

VLAAMS INSTITUUT

GEZOND LEVEN

Vlaamse gezondheidsaanbevelingen 2021 **sedentair gedrag (lang stilzitten), beweging en slaap**

Overzicht voor professionals en beleidsmakers





Vlaamse gezondheidsaanbevelingen 2021
**sedentair gedrag (lang stilzitten),
beweging en slaap**

Overzicht voor professionals en beleidsmakers

**Samen gaan we voor een gezonde mix
van zitten, bewegen en slapen.
Elke dag, nu meer dan ooit.**

INHOUD

1	GEZONDHEIDSAANBEVELINGEN	
	SEDENTAIR GEDRAG (LANG STILZITTEN), BEWEGING EN SLAAP:	5
	0 TOT EN MET 5 JAAR	
	 VOORDELEN	6
1.1	Overkoepelende aanbeveling voor lang stilzitten, beweging en slaap	7
1.2	Bijkomende aanbevelingen per leeftijd en gezondheidsthema	8
	Zuigelingen (0 tot 1 jaar inclusief zuigelingen met een beperking)	8
	Peuters (1 t.e.m. 2 jaar inclusief peuters met een beperking)	9
	Kleuters (3 t.e.m. 5 jaar inclusief kleuters met een beperking)	10
2	GEZONDHEIDSAANBEVELINGEN	
	SEDENTAIR GEDRAG (LANG STILZITTEN) EN BEWEGING:	11
	6 JAAR EN OUDER	
	 VOORDELEN	12
2.1	Overkoepelende aanbeveling voor lang stilzitten en beweging	14
2.2	Bijkomende aanbevelingen per leeftijd en gezondheidsthema	
	Kinderen en jongeren (6 t.e.m. 17 jaar inclusief kinderen en jongeren met een beperking)	15
	Volwassenen (18 t.e.m. 64 jaar inclusief volwassenen met chronische aandoeningen en met een beperking)	17
	Ouderen (65 jaar en ouder inclusief ouderen met chronische aandoeningen en met een beperking)	19
	Zwangere en postpartum vrouwen	21
3	BEGRIPPEN EN COMMUNICATIE	23
4	MEER WETEN EN DOEN?	27
5	INFOGRAFIEKEN VOOR HET ALGEMENE PUBLIEK	27
6	REFERENTIES	36

1 GEZONDHEIDSAANBEVELINGEN SEDENTAIR GEDRAG (LANG STILZITTEN), BEWEGING EN SLAAP: 0 TOT EN MET 5 JAAR



1 GEZONDHEIDSAANBEVELINGEN SEDENTAIR GEDRAG (LANG STILZITTEN), BEWEGING EN SLAAP: 0 TOT EN MET 5 JAAR

De formulering van deze gezondheidsaanbevelingen is bestemd voor professionals en beleidsmakers. Voor de formulering naar het algemene publiek kan u verwijzen naar of kan u terecht op de website van het Vlaams Instituut Gezond Leven (www.gezondleven.be/meer-beweging).

Deze aanbevelingen zijn van toepassing op alle gezonde kinderen tot en met 5 jaar, ongeacht hun geslacht, cultuur of socio-economische status. De aanbevelingen zijn ook relevant voor kinderen met of zonder een beperking.

Ouders en andere opvoeders van kinderen met een medische aandoening kunnen echter bijkomend advies inwinnen bij een gezondheidsprofessional.



VOORDELEN

Volgens wetenschappelijke studies kan het behalen van deze aanbevelingen **belangrijke voordelen** opleveren voor de fysieke, sociale en mentale gezondheid van jonge kinderen.

- **Minder sedentaire activiteiten** (△) (bv. schermtijd) en **voldoende beweging** (▲) op deze jonge leeftijd geven meer kans op een betere motorische▲△ en cognitieve▲△ ontwikkeling, een gezonder gewicht en betere psychosociale uitkomsten▲△.
- **Voldoende slaap** houdt verband met een betere cognitieve ontwikkeling en emotionele regulatie.
- De **combinatie** van voldoende beweging, minder sedentaire activiteiten en/of voldoende slaap is ook voordelig voor de groei. De basis voor deze gezonde gewoontes wordt bovendien al op jonge leeftijd gelegd, wat toelaat om die tijdens de jeugd en volwassenheid verder vorm te geven.



1.1 Overkoepelende aanbeveling voor lang stilzitten, beweging en slaap

Voor een gezond leven is een gezonde mix van zitten, bewegen en slapen belangrijk

De **bewegingsdriehoek** en de bijkomende Vlaamse aanbevelingen specifiek voor slaap, lang stilzitten, en beweging zijn een basis voor deze gezonde afwisseling binnen 24 uur. De bewegingsdriehoek is niet bedoeld als directe vertaling van alle Vlaamse gezondheidsaanbevelingen. **Hanteer daarom altijd de volgende volgorde van twee communicatieschillen** naar sedentaire en/of fysiek inactieve personen voor wie de Vlaamse gezondheidsaanbevelingen als eerste stap niet haalbaar of demotiverend zijn:

1. **EERST de bewegingsdriehoek en zijn tips** in functie van persoonlijke motivatie en haalbare beweegdoelen op maat.
2. **VERVOLGENS pas de Vlaamse gezondheidsaanbevelingen** voor sedentair gedrag, beweging en slaap (bv. 3 uur beweging per dag aan lichte, matige of hoge intensiteit per week bij peuters).

Het kan **extra gezondheidsvoordelen** opleveren wanneer schermtijd waarbij het kind lang stilzit of geïmmobiliseerd is (bv. in de kinderwagen, kinderstoel) wordt vervangen door matig tot hoog intensieve beweging met behoud van voldoende slaap.

