

mulier instituut



Vereniging voor Sportgeneeskunde

‘Doe het maar rustig aan’!?’

Een onderzoek naar de ervaringen en competenties van trainers en beweegleiders ouderen over adviezen rondom pijnklachten en beperkingen

Agnes Elling

Inleiding en methode

In de afgelopen jaren zijn vooral ouderen sportiever geworden. Tegelijkertijd hebben 50-plussers vaker last van pijnklachten en chronische ziekten, waardoor zij minder gaan bewegen en sporten of (overwegen te) stoppen.

Omdat een toenemende groep ouderen tot op hoge leeftijd deelneemt aan sport- en beweeg-activiteiten, maar tevens met specifieke (fysieke) klachten kampt, verlangt dit specifieke competenties van trainers en begeleiders. Onder meer over de betekenis van verschillende klachten in relatie tot eventuele aanpassing van het sport- en beweeggedrag.

Hiervoor is een KTS groep (Kennis Transfer Sportgezondheidszorg) ouderen vanuit de Vereniging Sportgeneeskunde (VSG) actief.

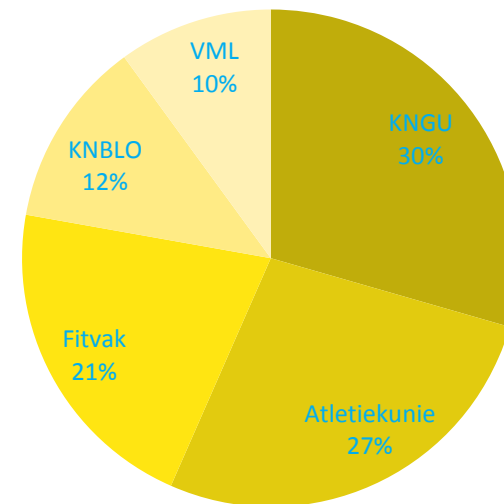
In deze rapportage vindt u de uitkomsten van een onderzoek dat in het kader van deze KTS groep ouderen en sport is gehouden onder begeleiders van 50-plussers.

Met behulp van de Koninklijke Nederlandse Gymnastiek Unie (KNGU), de Atletiek Unie (AU), de Wandelsportorganisatie Nederland (KNBLO-NL), de brancheorganisatie voor erkende sport- en bewegingscentra Fit!vak en de landelijke vereniging voor bewegingsleiders 55+ (VML) werden verschillende groepen (potentiële) trainers/begeleiders van sportende 50-plussers benaderd met het verzoek een online vragenlijst in te vullen. In de vragenlijst werden respondenten gevraagd naar diverse

achtergrondkenmerken van de trainers/begeleiders zelf, aan welke leeftijdsgroepen ze lesgaven en in hoeverre ze door 50-plussers benaderd worden met vragen over onder meer pijnklachten en beperkingen. De begeleiders werden verder gevraagd naar hun behoefte om meer specifieke informatie over verschillende gezondheidsklachten van sportende ouderen. Tevens kregen ze enkele stellingen voorgelegd over verantwoordelijkheden en adviezen.

In totaal hebben 509 respondenten de vragenlijst ingevuld. De grootste groepen betroffen trainers van de KNGU en de Atletiekunie.¹

Figuur 1, Respons (n=509)



¹ Wegens een fout tijdens de dataverzameling bevindt zich onder de groep KNBLO trainers ook een aandeel Fit!vaktrainers.



Achtergronden beweegleiders

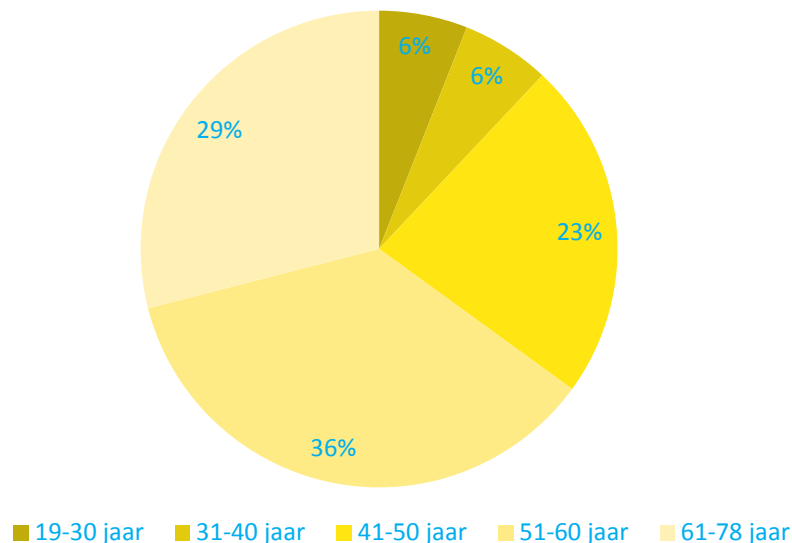
Iets meer dan een derde van de respondenten is zelf tussen de 51 en 60 jaar (figuur 2). Bijna een op de drie is ouder dan 60, twaalf procent is jonger dan 40 jaar. De jongste respondent is 19, de oudste 78.

