

Gezondheidsraad: meer bewegen is gezonder

Bewegen is van belang voor de gezondheid. Dat is niet bepaald nieuw. Toch zijn er in Nederland nog veel mensen die door weinig beweging een verhoogd risico lopen op bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, diabetes en depressieve symptomen. Er is dus winst te boeken als mensen structureel meer zouden bewegen en minder zouden stilzitten. De nieuwe beweegrichtlijnen die de Gezondheidsraad onlangs opstelde, kunnen als richtsnoer dienen bij de hoeveelheid beweging die gewenst is (Gezondheidsraad, 2017).

Rianne Weggemans

Op verzoek van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de Gezondheidsraad de recente wetenschappelijke inzichten over de relatie tussen bewegen, zitten en gezondheid verwerkt in nieuwe beweegrichtlijnen voor volwassenen, ouderen en kinderen. De raad adviseert om deze richtlijnen in de plaats te laten komen van de oude Nederlandse Norm Gezond Bewegen, de Fitnorm en de Combinorm (Kemper e.a., 2000; Ooijendijk e.a., 2007). Een commissie van deskundigen uit diverse disciplines heeft zich gebogen over de afleiding van de nieuwe richtlijnen. Daarbij is eerst het onderzoek naar het effect van bewegen en zitten op het risico op chronische ziekten en lichamelijke beperkingen (ouderen) en op fitheid (kinderen) systematisch beoordeeld. Hierbij zijn verschillende niveaus van bewijskracht toegekend (zie kader Werkwijze). Vervolgens heeft de commissie effecten met een grote bewijskracht als uitgangspunt genomen bij de afleiding van de richtlijnen, waarbij zij ook bestaande internationale richtlijnen heeft betrokken.

In dit artikel wordt de afleiding van de beweegrichtlijnen toegelicht. Referenties voor de onderbouwing van de gezondheidseffecten zijn terug te vinden in het advies zelf (Gezondheidsraad, 2017).

Gezondheidseffecten van bewegen

De nieuwe richtlijnen bekrachtigen het bestaan van een groot aantal gunstige effecten van regelmatige lichaamsbeweging. Bewegen is gezond voor alle leeftijdsgroepen. Het gaat hierbij om activiteiten gericht op zowel uithoudingsvermogen als op kracht (spierversterkend).

Bij volwassenen en ouderen verlaagt bewegen het risico op hart- en vaatziekten, diabetes en depressieve symptomen. Verder hangt veel bewegen samen met een lager risico op borst- en darmkanker en vroegtijdig overlijden. Uit onderzoek blijkt dat de gunstige effecten toenemen naarmate de hoeveelheid beweging toeneemt.

Relatief wordt de meeste gezondheidswinst geboekt door van lichamelijk inactief actief te worden (ten minste matig intensief zoals wandelen of fietsen).

Bij ouderen verlaagt bewegen daarnaast het risico op botbreuken en verbetert het de spierkracht en de loopsnelheid. Ook hangt veel bewegen bij deze groep samen met een lager risico op lichamelijke beperkingen, cognitieve achteruitgang en dementie. Bij kinderen verlaagt bewegen eveneens het risico op depressieve symptomen, verbetert het de insulinegevoeligheid en botkwaliteit en verlaagt het – bij kinderen met overgewicht en obesitas – de body mass index en vetmassa. Verder verbetert bewegen de fitheid en spierkracht.

Stilzitten lijkt ongunstig

Veel zitten lijkt daarentegen ongunstig voor de gezondheid: veel zitten hangt samen met een hoger risico op hart- en vaatziekten en vroegtijdige sterfte. Het verband wordt echter zwakker naarmate mensen ook meer bewegen en is niet aanwezig bij mensen die heel veel bewegen (ruim boven de 150 minuten per week). Al met al is de wetenschappelijke onderbouwing voor de gezondheidseffecten van zitten op dit moment veel minder sterk dan voor de gezondheidseffecten van bewegen.

