

# Het belang van bewegen

voor mensen met een verstandelijke beperking



Bewegen is een belangrijk onderdeel van ons leefpatroon. Beweging stimuleert de vitaliteit en heeft een positief effect op cognitie, bewegingsvaardigheden, lichamelijke conditie en sociale interactie. Bij te weinig lichamelijke activiteit loop je een verhoogd risico op gezondheidsaandoeningen en afname van vaardigheden voor het dagelijks functioneren.

## BEWEGEN IN DE VERSTANDELIJK GEHANDICAPTENZORG

Hoewel de levensverwachting van mensen met een verstandelijke beperking toeneemt als gevolg van verbeterde gezondheidszorg (Patja et al., 2000), is het onbekend in wat voor gezondheid ze deze extra jaren doorbrengen (Hilgenkamp et al., 2012). Onder adolescenten en volwassenen met een verstandelijke beperking wordt namelijk voortdurend aangetoond dat deze doelgroep weinig fysiek actief is (Temple et al., 2006). Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) stelt in 2017 dat “mensen met een verstandelijke beperking behoren tot een kwetsbare groep die vaker

gezondheidsproblemen zoals obesitas, hart- en vaatziekten en diabetes hebben dan mensen zonder een verstandelijke beperking”. Ook hebben mensen met een verstandelijke beperking vaak een afwijkend metabolisme, motorische beperkingen en gebruiken zij medicatie, waardoor zij een grotere kans hebben op overgewicht. De “GOUD-studie” werd tussen 2008-2013 verricht onder 1050 vijftig-plus cliënten met een verstandelijke beperking. *Evenhuis (2014)* beschrijft dat één derde van de 1050 deelnemers aan de “Goud-studie” overgewicht heeft en één derde ernstig overgewicht ofwel obesitas. Dit is veel hoger dan het percentage obesitas in de algemene bevolking (10%).

## MINIMAAL 39% HEEFT INACTIEVE LEEFSTIJL

De “GOUD-studie” (*Evenhuis, 2014*) laat zien dat slechts 17% van de ouderen met een verstandelijke beperking voldoet aan de beweegnorm van 10.000 stappen per dag; 36% behaalt 7500 stappen per dag of meer en minimaal 39% van de ouderen met een verstandelijke beperking heeft een inactieve leefstijl (minder dan

## SILVERFIT: BEWEGEN MET PLEZIER

SilverFit startte in 2008 met het maken van (virtuele) beweegoefeningen in spelvorm voor de geriatrische revalidatie.

Onze specialiteit is om oefeningen op zo'n manier aan te bieden dat ze toegankelijk zijn voor mensen die fysiek of cognitief, tijdelijk of chronisch, minder kunnen. Onze software maakt het mogelijk om iedere cliënt een oefening aan te bieden die zowel toegankelijk en leuk, als therapeutisch zinvol is. Inmiddels worden onze systemen gebruikt in ruim 3900 zorginstellingen wereldwijd: in de Verstandelijke Gehandicaptenzorg, woon-zorgcentra, (geriatrische) revalidatiecentra, ziekenhuizen en dagbesteding.

Lees meer op: [VGZ.SILVERFIT.NL](http://VGZ.SILVERFIT.NL)

5000 stappen per dag). De studie concludeert tevens dat de ADL-vaardigheden van 50-plussers met een verstandelijke beperking vergelijkbaar zijn met de resultaten van kwetsbare of veel oudere patiëntengroepen uit de algemene bevolking. Ook als het aankomt op fitheid komt naar voren dat ouderen met een verstandelijke beperking op hun vijftigste slechts zo fit zijn als zeventig- tot tachtigjarigen in de algemene bevolking.

## BELEMMERINGEN BIJ SPORT- EN BEWEGDEELNAME

Het *RIVM (2017)* stelt dat sport- en beweegdeelname onder mensen met een verstandelijke beperking aanzienlijk lager is dan gemiddeld. *Prasher & Janicki (2002)* en *Rimmer (1996)* zetten de belangrijkste waargenomen belemmeringen voor lichaamsbeweging voor mensen met een verstandelijke beperking uiteen: gebrek aan sociale steun, behoefte aan direct toezicht en begeleiding, een gebrek aan motivatie en een gebrek aan financiële steun. Ook *Messent et al. (1999)* en *Temple & Walkley (2007)* geven aan dat onderzoek

laat zien dat sociale steun een primaire bepalende factor is voor deelname aan lichaamsactiviteit voor mensen met een verstandelijke beperking.

