



Lang stilzitten: dé uitdaging van de 21^{ste} eeuw

Factsheet sedentair gedrag

Inhoudstafel

Inleiding	3
Wat is sedentair gedrag (niet)?	4
Gezondheidsrisico's van sedentair gedrag	7
Aanbevelingen voor sedentair gedrag	8
Mate van sedentair gedrag	9
Risicogroepen	12
Factoren geassocieerd met sedentair gedrag	14
Acties om sedentair gedrag te beperken	17
Aanbevelingen	22
Voetnoten	26
Colofon	28



Inleiding

Tijdens de prehistorie en ook nog in de daaropvolgende eeuwen bewoog de mens veel en intens om in zijn primaire levensbehoeften te voorzien. Maar de dag van vandaag kunnen we gemakkelijk overleven zonder veel te bewegen. De huidige samenleving nodigt bovendien voortdurend uit tot veel en lang stilzitten of sedentair gedrag: thuis, tijdens de vrije tijd, op school, op het werk, en bij gemotoriseerde verplaatsing.

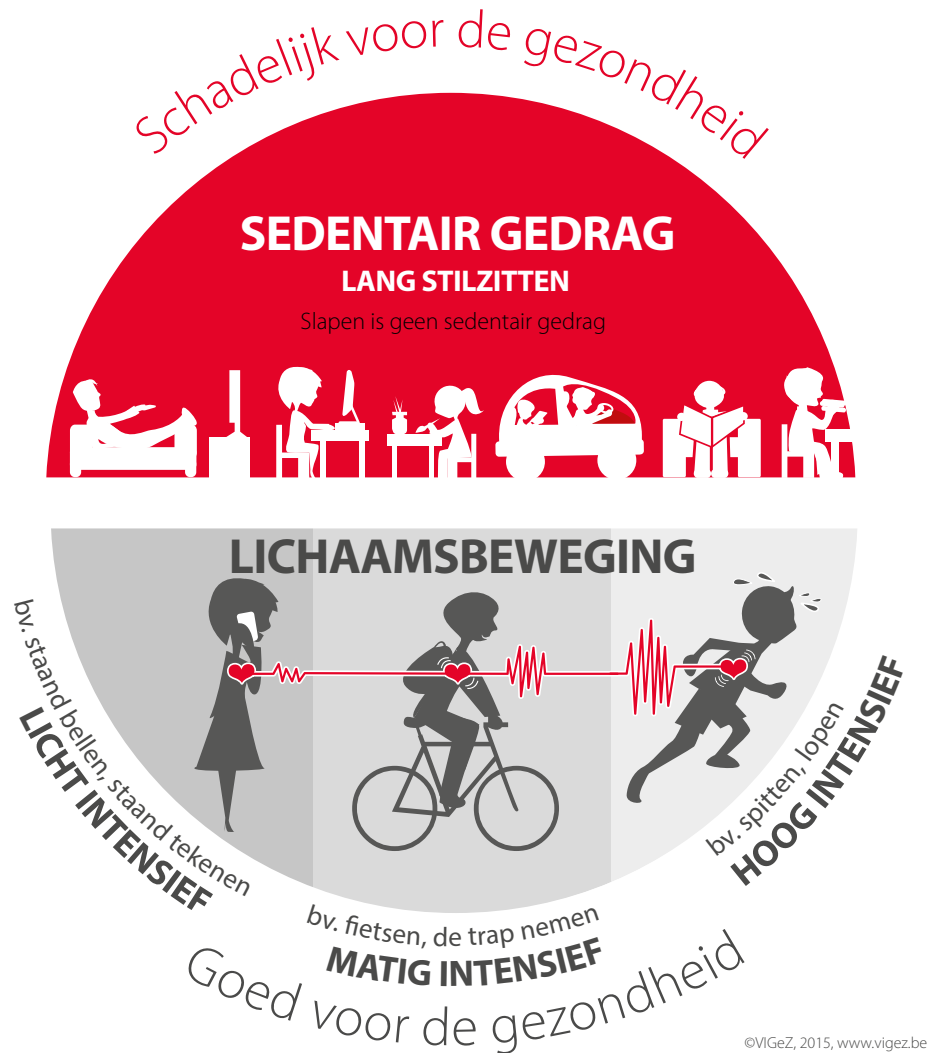
De gezondheidsrisico's van lang ononderbroken zitten waren tot voor kort minder bekend. Omdat er nood was aan eenduidige informatie heeft het VIGeZ de beschikbare kennis voor kleuters (3 tot 6 jaar), kinderen (6 tot 12 jaar), jongeren (12 tot 18 jaar) en volwassenen (>18 jaar) samengebracht in een syntheserapport¹. Deze factsheet² bevat de belangrijkste sleutelboodschappen uit dit syntheserapport en is bedoeld voor iedereen die direct of indirect met gezondheidsbevordering bezig is, zowel beleidsmakers (op lokaal en Vlaams niveau), Logo's als terreinwerkers (dit zijn veldwerkers zoals o.a. (huis)artsen, preventieadviseurs, werkgevers, opgeleide gezondheidscoaches, leerkrachten, welzijns- en gezondheidsambtenaren ...).

Deze factsheet bevat de belangrijkste feiten en cijfers over sedentair gedrag en is bedoeld voor iedereen die direct of indirect met gezondheidsbevordering bezig is.

Wat is sedentair gedrag (niet)?

Sedentair gedrag omvat alle activiteiten die je uitvoert in zittende of liggende houding. Het zijn activiteiten met een laag energieverbruik. Denk bijvoorbeeld aan tv-kijken, computeren, gamen of internetgebruik, zittend werk, zittend les volgen, gemotoriseerd transport, ...

De slaaptijd valt hier niet onder. Het energieverbruik bij sedentair gedrag komt overeen met een MET-waarde tussen 1 en 1,5 METs³. In de figuur op pagina 5 wordt sedentair gedrag gesitueerd binnen het continuüm van energieverbruik. Je vindt er ook enkele voorbeelden van sedentair gedrag.



©VIGeZ, 2015, www.vigez.be

Gebruik de term 'sedentair (gedrag)' in plaats van termen zoals 'sedentariteit' of 'sedentarisme'. Voor communicatie naar het algemeen publiek spreken we van 'lang stilzitten'.