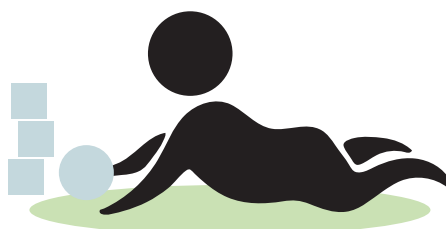
Elke vooruitgang telt

Elke vooruitgang telt voor de gezondheid wanneer men een of meer aanbevelingen (nog) niet behaalt. Klein beginnen en stap per stap opbouwen geeft meer kans op blijvend succes.



Indien de aanbevelingen voor beweging niet haalbaar zijn

Indien de aanbevelingen voor beweging niet haalbaar zijn, dan wordt zo veel mogelijk dagelijkse beweging aanbevolen, rekening houdend met de gezondheidstoestand en functionele beperkingen. In het geval van aandoeningen of functionele beperkingen is advies op maat door een zorgverstrekker ook aangewezen.



1.2 Bijkomende aanbevelingen per leeftijd en gezondheidsthema

Zuigelingen (0 tot 1 jaar inclusief zuigelingen met een beperking)

Voor alle zuigelingen is de **overkoepelende aanbeveling van toepassing (zie boven)**. En voor alle zuigelingen zijn de bijkomende aanbevelingen per thema ...:

Slapen

- 14 tot 17 uur (0 tot 3 maanden oud) of 12 tot 16 uur (4 tot 11 maanden oud) kwaliteitsvolle slaap, inclusief dutjes.



Lang stilzitten

- Onafgebroken geïmmobiliseerd zijn (bv. in de kinderwagen, kinderstoel) gedurende meer dan 1 uur wordt afgeraden. Het gebruik van een draagbaar autostoeltje wordt alleen voor vervoer aangeraden.
- Televisie of beeldscherm kijken wordt sterk afgeraden.
- In geval van sedentaire activiteiten worden activiteiten zonder elektronische media aangemoedigd: het voorlezen en vertellen van verhaaltjes, knutselen, muziek maken ...



Bewegen

- Creëer zo veel mogelijk bewegingskansen en bewegingsruimte in een veilige omgeving, in overeenkomst met hun fysieke mogelijkheden. Dat kan ingepland worden in de dagelijkse routine (bv. tijdens het badje, het knuffelen, het verschonen, tandjes poetsen). In het bijzonder spelen op de grond onder toezicht is belangrijk.
- Zuigelingen die nog niet kruipen kunnen het best minstens 30 minuten bewegen in buiklig en verspreid over de dag wanneer ze wakker zijn.
- De baby regelmatig van houding laten wisselen is belangrijk (bv. bij het spelen, bij het eten, de baby op verschillende manieren dragen ...).



Peuters (1 t.e.m. 2 jaar inclusief peuters met een beperking)

Voor alle peuters is de **overkoepelende aanbeveling van toepassing (zie boven)**. En voor alle peuters zijn de bijkomende aanbevelingen per thema ...:

Slapen

- 11 tot 14 uur kwaliteitsvolle slaap met regelmatige slaap- en wektijden, inclusief dutjes.



Lang stilzitten

- Langdurige periodes van lang stilzitten beperken (slapen niet inbegrepen) en die regelmatig onderbreken. Dat omvat onafgebroken zitten of geïmmobiliseerd zijn (bv. in de kinderwagen, kinderstoel) gedurende meer dan 1 uur.
- Bij 1-jarigen wordt sedentaire schermtijd (bv. televisie of beeldscherm kijken) sterk afgeraden. Bij 2-jarigen wordt sedentaire schermtijd (bv. televisie, dvd kijken, computeren ...) het best beperkt tot maximaal 1 uur per dag. Minder is beter.
- In geval van sedentaire activiteiten worden activiteiten zonder elektronische media aangemoedigd: het voorlezen en vertellen van verhaaltjes, knutselen, muziek maken...
- Voor rolstoelgebruikers of peuters met minder mobiliteit: deze aanbevelingen blijven geldig binnen de fysieke mogelijkheden van de peuter. Bijvoorbeeld: indien mogelijk regelmatig staan of activiteiten staand uitvoeren; zich (deels) actief verplaatsen met de rolstoel in plaats van met de auto; fysiek actief zijn in zittende of liggende houding, zoals met bewegingstussendoortjes, met actief spel of bewegingsoefeningen.



Bewegen

- Minstens drie uur beweging per dag aan lichte, matige of hoge intensiteit, verspreid over de dag. Meer beweging is beter.
- Geef hen hierbij gelijke kansen en moedig hen aan tot een variatie van beweging die plezierig en uitdagend zijn. Zodat peuters op ontdekking gaan, hun grenzen leren verleggen en volop speelkansen krijgen. De ondersteuning van peuters moet des te sterker zijn, naarmate ze kwetsbaarder zijn en meer drempels voor beweging ervaren. Variatie is noodzakelijk voor de ontwikkeling van de fundamentele motorische vaardigheden:
 - verschillende vormen van basisbewegingen en bewegingsspeken (bv. springen, klimmen, lopen, vangen en werpen ...);
 - bewegen in rijke en gevarieerde omgevingen: binnen en zeker ook buiten met aandacht voor natuurelementen (zand, water, bos ...), op wisselende ondergrond (verhard/onverhard: gras, mat ...), op verschillende hoogtes ...



Kleuters (3 t.e.m. 5 jaar inclusief kleuters met een beperking)

Voor alle kleuters is de **overkoepelende aanbeveling van toepassing (zie boven)**. En voor alle kleuters zijn de bijkomende aanbevelingen per thema ...:

Slapen

- 10 tot 13 uur kwaliteitsvolle slaap met regelmatige slaap- en wektijden, inclusief dutjes.



