



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Mensen met COPD in beweging, D.Baan & M. Heijmans, NIVEL, mei 2012) worden gebruikt. U vindt deze factsheet en andere NIVEL-publicaties in PDF-format op [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)

## Mensen met COPD in beweging

### Samengevat

*Dit onderzoek geeft inzicht in het beweeggedrag van mensen met COPD. Voor het onderzoek werden gegevens gebruikt van 345 mensen met COPD die deelnemen aan het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL.*

*De Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) stelt dat tenminste 5 dagen per week 30 minuten matig intensief bewegen gewenst is voor bevordering of behoud van de gezondheid. Inactiviteit, dat wil zeggen op geen enkele dag in de week minimaal een half uur matig intensief bewegen, wordt beschouwd als een van de belangrijkste risicofactoren voor (verergering) van ziekte. Inactiviteit komt onder mensen met COPD ruim drie keer zo vaak voor als in de algemene Nederlandse bevolking (16% versus 5% respectievelijk). Inactiviteit komt met name voor onder mensen met COPD met ernstig dyspnoe en/of een lage opleiding. Een groot deel van de mensen met COPD dat inactief is vindt bewegen echter wel belangrijk; 44% van de mensen die momenteel inactief zijn heeft behoefte aan (extra) hulp of ondersteuning bij bewegen. Advisering van zorgverleners over bewegen richt zich wel op deze groep mensen met COPD, maar de inhoud van het advies is vaak te weinig op maat om ook tot gedragsverandering te leiden en zou meer toegespitst kunnen worden op de mogelijkheden van de individuele patiënt.*

### Wat is COPD

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) is een chronische longziekte en de verzamelnaam voor chronische bronchitis en longemfyseem. COPD wordt gekenmerkt door een vernauwing van de luchtwegen (luchtwegobstructie) die de ademhaling bemoeilijkt. De luchtwegvernauwing is bij COPD permanent aanwezig en grotendeels onomkeerbaar. Chronisch hoesten, overmatige slijmproductie en een chronische kortademigheid zijn kenmerkende klachten. In Nederland hebben circa 320.000 mensen een medische diagnose COPD.

### Bewegen en longziekten

Verantwoord bewegen kan het beloop van een chronische ziekte gunstig beïnvloeden en daarmee ook de kwaliteit van leven van patiënten. Was voorheen 'rust' het meest gegeven advies aan patiënten, thans raakt de gezondheidszorg er meer en meer van doordrongen dat juist 'beweging' heilzaam kan zijn. Om de ziektelast als gevolg van een inactieve leefstijl te verlagen is de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) opgesteld. De NNGB geeft een algemeen advies omtrent bewegen en gezondheid. Deze norm stelt dat 30 minuten matig intensieve beweging gedurende ten minste vijf dagen per week gewenst is voor bevordering of het behoud van de gezondheid. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) streeft naar een toename van mensen die aan de NNGB voldoen en een afname van mensen die niet actief bewegen. Lichamelijke inactiviteit wordt beschouwd als één van de belangrijkste onafhankelijke risicofactoren voor (verergering van) ziekte (Wendel-Vos, 2004). Er wordt gesproken van inactiviteit als iemand op geen enkele dag van de week minimaal een half uur matig intensief beweegt. Ook het Astma Fonds probeert gezond bewegen onder mensen met chronische longaandoeningen te bevorderen. Bij een longaandoening als COPD helpt bewegen om verslechtering van de ziekte te voorkomen. Onderzoek wijst verder uit dat mensen met COPD die lichamelijk actief zijn, minder risico lopen op sterfte of een ziekenhuisopname. Tevens verbetert bewegen de algehele conditie en vermindert het de symptomen van kortademigheid en vermoeidheid (Vorrink et al., 2011). Omdat voor mensen met COPD de drempel om te bewegen vaak hoog is, richt het Astma Fonds zich met haar beleid in geval van COPD

in eerste instantie niet op het behalen van de NNGB maar meer op het verlagen van het percentage mensen met COPD dat inactief is.