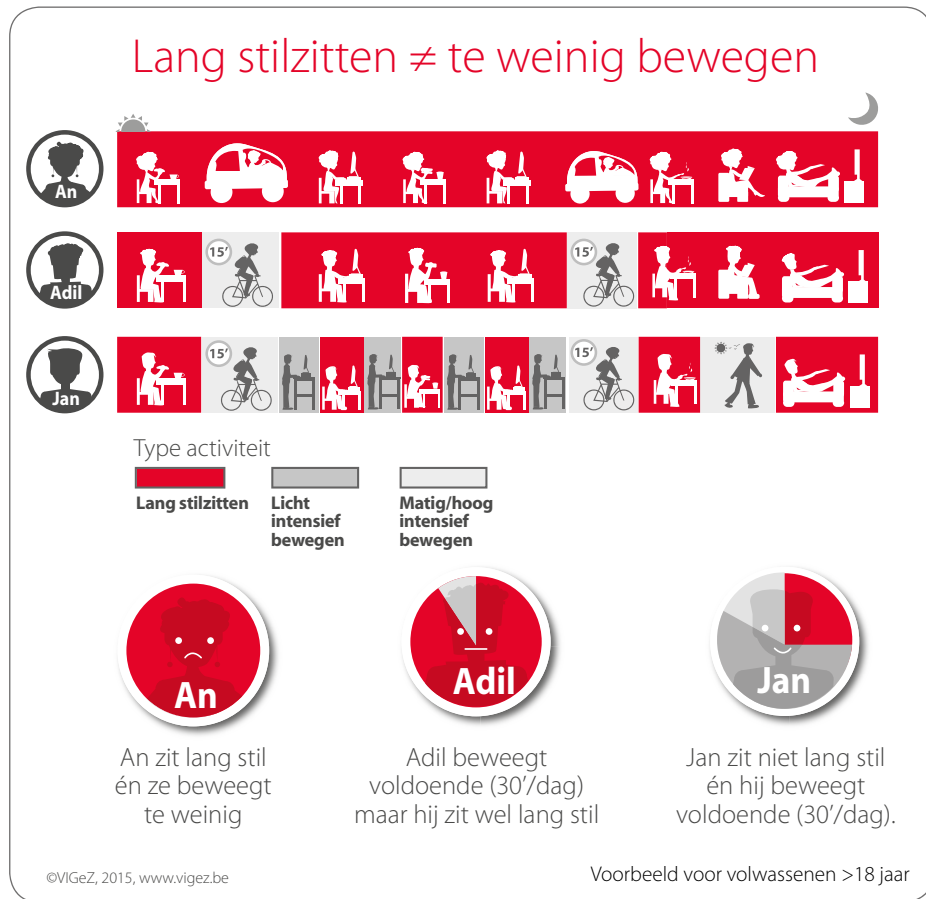
	SEDENTAIR GEDRAG	LICHAAMSBEWEGING			
		Licht intensieve lichaamsbeweging	Matig intensieve lichaamsbeweging incl. sport	Hoog intensieve lichaamsbeweging incl. sport	Maximaal intensieve lichaamsbeweging incl. sport
Intensiteit absoluut	1-1,5 METs ¹	1,6 - 2,9 METs ¹	3 - 5,9 METs ¹	6 - 8,7 METs ¹	≥ 8,8 METs ¹
Intensiteit relatief	Normale ademhaling	Normale ademhaling	Snellere ademhaling en hartslag, normaal gesprek blijft mogelijk	Snellere ademhaling en hartslag, zweten, gesprek voeren is moeilijk	Maximale inspanning
Intensiteit relatief-schaal: ervaren inspanning	< 8 op 20	8 - 11 op 20	12 - 13 op 20	14 - 17 op 20	≥ 18 op 20
Impact	Schadelijk	Gezondheidsbevorderend	Gezondheidsbevorderend waaronder extra effecten op fitheid	Afhankelijk van de activiteitsgraad en fitheid van een persoon	
Voorbeelden	Zittend werk, zittend les volgen, verplaatsingen met de auto, liggend of zittend tv-kijken, computeren of lezen	Staan (bv. staand bellen, staand knutselen), traag stappen, snookeren, yoga, huishoudelijk werk van lichte intensiteit (bv. afwassen, koken)	Goed doorstappen of wandelen, fietsen, de trap nemen, sporten of spelen aan matige intensiteit (bv. recreatief zwemmen, turnen, verstopperje spelen, spelen in water)	Lopen, stevig doorfietsen, spitten in de tuin, sporten aan hoge intensiteit (bv. doorzwemmen in baantjes, partijtje basketbal)	Lopen en fietsen aan max. intensiteit, snel hout hakken, sporten aan max. intensiteit (bv. explosieve sprint, aerobics met gewichten 4 kg, wedstrijd voetbal)

¹ 1 MET of metabool equivalent komt overeen met het energieverbruik in rust. De voorbeelden zijn gemiddelde waarnemingen.

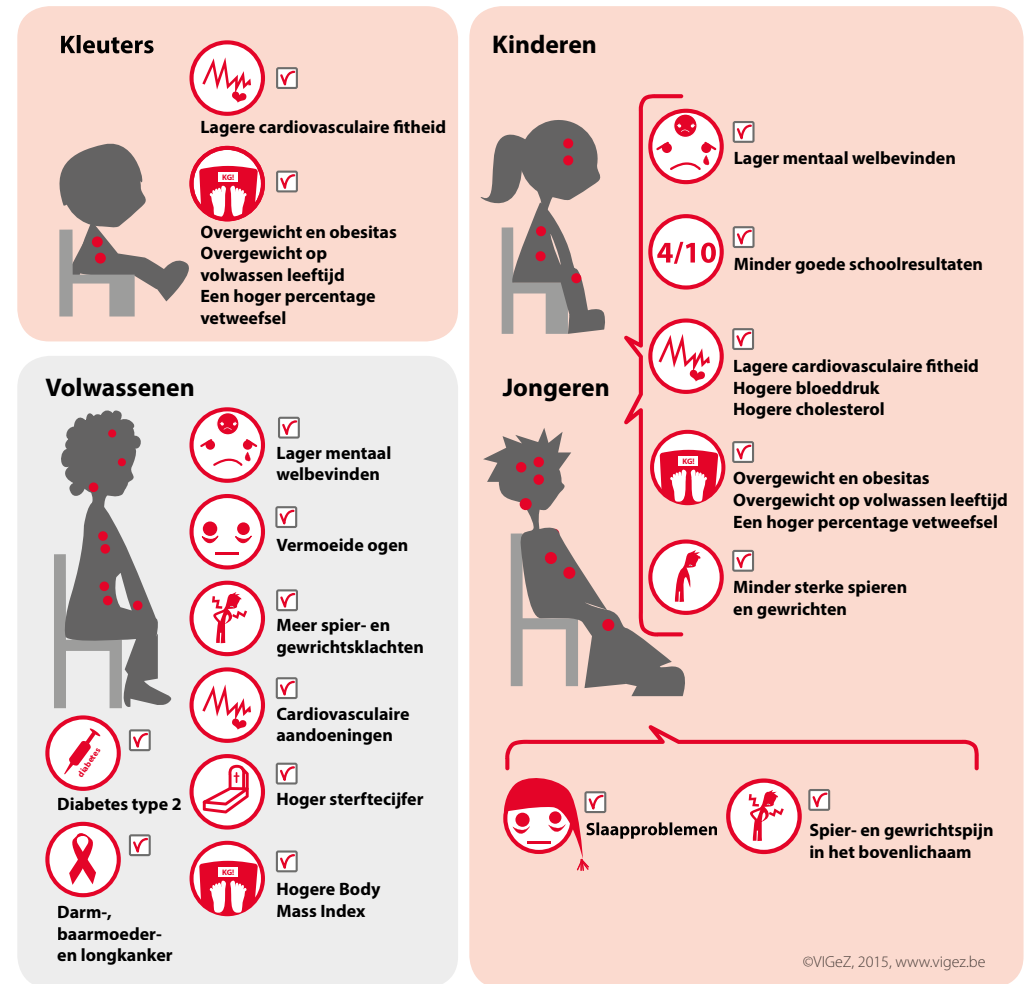
Sedentair gedrag betekent niet noodzakelijk te weinig lichaamsbeweging: 'sedentair' en 'fysiek inactief' zijn geen synoniemen.

Het verwijst eerder naar lang onafgebroken zitten of liggen met laag energieverbruik als dagelijkse leefstijl, terwijl 'fysieke inactiviteit' verwijst naar te weinig lichaamsbeweging of het niet behalen van de 'beweegnorm'⁴ (i.e. gezondheidsaanbeveling voor lichaamsbeweging).

