aanmaak van bot en gaat de afbraak tegen. Verder is vitamine D essentieel bij de botaanmaak. Via de voeding krijgen we dit binnen, maar ook kan de huid dit zelf maken door zonlicht. Een wandeling in de zon is dus erg goed!

Omgeving

Tenslotte kan als oorzaak van een ongeval in of om huis, ook de omgeving een duit in het zakje doen. In een huis kunnen zich onveilige situaties voordoen die kunnen leiden tot een ongeval. Denk bijvoorbeeld maar aan een hoge op- of afstap, een raam dat alleen te openen is als men op een trap (of stoel) klimt. Zo zijn er nog veel meer zaken te bedenken. Ook op straat kunnen zich onveilige situaties voordoen, zoals een hoge stoep, een voetgangerslicht dat te snel weer op rood springt, een losliggende stoeptegel enz. In het programma 'Goed Oud Worden' ligt de nadruk op datgene wat men zelf kan doen. Daarom zal hieronder vooral worden ingegaan op kleine aanpassingen binnenshuis die de veiligheid kunnen vergroten.

Wat kunt u er zelf aan doen?

Om vallen en andere ongelukken zoveel mogelijk te voorkomen kan men op alle drie terreinen (gedrag, omgeving en veroudering) zelf actie ondernemen.
Een veilige woning is, voor een groot deel, vrij eenvoudig te realiseren. Uiteraard zullen er bouwkundig gezien altijd situaties zijn die niet zo makkelijk te veranderen zijn. Als het om grote veranderingen bij een huurwoning gaat, is het goed om te overleggen met de woningbouwvereniging wat wel en niet mag. Eigenlijk moet u er ook eens bij stil staan of het huis waar u nu woont, ook nog geschikt is als uw lichamelijke gezondheid mogelijk in de toekomst achteruitgaat.

Hieronder worden voornamelijk voorbeelden gegeven van maatregelen die u zelf kunt treffen en die in elke woning uitvoerbaar zijn.

Alvorens u maatregelen gaat treffen kan het handig zijn eerst eens in huis te inventariseren waar de onveilige plekken zijn. De ouderenbonden en de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting hebben een 'Seniorenlabel' gemaakt. Dat is een keurmerk voor woningen die voor ouderen

geschikt zijn. Daarnaast is een Thuistest ontwikkeld met allerlei vragen die men over het eigen huis kan beantwoorden. Aan de hand van de antwoorden kan men nagaan of het eigen huis nog geschikt is en wat er eventueel aan zou moeten gebeuren om het geschikt te maken.

De uitgebreide Thuistest kan niet in deze informatiemap worden opgenomen. Wel kunt u met behulp van de onderstaande vragen alvast nagaan of er bij u in huis onveilige situaties bestaan:

1. Kunt u zich gemakkelijk door de gang bewegen, zonder dat u zich stoot of blijft haken?
2. Heeft u in huis de elektrische snoeren vastgezet?
3. Heeft u een deugdelijke keukentrap (met een hoge steunbeugel) zonder mankementen?
4. Als u een geiser en/of gaskachels heeft, worden die dan eens per jaar gecontroleerd door een erkend installateur of bedrijf?
5. Heeft u een goede trapleuning aan twee kanten en heeft u anti-slipmaatregelen op uw trap getroffen?
6. Heeft u anti-slip maatregelen getroffen in uw bad of douche?
7. Heeft u handgrepen bij het toilet en in de douche?
8. Als u nachtsloten op de deur heeft, kunnen die dan wel van buiten naar binnen met een sleutel geopend worden?
9. Heeft u ventilatie- of bovenraampjes die niet open kunnen zonder dat u op een trapje of kruk moet gaan staan?
10. Draagt u meestal schoenen met een goed profiel?

Als u op één of meer van de bovenstaande vragen NEE heeft geantwoord, dan is het raadzaam om op dat onderdeel verandering aan te brengen.

Een eerste belangrijk aandachtspunt is de verlichting in uw huis. Een oudere heeft meer licht nodig om dezelfde details te onderscheiden dan een veertigjarige. Bezigheden als koken, lezen, handwerken vragen een helderder verlichting, maar ook in de gang, bij de trap en de buitendeur kan een extra (of een sterkere) lamp worden aangebracht.

Voor de verschillende ruimten in de woning worden hieronder enkele maatregelen besproken:

Huiskamer

In de huiskamer kunt u er voor zorgen dat er voldoende loopruimte is tussen de meubelen. Wel is het zo dat als stevige meubelen niet al te ver uit elkaar geplaatst worden ze kunnen dienen als steun bij het lopen. Daarnaast kunt u vermijden dat er losse snoeren op de vloer liggen. Snoeren

kunnen het beste langs de muur geleid worden met kabelclips. Onder een los vloerkleedje kunt u een anti-slip ondermatje ("netje") leggen, vooral als u een harde, gladde vloer heeft (bijv. parket). Deze ondermatjes kunnen voor elk kleed op maat geknipt worden. In sommige (huis)kamers bevinden zich kleine bovenraampjes. De hendels van deze raampjes zijn soms alleen met behulp van een trapje te bereiken. Veel mensen pakken liever even snel een stoel als het raampje open moet. Dit is uiteraard geen veilige oplossing. U zou ook kunnen overwegen een verlengde hendel aan het raampje te (laten) maken. Op die manier kunt u het raam open doen zonder te hoeven klimmen en klauteren.

Keuken

In de keuken kunnen ook allerlei gevaarlijke situaties ontstaan die vaak eenvoudig te voorkomen zijn. Onder andere:

- voor het afgieten van pannen is er een handig hulpmiddel dat u op de pan klemt. Zo loopt u niet meer het risico uw handen te branden als de deksel van de pan plotseling wegschiet.
- als u moeite heeft met het openen van glazen potjes kunt u een allesopener of een speciaal rubber doekje gebruiken. Daarmee kunt u met relatief weinig moeite lastige potten makkelijk open krijgen.
- om onnodig bukken of klimmen op krukjes te voorkomen kunt u de spullen die zwaar zijn en/of die u het meest gebruikt het beste in een kast zetten waar u makkelijk bij kunt.
- slecht onderhouden gasapparaten kunnen het giftige, maar reukloze koolmonoxyde produceren. Als u een onderhoudsabonnement neemt bij het gemeentelijk energiebedrijf, worden eens per jaar de gasapparaten in uw huis gecontroleerd.

Slaapkamer

Voor de slaapkamer gelden grotendeels dezelfde adviezen als voor de huiskamer. Enkele aanvullende maatregelen zijn:

- een nachtlampje laten branden, zodat u niet in het donker naar de lichtknop hoeft te zoeken, als u 's nachts naar het toilet moet. Een nachtlampje met een sensor gaat aan als het donker wordt en uit als het licht wordt. U heeft er geen omkijken naar.
- een tweede telefoonaansluiting aanleggen. U hoeft zich dan 's avonds of 's ochtends niet meer uit bed te haasten om beneden de telefoon op te nemen en mocht u zich een keer niet lekker voelen dan is het een prettig idee een telefoon naast het bed te hebben staan.
- het bed zelf kan eventueel ook veiliger gemaakt worden. Als u aan een nieuw bed toe bent,

denkt u eens aan een seniorenbed. Zo'n bed is hoger dan een normaal en daardoor stapt u makkelijker in- en uit bed. U kunt ook overwegen om uw huidige bed op klosjes te zetten.

Figuur 7. Bron: Stichting Consument en Veiligheid, Amsterdam

Badkamer/douche/toilet

In deze ruimtes kunnen vaak heel wat maatregelen getroffen worden die de veiligheid verhogen. Vocht is in deze ruimtes de boosdoener, het maakt bijvoorbeeld de vloer glad. Om er voor te zorgen dat de vloer zo stroef mogelijk is, kunt u anti-sliptegels laten leggen of anti-slipmatjes neerleggen. Zo'n matje is er overigens ook voor in het bad of de douchebak. Om te voorkomen dat u uitglijdt kunt u ook beugels (laten) plaatsen bij bad, douche of toilet. Beugels (of handgrepen) zijn eenvoudig te plaatsen. Maar de muur moet wel stevig genoeg zijn om ze te kunnen bevestigen. Bij het in- en uit bad stappen kan ook een badplank handig zijn. Dit is een speciale plank die over de hele breedte van het bad ligt. Als u in het bad wilt stappen, gaat u eerst op de badplank zitten en laat u zich vervolgens rustig in het bad zakken. Als u zich niet zo stevig op uw benen voelt staan onder de douche kunt u er natuurlijk gewoon bij gaan zitten. Een gewone plastic tuinstoel, met daaronder een anti-slip douchemat is heel geschikt. Met een douchekop op een glijstang kunt u ook zittend makkelijk uw haren wassen. Tenslotte het advies om liever geen schoonmaakmiddelen door elkaar te mengen. Met name als chloor met andere schoonmaakmiddelen worden gemengd, kunnen er giftige gassen vrijkomen.

Trap

Het plaatsen van een beugel is niet alleen handig in een douche of toilet, maar ook bij de trap. Bij veel trappen begint de leuning pas boven de eerste trede. Die eerste stap moet dan nog zonder steun gezet worden. Als u een trap heeft met een gladde vloerbedekking (bijv. hout of zeil) is het aan te raden trapneusprofielen aan te brengen. Dit zijn geribbelde repen kunststof die op de rand van de trede worden aangebracht. De meest eenvoudige, maar heel belangrijke maatregel, is om nooit spullen op de trap te laten staan. Liever ook niet als u van plan bent ze zo meteen mee naar boven te nemen, want als u dat vergeet, struikelt u er misschien alsnog over. Overigens is het ook verstandig het soort en de kleur van de trapbekleding zo te kiezen dat de treden goed van elkaar te onderscheiden zijn.

Entree

Bij de voordeur, aan de buitenkant van het huis, kan het vaak erg donker zijn. Een buitenlamp met een schemerschakelaar kan zorgen voor licht op die plek. Deze lamp gaat aan als het donker wordt en uit als het weer licht wordt. Er zijn ook lampen met infrarood-detectoren die alleen aangaan als er iemand aankomt en na verloop van tijd ook vanzelf weer uitgaan. Daarnaast is het verstandig om de deurmat in de vloer te laten verzinken, zodat u er niet bij binnenkomst gelijk over struikelt of met mat en al onderuit glijdt. Een alternatief kan zijn een goede anti-slip onder de mat.

Tuin

In de tuin kunt u ervoor zorgen dat de stoeptegels strak en recht liggen, zodat u er niet over kunt struikelen. Om uitglijden te voorkomen is het belangrijk dat er geen natte bladeren of mos op de stoep of het tuinpad liggen. Als u bij de tuindeur een hoge opstap heeft, kunt u overwegen het terrein vlak voor de deur een beetje op te hogen of een stevig opstapje voor de hoge opstap (eventueel met een beugel aan de muur) te plaatsen.

Telefooncirkels en alarmsystemen

Zoals u ziet kunt u er veel aan doen om uw huis zo veilig mogelijk te maken, maar niet alles is te voorkomen. Veel ouderen sluiten zich aan bij een telefooncirkel die bij hun in de buurt georganiseerd is. Als u lid bent van zo'n cirkel, wordt u elke morgen op een afgesproken tijdstip opgebeld en belt u vervolgens weer naar iemand anders. Zo ontstaat een cirkel. Mocht u 's nachts bijvoorbeeld ziek zijn geworden dan is er 's ochtends iemand die opbelt en die eventueel hulp kan

inschakelen. Dat gebeurt ook als de telefoon niet opgenomen wordt.
Een andere mogelijkheid is het alarmsysteem. Dit is een systeem waarbij u op een knop kunt drukken wanneer u bijvoorbeeld plotseling onwel bent geworden of wanneer u gevallen bent en hulp nodig heeft. Sommige systemen hebben een zogenaamde spreek-luisterverbinding, zodat u na het indrukken van de knop aan iemand van de alarmcentrale kunt vertellen wat er is gebeurd.

ALS U MEER WILT WETEN:

De *Stichting Consument en Veiligheid* in Amsterdam geeft verschillende brochures uit. Bijvoorbeeld (*f* 1,25 per stuk):

- Voorkom ongelukken in huis. Handige doe-het-zelf tips voor iedereen
- Voorkom ongelukken in huis. Handige huishoudelijke tips voor iedereen
- Veilig op leeftijd. Algemene informatie over veiligheid en een checklist voor in huis

adres Stichting Consument en Veiligheid
Postbus 75169
1070 AD Amsterdam
telefoon: (020) 511 45 11

De *Thuistest*-brochure kost 7,50 gulden en is te bestellen bij

adres: Projectbureau Seniorenlabel
Postbus 18003
3501 CA Utrecht
telefoon: (030) 231 52 78

De *Stichting Aangepast Wonen* in Hengelo heeft een brochure uitgebracht 'Wonen als men ouder wordt' vol met tips die het functioneren in de woning vergemakkelijken. De brochure kan voor *f* 2,50 besteld worden bij

adres: Stichting PASAAN
Boerhaavelaan 87
7555 BK Hengelo
telefoon: (074) 245 35 61

Voor eigenaar-bewoners kan de *Vereniging Eigen Huis* nuttige informatie leveren. Onlangs hebben zij de gids 'Ouder worden in eigen huis' gepubliceerd.

telefoon: (033) 450 77 50 (op werkdagen tussen 8.30 en 16.30)

Bij de *Osteoporose stichting* kunt u informatie krijgen over osteoporose.

adres: Osteoporose Stichting Nederland
Postbus 1851
5200 BW 's-Hertogenbosch

telefoon: (073) 521 94 45

Het *Nederlands Zuivelbureau* gaf de folder 'Botontkalking, wat doe je eraan' uit.

adres: Het Nederlands Zuivelbureau
Postbus 30
2280 AA Rijswijk

telefoon: (070) 395 33 95

HOOFDSTUK 6 OUDERDOMSVERSCHIJNSELEN

Een veel gehoorde uitspraak is 'dat de ouderdom met gebreken komt'. Gelukkig is dat lang niet altijd het geval, maar een aantal verschijnselen komt toch geregeld voor en het is belangrijk om te weten hoe u daar mee om kunt gaan. In dit hoofdstuk komen de volgende zaken beknopt aan de orde:

- ogen;
- oren;
- de prostaat en de blaas;
- het geheugen;
- eenzaamheid.