### Deze factsheet

In deze factsheet wordt inzicht gegeven in het beweeggedrag van mensen met COPD. De nadruk ligt daarbij op inactiviteit. Ook wordt gekeken of het beweeggedrag varieert naar gelang het geslacht, de leeftijd, het opleidingsniveau en de ernst van de COPD. De ernst van de COPD is gemeten met de MRC Dyspnoe schaal, waarbij een onderscheid wordt gemaakt in mild, matig of ernstig COPD. De MRC schaal meet de mate van kortademigheid en het effect daarvan op dagelijkse activiteiten (Bestall et al., 1999).

Er zijn gegevens gebruikt van een groep van 345 mensen met een medische diagnose COPD die deelnemen aan het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL. Gegevens zijn verzameld in juni 2011. Lichamelijke (in)activiteit is vastgesteld met de (verkorte versie van de) SQUASH, een gevalideerde vragenlijst waarbij het percentage mensen dat aan de NNGB voldoet of inactief is bepaald wordt aan de hand van een standaardtabel van leeftijdsspecifieke intensiteitwaarden per activiteit en de bijbehorende opgaven van de tijdsduren en aantal wekdagen (Wendel-Vos et al., 2003). Daar waar mogelijk zullen de gegevens van mensen met COPD in perspectief geplaatst worden door ze te vergelijken met de gegevens van de algemene Nederlandse bevolking.

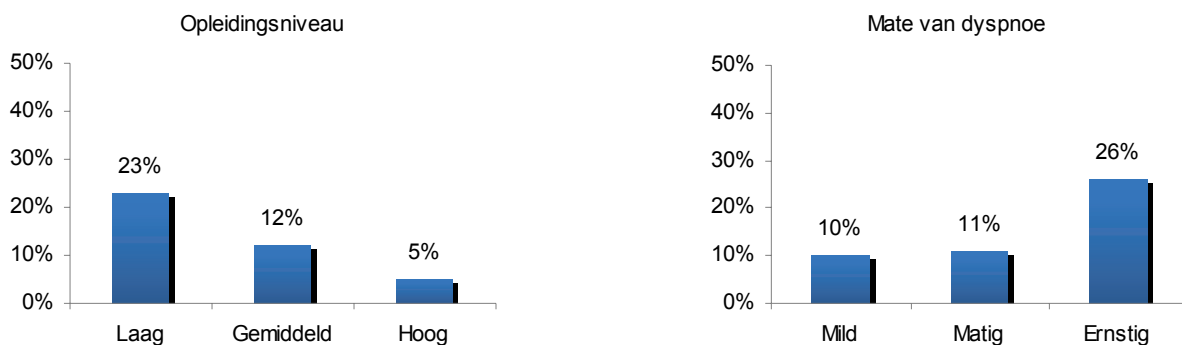
### Meerderheid van de mensen met COPD voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen

Op basis van de verkorte versie van de SQUASH vragenlijst voldoet in 2011 61% van de mensen met COPD aan de NNGB. Dit percentage schommelt in de periode 2005 tot 2011 rond de 60% (Baan et al., 2012). In de Nederlandse bevolking voldeed in 2009 eveneens 61% aan de NNGB (Hildebrandt et al., 2010). Mensen met COPD die hoog opgeleid zijn voldoen vaker aan de NNGB dan COPD patiënten met een gemiddeld of laag opleidingsniveau: 88% versus 59% en 56% respectievelijk. Verder neemt het aantal mensen dat voldoet aan de NNGB af naarmate de dyspnoe verergerd; 72% van de mensen met milde dyspnoe voldoet aan de NNGB ten opzichte van 64% van de mensen met matig dyspnoe en 52% van de mensen met ernstig dyspnoe. Er is geen verschil in het percentage mensen dat aan de NNGB voldoet naar geslacht of leeftijd.

### Inactiviteit komt onder mensen met COPD relatief vaak voor

Zestien procent van de mensen met COPD is inactief, dat wil zeggen dat zij op geen enkele dag in de week minimaal een half uur actief zijn. In de algemene bevolking bedroeg dit percentage in 2009 5,5%. Het percentage mensen met COPD dat inactief is, is min of meer stabiel over de periode 2009 tot 2011 (Baan et al., 2012). Mensen met COPD met een laag opleidingsniveau zijn vaker inactief dan mensen met COPD met een hoog opleidingsniveau. Naarmate de ernst van de dyspnoe toeneemt, neemt ook het percentage mensen dat inactief is toe; van de mensen met COPD met een ernstige vorm van dyspnoe is 26% inactief, ten opzichte van respectievelijk 11% en 10% van de mensen met matige of milde dyspnoe. (Figuur 1). Er zijn geen verschillen in mate van inactiviteit tussen mannen en vrouwen of tussen mensen met COPD jonger dan 65 jaar en 65 jaar en ouder.