Lang stilzitten

- Langdurige periodes van lang stilzitten beperken (slapen niet inbegrepen) en die regelmatig onderbreken. Dat omvat onafgebroken zitten of geïmmobiliseerd zijn (bv. in de kinderwagen, kinderstoel) gedurende meer dan 1 uur.
- Sedentaire schermtijd (bv. televisie, dvd kijken, computeren ...) wordt het best beperkt tot maximaal 1 uur per dag. Minder is beter.
- In geval van sedentaire activiteiten worden activiteiten zonder elektronische media aangemoedigd: het voorlezen en vertellen van verhaaltjes, knutselen, muziek maken ...
- Voor rolstoelgebruikers of kleuters met minder mobiliteit: deze aanbevelingen blijven geldig binnen de fysieke mogelijkheden van de kleuter. Bijvoorbeeld: indien mogelijk regelmatig staan of activiteiten staand uitvoeren; zich (deels) actief verplaatsen met de rolstoel in plaats van met de auto; fysiek actief zijn in zittende of liggende houding, zoals met bewegingstussendoortjes, met actief spel of bewegingsoefeningen.



Bewegen

- Minstens drie uur beweging per dag aan lichte, matige of hoge intensiteit, verspreid over de dag, waarvan minstens 60 minuten beweging aan matig tot hoge intensiteit. Meer beweging is beter.
- Geef hen hierbij gelijke kansen en moedig hen aan tot een variatie van beweging, die plezierig en uitdagend is. Zodat kleuters op ontdekking gaan, hun grenzen leren verleggen en volop speelkansen krijgen. De ondersteuning voor kleuters moet des te sterker zijn, naarmate ze kwetsbaarder zijn en meer drempels voor beweging ervaren. Variatie is noodzakelijk voor de ontwikkeling van de fundamentele motorische vaardigheden:
 - verschillende vormen van basisbewegingen (bv. springen, klimmen, lopen, vangen en werpen...);
 - bewegen en spelen in rijke en gevarieerde omgevingen: binnen en zeker ook buiten met aandacht voor natuurelementen (zand, water, bos ...), op wisselende ondergrond (verhard/onverhard: gras, mat ...), op verschillende hoogtes ...



2 GEZONDHEIDSAANBEVELINGEN SEDENTAIR GEDRAG (LANG STILZITTEN) EN BEWEGING: 6 JAAR EN OUDER



2 GEZONDHEIDSAANBEVELINGEN SEDENTAIR GEDRAG (LANG STILZITTEN) EN BEWEGING: 6 JAAR EN OUDER

De formulering van deze gezondheidsaanbevelingen is bestemd voor professionals en beleidsmakers. Voor de formulering naar het algemene publiek kan u verwijzen naar of kan u terecht op de website van het Vlaams Instituut Gezond Leven (www.gezondleven.be/meer-beweging).

Deze aanbevelingen zijn van toepassing op alle bevolkingsgroepen van 6 jaar en ouder, ongeacht hun geslacht, cultuur of socio-economische status. De aanbevelingen zijn bovendien relevant voor mensen met of zonder een beperking.



VOORDELEN PER LEEFTIJD EN GEZONDHEIDSTHEMA

Volgens wetenschappelijke studies kan het behalen van deze aanbevelingen voor **minder sedentaire activiteiten** (△) en **voldoende beweging** (▲) belangrijke voordelen opleveren voor de fysieke, sociale en mentale gezondheid:

Kinderen en jongeren



Bij kinderen en jongeren is er meer kans op: een gezond gewicht^{▲△}, een betere fitheid^{▲△} (hart en longen; spieren en botten), een betere cardio-metabole gezondheid^{▲△} (bloeddruk, vetten en glucose, en insulineresistentie), en op een gunstige cognitieve ontwikkeling[▲] en goede schoolresultaten[▲]. Er is ook een kleiner risico op (de ontwikkeling van) symptomen van depressie[▲]. Experts erkennen bovendien de positieve invloed op sociaal gedrag^{▲△} en op slaap^{▲△}.

Volwassenen en ouderen



Bij volwassenen en ouderen is er meer kans op een gezond gewicht[▲], betere slaap[▲], en betere cognitieve vaardigheden[▲]. Er is een kleiner risico op vroegtijdige sterfte^{▲△}, te hoge bloeddruk[▲] en hart- en vaatziekten^{▲△}, diabetes type 2^{▲△}, kankers^{1▲△} en dementie[▲]. Er is ook een associatie met minder symptomen van angst en depressie[▲]. Volgens recent onderzoek kan regelmatig bewegen bovendien het immuunsysteem versterken tegen overdraagbare infectieziekten[▲]. Experts erkennen daarnaast de positieve invloed op levenskwaliteit en slaap^{▲△}.

Bij ouderen is beweging ook gunstig voor het dagelijks fysiek functioneren[▲], als middel voor valpreventie[▲], voor sterkere botten en het helpt tegen osteoporose[▲]. Experts erkennen beweging bovendien als middel tegen sarcopenie bij ouderen.

1. Specifieke kankers op volgende plaatsen: blaas[▲], borst[▲], dikke darm^{▲△}, baarmoeder^{▲△}, slokdarm[▲], klier[▲], maag[▲] en nier[▲].



Zwangere en postpartum vrouwen



Bij zwangere en postpartum vrouwen geeft voldoende beweging meer kans op een gezond gewicht van de moeder en het pasgeboren kindje. Er is ook een kleiner risico op: zwangerschapsvergiftiging (pre-eclampsie), te hoge bloeddruk, zwangerschapsdiabetes, complicaties tijdens de bevalling, complicaties bij het pasgeboren kindje en postnatale depressie. Er is geen hoger risico op een doodgeboren kind. De voordelen van minder sedentaire activiteiten voor volwassenen gelden ook voor deze doelgroep.

