

A painting of elderly people exercising in a park. In the foreground, a woman in a yellow top and black pants is walking on a path. In the background, other people are using exercise equipment. A large pink diagonal bar is overlaid on the top left of the image.

VRAGENLIJST & UITLEG MEETINSTRUMENT ADDITIONELE BEWEEGMINUTEN.

Onderzoek naar het meten beweegactiviteiten van
buurtsportcoaches in de openbare ruimte

Jelle Schoemaker

Maart 2023



HAN_UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

UITLEG MEETINSTRUMENT ADDITIONELE BEWEEGMINUTEN.

Onderzoek naar het meten beweegactiviteiten van
buurtsportcoaches in de openbare ruimte

Subsidieverlener: KIEM Sport

Foto voorkant: digitaal gegenereerd met DALL-E

Auteurs: Jelle Schoemaker & Erik Puyt

Sports & Economics Research Centre (SERC)

HAN University of Applied Sciences (HAN)



Het Sports & Economics Research Centre (SERC) is onderdeel van de Academie Sport & Bewegen van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. SERC is gespecialiseerd in economische impactanalyses, beleidsevaluaties en maatschappelijke kosten en baten van sport en bewegen.

Uitgangspunten meetinstrument beweeggedrag

Met behulp van gesprekken met buurtsportcoaches, beleidsambtenaren, beweegprofessionals en onderzoekers zijn allereerst de uitgangspunten voor het meetinstrument vastgesteld:

- Het meetinstrument is gemakkelijk te begrijpen door buurtsportcoaches en hun deelnemers. Omdat de doelgroep ouderen soms moeite heeft om vragenlijsten in te vullen, is het belangrijk dat de vragen en antwoorden in toegankelijke taal gesteld worden. De vragenlijst moet bovendien niet te lang zijn en de antwoorden relatief gemakkelijk te geven zijn.
- Het meetinstrument moet valide zijn. Dit betekent dat het meet wat het moet meten. In dit geval gaat het om de bijdrage van een project aan het beweeggedrag van een deelnemer.
- De uitkomstmaten zijn universeel en begrijpelijk voor professionals werkzaam in dit domein. Deze gezamenlijke taal kan helpen om barrières te slechten tussen verschillende beleidsterreinen die dezelfde doelstellingen hebben. Hierdoor kan een (nog) betere samenwerking gerealiseerd worden op gemeentelijk niveau en wordt het vanzelfsprekender dat er aandacht is voor bewegen en sporten in de openbare ruimte. Bovendien helpt deze aanpak om best-practises te delen binnen en buiten de gemeenten, zodat anderen deze kunnen overnemen en opschalen.

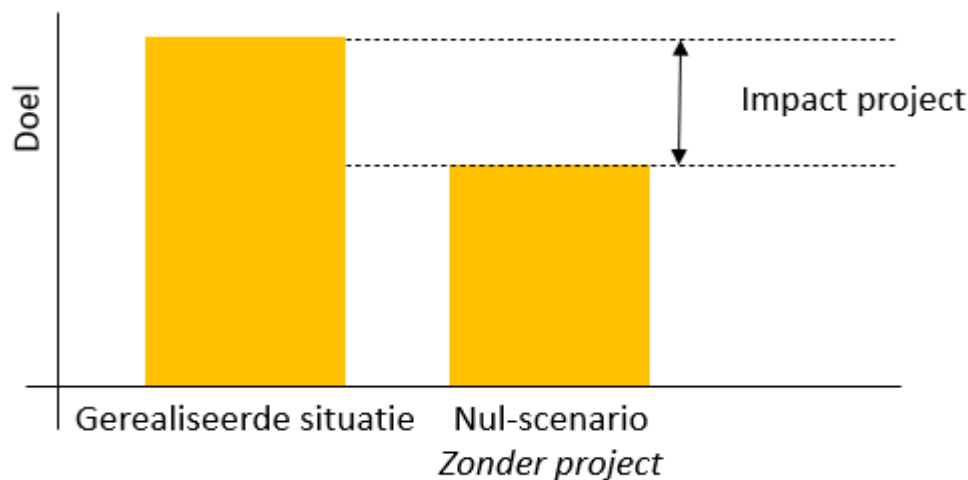
Metten van het effect van een beweegactiviteit op bewegen

