TNO Preventie en Gezondheid

Wassenaarseweg 56
Postbus 2215
2301 CE Leiden

Telefoon 071 5 18 18 18
Fax 071 5 18 19 03

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.

Indien dit rapport in opdracht werd Uitgebracht, wordt voor de rechten en Verplichtingen van opdrachtgever en Opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoeks-Opdrachten aan TNO, dan wel de Betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst.
Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 1999 TNO

BEWEGEN EN GEZONDHEID: VAN JONG TOT OUD

Overzicht van projecten en publikaties

Redactie:
M. Stiggelbout
M. Hopman-Rock
W.T.M. Ooijendijk
S.A. Reijneveld
P.G.M. Staats
A.G.C. Vogels
M.H. Westhoff

datum: juni 1999

Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek TNO

INHOUDSOPGAVE

1 INLEIDING 3

2 OVERZICHT VAN PROJECTEN 4

2.1 JEUGD 4

2.1.1 Verbetering Uitvoering Preventie (VUP) 4
2.1.2 Evaluatie Delftse Jeugd in Beweging! (DJiB!) 5

2.2 ALGEMENE BEVOLKING 6

2.2.1 Monitor Bewegen en Gezondheid 6
2.2.2 De Nederlandse Norm Gezond Bewegen 7
2.2.3 De ontwikkeling van een interactieve Beweegwijzer 8
2.2.4 Sportartsen in Nederland 9
2.2.5 Behoefte-onderzoek Fysiosport 10
2.2.6 Sportmassage in Ontwikkeling 11
2.2.7 Ontwikkeling en evaluatie van een feedbacksysteem met betrekking tot sportblessures voor sportverenigingen 12
2.2.8 Evaluatie lijf, sport en middelen 13

2.3 SPECIALE GROEPEN: OUDEREN, CHRONISCHE ZIEKEN EN GEHANDICAPTEN 14

2.3.1 Evaluatie van Bewegen Vandaag 14
2.3.2 Evaluatie en implementatie Goed Oud Worden 15
2.3.3 Evaluatie van het programma "Omgaan met artrose" 16
2.3.4 Interventieproject 'Hup met de Heup' 18
2.3.5 Haalbaarheidsstudie screening verminderde quadricepsfunctie bij kwetsbare ouderen 19
2.3.6 Evaluatie en implementatie bewegingsactiverings-programma (BAP) voor dementerenden 20
2.3.7 Voorkomen van uitval bij bewegingsprogramma's door 50-plussers. 21
2.3.8 Monitorstudie Ageing Well 22

3 OVERZICHT VAN PUBLIKATIES OP HET TERREIN VAN BEWEGEN EN GEZONDHEID 23

1 INLEIDING

Stimulering van bewegen is een beleidsprioriteit van VWS (zie de nota's "Gezond en wel", de Welzijnsnota en de interdepartementale nota "Wat sport beweegt"). Ook internationaal bestaat er beleidsmatig èn wetenschappelijk consensus over het feit dat de toenemende bewegingsarmoede een gevaar voor de volksgezondheid betekent. Gezond bewegen vermindert de kans op diverse chronische aandoeningen en doet het algemeen welzijn toenemen.
Berekend is dat in de Verenigde Staten circa 12% van alle sterftegevallen het gevolg is van een lichamelijk inactieve leefstijl. Het relatieve risico voor bijvoorbeeld hart- en vaatziekten is vergelijkbaar met algemeen bekende en erkende risicofactoren als roken, hoge bloeddruk en hoog cholesterolgehalte. Bewegingsarmoede komt relatief veel voor en lijkt steeds verder toe te nemen: één derde van Nederlandse bevolking blijkt niet op enige wijze lichamelijk actief te zijn. Uit Amerikaanse cijfers blijkt dat steeds meer mensen weinig of niet lichamelijk actief zijn.

In de interdepartementale sportnota "Wat sport beweegt" (1996) worden op het terrein van gezondheid en sport de volgende vier thema's onderscheiden:

- bewegingsbevordering;
- blessurepreventie;
- doping;
- sportmedische zorg.

