

“KLEINE STAPPEN LEVEREN GROTE GEZONDHEIDSWINST OP”

Hoeveel beweging is nodig om gezonder te worden? Inspanningsfysioloog Thijs Eijvogels onderzoekt bij het Radboudumc bewegen en zitten als onderdeel van de leefstijl. In het grote landelijke onderzoek ActiveLIFE volgt hij tienduizenden Nederlanders. Niet gek in een land waar mensen gemiddeld meer dan negen uur per dag zittend doorbrengen.



Waar gaat uw onderzoek over?

Ik werk als inspanningsfysioloog bij het Radboudumc en wij onderzoeken de relatie tussen beweging en gezondheid. Als we beweging letterlijk als medicijn zien, dan is de volgende vraag: hoeveel zou je dan moeten voorschrijven? Is er een minimale effectieve dosis, waar ligt het optimum en kun je ook overdoseren? En wat zijn dan de bijwerkingen? We doen onderzoek naar zowel mensen met hart- en vaatziekten, mensen die net een hartinfarct gehad, maar ook naar heel actieve en sportieve mensen.

Sinds kort zijn we ook betrokken bij het grootste Nederlandse beweegonderzoek. ActiveLIFE. Waar 60.000 mensen in Noord-Holland aan deelnemen. We werken met beweegmeters, die mensen op het bovenbeen dragen. Hiermee kunnen we heel nauwkeurig zien hoeveel uur mensen zitten, bewegen en slapen. Het probleem van vragenlijsten is de mensen vaak denken dat ze veel meer bewegen en minder zitten dan in werkelijkheid het geval is. Met de beweegmeters krijgen we een heel nauwkeurig 24 uren beeld. En dat gaan het niet over alleen sporten of wandelen, maar ook bewegingen in het dagelijks leven. Hoe vaak loop je de trap op?”

Nederlanders zijn toch kampioen zitten?

We zijn inderdaad Europees kampioen zitten. Ongeveer 8,5 uur per dag, maar dat is berekend aan de hand van vragenlijsten. En nog interessanter, als wij gaan meten met een beweegmeter, dan zien we dat de werkelijke uren nóg hoger liggen. In onze studies komen we uit op gemiddeld 9,2 tot 9,3 uur per dag. Als deelnemers dat terugzien, schrikken veel mensen: zit ik echt zo veel?”

‘Waarom is al dat zitten zo ongezond?’

‘Daar weten we de laatste jaren steeds meer over. Zitten is echt een zelfstandige risicofactor voor een ongunstig gezondheidsprofiel. Het hangt samen met risicofactoren voor onder andere depressie, type 2 diabetes, hart- en vaatziekten, verschillende vormen van kanker en vroegtijdige sterfte. En die relatie lijkt onafhankelijk te zijn van hoeveel je naast het zitten nog beweegt. Dus ook mensen die sporten, kunnen alsnog veel gezondheidsrisico lopen als ze de rest van de dag vooral zitten.”

Wat maakt het zo moeilijk om dit gedrag te veranderen?

‘Gedragsverandering is heel moeilijk, dat zien we in tal van studies. Een belangrijke reden is dus dat mensen vaak geen goed beeld hebben van hun eigen gedrag. We overschatten hoeveel we bewegen en onderschatten hoeveel we zitten. Als we het gaan meten, schrikken mensen vaak: zit ik echt tien uur per dag?”

Daarnaast zien we dat interventies vaak tijdelijk werken. Tijdens een studie hebben mensen begeleiding of een hulpmiddel, zoals een apparaatje dat trilt als je te lang zit. Dat helpt. Maar als dat wegvalt, zakt het gedrag vaak weer terug. De bank blijft lonken.'

Gedragsverandering kost gewoon tijd. We willen graag dat het in een paar weken lukt, maar zo werkt het niet. Het moet langzaam inslijten in het dagelijks leven. Korte interventies zijn meestal niet genoeg.

Maar we hoeven niet meteen 150 minuten per week in beweging te komen?

'De grootste gezondheidswinst zit echt aan het begin van de curve. Als je van een inactieve leefstijl een beetje gaat bewegen, zie je al enorm veel effect. Die beweegrichtlijn van 150 minuten per week is voor veel mensen een ver van hun bed show. We hebben bijvoorbeeld gekeken naar stappen. Als iemand rond de 2.000 stappen per dag zit en daar 500 stappen per dag aan toe voegt, ongeveer vijf minuten wandelen, dan zien we al een duidelijke risicoreductie op vroegtijdige sterfte. Dat is enorm. Dat laat zien: iedere stap telt.

Het mooie aan bewegen is dat letterlijk je hele lichaam in beweging komt. Je hartslag, je bloedsomloop neemt toe, je ademfrequentie neemt toe. Als je wat intensiever gaat bewegen, ga je ook zweten. Er worden allerlei processen in het lichaam gestimuleerd. Dat heeft een enorm gunstig effect. Alle klassieke risicofactoren worden op relatief korte termijn gunstig beïnvloed door meer te bewegen. Er zijn inmiddels meer dan dertig tot veertig verschillende chronische ziektes geïdentificeerd waarbij voldoende bewegen het risico verlaagt. Voor hart- en vaatziekten heb je het echt over ongeveer dertig procent risicoreductie. Dat is aanzienlijk.'

Wat kunnen huisartsen en andere eerstelijnsprofessionals hier concreet mee in de praktijk?

'Er is gelukkig steeds meer aandacht voor preventie en leefstijl. De vraag blijft nog wel hoe verankeren we dit in de eerste lijn? Die huisarts is druk, dus misschien kan de praktijkondersteuner dit bespreken met patiënten.

Meer bewegen is makkelijk gezegd, de kunst is om de vertaalslag te maken: hoe ga je dat doen? Het kan goed werken om beweeggedrag te laten meten, zodat ze concreet zien hoeveel ze zitten. Veel mensen denken dat ze best actief zijn, omdat ze een paar keer per week sporten. Als je ze een week of twee laat meten met hun telefoon of een stappenteller, zie je vaak dat ze toch het grootste deel van de dag zitten. Dat kan een goed en eerlijk startpunt zijn voor het gesprek." "Maak bewegen vooral praktisch. Denk niet alleen aan sporten, maar aan dingen die iemand al doet: een rondje lopen na het eten, naar de winkel op de fiets, de trap nemen in plaats van de lift, een paar keer per dag opstaan van de stoel. Dat zijn korte momenten, maar ze tellen wel."

En besef dat leefstijlverandering tijd kost. In de spreekkamer kun je een leefstijl niet in één keer omgooien. Uit onze hartrevalidatiestudies blijkt dat extra consult over bewegen zeker effect hebben. Als mensen merken dat kleine stappen lukken, vergroot dat de kans dat het gedrag blijft hangen en dat ze de lokroep van de bank kunnen weerstaan.'