Volgens de beweegrichtlijnen zouden volwassenen wekelijks tenminste twee en een half uur matig intensief moeten bewegen en kinderen dagelijks minstens een uur. Ook worden voor beide groepen spier- en botversterkende activiteiten aanbevolen. In 2020 voldeed 57% van de Nederlandse bevolking van 4 jaar en ouder aan het onderdeel (1) matig of zwaar intensieve inspanning en 85% aan het onderdeel (2) spier- en botversterkende activiteiten (Gezondheidsraad, 2017). Op deze manier voldeed 53% van de Nederlanders van 4 jaar en ouder aan de beweegrichtlijnen. Bepaalde groepen mensen in Nederland sporten en bewegen minder vaak. Dit zijn vooral laagopgeleiden of mensen met een laag inkomen. Ook migranten, ouderen, chronisch zieken en mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking doen minder aan sport en bewegen (RIVM, 2020).

Het vaststellen van het voldoen aan de beweegrichtlijnen wordt door het RIVM gedaan door gebruik te maken van cohortstudies waarbij respondenten wordt gevraagd aan de hand van de SQUASH vragenlijst om voor een normale week in de afgelopen maanden de gemiddelde tijd

te schatten die wordt besteed aan verschillende activiteiten. Het nadeel van de SQUASH vragenlijsten is dat het een subjectieve momentopname is van de hoeveelheid beweging in een normale week. Om het effect van een beweegactiviteit vast te stellen heb je een voor- en een nameting daarvan nodig en ook een vergelijkbare controlegroep die in dezelfde periode niet meedoet. De kleinschaligheid van de beweegactiviteiten én het feit dat veel deelnemers al over een langere tijd meedoen, maakt het lastig om een goede voor- en nameting te doen. In een ideale onderzoeksopzet worden deelnemers aan een beweeginterventie willekeurig toegewezen aan het wel of niet deelnemen aan een beweeginterventie. Wanneer de beweeguitkomsten van beide groepen vergeleken wordt kan worden vastgesteld welk effect de beweeginterventie heeft (Gezondheidsraad, 2017). Helaas is het vaak bij bestaande beweegactiviteiten niet mogelijk om mensen willekeurig toe te wijzen en bepalen veel factoren of iemand meedoet of niet. Bij beweegactiviteiten op kleinere schaal is het heel moeilijk om voor al deze factoren te corrigeren.

De oplossing voor deze uitdagingen wordt gevonden in de werkwijze die al langer wordt toegepast binnen de Werkgroep Evaluatie Sportevenementen (WESP). Daarin wordt gevraagd aan de bezoekers van een evenement of ze zonder het evenement ook in de regio zouden zijn geweest om bestedingen te doen. Deze inschatting van het zogenaamde nul-scenario maakt het mogelijk om een vergelijkbare controlegroep én voormeting te construeren (zie figuur A1). Het is met andere woorden, een theoretische werkelijkheid zoals die het beste de situatie zonder beweegactiviteit beschrijft volgens de deelnemers zelf. Dit sluit aan bij de opzet van Kompas waarbij het gaat om het bepalen van het effect van de activiteit bij de deelnemers. Het gaat daarbij om “ervaren” effectiviteit en minder om “bewezen” effectiviteit. De buurtsportcoach wil de mening weten van zijn of haar deelnemers (feedback) en daar de activiteit op aanpassen (verbeterplannen),



Figuur A1 Verschil tussen gerealiseerde situatie en nul-scenario zonder project

Net zoals in de SQUASH vragenlijst berust deze meting op een subjectieve waarneming dat vertekend wordt door over- of onderschatting van de deelnemers (recall bias). Vandaar dat we de uitkomsten van vragenlijst gaan valideren bij de buurtsportcoaches die de deelnemers kennen om te zien of zij zich in de resultaten herkennen. Evenals de SQUASH vragenlijst gaan we uit van tijd (beweegminuten) van een bepaalde activiteit. De SQUASH vragenlijst maakt onderscheid in verschillende vormen van bewegen (woon/werkverkeer, lichamelijke activiteit op werk of school, huishoudelijke activiteit en vrije tijd) en intensiviteit (licht tot zwaar inspannend werk). Omdat de beweegactiviteiten die wij evalueren gaan over een specifieke activiteit wordt hier geen onderscheid in gemaakt.