Volwassenen behalen die norm door elke dag 30 minuten te bewegen aan matige intensiteit (bv. fietsen, stevig wandelen of trap oplopen). Dit betekent bijvoorbeeld dat een volwassene die wel aan de beweegnorm voldoet maar de dag verder voornamelijk zittend doorbrengt, toch een sedentaire leefstijl heeft. Hetzelfde geldt voor kinderen: een kind voldoet aan de beweegnorm door dagelijks 60 minuten te spelen aan matige intensiteit. Behaalt dat kind de beweegnorm, maar zit het voor de rest van de dag voornamelijk neer, dan heeft het toch een sedentaire leefstijl.



Gezondheidsrisico's van sedentair gedrag⁵

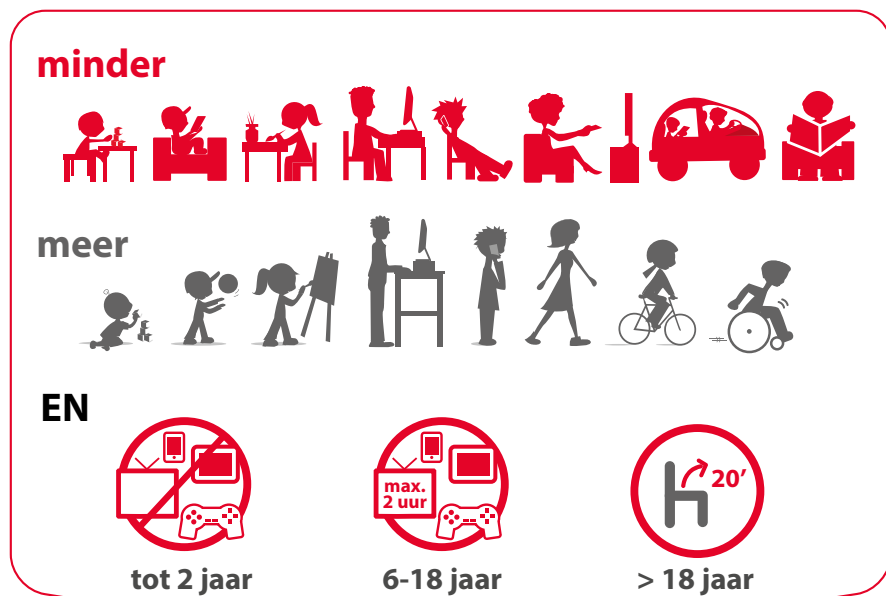


Het negatief effect van sedentair gedrag op de gezondheid is onafhankelijk van de mate waarop iemand matig of intensief beweegt.

Ook kleuters, kinderen, jongeren en volwassenen die voldoende bewegen, kunnen negatieve effecten ondervinden van te veel sedentair gedrag.

Aanbevelingen voor sedentair gedrag

Sedentair gedrag is, na voeding en lichaamsbeweging, het nieuwste thema in de actieve voedingsdriehoek. Eind 2011 werd samen met een expertengroep beslist om de aanbevelingen voor sedentair gedrag⁶ in de restgroep van de actieve voedingsdriehoek te plaatsen.



Mate van sedentair gedrag

Vlaamse kleuters, kinderen, jongeren maar ook volwassenen zijn 50% tot 85% van hun dag sedentair (slapen niet inbegrepen).

Kleuters, kinderen en jongeren zitten gemiddeld 6 tot 9,5 uur per dag neer, volwassenen gemiddeld 8,3 uur per dag.

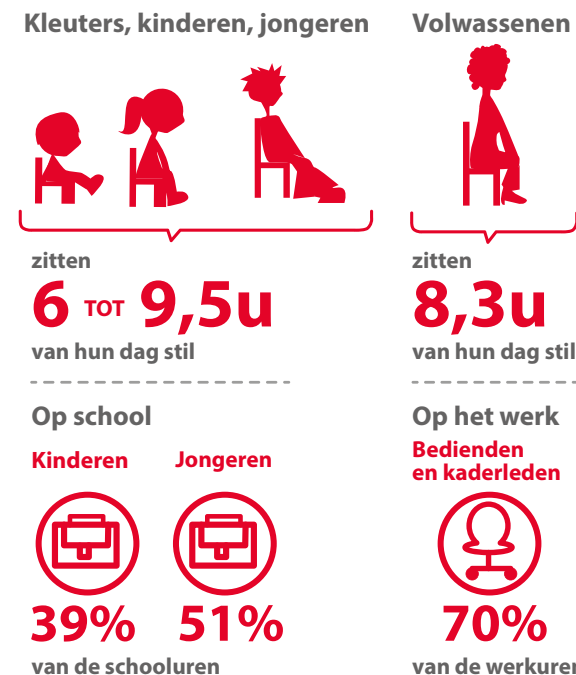
Ouderen (65+) zijn een extra risicogroep.



Een groot aandeel van het sedentair gedrag vindt plaats tijdens de school- of werkuren.

Vlaamse lagere school kinderen zitten gemiddeld 39% van de schooluren; middelbare school jongeren gemiddeld 51%.⁷

Vlaamse bedienden en kaderleden zitten ongeveer 70% van de werkuren of 5,5 uur per dag en onderbreken het zitten slechts 4 keer.



©VIGeZ, 2015, www.vigez.be

Ook tijdens de vrije tijd wordt veel gezeten.

Eén Vlaamse kleuter op 10 spendeert meer dan 2 uur per dag aan schermtijd⁸ op weekdays. Op weekenddagen loopt dit aantal op tot bijna 4 kleuters op 10. Vlaamse kleuters kijken op een weekday gemiddeld meer dan 1 uur tv, spelen ongeveer een kwartier op de computer en spelen meer dan een uur al zittend. Op een weekenddag stijgen de gemiddelden tot bijna 2 uur tv, een half uur op de computer en bijna 2,5 uur waarbij ze al zittend spelen.

Twee Vlaamse kinderen op 10 spenderen meer dan 2 uur aan schermtijd op weekdays. Op weekenddagen is dit meer dan 6 kinderen op 10. Daarnaast besteden ze op een weekday gemiddeld een half uur aan huiswerk, een half uur aan gemotoriseerd transport, bijna 45 minuten aan sedentaire vrijetijdsbestedingen en 40 minuten aan zitten tijdens maaltijden, persoonlijke verzorging en huishoudelijke taken.

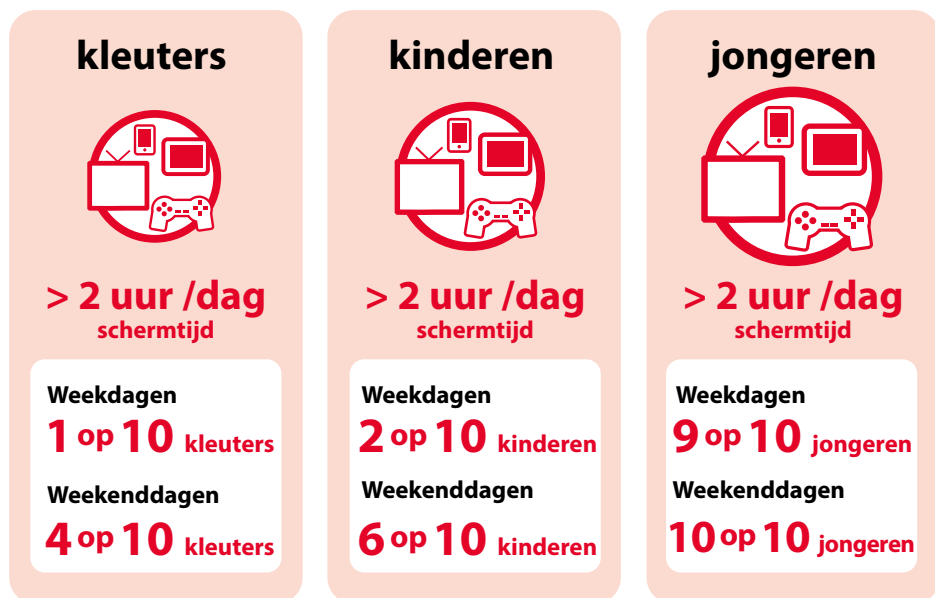
Negen Vlaamse jongeren op 10 spenderen op weekdays meer dan 2 uur per dag aan schermtijd. Op weekenddagen spenderen zelfs bijna alle jongeren hier meer dan 2 uur per dag aan. Daarnaast besteden ze op een weekday gemiddeld ongeveer 45 minuten aan huiswerk, 40 minuten aan gemotoriseerd transport, een half uur aan sedentaire vrijetijdsbestedingen en 45 minuten aan zitten tijdens maaltijden, persoonlijke verzorging en huishoudelijke taken.

