

Bewegen en gezondheid

➔ Hoofdstuk 7

Dorine Collard



Preventie

Steeds meer mensen en organisaties zijn actief bezig anderen te stimuleren te gaan sporten en bewegen om daarmee hun gezondheid te bevorderen. Om krachten te bundelen, samen te werken en om daarmee het verschil te maken heeft de overheid het programma 'Alles is Gezondheid' (VWS, 2013) opgesteld. Dit programma, dat loopt tot en met 2016, moet randvoorwaarden creëren waarbinnen verschillende activiteiten kunnen bijdragen aan gezondheid. Hierbinnen staan de woonomgeving, werkomgeving en schoolomgeving centraal. Speerpunten zijn de thema's roken, alcoholgebruik, overgewicht, depressie en diabetes.

Het monitoren van gezondheid gebeurt in de Gezondheidsenquête. Deze Gezondheidsmonitor bestaat uit gegevens verzameld door het CBS en 28 GGD's via de Gezondheidsenquête. Het doel van deze monitor is om jaarlijks een overzicht te geven van ontwikkelingen op het vlak van gezondheid, medische contacten, leefstijl en preventief gedrag van de bevolking. In 2012 bleek uit de Gezondheidsmonitor



dat bij 48 procent van de Nederlanders van negentien jaar en ouder sprake was van overgewicht of obesitas.

Ook Amsterdam heeft een Gezondheidsmonitor waarin sinds 2000 elke vier jaar de gezondheid van de Amsterdammer wordt gepeild. In 2013 verscheen de vierde editie van dit onderzoek met cijfers over de gezondheid van Amsterdammers in 2012 (Dijkshoorn et al., 2013). De monitor laat onder andere een stijging van het percentage Amsterdammers met obesitas en diabetes zien ten opzichte van 2008.

De in juni 2014 verschenen zesde editie van de vierjaarlijkse Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) geeft een schat aan informatie over hoe het is gesteld met de gezondheid(szorg). Daarnaast schetst de VTV perspectieven op de toekomst. In de verkenning staan vier thema's centraal, te weten 'iedereen zo lang mogelijk gezond houden en ziekten zo snel mogelijk beter maken'; 'kwetsbare mensen ondersteunen en maatschappelijke participatie bevorderen'; 'autonomie en keuzevrijheid van de burger stimuleren' en 'de zorg betaalbaar houden'. De VTV waarschuwt onder andere voor aanhoudende sociale ongelijkheden in de volksgezondheid.

Voldoende lichamelijke beweging is belangrijk voor de preventie van overgewicht en diabetes. Maar lichamelijke beweging is ook belangrijk voor het ontwikkelen van gezondheidsgerelateerde fitheid, zoals uithoudingsvermogen, spierkracht en flexibiliteit. Uit onderzoek naar de fitheid van basisschoolkinderen blijkt dat kinderen die niet vaak aan sport deelnemen en kinderen die weinig buiten spelen minder goed scoren op fitheidselementen als kracht, flexibiliteit, snelheid en coördinatie dan kinderen die vaak actief zijn (Collard et al., 2014). Sinds 1980 is de motorische fitheid van kinderen sterk gedaald. Inzetten op het stimuleren van bewegen en het verbeteren van motorische fitheid van kinderen is dus van belang voor de gezondheid.

Het actieplan 'Alles is Gezondheid' richt zich onder andere op activiteiten in de werkomgeving die kunnen bijdragen aan de gezondheid van werknemers. In het afgelopen jaar is onder andere met het proefschrift van Van Dongen (2014) meer inzicht verkregen in de (kosten)effectiviteit van interventies die een actieve leefstijl in de werksetting stimuleren. Een economische evaluatie belicht zowel de kosten als de effecten van een leefstijlinterventie. Het proefschrift van Van Dongen vat de literatuur met betrekking tot kosteneffectiviteit van gezondheidsbevorderende interventies in de werksetting samen. Daarnaast heeft zij economische evaluaties uitgevoerd van vier leefstijlinterventies voor werknemers. Er blijkt in de literatuur nog weinig bekend over de effectiviteit en kosteneffectiviteit van beweeginterventies op de werkplek. Het ontbreken van dergelijk bewijs betekent niet dat het bevorderen van een actieve leefstijl op de werkplek onbelangrijk is. Kwalitatief goed onderzoek is nodig om werkzame elementen van interventies op de werkplek te achterhalen en om kosteneffectiviteit te bepalen. Een verkennend onderzoek van Berkhout et al.