Kwalitatieve betekenis van bewegen op de -positieve gezondheid

Voor buurtsportcoaches is de ervaren effectiviteit van belang. Hoe draagt bewegen bij aan het welbevinden van deelnemers, ook in het dagelijks leven. Positieve gezondheid is een - inmiddels- breed gedragen begrip dat buurtsportcoaches enorm helpt. Op korte termijn dragen zij bij aan het lichamelijk en sociaal functioneren van deelnemers. Op de (iets) langere termijn geven deelnemers aan dat ook het dagelijks en mentaal functioneren verbeterd en dat ook de kwaliteit van leven toeneemt. Deelnemers hebben -letterlijk- *meer zin in de dag*. In Kompas kunnen buurtsportcoaches deelnemers vragen in welke mate de activiteit bijdraagt aan hun welbevinden met behulp van de pijlers van positieve gezondheid. Daarmee krijgt de buurtsportcoach inzicht in de kwalitatieve betekenis van de beweegactiviteit voor hun groep.

Zij kunnen dat met hun groep bespreken en daar in de toekomst verder op inspelen. In het KIEM project wordt Kompas gebruikt voor het verzamelen van kwalitatieve informatie.

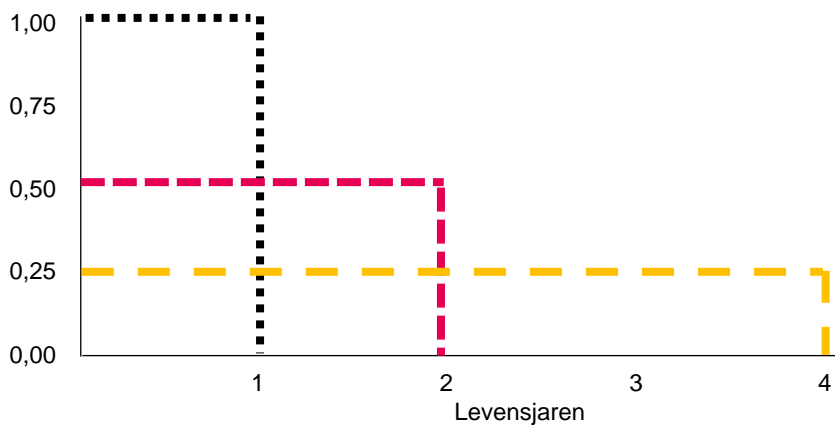
Naast deze kwalitatieve betekenis is er een hele grote wens om de kwantitatieve betekenis in kaart te brengen. Daartoe wordt het nieuwe instrument “additionele beweegminuten” ingezet.

Kwantitatieve betekenis van bewegen voor de gezondheid

Bewegen heeft een gunstige invloed op onze mentale en fysieke gezondheid (PAGAC, 2018). Door beweging stimuleer je de verbrandingsmotor van je lichaam waarbij je een beroep doet op hart, longen en bloedvaten. Dit verkleint op termijn het ontwikkelen hart- en vaatandoeningen, beroerte en diabetes type 2 (Reiner et al., 2013). Ook is de kans kleiner op gewichtstoename en het ontwikkelen van obesitas, borst- en darmkanker (Pedersen & Saltin, 2015). Bovendien gaat dit gepaard met een gevoel van energiekheid en fitheid. Daarnaast train je je spieren, waardoor ze sterker worden, en dat is weer goed voor botten en gewrichten waardoor er minder kans is op valongelukken. Voldoende bewegen stimuleert ook de mentale functies en zorgt daarmee voor minder stress, angsten en kans op depressie (Chekroud et al., 2018). Mensen slapen en herstellen sneller en er is minder kans op dementie.

