

Zorgmonitor Rotterdam:

Leefstijlprogramma Van Klacht naar Kracht: sprekende resultaten voor de eerste lichter deelnemers

Het afgelopen jaar werden 684 mensen door hun huisarts doorverwezen naar een leefstijladviseur in het programma Van Klacht naar Kracht. Van deze groep hebben 468 personen aan het programma deelgenomen. Aan het programma Van Klacht naar Kracht konden en kunnen nog steeds mensen meedoen met (beginnende) diabetes en depressieve klachten. Het programma kan worden gevolgd bij uiteenlopende gezondheidscentra. De organisatie is in handen van de GGD Rotterdam-Rijnmond.

Een belangrijke doelstelling van het programma is te voorkomen dat beginnende klachten uitmonden in chronische aandoeningen. Een persoonlijke leefstijladviseur (LSA) biedt de deelnemer gezonde leefstijlactiviteiten aan, zoals beweegactiviteiten en voedingsadvies. Zo doorloopt iedereen een persoonlijk traject.

Wie deden er mee?

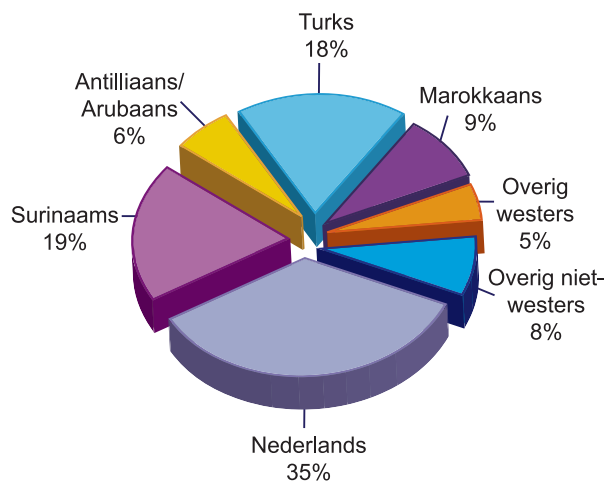
De leefstijladviseurs hebben een diverse groep mensen begeleid. Er deden meer vrouwen (79%) dan mannen (21%) aan het programma mee en iets vaker ging het om gehuwden/samenwonenden (57%) dan om alleenstaanden (35%) of weduwen/weduwnaars (8%). Een grote groep (50%) was tussen de 34 en 55 jaar, 43% boven de 55 jaar. De deelnemers hadden meestal een lagere opleiding of ten hoogste Voorbereidend Beroepsonderwijs genoten (58%). De verdeling naar etnische achtergrond wordt weergegeven in figuur 1.

Meetmomenten

Op drie momenten is bij deze deelnemers een resultaatmeting gedaan. Zodra een deelnemer naar een

Samenwerkingspartners:
Eerstelijns zorgaanbieders,
Stichting Zorgimpuls,
Achmea Zorg,
Thuiszorg Rotterdam,
preventieve GGZ-instellingen,
Gemeente Rotterdam en
deelgemeenten

Figuur 1 Etnische achtergronden van de deelnemers groep



nieuwe programmafase over zou gaan is een volgende meting verricht. De 468 deelnemers kregen bij aanvang een 'nulmeting'. Inmiddels hebben 51 van alle 468 deelnemers alledrie de metingen gehad, 206 hebben twee metingen gehad.¹ In een latere fase wordt ter afronding een eindmeting verricht.

