

## **VvBN Symposium 2009**

### **Verslag van de sessies Bewegen en Gezondheid**

Joop Duivenvoorden en Monique Simons

#### **Sociaaleconomische verschillen in bewegen: de rol van de leefomgeving.**

door: dr. Carlijn Kamphuis

Tijdens de eerste break out sessie van de interessegroep Bewegen en Gezondheid tijdens het symposium van de Vereniging voor Bewegingswetenschappen Nederland sprak Carlijn Kamphuis over haar werk voor het Erasmus MC. Haar presentatie richtte zich vooral op verschillen in de leefomgeving tussen verschillende sociaaleconomische klassen en de gevolgen voor het beweeggedrag. Deze verschillen in leefomgeving bleken samen te hangen met een geringere mate van lichaamsbeweging. Specifiek werd de invloed op het beweeggedrag toegewezen aan verschillen in buurtkenmerken, huishoudelijke kenmerken, persoonlijke factoren als attitude en psychosociale kenmerken tussen verschillende sociaaleconomische klassen. Buurtkenmerken (zowel objectief als subjectief) blijken hierin een sleutelrol te spelen.

In haar presentatie heeft Carlijn Kamphuis een antwoord gegeven op de vraag "Wat maakt dat mensen uit een lagere sociaaleconomische klasse minder bewegen". Door te focussen op verschillende determinanten voor beweeggedrag is zij erin geslaagd om een helder geformuleerd antwoord op bovenstaande vraag te geven. De presentatie riep, zoals Carlijn het zelf verwoordde, "haast onvermijdelijk" vragen over vorm te geven interventies op en vormde in die zin een naadloze inleiding voor de tweede presentatie van de ochtend.

#### **Bewegingsstimulering bij jongeren in achterstandswijken.**

door: drs. Judith de Meij

Na de presentatie van Carlijn Kamphuis over de determinanten van beweeggedrag, volgde Judith de Meij in de ochtend break out met haar presentatie over de interventie "JUMP-in" waarvan zij projectleider is bij de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam.

In Nederland neemt, net als in veel westerse landen de prevalentie van overgewicht snel toe. Een afname van fysieke activiteit en een toename van passieve vrijetijdsbesteding lijken belangrijke oorzaken hiervan. JUMP-in heeft als doelstelling het bevorderen van lichamelijke activiteit en sportparticipatie en de preventie van overgewicht bij basisschoolkinderen. Speerpunt van de presentatie was bewegingsstimulering in achterstandswijken. Judith schetste de multidisciplinaire aanpak van JUMP-in middels 6 basiscomponenten:

- een leerlingvolgsysteem;
- schoolsportclubs;
- voorlichting aan ouders;
- dagelijkse beweging door "de klas beweegt";
- het werkboek "bewegen doe je zo" en
- extra zorg (verwijzingen, MRT, club extra)

Een eerste voorzichtige evaluatie van JUMP-in heeft inmiddels plaatsgevonden en de resultaten lijken positief. Inmiddels kan als eerste duidelijke effect van de JUMP-in aanpak een verhoogde sportparticipatie genoteerd worden.

#### **De effecten van aerobe bewegprogramma's op het cognitief functioneren van gezonde ouderen.**

Door: drs. Maaike Angevaren

Break out sessie twee werd afgetrapt door Maaike Angevaren van de Hogeschool Utrecht. In haar presentatie besprak zij de onlangs verschenen Cochrane Systematische Review naar de effecten van aerobe fysieke activiteit op cognitieve functies bij gezonde 55+-ers. In de afgelopen jaren is er veel onderzoek gedaan naar leefstijlfactoren en hun effect op gezondheid waarbij (meer) bewegen een zeer positieve invloed op gezondheid heeft. Buiten de al bekende gezondheidseffecten van fysieke activiteit wordt duidelijk dat bewegen ook de cognitie gunstig kan beïnvloeden. Vanwege de verouderende populatie in Nederland, worden cognitieve beperkingen steeds meer een volksgezondheidsprobleem. Het is daarom van belang om te bekijken welke methodes in aanmerking komen om cognitieve achteruitgang te beperken of te voorkomen.

Maaike liet zien dat vanaf het 25<sup>e</sup> levensjaar de cognitie al achteruit gaat. Ze vertelde dat interventies zich of kunnen richten om het optimum te verhogen of kunnen proberen na de daling van het cognitief

vermogen het niveau weer omhoog te krijgen naar normaal. Maaïke heeft door middel van een systematische review onderzocht of aerobe fysieke activiteit kan leiden tot verbeteringen in cognitieve functie bij gezonde ouderen. In de review zijn alleen rct's meegenomen, die zich richtten op gezonde 55 plussers, waarbij in ieder geval één onderzoeksgroep een aerob trainingprogramma werd aangeboden en waarbij fitheid en cognitie werd gemeten. In de geïncludeerde studies werd aerob trainen vergeleken met o.a. een wachtlijst, flexibiliteitstraining of krachttraining.