TNO Preventie en Gezondheid is op al deze genoemde thema's actief. Vragen die binnen de onderzoeksprogramma's aan bod komen zijn onder meer:

- wat is de omvang en wat zijn de trends m.b.t. de lichamelijke (in)activiteit binnen de Nederlandse bevolking?
- welke doel- en risicogroepen dienen onderscheiden te worden?
- op welke wijzen kan de mobiliteit van chronisch zieken, gehandicapten en ouderen worden verbeterd?
- wat zijn de meest belangrijke en beïnvloedbare determinanten van lichamelijke (in)activiteit?
- welke succesvolle, effectieve interventiemethodieken zijn voorhanden?
- wat zijn de kosten en baten van stimuleren van bewegen?
- wat is het huidige aanbod m.b.t. bewegingsstimulering en wat is bekend over de doelmatigheid en effectiviteit van de diverse programma's?
- welke mogelijkheden zijn er om de negatieve gevolgen van sportief bewegen tegen te gaan (preventie van blessures)?

Het onderzoek binnen TNO-PG op het terrein van sport, bewegen en gezondheid richt zich het ene moment op de algemene bevolking in zijn geheel en een andere keer op specifieke (doel)groepen, bijvoorbeeld de jeugd, ouderen, chronisch zieken, mensen met een handicap, allochtonen.

In dit rapport wordt een overzicht gegeven van de projecten en publicaties van TNO-PG op het brede terrein van sport, bewegen en gezondheid. Het is ingedeeld in twee onderwerpen: projecten en publicaties. Het gedeelte over de projecten is opgesplitst in drie doelgroepen: jeugd, algemene bevolking en speciale groepen (ouderen, chronisch zieken en gehandicapten).

Voor meer informatie over het onderwerp sport, bewegen en gezondheid kunt u terecht bij de projectleider(s) die zijn genoemd onder een van de betreffende projecten of in meer algemene zin bij:

Drs. W.T.M. Ooijendijk, telefoon 071-5181754
Dr. M. Hopman-Rock, telefoon 071-5181709

2 OVERZICHT VAN PROJECTEN

2.1 JEUGD

2.1.1 Verbetering Uitvoering Preventie (VUP)

Projectleider:	Dr. S.A. Reijneveld
Onderzoekers:	Drs. S.A. Reijneveld, Drs. Y.M. Mulder
Begindatum:	Januari 1995
Externe subsidie-/opdrachtgever:	
Einddatum:	December1999
Geplande output:	Aanbevelingen/standaarden
Samenwerking met:	Landelijke Vereniging voor GGD'en (LVGGD) / Landelijk Centrum Ouder- en Kindzorg / Divisie Jeugd / Ziekenfondsraad

Projectbeschrijving:
De algemene vraagstelling van het project luidt: hoe kan worden bereikt dat preventieprogramma's waarvan is aangetoond dat het zinvol is - volgens de huidige stand van de wetenschap - om deze aan de bevolking of aan (risico)groepen binnen de bevolking aan te bieden, optimaal worden uitgevoerd. Het project richt zich op verbetering van de uitvoering van drie als voorbeeld gekozen preventie-programma's. De resultaten hiervan worden vastgelegd in aanbevelingen en 'Preventiestandaarden'.
Een eerste deelproject betreft verbetering van de uitvoering van preventie onder achterstandsgroepen, in samenwerking met de LVGGD. Uitgaande van de beschikbare kennis en het takenpakket van GGD'en worden op GGD'en toegespitste aanbevelingen ontwikkeld. Eerste onderwerp daarbij is bevordering van lichamelijke inactiviteit onder jongeren, in het bijzonder onder jongeren uit achterstandsgroepen.
Het tweede deelproject betreft verbetering van de uitvoering van de HBsAg-screening bij zwangere vrouwen en de vaccinatie tegen het hepatitis B-virus onder kinderen van moeders die positief zijn bij deze screening. Dit gebeurt in samenwerking met de Coördinatiecommissie pre- en postnatale screening van de Ziekenfondsraad.
Het derde deelproject betreft verbetering van de uitvoering van gehoorscreening onder jongeren. Dit deelproject heeft als doel een al ontwikkelde JGZ-standaard gehoorscreening optimaal in te voeren. Hierbij wordt samengewerkt met de verschillende partijen die betrokken zijn bij uitvoering van dit preventieprogramma.
Het belang van het onderzoek voor de preventieve gezondheidszorg is dat met de resultaten wat betreft deze voorbeeldprojecten de gezondheidswinst door (primaire en secundaire) preventieprogramma's kan worden vergroot. Het betreft hierbij steeds programma's waarvan de werkzaamheid is aangetoond, maar waarvan de implementatie moeilijkheden oplevert, zoals onvolledige uitvoering of onvoldoende bereik van de doelgroepen. Uitgegaan wordt van de in de Preventiegids, 2e druk (Schaapveld & Hirasing, 1997), aanbevolen preventieprogramma's.