(2013) gaat ook in op de verhouding tussen de gezondheidskosten en -baten van beleid dat bewegen tijdens het werk stimuleert. Ook zij concluderen dat er op dit terrein nog veel te onderzoeken is, en dat een activerend beleid zich zou moeten richten op inactieve (zittende) beroepen.

Een van de speerpunten van het actieplan 'Alles is Gezondheid' is overgewicht. Afgelopen jaar zijn verschillende proefschriften verschenen over de rol van de lokale leefomgeving in het ontstaan van overgewicht, vooral bij jonge kinderen (Gerards, 2014; De Jong, 2013; en Sleddens, 2014). Het gaat dan om de thuisomgeving (opvoedingsstijlen en gezinskenmerken), maar ook de buurt (demografische en maatschappelijke karakteristieken). Volgens het actieplan kunnen gemeenten, scholen, ouders en sportverenigingen een krachtige en effectieve bijdrage leveren aan de gezonde start en leefstijl van jeugd. Sportverenigingen doen dat door het aanbieden van sportmogelijkheden, maar ook de gezonde sportkantine krijgt steeds meer aandacht. Onderzoek onder sportkantinebezoekers toont aan dat er ruimte is voor een gezonder consumptieaanbod in de sportkantine. Bijvoorbeeld door het stimuleren van het drinken van water na het sporten (Van Kalmthout & Van der Dool, 2014). Dit sluit goed aan bij de ambities van het actieplan.

Sportblessures

Waar gesport en bewogen wordt, ontstaan ook blessures. VeiligheidNL brengt eens in de vier jaar een rapportage uit met een overzicht van de actuele stand van zaken met betrekking tot blessureproblematiek. In 2013 is het eerste rapport in deze reeks verschenen, waarin onder andere trends in incidentie van sportblessures in de periode 2007-2011 geschetst worden (VeiligheidNL, 2013). In maart 2014 is er een factsheet uitgebracht met aanvullende sportblessurecijfers uit 2012. De blessureincidentie in 2012 was twee blessures per 1.000 uur sporten (in totaal liepen sporters 4,4 miljoen sportblessures op). Jeugd in de leeftijd van vijftien tot negentien jaar raakte het vaakst geblesseerd (VeiligheidNL, 2014a, 2014b). In 2012 werd een forse stijging in sportblessures geconstateerd ten opzichte van voorgaande jaren. Deze stijging wordt vooral veroorzaakt door een stijging in onder andere hardloophlessures, mogelijk verklaard door het aantal nieuwe hardlopers (VeiligheidNL, 2014a).

Bredeweg (2014) is in zijn proefschrift nagegaan wat risicofactoren voor hardloophlessures zijn. Daarnaast heeft hij een voorbereidingsprogramma om hardloophlessures te voorkomen geëvalueerd. Bredeweg concludeert dat de literatuur geen uitsluitsel geeft over de ontstaanswijze van hardloophlessures. Alleen het volume van de trainingen en een eerdere blessure hebben een duidelijke relatie met het ontstaan van een (nieuwe) blessure. Uit de evaluatie van een vier weken durend voorbereidingsprogramma met wandelsessies en hupoefeningen blijkt dat er geen significant effect is van het programma op de preventie van hardloophlessures.