De trainers van Fit!vak zijn het jongst, bijna de helft is jonger dan 41 jaar en slechts 17 procent is ouder dan 50 jaar. Bij alle andere groepen is meer dan tweederde ouder dan 50 jaar, onder VML trainers zelfs negen van de tien.

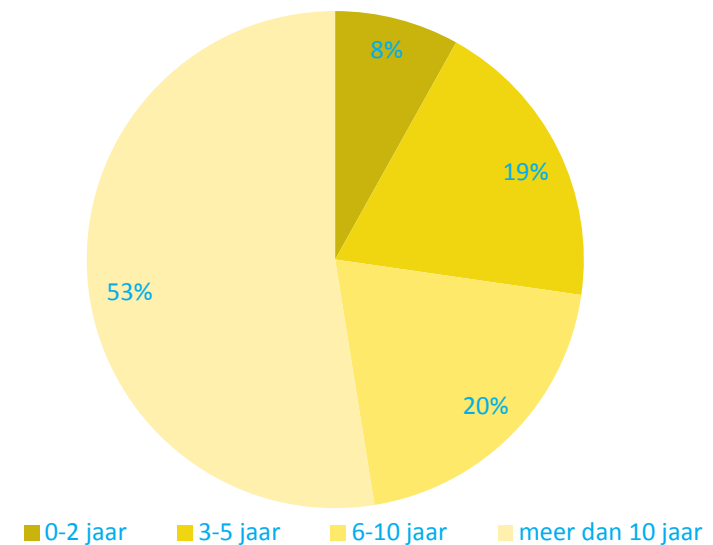
Zes van de tien beweegleiders zijn vrouwen (niet in figuur). Bij de KNGU en de VML zijn negen op de tien trainers vrouw, bij de Atletiekunie slechts 25%.

Meer dan de helft van de ondervraagde beweegleiders is al meer dan tien jaar actief als beweegleider voor 50-plussers (figuur 3). Een op de tien respondenten geeft minder dan drie jaar les aan ouderen. Beweegleiders van de KNGU (78%) en VML (69%) zijn het vaakst langer dan tien jaar actief; fitnessstrainers (23%) het minst vaak.

Figuur 2. Leeftijd beweegleiders



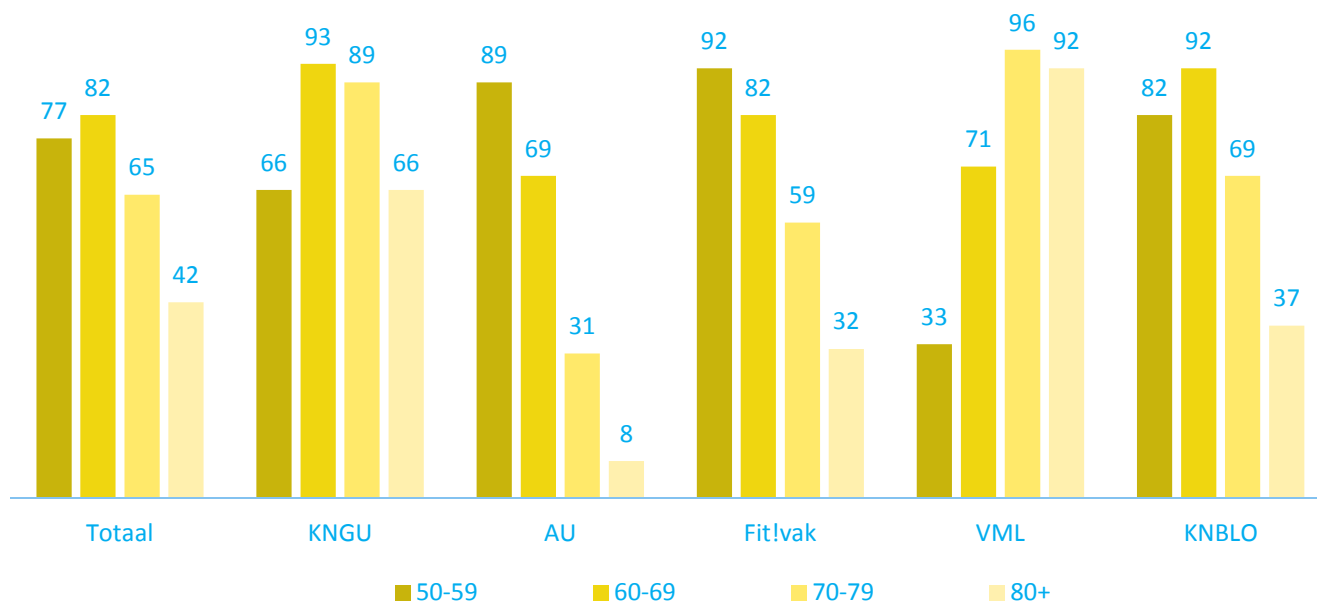
Figuur 3. Jaren actief in begeleiding 50-plussers



De ondervraagde beweegleiders geven het vaakst les aan 60-69 jarigen, gevolgd door 50-59 jarigen. De beweegleiders van groepen Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO) van de VML en gymnastiektrainers hebben het vaakst ook 80-plussers onder hun deelnemers. Bij de looptrainers van de atletiekunie is dit aandeel met acht procent het kleinst.