Een ander belangrijk onderwerp is medicijngebruik. Waar moet u op letten als u medicijnen krijgt voorgeschreven? Dit wordt aan het eind van het hoofdstuk besproken.

OGEN

Het gaat het hier niet over bekende oog problemen zoals de achteruitgang van de ogen waarvoor bijvoorbeeld een leesbril nodig is, maar over minder bekend andere oogproblemen die optreden bij het ouder worden. De meest voorkomende is een vertroebeling van de lens ('*staar*'). Wazig zien of het herhaaldelijk zien van 'zwarte vliegjes' die er niet zijn, kunnen tekenen zijn van deze ziekte. Staar treedt op bij ongeveer 40% van de mensen tussen 75 en 80 jaar. Een oogoperatie geeft hier meestal sterke verbetering. Helaas zijn de wachtlijsten vaak lang.

Eveneens niet zo bekend zijn de *oogproblemen bij ouderen met suikerziekte* (zie hoofdstuk 3). Er kunnen bij deze mensen allerlei problemen met het netvlies optreden, waardoor ze telkens minder gaan zien. Als de suikerziekte eenmaal ontdekt en behandeld wordt, verdwijnen vaak de oogproblemen.

Vooral bij mensen boven de 40 jaar is soms bij één of beide ogen de druk te hoog, waardoor de oogzenuw beschadigd wordt. Dit heet *glaucoom*. De omvang van het gezichtsveld neemt af: zonder het eigenlijk zelf te merken, ziet u niets meer uit uw gezichtshoeken. Als de aandoening tijdig wordt ontdekt, zijn de gevolgen minimaal. De oogdruk kan gemeten worden door de oogarts. Met een goede behandeling (oogdruppels, laserbehandeling en soms een oogoperatie) kan verdere schade worden voorkomen.

Een snel bezoek aan een oogarts is nodig wanneer juist daar waar men wil kijken, een grijze vlek verschijnt of het beeld een uitstulping schijnt te krijgen. Er is dan sprake van *slijtage van de gele vlek* op het netvlies.

Bij alle oogklachten is het heel belangrijk om daarmee snel naar de huisarts te gaan. Heel vaak kan bij vroegtijdig ingrijpen erger worden voorkomen.

OREN

Vroeger hadden oudere mensen vaak een soort toeter bij zich waardoor je moest praten. Bij ouderen kan het gehoor soms vrij sterk afnemen, en dat geldt in de eerste plaats voor de hoge tonen. Het probleem kan in het inwendige oor liggen, het aantal gevoelige zenuwen neemt met de leeftijd af. Een andere oorzaak van doofheid is soms dat een flinke prop oorsmeer de gehoorgang vrijwel helemaal afsluit. Duw nooit met staafjes en dergelijke in uw oor! Een eventuele prop kan het beste worden verwijderd door de huisarts of geriatrisch verpleegkundige. Allerlei aandoeningen van het gehoor waar vroeger niets aan te doen viel, zijn inmiddels behandelbaar. Praat eens met uw huisarts over mogelijke behandelingen.

Soms valt er operatief weinig meer te verbeteren aan het gehoor. In dat geval is een gehoorapparaat de aangewezen oplossing. Er zijn apparaten in soorten en maten, die niet opvallen en batterijen hebben die zeer lang mee gaan.

Als u last heeft van doofheid kunt u overwegen om een koptelefoon aan te sluiten op radio en TV, wat de geluidsoverlast voor u huisgenoten of buren beperkt. Hoort u ook de deurbel of telefoon nog goed? Als dit niet het geval is, kunnen versterkers uitkomst bieden.

DE PROSTAAT EN DE BLAAS

Men spreekt steeds meer over problemen die mensen kunnen hebben met het ophouden van de plas. Het lijkt of het taboe dat rond dit onderwerp ligt langzamerhand doorbroken wordt. Problemen met het plassen komen bij ongeveer 600.000 tot 800.000 mannen en vrouwen in Nederland voor. Sommige mensen zijn ook incontinent voor ontlasting. Soms schaamt men zich hiervoor en vermijdt het contact met anderen. Dat is jammer, want veel problemen op dit gebied kunnen tegenwoordig goed behandeld worden.

De meest voorkomende oorzaak bij mannen is een vergrote prostaat. In enkele gevallen is sprake van een prostaatontsteking of van prostaatkanker. De prostaat is ongeveer zo groot als een walnoot en ligt vlakbij de uitgang van de blaas. Typische verschijnselen van een vergrote prostaat zijn:

- kleine plasjes, binnen twee uur na de vorige;
- plotselinge drang tot plassen, maar de urine komt moeilijk;
- zwakke urinestraal;
- stoppen tijdens plassen en weer opnieuw beginnen;
- nadruppelen;
- het gevoel dat de blaas nog niet leeg is;
- 's nachts vaak uit bed om te plassen;
- ongewild urineverlies.

Bij de bovengenoemde klachten kunt u het beste zo snel mogelijk u huisarts raadplegen. Tegenwoordig bestaan er werkzame medicijnen tegen deze veelvoorkomende kwaal.

Verschillende vormen van incontinentie, die veel bij vrouwen voorkomen, zijn:

- *stress- of inspanningsincontinentie*: door plotselinge druk op de blaas, bijvoorbeeld lachen of niezen, verliest men wat urine. De meest voorkomende oorzaak is verslapping of uitrekking van de spieren van het bekkenbodem. Door gymnastiek en speciale knijpoefeningen (bijvoorbeeld oefening 20 van het SMILE-programma) kan verbetering of genezing optreden;
- *druppel- of overloopincontinentie:* hierbij is meestal de sluitspier van de blaas verslapt, waardoor men bij een volle blaas kleine beetjes urine verliest. Bij mannen hangt het vaak samen met prostaatproblemen, maar ook bij vrouwen komt het probleem voor;
- *urge- of aandrangincontinentie*: dit is een neurologische aandoening, waarbij de aandrang om te plassen te laat door de zenuwen wordt doorgegeven. Deze kwaal komt vaak voor samen met suikerziekte. Met geneesmiddelen kunnen goede resultaten worden bereikt;
- *voortdurende-incontinentie*: hierbij is er vaak een kanaaltje ontstaan (fistel) van de blaas naar de schede waardoor er constant urine lekt. Soms helpt een operatie.

Er bestaan speciale cursussen om de blaas te 'trainen' (bekkenbodemtraining). Dit is verreweg de prettigste manier om van het probleem af te komen en: "Baat het niet, dan schaadt het ook niet"!

Om de verloren urine op te vangen, bestaan vele soorten verbanden. Voor mannen zijn er speciale hoesjes. Elke apotheek heeft tegenwoordig een aparte ruimte ingericht, waar de materialen in alle rust bekeken kunnen worden. Het kan goed zijn om bij verschillende apotheken langs te gaan, aangezien een apotheek vaak contact heeft met één leverancier. Een andere apotheek heeft misschien weer een andere leverancier, die verbanden heeft van andere

grondstoffen of met een andere vorm. Meestal kan een proefpakket meegenomen of aangevraagd worden, zodat u in de praktijk kunt uitproberen wat het prettigst zit.
Het is van groot belang om met klachten als incontinentie niet in een hoekje te gaan zitten. Praat erover met uw huisarts of ga op zoek naar informatie. Sommige thuiszorgorganisaties hebben een incontinentiespreekuur.

HET GEHEUGEN

Als men boven de 65 is en af en toe eens wat vergeet wordt dat aan 'ouderdom' geweten, als jongere mensen iets vergeten vindt men dat gewoon 'dom'. Ieder mens onthoudt op een andere manier. De één kan goed namen onthouden en de ander onthoudt juist geen namen, maar gezichten. Bij het ouder worden is het wel zo dat het korte termijn geheugen trager gaat werken. Het opnemen van nieuwe informatie gaat daardoor ook wat langzamer. Daarnaast komt misschien dat men zich iets minder goed kan concentreren, men is snel afgeleid. Deze verschijnselen zijn normaal, u hoeft niet bang te zijn voor dementie. Wat u moet leren is om uw bezigheden geconcentreerd en zorgvuldig te doen, zodat u geen belangrijke zaken over het hoofd ziet. Laat u niet afleiden als u bijvoorbeeld bezig bent met gereedschap, een strijkijzer of met koken. Met een notitieblok en een agenda onder handbereik, kunnen de dingen die niet vergeten mogen worden, onmiddellijk genoteerd worden. Ook kunt u bijvoorbeeld op de voordeur een lijstje hangen met dingen waaraan u moet denken als u weggaat: alles dicht? sleutel mee? deze deur op slot doen!
Net als bij de spieren en gewrichten, gaat het gezegde "rust roest" op voor de hersenen. Training is belangrijk! Blijf uw geheugen gebruiken, bijvoorbeeld door te lezen, puzzels op te lossen, spelletjes te doen, of bezig te zijn met een hobby.

Vergeetachtigheid wordt vaak in verband gebracht met dementie. Bij dementie is er echter veel meer aan de hand dan alleen vergeetachtigheid. Iemand die dement wordt, heeft meer moeite met gebeurtenissen te onthouden die recent zijn gebeurd. Dingen van vroeger kan hij/zij zich nog uitstekend herinneren en er eindeloos veel over vertellen. Een ander verschijnsel is ook dat men niet meer weet waar men precies is of wie iemand is en soms treden karakterveranderingen op. Rekenen en klok kijken gaat moeilijker en de televisie is niet meer te volgen. Bij een dement persoon worden deze stoornissen op den duur zo erg dat hij/zij zich in het dagelijks leven niet meer kan redden. Onderzoekers zijn er nog steeds niet in geslaagd een methode te vinden waardoor dementie voorkomen kan worden. Soms kunnen infecties, hormoonstoornissen of het

(te veel) gebruiken van bepaalde medicijnen leiden tot verschijnselen die op dementie lijken. Deze vormen kunnen door behandeling weer verdwijnen.
Iemand die erg depressief is (bijvoorbeeld doordat de partner is overleden) kan eveneens leiden aan geheugenproblemen en verwardheid. Soms kan daarom dementie verward worden met een depressie. Depressies zijn in het algemeen goed behandelbaar. Verdere informatie over depressie kunt u in de brochure 'Zorg om de depressieve patiënt' lezen, die aan de informatiemap is toegevoegd.
In alle gevallen is het van belang om op tijd een arts of specialist te raadplegen, veel leed kan zo worden voorkomen. De meeste mensen (80%) worden oud zonder enig verschijnsel van dementie.

EENZAAMHEID

Eenzaamheidsgevoelens kunnen in veel verschillende situaties vóórkomen. Het is het gevoel dat men contacten met anderen mist. Mensen reageren heel verschillend op allerlei situaties, waarbij de ene persoon zich veel eerder eenzaam voelt dan een ander. Vrouwen hebben in Nederland een langere levensverwachting dan mannen, wat in de praktijk betekent dat veel vrouwen hun partner verliezen. Naast het verdriet om dat verlies geeft dit soms ook gevoelens van eenzaamheid. Andere situaties zijn een zieke partner of door een lichamelijke handicap genegeerd worden in een gezelschap omdat men denkt dat er geestelijk ook wel iets aan de hand zal zijn. Eenzaamheid kan samenhangen met depressie en leiden tot allerlei lichamelijke klachten. Het zou wel heel makkelijk zijn om te beweren dat een eenzame persoon dan maar meer contact moet zoeken. Het beste kunnen eenzaamheidsgevoelens opgelost worden binnen de kring van familie, vrienden en buren. Hier worden mensen gevonden die al vertrouwd zijn. Verder kan men denken over het nemen van een huisdier of het starten van een nieuwe hobby waarbij u mensen kunt ontmoeten.

TEMPERATUUR-REGULATIE

Veel ouderen hebben last met het regelen van hun lichaamstemperatuur. De 'thermostaat' die dit regelt in het lichaam wordt sneller dan vroeger uit balans gebracht. Bij erge hitte kunt u beter niet in de zon gaan zitten. Draag een hoed en luchtige kleding om uw lichaam te beschermen. Bij hitte kunt u beter geen gekoelde dranken drinken, hoe verleidelijk dit ook kan zijn (wel veel lauwe dranken drinken!). Door het grote temperatuurverschil raakt uw lichaam van streek en heeft u kans op darmklachten.

Bij erge kou spreekt het voor zich dat u warme kleding aantrekt. Laat de verwarming 's nachts een beetje aan staan.

TOT SLOT: GEBRUIK MEDICIJNEN OP EEN VERANTWOORDE MANIER

Veel ouderen krijgen medicijnen voorgeschreven. Het medicijngebruik neemt toe met de leeftijd, en vaak worden meerdere soorten tegelijk gebruikt. Er zijn een aantal zaken waarop u zelf kunt letten:

- U mag best aan uw huisarts of specialist vragen of en waarvoor de medicijnen nodig zijn.
- Als u medicijnen voorgeschreven krijgt, gebruikt u ze dan goed.
- Lees de bijsluiter goed door en vraag eventueel uitleg als u dingen niet begrijpt. Wanneer er geen bijsluiter bij de medicijnen zit, vraag er dan naar bij uw apotheek.
- Leen nooit uw medicijnen uit aan anderen.
- Veel medicijnen zijn slechts beperkt houdbaar. Let dus op de datum die op de verpakking staat. Oude medicijnen kunnen ingeleverd worden bij een apotheek.
- Bepaalde combinaties van medicijnen kunnen gevaarlijk zijn. Als u al uw medicijnen bij één apotheek haalt, houdt die in de gaten dat er geen gevaarlijke combinaties bij zitten. Zorg ook dat uw huisarts op de hoogte is van medicijnen die bijvoorbeeld een specialist voorschreef.
- Neem medicijnen in met veel water.
- Bewaar uw medicijnen donker en droog, dus liever niet in de badkamer. Alleen die medicijnen waarbij het op de verpakking staat, moeten in de koelkast bewaard worden.
- Als u veel medicijnen gebruikt, overweeg dan de aanschaf van een 'medicijndoos'. Die zijn te koop bij de apotheek. Verder zijn verkrijgbaar: een hulpmiddeltje om tabletten uit een strip te drukken en een oogkapje waardoor druppelen van het oog gemakkelijker gaat.