¹ Een uitgebreide beschrijving van de resultaten treft de lezer aan in de rapportage Rotterdams Leefstijlprogramma Van Klacht naar Kracht, Zorgmonitor GGD Rotterdam-Rijnmond, november 2008

Motivatie en vertrouwen

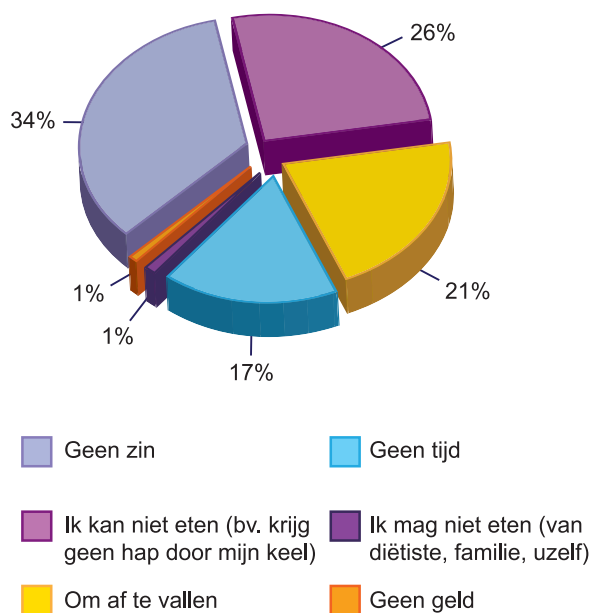
Gemiddeld genomen hechten de deelnemers er veel waarde aan om gezond te leven en hebben ze er een redelijke mate van vertrouwen in dat het hen ook zal lukken dit te bereiken. Driekwart van de deelnemers staat positief of neutraal tegenover de bewering dat ze zelf in de hand hebben wat er in de toekomst met hen gebeurt. Eenderde heeft hier echter weinig of geen vertrouwen in.

Bij aanvang wilden bijna alle deelnemers (98%) graag meer bewegen om zich fitter te voelen of gewicht te verliezen. De meesten van hen hadden ook plezier in bewegen (65%). Desondanks voelde driekwart zich daarbij wel belemmerd door vermoeidheid en een wat kleinere groep door de angst dat klachten konden verergeren (43%). Kenmerkend voor de groep was verder dat aanvankelijk 67% zijn of haar gezondheid als matig tot slecht beschouwde (in Rotterdam als geheel geldt dit voor 17%).

Eet- en drinkgewoonten

Acht op de tien deelnemers neemt dagelijks een ontbijt, lunch en warme maaltijd. Dit betekent echter ook dat rond de 20% dit niet dagelijks doet. Voor een beperkt aantal (8%) geldt zelfs dat zij nooit ontbijten of nooit lunchen (5%). Meestal slaan de deelnemers deze maaltijden over omdat ze er geen zin in hebben (34%),

Figuur 2 Redenen om een maaltijd over te slaan (n=206)