Hardlooptainers en fitnessstrainers bedienen de groep 50-59 jarigen het vaakst. Deze groep 'jonge ouderen' is nog niet vaak lid van MBvO groepen.

Figuur 4. Leeftijdscategorieën aan wie wordt lesgegeven (in %)

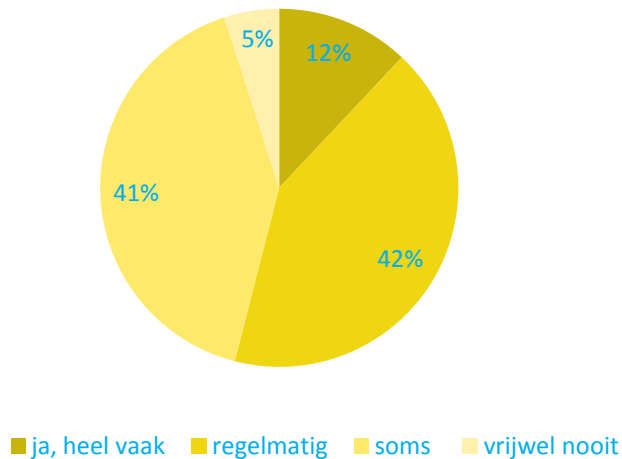


Vragen over pijnklachten en beperkingen

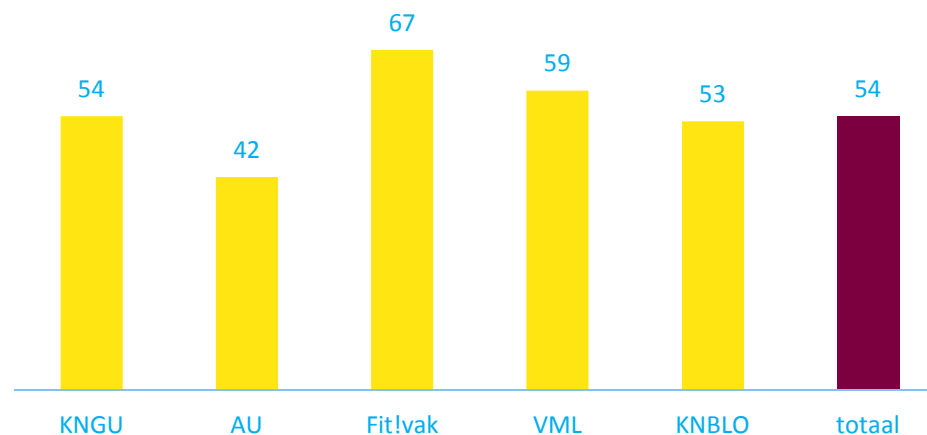
Meer dan de helft (54%) van de beweegleiders geeft aan dat ze vaak of regelmatig benaderd worden door ouderen met vragen over pijnklachten en/of beperkingen (figuur 5). Slechts vijf procent wordt vrijwel nooit benaderd met dergelijke vragen.

Figuur 6 laat zien dat fitnessinstructeurs (67%) het vaakst aangeven dat ze vaak of regelmatig benaderd worden en hardlooptrainers (42%) het minst vaak.

Figuur 5. Benadering door ouderen met vragen over pijnklachten en/of beperkingen



Figuur 6. Vaak/regelmatig benaderd over pijnklachten en/of beperkingen, naar sportorganisatie (in %)



Respondenten geven aan dat ouderen hen het vaakst benaderen met specifieke pijnklachten (14% vaak en 55% regelmatig) en met vragen rondom chronische ziekten (4% vaak en 26% regelmatig), zie figuur 7.