Ook volwassen spenderen in hun vrije tijd vele uren aan sedentaire activiteiten.

Ongeveer 2 op 10 Vlaamse volwassenen doen enkel zittende activiteiten tijdens de vrije tijd. Bij Vlaamse ouderen (65+) loopt dit op tot 4 op 10, bij ouderen ouder dan 75 jaar tot 5 op 10. Vergelijkbaar met kleuters, kinderen en jongeren vormt schermtijd bij volwassenen een groot aandeel van het sedentair gedrag tijdens de vrije tijd. Ongeveer 5 op 10 Vlaamse 20-jarigen spenderen meer dan 2 uur aan schermtijd op een weekday. Op een weekenddag loopt dit op tot bijna 7 op 10.

Van de Belgen ouder dan 15 jaar kijken ongeveer 2 op 10 meer dan 3 uur per dag naar tv. Vlaamse ouderen (+65 jaar) besteden nog meer tijd aan tv-kijken. Bij hen loopt het dagelijks gemiddelde op tot ruim 4 uur.

Veel schermtijd bij kleuters, kinderen, jongeren en volwassenen



Beperk tv-kijken al van kleins af. Sedentair gedrag is een gewoontegedrag: als je als kind veel tv kijkt, is de kans groter dat je dit op volwassen leeftijd ook zal doen.

Risicogroepen

Er zijn bevolkingsgroepen waarin het sedentair gedrag hoger ligt. Die "risicogroepen" zijn sterk afhankelijk van het type sedentair gedrag en van de leeftijd.

- Kleuters, kinderen en jongeren met een lagere socio-economische status en van een andere etnisch-culturele afkomst kijken meer tv en vertonen vaak ook meer schermtijd.
- Bij kleuters kijken oudere kleuters meer tv.
- In de groep kleuters en kinderen spenderen jongens meer tijd aan computeren.
- Bij jongeren kijken oudere jongeren meer tv, vertonen jongens meer schermtijd en is het totaal sedentair gedrag hoger bij meisjes. Dit zijn alle sedentaire activiteiten (tv-kijken, computeren, gamen of internetgebruik, zittend werk, zittend les volgen, gemotoriseerd transport, ...) samen.

Bevolkingsgroepen die meer aandacht vereisen



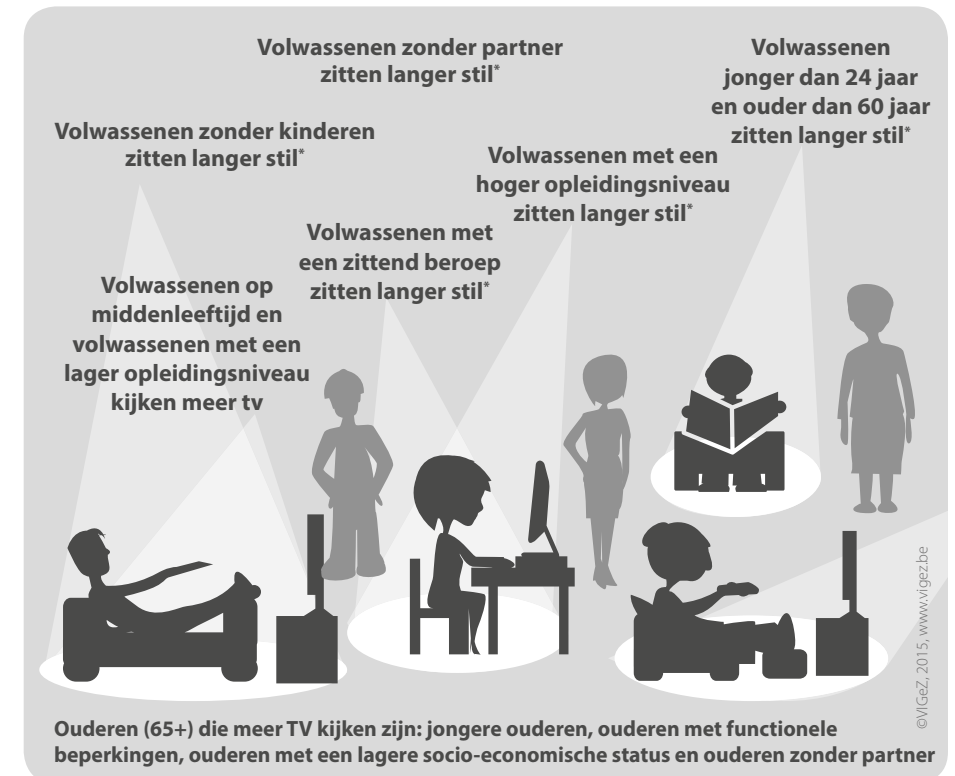
* Schermtijd is een verzamelnaam voor alle activiteiten waarbij men gebruik maakt van een scherm zoals tv- en dvd-kijken, computeren, gamen en het gebruik van een smartphone of tablet.

** Meisjes besteden meer tijd aan alle sedentaire activiteiten (tv-kijken, computeren, gamen of internetgebruik, zittend werk, zittend les volgen, gemotoriseerd transport, ...) samen.

Bij volwassenen zijn er ook een aantal groepen waarin het sedentair gedrag hoger ligt:

- Het totaal sedentair gedrag ligt hoger bij volwassenen jonger dan 24 jaar en ouder dan 60 jaar, volwassenen met een hoger opleidingsniveau, volwassenen met een zittend beroep, volwassenen zonder kinderen, volwassenen zonder rijbewijs en volwassenen zonder partner.
- Volwassenen op middenleeftijd en volwassenen met een lager opleidingsniveau kijken meer tv. Bij ouderen (65+) geldt dit voor de jongere ouderen, ouderen met functionele beperkingen, ouderen met een lagere socio-economische status en ouderen zonder partner.
- Jongvolwassenen en volwassenen met een hogere socio-economische status spenderen meer tijd aan computeren.
- Volwassenen met een hogere opleiding en niet-werkende volwassenen gebruiken meer internet tijdens de vrije tijd.
- Mannen gamen meer.
- Jongvolwassenen tot 24 jaar en mannen gebruiken meer gemotoriseerd transport.

Bevolkingsgroepen die meer aandacht vereisen



* Deze groepen besteden meer tijd aan alle sedentaire activiteiten (tv-kijken, computeren, gamen of internetgebruik, zittend werk, gemotoriseerd transport, ...) samen.

Factoren geassocieerd met sedentair gedrag

Inzicht in de factoren die geassocieerd worden met sedentair gedrag is van groot belang. Alleen dan kan je dit gedrag begrijpen en ook veranderen. Op dit moment is er zowel bij kleuters, kinderen, jongeren als volwassenen bewijs van een verband tussen verschillende veranderbare factoren en sedentair gedrag¹⁰.