ALS U MEER WILT WETEN:

Over *prostaatproblemen* is een brochure verkrijgbaar bij

adres: Mediselect bv
Schothorsterlaan 11
3822 NA Amersfoort

telefoon: (033) 480 80 20

Een belangenvereniging, waar informatie over *incontinentie* te krijgen is, is de *Stichting Incontinentie Nederland.*

adres: Stichting Incontinentie Nederland
Muntelbolwerk 1
5213 SZ Den Bosch
telefoon: (073) 612 28 22 of 642 26 68

De *Glaucoomvereniging* heeft een uitgebreide brochure over glaucoom.

adres: Glaucoomvereniging
Postbus 12420
1100 AK Amsterdam

Voor informatie over *dementie* kunt u terecht bij:

adres: Alzheimer stichting
Postbus 100
3980 CC Bunnik
telefoon: (030) 659 62 85 of 659 62 23

Er is een speciale *Geneesmiddelen Infolijn*

telefoon 06-099 88 77 (gratis) (per 1/1/98: 0800-099 88 77)

Als u vragen heeft over gezondheid in het algemeen kunt u bellen met de *gezondheidstelefoon* van de Unie KBO (Katholieke Ouderenbond). U krijgt dan een getrainde oudere vrijwilliger aan de lijn. De gezondheidstelefoon is ook aangesloten bij de Ageing Well Groep Nederland

telefoon 073-612 34 75, werkdagen van 9.30 tot 12.30 uur.

Over het *houden van huisdieren* kunt u informatie opvragen bij

adres: Landelijke commissie ouderen en hun huisdieren (LCOH)
Prins Johan Frisostraat 7
3466 LZ Waarder
telefoon: (0348) 501 601

HOOFDSTUK 7 HET SMILE-PROGRAMMA

In dit hoofdstuk is het volledige SMILE-programma met alle oefeningen en alle toelichtingen en plaatjes opgenomen.

Als u tijdens het programma de oefeningen geleerd heeft, kunt u met behulp van het instructieboek zelf thuis blijven oefenen. Per bijeenkomst staan de oefeningen aangegeven die u leert en het is uiteraard niet alleen de bedoeling dat u tijdens het programma de oefeningen doet, maar dat u daar ook na het programma thuis mee door gaat.

De samenstellers van deze informatiemap wensen u hierbij veel succes!

Het SMILE-programma

Lichamelijke oefeningen
met een lage intensiteit
speciaal ontwikkeld voor ouderen

door:
Prof. Dr. T. Hickey
Dr. F.M. Wolf
Dr. L.S. Robins
M.B. Wagner, fysiotherapeut
W. Harik, lerares lichamelijke opvoeding

University of Michigan (USA), 1992

In Nederland uitgebracht ten behoeve van programma 'Goed Oud Worden'
Bewerkt door Ina van der Sar (docente Meer Bewegen voor Ouderen) en Marja Westhoff (fysiotherapeut en bewegingswetenschapper)

Het SMILE-programma is met toestemming van de auteurs in het Nederlands vertaald en bewerkt in opdracht van TNO Verouderingsonderzoek te Leiden, daarbij financieel gesteund door de firma Merck Sharp & Dohme BV te Haarlem.

Coördinatiepunt Goed Oud Worden in Nederland:
TNO Verouderingsonderzoek
Postbus 2215
2301 CE LEIDEN
telefoon (071) 518 13 46

SMILE wordt in Nederland uitgevoerd onder leiding van speciaal opgeleide docenten Meer Bewegen voor Ouderen. Voor informatie:
Landelijke Stichting Meer Bewegen voor Ouderen
Kaap Hoorndreef 72
3563 AW UTRECHT
telefoon: (030) 261 48 51

De instructies en oefeningen die beschreven staan en het advies wat gegeven wordt, zijn niet bedoeld als een vervanging voor medisch advies.

De makers en uitvoerders van het programma zijn niet aansprakelijk voor eventueel persoonlijk letsel of verlies.

Deelnemers wordt aangeraden om onmiddellijk te stoppen met de uitvoering van SMILE als ze plotselinge pijn voelen, last hebben van ernstige kortademigheid of zich ziek voelen en contact op te nemen met hun huisarts.

Illustraties: William C. Burgard

INHOUDSOPGAVE

		pagina
I.	Introductie van het SMILE-programma	4
II.	De voordelen van oefeningen voor ouderen	5
III.	De geschiedenis van het SMILE-programma	6
IV.	Veilig thuis oefenen	7
	Kleding	
	Voorkomen dat u valt	
	Uw arts raadplegen	
V.	Oefenen als vast onderdeel van uw leven	9
VI.	Het SMILE-programma	12
	Warming-up	22
	Oefeningen voor het bovenlichaam	31
	Oefeningen voor het onderlichaam	42
	Bewegen met het hele lichaam	50
	Cooling-down - Deel 1: het bovenlichaam	56
	Cooling-down - Deel 2: het onderlichaam en het hele lichaam	64

I. Introductie van het SMILE-programma

Welkom bij het SMILE-programma. SMILE ('glimlach') is de afkorting van So Much Improvement with a Little Exercise; dit is Engels voor: 'veel verbetering met een beetje oefening'. Dit programma met oefeningen met een lage intensiteit werd speciaal ontwikkeld voor lichamelijk niet zo actieve ouderen en zij die in hun bewegingsvrijheid worden beperkt als gevolg van een chronische ziekte of een handicap, zoals artrose, suikerziekte, hoge bloeddruk of hartaandoeningen. Het SMILE-programma is ook goed voor ouderen die wèl redelijk gezond en actief zijn.

Wanneer u deze 41 eenvoudige oefeningen regelmatig en in zijn geheel of in gedeelten minstens tweemaal per week doet, dan helpt u dat om een aantal bewegingsfuncties van uw lichaam te onderhouden of weer terug te krijgen, waardoor u zich beter voelt en meer kunt.
Maar het mooiste is, dat het programma zeer eenvoudig te leren is en dat u er geen speciale hulpmiddelen voor nodig hebt. U kunt het programma in groepsverband doen, maar ook alleen thuis. Als u het SMILE-programma opneemt als onderdeel van uw dagelijkse activiteiten, dan kan dit programma u helpen:

- het bewegingsbereik van uw gewrichten te vergroten, evenals uw soepelheid, coördinatie, kracht en evenwicht
- de pijn te verminderen die samenhangt met spier- en gewrichtsproblemen
- uw energie te vergroten voor andere lichamelijke activiteiten
- uw mobiliteit te vergroten, zodat u thuis meer kun doen en makkelijker de deur uit kunt
- de bloedcirculatie te verbeteren en de bloeddruk te verlagen
- geestelijk alert en enthousiast te blijven
- spanning te verminderen en u meer tot rust te laten komen

II. De voordelen van oefeningen voor ouderen

Het gebrek aan beweging bij ouderen hangt samen met een groot aantal problemen die vroeger werden toegeschreven aan het biologische verouderingsproces. Tegenwoordig worden lichamelijke problemen die te maken hebben met het hart en vaatstelsel en problemen met spieren en gewrichten eerder toegeschreven aan de keuze voor een levensstijl waarbij weinig wordt bewogen, dan aan de leeftijd. Een geregeld oefenprogramma kan de gevolgen van normaal ouder worden vertragen of verminderen, waarbij men fitter blijft, de spiercoördinatie en spierkracht verbetert en de algehele bewegingsvrijheid en mobiliteit gehandhaafd blijft. Ook kunnen gewrichts- en weerstandsoefeningen mede de afbraak van het botweefsel tegengaan, waaraan oudere vrouwen met osteoporose (botontkalking) vaak lijden. Het SMILE-programma werd ontwikkeld, omdat onderzoek heeft aangetoond dat zelfs oudere mensen die behoorlijk kwetsbaar en gehandicapt zijn, baat hebben bij regelmatige lichamelijke oefeningen.

Mensen die lichamelijke oefeningen doen, worden minder snel moe dan hun minder actieve leeftijdsgenoten. Met regelmatige oefeningen bouwt u weerstand op. Het is bovendien goed voor de hartcapaciteit, de bloedsomloop en de longen, zodat men minder snel moe wordt. Ook verbetert vaak de bloeddruk als gevolg van regelmatig oefenen.

Loop- en evenwichtsproblemen, maar ook een slechte houding, zijn de belangrijkste factoren die ertoe leiden dat oudere mensen vaker vallen met alle gevolgen van dien. Oefeningen die de nadruk leggen op de juiste houding kunnen vermoeidheid en zwakke spieren helpen voorkomen. Ze helpen ook het evenwicht te verbeteren. Naast kracht in het onderlichaam is evenwicht de belangrijkste factor om veilig te kunnen lopen. Het is gebleken dat de lenigheid verbetert door regelmatige oefeningen, evenals de coördinatie en de algehele soepelheid. Hierdoor loopt u gemakkelijker en kunt u andere dingen blijven doen, en wordt voorkomen dat u voortijdig afhankelijk wordt van anderen. De geestelijke gezondheid van mensen die oefenen blijkt aanzienlijk beter dan die van mensen die niet actief zijn. Mensen die bewegen voelen dat ze hun leven beter in de hand hebben in een periode waarin ze zich meer en meer bewust zijn van de beperkingen van het verouderingsproces. Succes met een bewegingsprogramma kan dat gevoel van niets-meer-kunnen en depressie helpen verminderen. Bovendien kan het oefenen in groepsverband u helpen bij het in stand houden en uitbreiden van uw sociale contacten, wat weer extra inspiratie geeft en bijdraagt aan een prettiger leven.

Neem het SMILE-programma op als vast onderdeel van uw dagelijkse activiteiten, dan zult ook u zien dat uw lichamelijke mogelijkheden vooruitgaan.

III. De geschiedenis van het SMILE-programma

Het SMILE-programma werd ontwikkeld door Tom Hickey, Fredric Wolf en Lynne Robins aan de universiteit van Michigan in de Verenigde Staten. Het werd een variatie op het "Easy Does It"-programma, dat speciaal was ontwikkeld voor zittende en te zware volwassenen, die leden aan ouderdomsdiabetes (suikerziekte). Volwassen patiënten met diabetes hadden het "Easy Does It"-programma snel onder de knie en ze hadden er baat bij, omdat hun bloeddruk er aanzienlijk lager door werd.

Het SMILE-programma is ontwikkeld met het oog op de behoefte aan lichamelijke oefening van ouderen die veel risico's lopen, zoals mensen die last hebben van zwaarlijvigheid, mensen met hartklachten en mensen met artrose. Het programma omvat 41 basisoefeningen, die samen een vast oefenprogramma vormen dat bestaat uit meer dan 50 bewegingen. Deze kunnen zittend of staand worden uitgevoerd in een relatief vaste volgorde. Bovendien kunnen ze aan de individuele mogelijkheden worden aangepast. Mensen die bijvoorbeeld rolstoelgebonden zijn, kunnen meedoen.

Het SMILE-programma is in de Verenigde Staten uitgeprobeerd met meer dan 100 mensen van 60 tot 96 jaar oud. Het merendeel van de deelnemers was zwaarlijvig en had nog nooit regelmatig aan gymnastiek gedaan. Daarnaast hadden de deelnemers last van gemiddeld drie chronische medische aandoeningen, waarbij artrose, hoge bloeddruk (hypertensie), een hartaandoening en diabetes de meest voorkomende kwalen waren. Ondanks hun gebrek aan beweging in het verleden namen de meeste deelnemers regelmatig deel aan de oefenbijeenkomsten, die tweemaal per week plaatsvonden.

De resultaten waren zeer veelbelovend. Nadat de deelnemers aan het programma zes weken hadden deelgenomen aan de oefenbijeenkomsten, verbeterde de bloeddruk en de hartslag. Het gunstige effect op de bloeddruk bleek in veel gevallen een blijvend effect, vooral bij mensen met op zichzelf staande verhoogde bovendruk. De deelnemers gaven ook te kennen dat ze zich over het geheel genomen beter voelden en minder last hadden van pijn in de gewrichten en dat ze zich bovendien makkelijker konden bewegen. Het SMILE-programma in dit boek is afgeleid van dit onderzoekprogramma en is gebaseerd op de resultaten van het testprogramma, reacties van de deelnemers en aanvullende professionele adviezen.

Ook in Nederland bleek in de onderzoeksfase van 'Goed Oud Worden' dat er positieve effecten waren op de bloeddruk (vooral bij tot dan toe lichamelijk weinig actieve ouderen), het bloedsuikergehalte en het overgewicht. Daarnaast beweegt men meer na het programma 'Goed Oud Worden', voelt men zich vitaler, gezonder en minder eenzaam dan daarvoor.

IV. Veilig thuis oefenen

Om deze oefeningen te kunnen doen, moet u een plek zoeken die geschikt is om te oefenen. De plek die u uitkiest moet licht genoeg zijn, en er moet een goede temperatuurregeling en ventilatie zijn. De plek moet ook groot genoeg zijn om een stoel neer te kunnen zetten. Het is belangrijk, dat u, voordat u met de oefeningen begint, eventuele gevaarlijke voorwerpen zoals verlengsnoeren van de vloer verwijdert. De kamer moet een ontspannende omgeving zijn en u moet ervoor zorgen dat u tijdens het oefenen zo weinig mogelijk wordt afgeleid.

Het enige dat u nodig hebt voor de oefeningen van het SMILE-programma is een stevige stoel. Ongeveer de helft van de SMILE-oefeningen voert u zittend uit. Daarnaast gebruikt u de stoel als steun tijdens de onderdelen van het programma die u staande uitvoert. De stoel die u kiest moet stevig zijn en een hoge ruggesteun hebben die u goed vast kunt houden. De zitting moet redelijk breed zijn en vlak, wat niet alleen bijdraagt aan een goede houding, maar ook makkelijk is bij de uitvoering van bepaalde zittende oefeningen. Een stevige keukenstoel met een beklede zitting en ruggesteun voldoet vaak aan deze criteria. De stoel mag geen armleuningen hebben, omdat u vrij moet kunnen bewegen.