De nieuwe beweegrichtlijnen

In veel van het nieuwe onderzoek dat hiervoor is beschreven is de hoeveelheid beweging onvoldoende gekwantificeerd. Daardoor biedt het onderzoek te weinig basis om bij volwassenen en ouderen af te wijken van de bestaande aanbeveling om minstens 150 minuten per week matig intensief te bewegen. Wel kan op basis van het nieuwe onderzoek een uitspraak worden gedaan over de verdeling van deze 150 minuten over diverse dagen en over de frequentie van spier- en botversterkende oefeningen. Omdat de wetenschappelijke onderbouwing

Dossier: Richtlijnen

voor de gezondheidseffecten van veel zitten zwak is, heeft de commissie een kwalitatieve richtlijn voor zitten geformuleerd.

De beweegrichtlijn voor volwassenen en ouderen luidt als volgt:

- *Bewegen is goed, meer bewegen is beter.*
- *Doe minstens 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning, zoals wandelen en fietsen, verspreid over diverse dagen. Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel.*
- *Doe minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen.*
- *En: voorkom veel stilzitten.*

Ook bij kinderen was er onvoldoende wetenschappelijke basis om van de bestaande aanbeveling af te wijken. Voor de frequentie van de spier- en botversterkende activiteiten is voor deze groep aangesloten bij internationale richtlijnen.

Voor kinderen van vier tot achttien jaar geldt de volgende beweegrichtlijn:

- *Bewegen is goed, meer bewegen is beter.*
- *Doe minstens elke dag een uur aan matig intensieve inspanning. Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel.*
- *Doe minstens driemaal per week spier- en botversterkende activiteiten.*
- *En: voorkom veel stilzitten.*

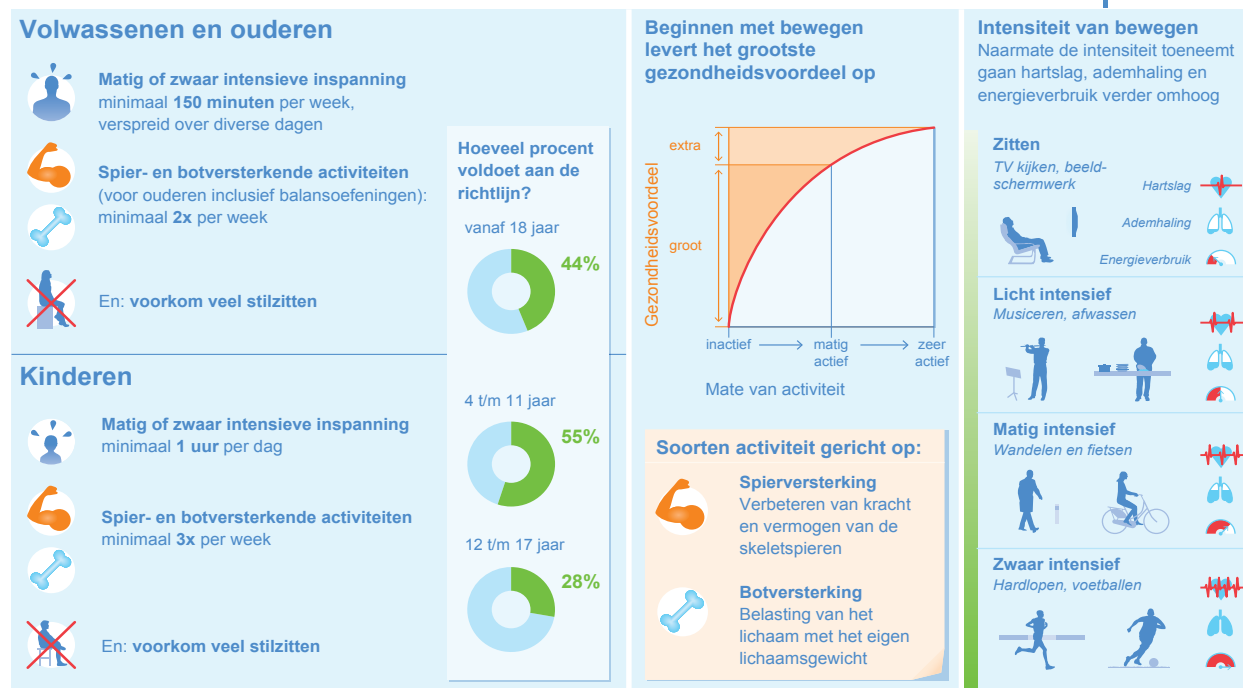
Interessant is dat de meeste winst te boeken is bij de overgang van inactief en licht actief bewegen naar matig intensief bewegen. Dat is hoopgevend voor alle mensen die nu weinig of niet bewegen: het heeft echt zin om dat te veranderen. Verder geldt: meer bewegen is beter; dus ook voor mensen die al wel actief zijn, is de oproep relevant (afbeelding 1).