In de interventiegroep nam de VO<sub>2</sub>max met 14% toe en werden wat betreft cognitie de grootste effecten gevonden op motor function en auditory speed. Daarnaast werden middelmatige effecten gevonden voor cognitive speed en visual attention. Tussen de verschillen trainingvormen werden geen verschillen in effecten op cognitie gevonden. Het is nog onduidelijk of fitheid een rol speelt bij het verbeteren van cognitie door middel van lichaamsbeweging. Wat wel duidelijk bleek uit de review van Maaïke is dat bewegen een positieve invloed heeft op het cognitief vermogen. Daarom wil Maaïke alle collega's in het 'beweegsegment' adviseren de ouderen aan te zetten tot bewegen. Toekomstig onderzoek zou zich moeten richten op welke parameters van bewegen van belang zijn voor het verbeteren van de cognitie en daarnaar zou onderzoek meer multifactorieel benaderd moeten worden

### **Bewegen bij ouderen met cognitieve beperkingen.**

Door Prof. Dr. Marijke Hopman-Rock.

Op het verhaal van Maaïke werd mooi voort geborduurd door Marijke Hopman-Rock van TNO Kwaliteit van Leven en onderzoeksinstituut Body@Work. Marijke is recentelijk benoemd tot bijzonder hoogleraar Lichamelijke activiteit en Gezondheid bij Ouderen aan de VU in Amsterdam.

Marijke ging vooral in op Milde Cognitieve Beperking (internationaal aangeduid als Mild Cognitive Impairment, MCI). MCI is een overgangsstadium waarin personen last krijgen van geheugenverlies, echter zonder dat ze al voldoen aan de criteria van het hebben van de ziekte van Alzheimer. Er zijn door Petersen (1999) speciale criteria vastgesteld voor het vaststellen van MCI: 1) geheugen klachten aanwezig 2) verminderd geheugen is vast te stellen 3) normaal psychisch functioneren 4) in staat om de dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren 5) geen dementie aanwezig. Personen met MCI lijken een goede doelgroep voor het inzetten van interventies zoals een beweeginterventie. Uit verschillende reviews kwam naar voren dat bewegen een positief effect heeft op cognitief functioneren. De resultaten van de afzonderlijke studies spreken elkaar echter soms tegen en de effecten zijn klein. Een observationele studie liet zien dat de ouderen (65 jaar en ouder) die meer bewogen een kleinere kans hadden op het optreden van zowel MCI, dementie in het algemeen als op de ziekte van Alzheimer. Een andere studie betrof zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar en ouder en kende een follow-up tijd van 8 jaar. Ook hier vond men dat naarmate de mensen bij de eerste meting meer beweging hadden dit samenhang met een lagere kans op cognitieve achteruitgang op latere leeftijd.

Jannique van Uffelen (van wie Marijke destijds copromotor was) heeft een review uitgevoerd (van Uffelen et al, 2008) wat een overzicht betrof van gerandomiseerde interventiestudies naar het effect van beweegprogramma's op de cognitieve vermogens van ouderen. Hierbij werden de studies alle beoordeeld op hun kwaliteit. Er zijn 15 studies gevonden onder gezonde ouderen en 6 onder ouderen met cognitieve achteruitgang. Hieruit blijkt dat er nog geen overtuigend bewijs is gevonden van het effect van bewegingsprogramma's op cognitie: 12 studies vonden geen effect en 9 studies vonden dat wel.

Tot slot presenteerde Marijke de resultaten van de FACT studie (Folic Activity Cognition Trial), waarbij twee interventies werden uitgetoetst op mensen met MCI. Dit waren een Vitamine B suppletie (inclusief hoge doses Folic acid) en twee beweeginterventies (een matig intensief wandelprogramma en een laag intensief oefenprogramma dat bedoeld was als placebo activiteit). De hypothese was dat het wandelprogramma de cognitieve functies van de deelnemers zou verbeteren of zou stabiliseren. Alle ouderen van 70 tot 80 jaar in de gemeente Alkmaar (meer dan 5000 mensen) zijn aangeschreven voor deelname en kregen een vragenlijst met daarin ondermeer de vraag of ze last hadden van geheugenklachten en de vraag of zij bereid waren mee te doen aan de studie. Indien dat het geval was en zij bovendien ook voldeden aan een aantal andere inclusiecriteria, waaronder voldoen aan de definitie van MCI volgens Petersen, werden zij geïncludeerd.

In het ziekenhuis vond vóór de randomisatie in groepen een baseline meting plaats waarbij de deelnemers werden onderworpen aan een uitgebreide vragenbatterij. Vervolgens vond randomisatie plaats in vier groepen (met of zonder vitamine B suppletie en met matig of laag intensieve beweging). Na 6 maanden en 12 maanden vonden de metingen plaats.

Bij de vrouwen bleek dat naarmate ze meer aan wandel- of andere bewegingsessies hadden meegedaan ze ook beter woordjes konden onthouden. Ook waren ze sneller op een gekleurde woorden test (Strooptest). Bij de mannen werd gevonden dat ze beter woordjes konden onthouden als ze (voldoende) mee hadden gedaan aan het wandelprogramma dan aan het placebo (laagintensieve) programma.

Een probleem dat alle interventiestudies op het gebied van bewegen kennen is het gedragsbehoud van de deelnemers. Lukt het soms nog wel om ze in de interventieperiode bij de les te houden, maar dan blijkt achteraf dat men nadat de onderzoekers met de studie klaar waren massaal is gestopt met bewegen.