

Bijlage 3 Activeringsprogramma

Het activeringsprogramma is opgesteld om zelfstandig door de patiënten te worden uitgevoerd (naast de fysiotherapeutische behandeling). Het doel hierbij is om de patiënt te laten voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.¹ Het programma kent een geleidelijk opbouw. In eerste instantie wordt de omvang vergroot, pas later wordt de intensiteit verhoogd. In de eerste weken moeten de patiënten ervaring opdoen in het leren voelen van de subjectieve belastingsverschijnselen tijdens lichamelijke arbeid. Het gebruik van de Borgschaal en de ACSM-schaal voor pijn kan in deze periode goed worden aangeleerd. Ook kan de patiënt in de eerste weken ervaring opdoen in het gebruik van het loopboek.

Omdat de patiënt *blijvend* een actieve leefstijl moet ontwikkelen, is er bewust voor gekozen om niet met een te intensief programma te beginnen. De patiënt kan in de eerste weken positieve ervaringen opdoen tijdens het programma doordat er niet te ver 'door de pijn heengelopen' wordt, ten minste in dat deel van het programma dat de patiënt zelfstandig uitvoert. De intensievere trainingen vinden in de eerste weken onder begeleiding van de fysiotherapeut plaats. Op de dagen dat de patiënt behandeld wordt door de fysiotherapeut hoeft de patiënt slechts één keer zelf te lopen (naast de behandeling).

Bij patiënten met een slechte belastbaarheid kan men ervoor kiezen te beginnen met eenmaal trainen per dag. Aan het begin van het programma wordt dan één extra week toegevoegd (week 0). In week twee kan men dan tweemaal per dag gaan trainen.

Bij patiënten bij wie het verminderen van risicofactoren voor hart- en vaatziekten een belangrijk behandeldoel is, kan men ervoor kiezen om in de eerste zes weken van het programma naast het lopen ook nog 15 minuten te fietsen. Het fietsen wordt alleen gedaan op de dagen dat de patiënt niet wordt behandeld door de fysiotherapeut. De intensiteit van het fietsen ligt op 40 tot 50% van de VO_{2max} of 40 tot 50% van de hartslagreserve of Borgscore 11 tot 12. Door het fietsen aan het programma toe te voegen, is het mogelijk om de totale trainingsomvang te vergroten (in de fase waarin de patiënt nog niet lang achtereen kan lopen).

Vanaf week zeven worden twee verschillende trainingen per dag uitgevoerd. Bij de eerste training ligt het accent meer op het verminderen van het risico op hart- en vaatziekten, terwijl bij de tweede training het accent ligt op het vergroten van de maximale loopafstand.

Indien een patiënt door omstandigheden een week niet kan trainen, gaat de patiënt weer een week terug in het programma. Dus als de patiënt door omstandigheden week vijf heeft gemist, wordt de training hervat bij week vier.

Het niveau van instroom is afhankelijk van de resultaten van de loopbandtest volgens tabel 1. Het activeringsprogramma staat in tabel 2.

Tabel 1. Bepaling van het instroomniveau aan de hand van de maximale loopafstand gemeten met de loopbandtest.

Maximale loopafstand bij loopbandtest	Weeknummer van instroom in activeringsprogramma
≤ 100 m	1
≤ 200 m	2
≤ 250 m	3
≤ 300 m	4
> 300 m	5

Tabel 2. Activeringsprogramma om te gaan voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.*

Week	Arbeid/rust	Aantal herhalingen per training	Trainingsfrequentie	Intensiteit
1	2 min. lopen / 2 min. rust	4	2 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
2	2 min. lopen / 2 min. rust	5	2 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
3	2,5 min. lopen / 2 min. rust	5	2 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
4	3 min. lopen / 2 min. rust	5	2 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
5	3,5 min. lopen / 2 min. rust	5	2 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
6	4 min. lopen / 2 min. rust	5	2 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
7	8 min. lopen / 2 min. rust <i>en bovendien</i>	5	1 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
	4 min. lopen / 2 min. rust	5	1 maal per dag	ACSM: pijnscore 3 Borgscore 10-12
8	8 min. lopen / 2 min. rust <i>en bovendien</i>	4	1 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
	4 min. lopen / 2 min. rust	5	1 maal per dag	ACSM: pijnscore 3 Borgscore 10-12
9	10 min. lopen / 1,5 min. rust <i>en bovendien</i>	3	1 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
	4 min. lopen / 2 min. rust	5	1 maal per dag	ACSM: pijnscore 3 Borgscore 10-12
10 en volgend	10 min. lopen / 1,5 min. rust <i>en bovendien</i>	4	1 maal per dag	ACSM: pijnscore 2 Borgscore 10-11
	4 min. lopen / 2 min. rust	5	1 maal per dag	ACSM: pijnscore 3 Borgscore 10-12

* Bij deze onderdelen gaat het om wat u daadwerkelijk heeft uitgevoerd, niet om wat u van plan was te doen. Het is de bedoeling dat patiënten (naast de fysiotherapeutische behandeling) dit activeringsprogramma zelfstandig uitvoeren.

Literatuur

1. Kemper HGC, Ooijendijk WTM, Stiggelbout M. Consensus over de Nederlandse norm voor gezond bewegen. Tijdschr Soc Gezondheidsz. 2000;78(3):180-3.