Om de betekenis van de extra beweegminuten die een beweegactiviteit veroorzaakt te vertalen naar gezondheidsopbrengsten maken we gebruik van QALYs. Dit zijn Quality Adjusted Life Years, ofwel extra jaren in goede gezondheid. Dit is een maatstaf dat de gezondheid in tijdsduur en kwaliteit van leven combineert in één enkel getal. Dit wordt gedaan omdat langer leven gepaard kan gaan met een langdurig verlies aan kwaliteit van leven. QALY's zijn het aantal jaren in goede gezondheid dat aan een interventie, medicijn of behandeling valt toe te wijzen en afgezet kan worden tegenover de gemaakte kosten voor deze opbrengst in gezondheid. Eén extra levensjaar in optimale levenskwaliteit is gelijk aan 1 QALY (figuur A2) maar hetzelfde geldt voor 2 toegevoegde levensjaren in een halve levenskwaliteit, of 4 toegevoegde jaren met 25% kwaliteit van leven,

Kwaliteit van leven



Fiauur A2. Schematische weeraave van één QALY

Er zijn verschillende studies die gekeken hebben naar het effect van sport en bewegen op de gezondheid in termen van toegevoegde jaren in goede gezondheid. De studies verschillen sterk wat betreft opzet en doelgroep. Zo deden Sun et al. (2014) en Dalziel et al. (2006) voor- en nametingen met patiënten na afloop van de behandeling, waarbij diegene die de beweegrichtlijnen van 150 minuten per week haalden werden afgezet tegenover patiënten die onvoldoende actief waren. Teruggerekend naar het aantal minuten over de tijd tussen de voor- en nameting resulteerde dit in een uitkomst tussen de 0.0000033 en 0.0000072 QALY per minuut beweging (eigen berekening, zie tabel A1).

Over et al. (2012) rekenden met behulp van het RIVM chronisch ziekte model door wat het zou betekenen als een deel van de bevolking meer ging wandelen (+23 minuten). Dit model schatte dat dit zou resulteren in 0.0000205 QALY per beweegminuut (eigen berekening). Beale et al. (2012) gebruikten een observationele dataset uit Engeland en keken (gecorrigeerd voor achtergrondkenmerken) hoeveel een extra sessie van 30 minuten bewegen per maand aan gezonde levensjaren zou opleveren en zij kwamen omgerekend uit op 0.0000074 QALY per beweegminuut (eigen berekening). De laatste twee studies gaan over de gemiddelde effecten bij een hele bevolking. Het gebruiken van deze resultaten zijn daarom betrouwbaarder dan patiënten omdat hier mogelijk achtergrondvariabelen een rol spelen in de uitkomsten. De studie van Over et al (2012) is een prognose-model met geschatte kengetallen voor Nederland. De studie van Beale et al. (2012) zijn gerealiseerde effecten bij de Engelse bevolking. Omdat beide landen veel overeenkomsten hebben, vinden we de uitkomsten van Baele het meest betrouwbaar voor het vertalen van bewegen naar gezondheidsopbrengsten. Deze aanpak is

door de HAN al vaker toegepast rondom evaluaties van evenementen, open clubs en coronamaatregelen.

Tabel A1 Impact gezonde levensjaren, eigen berekening

Auteurs	Soort studie	Doelgroep	Tijd tussen baseline en 1-meting	Effect QALY/ minuut extra bewegen	Vergelijking
Sun et al (2014)	Voor en nameting met zelfselectie	Patiënten na behandeling artrose	2 jaar	0,0000072	150 m/w actief vs inactief
		Patiënten na behandeling artrose	2 jaar	0,0000037	150 m/w actief vs onvoldoende actief
Dalziel et al (2006)	Voor en nameting met zelfselectie	Green Prescription patiënten	1 jaar	0,0000033	150 m/w actief vs Inactief
Gusi et al (2008)	Experiment	Vrouwelijke patiënten boven 60 jaar met gewicht of depressieklachten	6 maanden	0,0000338	Deelname wandelprogramma 150m/w vs geen deelname
Over et al (2012)	Meta-analyse	Nederlandse bevolking	1 jaar	0,0000205	Gebruik podometer (+23 min wandelen vs huidige situatie)
Beale et al (2012)	Observational data	Engelse bevolking	1 jaar	0,0000074	Extra beweegsessie van 30 minuten vs geen extra sessie