Algemeen kunnen we stellen dat het gezin en de ouders een belangrijke invloed hebben op kleuters en kinderen. Ook bij jongeren is dit nog steeds zo, maar in deze leeftijdsgroep komt ook de eigen attitude meer naar boven. Bij volwassenen spelen de eigen attitude en het zelfvertrouwen om sedentair gedrag te verminderen een belangrijke rol.

Maar, volwassenen zijn zeker ook gevoelig voor de gangbare sociale norm: in iedere situatie of groep van mensen bestaat er een 'cultuur' of verwachting over het gedrag van mensen. Dit geldt ook voor het wel of niet zitten in bepaalde situaties. De sociale norm van familie maar zeker ook de sociale norm op het werk (bv. van het management en de collega's) is belangrijk voor volwassenen.

Voor zowel kleuters, kinderen, jongeren als volwassenen zijn ook diverse factoren uit de fysieke thuisomgeving van belang, zoals de faciliteiten voor schermtijd in huis (i.e. toegang tot mediatoestellen, aantal tv's in huis, (digitaal) tv abonnement, aanwezigheid van een tv op de kamer). Bij volwassenen is ook de perceptie over verschillende factoren uit de buurtomgeving niet te verwaarlozen voor het stellen van sedentair gedrag (i.e. ontbreken van verschillende soorten voorzieningen en diensten, slechte straatverlichting, onveilige buurt, lage woningdichtheid, mindere straatconnectiviteit, erbarmelijke fiets- en wandelinfrastructuur, geen parken op wandelafstand, onaantrekkelijke buurt). Daarnaast bestaat er ook een verband met het wonen in een stedelijke omgeving.

Als laatste zien we een duidelijke link tussen sedentair gedrag en ongezond eetgedrag. Kleuters, kinderen, jongeren en volwassenen die meer energierijke snacks, meer energierijke dranken, meer meeneemaaltijden, minder fruit of minder groenten consumeren, vertonen meer schermtijd en dus meer sedentair gedrag.

Voor de verschillende types van sedentair gedrag zijn er verschillende risicogroepen én spelen verschillende factoren een rol. Wil je een interventie opzetten om het sedentair gedrag te beperken? Bepaal altijd eerst welk type sedentair je wil beperken. Identificeer pas daarna de risicogroepen en de belangrijke factoren.

Mogelijke redenen voor lang stilzitten bij kleuters, kinderen en jongeren

DE OUDERS



weinig **KENNIS** over de nadelen en de gezondheidsaanbevelingen



weinig **STEUN VAN DE OUDERS** om te bewegen



positieve **ATTITUDE** over lang stilzitten



weinig **ZELFVERTROUWEN** om het lang stilzitten bij hun kind te verminderen



fout **VOORBEELDGEDRAG**

HET GEZIN



TV IN DE KAMER van het kind



veel **MEDIA-TOESTELLEN** in huis



geen of weinig **REGELS** over lang stilzitten in het gezin met inspraak van het kind



hoge **INNAME** van snacks en frisdrank



weinig **SAMEN ETEN** met familie veel **VOOR TV ETEN**



ENKEL VOOR JONGEREN



positieve **ATTITUDE** over tv-kijken



negatieve **ATTITUDE** over bewegen



weinig **BEWEGINGSMATERIAAL** zoals fiets, skateboard, bal



ENKEL VOOR KLEUTERS



weinig **SPEELRUIMTE** op school



geen **VEILIGE** buurt

Mogelijke redenen voor lang stilzitten bij volwassenen



positieve ATTITUDE
over lang stilzitten



veel **COMPUTERS** in huis



weinig **ZELFVERTROUWEN**
en **VAARDIGHEDEN** om
minder te zitten



grote **TV** in huis



weinig **LICHT INTENSIEVE**
beweging



STEDELIJKE omgeving



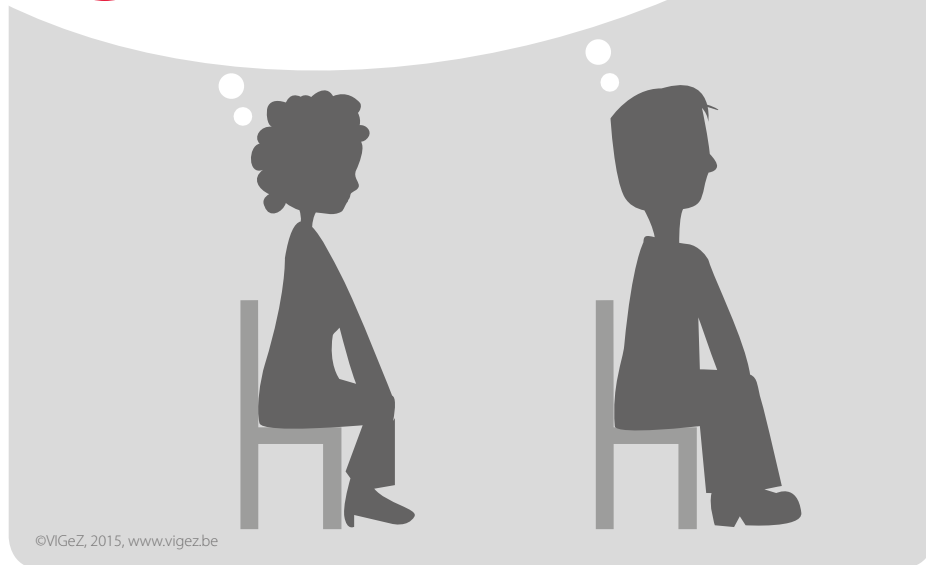
hoge **INNAME** van
snacks en frisdrank



positieve **SOCIALE NORM**
van familie en werk
over lang stilzitten



klein **SOCIAAL NETWERK**
(vooral bij ouderen)



©VIGeZ, 2015, www.vigez.be

Acties om sedentair gedrag te beperken

Aangezien een sedentaire leefstijl vaak meegedragen wordt naar de latere levensfasen, is het belangrijk om dit tijdens de kindertijd te beperken. Interventies die sedentair gedrag bij de jeugd willen beperken, hebben recent hun intrede gedaan. Hieronder geven we een overzicht van de settings (onderwijs, thuis, lokale gemeenschap), mogelijkheden qua interventieopbouw (opgebouwd uit 1 strategie of combinatie van meerdere) en strategieën die veelbelovend zijn om sedentair gedrag bij kleuters, kinderen en jongeren¹¹ te verminderen¹².

Acties bij kleuters, kinderen en jongeren



WAAR?

- onderwijs OF
- thuis OF
- thuis + onderwijs en/of lokale gemeenschap



HOE?

INTERVENTIEMIX!

educatieve strategieën + faciliterende maatregelen en/of afspraken of beleidsondersteuning



WAT?

educatieve strategieën:

- verhogen van kennis en bewustzijn
- aanleren van gedragsveranderingstechnieken zoals monitoren van eigen gedrag (= bv het gebruik van dagboekjes) en doelen stellen
- ondersteuning en betrokkenheid vanuit de school-, thuisomgeving of lokale gemeenschap



faciliterende maatregelen:

- sta-materiaal in de schoolsetting
- bewegingstussendoortjes
- spelmateriaal en speelplaatsmarkeringen
- beschikbaarheid registratie-instrument
- bewegingsprogramma



afspraken en beleidsondersteuning:

- afspraken rond duurtijd en gebruik mediatoestellen
- opdrachten voor thuis (= bv niet tv-kijken en gaan wandelen)
- beloningen met focus op intrinsieke motivatie

©VIGeZ, 2015, www.vigez.be

Acties bij kleuters, kinderen en jongeren

Veelbelovende interventiesettings:

- Bij zowel kleuters, kinderen als jongeren blijken interventies in de onderwijssetting goed te werken. Hetzelfde geldt voor interventies gericht op de thuiscontext, eventueel gecombineerd met de onderwijssetting en/of de lokale gemeenschap.