De nieuwe lector Sportzorg (aan de HvA), Janine Stubbe, onderstreept in haar lectorale rede van mei 2014 het belang van sportblessureonderzoek. Het lectoraat richt zich de aankomende jaren op twee doelstellingen. Ten eerste houdt het lectoraat zich bezig met het verbeteren van sportprestaties door het optimaliseren van de fysieke gesteldheid van sporters (Fit to Play). Daarnaast ligt de focus ook op de behandeling van sportblessures door het verbeteren van het herstelproces van geblesseerde sporters. Hierdoor kunnen sporters de sportactiviteiten zo snel mogelijk hervatten, zonder dat daarbij het risico op een nieuwe of herhalingsblessure wordt vergroot (Return to Play).

Naast sporters spelen trainers, coaches en begeleiders een rol bij het verminderen van de kans op blessures of klachten. Uit verschillende onderzoeken naar de informatiebehoefte van trainers, beweegleiders en fysiotherapeuten blijkt dat er veel vraag is naar informatie over de preventie en behandeling van sportblessures en ongevallen. In een onderzoek onder trainers en beweegleiders van vijftigplussers blijkt behoefte te bestaan aan meer informatie om ouderen met pijnklachten en beperkingen beter te kunnen begeleiden (Elling, 2013). Een ander onderzoek laat zien dat er bij sporters, trainers en (sport)fysiotherapeuten nog veel onduidelijkheid is rondom de preventie, diagnose en behandelopties van knieklachten (en de 'Jumper's Knee' in het bijzonder – Elling & Otterloo, 2014).

Naast trainers en beweegleiders hebben ook organisatoren van sportevenementen behoefte aan informatie over medische veiligheid en daarmee preventie van blessures. De Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) ontwikkelt een instrument met concrete handvatten voor het organiseren van de sportmedische veiligheid van wielersportevenementen. Het nog te ontwikkelen instrument (checklist of draaiboek) zou zich vooral moeten richten op communicatie tussen hulpverleners, richtlijnen voor een veilig parcours, de benodigde capaciteit aan en kwaliteit van hulpverleners, en calamiteiten (Elling et al., 2014).

Blik vooruit

Het actieplan 'Alles is Gezondheid' zal de komende jaren worden uitgevoerd. Zes ministeries, gemeenten, bedrijven en een groot aantal maatschappelijke organisaties zullen hierin samenwerken om onder andere gezondheid te bevorderen en ziekten te voorkomen in de omgeving waarin mensen wonen, werken en leren. Evaluaties in het komende jaar rondom activiteiten binnen het actieplan zullen inzicht geven in de gezondheid van de bevolking. Specifiek voor het onderwerp sport, bewegen en gezondheid zullen aankomend jaar twee belangwekkende publicaties verschijnen, te weten een nieuwe *Rapportage Sport* (verwacht eind 2014) en het *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2015* (verwacht medio 2015).

Publicaties

- Berkhout, P., Damen, M. & Wouters, R. (2013). *Bewegen op het werk. Een verkenning van kosten en baten*. Amsterdam: RIGO Research en Advies BV.
- Bredeweg, S. (2014). *Running related injuries. The effect of a preconditioning program and biomechanical risk factors*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Collard, D., Chinapaw, M., Verhagen, E., Valkenberg, H. & Lucassen, J. (2014). *Motorische fitheid van basisschoolkinderen (10-12 jaar). Factoren geassocieerd met kracht, snelheid, lenigheid en coördinatie*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Dijkshoorn, H., Hazeleger, F., Janssen, A.P. & Ujcic-Voortman, J.K. (red.) (2013). *Amsterdammers gezond en wel? Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012*. Amsterdam: GGD Amsterdam.
- Dongen, J.M. van (2014). *Economic evaluations of worksite health promotion programs*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Elling, A. (2013). *'Doe het maar rustig aan'?! Een onderzoek naar de ervaringen en competenties van trainers en beweegleiders ouderen over adviezen rondom pijnklachten en beperkingen*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Elling, A. & Otterloo, M. van (2014). *Jumper's Knee - ervaringen en informatiebehoefte bij sporters, trainers en (sport)fysiotherapeuten*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Elling, A., Pulles, I. & Bakker, S. (2014). *De organisatie van sportmedische veiligheid bij wielerevenementen*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Gerards, S.M.P.L. (2014). *Childhood obesity prevention. Rationale, implementation and effectiveness of the Lifestyle Triple P intervention*. Maastricht: Maastricht University.
- Hertog, P. den, Stam, C., Valkenberg, H., Bloemhoff, A., Panneman, M. & Klein Wolt, K. (2013). *Letsels en letselpreventie*. Amsterdam: VeiligheidNL.
- Hoeymans, N., Loon, A.J.M. van, Berg, M. van den, Harbers, M.M., Hilderink, H.B.M., Oers, J.A.M. van & Schoemaker, C.G. (red.) (2014). *Een gezonder Nederland. Kernboodschappen van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).
- Jong, E. de (2013). *Parenting and Home Environment as Targets in Childhood Overweight Prevention. Results from the CheckKid Study*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Kalmthout, J. van & Dool, R. van den (2014). *Gezonde kantine? Uitkomsten Nationaal Sport Onderzoek najaar 2013*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) (2013). *Alles is Gezondheid... Het Nationaal Programma Preventie 2014-2016*. Den Haag: Rijksoverheid, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