Kleding

Tijdens het oefenen kunt u het beste loszittende, gemakkelijke kleding dragen, waarin u zich makkelijk kunt bewegen. Schoenen mogen geen (hoge) hakken hebben en ze moeten antislipzolen hebben. Het is verstandig om meerdere kledingstukken over elkaar aan te trekken, zodat u kleding aan of uit kunt trekken; zo kunt u bijvoorbeeld een dun T-shirt dragen onder een trui, zodat u de kleding naar wens kunt aanpassen. Tijdens de bijeenkomsten van 'Goed Oud Worden' is geen speciale kleding vereist.

Voorkomen dat u valt

Als oudere mensen vallen, kan dat ernstig zijn. Hoewel dit programma is ontwikkeld om het risico van vallen zo veel mogelijk te beperken, kunt u toch enkele speciale voorzorgsmaatregelen nemen. Eén van de belangrijkste voorzorgsmaatregelen is de keuze van een stevige stoel met een hoge rugleuning die stabiel staat, zodat hij makkelijk ter ondersteuning kan worden vastgepakt. Als u het gevoel hebt dat u niet goed kunt staan, doe dan alleen de zittende versies van de oefeningen in dit boek.

Uw arts raadplegen

Als u twijfelt of dit programma wel geschikt voor u is, kunt u dit met uw huisarts bespreken. U kunt een lijst met de oefeningen meenemen, zodat hij weet wat voor oefeningen u gaat doen. Eén van de aanbevolen onderdelen van dit oefenprogramma's is de hartmeting na de oefeningen; daarom is het handig om uw arts te vragen of u enig medicijn inneemt, dat van invloed zou kunnen zijn op het vermogen van uw lichaam om de hartslag te verhogen. Bij pijnklachten moet u stoppen met oefenen en aan de docent of arts vragen wat er aan de hand kan zijn.

Het is belangrijk dat u uw eigen tempo en intensiteit bepaalt-- mogelijk moet u de oefenintensiteit aanpassen. De oefeningen zijn op een heel gematigd inspanningsniveau; toch moet u niet proberen het tempo bij te benen als u erg moe wordt. Begin met wat minder herhalingen en doe wat meer als u het oefenprogramma eenmaal kent en gewend raakt aan de oefeningen van het SMILE programma.

V. Oefenen als vast onderdeel van uw leven

Het is nooit te laat om aan een oefenprogramma te beginnen. Uit onderzoek is gebleken, dat u veel baat heeft bij regelmatige oefeningen, ongeacht uw leeftijd. Diegenen onder u die net beginnen met oefeningen, zetten een belangrijke stap in de richting van een gezonder, prettiger en mobieler levensstijl.

Gymnastiek- en rekoefeningen (om op te warmen en af te koelen) zijn misschien niet altijd gemakkelijk of prettig om te doen -- ze kosten tijd en moeite. In het begin zijn mensen vaak heel enthousiast als ze aan een oefenprogramma beginnen. Maar binnen een of twee maanden verdwijnt het enthousiasme en gaan mensen minder oefenen of houden ze zelfs helemaal op. Vaak is na zes maanden bijna 60 procent van alle mensen die met het oefenprogramma zijn begonnen, ermee opgehouden. Soms is de reden dat iemand uitvalt heel terecht, maar vaak is er ook sprake van voorwendsels of uitvluchten. Het is te warm of te koud, het regent, het is te ver weg, saai, of het duurt te lang. Of: "Ik voel me zo onhandig", "Ik voel me niet thuis", "Ik heb geen tijd", "Ik heb pijn", "Ik ben moe", "Ik voel me niet lekker" of "Ik heb geen zin om oefeningen te doen".

U moet een paar dingen weten en u kunt verschillende dingen doen om te behoren tot de 40% mensen die aan een oefenprogramma beginnen en nog steeds met plezier oefeningen doen.

(1) Zie in dat er een paar kleine dingen moeten veranderen in uw gedrag, en accepteer dat ook.

(2) U moet inzien dat oefenen belangrijk is en daarom ook een belangrijke plaats in uw leven inneemt.

(3) U moet ervan overtuigd zijn dat oefenen goed voor u is. Kijk of er kleine verbeteringen zijn die u mede kunnen motiveren om door te gaan.

(4) U moet tijd vrijmaken in uw leven om te oefenen. Kijk wanneer u kunt en maak die tijd ook vrij.

(5) Als u eenmaal de dagen en de tijdstippen hebt vastgesteld waarop u gaat oefenen (of naar de groep gaat), geef die tijdstippen dan ook aan op de kalender voor de volgende zes maanden, zodat er niets tussen kan komen. De tijd dat u oefent moet net zo belangrijk zijn als uw andere afspraken en sociale bezigheden.

(6) Doordat u telkens meedoet en erin gelooft, blijft u vanzelf doorgaan.

(7) Begin rustig en heb geduld met uzelf.

(8) Doe in eerste instantie wat u kunt doen -- probeer niet te snel teveel te doen. Als u teveel oefent, heeft dat net zo'n negatieve uitwerking als wanneer u helemaal niet oefent.

(9) Stel uzelf korte- en lange-termijn doelen. Als u de korte-termijn doelen hebt bereikt, stel uzelf dan nieuwe, realistische doelen.

(10) Beloon uzelf als u een doel hebt behaald. Dat geeft inspiratie.

(11) Daag uzelf uit. Als u meer kunt, verhoog dan de intensiteit, de duur en de regelmaat van de oefeningen.

(12) Blijf positief denken. Als u tegen uzelf zegt dat u een bepaalde oefening aankunt, dan lukt dat waarschijnlijk ook met wat extra oefenen.

(13) Gebruik uw oefenschema als inspiratiebron.

(14) Vraag een vriend(in), buurvrouw, buurman, familielid of ze met u mee willen oefenen. Als u samen oefent, hebt u steun aan elkaar. Bovendien is het motiverend en gezellig. Mocht uw vriend(in) een keer niet kunnen oefenen of niet naar de groep kunnen, ga dan een keertje alleen aan de slag!

(15) U hoeft geen wedstrijd aan te gaan met anderen, alleen met UZELF.

Op bepaalde dagen voelt u zich misschien lichamelijk niet lekker. Laat u niet tegenhouden om te oefenen, al is het op een lager pitje, tenzij de klacht ernstig is. De meeste mensen voelen zich veel beter en sterker nadat ze hebben geoefend; ze hebben dan meer energie. En op bepaalde dagen zal uw lichaam zonder aanwijsbare reden minder goed reageren. Als dit geen steeds terugkerend en aanhoudend gevoel is, schenk er dan geen aandacht aan en kijk vooruit naar de prettige oefendagen die nog komen.

Als u zich enigszins schuldig voelt wanneer u niet oefent, beschouw dat dan als een positief gevoel. Het kan zijn dat uw lichaam u vertelt dat oefeningen een constant onderdeel van uw levensstijl beginnen te worden. Mocht u niet aanwezig kunnen zijn bij de oefengroep, dan kunt u altijd nog thuis oefenen. Oefenen hoeft echt niet altijd in georganiseerd verband te gebeuren.

Het is heel belangrijk dat u uw spiercoördinatie blijft behouden als u niet langer actief bent. Als uw beweeglijkheid, uithoudingsvermogen en kracht eenmaal beter zijn geworden, moet u dat peil vasthouden. Als u ophoudt met de oefeningen, dan bent u binnen twee tot vier weken alles kwijt wat u hebt opgebouwd. Hoewel u de geboekte winst kunt kwijtraken als u met oefenen stopt, kunt u ook snel weer op peil komen als u weer met het oefenprogramma begint.

Rekoefeningen voorkomen dat de spieren korter en gespannen worden. Werk daarom aan uw soepelheid, anders verdwijnt die samen net als uw spierkracht en andere eigenschappen waarvan men meestal denkt dat ze achteruit gaan naarmate men ouder wordt. Hoe sterker uw spieren zijn, des te minder druk er staat op uw gewrichten. Hoe beter uw evenwicht en uw soepelheid zijn, des te minder risico er bestaat dat u valt en iets breekt. En hoe onafhankelijker u kunt blijven, des te langer u de baas kunt blijven over uw eigen lichaam. Goede eet-, drink-, slaapgewoonten èn regelmatig oefeningen doen en bezig zijn; op die manier houdt u uw gezondheid beter op peil, waardoor de kwaliteit van uw leven ook beter blijft.

VI. Het SMILE-programma

In dit hoofdstuk vindt u de oefenbewegingen van het SMILE-programma. Het programma bestaat uit zes afzonderlijke oefendelen.

(1) Warming-up oefeningen
(2) Oefeningen voor het bovenlichaam
(3) Oefeningen voor het onderlichaam
(4) Bewegen met het hele lichaam
(5) Cooling-down - Deel 1: het bovenlichaam
(6) Cooling-down - Deel 2: het onderlichaam en het hele lichaam

In dit hoofdstuk worden de oefeningen ook zittend gepresenteerd. Alle oefeningen, met uitzondering van oefeningen 18, 38 en 39, kunnen zittend worden uitgevoerd door mensen die ze niet staand kunnen doen. Voor de zittende oefeningen moet u een beetje naar voren gaan zitten op de stoel en moeten uw benen op de grond komen, redelijk dicht bij elkaar. Mensen in een rolstoel moeten hun voeten op de voetsteun zetten. Wees u ervan bewust dat u bij zittende oefeningen vaak andere spiergroepen oefent dan wanneer u die bewegingen staand zou uitvoeren.
De volgorde van de oefeningen worden per oefenbijeenkomst genoemd en kort beschreven. Daarna worden alle oefeningen uitgebreid beschreven en uitgebeeld.

Volgorde van de oefeningen bij 'Goed Oud Worden':

Doet u thuis alleen de oefeningen die u op de bijeenkomsten heeft geleerd! Het beste is om minstens 2 maal maar niet meer dan 3 à 4 maal per week het programma thuis te oefenen.

BIJEENKOMST 1

Warming-up in zit

1. Ademhalen 4 x mond in en neus uit ademen	2. Draaien met hoofd 4 x rechts rustig draaien en kijk mee 4 x links
3. Zijwaarts met het hoofd 4 x rechts beweeg oor richting schouder 4 x links	4. Zwaaien met de armen (of 9) 16 x + benen marcheren op de plaats
5. Schouders naar achteren (8 x) 6 x rustig doorademen	6. Vingertoppen drukken 8 x voel de borstspieren aanspannen
7. Handen buigen 4 x rechts buigen alsof u iemand begroet 4 x links	8. Handen buigen omgekeerd 4 x rechts buigen alsof u iemand wenkt 4 x links

Oefeningen bovenlichaam in stand

9. Marcheren (of 4) 8 x rechts + meezwaaien met armen 8 x links	10. Rollen met schouders 4 x grote cirkels naar voren en achteren
11. Cirkels met armen 8 x grote cirkels naar voor en achteren	12. Handen op nek en lage rug 8 x handen in de nek en op de onderrug
13. Klappen en duwen 8 x rechts klap in handen en strek een 8 x links hand zo ver mogelijk naar voren	14. Hef armen omhoog 8 x rechts houdt beide armen omhoog, 8 x links reik met één arm naar het plafond
15. Romp om as draaien 4 x houdt beide armen om hoog, draai de romp om zijn as rechts- en linksom	16. Romp zijwaarts buigen 4 x rechts strek één arm omhoog en buig 4 x links romp zijwaarts, rustig doorademen
17. Cirkel met romp 4 x benen, heupen staan stil, maak met romp een cirkelbeweging rechts- en linksom	18. Cirkel met heupen 4 x romp staat stil, maak met heup een cirkelbeweging rechts- en linksom

Cooling down in zit

31. Armen uitstrekken 4 x vouw handen in elkaar en strek ze helemaal uit naar het plafond	32. Romp voorover buigen 8 x buig met rechte romp naar voren, rustig doorademen
33. Kin intrekken 4 x trek de kin alsof u een dubbele onderkin heeft en strek de kruin uit	34. Onderarmen draaien 12 x draai de armen alsof u een boek open en dicht slaat
35. Piano 12 tellen beweeg al uw vingers van rechts naar links alsof u de piano bespeelt	36. Oprollen vingers en polsen 8 x maak u handen tot vuisten, beweeg ze naar u toe en rustig terug
37. Vingers strekken 4 x spreid vingers uit elkaar en ontspan ze	

BIJEENKOMST 2

Warming-up in zit

1.Ademhalen 4 x mond in en neus uit ademen	2. Draaien met hoofd 4 x rechts rustig draaien en kijk mee 4 x links
3. Zijwaarts met het hoofd 4 x rechts beweeg oor richting schouder 4 x links	4. Zwaaien met de armen (of 9) 16 x + benen marcheren op de plaats
5. Schouders naar achteren (8 x) 6 x rustig doorademen	6. Vingertoppen drukken 8 x voel de borstspieren aanspannen
7. Handen buigen 4 x rechts buigen alsof u iemand begroet 4 x links	8. Handen buigen omgekeerd 4 x rechts buigen alsof u iemand wenkt 4 x links

Oefeningen onderlichaam in zit

19. Benen optillen 4 x rechts til uw beide benen tegelijkertijd 4 x links op alsof u over een slapende hond heen stapt. NB Niet doen bij rugklachten	20. Bekken kantelen 4 x span de bilspieren aan alsof u omhoog gaat in de lift
21. Billen lopen 4 x beweeg uw heupen beurtelings naar voren en naar achteren	22. Draaien met de heupen 4 x rechts til uw been gebogen op, draai u 4 x links been naar buiten en naar binnen
23. Benen uitzwaaien 4 x til uw benen op en spreid ze tegelijkertijd naar buiten, span de buikspieren goed aan. NB niet doen bij rugklachten	24. Voet wijzen en buigen 8x rechts strek u been, trek uw voet op en 8x links strek weg
25. Cirkels met de voet 4 x strek uw been, maak met voet grote cirkels rechts- en linksom	