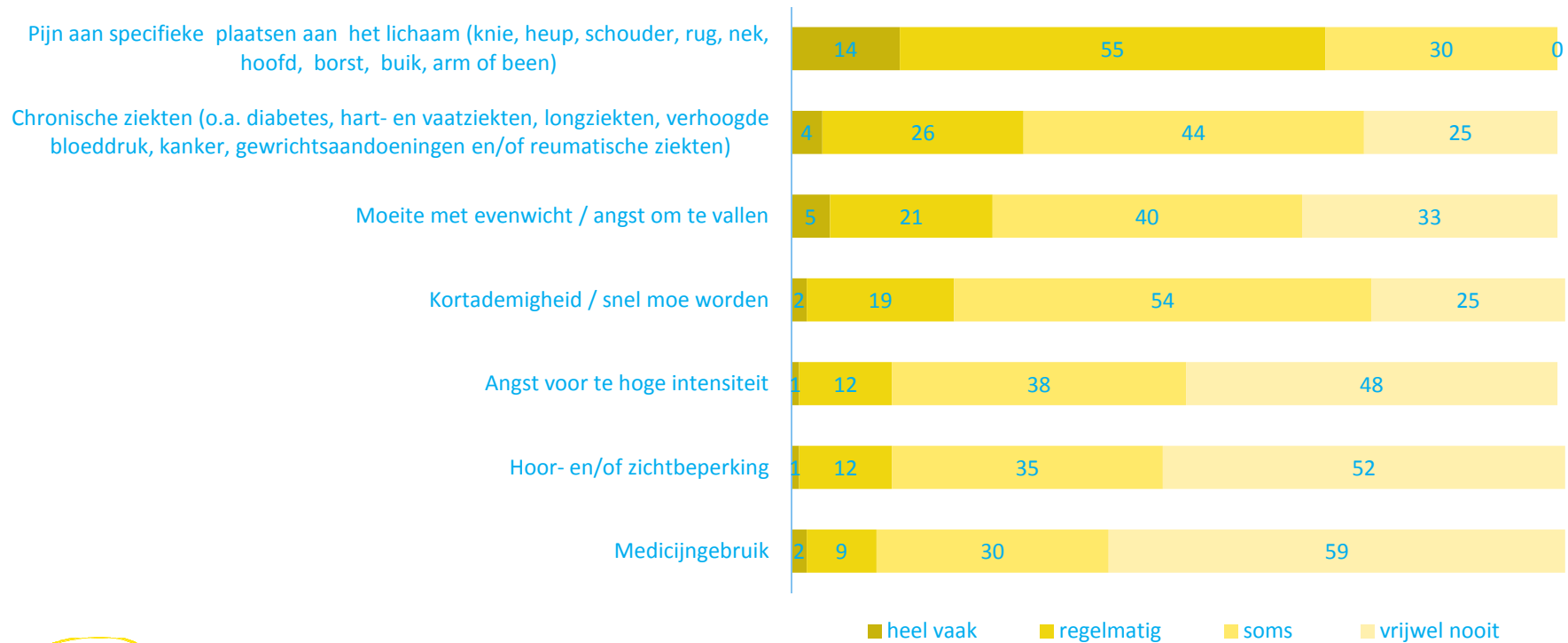
Daarna volgen vragen over moeite met evenwicht/angst om te vallen (26% vaak/regelmatig) en kortademigheid/snel moe worden (21% vaak/regelmatig).

De pijnklachten die het meest genoemd worden zijn: knie (79%), heup (65%), rug (60%) en schouder (51%).

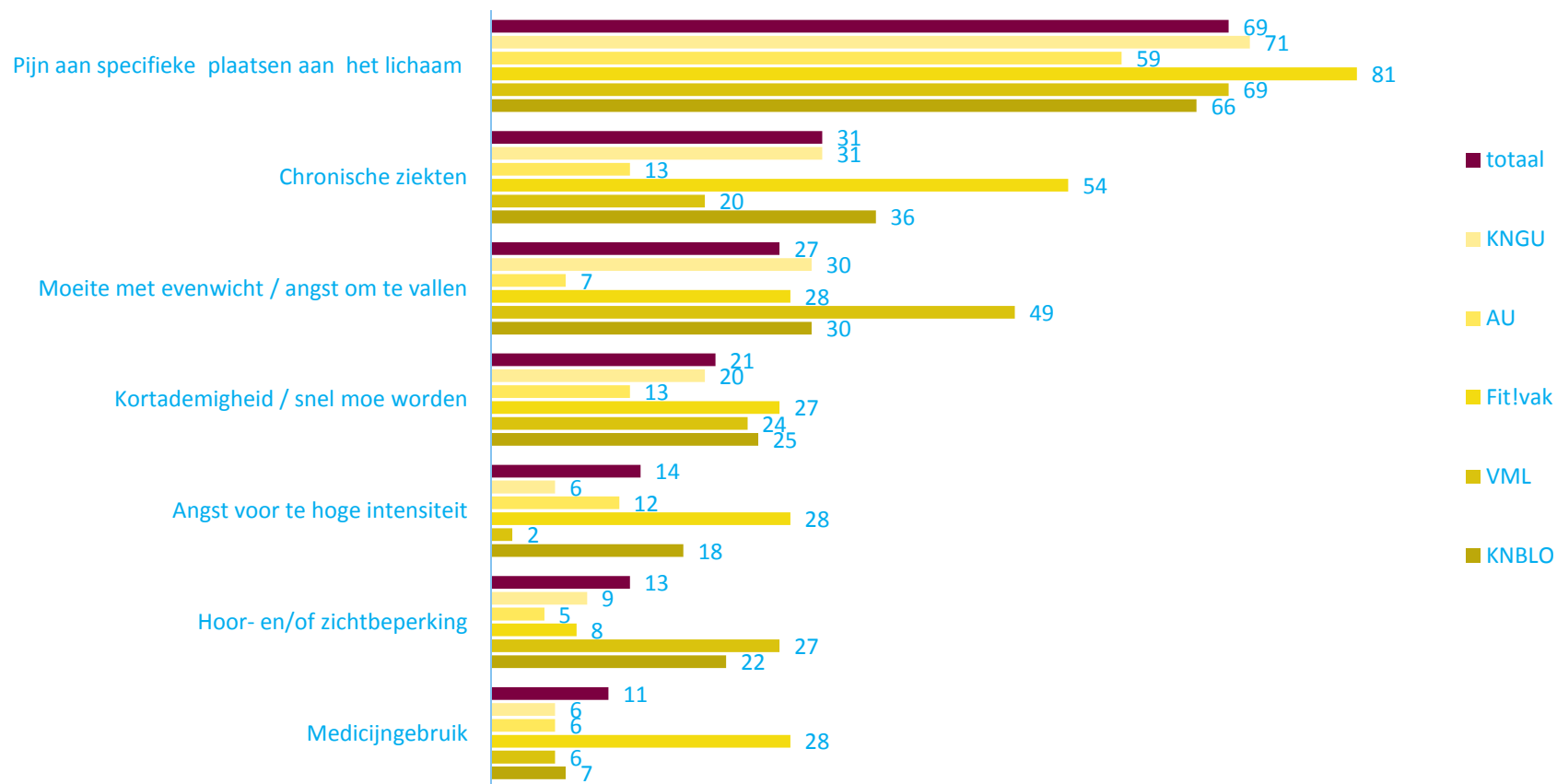
De meest genoemde chronische ziekten waar ouderen vragen over hebben zijn: gewrichtsaandoeningen (o.a. reuma; 88%), hart- en vaatziekten (57%) en diabetes (52%).