Veelbelovende interventieopbouw en interventiestrategieën:

- Multistrategische interventies blijken veelbelovend. Een multistrategische aanpak omvat strategieën op meerdere niveaus, conform de 'gezondheidsmatrix'¹³: educatie, faciliterende of omgevingsmaatregelen, afspraken of beleidsondersteuning en begeleiding of zorg binnen een specifieke setting.
- Bij kleuters, kinderen en jongeren zijn **educatieve strategieën** noodzakelijk om een positief effect te krijgen op het sedentair gedrag. Het verhogen van kennis en bewustzijn bij de jeugd, het aanleren van gedragsveranderingstechnieken (zoals monitoring van het eigen gedrag, doelen stellen, ...) maar ook ondersteuning en betrokkenheid vanuit de omgeving van de setting of thuiscontext blijken belangrijk.
- Daarnaast is het ook belangrijk om specifieke faciliterende maatregelen en/of afspraken of beleidsondersteuning toe te passen.

Voorbeelden van veelbelovende faciliterende maatregelen:

- deels staande lessen/werkmomenten,
- sta-materiaal in de schoolsetting,
- bewegingstussendoortjes tijdens de lessen,
- het aanbieden van spelmaterial of speelplaatsmarkeringen op school,
- het invoeren van een bewegingsprogramma met gestructureerde bewegingslessen om sedentair gedrag te vervangen door een actieve invulling
- en het voorzien van een instrument voor registratie van het eigen gedrag (bv. dagboekje) gericht op de thuiscontext.

Om draagvlak te creëren zijn **afspraken en beleidsondersteuning** noodzakelijk. Dit doe je bijvoorbeeld door de einddoelgroep van bij het begin te betrekken. Maar zeker ook door beleidsmakers en terreinwerkers deskundiger te maken met behulp van opleidingen. Veelbelovend zijn bijvoorbeeld:

- het gebruik van monitoringstoestellen om tv-/pc-tijd te monitoren¹⁴,
- opdrachten voor thuis zoals minder/niet-tv-kijken of tv-kijken vervangen door niet-sedentaire activiteiten
- en het uitreiken van beloningen¹⁵.

Bij volwassenen werden de voorbije jaren ook diverse strategieën geëvalueerd om sedentair gedrag te verminderen. Hieronder geven we een overzicht van de settings (werk, thuis, lokale gemeenschap), mogelijkheden qua interventieopbouw (opgebouwd uit 1 strategie of combinatie van meerdere) en strategieën die veelbelovend zijn om sedentair gedrag bij volwassenen te verminderen¹⁶.

Acties bij volwassenen



WAAR?

- **werk** OF
- **thuis** OF
- **werk en lokale gemeenschap**



HOE?

INTERVENTIEMIX!

educatieve strategieën + faciliterende maatregelen en/of afspraken of beleidsondersteuning



WAT?

educatieve strategieën:

- verhogen van kennis en bewustzijn**
- aanleren van gedragsveranderingstechnieken**
zoals monitoren van eigen gedrag (bv. dagboek bijhouden) en doelen stellen
- ondersteuning vanuit de omgeving, vanuit de werksetting of lokale gemeenschap**



faciliterende maatregelen:

- stappentellers of accelerometers**
- staand werken**
- draagbare bureaufietsen**



afspraken en beleidsondersteuning:

- afspraken rond duurtijd en gebruik mediatoestellen**
- beloningen met focus op intrinsieke motivatie**
- training bedrijfsartsen en preventieadviseurs**
- expliciete aanmoediging in de werksetting**
(bv. via ambassadeurs, coaching, werkgevers die erachter staan)



Acties bij volwassenen

Veelbelovende interventiesettings:

- Bij volwassenen blijken interventies in de werksetting, interventies geïmplementeerd via de thuiscontext en interventies die zich op zowel de werksetting als de lokale gemeenschap richten, veelbelovend.

Veelbelovende interventieopbouw en interventiestrategieën:

- Ook bij volwassenen is het belangrijk in te zetten op multistrategische interventies met strategieën op meerderde niveaus, conform de gezondheidsmatrix¹⁷.
- Vergelijkbaar met de conclusies bij kleuters, kinderen en jongeren is het opnemen van **educatieve strategieën** als onderdeel van een multistrategische interventie bij volwassenen noodzakelijk. Het verhogen van kennis en bewustzijn van een volwassene samen met het aanleren van gedragsveranderingstechnieken (zoals monitoren van het eigen gedrag, doelen stellen,...) is belangrijk, net als ondersteuning vanuit de omgeving (i.e. de werksetting incl. werkgevers en/of lokale gemeenschap).
- Daarnaast is het bij volwassenen aangeraden om bovenop de educatieve strategieën eveneens specifieke faciliterende maatregelen en/of afspraken of beleidsondersteuning toe te passen, als onderdeel van multistrategische interventies.

Voorbeelden van veelbelovende **faciliterende maatregelen** zijn:

- aanbieden van stappentellers of accelerometers via de werksetting of de lokale gemeenschap,
- installeren van zit-stabureaus binnen de werksetting
- en aanbieden van draagbare bureaufietsen binnen de werksetting.

Voorbeelden van veelbelovende **afspraken en beleidsondersteuning** zijn:

- tv-/pc-tijd monitoringstoestel binnen de thuiscontext¹⁸,
- het uitreiken van beloningen¹⁹,
- training voor bedrijfsartsen en preventieadviseurs in motiverende gespreksvoering en informatie en tips over gezondheid en sedentair gedrag op de werkvloer
- en werknemers die expliciet worden aangemoedigd om meer te stappen tijdens het werk (tijdens meetings, persoonlijk contact in plaats van telefonisch of via e-mails ...).

Hoewel bepaalde strategieën of specifieke combinaties van strategieën veelbelovend blijken²⁰ kunnen andere factoren ook het resultaat beïnvloeden. Zoals de lokale context, specifieke (noden van de) doelgroep en setting.

Aanbevelingen

Algemene aanbevelingen

- Promoot in eerste instantie zitonderbrekingen en bewegingen van lichte intensiteit als laagdrempelig alternatief voor sedentair gedrag. Bijvoorbeeld staand bellen, staand tekenen of meer stappen. In tweede instantie kan je ook beweging aan matige intensiteit (bv. fietsen, de trap nemen) promoten. Weet wel dat bewegingen aan matige intensiteit als alternatief voor sedentair gedrag een grotere drempel zijn om het gedrag te veranderen dan bewegingen aan lichte intensiteit. Dit geldt zeker voor (minder mobiele) ouderen (65+).
- Hoewel minder sedentair gedrag ook gezondheidsvoordelen oplevert, is voldoende beweging (i.e. de beweegnormen behalen) nog steeds even belangrijk. Boodschappen naar de bevolking focussen zich daarom best op de combinatie 'lang stilzitten verminderen en onderbreken + meer bewegen' in plaats van op 1 van beide.