Cooling down in stand

38. Rekken met recht been 4 x houdt steun bij stoel, zet uw rechter en linker voet afwisselend recht naar achteren met de hiel op de grond en leun zacht op de stoel, voel rek aan achterzijde been	39. Rekken gebogen been 4 x houdt steun bij stoel, zet uw rechter en linker voet afwisselend recht een stukje achteren met de hiel op de grond en een gebogen knie en zak rustig iets verder door de knie, voel rek aan achterzijde kuit
40. Zwaaien armen en schouders 16 x zwaai uw armen ontspannen van rechts naar links tot schouderhoogte	41. Rekken lichaam 4 x strek uw beide armen zijwaarts zover mogelijk omhoog

BIJEENKOMST 3

Warming-up in zit

1.Ademhalen 4 x mond in en neus uit ademen	2. Draaien met hoofd 4 x rechts rustig draaien en kijk mee 4 x links
3. Zijwaarts met het hoofd 4 x rechts beweeg oor richting schouder 4 x links	4. Zwaaien met de armen (of 9) 16 x + benen marcheren op de plaats
5. Schouders naar achteren (8 x) 6 x rustig doorademen	6. Vingertoppen drukken 8 x voel de borstspieren aanspannen
7. Handen buigen 4 x rechts buigen alsof u iemand begroet 4 x links	8. Handen buigen omgekeerd 4 x rechts buigen alsof u iemand wenkt4 x links

Oefeningen gehele lichaam in stand

26. Armen buigen 8 x armen zijwaarts, buig handpalmen naar de schouders en terug	27. Hielen lichten 8 x houd steun bij de stoel, ga langzaam op de tenen staan en rustig terug
28. Achterwaarts zwaaien been 8 x rechts houd steun bij de stoel, zwaai uw 8 x links been rustig voor en achterwaarts. Span u buikspieren goed aan	29. Zijwaarts strekken been 4 x rechts houdt steun bij de stoel, til uw 4 x links been zijwaarts op en rustig terug. Span de buikspieren goed aan
30. Achterwaarts strekken been 4 x rechts houd steun bij de stoel, til uw 4 x links been achterwaarts op en rustig terug. Span u buikspieren goed	

Cooling down in zit

31. Armen uitstrekken 4 x vouw handen in elkaar en strek ze helemaal uit naar het plafond	32. Romp voorover buigen 8 x buig met rechte romp naar voren, rustig doorademen
33. Kin intrekken 4 x trek de kin alsof u een dubbele onderkin heeft en strek de kruin uit	34. Onderarmen draaien 12 x draai de armen alsof u een boek open en dicht slaat
35. Piano 12 tellen beweeg al uw vingers van rechts naar links alsof u de piano bespeelt	36. Oprollen vingers en polsen 8 x maak u handen tot vuisten, beweeg ze naar u toe en rustig terug
37. Vingers strekken 4 x spreid uw vingers zover mogelijk uit elkaar en ontspan ze	

BIJEENKOMST 3-VERVOLG

Cooling down in stand

38. Rekken met recht been 4 x houdt steun bij stoel, zet uw rechter of linker voet afwisselend recht naar achteren met de hiel op de grond en leun zacht op de stoel, voel rek aan achterzijde been	39. Rekken gebogen been 4 x houdt steun bij stoel, zet rechter of linker voet afwisselend recht een stukje achteren met de hiel op de grond met een gebogen knie en zak rustig iets verder door de knie, voel rek aan achterzijde kuit
40. Zwaaien armen en schouders 16 x zwaai uw armen ontspannen van rechts naar links tot schouderhoogte	41. Rekken lichaam 4 x strek uw beide armen zijwaarts zover mogelijk omhoog

BIJEENKOMST 4

Warming-up in zit

1.Ademhalen 4 x mond in en neus uit ademen	2. Draaien met hoofd 4 x rechts rustig draaien en kijk mee 4 x links
3. Zijwaarts met het hoofd 4 x rechts beweeg oor richting schouder 4 x links	4. Zwaaien met de armen (of 9) 16 x + benen marcheren op de plaats
5. Schouders naar achteren (8 x) 6 x rustig doorademen	6. Vingertoppen drukken 8 x voel de borstspieren aanspannen
7. Handen buigen 4 x rechts buigen alsof u iemand begroet 4 x links	8. Handen buigen omgekeerd 4 x rechts buigen alsof u iemand wenkt 4 x links

Oefeningen bovenlichaam in stand

9. Marcheren (of 4) 8 x rechts evt. meezwaaien met armen 8 x links	10. Rollen met schouders 4 x grote cirkels voor- en achterwaarts
11. Cirkels met armen 8 x grote cirkels voor- en achterwaarts	12. Handen in nek en op lage rug 8 x leg handen in de nek en op de onderrug, span de buikspieren goed aan
13. Klappen en duwen 8 x rechts klap in handen en strek hand 8 x links hand zo ver mogelijk naar voren	14. Hef armen omhoog 8 x rechts houdt beide armen omhoog, 8 x links reik met één arm naar het plafond
15. Romp om as draaien 4 x houdt beide armen om hoog, draai de romp om zijn as rechts- en linksom	16. Romp zijwaarts buigen 4 x rechts strek één arm omhoog en buig 4 x links romp zijwaarts, rustig doorademen
17. Cirkel met romp 4 x benen, heupen staan stil, maak met romp cirkel beweging rechts- en linksom	18. Cirkel met heupen 4 x romp staat stil, maak met heupen cirkelbeweging rechts- en linksom

Oefeningen onderlichaam in zit

19. Benen optillen 4 x rechts til uw beide benen tegelijkertijd 4 x links op alsof u over een slapende hond heen stapt. NB Niet doen bij rugklachten	20. Bekken kantelen 4 x span de bilspieren aan alsof u omhoog gaat in de lift
21. Billen lopen 4 x beweeg uw heupen beurtelings naar voren en naar achteren	22. Draaien met de heupen 4 x rechts til uw been gebogen op, draai u 4 x links been naar buiten en naar binnen

BIJEENKOMST 4-VERVOLG

23. Benen uitzwaaien 4 x til uw benen op en spreid ze tegelijkertijd naar buiten, span de buikspieren goed aan. NB niet doen bij rugklachten	24. Voet wijzen en buigen 8 x rechts strek u been, trek uw voet op en 8x links strek weg
25. Cirkels met de voet 4 x strek uw been, maak met voet grote cirkels rechts- en linksom	

Cooling down in zit

31. Armen uitstrekken 4 x vouw handen in elkaar en strek ze helemaal uit naar het plafond	32. Romp voorover buigen 8 x buig met rechte romp naar voren, rustig doorademen
33. Kin intrekken 4 x trek de kin alsof u een dubbele onderkin heeft en strek de kruin uit	34. Onderarmen draaien 12 x draai de armen alsof u een boek open en dicht slaat
35. Piano 12 tellen beweeg al uw vingers van rechts naar links alsof u de piano bespeelt	36. Oprollen vingers en polsen 8 x maak u handen tot vuisten, beweeg ze naar u toe en rustig terug
37. Vingers strekken 4 x spreid uw vingers zover mogelijk uit elkaar en ontspan ze	

Cooling down in stand

38. Rekken met recht been 4 x houdt steun bij stoel, zet uw rechter of linker voet afwisselend recht naar achteren met de hiel op de grond en leun zacht op de stoel, voel rek aan achterzijde been	39. Rekken gebogen been 4 x houdt steun bij stoel, zet uw rechter of linker voet afwisselend recht een stukje achteren met de hiel op de grond met een gebogen knie en zak rustig iets verder door de knie, voel rek aan achterzijde kuit
40. Zwaaien armen en schouders 16 x zwaai uw armen ontspannen van rechts naar links tot schouderhoogte	41. Rekken lichaam 4 x strek uw beide armen zijwaarts zover mogelijk omhoog

BIJEENKOMST 5 EN 6

Warming-up in zit

1. Ademhalen mond in en neus uit ademen	4 x	2. Draaien met hoofd rustig draaien en kijk mee	4 x rechts 4 x links
3. Zijwaarts met het hoofd beweeg oor richting schouder	4 x rechts 4 x links	4. Zwaaien met de armen (of 9) + benen marcheren op de plaats	16 x
5. Schouders naar achteren rustig doorademen	(8 x) 6 x	6. Vingertoppen drukken voel de borstspieren aanspannen	8 x
7. Handen buigen buigen alsof u iemand begroet	4 x rechts 4 x links	8. Handen buigen omgekeerd buigen alsof u iemand wenkt	4 x rechts 4 x links

Oefeningen bovenlichaam in stand

9. Marcheren (of 4) evt. meezwaaien met armen	8 x rechts 8 x links	10. Rollen met schouders grote cirkels voor- en achterwaarts	4 x
11. Cirkels met armen grote cirkels voor- en achterwaarts	8 x	12. Handen in nek en op lage rug leg handen in de nek en op de onderrug, span buikspieren goed aan	8 x
13. Klappen en duwen klap in handen en strek een hand zo ver mogelijk naar voren	8 x rechts 8 x links	14. Hef armen omhoog houdt beide armen omhoog, reik met één arm naar het plafond	8 x rechts 8 x links
15. Romp om as draaien houdt beide armen om hoog, draai de romp om zijn as rechts- en linksom	4 x	16. Romp zijwaarts buigen strek één arm omhoog en buig romp zijwaarts, rustig doorademen	4 x rechts 4 x links
17. Cirkel met romp benen, heupen staan stil, maak met romp cirkelbeweging rechts- en linksom	4 x	18. Cirkel met heupen romp staat stil, maak met heupen cirkelbeweging rechts- en linksom	4 x

BIJEENKOMST 5, 6 - VERVOLG

Oefeningen onderlichaam in zit

19. Benen optillen 4 x rechts til uw beide benen tegelijkertijd 4 x links op alsof u over een slapende hond heen stapt. NB Niet doen bij rugklachten	20. Bekken kantelen 4 x span de bilspieren aan alsof u omhoog gaat in de lift
21. Billen lopen 4 x beweeg uw heupen beurtelings naar voren en naar achteren	22. Draaien met de heupen 4 x rechts til uw been gebogen op, draai u 4 x links been naar buiten en naar binnen
23. Benen uitzwaaien 4 x til uw benen op en spreid ze tegelijkertijd naar buiten, span de buikspieren goed aan. NB niet doen bij rugklachten	24. Voet wijzen en buigen 8x rechts strek u been, trek uw voet op en 8x links strek weg
25. Cirkels met de voet 4 x strek uw been, maak met voet grote cirkels rechts- en linksom	

Oefeningen gehele lichaam in stand

26. Armen buigen 8 x strek uw armen zijwaarts buig de handpalmen naar de schouders en terug	27. Hielen lichten 8 x houd steun bij de stoel, ga langzaam op de tenen staan en rustig terug
28. Achterwaarts zwaaien been 8 x rechts houd steun bij de stoel, zwaai uw 8 x links been rustig voor en achterwaarts. Span u buikspieren goed aan	29. Zijwaarts strekken been 4 x rechts houdt steun bij de stoel, til uw 4 x links been zijwaarts op en rustig terug. Span de buikspieren goed aan
30. Achterwaarts strekken been 4 x rechts houd steun bij de stoel, til uw 4 x links been achterwaarts op en rustig terug. Span u buikspieren goed	

Cooling down in zit

31. Armen uitstrekken 4 x vouw handen in elkaar en strek ze helemaal uit naar het plafond	32. Romp voorover buigen 8 x buig met rechte romp naar voren, rustig doorademen
33. Kin intrekken 4 x trek de kin alsof u een dubbele onderkin heeft en strek de kruin uit	34. Onderarmen draaien 12 x draai de armen alsof u een boek open en dicht slaat

BIJEENKOMST 5, 6 - VERVOLG

35. Piano 12 tellen beweeg al uw vingers van rechts naar links alsof u de piano bespeelt	36. Oprollen vingers en polsen 8 x maak u handen tot vuisten, beweeg ze naar u toe en rustig terug
37. Vingers strekken 4 x spreid uw vingers zover mogelijk uit elkaar en ontspan ze	

Cooling down in stand

38. Rekken met recht been 4 x houdt steun bij stoel, zet uw rechter of linker voet afwisselend recht naar achteren met de hiel op de grond en leun zacht op de stoel, voel rek aan achterzijde been	39. Rekken gebogen been 4 x houdt steun bij stoel, zet uw rechter of linker voet afwisselend recht een stukje achteren met de hiel op de grond met een gebogen knie en zak rustig iets verder door de knie, voel rek aan achterzijde kuit
40. Zwaaien armen en schouders 16 x zwaai uw armen ontspannen van rechts naar links tot schouderhoogte	41. Rekken lichaam 4 x strek uw beide armen zijwaarts zover mogelijk omhoog

WARMING-UP OEFENINGEN

Zittend uit te voeren

Het opwarmen begint met diep inademen en daarna komen zeven rustige oefenbewegingen voor de nek, schouders en handen. "Warming-up oefeningen" zijn een zeer belangrijk onderdeel van elk oefenprogramma. Deze bewegingen bereiden het lichaam voor op activiteiten die meer energie kosten, doordat ze het lichaam en de spieren op temperatuur brengen en de bloedsomloop en de soepelheid van het weefsel langzaam bevorderen. Wanneer u het lichaam opwarmt, kunnen niet alleen de spieren beter reageren, maar voorkomt u ook spier- en gewrichtsblessures.

Wanneer u de warming-up oefeningen of een andere oefening van het SMILE-programma doet, zorg er dan voor dat de bewegingen langzaam en soepel worden uitgevoerd. Voer elke beweging nauwgezet uit en laat elk gewricht de volledige beweging maken.

Tijdens het oefenen is het belangrijk dat u een normaal ademhalingsritme blijft houden. U kunt dit voorkomen door bijvoorbeeld rustig mee te tellen op het ritme van de oefening. Nooit uw adem inhouden als u met een oefening bezig bent. Dit gaat het makkelijkste als u hardop telt.