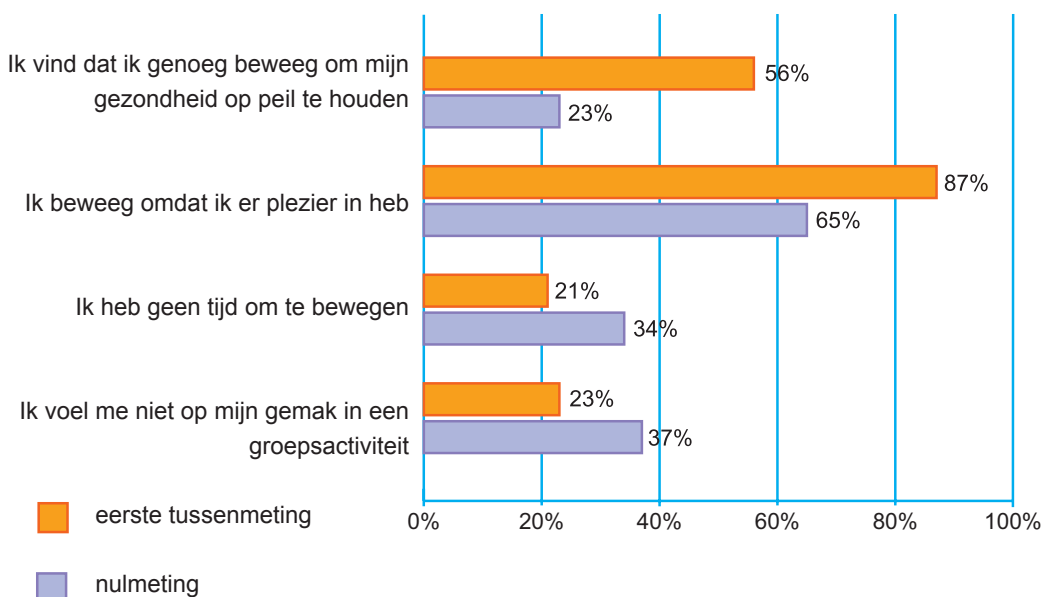


omdat ze “geen hap door hun keel” krijgen (26%), om af te vallen (21%) of uit tijdgebrek (17%).

De deelnemers denken in de meeste gevallen gezond genoeg te eten. 77% zegt nooit of zelden fastfood te eten, 40% zelden of nooit een snack als tussendoortje.

De houding van deelnemers tegenover bewegen is merkbaar verbeterd, zoals blijkt uit figuur 3.

Figuur 3 Houdingsverandering tegenover bewegen (n=206)



Veranderingen

Wat is er bij de deelnemers veranderd in hun gedrag als het gaat om bewegen, eten en drinken? En welke feitelijke gevolgen heeft dit gehad voor hun buikomvang, BMI (body mass index), glucosewaarde en HbA1C-niveau (een aanwijzing voor suiker in het bloed)?

Houdingsverandering

Gedurende het programma is de houding van de deelnemers in een aantal opzichten veranderd (zie ook figuur 3). Een grotere groep beweegt omdat zij daar plezier in heeft en de groep die bijvoorbeeld zegt geen tijd te hebben om te bewegen, wordt kleiner.

Medische maten

Illustratief voor het veranderingsproces zijn vier medische maten, die elk aantoonbaar (d.w.z. statistisch significant) zijn verbeterd: de buikomvang, glucosewaarde, HbA1C en BMI daalden aanzienlijk. Om

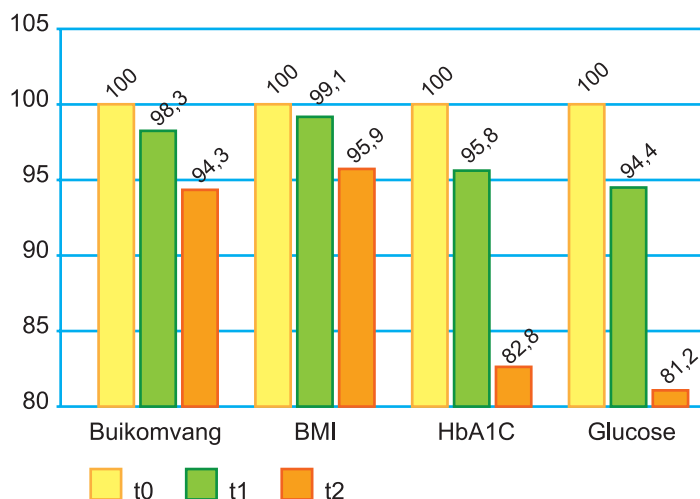
een eerste indruk te krijgen van deze veranderingen hebben we de maten geïndexeerd ($t_0=100$), zodat de veranderingen ook onderling vergelijkbaar zijn. Het resultaat staat in figuur 4.

Kijken we naar de feitelijke verandering van de gemeten beginwaarden (figuur 5), dan is vooral de vermindering van de buikomvang opmerkelijk te noemen. De 51 deelnemers die inmiddels de tweede meting hebben gehad, zagen hun buikomvang afnemen met maar liefst 6,7cm.