Aanbevelingen beleidsmakers

- Het is belangrijk dat niet alleen het beleidsdomein volksgezondheid weet wat sedentair gedrag is en wat de invloedrijke factoren en effectieve interventiestrategieën zijn; ook de beleidsmakers van de andere beleidsdomeinen (sport, werk, onderwijs, mobiliteit, ...) en op verschillende beleidsniveaus (zowel bovenlokaal als lokaal niveau) moeten hiervan op de hoogte zijn. Dit zowel vanuit gezondheidsperspectief als vanuit het facettenbeleid²².
- Daarnaast is het van belang dat ze sedentair gedrag erkennen en het ook effectief integreren in hun gezondheidsbeleid.
- Bedrijven, scholen en gemeenten moeten streven naar duurzame multistrategische interventies die passen binnen een meerjarenaanpak, en die onderbouwd zijn. Sedentair gedrag wordt dan ook best meegenomen in het gezondheidsbeleid van die organisaties. Dit kan o.a. via Gezonde Gemeente, Gezonde School, Gezond Werken en Gezond opvoeden²³.
- Beleidsmakers moeten terreinwerkers stimuleren om onderbouwde multistrategische interventies op te zetten. En dan vooral terreinwerkers uit de school- en werksetting, omdat vooral daar sedentair gedrag voorkomt. Belangrijk is wel dat beleidsmakers hiervoor de nodige middelen en ondersteuning voorzien, bijvoorbeeld door het organiseren van opleidingen over sedentair gedrag.
- Aangezien sedentair gedrag een relatief nieuw thema is, is er nood aan een brede en grondige sensibilisering van de Vlaamse bevolking. Die moet ervoor zorgen

dat de Vlaming weet wat sedentair gedrag is en wat de gezondheidsrisico's en aanbevelingen zijn. Daarnaast moeten we de 'sociale norm' wijzigen, door in te spelen op de gangbare percepties rond sedentair gedrag (bv. de 'zitcultuur' op het werk of op school). Samen met een verhoogde kennis kan dit leiden tot een mentaliteitswijziging. Dit is cruciaal om een maatschappelijk draagvlak te creëren dat mensen stimuleert tot gedragsverandering. Beleidsmakers van alle beleidsniveaus nemen hierbij best ook hun voorbeeldfunctie op.

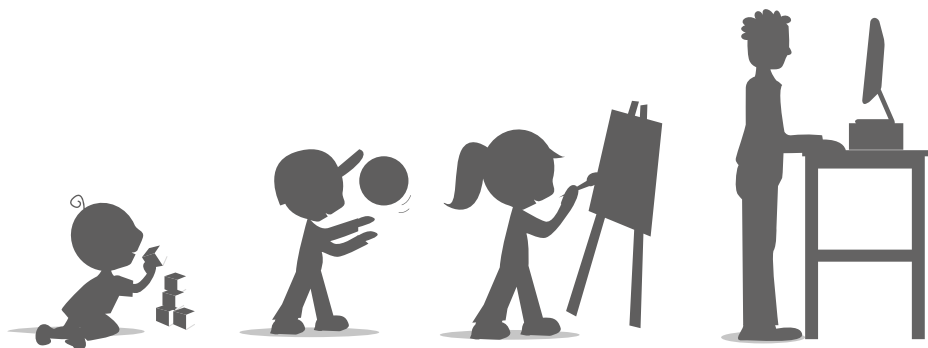
- We raden beleidsmakers op alle beleidsniveaus aan om van sedentair gedrag een prioritaire beleidskeuze te maken en dit zeker ten voordele van de risicogroepen voor sedentair gedrag.

Aanbevelingen terreinwerkers

- Het is wenselijk dat terreinwerkers op de hoogte zijn van de gevolgen van sedentair gedrag voor de gezondheid van hun doelgroep, maar ook van de invloedrijke factoren, en van effectieve interventiestrategieën.
- We raden hen ook aan om het gezondheidsthema sedentair gedrag te benaderen vanuit de principes van de algemene gezondheidsbevordering: op maat van de doelgroep, gericht op de organisatie en eigenheid van hun setting, en rekening houdend met de samenhang tussen thema's.
 - op maat van de doelgroep: de effectiviteit van interventies en interventiestrategieën is sterk afhankelijk van het type sedentair gedrag en van de doelgroep. Bovendien kunnen ook andere factoren dan de inhoud van de interventie de uitkomst beïnvloeden. Zoals de lokale context, de specifieke (noden van de) (risico)doelgroep en setting. Terreinwerkers moeten deze dan ook steeds overwegen. Participatie van de einddoelgroep van bij de start is daarom van groot belang.
 - settinggericht: de kenmerken van de school- en werksetting vormen belangrijke bronnen van sedentair gedrag. Verder brengen mensen ook een groot deel in hun vrije tijd en thuis sedentair door. In deze verschillende settings nemen verschillende types sedentair gedrag de bovenhand. Daarnaast spelen binnen de thuiscontext, school- en werksetting verschillende invloeden een rol: invloed van het gezin en familie in de thuiscontext, leerkrachten en peers in de schoolsetting en collega's en werkgevers in de werksetting.
 - samenhang tussen thema's: sedentair gedrag is geen losstaand thema. Zo is er o.a. sprake van een verband tussen sedentair gedrag en ongezond eetgedrag en tussen sedentair gedrag en mentaal welbevinden.

De 'kadermethodieken' voor algemene gezondheidsbevordering (i.e. Gezonde School, Gezonde Gemeente, Gezond Werken) zijn een hulpmiddel. Alsook de methodiek Gezond Opvoeden. Deze methodieken bevatten een aantal fundamentele beleidsinstrumenten voor de uitwerking en het gebruik van instrumenten, materialen en acties.

- We raden terreinwerkers aan om extra substantiële inspanningen te doen ten voordele van de risicogroepen voor sedentair gedrag.
- Om tot gedragsverandering te komen is het belangrijk dat terreinwerkers rekening houden met en inspelen op de veranderbare, invloedrijke factoren van sedentair gedrag.
- Het is aanbevolen om onderbouwde en multistrategische interventies toe te passen. Deze richten zich dus niet enkel op het individu maar ook op de omgeving van de doelgroep. Dergelijke aanpak omvat strategieën op meerdere niveaus, conform de 'gezondheidsmatrix': educatieve strategieën om kennis en bewustzijn bij te brengen, faciliterende of omgevingsmaatregelen, afspraken of beleidsondersteuning en begeleiding of zorg om de niet-sedentaire keuze de meest evidente keuze te maken.
- Hoewel het belangrijk is om interventies te implementeren die zich richten op specifieke types van sedentair gedrag (o.a. schermtijd, tv-kijken), moeten we er over waken dat de einddoelgroep deze types van sedentair gedrag niet vervangt door andere types van sedentair gedrag. Een totaalvisie op sedentair gedrag bij de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van interventies blijft dus aangewezen.
- Terreinwerkers uit de school- en werksetting richten zich bij hun beleid en interventies voor minder sedentair gedrag best ook op de ruimere context van hun leerlingen of werknemers, met name de thuiscontext en/of de lokale gemeenschap. Structurele samenwerking met partners en kanalen uit deze ruimere context kan de interventie versterken.



Het Vlaamse Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie, zal advies, begeleiding, interventies en opleidingen leveren aan professionals, overheden en intermediairs om bij te dragen aan minder sedentair gedrag binnen diverse settings werk, onderwijs en gezin. Dit gebeurt steeds op een wetenschappelijk onderbouwde manier, om zo de vertaling te maken van theorie naar praktijk.