Pijnklachten (42%) en chronische ziekten (24%) zijn volgens de ondervraagde beweegleiders ook belangrijke redenen waarom ouderen stoppen met sporten en beweegactiviteiten.

Figuur 7. Pijnklachten en beperkingen waarover beweegleiders 50-plussers vragen krijgen (in %)



Figuur 8. Pijnklachten en beperkingen waarover beweegleiders 50-plussers vaak/regelmatig vragen krijgen, naar sportorganisatie (in %)



Figuur 8 laat zien dat de trainers van Fit!vak het vaakste vragen krijgen over pijnklachten (81%) en chronische ziekten (54%) en atletiektrainers het minst vaak (resp. 59% en 13%). Deze groep trainers benoemt ook het vaakst benaderd te worden over angst voor te hoge intensiteit en medicijngebruik.

Andere opvallende uitkomsten zijn dat de helft van de VML beweegleiders (met de oudste groep deelnemers) aangeven vragen te krijgen over evenwicht/angst om te vallen. Deze groep wordt ook het vaakst benaderd over hoor/zichtbeperking.



Informatiebehoefte bewegleiders

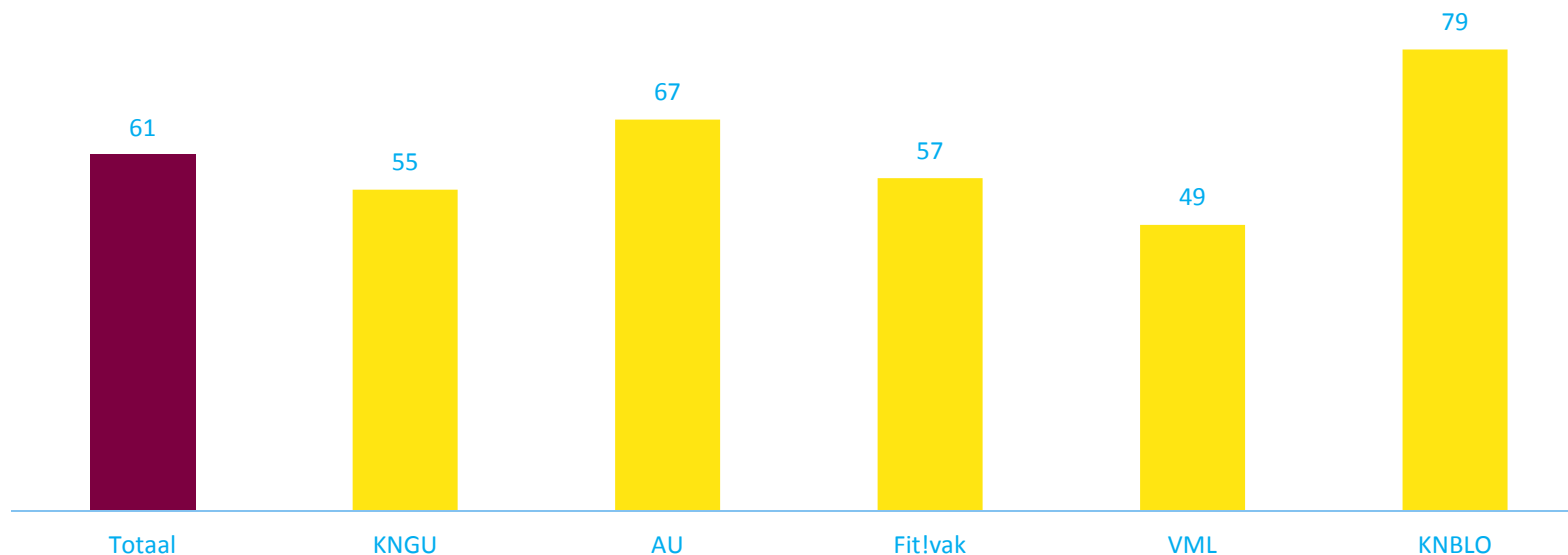
Zes van de tien respondenten geeft aan behoefte te hebben aan meer informatie om ouderen beter te kunnen begeleiden bij vragen over pijnklachten of ervaren beperkingen (figuur 9).