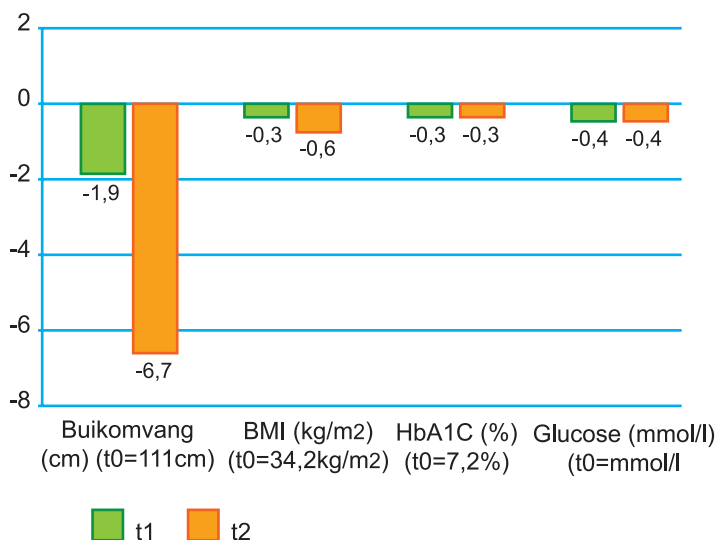
Beleving van de deelnemers zelf

Vragen we het de deelnemers, dan blijkt dat een groot deel van hen zich tijdens het volgen van het programma gezonder is gaan voelen (78%), gezonder is gaan bewegen (76%) en beter omgaat met zijn gezondheid (66%). In iets mindere mate zijn ze naar eigen zeggen gezonder gaan eten (54%) en meer aan sport gaan doen (56%). Deze resultaten zijn ook weergegeven in figuur 6.

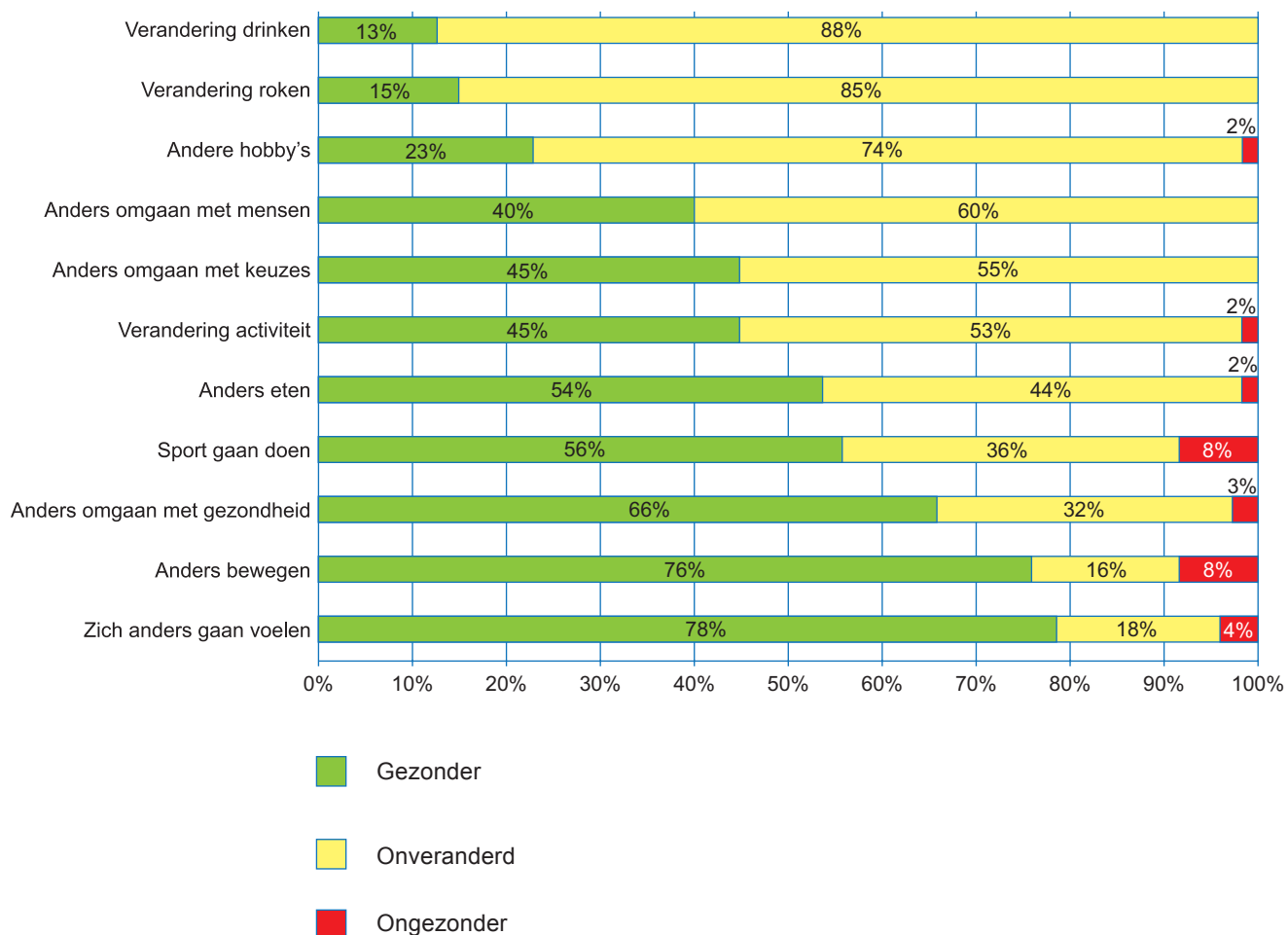
Figuur 4 Geïndexeerde veranderingen in vier medische maten ($t_0=100$)