Mensen met chronische aandoeningen of een beperking



Bij **volwassenen en ouderen met chronische aandoeningen** gelden dezelfde voordelen van minder sedentaire activiteiten zoals opgesomd voor de algemene bevolking van volwassenen en ouderen. Dit zijn de voordelen van beweging bij de volgende chronische aandoeningen:

- Bij mensen die **kanker** gehad hebben is er een kleiner risico op: vroegtijdige sterfte, herval van dezelfde kanker en een nieuwe vorm van kanker.
- Bij mensen met een **te hoge bloeddruk** is er een kleiner risico op vroegtijdige sterfte. Beweging is ook gunstig voor de ziekteprogressie, het dagelijks fysiek functioneren en de levenskwaliteit.
- Bij mensen met **diabetes type 2** is er een kleiner risico op vroegtijdige sterfte. Beweging is ook gunstig voor de ziekteprogressie.
- Bij mensen met **hiv** is er een positieve invloed op fitheid en op symptomen van angst en depressie. Beweging heeft geen negatieve impact op het lichaamsvetpercentage en de ziekteprogressie (CD4-waarden en virale lading).

Bij **volgende doelgroepen** gelden dezelfde voordelen zoals opgesomd voor de algemene bevolking van kinderen en adolescenten, volwassenen en ouderen. Bijkomende voordelen van beweging:

- Bij kinderen en jongeren: een betere cognitieve ontwikkeling bij ziekten of stoornissen die de cognitieve functies aantasten (**aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit - ADHD**). Beweging kan ook gunstig zijn voor het dagelijks functioneren bij kinderen met een **verstandelijke beperking**.
- Bij volwassenen en ouderen met **multiple sclerose**: beter dagelijks functioneren (bv. verbeterde wandelgang) en meer levenskwaliteit (bv. minder vermoeidheid).
- Bij volwassenen en ouderen met **dwarslaesie**: minder pijn, verbeterde wandelgang, spierkracht, werking van de bovenste ledematen en levenskwaliteit.
- Bij volwassenen en ouderen met **ziekten of stoornissen die de cognitieve functies aantasten**: beter dagelijks functioneren (bv. verbeterde wandelgang) en betere cognitieve vaardigheden (bij ziekte van Parkinson of na een beroerte), gunstig effect op cognitieve vaardigheden en levenskwaliteit (bij schizofrenie), beter dagelijks functioneren (bij een verstandelijke beperking) en betere levenskwaliteit (bij zware depressie).

2.1 Overkoepelende aanbeveling voor lang stilzitten en beweging

Voor een gezond leven is een gezonde mix van zitten, staan én bewegen belangrijk.

De **bewegingsdriehoek** en de specifieke aanbevelingen voor lang stilzitten en beweging zijn een basis voor deze gezonde afwisseling. De bewegingsdriehoek is niet bedoeld als directe vertaling van alle Vlaamse gezondheidsaanbevelingen. **Hanteer daarom altijd de volgende volgorde van twee communicatieschillen** naar sedentaire en/of fysiek inactieve burgers voor wie de Vlaamse gezondheidsaanbevelingen als eerste stap niet haalbaar of demotiverend zijn:

1. **EERST de bewegingsdriehoek en zijn tips** in functie van persoonlijke motivatie en haalbare beweegdoelen op maat.
2. **VERVOLGENS pas de Vlaamse gezondheidsaanbevelingen** voor beweging en sedentair gedrag (in minuten: bv. 150 minuten matig intensief bewegen per week).

Elke vooruitgang telt

Elke vooruitgang telt voor de gezondheid wanneer men een of meer aanbevelingen (nog) niet behaalt. Klein beginnen en stap per stap opbouwen geeft meer kans op blijvend succes. Verhoog dus geleidelijk de frequentie, intensiteit en duur van beweging, verspreid over de week. Deze geleidelijke opbouw is des te belangrijker na een lange periode van fysieke inactiviteit².



Indien de aanbevelingen voor beweging niet haalbaar zijn

Mensen met een chronische aandoening en/of beperking kunnen ernaar streven om deze aanbevelingen te halen binnen hun eigen mogelijkheden.



- Indien de aanbevelingen voor beweging niet haalbaar zijn voor **mensen met een chronische aandoening**, dan wordt zo veel mogelijk dagelijkse beweging aanbevolen, rekening houdend met hun gezondheidstoestand en functionele beperkingen. Mensen met een chronische aandoening kunnen een beroep doen op een gediplomeerde zorgverstrekker voor advies over de soort en hoeveelheid van beweging, op maat van de individuele noden, functionele vaardigheden en beperkingen, medicatie en behandeling. De zorgverstrekker kan ook doorverwijzen naar een gediplomeerde bewegingsdeskundige.
- Er zijn geen grote risico's voor **mensen met een beperking** wanneer de beweging is aangepast aan de huidige bewegingsgraad, de gezondheidstoestand en het fysieke functioneren. Beweging is aangeraden wanneer de gezondheidsvoordelen groter zijn dan de gezondheidsrisico's. Voor mensen met een beperking kan het nodig zijn om een zorgverstrekker of andere gediplomeerde deskundige in aangepaste bewegingsactiviteiten te raadplegen om de geschikte soort en hoeveelheid beweging te helpen bepalen.

2. Richtlijnen voor geleidelijke opbouw bij fysiek inactieve mensen: Gebruik *relatieve intensiteit* als maatstaf om de juiste aërobe beweging of krachtoefeningen te bepalen (i.e. de inspanning die de persoon zelf ervaart). Begin met een mix van bewegen aan lichte en matige intensiteit. Vermijd bewegen aan hoge intensiteit.

- Begin met een geleidelijke toename van de duur en van de frequentie per week: bv. 5 tot 15 minuten extra wandelen, op 2 of 3 dagen per week. Verhoog pas later, indien gewenst, de intensiteit. De snelheid van toename is afhankelijk van o.a. de leeftijd en fitheid (bv. ouderen en personen met lage fitheid hebben meer tijd nodig om zich aan te passen: 2 tot 4 weken vs. 1 tot 2 weken voor jeugd).
- Heb aandacht voor de relatieve toename van beweging. Een geleidelijke relatieve toename kan blessures voorkomen. Bijvoorbeeld: een toename van 15 minuten per week is veiliger voor iemand die reeds 150 minuten per week jogt (10% toename) dan iemand die 30 minuten per week jogt (50% toename).