Figuur 1: Percentage mensen met COPD (n=340) dat op geen enkele dag in de week minimaal een half uur actief is, naar opleidingsniveau en mate van dyspnoe, 2011



## Ruime meerderheid onderkent belang van voldoende bewegen in de dagelijkse omgang met COPD

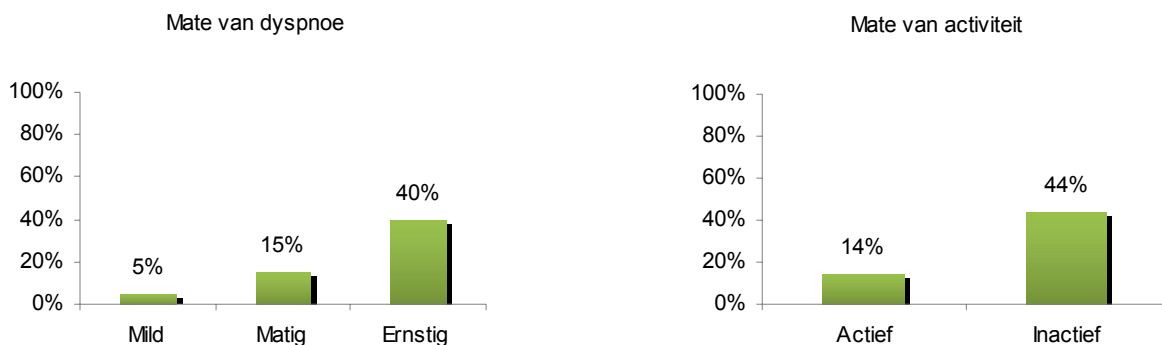
Ruim vier op de vijf mensen met COPD (82%) beschouwt voldoende bewegen als onderdeel van de dagelijkse omgang met hun ziekte. Vrouwen met COPD zien voldoende bewegen vaker als onderdeel van de dagelijkse omgang met hun ziekte dan mannen: 88% tegenover 79% respectievelijk. Naarmate de mate van dyspnoe minder ernstig is, zien mensen met COPD bewegen vaker als onderdeel van de dagelijkse omgang met hun ziekte; dit geldt voor 87% van de mensen met milde dyspnoe ten opzichte van 85% met de mensen met matige dyspnoe en 72% van de mensen met ernstige dyspnoe. Voor mensen met COPD die actief zijn is voldoende bewegen logischerwijs vaker (85%) een onderdeel van de dagelijkse omgang met hun ziekte dan voor mensen die op geen enkele week in de dag actief zijn (66%). Toch ziet ook een groot deel van deze laatste groep, namelijk 66%, voldoende bewegen als iets wat onderdeel zou moeten uitmaken van de dagelijkse omgang met hun ziekte. Er zijn geen verschillen naar opleidingsniveau en leeftijd.

## Eén op de vijf mensen met COPD heeft behoefte aan ondersteuning bij bewegen

Twintig procent van de mensen met COPD die voldoende bewegen als belangrijk onderdeel van de dagelijkse omgang met hun ziekte ziet, heeft hierbij meestal of altijd behoefte aan (extra) hulp of ondersteuning. Vierenzestig procent heeft hier geen behoefte aan, 16% geeft aan soms ondersteuning te kunnen gebruiken. De behoefte aan hulp neemt toe naarmate men voldoende bewegen ook als onderdeel van de dagelijkse omgang met COPD beschouwt.

Mensen met COPD met een laag opleidingsniveau hebben vaker (24%) behoefte aan (extra) hulp of ondersteuning dan mensen met een gemiddeld (8%) of hoog (13%) opleidingsniveau. Naarmate de ernst van de dyspnoe toeneemt, neemt ook de behoefte aan hulp of ondersteuning toe (Figuur 2). Figuur 2 laat verder zien dat mensen die momenteel inactief zijn vaker behoefte hebben aan (extra) hulp of ondersteuning dan mensen met COPD die actief zijn. Opgemerkt dient te worden dat de gepresenteerde percentages gebaseerd zijn op kleine aantallen. Er zijn geen verschillen met betrekking tot behoefte aan (extra) ondersteuning bij het dagelijks voldoende bewegen naar leeftijd of geslacht.