REIJNEVELD SA, MULDER YM. Verbetering van de uitvoering van preventieprogramma's door GGD'en: een procedure, uitgewerkt voor jeugdigen uit achterstandsgroepen; deel I: procedure. Leiden: TNO-PG, 1998 (TNO-PG publ.nr 98.013).

REIJNEVELD SA, MULDER YM. Verbetering van de uitvoering van preventieprogramma's door GGD'en: een procedure, uitgewerkt voor jeugdigen uit achterstandsgroepen; deel II: aanbevelingen over bevordering van lichamelijke activiteit. Leiden: TNO-PG, 1998 (TNO-PG publ.nr 98.013).

REIJNEVELD SA, MULDER YM, COENEN T, STUURMAN ME. Uitvoering van preventieprogramma's kan beter: bevordering van lichamelijke activiteit als voorbeeld. GGD Nieuws 1998; (7): 10-3.

2.2.4 Sportartsen in Nederland

Projectleider:	Drs. W.T.M. Ooijendijk
Onderzoekers:	Drs. S. de Loor, Drs. W.T.M. Ooijendijk, Drs. M. Stiggelbout
Externe opdracht-/subsidiegever:	Ministerie van VWS, NOC*NSF, VSG
Begindatum:	April 1996
Einddatum:	Maart 1998
Geplande output:	Rapporten/artikelen
Samenwerking met:	NOC*NSF, VSG

Projectbeschrijving:
TNO-PG heeft het onderzoek 'Sportartsen in Nederland; verleden, heden en toekomst' uitgevoerd. Aan dit onderzoek liggen meer specifiek de volgende vragen ten grondslag:

a. Hoeveel sportartsen zijn er (op termijn) in Nederland nodig voor een adequate sportgeneeskundige zorg, mede in het licht van ontwikkelingen m.b.t. de sportgeneeskunde in de Europese Gemeenschap;
b. Welke consequenties hebben de (inter-)nationale ontwikkelingen voor de onderwijscapaciteit (instroom) en de inhoud van de opleiding voor sportarts?

Het onderzoek is uitgevoerd door gebruik te maken van: documenten- en literatuuronderzoek, interviews met sleutelinformanten en experts, telefonisch interviews met sporters, sportkader en sportorganisaties gevolgd door een invited-expertmeeting waarbij gediscussieerd werd aan de hand van enkele in een concept rapportage voorgestelde scenario's.
Op basis van die scenario in de expertmeeting gekozen voor het streven naar de realisatie van 4 tot 5 formatieplaatsen sportartsen per regio in het kader van de Wet Ziekenhuis Voorzieningen in 2010. Dit komt neer op circa 120 formatieplaatsen.
Het ziekenhuis wordt algemeen gezien als de centrale werkplek voor de sportarts, waar vanuit de sportarts werkt in een transmurale setting (buiten-poli, SMA). Het SMA is daarbij veelal gekoppeld aan het ziekenhuis. Er dienen goede samenwerkingsafspraken te zijn, met zowel de collega specialisten als met de huisartsen en (sport)fysiotherapeuten.
Voor de ontwikkeling van de sportgeneeskunde worden de volgende acties aanbevolen:

* Betere profilering van de sportarts zowel naar de consument/afnemer van diensten als naar de collega (para-)medici. De toegevoegde waarde van de sportarts voor de sporters, andere specialisten en fysiotherapeuten dient beter te worden overgebracht.
* Er dient een beter inzicht te komen in het functioneren van de sportartsen, onder meer ten behoeve van de eerder genoemde profilering. Zo spoedig mogelijk dienen goede registratiesystemen ten behoeve van de sportgeneeskunde ontwikkeld te worden.