Onder wandeltrainers van de KNBLO (79%) bestaat de hoogste informatiebehoefte, gevolgd door hardlooptrainers van de Atletiekunie (67%). VML leiders benoemen de laagste informatiebehoefte, maar ook van deze groep wil de helft graag meer informatie over pijnklachten en beperkingen bij ouderen.

Internet wordt het vaakst genoemd als meest gewenste bron van informatie, maar meer dan de helft van de respondenten noemt ook papieren vormen en/of cursusbijeenkomsten als manieren van verspreiding (niet in figuur).

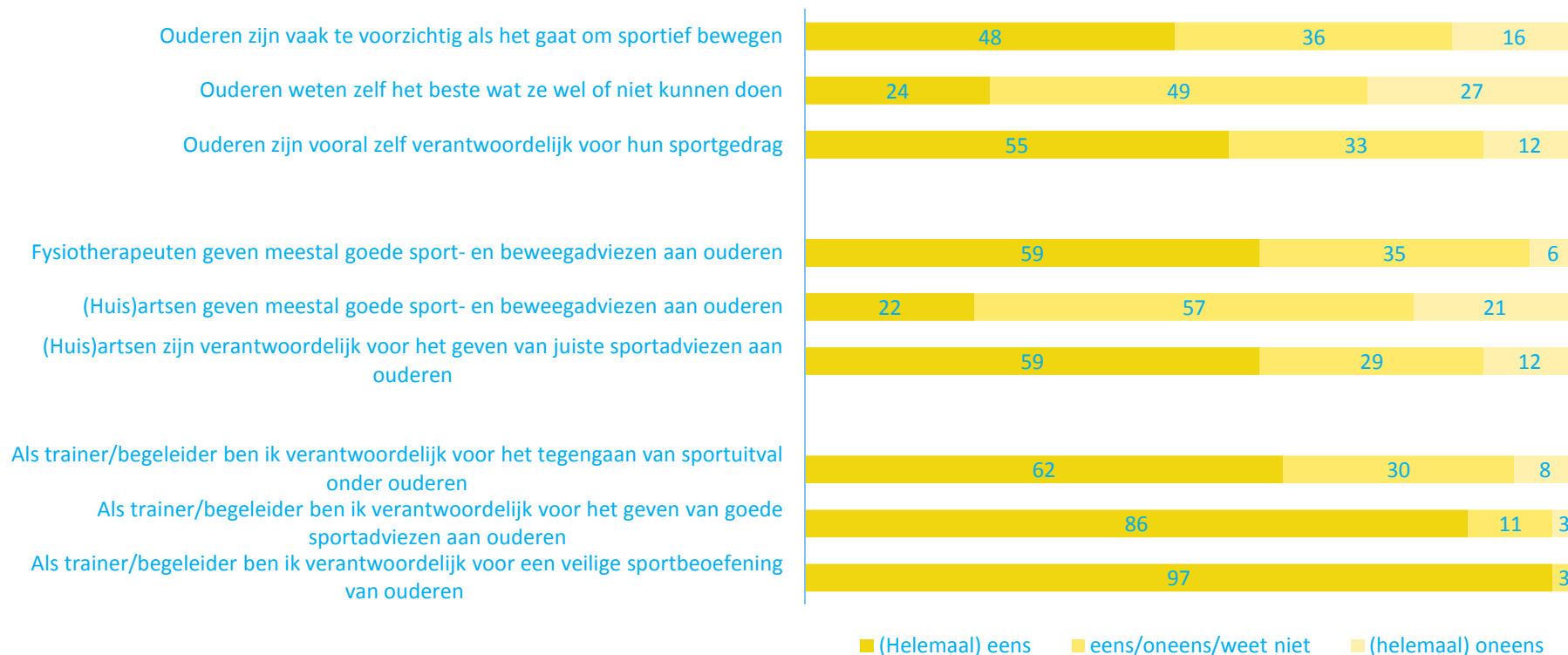
Atletiektrainers benoemen internet het vaakst (73%) en VML bewegleiders papieren vormen (72%). Fit!vaktrainers zijn het minst geïnteresseerd in bijeenkomsten (42%); KNGU en VML bewegleiders het meest (63%).