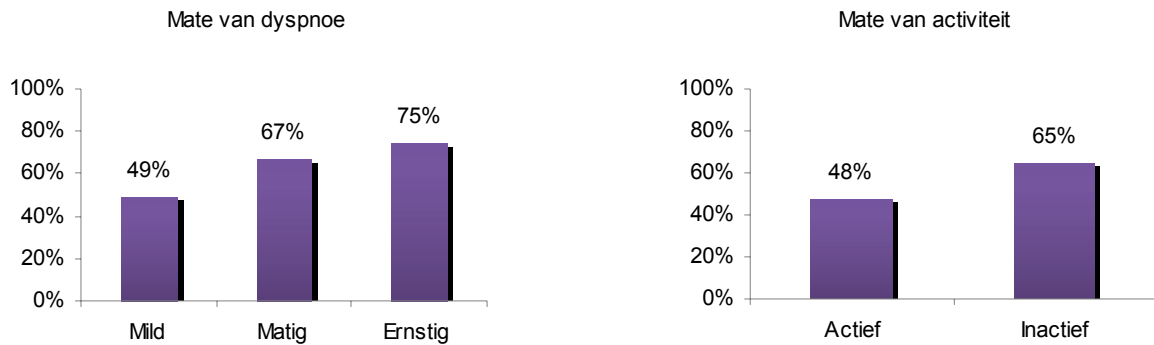
Figuur 2: Behoefte aan (extra) ondersteuning bij dagelijks voldoende bewegen van mensen met COPD naar mate van dyspnoe en mate van activiteit (n=213), 2011



## Meerderheid van de mensen met COPD krijgt advies rond voldoende bewegen; advies bereikt kwetsbare groepen

Drieënzestig procent van de mensen met COPD heeft van een arts of verpleegkundige het advies gekregen om meer aan lichaamsbeweging te doen. Mensen met COPD met een laag opleidingsniveau (68%) hebben vaker advies gekregen dan mensen met een gemiddeld (59%) of hoog (64%) opleidingsniveau. Figuur 3 laat zien dat naarmate de mate van dyspnoe toeneemt mensen vaker het advies gekregen hebben om meer te gaan bewegen. Tevens hebben mensen met COPD die inactief zijn vaker van een arts of verpleegkundige het advies gekregen om meer aan lichaamsbeweging te doen dan mensen met COPD die actief zijn (Figuur 3). Er zijn geen verschillen naar leeftijd en sekse.