Volgens *Hilgenkamp et al. (2012)* is een veel voorkomend probleem bij cliënten met een verstandelijke beperking dat zij te weinig worden gestimuleerd om te bewegen. Het stimuleren van bewegen is moeilijk, omdat cliënten onderling heel verschillende cognitieve en fysieke mogelijkheden hebben. De persoonlijk begeleider van de cliënt vervult een belangrijke rol bij het enthousiasmeren voor en tot bewegen (*Von Heijden et al., 2013*).

Volgens medewerkers van woonlocaties is een belangrijk knelpunt het gebrek aan tijd om cliënten te begeleiden bij bewegen door personeelstekort. Zij noemen tevens de motivatie en de lichamelijke gesteldheid van cliënten als barrières (*von Heijden et al., 2013*). *Hutzler & Korsensky (2010)* sluiten zich hierbij aan door te stellen dat het implementeren van beweegprogramma's voor mensen met een verstandelijke beperking gehinderd wordt door een gebrek aan motivatie bij de doelgroep.

*Van Schijndel-Speet et al. (2014)* geven aan dat er ook vaak sprake is van weinig zelfvertrouwen en vaardigheden van cliënten.

### BEWEGEN VERGROOT DE ZELF-REDZAAMHEID

Door gebrek aan beweging kan de fysieke conditie achteruitgaan. Dit kan ertoe leiden dat mensen afhankelijk(er) worden van anderen in het dagelijks functioneren.

Bewegen voor cliënten met een verstandelijke beperking:

- Is van belang om comorbiditeit te verkleinen en tegelijkertijd coördinatie, reactiesnelheid, psychosociaal welbevinden, zelfredzaamheid en zelfvertrouwen te vergroten.

- Heeft een significant positief effect op cardiorespiratoire en musculaire fitheid (*Bouzas et al., 2018*).
- Heeft een significant positief effect op angstgevoelens (*Salehpoor et al., 2015*).
- Resulteert in significante verbeteringen in 'het geloof in eigen kunnen' (*Jo et al., 2018*).
- Heeft een positieve werking op balans, spierkracht en kwaliteit van leven (*Bartlo & Klein, 2011*).

### STRUCTUUR IN BEWEGEN

Bewegen met SilverFit oefeningen in spelvorm zorgt voor een positieve spiraal.



De review van *Holden (2005)* bevestigt dit gegeven en laat zien dat spellen de motivatie van de cliënt versterken. Hierdoor kan de cliënt vaker en langer oefenen, zonder dat dit als een last ervaren wordt. Volgens *Timmermans et al. (2007)* wordt zo betrokkenheid en motivatie gestimuleerd, waardoor therapietrouw wordt vergroot. *Lohse et al. (2013)* concluderen dat spellen leiden tot vrijwillige deelname, verlenging van de oefentijd en een hoge kans op het herhalen van de oefening en een hogere therapietrouw.

### DE VOORDELEN VAN SILVERFIT OEFENINGEN

1. De SilverFit systemen stimuleren spelenderwijs beweging op verschillend fysiek en cognitief niveau.
2. Cliënten worden gemotiveerd om te bewegen, omdat de spellen leuk zijn.
3. De oefeningen zijn in te stellen op het persoonlijk niveau van de cliënt, waardoor de kans op een faalervaring zo klein mogelijk gemaakt wordt. Voorbeelden zijn: intensiteit, de grootte van de bewegingen om het spel aan te sturen, snelheid, reactietijd, dubbeltaken en vereenvoudigde visuele prikkels.
4. De SilverFit systemen bieden voorafgaand en tijdens de spellen zowel auditieve als visuele ondersteuning, waardoor de uitleg van de spellen eenvoudig te begrijpen is.
5. De SilverFit oefeningen geven continue positieve feedback, waardoor stress wordt vermeden.
6. Verschillende systemen bieden de mogelijkheid om samen of in een groep deel te nemen en stimuleren sociale interactie.
7. De vormgeving van de SilverFit spellen sluit aan bij de doelgroep en helpt de aandacht vast te houden bij een korte concentratieduur.
8. Het uitgebreide aanbod van oefeningen en spelvormen maakt het mogelijk om aan te sluiten bij wat de cliënt leuk vindt.
9. Door de instelbare moeilijkheidsgraad kan de cliënt zichzelf continu blijven uitdagen. Grenzen kunnen worden verlegd of juist ongemerkt worden verlaagd. Hierdoor is er ruimte voor ontwikkeling van vaardigheden.
10. De begeleider/therapeut heeft een hulpmiddel in handen dat kan zorgen voor motivatie van de cliënt door variatie in de beweegoefeningen.
11. Verschillende oefeningen kunnen vanuit meerdere uitgangsposities gespeeld worden: vanuit zit, vanuit stand en zelfs vanuit bed.