Monitoring, onderzoek en implementatie

In Nederland worden de nieuwe beweegrichtlijnen voor matig intensieve inspanning en bot- en spierversterkende activiteiten gehaald door ongeveer 45 procent van de kinderen, volwassenen en ouderen. Dat blijkt uit cijfers van het RIVM over het jaar 2016 (Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu 2017). Bij matig intensieve inspanning is alle ten minste matig intensieve beweging meegeteld, dus bijvoorbeeld in het huishouden, op school, op het werk en in de vrije tijd. De cijfers zijn gebaseerd op gegevens uit vragenlijsten die een goede indruk geven van trends in beweeggedrag over de tijd. Behalve dat nog lang niet alle Nederlanders de richtlijnen voor beweging halen, zijn er ook veel mensen die veel zitten (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2017). Omdat de vragenlijsten minder geschikt zijn voor het bepalen van de werkelijke hoeveelheid beweging (Helmerhorst e.a., 2012; Silsbury e.a., 2015), pleit de commissie ervoor beweeggedrag ook met beweegmeters te gaan monitoren.

Het genoemde percentage (45%) laat zien dat nog steeds een groot deel van de bevolking weinig beweegt. De uitdaging is om een structurele verandering in beweeg- en

Bewegen is goed, meer bewegen is beter



Deze infographic is onderdeel van het advies Beweegrichtlijnen 2017, zie www.gezondheidsraad.nl

Joris Fiselier infographics

Afbeelding 1. Infographics over de beweegrichtlijnen 2017.

zitgedrag te realiseren. Meer inzicht in de factoren die mensen helpen of juist belemmeren om voldoende te gaan bewegen, is daarbij noodzakelijk. Wat al kan helpen is dat mensen bewegen integreren in hun dagelijks leven, bijvoorbeeld door lopend of op de fiets naar school of werk te gaan. Ook beweegprogramma's kunnen stimulerend werken. Omdat slechts van enkele beweegprogramma's is aangetoond dat deze daadwerkelijk effectief zijn (Rütten e.a., 2016), beveelt de commissie aan meer onderzoek uit te voeren naar dergelijke programma's. Programma's gericht op het verminderen van zitten, verdienen eveneens nader onderzoek. Ten slotte kan een structurele verandering in beweeggedrag mogelijk worden bevorderd door bij de inrichting van de fysieke leefomgeving hiermee rekening te houden (Gezondheidsraad, 2010).

De richtlijnen zijn primair gericht op het beweeggedrag van de algemene bevolking. Met het oog op het grote belang voor de volksgezondheid zijn de richtlijnen echter niet alleen een zaak van de mensen zelf, maar ook van de overheid. De commissie adviseert de minister om in te zetten op interventies om structureel meer te bewegen. Het succes zal groter zijn als dit samen met andere partijen wordt gedaan, zoals lokale overheden, werkgevers, scholen en gezondheidsprofessionals.

Het advies Beweegrichtlijnen 2017 van de Gezondheidsraad is te vinden op www.gezondheidsraad.nl, waar ook drie achtergronddocumenten te vinden zijn, waarin de commissie de evaluatie van de wetenschappelijke bevindingen beschrijft en hoe ze daarbij te werk is gegaan.

Referenties

Centraal Bureau voor de Statistiek in samenwerking met Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2017). *Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2016*.

Gezondheidsraad (2010). *Beweegredenen. De invloed van de gebouwde omgeving op ons beweeggedrag*. Den Haag: Gezondheidsraad. Publicatienr. 2017/05.

Gezondheidsraad (2017). *Beweegrichtlijnen 2017*. Den Haag: Gezondheidsraad. Publicatienr. 2017/08.