1.2 Bijkomende aanbevelingen per leeftijd en gezondheidsthema



Kinderen en jongeren (6 t.e.m. 17 jaar inclusief kinderen en jongeren met een beperking)

Voor alle kinderen en jongeren is de **overkoepelende aanbeveling van toepassing (zie boven)**. En voor alle kinderen en jongeren zijn de bijkomende aanbevelingen per thema ...:

Lang stilzitten

- Langdurige periodes van lang stilzitten beperken en die regelmatig onderbreken (bv. activiteiten staand uitvoeren of een bewegingstussendoortje).
- Schermtijd (televisie, dvd kijken, computeren ...) in de vrije tijd beperken tot maximaal 2 uur per dag³.
- In geval van sedentaire activiteiten worden educatieve activiteiten en spel zonder elektronische media aangemoedigd. Deze activiteiten zijn belangrijk voor de ontwikkeling en hebben zowel cognitieve als andere voordelen. Voorbeelden zijn lezen, puzzelen, tekenen en knutselen, muziek maken...
- Voor rolstoelgebruikers of mensen met minder mobiliteit: deze aanbevelingen blijven geldig binnen de fysieke mogelijkheden van het individu. Bijvoorbeeld: indien mogelijk regelmatig staan of activiteiten staand uitvoeren; zich (deels) actief verplaatsen met de rolstoel in plaats van met de auto; fysiek actief zijn in zittende of liggende houding, zoals met bewegingstussendoortjes, met actief spel of bewegingsoefeningen.



3. Volgens de Guideline Development Group van de WHO (2020) was er op basis van reviews onvoldoende bewijs voor een dosis-responsrelatie tussen sedentair gedrag en gezondheidsuitkomsten in kinderen (vanaf 6 jaar) en adolescenten. De relatie tussen sedentair gedrag en negatieve gezondheidsuitkomsten is wel algemeen sterker voor televisie kijken en voor schermtijd in de vrije tijd dan voor totaal sedentair gedrag. Zowel de Canadese als Australische gezondheidsaanbevelingen integreren max. 2 uur schermtijd in de vrije tijd op basis van een minder rigide reviewmethode en internationale experten-consensus (CSEP Special Supplement, 2016; Australian Government Department of Health, 2019). Een aanbeveling met een concreet aantal uren biedt ook meer houvast voor terreinwerking in Vlaanderen. Op basis van de balans tussen evidence-based werken en praktijkknoden, besliste de Vlaamse expertengroep om de aanbeveling van max. 2 uren schermtijd te weerhouden, mede erkennend dat ze nog deels arbitrair is en verder onderzoek aanbevolen blijft.

Kinderen en jongeren (6 t.e.m. 17 jaar inclusief kinderen en jongeren met een beperking)

Bewegen

- Het grootste deel van de (wakker) dag bewegen aan lichte intensiteit.
 - Verspreid over de week: een gemiddelde van 60 minuten aërobe beweging aan matige tot hoge intensiteit per dag.
 - Op minstens 3 dagen per week:
 - bewegen aan hoge intensiteit als onderdeel van de 60 minuten beweging en
 - specifieke activiteiten om de (grote) spieren en botten te versterken als onderdeel van de 60 minuten beweging.
 - Een gemiddelde van meer dan 60 minuten tot enkele uren beweging aan matige tot hoge intensiteit per dag levert bijkomende gezondheidswinst op, op voorwaarde dat de opbouw gradueel⁴ gebeurt en gericht is op de intrinsieke motivatie van de persoon⁵.
-
- Geef hen hierbij gelijke kansen en moedig hen aan tot een variatie van beweging die plezierig en uitdagend is en op maat van hun leeftijd. De ondersteuning van kinderen en jongeren moet des te sterker zijn naarmate ze kwetsbaarder zijn en meer drempels voor beweging ervaren. Zodat kinderen en jongeren op ontdekking gaan, hun grenzen leren verleggen en volop speelkansen krijgen. Variatie is noodzakelijk voor de ontwikkeling en het behoud van fundamentele motorische vaardigheden:
 - verschillende vormen van basisbewegingen (bv. springen, klimmen, lopen, vangen en werpen ...);
 - bewegen en (sport)spelen in verschillende omgevingen (binnen en zeker ook buiten) en andere bewegingsgebieden.



4. Graduele opbouw in beweging: de frequentie, intensiteit en duur van beweging geleidelijk verhogen, verspreid over de week. Dat is belangrijk om overtraining te vermijden.

5. Beweging binnen een gezonde leefstijl is bij voorkeur een activiteit die ook ontspanning biedt, gericht is op fysieke en mentale gezondheidswinst, en afgestemd is op de noden en de grenzen van de persoon. Beweging om gewicht te verliezen kan een pathologische component hebben of in de hand werken. Gewichtsverlies wordt dus beter niet gebruikt als motivator. Indicaties van pathologie zijn het dwangmatige karakter en het blijven bewegen ondanks vermoeidheid of blessure.