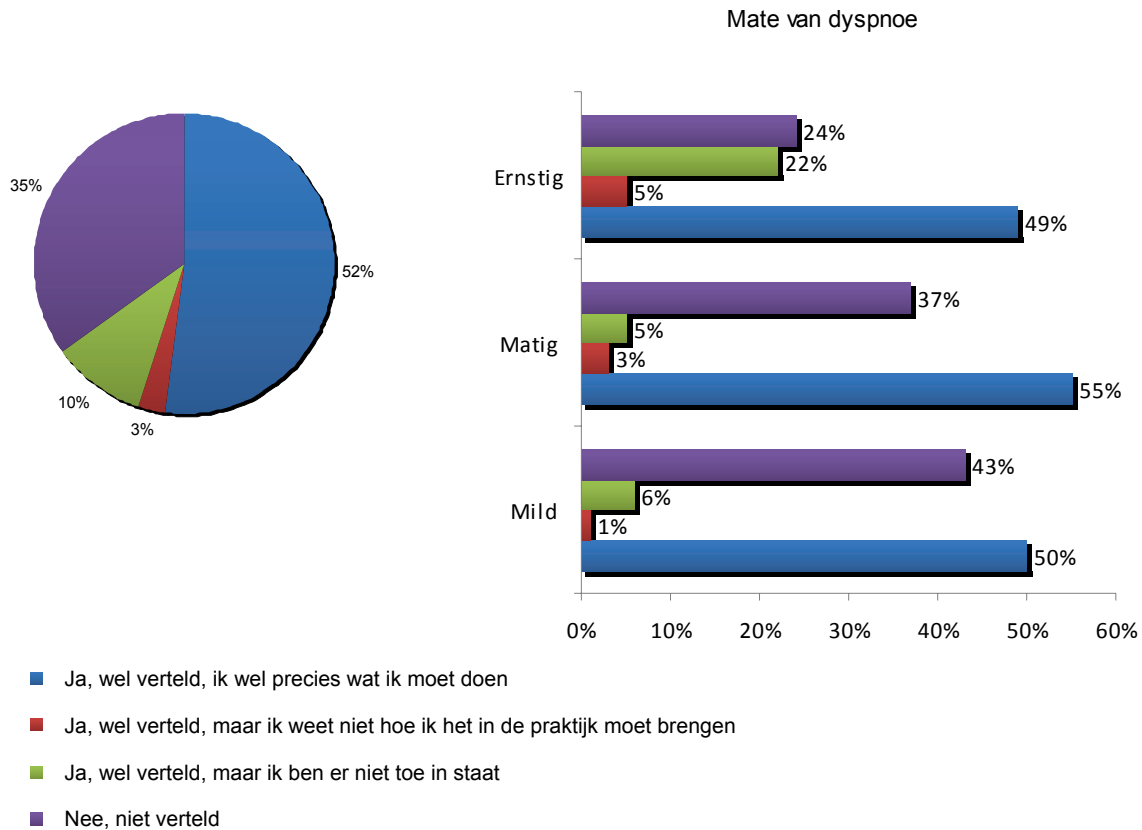
Figuur 3: Percentage mensen met COPD dat advies heeft gekregen van een arts of verpleegkundige om meer aan lichaamsbeweging te doen naar mate van dyspnoe en activiteit/inactiviteit (n=340), 2011



#### Adviezen over bewegen vaak te weinig op maat

Hoewel een meerderheid van de mensen met COPD wel professioneel advies krijgt rond bewegen, biedt dit advies vaak te weinig houvast om daadwerkelijk tot gedragsverandering over te gaan. Figuur 4 laat zien dat circa een derde van de mensen met COPD aangeeft geen concrete informatie te hebben ontvangen over hoe vaak en op welke wijze men het beste beweegt. Tien procent van de mensen met COPD heeft dergelijke concrete informatie wel gekregen maar zegt hier lichamelijk niet toe in staat te zijn, 3% weet niet hoe zij het advies in de praktijk moeten brengen. Voor de helft van de mensen met COPD die advies kreeg was het advies wel duidelijk en uitvoerbaar. Vergelijken we de antwoorden van mensen met COPD naar de mate van hun dyspnoe dan valt op dat circa driekwart van de mensen met ernstig dyspnoe weliswaar advies heeft gekregen maar dat een kwart aangeeft niet in staat te zijn om te bewegen (Figuur 4). Er zijn geen verschillen naar opleidingsniveau, leeftijd en sekse. Vergelijken we de groep mensen met COPD die inactief met de groep mensen die wel regelmatig beweegt dan geeft de groep mensen die inactief is vaker aan niet in staat te zijn om de concrete informatie met betrekking tot bewegen op te volgen (38%) dan de mensen die actief zijn (6%).

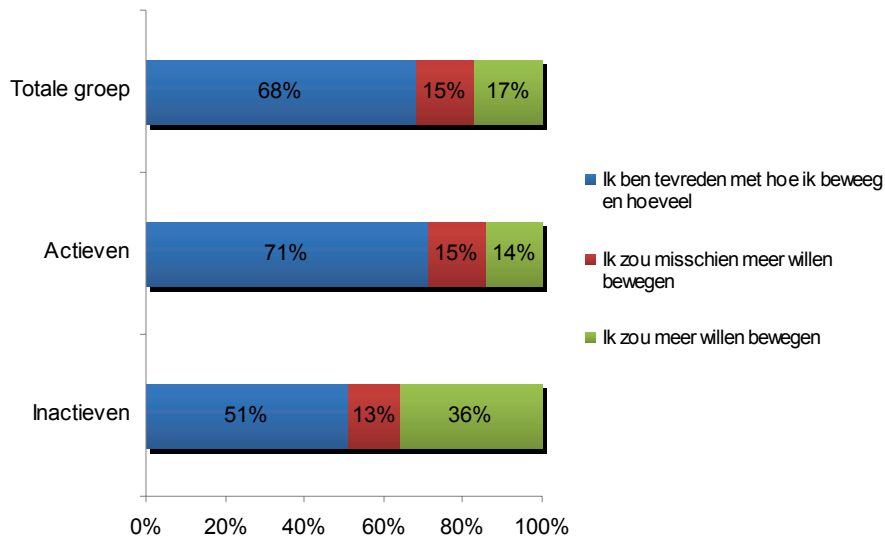
Figuur 4: Percentage mensen met COPD dat aangeeft informatie te hebben ontvangen met betrekking tot noodzakelijke lichaamsbeweging van een arts of verpleegkundige, voor de totale groep (n=331) en naar mate van dyspnoe, 2011