1. Ademhalen ter ontspanning

Viermaal

Een diepe ademhalingsoefening die u helpt te ontspannen voor de oefensessie. Probeer uw eigen ademritme te vinden. Houd uw schouders en de rest van uw lichaam stil en ontspannen als u met de ademhalingsoefening begint. Adem rustig zo diep mogelijk in door uw neus en rustig weer geheel uit door uw mond, zonder dat u uzelf inspant en zonder dat u er duizelig van wordt. Een goede manier om de juiste ademhaling aan te leren is door uw handen net onder uw ribbenkast te plaatsen en de inwaartse en uitwaartse beweging te voelen in de buurt van uw buik. Plaats uw handen onder uw ribbenkast en adem in ... en uit. Als u het goed doet, dan zet uw lichaam rond de buik uit als u inademt (zoals een ballon) en trekt weer in als u uitademt. Als u zich licht in het hoofd voelt, adem dan wat langzamer en wat minder diep in, totdat het gevoel voorbij is.
Deze oefening wordt alleen tijdens de eerste bijeenkomst geoefend. U kunt hem verder thuis doen. Natuurlijk kunt u er altijd nog iets over vragen.

2. Halve cirkels met het hoofd

Viermaal naar rechts, naar voren en naar links
Voor het bewegingsbereik van het bovenste gedeelte van de ruggegraat

Ga rechtop op uw stoel zitten met uw voeten plat op de grond en uw handen ontspannen langs uw lichaam of op uw schoot en kijk recht naar voren. Draai uw hoofd langzaam naar rechts en kijk mee naar rechts. Even vasthouden. Draai uw hoofd vervolgens weer naar voren en houd het daar even stil. Draai uw hoofd vervolgens naar links en houd het daar even stil. Weer naar voren terugkeren. Maak een vloeiende beweging. Zorg er bij deze beweging voor dat uw schouders evenwijdig aan de vloer blijven. Het enige dat moet bewegen is uw hoofd. U moet voelen, dat uw nekspieren oprekken.

3. Nekbewegingen

Viermaal naar voren, naar rechts en naar links
Voor het bewegingsbereik van het bovenste gedeelte van de ruggegraat

Doe deze rekoefeningen langzaam. Ga rechtop op uw stoel zitten met uw voeten plat op de grond en uw handen ontspannen langs uw lichaam of op uw schoot. Beweeg uw kin naar uw borst toe. Even vasthouden. Beweeg uw hoofd vervolgens weer omhoog. Beweeg daarna met het hoofd in de richting van de rechterschouder. Even vasthouden en weer terug. Beweeg uw hoofd vervolgens naar de linkerschouder. Even vasthouden en weer terug. Dan uw kin weer naar de borst bewegen. Wanneer u uw hoofd opzij beweegt, beweeg dan uw oor in de richting van uw schouder; *niet uw schouder optillen in de richting van uw oor*! Keer na elke beweging weer terug in de uitgangshouding en neem even pauze tussen elke stand. Zorg ervoor dat uw hoofd niet naar achteren zakt. Doe deze oefeningen heel rustig en beweeg alleen naar uw borst toe en opzij. Als u het goed doet, voelt u uw spieren aan beide zijden van de nek rekken.

4. Zwaaibewegingen

Zestien maal met de armen zwaaien (te combineren met oefening 9)
Voor het bewegingsbereik van de schouders

Ga rechtop op uw stoel zitten met uw voeten plat op de grond en uw handen ontspannen langs uw lichaam. Leun een stukje voorover en houd daarbij een rechte rug. Slinger uw armen rustig naar voren en naar achteren als de slinger van een klok, eerst de rechterarm, dan de linkerarm. Houd uw hoofd recht en kijk recht naar voren. Houd bij het slingeren uw ellebogen recht en uw armen ontspannen. Uw benen 'lopen' mee in hetzelfde ritme als u deze oefening combineert met nr. 9.

5. Schouders naar achteren

Zesmaal, hooguit achtmaal
Om de spieren rond de schouderbladen sterker te maken

Ga rechtop op uw stoel zitten met uw voeten plat op de grond. Strek uw armen en doe alsof u ze op een muurtje legt waar u nèt overheen kunt kijken. Uw ellebogen zijn gebogen, de handpalmen naar beneden en de vingers wijzen naar elkaar. Strek uw ellebogen naar achteren en houd uw armen evenwijdig aan de grond maar vlakbij uw borst. Hierdoor zet de borst uit en komt er druk op de schouderbladen. Blijf vier tellen in deze houding zitten en keer dan in vier tellen terug in de ontspannen uitgangshouding. Vergeet niet regelmatig en diep in en uit te ademen tijdens deze oefening (meetellen!). Liever zes maal rustig uitvoeren dan achtmaal gehaast.

6. Op de vingertoppen drukken

Achtmaal
Voor soepele vingers en polsen

Ga rechtop op uw stoel zitten met uw voeten plat op de grond. Houd uw handen voor u. Spreid de vingers van beide handen zo ver mogelijk uit. Druk de vingertoppen van beide handen tegen elkaar, maar houd daarbij uw handpalmen uit elkaar. Terwijl u dit doet, moet u uw ellebogen naar buiten laten wijzen. Druk nu uw vingers zo hard mogelijk tegen elkaar. Houd dit vier tellen vast (hardop meetellen!) en ontspan dan vier tellen door de armen even te laten zakken. Als u de goede techniek gebruikt, voelt u dat de spieren in het bovenste gedeelte van uw borst aanspannen als u uw vingers tegen elkaar drukt.

7. De handen buigen

Elke hand viermaal
Om de pols soepel te maken

Ga rechtop op uw stoel zitten met uw voeten plat op de grond. Houd de rechterhand laag, maar beweeg de hand zo alsof u naar iemand gaat zwaaien. Til vervolgens uw hand op en buig langzaam uw hand naar u toe, alsof u iemand in de kamer begroet. Beweeg hierbij alleen de pols. Om de pols nog verder te rekken, kunt u uw andere hand gebruiken en zachtjes uw vingers naar achteren drukken. Ga weer terug naar de uitgangshouding en herhaal de bewegingen viermaal voor beide handen. Wanneer u deze beweging goed uitvoert, dan voelt u de spieren uitrekken in uw onderarm en pols.

8. De handen buigen in omgekeerde richting

Elke hand viermaal
Om de pols soepel te maken

Ga rechtop op uw stoel zitten met uw voeten plat op de grond. Til uw rechterarm op uit uw schoot, houd hem laag, "wenken", alleen niet losjes maar heel langzaam. Beweeg uw rechterhand door uw pols te buigen, alsof u iemand naar u toe wenkt. Vier tellen vasthouden. Ga weer terug naar de uitgangshouding en herhaal de bewegingen viermaal voor beide handen.

OEFENINGEN VOOR HET BOVENLICHAAM

Staand uit te voeren*

De eerste serie oefeningen van het programma richt zich op de grote spiergroepen in het bovenlichaam en bij het middenrif. Verschillende van deze arm- en schouderoefeningen zijn zeer goed om de soepelheid te verbeteren van de bewegingen die u bij uw dagelijkse bezigheden maakt, zoals iets aangeven of iets optillen, aankleden en toilet maken.

Als u deze oefeningen uitvoert, zorg er dan voor dat u de goede lichaamshouding blijft houden. Wanneer uw lichaamshouding goed is, komt er minder druk op uw lichaam en ademt u gemakkelijker; door een verkeerde lichaamshouding worden de spieren eerder moe en voelt u zich over het algemeen zwakker. Een goede lichaamshouding zorgt ook voor een goed evenwicht, wat heel belangrijk is als u loopt. Houd tijdens de bewegingen van deze oefeningen uw kin naar voren, uw hoofd en uw borst recht op. Uw bekken moet naar binnen gekanteld zijn, de spieren in uw zitvlak moeten strak zijn en uw buikspieren moeten ook aangespannen zijn. Verdeel uw gewicht gelijkmatig over beide benen (lichte spreidstand) en zorg ervoor dat uw knieën ontspannen zijn en enigszins gebogen (niet op slot) Blijf regelmatig en ontspannen ademhalen, als u deze oefenbewegingen uitvoert (tel hardop mee!).

Gebruik voor uw veiligheid een stoel als steun, zodat u tijdens de hele serie oefeningen uw evenwicht houdt.

* In dit hoofdstuk wordt ook aangegeven hoe u de oefeningen **zittend** kunt doen.

9. Op de plaats marcheren

Achtmaal met elk been, beurtelings
Om het evenwicht te verbeteren en de spieren in de benen en de heupen te versterken. Te combineren met oefening 4.

Tijdens deze oefening moet u misschien een stoel vasthouden om uw evenwicht te bewaren. Naarmate uw kracht toeneemt, kunt u de oefening proberen zonder stoel en/of proberen uw benen hoger op te tillen. Ga rechtop staan en houd de stoel vast. Til eerst uw rechterknie op en zet uw been weer terug op de grond, en doe dat beurtelings met beide benen alsof u marcheert. Til uw knie zo hoog op als u kunt zonder dat het moeite kost. Wanneer u een stoel gebruikt ter ondersteuning, houd dan uw vrije arm ontspannen en beweeg hem. Wanneer u geen stoel gebruikt, dan moet u uw armen lichtjes heen en weer bewegen.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel. Houd uw buik in en plaats uw voeten ongeveer 30 cm uit elkaar en plat op de grond (of op de voetsteunen als u in een rolstoel zit). Til uw voeten beurtelings op en zet ze weer plat neer op de grond. Deze zittende oefening is heel goed voor de buikspieren.

10. Rollen met de schouders

Viermaal naar voren, viermaal naar achteren
Voor de soepelheid van schouders en nek

De beste resultaten krijgt u als u de schouderroloefeningen langzaam uitvoert. Houd uw armen ontspannen langs uw zij. Als u uw voeten recht onder uw schouders plaatst, hebt u een beter evenwicht. Haal eerst uw schouders langzaam op in de richting van uw oren en draai ze dan zo ver als u kunt naar voren. Beweeg uw schouders naar beneden, naar achteren en weer terug naar de uitgangshouding. Doe dit in acht tellen, waarbij u langzaam telt. Doe de beweging nu in omgekeerde richting en draai uw schouders in acht tellen zo ver als u kunt naar achteren.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel en plaats uw voeten ongeveer 30 cm uit elkaar en plat op de grond. Houd uw armen ontspannen langs uw zij. Volg de bovenstaande aanwijzingen voor de schouderbeweging.

11. Cirkels maken met de armen

Achtmaal naar voren, achtmaal naar achteren
Om de schouderspieren te versterken en het bewegingsbereik van de schouders te vergroten

Ga staan met uw voeten iets gespreid, uw hoofd rechtop en kijk recht vooruit. Spreid uw armen en hou ze op schouderhoogte met de handpalmen omhoog. Maak met uw hele arm grote cirkels in voorwaartse richting. Doe dit heel langzaam. Draai de beweging om: houd de handpalmen omlaag en maak met uw hele arm grote cirkels in achterwaartse richting. Als u de oefening goed uitvoert, dan voelt u deze beweging in uw schouders, uw bovenarm en bij de borstspieren.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel en plaats uw voeten iets uit elkaar. Volg de bovenstaande aanwijzingen.

12. Rekoefeningen met gebogen armen

Achtmaal
Voor het bewegingsbereik van de schouders

Ga staan met uw voeten iets gespreid. Uw ellebogen zijn iets gebogen en uw schouders ontspannen. Breng uw handen omhoog en houd daarbij uw ellebogen evenwijdig aan de grond. Houd uw vingers tegen de achterkant van uw hoofd. Laat vervolgens uw armen zakken en plaats uw handen hoog in de lenden. Zorg ervoor, dat hierbij de ellebogen zoveel mogelijk evenwijdig aan de grond blijven. Ga weer in de uitgangspositie staan. Blijf gelijkmatig ademhalen tijdens deze oefening.

Zittend: Bij deze oefening is uw houding heel belangrijk. Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel en plaats uw voeten iets uit elkaar. Volg de bovenstaande aanwijzingen.

13. Klappen en duwen

Achtmaal beurtelings met elke arm
Voor de coördinatie

Ga staan met uw voeten iets gespreid. Houd uw armen voor uw borst, dicht tegen uw lichaam aan en klap in uw handen. Strek nu uw rechterarm recht naar voren en zorg ervoor dat deze evenwijdig aan de grond is en dat de hand naar boven gericht is met de duwende handpalm naar voren gericht. Breng uw handen weer bij elkaar en klap. Strek vervolgens uw linkerarm recht naar voren met de hand naar boven en de handpalm naar voren gericht. Maak er een stevige duwbeweging van, alsof u alle kracht uit uw schouders en armen duwt; uw vingers blijven gestrekt blijven. Wanneer u deze oefening goed uitvoert, moet u de spieren onder in uw uitgestrekte arm voelen.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel en plaats uw voeten iets uit elkaar. Volg de bovenstaande aanwijzingen.

14. De armen omhoog heffen

Achtmaal beurtelings met elke arm
Goed voor de soepelheid van de schouders en de kracht in de armen

Ga staan met uw voeten iets gespreid. Til u beide armen op waarbij de ellebogen gebogen en de handpalmen naar voren gericht zijn. Strek nu uw rechterarm recht boven uw hoofd en reik omhoog. Reik vervolgens nogmaals, nu zo hoog mogelijk. Houd uw lichaam recht -- niet voorover leunen. Laat vervolgens uw arm zakken tot uw elleboog ter hoogte van uw schouder is. Reik nu met uw linkerarm. Als u de juiste techniek toepast bij deze oefening, voelt u de spieren links en rechts in uw lichaam en in uw armen rekken tijdens het reiken.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel en plaats uw voeten iets uit elkaar. Volg de bovenstaande aanwijzingen.