Figuur 9. Informatiebehoefte bewegleiders om ouders met vragen over pijnklachten en beperkingen beter te kunnen adviseren (% ja)



Over verantwoordelijkheden en adviezen

Figuur 10. Mate waarin eens met stellingen over verantwoordelijkheden en het geven van advies (in %)



Figuur 10 laat zien dat beweegleiders zichzelf vrijwel allemaal verantwoordelijk vinden voor een veilige sportbeoefening van ouderen (97%) en het geven van goede sportadviezen (86%). Een iets kleinere groep, maar nog steeds een meerderheid (62%) vindt zichzelf ook verantwoordelijk voor het tegengaan van sportuitval onder ouderen.

Opvallend is het grote verschil tussen het aandeel beweegleiders dat (huis)artsen verantwoordelijk vindt voor het geven van juiste sportadviezen aan ouderen (59%) en de groep die van mening is dat artsen ook goede sport- en bewegadvisen geven (22%). Beweegleiders hebben meer vertrouwen in adequate sportadviezen door fysiotherapeuten (59%).



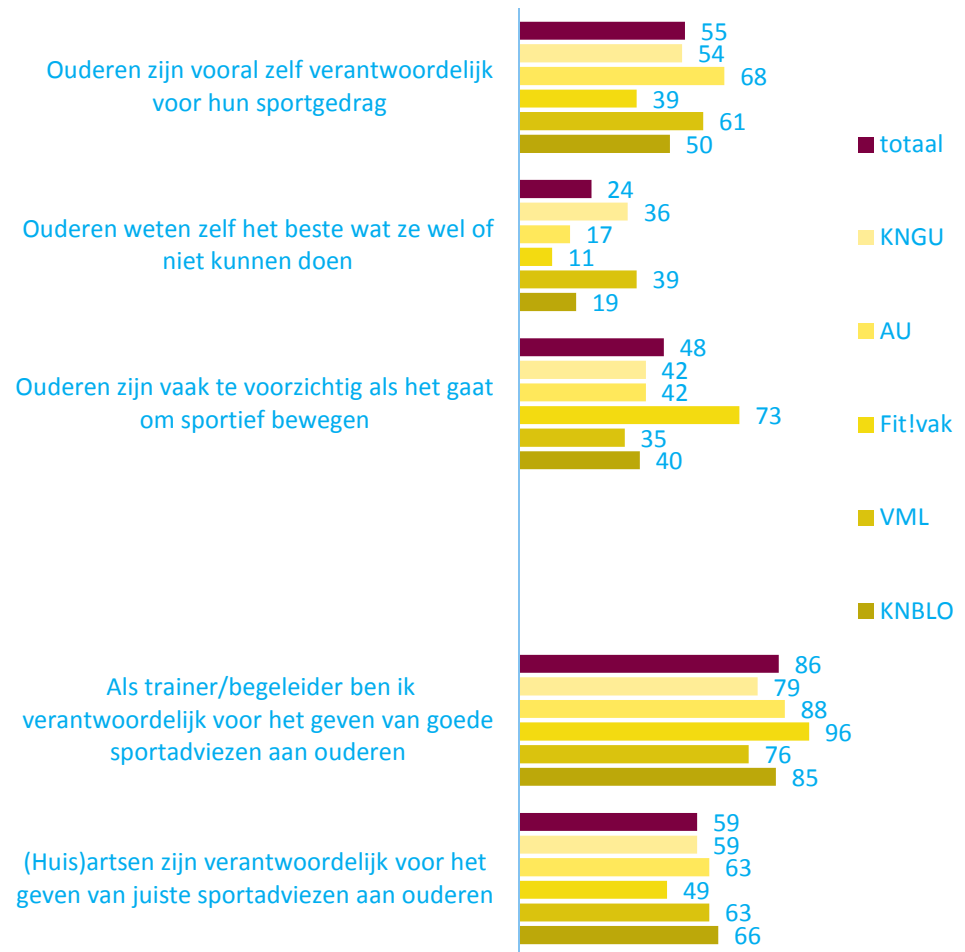
De helft vindt ouderen zelf (mede)verantwoordelijk voor hun sportgedrag, maar velen vinden hen te voorzichtig als het gaat om sportief bewegen. Slechts een kwart is het eens met de stelling dat ouderen zelf het beste weten wat ze wel of niet kunnen doen.