Figuur 5 Feitelijke waardeverandering van vier medische maten (t_1 en t_2)



Figuur 6 Veranderingen in gedrag tijdens het volgen van het programma (% , n=50)



Slotopmerking

Deze conclusies die we uit het programma hebben kunnen trekken, zijn nog voorlopig. Onder meer omdat er in de nabije toekomst een grotere groep het hele traject zal hebben doorlopen. Daarnaast willen we de vraag beantwoorden of de resultaten ook op langere termijn standhouden. Hierover rapporteren we in de tweede monitor die in 2010 verschijnt.

Tabel 1 Resultaten op testonderdelen, gemiddelde scores op nulmeting en eerste tussenmeting (N=206)

	nulmeting	eerste tussenmeting	verschil
Medische Maten			
Buikomvang (cm) (n=179)	111,0	109,1	-1,9
Gewicht (kg) (n=188)	91,4	90,3	-1,1
BMI (kg/m ²) (n=183)	34,2	33,9	-0,3
HbA1C (%) (n=80)	7,2	6,9	-0,3
Glucose (mmol/l) (n=94)	7,2	6,8	-0,4
Cholesterol (mmol/l) (n=75)	4,3	4,4	0,1
Bloeddruk (bovendruk) (n=131)	136,0	135,9	-0,1
Bloeddruk (onderdruk) (n=131)	82,4	81,7	-0,7
% acceptabele bloeddruk (<140/90) (n=131)	58,0%	61,8%	3,8%
Gezondheid en pijnklachten			
Ervaren gezondheid (1-5 (uitstekend-slecht)) (n=189)	3,9	3,4	-0,5
Psychische gezondheid (MHI5:0-100) (n=169)	58,8	64,8	6,0
Pijnklachten bij activiteiten (0-10 (wel-geen)) (n=167)	4,0	6,0	2,0
Hinder door pijnklachten (0-10 (geen-wel)) (n=163)	5,1	3,9	-1,2
Hinder door gevoelens/emoties (0-10 (geen-wel)) (n=161)	4,3	3,5	-0,8
Beweeggedrag			
% Meer bewegen (n=187)	nvt	42%	nvt
Angst en vermoeidheid bij bewegen (0-30 (nee-ja)) (n=166)	12,3	8,6	-3,7
Motivatie (0-20 (slecht-goed)) (n=153)	16,0	16,8	0,8
Conditie (meters op 6 minuten wandeltest) (n=150)	387	437	50,0
Attitude t.a.v. bewegen (n=206)			
	% ja T0	% ja T1	
Ik wil meer bewegen om me fit te voelen/gewicht te verliezen	97%	95%	-2%
Ik beweeg omdat ik er plezier in heb	65%	87%	+22%
Ik voel me schuldig als ik niet genoeg beweeg	62%	66%	+4%
Ik doe vaak activiteiten waarbij ik moet zweten	34%	64%	+30%
Ik zou meer gaan bewegen als het aanbod van activiteiten (beter) aansluit bij mijn wensen	64%	56%	-8%
Ik vind dat ik genoeg beweeg om mijn gezondheid op peil te houden	23%	56%	+33%
Ik heb geen geld om te bewegen	35%	33%	-2%
Ik voel me niet op mijn gemak in een groepsactiviteit	37%	23%	-15%
Ik heb geen tijd om te bewegen	34%	21%	-13%