### INTERESSE IN EEN VRIJBLIJVENDE DEMONSTRATIE?

Neem contact met ons op:  
info@silverfit.nl of 0348 769 110

## LITERATUUR

- Bartlo, P., & Klein, P.J. (2011). Physical Activity Benefits and Needs in Adults with Intellectual Disabilities: Systematic Review of the Literature. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 116*(3), 220-232.
- Bouzas, S., Ayán, C., & Martínez-Lemos, R.I. (2018). Effects of exercise on the physical fitness level of adults with intellectual disability: a systematic review. *Disability and Rehabilitation, 9*, 1-23.
- Evenhuis, H. (2014). Gezond ouder met een verstandelijke beperking. Resultaten van de GOUD-studie 2008-2013. Wetenschappelijk rapport.
- Hilgenkamp, T.I.M., Reis, D., van Wijck, R., & Evenhuis, H.M. (2012) Physical activity levels in older adults with intellectual disabilities are extremely low. *Research in Developmental Disabilities, 33*, 477-483.
- Holden, M.K. (2005). Virtual environments for motor rehabilitation: review. *Cyberpsychology & Behavior: The impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society, 8*(3), 187-211; discussion 212-219.
- Hutzler, Y., & Korsensky, O. (2010). Motivational correlates of physical activity in persons with an intellectual disability: a systematic literature review. *Journal of Intellectual Disability Research, 54*(9), 767-786.
- Jo, G., Rossow-Kimball, B., & Lee, Y. (2018). Effects of 12-week combined exercise program on self-efficacy, physical activity level, and health related physical fitness of adults with intellectual disability. *Journal of Exercise Rehabilitation, 14*(2), 175-182.
- Lohse, K., Shirzad, N., Verster, A., Hodges, N., & Van der Loos, M. (2013). Videogames and rehabilitation: Using design principles to enhance engagement in physical therapy. *Journal of Neurological Physical Therapy, 37*, 166-175.
- Messent, P., Cooke, C., & Long, J. (1999). Primary and secondary barriers to physically active healthy lifestyles for adults with learning disabilities. *Disability and Rehabilitation, 21*, 409-419.
- Patja, K., Iivanainen, M., Vesala, H., Oksanen, H., & Ruoppila, I. (2000). Life expectancy of people with intellectual disability: A 35-year follow-up study. *Journal of Intellectual Disability Research, 44*(Pt 5), 591-599.
- Prasher, V., & Janicki, M. (Eds.). (2002). Future prospects: A challenge to promote wellness. Oxford, UK: Blackwell.
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2017). Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen. Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0201.pdf>
- Rimmer, J. (1996). Physical fitness and adults with mental retardation [Electronic Version]. Geraadpleegd van <http://thearc.org/faqs/fitness.html>
- Robben, M. (2007). Sport en bewegen voor mensen met een verstandelijke beperking in de vrije tijd (*Unpublished Bachelor's thesis*). Hogeschool Arnhem en Nijmegen.
- Salehpoor, M., Salesi, M., & Alamdarloo, G.H. (2015). The effect of exercise on anxiety of adolescents with intellectual disability. *Physical Treatments Journal, 5*, 25-32.
- Temple, V. A., Frey, G. C., & Stanish, H. I. (2006). Physical activity of adults with mental retardation: Review and research needs. *American Journal of Health Promotion, 21*(1), 2-12.
- Temple, V., & Walkley, J. (2007). Perspectives of constraining and enabling factors for health-promoting physical activity by adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 32*, 28-38.
- Timmermans, A., Seelen, A.M., Willmann, R., & Kingma, H. (2007). Motor (re)learning concepts used in technology assisted training of arm hand function in stroke: a review article. Geraadpleegd van <https://repository.tudelft.nl/view/philips/uuid:ec86438e-7a79-4c16-bf82-c699cef5196f/>
- Van Schijndel-Speet, M., Evenhuis, H.M., Van Wijck, R., Van Empelen, P., & Echteld, M.A. (2014). Facilitators and Barriers to Physical Activity as Perceived by Older Adults with Intellectual Disability. *Intellectual and Developmental Disabilities, 52*(3), 175-186.
- Von Heijden, A., van den Dool, R., van Lindert, C., & Breedveld, K. (2013). (On)beperkt sportief - monitor sport- en beweegdeelname van mensen met een handicap. Utrecht: Mulier Instituut.
- Weiss, P.L., Bialik P., & Kizony, R. (2004). Virtual Reality Provides Leisure Time Opportunities for Young Adults with Physical and Intellectual Disabilities. *CyberPsychology & Behavior, 8*(3), 335-342.