- Sleddens, E.F.C. (2013). *Childhood overweight. The influence of parenting on children's energy balance-related behavior*. Maastricht: Maastricht University.
- Stubbe, J.H. (2014). *Niet langer buitenspel door blessures. Het voorkómen en behandelen van sportblessures. Lectorale Rede*. Amsterdam: HvA Publicaties.
- Tak, E. (2013). *Reducing the impact of geriatric conditions by physical activity*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- VeiligheidNL (2014a). *Sportblessures. Blessurecijfers*. Amsterdam: VeiligheidNL.
- VeiligheidNL (2014b). *Sportblessures bij de jeugd. Blessurecijfers*. Amsterdam: VeiligheidNL.

Masterscripties

- Arts, J.H. (2013). *Hoe goed kunnen we bewegen meten? Vergelijkingsstudie naar de schatting van energieverbruik door de beweegmeter Activ8*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.
- Duindam, D.J.L. (2013). *Vóórkomen van (recidiverende) blessures bij VeVa-studenten*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.
- Erve, J.J. van 't (2014). *Stand van zaken subdomein 'Fitheid testen en verbeteren', Bewegen, Sport en Maatschappij. Discrepantie tussen wenselijkheid en werkelijkheid*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.
- Evers, J.M. (2013). *'Meer bewegen op het werk.' Een onderzoek naar de determinanten van gedrag*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.
- Gegreab, A. (2014). *Perception of obese and overweight people about their body*. Wageningen: Wageningen Universiteit, Health & Society.
- Holtslag, R. (2013). *De verklarende determinanten van een actieve leefstijl tot één jaar na hartrevalidatie*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.
- Hoogland, H.K.E. (2013). *Judo in de Zorg. Stap voor stap plezier in bewegen*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.
- Hoogte, D.M.J. van der (2013). *"Het is ingewikkeld." Heersende discourses en het handelen van jongeren met betrekking tot het vraagstuk overgewicht*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Master Sportbeleid en Sportmanagement.
- Klein Woolthuis, R. (2014). *Effects of yoga on mental health in chronic physical conditions: A meta-analysis*. Enschede: Universiteit Twente, Geestelijke gezondheidsbevordering.
- Onnink, M. (2014). *Zwolle Gezonde Stad. Hoe kunnen sport- en welzijnsprofessionals gezonde leefstijl integreren in hun dagelijkse werkzaamheden*. Wageningen: Wageningen Universiteit, Health & Society.

- 
- Salden-Crolla, M.J.M. (2013). *Pakt het PAC je? "Mixed-model"-onderzoek naar verandering in motivatietype en de voorspellende gedragsdeterminanten van de deelnemers aan het beweegprogramma van het Physical Activity Centre (PAC) Sittard-Geleen*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.
 - Visser, C.S. (2013). *Overgewicht in beweging*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.
 - Wittebol, H.J. (2014). *'Berekenend bewegen.'* Onderzoek naar motoriek en rekenkundige/wiskundige cognitie bij brugklasleerlingen. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool, Master of Sports.