Noot bij de tabel: statistisch significante verschillen zijn in de tabel gecursiveerd. De verandering in attitude t.a.v. bewegen is niet statistisch getoetst.

Tabel 2 Resultaten op Testonderdelen, gemiddelde scores op nulmeting en tweede tussenmeting (N=52)

	nulmeting	tweede tussenmeting	verschil
Medische Maten			
Buikomvang (cm) (n=45)	113,4	106,7	-6,7
Gewicht (kg) (n=48)	91,6	89,8	-1,8
BMI (kg/m ²) (n=46)	33,7	33,1	-0,6
HbA1c (%) (n=20)	6,6	6,3	-0,3
Glucose (mmol/l) (n=27)	6,7	6,3	-0,4
Cholesterol (mmol/l) (n=14)	4,4	4,0	-0,4
Bloeddruk (bovendruk) (n=37)	134,1	129,0	-5,1
Bloeddruk (onderdruk) (n=37)	82,1	80,1	-2,0
% acceptabele bloeddruk (<140/90) (n=39)	66,7%	79,5%	12,8%
Gezondheid en pijnklachten			
Ervaren gezondheid (1-5 (uitstekend-slecht)) (n=45)	3,8	3,3	-0,5
Psychische gezondheid (MHI5:0-100) (n=41)	59,3	66,4	7,1
Pijnklachten bij activiteit (0-10 (wel-geen)) (n=38)	4,1	7,0	2,9
Hinder van pijnklachten (0-10 (geen-wel)) (n=45)	5,1	3,5	-1,6
Hinder van gevoelens/emoties (0-10 (geen-wel)) (n=40)	4,0	3,0	-1,0
Beweggedrag			
% Meer gaan bewegen (n=49)	Nvt	49%	Nvt
Angst en vermoeidheid bij bewegen (0-30 (nee-ja)) (n=42)	11,8	8,0	-3,8
Motivatie (0-20 (slecht-goed)) (n=34)	15,7	17,0	1,3
Conditie (meters op 6 minuten wandeltest) (n=32)	366	479	113,0
Attitude t.a.v. bewegen (n=52)			
	% ja T0	% ja T2	
Ik wil meer bewegen om me fit te voelen/gewicht te verliezen	100%	94%	-6%
Ik beweeg omdat ik er plezier in heb	69%	94%	+25%
Ik voel me schuldig als ik niet genoeg beweeg	62%	73%	+11%
Ik doe vaak activiteiten waarbij ik moet zweten	33%	62%	+29%
Ik vind dat ik genoeg beweeg om mijn gezondheid op peil te houden	26%	51%	+25%
Ik zou meer gaan bewegen als het aanbod van activiteiten (beter) aansluit bij mijn wensen	69%	40%	-29%
Ik voel me niet op mijn gemak in een groepsactiviteit	30%	32%	+2%
Ik heb geen geld om te bewegen	29%	26%	-3%
Ik heb geen tijd om te bewegen	28%	26%	-2%

Noot bij de tabel: statistisch significante verschillen zijn in de tabel gecursiveerd. De verandering in attitude t.a.v. bewegen is niet statistisch getoetst.