15. De rug draaien

Viermaal beurtelings voor beide zijden
Voor de soepelheid van de romp

Ga staan met uw voeten gespreid tot recht onder uw schouders, de knieën licht gebogen en de buikspieren aangespannen. Zorg ervoor dat uw tenen steeds naar voren blijven wijzen. Til uw armen omhoog, evenwijdig aan de vloer, buig de ellebogen en houd uw handen ongeveer ter hoogte van uw hoofd. De handen moeten gestrekt zijn met de handpalmen naar voren gericht. Draai uw romp langzaam naar rechts, kijk mee naar rechts en blijf zo staan. Hierbij uw benen en voeten niet bewegen. Ga weer recht staan en blijf even zo staan. Draai nu uw romp langzaam naar links en blijf zo staan. Wanneer u deze oefening goed uitvoert, voelt u uw buikspieren aantrekken en langs uw zij uitrekken als u de draai maakt.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel. Plaats uw voeten iets uit elkaar en richt de knieën naar voren. Volg de bovenstaande aanwijzingen, maar draai niet te ver door in uw stoel.

16. Uw zij rekken

Viermaal beurtelings voor beide zijden
Voor de soepelheid van de schouders, het bovenste deel van de romp en het middel

Ga staan met uw voeten iets wijder gespreid dan uw schouders, met uw armen langs het lichaam. De knieën zijn licht gebogen (niet op slot). Til uw rechterarm omhoog tot uw hand boven uw hoofd is en buig uw romp langzaam naar links. Laat daarbij uw linkerarm ontspannen langs uw lichaam hangen of zet hem op uw heupen. Zes tellen vasthouden en dan in twee tellen weer terug naar de uitgangspositie. Herhaal deze beweging nu voor de linkerzij. Niet voorover buigen of achterover leunen. Het is de bedoeling dat u bij deze oefening het rekken in uw zij voelt. Maakt u zich geen zorgen over hoe ver u doorbuigt, zolang u uw evenwicht maar bewaart. Het rekken niet forceren.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel met uw knieën naar voren en uw voeten iets uit elkaar. Houd met de linkerhand de zijkant van uw stoel vast. Til nu uw rechterarm boven uw hoofd en buig langzaam naar links. Uw zitvlak komt niet lost van de stoelzitting. Volg de bovenstaande aanwijzingen. Houd altijd de stoel vast met de andere hand dan de hand die u optilt.

17. Rolbewegingen met de romp

Viermaal rechtsom en viermaal linksom ronddraaien
Om de onderzijde van uw rug en de zijkant van uw romp soepel en sterk te houden

Ga staan met uw voeten gespreid en uw handen op uw heupen. Buig uw middel langzaam naar voren en blijf naar voren kijken. Draai vervolgens naar rechts, daarna naar achteren, dan naar links en weer terug naar voren. Blijf twee tellen in elke stand staan. Herhaal deze bewegingen, maar doe ze nu linksom -- naar links, naar achteren, rechts, naar voren. Wanneer u deze beweging uitvoert, staan uw benen en heupen stil, alleen het bovenlijf beweegt alsof u een cirkel tekent met uw hoofd. Blijf regelmatig ademhalen als u deze oefening uitvoert (hardop tellen!). Als u zich duizelig gaat voelen, stop dan onmiddellijk en neem even rust.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel, met uw voeten uit elkaar. Volg de bovenstaande aanwijzingen.

18. Cirkelbewegingen met het bekken

Viermaal rechtsom, viermaal linksom
Om de onderzijde van uw rug en de heupspieren soepel en sterk te houden

Ga staan met uw voeten gespreid. Houd uw handen op uw heupen, trek uw buikspieren in en span de spieren in uw zitvlak. Beweeg uw heupen naar voren, vervolgens naar rechts, dan naar achteren, naar links en weer terug naar voren. Dit moet één langzame vloeiende beweging zijn. Herhaal deze beweging, maar nu linksom; eerst naar links, dan naar achteren, vervolgens naar rechts en weer naar voren. Wanneer u deze oefening uitvoert, probeer dan uw boven- en onderlichaam zo stil mogelijk te houden en beweeg alleen uw middel en uw heupen.

Zittend: Deze oefening kan niet zittend worden gedaan. Doe daarom nu even een andere oefenbeweging. Bijvoorbeeld de kanteloefening met het bekken (zie oefening 20).

OEFENINGEN VOOR HET ONDERLICHAAM

Zittend uit te voeren

De eerste drie oefeningen in deze reeks versterken de buik- en bekkenspieren en zorgen ervoor dat uw heupen soepeler worden en dat u ze beter kunt bewegen. Sterke buikspieren zijn goed voor de steun van de rug. Zwakke buikspieren kunnen mede-oorzaak zijn van pijn onder in de rug, omdat de rugspieren dan harder moeten werken om het bovenlichaam te ondersteunen. Versterking van de buikspieren en het strekken van de rugspieren kunnen helpen om pijn onder in de rug te verminderen. Met sterke buik- en bekkenspieren hebt u ook meer beheersing over uw blaas.

Heupoefeningen zijn goed om kracht op te bouwen en te houden in de spieren rond de heupgewrichten. De twee enkeloefeningen aan het einde van dit gedeelte van het programma zijn bedoeld om kracht, soepelheid en coördinatie te ontwikkelen en de bloedsomloop in de voeten te verbeteren. Zorg ervoor dat elk gewricht zoveel mogelijk de volledige beweging maakt, in elk geval voorzover u deze beweging kunt maken.

Wanneer u deze oefeningen uitvoert, zorg er dan voor dat uw zithouding goed is. Houd uw rug recht, uw hoofd rechtop en uw borst vooruit. Zorg er ook voor dat uw heupen goed zijn geplaatst op de zitting van de stoel. Het is aan te bevelen om de zitting van uw stoel vast te houden ter ondersteuning en voor het evenwicht.

19. Zittend uw benen optillen

Viermaal naar rechts, viermaal naar links
Om de buikspieren te versterken

Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel met uw voeten bij elkaar en uw buikspieren strak. Houd u vast aan de zijkanten van de stoel. Til nu uw beide voeten tegelijk op; doe alsof u uw voeten optilt over een slapende hond. Beweeg uw benen naar rechts en raak de grond even aan; vervolgens weer naar het midden en de grond weer aanraken. Dit is één vloeiende beweging. Hierbij moet u misschien iets achterover leunen om een beter evenwicht te hebben. Als u niet beide benen tegelijk kunt optillen of pijn in de rug voelt, pas dan deze oefening aan en til uw benen één voor één op. Doe de oefening zo vaak als aangegeven. Herhaal de bewegingen voor het linker been. Blijf ontspannen en regelmatig ademhalen als u deze oefening uitvoert. Als u deze oefening goed uitvoert, voelt u uw hele buik aanspannen. Pas op dat u uw rug niet hol trekt!

20. Het bekken kantelen

Viermaal
Zorgt voor sterkere heupspieren

Ga met uw zitvlak iets naar voren zitten in uw stoel en plaats uw voeten plat op de vloer. Houd u vast aan de zitting van uw stoel. Span de spieren in uw zitvlak aan (alsof u in de lift omhoog beweegt). Gebruik uw armen zo min mogelijk als steun en til langzaam uw heupen op, los van de stoel. Vier tellen aanhouden en dan vier tellen ontspannen. Als u deze oefening goed uitvoert, voelt u duidelijk dat de spieren van uw middel tot rond de heupen aanspannen en ontspannen. Dit is een heel goede oefening om de bekkenspieren te versterken en voor de beheersing van uw blaas.

21. Billen-lopen

Om en om met de heupen naar voren en naar achteren (vier maal)
Om de spieren in de heup en rond het bekken te versterken

Ga rechtop zitten op uw stoel, met uw voeten plat op de grond, even ver uit elkaar als uw schouders. Trek uw buikspieren in. U zit met uw heupen naar de rug van de stoel toe. Beweeg uw rechterheup naar voren in de stoel en til daarbij uw rechterzitvlak van de zitting. "Heupwieg" door uw rechterheup op de stoel naar voren te bewegen en vervolgens uw linkerheup. Draai dit om en heupwieg nu uw rechterheup naar de achterkant van de stoel toe. U loopt als het ware op uw billen naar voren en weer naar achteren.

22. Draaien met de heupen

Viermaal met elk been
Voor de soepelheid van de heupen en om de heupspieren te versterken

U kunt uzelf bij deze oefening ondersteunen door de stoel aan beide zijden vast te houden. Ga rechtop zitten op uw stoel met uw voeten plat op de grond. Til uw rechterbeen op met uw knie gebogen. Wijs met uw hiel naar links en met uw knie naar rechts. Even vasthouden. Ga weer recht zitten maar houd uw been omhoog met gebogen knie. Beweeg nu uw hiel naar rechts, waarbij uw knie naar binnen en naar links wijst. Even vasthouden. Draai uw been weer terug en zet uw voet weer op de grond. Herhaal de beweging viermaal met beide benen. Blijf regelmatig ademhalen als u deze oefening uitvoert.

23. Benen uitzwaaien

Viermaal
Om de benen en de heupen soepeler te maken en te versterken

Ga rechtop zitten op uw stoel, met uw heupen iets naar voren en uw rug tegen de rugleuning van de stoel aan. Uw benen moeten bij elkaar zijn. Houd met uw handen de stoel aan beide zijden vast. Strek uw knieën en til uw benen tegelijk op van de grond, zo hoog als u kunt. Spreid ze dan langzaam en zo ver als u zonder moeite kunt. Breng uw benen weer bij elkaar en ga in de uitgangshouding zitten. Wanneer u deze oefening uitvoert, adem dan regelmatig en span uw buikspieren aan. Overvraag uzelf niet bij deze oefening! Als het niet gaat of als u pijn in de rug voelt, kunt u deze oefening beter overslaan.

24. Wijzen en buigen

Achtmaal met elke voet
Voor de soepelheid van de enkels

Ga rechtop zitten op uw stoel, iets naar voren en met uw voeten plat op de grond. Til uw rechterbeen op en strek het. Uw knieën niet 'op slot zetten'. Wijs met uw voet (tenen) recht naar voren tot u het strekken in het onderbeen voelt. Buig vervolgens uw voet en wijs met uw tenen in de richting van uw lichaam. Bij het buigen van uw voet voelt u dat het enigszins trekt in uw kuitspieren, in de kniepees en in de achillespees. Ga weer in de uitgangshouding zitten en voer de herhaaloefeningen uit. Dezelfde oefening vervolgens uitvoeren met uw linker been. Blijf regelmatig ademhalen.

25. Cirkels met de voet

Viermaal rechtsom met elke voet
Viermaal linksom met elke voet
Voor de soepelheid en de kracht van de enkels

Ga rechtop zitten op uw stoel, met beide voeten plat op de grond. Til uw rechterbeen op en strek het; houd hierbij uw knie iets gebogen. Draai uw rechtervoet langzaam rechtsom en maak acht tellen lang hele cirkels met uw voet. Draai de cirkels langzaam. Stel u daarbij voor dat u met uw tenen grote cirkels aan het tekenen bent in de lucht. Zonodig kunt u uw been ondersteunen door het omhoog te houden met uw handen. Voer de herhaaloefeningen uit. Dezelfde beweging vervolgens viermaal uitvoeren met uw linker been. Draai vervolgens uw rechtervoet linksom en draai zo hele cirkels. Ook dit viermaal herhalen. Ga weer in de uitgangshouding zitten en herhaal de oefening weer, maar nu met uw linkervoet. Herhaal zo vaak als hierboven is aangegeven. Blijf regelmatig ademhalen als u de oefening uitvoert.

BEWEGEN MET HET HELE LICHAAM

Staand uit te voeren*

Bij de vijf oefeningen in dit gedeelte maakt u lichaamsbewegingen met de armen en de benen. Deze bewegingen zijn goed om de benen soepeler en sterker te maken, wat erg belangrijk is voor bewegingen zoals bijvoorbeeld trappen lopen en opstaan uit uw stoel. De oefeningen die u staande uitvoert en waarbij u uw benen moet bewegen helpen ook mee om de kracht in het onderlichaam te ontwikkelen. Twee van de oefeningen hierna -- het hielenlichten en de beenzwaaien -- zijn ook heel geschikt om het evenwicht te verbeteren.

Gebruik een stoel als ondersteuning als u deze bewegingen uitvoert en voer de oefeningen langzaam en rustig uit.

* Er wordt ook aangegeven hoe u elk van de oefeningen **zittend** kunt doen.

26. De armen krommen

Achtmaal
Om de schouders en de spieren in de bovenarm te versterken en voor het bewegingsbereik van de ellebogen en de onderarm

Strek uw armen zijwaarts op schouderhoogte en met uw handpalmen omhoog. Buig uw ellebogen tot u uw schouders met uw handen raakt. Zorg ervoor dat uw bovenarmen evenwijdig blijven aan de vloer. Ga weer in de uitgangshouding staan met uw armen naast uw lichaam en houd daarbij uw ellebogen uitgestrekt op schouderhoogte en uw handpalmen naar boven gericht. Draai uw handpalmen omlaag en beweeg uw handen langzaam tot in uw oksels. Probeer ook nu te voorkomen dat uw bovenarmen zakken -- hou ze evenwijdig aan de vloer. Ga weer in de uitgangshouding staan. U voelt deze oefening in uw bovenarmen en uw schouders.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel, met uw voeten iets uit elkaar. Volg de bovenstaande aanwijzingen.

27. De hielen lichten

Achtmaal
Om de kuitspieren te versterken en voor de soepelheid van de enkels

Gebruik uw stoel als steun, plaats uw voeten iets uit elkaar en leun naar voren. Ga langzaam op uw tenen staan. Trek uw been- en bilspieren samen, tot u ze voelt aanspannen. Even vasthouden. Ontspan nu en ga weer plat op de grond staan.

Zittend: Ga rechtop zitten, met uw voeten uit elkaar en plat op de grond. Laat uw handen op uw schoot rusten. Licht langzaam uw hielen op van de grond en houd de tenen op de grond. Span hierbij uw kuit- en bilspieren. Even vasthouden. Ontspan vervolgens en ga weer in de uitgangshouding zitten.

28. Zwaaien met de benen

Achtmaal met elk been
Voor het evenwicht, de soepelheid van de heupen en om de heupspieren te versterken

Ga rechtop staan en houd uw stoel vast ter ondersteuning. Zwaai nu rustig met uw rechterbeen, eerst naar voren en dan naar achteren. U mag uw rechterarm hierbij bewegen. Voer deze beweging achtmaal uit. Doe dan de beweging met het andere been. Probeer uw zwaai beheerst uit te voeren en houd uw lichaam zo recht mogelijk -- uw lichaam niet naar voren of naar achteren laten bewegen als u met uw been zwaait, span uw buikspieren goed aan. Houd tijdens het zwaaien met uw been de stoel goed vast om zo uw evenwicht te bewaren.