Volwassenen (18 t.e.m. 64 jaar inclusief volwassenen met chronische aandoeningen en met een beperking)

Voor alle volwassenen is de overkoepelende aanbeveling van toepassing (zie boven). En voor alle volwassenen zijn de bijkomende aanbevelingen per thema ...:

Lang stilzitten

- Langdurige periodes van lang stilzitten beperken, en die regelmatig onderbreken (idealiter om de 20 minuten tot het half uur). Dat kan bijvoorbeeld door even recht te staan en te stappen, een glas water te halen of met een ander bewegingstussendoortje. Lang stilzitten vervangen door beweging van eender welke intensiteit (ook licht intensief bewegen) levert gezondheidsvoordelen op.
- Lang stilzitten vervangen door beweging van eender welke intensiteit (ook licht intensief bewegen) levert gezondheidsvoordelen op.
- Hoog sedentaire volwassenen (i.e. die meer dan de helft van hun wakkere dag lang stilzitten) kunnen het best geleidelijk streven naar 300 minuten (of meer) matig tot hoog intensieve beweging per week.
- Voor rolstoelgebruikers of volwassenen met minder mobiliteit: deze aanbevelingen blijven geldig binnen de fysieke mogelijkheden van het individu. Bijvoorbeeld: indien mogelijk regelmatig staan of activiteiten staand uitvoeren; zich (deels) actief verplaatsen met de rolstoel in plaats van met de auto; fysiek actief zijn in zittende of liggende houding, zoals met bewegingsoefeningen.



Volwassenen (18 t.e.m. 64 jaar inclusief volwassenen met chronische aandoeningen en met een beperking)

Bewegen

- Het grootste deel van de (wakkere) dag bewegen aan lichte intensiteit.

Beweging aan matige en hoge intensiteit:

- minstens 150 tot 300 minuten aërobe beweging aan matige intensiteit per week, verspreid over de 7 dagen (bv. minstens 30 minuten op 5 verschillende dagen)
 - OF minstens 75 tot 150 minuten aërobe beweging aan hoge intensiteit per week, verspreid over de 7 dagen (bv. minstens 25 minuten op 3 verschillende dagen)
 - OF minstens 150 tot 300 minuten aërobe beweging per week aan een combinatie van matige en hoge intensiteit, verspreid over de 7 dagen. Elke minuut beweging aan hoge intensiteit telt hierbij voor 2 minuten.
- *Bijkomend* minstens 2 maal per week specifieke activiteiten om de (grote) spieren en botten te versterken.
 - Meer beweging verspreid over de week kan bijkomende gezondheidswinst opleveren (voor volwassenen met een chronische aandoening geldt dit alleen wanneer er geen contra-indicaties zijn): meer dan 300 minuten aërobe beweging aan matige intensiteit per week, of meer dan 150 minuten aërobe beweging aan hoge intensiteit per week, of een equivalente combinatie van beide. Een graduele⁶ opbouw en beweging gericht op de intrinsieke motivatie van de persoon zijn belangrijk⁷.



6. Graduele opbouw in beweging: de frequentie, intensiteit en duur van beweging geleidelijk verhogen, verspreid over de week. Dat is belangrijk om overtraining te vermijden.

7. Beweging binnen een gezonde leefstijl is bij voorkeur een activiteit die ook ontspanning biedt, gericht is op fysieke en mentale gezondheidswinst, en afgestemd is op de noden en de grenzen van de persoon. Beweging om gewicht te verliezen kan een pathologische component hebben of in de hand werken. Gewichtsverlies wordt dus beter niet gebruikt als motivator. Indicaties van pathologie zijn het dwangmatige karakter en het blijven bewegen ondanks vermoeidheid of blessure.



Ouderen (65 jaar en ouder inclusief ouderen met chronische aandoeningen en met een beperking)

Voor alle ouderen is de **overkoepelende aanbeveling van toepassing (zie boven)**. En voor alle ouderen zijn de bijkomende aanbevelingen per thema ...:

Lang stilzitten

- Langdurige periodes van lang stilzitten beperken, en die regelmatig onderbreken (idealiter om de 20 minuten tot het half uur). Dat kan bijvoorbeeld door even recht te staan en te stappen, een glas water te halen of met een ander bewegingstussendoortje.
- Lang stilzitten vervangen door beweging van eender welke intensiteit (ook licht intensief bewegen) levert gezondheidsvoordelen op.
- Hoog sedentaire ouderen (i.e. die meer dan de helft van hun wakkere dag lang stilzitten) kunnen het best streven naar de aanbeveling richting 300 minuten (of meer) matig tot hoog intensieve beweging per week.
- Voor rolstoelgebruikers of ouderen met minder mobiliteit: deze aanbevelingen blijven geldig binnen de fysieke mogelijkheden van het individu. Bijvoorbeeld: indien mogelijk regelmatig staan of activiteiten staand uitvoeren; zich (deels) actief verplaatsen met de rolstoel in plaats van met de auto; fysiek actief zijn in zittende of liggende houding, zoals met bewegingsoefeningen.



Ouderen (65 jaar en ouder inclusief ouderen met chronische aandoeningen en met een beperking)

Bewegen

- Het grootste deel van de (wakkere) dag bewegen aan lichte intensiteit.
- Beweging aan matige en hoge intensiteit:
 - minstens 150 tot 300 minuten aërobe beweging aan matige intensiteit per week, verspreid over de 7 dagen (bv. minstens 30 minuten op 5 verschillende dagen)
 - OF minstens 75 tot 150 minuten aërobe beweging aan hoge intensiteit per week, verspreid over de 7 dagen (bv. minstens 25 minuten op 3 verschillende dagen)
 - OF minstens 150 tot 300 minuten aërobe beweging per week aan een *combinatie* van matige en hoge intensiteit, verspreid over de 7 dagen. Elke minuut beweging aan hoge intensiteit telt hierbij voor 2 minuten.
- Minstens 3 maal per week specifieke activiteiten aan matige tot hoge intensiteit gericht op spierversteviging, evenwicht en lenigheid. Die activiteiten kunnen ook een onderdeel zijn van de wekelijks aanbevolen beweging. Dit is belangrijk om het valrisico te verminderen en om dagelijkse activiteiten zelfstandig te kunnen blijven uitvoeren.
- Meer beweging verspreid over de week kan bijkomende gezondheidswinst opleveren (voor ouderen met een chronische aandoening geldt dit alleen wanneer er geen contra-indicaties zijn): meer dan 300 minuten aërobe beweging aan matige intensiteit per week, of meer dan 150 minuten aërobe beweging aan hoge intensiteit per week, of een equivalente combinatie van beide. Een graduele⁸ opbouw en beweging gericht op de intrinsieke motivatie van de persoon zijn belangrijk⁹.
- Indien de aanbevelingen voor beweging niet haalbaar zijn: zo veel mogelijk dagelijkse beweging, rekening houdend met de functionele beperkingen, waarbij de fysieke inspanning ook aangepast is aan de fitheid van de oudere.