**Een derde van de mensen met COPD zou (misschien) meer willen bewegen dan men nu doet**

Een ruime meerderheid van de mensen met COPD (68%) is tevreden met de hoeveelheid beweging die men nu heeft, 17% wil meer bewegen, 15% twijfelt (Figuur 5).

Figuur 5: Behoefte met betrekking tot beweging van mensen met COPD (n=326), 2011



Mensen met COPD jonger dan 65 jaar zeggen vaker (25%) meer te willen bewegen dan mensen van 65 jaar en ouder (11%). Als we kijken naar de groep mensen met COPD die inactief is, dan zien we dat ruim de helft van hen niet meer zou willen bewegen. Een derde van hen zou echter wel meer willen bewegen, 13% twijfelt hierover (Figuur 5). Het percentage mensen dat meer zou willen

bewegen of hierover twijfelt, verschilt niet naar opleidingsniveau, geslacht of mate van dyspnoe. Wandelen (63%), fietsen (60%) en zwemmen (23%) zijn activiteiten die mensen met COPD die (misschien) meer willen bewegen (n=102) het meest aanspreken.

### Gezondheid weerhoudt mensen met COPD om meer te bewegen

Aan de mensen met COPD die meer of misschien meer willen bewegen is gevraagd wat hen belemmert om meer te bewegen. Tabel 1 laat zien dat een gebrek aan energie voor de totale groep mensen met COPD de belangrijkste belemmering (47%) is om niet meer te gaan bewegen dan dat men nu doet. In de Nederlandse bevolking is 'geen tijd' de meest genoemde reden om niet (voldoende) te bewegen (35%), gevolgd door 'geen zin' (21%) (Ooijendijk et al., 2007). Kijken we specifiek naar de groep mensen die momenteel geen enkele dag in de week actief is, dan geeft driekwart aan dat men er de energie niet voor heeft of dat de gezondheid het niet toelaat. Daarnaast geeft 56% aan dat (ook) angst voor benauwdheid een reden is om niet meer te bewegen dan dat men nu doet; 41% durft niet te bewegen zonder medische begeleiding en circa een derde weet niet waar men kan bewegen of op welke manier. Opgemerkt dient te worden dat de groep mensen met COPD die inactief is wel relatief klein is, waardoor de resultaten met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd dienen te worden.

Tabel 1: Percentage mensen met COPD dat aangeeft meer of misschien meer te willen bewegen maar (erg) vaak met belemmeringen ervaart, naar meest voorkomende belemmering (meerdere antwoorden mogelijk) (n=86), 2011

	Hele groep	Actief	Inactief
	%	%	%
Ik heb er geen energie (meer) voor	47	41	75
Mijn gezondheid laat het niet toe	33	23	76
Andere activiteiten vind ik leuker	27	30	21
Angst voor benauwdheid	27	20	56
Mijn studie en/of werk gaat voor	23	22	26
Ik vind bewegen niet leuk	20	22	15
Ik beweeg al genoeg	20	26	0
Gebrek aan tijd	21	23	16
Ik ga liever de deur niet uit	16	12	33
Ik weet niet wat en/of waar ik iets kan doen	13	9	35
Ik wil/durf niet te bewegen zonder medische begeleiding	10	3	41

### Circa 40% van de mensen met COPD heeft geen sportgelegenheden nodig om te bewegen

Aan de mensen met COPD is een aantal stellingen met betrekking tot sportgelegenheden in de buurt voorgelegd. Hieruit blijkt dat er niet veel gebruik wordt gemaakt van sportgelegenheden; 39% van de mensen met COPD geeft aan geen sportgelegenheden nodig te hebben om te bewegen (Tabel 2). Blijkbaar beweegt men op een andere manier. De prijs vormt voor 16% van de mensen met COPD een belemmering om naar een sportgelegenheid te gaan. Eén op de tien mensen met COPD heeft behoefte aan meer informatie over de mogelijkheden om gezond en veilig te sporten of te bewegen in de eigen omgeving.