OOIJENDIJK WTM, BACKX FJG. De meerwaarde van de sportarts in de intramurale setting. 2. Patiëntenprofiel en waardering. Medisch Contact 1996, 51; 37: 1168-1171.

OOIJENDIJK WTM, STIGGELBOUT M, LOOR S DE. Sportartsen in Nederland; verleden, heden en toekomst. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid, 1997

OOIJENDIJK WTM, STIGGELBOUT M. De behoefte aan sportartsen in Nederland. Geneeskunde en Sport 1998. 31;5: 163-167.

2.2.5 Behoefteonderzoek Fysiosport

Projectleider:	Drs. W.T.M. Ooijendijk
Onderzoekers:	Drs. W.T.M. Ooijendijk, Drs. M. Stiggelbout
Externe opdracht-/subsidiegever:	SNS, Ministerie van VWS, NVFS
Begin datum:	Januari 1998
Eind datum:	December 1998
Geplande output:	Rapport, artikel
Samenwerking met:	NVFS, NOC*NSF

Projectbeschrijving:
In 1995 is gestart met de opleiding tot FysioSport-consultant. Deze opleiding wordt verzorgd door NOC*NSF in samenwerking met de Hogeschool Utrecht onder auspiciën van de NVFS. Op dit moment ontbreken nog cijfers over de werkelijke behoefte aan FysioSport-centra en -consultants. Ook is er nog onvoldoende zicht op de vraag vanuit de 17.000 fysiotherapeuten in Nederland naar een baan als FysioSport-consultant.
De algemene vragen zijn:

a. Aan hoeveel FysioSport-centra is er behoefte in Nederland?
b. Hoeveel FysioSport-consultants zijn er op termijn nodig voor een voldoende en adequate invulling van de FysioSport-centra?

Deze vragen worden beantwoord aan de hand van informatie verkregen vanuit/bij onder meer:

- literatuur en documentenonderzoek;
- sleutelinformanten;
- experts;
- een behoefte raming onder sporters en sportorganisaties;
- een behoefte raming onder FysioSport centra en potentiële FysioSport-consultants.

De belangrijkste conclusies uit dit onderzoek zijn dat er in Nederland in de toekomst behoefte is aan gemiddeld 157 tot 196 FysioSport centra. Om aan de behoefte te voldoen zullen er op termijn 300 tot 400 consultants moeten worden opgeleid. Daarnaast komt naar voren dat Arbo-diensten FysioSport een goed instrument vinden voor reïntegratie van zieke werknemers, mits FysioSport wordt opgenomen in verzekeringspakketten en centra op maximaal 10 km afstand liggen van het woon- of werkadres.:

OOIJENDIJK WTM, STIGGELBOUT M. Een behoefteonderzoek naar FysioSport in Nederland. Leiden: TNO-PG, 1999.

OOIJENDIJK WTM, STIGGELBOUT M. De behoefte aan sportartsen in Nederland. Geneeskunde en Sport 1998. 31; 5: 163-167.

2.2.6 Sportmassage in Ontwikkeling

Projectleider:	W.T.M. Ooijendijk
Externe opdracht-/subsidiegever:	SNS, Ministerie VWS, NGS
Begindatum:	Januari 1999
Einddatum:	December 1999
Geplande output:	Rapporten/artikelen
Samenwerking met:	NOC*NSF, NGS.

Projectbeschrijving:
In het kader van de NOC*NSF programmalijn Optimale Zorg voor Sporters voert TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG) op verzoek van het Nederlands Genootschap voor Sportmassage (NGS), NOC*NSF en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een project uit met betrekking tot de sportmassage in Nederland.
De hoofdvragen voor het project Sportmassage in Ontwikkeling zijn:

a. Wat is het domein van de sportmassage binnen de sport en sportgezondheidszorg?
b. Wat is de toegevoegde waarde van de sportmasseur?
c. Aan welke kwaliteitscriteria dient de sportmasseur te voldoen?
d. Wat is de markt voor de sportmassage?

Het doel van het project is op basis van deze hoofdvragen geformuleerd als: het bevorderen van de kwaliteit van de sportmassage in Nederland en het formuleren van een kwaliteitsbeleid voor het NGS.