8. Graduele opbouw in beweging: de frequentie, intensiteit en duur van beweging geleidelijk verhogen, verspreid over de week. Dat is belangrijk om overtraining te vermijden.

9. Beweging binnen een gezonde leefstijl is bij voorkeur een activiteit die ook ontspanning biedt, gericht op fysieke en mentale gezondheidswinst, en afgestemd op de noden en de grenzen van de persoon. Beweging om gewicht te verliezen kan een pathologische component hebben of in de hand werken. Gewichtsverlies wordt dus beter niet gebruikt als motivator. Indicaties van pathologie zijn het dwangmatige karakter en het blijven bewegen ondanks vermoeidheid of blessure.



Zwangere en postpartum vrouwen

Voor alle zwangere en postpartum vrouwen is de **overkoepelende aanbeveling van toepassing (zie boven)**.

En voor alle zwangere en postpartum vrouwen zijn de bijkomende aanbevelingen per thema ...:

Lang stilzitten

- Langdurige periodes van lang stilzitten beperken, en die regelmatig onderbreken (idealiter om de 20 minuten tot het half uur). Dat kan bijvoorbeeld door even recht te staan en te stappen, een glas water te halen of met een ander bewegingstussendoortje.
- Lang stilzitten vervangen door beweging van eender welke intensiteit (ook licht intensief bewegen) levert gezondheidsvoordelen op.



Zwangere en postpartum vrouwen

Bewegen

- Voor zwangere en postpartum vrouwen zonder contra-indicaties*:
 - Regelmatig bewegen blijft belangrijk.
 - Het grootste deel van de (wakkere) dag bewegen aan lichte intensiteit.
 - Beweging aan matige intensiteit:
 - Minstens 150 minuten aërobe beweging aan matige intensiteit per week, verspreid over de 7 dagen (bv. minstens 30 minuten op 5 verschillende dagen).
 - Integreer hierbij een variatie van aërobe en spierversterkende oefeningen. Bijkomende zachte stretchoefeningen kunnen ook gunstig zijn.
 - Dagelijkse oefeningen voor de bekkenbodemspieren om het risico op urineverlies te verkleinen.
 - Vrouwen die voor de zwangerschap fysiek actief waren of gewend waren aan aërobe beweging van hoge intensiteit kunnen deze activiteiten voortzetten tijdens de zwangerschap en de postpartumperiode.
- Bij contra-indicaties*: volg het advies van de arts (bv. gynaecoloog) of vroedvrouw.
- Veiligheidsvoorschriften voor zwangere vrouwen:
 - Vermijd beweging in hitte¹⁰, zeker in combinatie met een hoge luchtvochtigheid.
 - Voldoende hydratatie: drink water voor, tijdens en na de beweging.
 - Vermijd contactsporten en beweging met een hoog risico op vallen of met een risico op minder zuurstofopname (bv. op > 2.500 m hoogte, diepzeeduiken).
 - Vermijd bewegingsactiviteiten in ruglig.
 - Vrouwen die sportcompetitie of training overwegen - ver boven de aanbevelingen voor beweging – moeten dit doen onder supervisie van een gekwalificeerde arts of vroedvrouw.
 - De arts en vroedvrouw moeten zwangere vrouwen meegeven om welke redenen ze hun beweging moeten beperken of stoppen. Raadpleeg onmiddellijk de arts of vroedvrouw wanneer die redenen of problemen zich voordoen*.
 - In het geval van een keizersnede: bouw beweging geleidelijk opnieuw op na de bevalling, met advies van de arts.



10. Voor kwetsbare groepen is verhoogde waakzaamheid aanbevolen boven 25°C (drempelwaarde gebaseerd op het verhoogde risico op sterfte). Dat is zeker het geval bij de afkondiging van de waarschuwingsfase van het Vlaams Warmteactieplan op basis van de 5-daagse voorspelling van de maximumtemperatuur in Ukkel met dagen boven 25°C. De effectieve warmteperiode begint op de dag, in de waarschuwingsfase, waarbij 28°C wordt voorspeld.

* Niet-limitatieve lijst: vaginale bloeding of vaginaal verlies, duizeligheid of flauwvallen, kortademigheid bij de minste inspanning, pijn op de borst, hoofdpijn, spierzwakte, pijn of zwelling in de kuit, regelmatige, pijnlijke baarmoedercontracties.

3 BEGRIPPEN EN COMMUNICATIE

Aëroob: bewegingsactiviteiten waarbij de grote spiergroepen op herhaalde wijze en gedurende een aangehouden tijd bewegen. Aërobe activiteiten bevorderen de cardiorespiratoire fitheid (aërobe uithouding).

Beperking: verzamelnaam voor stoornis, beperkingen in dagelijkse activiteiten en beperkingen in participatie, verwijzend naar de negatieve aspecten van de interactie tussen het individu (met een gezondheidsprobleem) en zijn/haar leefcontext (persoonlijke en omgevingsfactoren).

(Lichaams)beweging of fysieke activiteit: alle activiteiten waarbij je door het leveren van spierarbeid het lichaam beweegt en energie verbruikt (>1,5 METs). Hiertoe behoren **alle vormen van lichaamsbeweging in 4 bewegingscontexten:** (1) huishoudelijke activiteiten in de thuisomgeving en tuinieren, (2) zich te voet of per fiets verplaatsen (actieve verplaatsing), (3) in de vrije tijd en (4) op de werkplaats.