De waarde van een gewonnen of verloren gegane QALY kan worden vertaald naar een waarde in euro's. De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) en Zorginstituut Nederland (NZI) beschouwen 80.000 euro als referentiewaarde voor het maximale bedrag dat per QALY aan een nieuwe behandeling mag worden besteed. Zorginterventies die 20.000 euro per QALY (of minder) kosten worden als kosteneffectief beschouwd (Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2006; Zorginstituut Nederland, 2019). Een tussenweg is om het gemiddelde van deze bedragen te nemen, 50.000 euro per QALY, een waarde die overeenkomt met de onderbouwde waardering van verschillende gezondheids-economische onderzoekers (zie o.a. Koopmans et al., 2016; Pomp, 2010). De uitkomsten van tabel 2 leveren daarmee een waardering op tussen de 0,17 en 1,69 euro per extra beweegminuut. Deze waarde moet worden gezien als een referentiewaarde op basis van de kosten die we als maatschappij bereid zijn om te betalen voor gezondheid. Sport en beweegprojecten die ervoor zorgen dat we langer en gezonder leven kunnen op deze manier gewaardeerd worden.

Voorbeeld betekenis gezondheid

Stel dat een beweegactiviteit wekelijks 20 deelnemers heeft en het hele jaar doorgaat met uitzondering van 2 weken. De helft geeft aan dat ze zonder de beweegactiviteit een uur minder

per week zouden bewegen (zie figuur A3). Dat zijn wekelijks 600 extra beweegminuten (10 * 60 minuten) die toe te schrijven zijn aan de beweegactiviteit. Bij de helft van de deelnemers die zonder de beweegactiviteit minder bewegen, gaat het om mensen die daardoor niet aan de beweegrichtlijnen voldoen. Daarmee worden dus 300 beweegminuten (5 * 60 minuten) wekelijks en 15.000 beweegminuten jaarlijks door de beweegactiviteit gerealiseerd die (mede) ervoor zorgen dat de beweegrichtlijnen worden behaald en leveren daarmee een belangrijke bijdrage aan de gezondheid van deze mensen. Deze beweegminuten zorgen omgerekend voor 0,11 QALY die we kunnen waarderen met 5.550 euro per jaar. Deze waarde wordt gerealiseerd doordat 5 mensen aangeven dankzij de beweegactiviteit aan de beweegrichtlijnen voldoen.



Figuur 1 Voorbeeld uitwerking betekenis beweeggedrag voor de gezondheid

Conclusie

Er bestaat nog geen geschikt meetinstrument om het effect van een beweegactiviteit op het beweeggedrag vast te stellen. Vandaar dat we ons baseren op de SQUASH-vragenlijst die door het RIVM gebruikt wordt en passen we deze aan waarbij er een scenario wordt ingeschat zonder beweegactiviteit door de deelnemers zelf. Dit doen we door te vragen naar de hoeveelheid beweegminuten in een normale week én door een situatie voor te stellen waar men niet zou meedoen aan de beweegactiviteit en hoeveel beweegminuten er dan zouden worden gemaakt. Het verschil hiertussen zijn de extra beweegminuten veroorzaakt door de beweegactiviteit.

De extra beweegminuten zijn een herkenbare uitkomstmaat voor de deelnemers en buurtsportcoaches omdat het gaat om waarneembare tijd dat men aan het bewegen is. Dit biedt bovendien de mogelijkheid om de beweegminuten ook nog te vertalen naar gezondheidsopbrengsten en een economische waarde omdat we denken dat dit andere beleidsterreinen meer zegt dan extra beweegminuten. In bijlage B is de gebruikte vragenlijst te vinden.