Helmerhorst, H.J., Brage, S., Warren, J., Besson, H. & Ekelund, U. (2012). A systematic review of reliability and objective criterion-related validity of physical activity questionnaires. *Int J Behav Nutr Phys Act* 9, 103.

Kemper, H.G.C., Ooijendijk, W.T.M. & Stiggelbout, M. (2000). Consensus over de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen. *Tijdschr Soc Gezondheidsz* 78, 180-183.

Ooijendijk W.T.M., Hildebrandt, V.H. & Hopman-Rock, M. (2007). Bewegen in Nederland 2000-2005. In: Hildebrandt, V.H., Ooijendijk, W.T.M. & Hopman-Rock, M. (Red.). *Tendrapport bewegen en gezondheid 2004/2005*, p. 11-22. Hoofddorp/Leiden: TNO.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2017). *Sport Kern-indicatoren*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Rütten, A., Abu-Omar K., Burlacu I., Gediga G., Messing S., Pfeifer K., e.a. (2016). Recommendations for physical activity promotion. Ed.: Rütten, A. & Pfeifer, K. [jaartal]. *National recommendations for physical activity and physical activity promotion*, p. 67-132. Erlangen: FAU University Press.

Silsbury, Z., Goldsmith, R. & Rushton, A. (2015). Systematic review of the measurement properties of self-report physical activity questionnaires in healthy adult populations. *BMJ Open* 5(9): e008430.

Werkwijze

Voor de evaluatie heeft de commissie de wetenschappelijke literatuur afgebakend tot meta-analyses en systematische reviews van cohortonderzoeken en gerandomiseerde en gecontroleerde interventieonderzoeken (RCT's) die tot 1 oktober 2016 zijn gepubliceerd. Het gaat hierbij om cohortonderzoeken naar de relatie tussen bewegen en zitten en het risico op vroegtijdige sterfte, veel voorkomende chronische ziekten en lichamelijke beperkingen, en om RCT's naar deze uitkomstmaten, risicofactoren voor deze aandoeningen en indicatoren van fitheid. Voor het afleiden van de beweegrichtlijnen zijn de bevindingen met een grote bewijskracht uit cohortonderzoeken en RCT's geïntegreerd tot conclusies die 'overtuigend' of 'aannemelijk' zijn. Als uitkomsten uit meta-analyses van RCT's en cohortonderzoeken elkaar ondersteunen, acht de commissie overtuigend aangetoond dat bewegen of zitten een gunstig dan wel ongunstig effect heeft op het risico op chronische ziekten. Dat geldt ook als er alleen RCT's zijn naar ziekte, sterfte (zogenoemde harde uitkomstmaten), risicofactoren of indicatoren van fitheid. Als er alleen uitkomsten zijn uit cohortonderzoek, dan is volgens de commissie een verband tussen bewegen en ziekte of sterfte aannemelijk. Bij de kwantificering van een richtlijn gaat de commissie uit van conclusies met een overtuigende bewijskracht. In principe houdt zij daarbij het niveau van bewegen aan dat gerapporteerd wordt in cohortonderzoek, wat een idee geeft van in de praktijk haalbare niveaus van beweging. Waar mogelijk wordt dit aangevuld met informatie uit RCT's over effectieve niveaus van intensiteit, frequentie en duur van bewegen. De conclusies met een aannemelijke bewijskracht vormen geen goede basis voor het afleiden van een kwantitatieve richtlijn.

Abstract

The Health Council of the Netherlands derived evidence-based physical activity and sedentary behaviour guidelines for the Dutch population. An umbrella review confirmed the well-known beneficial effects of physical activity.

A general tenet was that at every level of current activity, further increases in physical activity provide additional health benefits. Largest health benefits are seen for those who are currently not active or active only at low intensity. Three specific guidelines on (1) moderate- and high-intensity physical activity, (2) bone- and muscle-strengthening activities, and (3) sedentary behaviour were formulated separately for adults and children.

Over de auteurs



Dr. ir. R.M. Weggemans
Wetenschappelijk secretaris
Gezondheidsraad
r.weggemans@gr.nl