Tabel 2: Percentage mensen met COPD waarbij uitspraken over sportgelegenheden in buurt van toepassing zijn (meest genoemde antwoorden, meerdere antwoorden mogelijk) (n=267), 2011

	Hele groep	Actief	Inactief
	%	%	%
Ik heb geen sportgelegenheden nodig om te bewegen	39	41	26
De sportgelegenheden zijn voor mij te duur	16	16	19
Als ik naar een sportgelegenheid ga, krijg ik meer luchtwegklachten (vanwege rook, chloor, stof)	9	9	12
Het is niet mogelijk om op mijn eigen niveau te sporten	5	3	16

### Conclusie

Inactiviteit onder mensen met COPD komt relatief vaak voor, met name onder mensen met ernstig dyspnoe en onder mensen met COPD met een lage opleiding. Toch zien mensen met COPD wel degelijk het belang van voldoende bewegen in, in de dagelijkse omgang met hun ziekte. Zesenzestig procent van de mensen die inactief zijn, geeft aan dat voldoende bewegen onderdeel zou moeten uitmaken van de dagelijkse omgang met COPD. Vierenveertig procent van deze groep geeft aan extra hulp of ondersteuning te willen om ook daadwerkelijk voldoende te kunnen bewegen; men krijgt vaak wel informatie maar die is onvoldoende op maat. De gezondheid, beperkte energie en angst voor benauwdheid zijn de belangrijkste redenen voor mensen met COPD om niet meer te bewegen dan men nu doet. Eén van de manieren om het percentage mensen met COPD dat momenteel inactief is te verlagen lijkt het geven van advies en het bieden van een ondersteuningsaanbod dat aansluit op de individuele mogelijkheden van de patiënt.

### Referenties

- Baan D, Heijmans M, Spreeuwenberg P, Rijken M. Zelfmanagement vanuit het perspectief van mensen met astma of COPD. Utrecht; NIVEL, 2012.
- Bestall JC, Paul EA, Garrod R, Garnham R, Jones PW, Wedzicha JA. Usefulness of the Medical Research Council dyspnea scale as a measure of disability in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Thorax* 1999; 54: 581-586.
- Ooijendijk WTM, Hildebrandt VH, Hopman-Rock M. Bewegen in Nederland 2000-2005. In: Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM, Hopman-Rock M. (Red.). *Trendrapport Bewegen en gezondheid 2004/2005*. Hoofddorp/Leiden: TNO, 2007.
- Hildebrandt VH, Chorus AMJ, Stubbe JH. *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2008/2009*. Leiden: TNO, 2010.
- Vorrink SNW, Kort HSM, Troosters T, Lammers JWJ. Level of daily physical activity in individuals with COPD compared with healthy controls. *Respir Res.* 2011; 12(1): 33
- Wendel-Vos GC, Schuit AJ, Saris WH, Kromhout D. Reproducibility and relative validity of the short questionnaire to assess health-enhancing physical activity. *J Clin Epidemiol* 2003; 56(12):1163-1169.
- Wendel-Vos, GC. *Public health aspects of physical activity*. Wageningen; Ponsen & Looijen bv, 2004.

### Methodologische verantwoording

De gegevens zijn afkomstig uit de 'Monitor Zorg- en leefsituatie van mensen met astma en COPD'. Deze monitor wordt sinds 2001 door het NIVEL uitgevoerd met subsidie van het Astma Fonds. Met de monitor worden actuele gegevens verzameld over de situatie van mensen met astma en COPD in Nederland. Gegevens zijn verzameld in juni 2011. Tevens is er gebruik gemaakt van gegevens van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) uit het voorjaar van 2011. Voor meer informatie kunt u terecht op onze website [www.nivel.nl/npcg](http://www.nivel.nl/npcg) of bij mw. dr. M. Heijmans, tel. 030-2729792 (email [m.heijmans@nivel.nl](mailto:m.heijmans@nivel.nl)).