Voetnoten

- ¹ www.vigez.be/files/voedingenbeweging/syntheserapportsedentairgedrag.pdf
- ² De methodologie gebruikt voor deze factsheet wordt uitvoerig beschreven in het syntheserapport. Meer details over de sleutelboodschappen en de referenties vind je daarin terug.
- ³ De hoeveelheid energieverbruik, gekoppeld aan een bepaalde beweging wordt uitgedrukt in een meta-bol equivalent (MET-waarde). Eén MET komt overeen met de hoeveelheid zuurstof die wordt verbruikt wanneer een persoon zich in rusttoestand bevindt.
- ⁴ <http://www.vigez.be/themas/voeding-en-beweging/aanbevelingen/aanbevelingen-voor-beweging>
- ⁵ Er wordt in dit onderdeel geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende types sedentair gedrag (bv. schermtijd of tv-kijken, computeren of gamen). Welke specifieke gezondheidsrisico's bij kleuters, kinderen, jongeren en volwassenen gelinkt zijn met de verschillende types sedentair gedrag worden beschreven in het syntheserapport.
- ⁶ <http://www.vigez.be/themas/voeding-en-beweging/aanbevelingen/aanbevelingen-per-leeftijd-voor-sedentair-gedrag>
- ⁷ Belangrijke kanttekening: deze cijfers zijn gebaseerd op de resultaten van een studie in een kleine groep Vlaamse kinderen en jongeren.
- ⁸ Beeldschermactiviteiten of schermtijd is een verzamelnaam voor alle activiteiten waarbij men gebruik maakt van een scherm zoals tv- en dvd-kijken, computeren, gamen en het gebruik van een smartphone of tablet.
- ⁹ Een groep wordt als risicogroep benoemd wanneer het sedentair gedrag in deze groep hoger is.
- ¹⁰ Er wordt in dit onderdeel geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende types sedentair gedrag (bv. totaal sedentair gedrag, sedentair gedrag op het werk, schermtijd, tv-kijken, computeren of gamen). Welke specifieke factoren een relatie hebben met de verschillende types sedentair gedrag worden beschreven in het syntheserapport.
- ¹¹ Gezien het laag aantal interventiestudies bij jongeren, is voorzichtigheid aangewezen bij het veralgemenen van onderstaande conclusies naar jongeren
- ¹² Een belangrijke kanttekening bij dit overzicht is dat de effectiviteit van interventies, interventiesettings, mogelijkheden qua interventieopbouw en interventiestrategieën sterk afhankelijk zijn van het type sedentair gedrag en de leeftijdsgroep. In deze factsheet wordt geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende vormen van sedentair gedrag (bv. tv-kijken, schermtijd, gamen/computeren). Verder wordt er ook geen onderscheid gemaakt tussen kleuters, kinderen en jongeren, maar wordt er op basis van de beschikbare informatie een algemeen besluit getrokken. Welke interventiesettings, mogelijkheden qua interventieopbouw en interventiestrategieën veelbelovend zijn wanneer gefocust wordt op specifieke types van sedentair gedrag wordt afzonderlijk voor kleuters, kinderen en jongeren beschreven in het uitgebreid syntheserapport. Neem dus zeker ook dit rapport door. Daarnaast wordt in het syntheserapport ook de scoring van de settings, mogelijkheden qua interventieopbouw, strategieën en combinaties van strategieën uitgebreid beschreven voor de verschillende types sedentair gedrag.
- ¹³ <http://www.gezondeschool.be/secundaire-scholen/de-gezondheidsmatrix/>
- ¹⁴ Het werkzame element bij het gebruik van monitoringstoestellen zijn duidelijke afspraken over duurtijd en gebruik van mediatoestellen in overleg met het kind. Het gebruik van een monitoringstoestel binnen het gezin kan tot onenigheid leiden.
- ¹⁵ Een belangrijke kanttekening is dat extrinsieke beloningen als eerste trigger aangewend kunnen worden om sedentair gedrag te verminderen. In functie van duurzame gedragsverandering en motivatie streef je er echter best naar om ook de intrinsieke motivatie te verhogen.
- ¹⁶ Een belangrijke kanttekening bij dit overzicht is dat de effectiviteit van interventies, interventiesettings, mogelijkheden qua interventieopbouw en interventiestrategieën sterk afhankelijk zijn van het type sedentair gedrag. In deze factsheet wordt echter geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende vormen van sedentair gedrag (bv. tv-kijken, schermtijd, gamen/computeren). Welke interventiesettings, mogelijkheden qua interventieopbouw en interventiestrategieën veelbelovend zijn wanneer gefocust wordt op specifieke types van sedentair gedrag, wordt beschreven in het uitgebreid syntheserapport. Neem dus zeker ook dit rapport door. Daarnaast wordt in het syntheserapport ook de scoring van de settings, mogelijkheden qua interventieopbouw, strategieën en combinaties van strategieën uitgebreid beschreven voor de verschillende types sedentair gedrag.
- ¹⁷ <http://www.gezondegemeente.be/beleid-maken/een-gezond-gemeentebesluit-maken/van-een-apart-lokaal-gezondheidsbeleid-naar-een-gezond-lokaal-beleid/kwalitatieve-gezondheidspromotie-de-gezondheidsmatrix>
- ¹⁸ Het werkzame element bij het gebruik van monitoringstoestellen zijn duidelijke afspraken over duurtijd en gebruik van mediatoestellen. Het gebruik van een monitoringstoestel binnen het gezin kan tot onenigheid leiden.
- ¹⁹ Extrinsieke beloningen kunnen als eerste trigger aangewend worden om sedentair gedrag te verminderen. In functie van duurzame gedragsverandering en motivatie moet je er echter naar streven om ook de intrinsieke motivatie te verhogen, om zo het sedentair gedrag te verminderen.
- ²⁰ Sedentair gedrag is een relatief nieuw gezondheidsthema. De bewijskracht over invloedrijke factoren en kwaliteitsvolle methodieken voor specifieke doelgroepen en settings om de problematiek aan te pakken is de laatste jaren erg gegroeid. Toch zijn er nog een aantal blinde vlekken die meer aandacht vereisen. Er is nood aan meer prospectieve studies om de invloedrijke factoren van de verschillende types van sedentair gedrag en de oorzaak-gevolgrelatie te bepalen. Daarnaast is de verdere ontwikkeling, implementatie en evaluatie van strategieën ter vermindering van sedentair gedrag belangrijk om effectieve interventies te kunnen opstellen, waarmee de problematiek kan aangepakt worden.
- ²¹ Een facettenbeleid is dat deel van het preventieve gezondheidsbeleid dat buiten het domein van de gezondheidszorg valt en bijdraagt tot het bevorderen, beschermen of behouden van gezondheid.
- ²² www.gezondegemeente.be, www.gezondeschool.be, www.gezondopvoeden.be, www.gezondwerken.be

Colofon

Factsheet sedentair gedrag.

Deze publicatie is een realisatie van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie vzw (VIGeZ) met steun van de Vlaamse overheid.

Systematische review en verwerking: dr. Ragnar Van Acker en dr. Femke De Meester

Auteurs: dr. Ragnar Van Acker en dr. Femke De Meester

Ontwerp en vormgeving: Circuze

www.vigez.be/files/voedingenbeweging/factsheetstedentairgedrag.pdf

Verantwoordelijke uitgever:

VIGeZ vzw

Linda De Boeck

Lakeman 106

1840 Londerzeel

@2015, VIGeZ vzw, All Rights Reserved

VIGeZ is lid van HEPA Europe (European network for the promotion of health-enhancing physical activity), erkend door de Wereldgezondheidsorganisatie.

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie.

www.vigez.be

D/2015/7465/2

9789075628586

NUR 860

Verwijs naar volgende referentie bij gebruik van deze bron:

VIGeZ, Van Acker R & De Meester F. (2015). Langdurig zitten: dé uitdaging van de 21^{ste} eeuw

Factsheet sedentair gedrag. Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie. Brussel.



vigez
thuis in gezond leven.