Zittend: Als u moeite hebt met deze oefening, kunt u hem ook vervangen door oefening 23, Benen uitzwaaien.

29. De benen opzij strekken

Viermaal voor elk been
Om de buitenste dijbeenspieren te versterken en de binnenste dijbeenspieren te rekken

Ga rechtop staan en houd uw stoel vast ter ondersteuning. Beweeg uw rechterbeen opzij en til het zo hoog mogelijk op zonder dat het moeite kost. Even vasthouden. Keer langzaam weer terug in de uitgangshouding. Doe dit viermaal. Herhaal de beweging met uw linker been. Houd uw lichaam rechtop tijdens deze oefening -- uw middel niet buigen en niet opzij leunen. Span uw buik aan in en adem normaal.

Zittend:. Als u moeite hebt met deze oefening, kunt u hem ook vervangen door oefening 19, Zittend uw benen optillen.

30. De benen naar achteren optillen/strekken

Viermaal voor elk been
Om de benen, de heupspieren en de onderkant van de rug te versterken

Houd uw stoel vast ter ondersteuning. Til uw rechterbeen op en strek het een stukje naar achteren zonder dat het u moeite kost. Houd het linker been hierbij enigszins gebogen bij de knie. Druk uw bilspieren samen als u uw been optilt. Blijf een rechte rug houden en houd deze stand zes tellen vast; laat dan uw been weer langzaam terugkomen in de uitgangshouding. Herhaal de beweging viermaal met beide benen.

Zittend: Als u moeite hebt met deze oefening, mag u de oefening ook vervangen door oefening 20, Het bekken kantelen.

COOLING-DOWN OEFENINGEN - DEEL 1: HET BOVENLICHAAM

Zittend uit te voeren

Cooling-down bewegingen lijken veel op de bewegingen in de andere oefensessies van het programma, maar u voert ze in een veel trager tempo uit om zo uw lichaam de kans te geven zich te herstellen van de zwaardere oefeningen. De eerste van de twee 'afkoel'sessies is vooral bedoeld voor uw bovenlichaam en bestaat uit kalme rekbewegingen. De bewegingen van de cooling-down oefeningen zijn heel belangrijk, met name om de soepelheid van de gewrichten te bevorderen. Met soepelere gewrichten kunt u vrijer bewegen; bovendien dragen ze bij aan het voorkomen van blessures zoals stijve, verrekte of gescheurde spieren. Omdat uw spieren en gewrichten nu warm zijn, moet u nu in staat zijn iets verder te rekken dan aan het begin van het programma. Wanneer u deze bewegingen maakt, moet u ervoor zorgen dat uw gewrichten het gehele bewegingsbereik doorlopen, voorzover dat mogelijk is.

Zoals bij alle oefeningen is een juiste lichaamshouding ook belangrijk als u deze bewegingen uitvoert; zorg ervoor dat u rechtop op uw stoel zit. Voer deze oefeningen altijd uit met rechte rug en aangespannen buikspieren. Hiermee biedt u de onderkant van uw rug steun; bovendien wordt uw houding beter, waardoor u niet alleen beter ontspant maar waardoor ook uw spieren beter gaan functioneren. Houd uw hoofd en nek rechtop en uw kin evenwijdig aan de grond. Uw heupen moeten tegen de rug van uw stoel aankomen, wanneer dat mogelijk is en uw dijen en zitvlak moeten op de stoel steunen. Houd uw hielen en voeten op de grond en houd uw knieën iets uit elkaar.

Deze sessie bevat ook drie oefeningen voor uw handen en uw vingers. Als u deze oefeningen uitvoert, zorg er dan voor dat uw gewrichten het volledige bewegingsbereik enige malen bestrijken. Wanneer u deze oefeningen een tijd lang goed uitvoert, moeten stijfheid en pijn in uw handen en vingers afnemen.

31. De schouders rekken

Viermaal
Voor de soepelheid in de schouders en de arm en ter ontspanning

Ga rechtop op uw stoel zitten met uw voeten iets uit elkaar en kijk recht vooruit. Vouw uw handen samen en keer de handpalmen naar buiten, weg van uw borst. Strek uw armen langzaam zo ver mogelijk uit en duw daarbij uw armen naar voren. Beweeg uw armen langzaam omhoog, zes tellen lang. Til vervolgens uw armen zo hoog mogelijk boven uw hoofd en houd ze twee tellen in de hoogste stand. Kom langzaam terug in de uitgangshouding.

32. Voorover buigen

Achtmaal
Voor de soepelheid van de heup en rug

Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel. Houd uw handen aan de zijkant van de stoel ter ondersteuning. Buig langzaam voorover, zo ver als u kunt en houd daarbij een rechte rug en kijk recht vooruit. U moet tijdens deze oefening in staat zijn rond te kijken in de kamer. Kom vervolgens terug in de uitgangshouding en blijf in de goede lichaamshouding zitten. Normaal blijven ademhalen tijdens deze oefening.

33. Oefeningen voor de lichaamshouding

Viermaal
Voor een goede houding van hoofd en hals en om de nek te ontspannen

Ga rechtop zitten op uw stoel. Houd uw hoofd rechtop en trek uw kin in (niet omlaag) naar uw nek toe alsof u een dubbele onderkin krijgt. Probeer met uw wijsvinger op uw kin te drukken om dit effect te bereiken. Even vasthouden. Keer weer terug naar de uitgangshouding om de kin- en nekspieren te ontspannen. Denk eraan dat uw ademhalingsritme normaal blijft als u deze oefenbeweging uitvoert.

34. Onderarmen (handen) draaien

Twaalf keer
Voor het bewegingsbereik van de schouders en de onderarmen

Ga rechtop zitten op uw stoel met uw voeten iets uit elkaar, uw handen op uw schoot en de handpalmen omlaag gericht. Til uw handen op uit uw schoot en houd de ellebogen gebogen. Draai uw handpalmen omhoog door uw onderarmen helemaal te draaien en houd ze kort zo (alsof iemand iets in uw armen zou leggen). Maak grote draaibewegingen met de onderarmen en beweeg daarbij uw armen en schouders alsof u een boek open en dicht slaat. Laat uiteindelijk uw handpalmen weer naar beneden uitkomen. Herhaal dit door weer in de uitgangshouding te komen met uw handpalmen omlaag gericht.

35. Piano

Twaalf tellen lang
Voor het bewegingsbereik van de hand- en vingergewrichten

Ga rechtop zitten op uw stoel met uw voeten iets uit elkaar. Houd uw handen vóór u. Beweeg uw vingers alsof u het toetsenbord van een piano bespeelt. Zorg ervoor dat u al uw vingers beweegt, ook uw duimen. U mag uw armen in elke richting bewegen ... omhoog, omlaag en opzij. Let erop dat u uw vingers beweegt en niet alleen uw armen of uw handen.

36. Rolbewegingen met de vingers en de pols

Achtmaal
Om het bewegingsbereik van hand- en vingergewrichten te vergroten

Ga rechtop zitten op uw stoel met uw voeten iets uit elkaar. Houd uw armen vóór u met gebogen ellebogen en de handpalmen omhoog. U mag ze op uw bovenbenen laten rusten of ze omhoog houden, maar uw handen moeten buiten uw knieën uitsteken. Maak uw handen langzaam tot vuisten en draai uw vuisten naar u toe. Houd uw armen zo stil als u kunt -- dit is alleen een polsbeweging. Even vasthouden. Open uw vuisten weer, waarbij u de vingers langzaam strekt tot de hele handpalm weer open is. Om nog beter te rekken, kunt u één hand nemen en de vingers daarvan zachtjes achteruit trekken, totdat de hand helemaal is gestrekt. Wanneer u deze oefening goed uitvoert, voelt u het rekken in uw onderarm.

37. De vingers strekken

Viermaal
Voor de soepelheid van pols en vingers

Ga rechtop zitten op uw stoel met uw voeten iets uit elkaar. Til uw handen op uit uw schoot, houd de ellebogen gebogen en de handpalmen omlaag gericht. Spreid uw vingers zo ver als u kunt uit elkaar, totdat u het rekken voelt. Even vasthouden. Ontspan dan en laat uw vingers weer bij elkaar komen en leg uw handen weer op uw schoot.

COOLING-DOWN OEFENINGEN - DEEL 2: HET ONDERLICHAAM EN HET HELE LICHAAM

Staand uit te voeren*

De laatste oefenbewegingen uit het SMILE-programma concentreren zich op het onderlichaam en omvatten daarnaast nog bewegingen voor het hele lichaam. Wanneer u de beenrekoefeningen uitvoert, rek dan totdat u spanning voelt in uw been. Onthoud dat u uw soepelheid vergroot als u het rekken even aanhoudt. Geen verende beweging maken.

De laatste onderdelen van het SMILE-programma zijn de zwaaioefeningen met de schouders en een rekoefening voor het hele lichaam om verder te ontspannen. Ontspan u tijdens deze oefeningen, haal langzaam en gelijkmatig adem, adem in door uw neus en adem uit door uw mond. Door deze oefeningen langzaam uit te voeren en rustig te rekken komt uw lichaam weer in de normale dagelijkse conditie terug. Het is aangetoond dat de hartslag omlaag gaat en de bloeddruk lager wordt, wanneer u wezenlijk ontspant, en dat het bovendien gezondheidsproblemen voorkomt die te maken hebben met stress.

* Er wordt ook aangegeven hoe u de bewegingen **zittend** kunt uitvoeren.

38. De benen strekken met rechte knie

Viermaal met elk been
Om de spieren achter in de benen de rekken

Ga achter uw stoel staan en plaats beide handen boven op de rugleuning ter ondersteuning. Buig uw linker been licht en doe met het rechterbeen een grote stap achteruit. Zorg ervoor dat daarbij uw voeten recht naar voren blijven wijzen. Leun zacht op de rugleuning van de stoel en houd uw lichaam zo recht als mogelijk. Probeer uw hielen op de grond te houden. Mocht het niet lukken de hielen op de grond te houden, plaats dan uw voeten dichter bij elkaar. Even vasthouden. U moet het voelen rekken achter in uw rechter (uitgestrekte) been. Ga weer in de uitgangshouding staan. Hoe meer u op de stoel leunt (hoe verder uw rechterbeen achter de stoel is), des te sterker voelt u het rekken. U moet het rekken voelen in uw dij-, kuit- en enkelspieren en in de pezen aan de achterkant van uw knieën. Voer de oefening viermaal uit. Doe de oefeningen vervolgens met het andere been. Buig uw rechterbeen, met de tenen recht naar voren gericht en doe nu met het linker been een grote stap naar achteren. Herhaal deze rekoefening ook viermaal voor uw linker been.

Zittend: Deze oefening kan niet worden aangepast voor een zittende uitvoering. U kunt deze en de volgende oefening vervangen door nogmaals oefening 24, Wijzen en buigen, of oefening 25, Cirkels met de voet, te doen.

39. De benen strekken met gebogen knie

Viermaal met elk been
Om de kuitspieren en de achillespees te rekken

Ga achter uw stoel staan en plaats beide handen boven op de rugleuning ter ondersteuning. Buig uw linker been en doe met uw rechterbeen een kleine stap naar achteren, waarbij u het licht buigt. Laat uw lichaam zakken tot u bijna gehurkt staat. Uw tenen en uw voeten moeten recht naar voren blijven wijzen. Het rekken dat u in uw benen voelt, moet te voelen zijn tot in uw hielen. Buig beide benen tot u het rekken voelt. Even vasthouden. Naarmate u de afstand tussen uw voeten vergroot, voelt u het rekken sterker. Doe dit viermaal. Doe vervolgens een kleine stap naar achteren met het linker been en voer nogmaals deze oefening uit.

Zittend: Zie oefening 38.

40. Zwaaien met de armen en de schouders

Zestien maal
Om het bovenlichaam te ontspannen

Ga rechtop staan, met uw benen gespreid tot onder de schouders. Laat uw armen los naast uw lichaam hangen en ontspan uw schouders. Zwaai beide armen langzaam naar rechts, bijna tot op schouderhoogte. Herhaal deze ritmische zwaai naar links. Houd bij deze beweging uw armen en schouders volledig ontspannen. U mag uw voeten bewegen terwijl u met uw armen zwaait.

Zittend: Ga rechtop zitten, iets naar voren op de stoel. Houd uw voeten plat op de grond, een klein stukje gespreid. Zwaai uw armen naar voren, weg van uw lichaam naar rechts en dan naar links.

41. Het hele lichaam rekken

Viermaal
Om het bovenlichaam te ontspannen

Ga helemaal rechtop staan en maak u zo lang mogelijk. Uw benen moeten gespreid staan, precies onder de schouders, en uw knieën licht gebogen. Strek uw armen uit naar beide zijden, laat uw armen langzaam horizontaal komen op schouderhoogte en strek ze verder naar boven. Laat uw handen boven uw hoofd bij elkaar komen, kruis ze boven uw hoofd en strek ze zo hoog en ze ver als u kunt. Laat dan de armen langzaam in de uitgangshouding terugzakken. Adem diep in en ontspan uw lichaam volledig tijdens de rekoefening.

Zittend: Ga rechtop zitten op uw stoel, met uw voeten uit elkaar ter hoogte van uw schouders. Volg de bovenstaande aanwijzingen.

Hiermee zijn we aan het einde gekomen van het SMILE-programma. Als u dit lichamelijke-oefenprogramma volgt en (een aantal van) deze oefenbewegingen minstens tweemaal per week uitvoert, zult u merken dat uw lichaam erop vooruitgaat -- u kunt makkelijker bewegen en heeft minder pijn in uw spieren en gewrichten. Bovendien zult u ook merken dat het een gunstige uitwerking heeft op uw bloeddruk en hartslag. U zult merken dat regelmatig een klein beetje oefenen veel verbeteringen oplevert en dat u uzelf een stuk beter voelt.