LITERATUUR

- ▶ Dalziel K, Segal L, Elley CR. Cost utility analysis of physical activity counselling in general practice. *Aust N Z J Public Health*. 2006 Feb;30(1):57-63.
- ▶ Beale, S. J., Bending, M. W., Trueman, P., & Naidoo, B. (2012). Should we invest in environmental interventions to encourage physical activity in England? An economic appraisal. *The European Journal of Public Health*, 22(6), 869-873.
- ▶ Chekroud, S. R., Gueorguieva, R., Zheutlin, A. B., Paulus, M., Krumholz, H. M., Krystal, J. H., & Chekroud, A. M. (2018). Association between physical exercise and mental health in 1·2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: A cross-sectional study. *The Lancet. Psychiatry*, 5(9), 739–746. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30227-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30227-X)
- ▶ Doorewaard, H., Kil, A., & van de Ven, A. (2023). *Praktijkgericht kwalitatief onderzoek. Een praktische handleiding*. Amsterdam: Boom Lemma uitgevers.
- ▶ Gezondheidsraad. (2017). *Beweegrichtlijnen 2017*. <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>
- ▶ Gusi, N., Raimundo, A., & Leal, A. (2006). Low-frequency vibratory exercise reduces the risk of bone fracture more than walking: a randomized controlled trial. *BMC musculoskeletal disorders*, 7(1), 1-8.
- ▶ Hoogendam, A., Dijk, B., Sluis, A. van der, Heijden-Brinkman, A. von, Puyt, E., Ven, A. van de, ... Schrijvers, L. (2018). *De buurtsportcoach in al zijn facetten: bundeling van factsheets van verschillende typen buurtsportcoaches en hun werkwijze en bevinding*. Eindhoven: Fontys Sporthogeschool.
- ▶ Hoyng, J. en M. van Eck (2021) *Model Beweegvriendelijke Omgeving (BVO-model)*, Kenniscentrum Sport en Bewegen, Maart 2021.
- ▶ Koopmans, C., Heyma, A., Hof, B., Imandt, M., Kok, L., & Pomp, M. (2016). *Werkwijzer voor kosten-batenanalyse in het sociaal domein*. SEO. <https://www.mkba-informatie.nl/mkba-voor-gevorderden/richtlijnen/werkwijzer-voor-kosten-batenanalyses-het-sociale-domein/>
- ▶ Lipsky, m. (1980). *Street level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. Russell Sage Foundation. <http://www.jstor.org/stable/10.7758/9781610447713>
- ▶ Nationaal Sportakkoord (2020). *Nationaal Sportakkoord Sport verenigt Nederland* <https://www.sportakkoord.nl/wp-content/uploads/sites/3/2020/12/Nationaal-Sportakkoord.pdf>

- ▶ Onrust, S., Smit, F., Willemse, G., Bout, J. van den, & Cuijpers, P. (2008). Cost-utility of a visiting service for older widowed individuals: Randomised trial. *BMC Health Services Research*, 8(1), 128.
- ▶ Over, E. A., Wendel-Vos, G. W., van den Berg, M., Hamberg-van Reenen, H. H., Tariq, L., Hoogenveen, R. T., & van Baal, P. H. (2012). Cost-effectiveness of counseling and pedometer use to increase physical activity in the Netherlands: a modeling study. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 10(1), 1-7
- ▶ PAGAC. (2018). *Physical Activity Guidelines Advisory Committee* (p. 7). <https://health.gov/our-work/nutrition-physical-activity/physical-activity-guidelines/current-guidelines/scientific-report>
- ▶ Pedersen, B., & Saltin, B. (2015). *Exercise as medicine—evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases*. 25, 1–72.
- ▶ Pomp, M. (2010). Een beter Nederland: de gouden eieren van de gezondheidszorg. Amsterdam: Balans.
- ▶ Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. (2006). *Zinnige en Duurzame Zorg*. Zoetermeer: RVZ
- ▶ Reiner, M., Niermann, C., & Woll, A. (2013). *Long-term health benefits of physical activity – a systematic review of longitudinal studies*. 13. <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-813>
- ▶ RIVM. (2020). *Cijfers en feiten sport en bewegen | Loketgezondleven.nl*. <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/sport-en-bewegen/cijfers-en-feiten-sport-en-bewegen>
- ▶ Sun, K., Song, J., Manheim, L. M., Chang, R. W., Kwoh, K. C., Semanik, P. A., ... & Dunlop, D. D. (2014, December). Relationship of meeting physical activity guidelines with quality-adjusted life-years. In *Seminars in arthritis and rheumatism* (Vol. 44, No. 3, pp. 264-270). WB Saunders
- ▶ Team Sportservice (2018), *Feedback en Verbetercyclus Team Sportservice Haarlemmermeer*. Hoofddorp, april/ september 2018