Onder atletiektrainers vindt een meerderheid (68%) ouderen zelf (mede)verantwoordelijk; onder fitnessstrainers is dat een minderheid (39%). KNGU en VML trainers (36% en 39%) hebben het meeste vertrouwen in het oordeel van ouderen zelf, fitnessstrainers het minst (11%). Van de laatste groep (zelf relatief jonge trainers) vindt maar liefst driekwart ouderen vaak te voorzichtig, tegenover een derde van de VML beweegleiders.

Ook in de mate waarin trainers zichzelf verantwoordelijk achten voor sportuitval van ouderen, bestaat het grootste verschil tussen fitnessstrainers (70%) en VML beweegleiders van Meer Bewegen voor Ouderen groepen (47%; niet in figuur).

Onder Fit!vaktrainers bestaat het grootste verschil tussen de mate waarin trainers zichzelf (96%) en (huis)artsen (49%) verantwoordelijk vinden voor het geven van goede sportadviezen aan ouderen. Onder KNBLO trainers is dit verschil het kleinst (76% zichzelf tegenover 63% artsen).

Figuur 11. Mate waarin beweegleiders 50-plussers (helemaal) eens met stellingen over verantwoordelijkheden en adviezen, naar sportorganisatie (in %)



Conclusies

De belangrijkste uitkomsten van het onderzoek onder 509 trainers/beweegleiders (KNGU, AU, Fit!vak, VML en KNBLO) van 50-plussers zijn:

De trainers/beweegleiders van 50-plussers

- De meerderheid van de trainers van 50-plussers behoort zelf ook tot deze leeftijdsgroep, met uitzondering van fitnesstrainers.
- De meerderheid van de beweegleiders 50-plus (vooral bij de KNGU en VML) is vrouw, maar onder looptrainers van de atletiekunie slechts een kwart.
- De meerderheid van de beweegleiders 50-plus heeft al meer dan 10 jaar ervaring, vooral bij de KNGU en VML. Fitnesstrainers hebben minder lang ervaring met deze leeftijdsgroep.
- Fitnesstrainers, wandelbegeleiders en hardlooptrainers geven vooral les aan 50-70 jarigen. KNGU en VML beweegleiders bereiken (vooral) ook de 'oudere ouderen' van 70+.

Vragen over pijnklachten en beperkingen

- Meer dan de helft van de beweegleiders 50-plussers wordt regelmatig benaderd met vragen over pijnklachten of beperkingen, fitnesstrainers het vaakst en hardlooptrainers het minst vaak.
- Vragen gaan vooral over specifieke pijnklachten (70%; met name knie, heup, rug of schouder) of chronische ziekten (30%), waaronder vooral gewrichtsaandoeningen, hart- en vaatziekten en diabetes. Daarnaast worden ze ook regelmatig benaderd over evenwicht/valangst (27%) en kortademigheid/snel moe worden (21%)
- Fit!vaktrainers krijgen het vaakst vragen over pijnklachten (81%) en chronische ziekten (54%) en zij noemen ook relatief vaak angst voor hoge intensiteit (28%) en medicijngebruik (28%)
- VML trainers worden relatief vaak benaderd over moeite met evenwicht/angst om te vallen (49%) en hoor/zichtbeperkingen (27%). Ook KNBLO trainers noemen hoor/zichtbeperkingen relatief vaak (22%).



Verantwoordelijkheden en adviezen

- Vrijwel alle beweegleiders vinden zichzelf verantwoordelijk voor een veilige sportbeoefening van ouderen en het geven van goede sportadviezen; in iets minder mate zien ze zichzelf ook verantwoordelijk voor sportuitval.
- Beweegleiders vinden (huis)artsen weliswaar over het algemeen ook medeverantwoordelijk voor het geven van goede sportadviezen, maar ze hebben niet zo veel vertrouwen in de juiste uitvoering hiervan. Fysiotherapeuten doen dat volgens hen beduidend beter.
- Slechts de helft vindt ouderen zelf medeverantwoordelijk voor hun sportgedrag en een nog veel kleinere groep (24%) denkt dat ouderen zelf het beste weten wat ze wel of niet kunnen.
- Onder fitnessstrainers vindt driekwart ouderen vaak te voorzichtig; onder andere trainersgroepen is die ervaring minder uitgesproken.

Informatiebehoefte beweegleiders van 50-plussers

- Zes op de tien ondervraagde beweegleiders heeft behoefte aan meer informatie om ouderen met pijnklachten en beperkingen beter te kunnen begeleiden. Onder wandelsport- en hardlooptrainers is deze behoefte het grootst.
- De informatie kan het best op verschillende manieren beschikbaar worden gesteld, zowel via internet, papieren vormen als door middel van bijeenkomsten.





mulier instituut



mulier instituut
Herculesplein 269
3584 AA Utrecht
t (030) 721 0220
i www.mulierinstituut.nl

a.elling@mulierinstituut.nl