Zorginstituut Nederland. (2019). Richtlijn Voor Het Uitvoeren Van Economische Evaluaties in de Gezondheidszorg. Opgevraagd via: www.zorginstituutnederland.nl

BIJLAGE A. VRAGENLIJST

1. Hoeveel minuten doet u momenteel gemiddeld aan matig tot intensief bewegen per week?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 0 minuten | <input type="checkbox"/> 3 tot 3,5 uur | <input type="checkbox"/> 6,5 tot 7 uur |
| <input type="checkbox"/> 1-29 minuten | <input type="checkbox"/> 3,5 tot 4 uur | <input type="checkbox"/> 7 tot 7,5 uur |
| <input type="checkbox"/> 30-59 minuten | <input type="checkbox"/> 4 tot 4,5 uur | <input type="checkbox"/> 7,5 tot 8 uur |
| <input type="checkbox"/> 1 tot 1,5 uur | <input type="checkbox"/> 4,5 tot 5 uur | <input type="checkbox"/> Meer dan 8 uur |
| <input type="checkbox"/> 1,5 tot 2 uur | <input type="checkbox"/> 5 tot 5,5 uur | • |
| <input type="checkbox"/> 2 tot 2,5 uur | <input type="checkbox"/> 5,5 tot 6 uur | • |
| <input type="checkbox"/> 2,5 tot 3 uur | <input type="checkbox"/> 6 tot 6,5 uur | <input type="checkbox"/> Weet ik niet |

2. Hoeveel keer hebt u in de afgelopen 10 weken meegedaan aan de activiteit?

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> Weet ik niet |
| | | • |

3. Beweegt u vanwege uw deelname aan de activiteit extra minuten matig tot intensief bewegen?

- Ja
- Weet ik niet
- Nee (sla vraag 4 over)

4. Hoeveel minuten zou u zonder deelname aan de activiteit gemiddeld matig tot intensief bewegen per week?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 0 minuten | <input type="checkbox"/> 3 tot 3,5 uur | <input type="checkbox"/> 6,5 tot 7 uur |
| <input type="checkbox"/> 1-29 minuten | <input type="checkbox"/> 3,5 tot 4 uur | <input type="checkbox"/> 7 tot 7,5 uur |
| <input type="checkbox"/> 30-59 minuten | <input type="checkbox"/> 4 tot 4,5 uur | <input type="checkbox"/> 7,5 tot 8 uur |
| <input type="checkbox"/> 1 tot 1,5 uur | <input type="checkbox"/> 4,5 tot 5 uur | <input type="checkbox"/> Meer dan 8 uur |
| <input type="checkbox"/> 1,5 tot 2 uur | <input type="checkbox"/> 5 tot 5,5 uur | |
| <input type="checkbox"/> 2 tot 2,5 uur | <input type="checkbox"/> 5,5 tot 6 uur | |
| <input type="checkbox"/> 2,5 tot 3 uur | <input type="checkbox"/> 6 tot 6,5 uur | <input type="checkbox"/> Weet ik niet |

**OPEN UP
NEW **HAN_** UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES
HORIZONS.**