Sport is een specifieke vorm van (lichaams)beweging en hier dus onderdeel van. De meeste sporten vragen fysieke inspanningen van matige tot maximale intensiteit. Sport vindt bovendien plaats in de bewegingscontext vrije tijd (recreatie), is gepland, kan zowel georganiseerd als ongeorganiseerd zijn, en is bepaald door sportregels of (culturele) gebruiken. Bij communicatie van beide termen is het volgende daarom aanbevolen: **'beweging inclusief sport' of 'beweging zoals sport'.**



Beweging aan lichte intensiteit of licht intensief bewegen: je ademt niet sneller, je hartslag blijft normaal en je kunt gewoon praten.



(Aërobe) beweging aan matige intensiteit of matig intensief bewegen: je gaat sneller ademen en je hart slaat sneller. Je bent niet buiten adem en je kunt nog gewoon praten.



(Aëroob) beweging aan hoge intensiteit of hoog intensief bewegen: je ademt veel sneller ('aëroob' bewegen) en je hart slaat sneller, je zweet en je kunt moeilijk praten.

Bewegingsdeskundige: een bewegingsdeskundige is gediplomeerd in de bewegingswetenschappen, lichamelijke opvoeding of revalidatiewetenschappen & kinesitherapie en moet in het kader van deze aanbevelingen ook expertise hebben in gedragsverandering en bewegingsadvies op maat in geval van specifieke chronische aandoeningen¹¹. Bv. in Vlaanderen passen de coaches van [Bewegen Op Verwijzing](#) dit bewegingsadvies toe.

Cognitieve ontwikkeling: het leerproces en de ontwikkeling van geheugen, van aandacht, van concentratie en van taal.

Emotionele regulatie: het omgaan met en reageren op emotionele ervaringen zoals stress, angst, humeur, temperament en hyperactiviteit/impulsiviteit.

Gediplomeerde deskundige in aangepaste bewegingsactiviteiten: houder van een diploma bewegingswetenschappen, lichamelijke opvoeding of revalidatiewetenschappen & kinesitherapie.

11. In het kader van deze onderbouwde aanbevelingen gaat het om: cardiovasculaire aandoeningen, kanker, hiv of aids, diabetes type 2, hypertensie, angst en depressie.

Gezond gewicht: is de combinatie van 'normaal' gewicht én gezonde levensstijl. Hoe beoordeel je of iemand een normaal gewicht heeft? Onder andere door zijn BMI te berekenen: Body Mass Index. Echter, ook de middelomtrek is een belangrijke graadmeter. Meer info over de referentiewaarden en indicatoren en voor BMI en middelomtrek vind je bij Gezond Leven. Een combinatie van beide gebruiken geeft je een beter beeld van hoe het gesteld is met de balans tussen enerzijds de inname van energie en voedingsstoffen en anderzijds de behoefte en/of het verlies aan energie en voedingsstoffen. Een normaal gewicht zegt niet alles. BMI en middelomtrek kunnen normaal zijn (i.e. binnen de referentiewaarden), maar dit is geen garantie dat je ook gezond leeft. En vice versa: iemand kan een gewicht hebben dat afwijkt van de normale waarden (bv. door hormonale problemen), maar toch gezond leven. Gezond leven is alleszins vitaal: niet alleen de eetgewoontes, maar ook de beweeg- en zitgewoontes (bv. schermtijd), de veerkracht, slaaphygiëne, het rookgedrag,.... Gewicht of vermageren zijn bovendien geen duurzame motivatoren. Speel eerder in op intrinsieke motivatoren van gezond leven, zoals zich beter voelen, plezier tijdens bewegen, sociale verbondenheid, zonder dwang,.... Raadpleeg de tips van Eetexpert voor niet-stigmatiserende communicatie over gewicht en eetgedrag.

MET: 'Metabolic Equivalent (of a Task)' (MET) is een maat voor de stofwisselingsprocessen in ons lichaam. 1 MET komt overeen met je energieverbruik in rust.

Motorische ontwikkeling: de ontwikkeling van spieren en skelet en het verwerven van groot-motorische vaardigheden (soms ook fundamentele bewegingsvaardigheden genoemd), en van klein-motorische vaardigheden (bv. controle over kleine voorwerpen).

Motorische vaardigheden: basisvaardigheden die het kind verwerft als belangrijke bouwstenen voor de motorische ontwikkeling en voor de motorische competenties die nodig zijn om een fysiek actieve levensstijl op te bouwen en te onderhouden. Dit omvat technieken van bewegingsleer, zoals balanceren, wentelen, springen, rollen, klauteren, klimmen, ritmisch bewegen, lopen, vangen, werpen, terugslaan, vallen, mee- en tegengaan in beweging ... Alsook de beheersing van deze basisvaardigheden tijdens (sport)spelen, bewegen in de vrije natuur, in water ... Deze vaardigheden zijn ook onderdeel van de onderwijsdoelen van 'Lichamelijke opvoeding' en 'Lichamelijke en geestelijke gezondheid' in het Vlaamse onderwijs (kleuter-, lager en secundair onderwijs voor en na de modernisering van de eindtermen).

Postpartum: tot 6 weken na de bevalling.

Sarcopenie: snellere afbraak dan aanmaak van spieren bij het ouder worden, waardoor de spierkracht afneemt en het fysieke functioneren achteruitgaat. Dit verhoogt de kans op verminderde zelfredzaamheid en valincidenten.

Sedentair gedrag versus 'fysieke inactiviteit': 'sedentair gedrag' verwijst eerder naar lang onafgebroken zitten of liggen met laag energieverbruik (1-1,5 METs) als dagelijkse leefstijl, terwijl 'fysieke inactiviteit' verwijst naar te weinig lichaamsbeweging of het niet behalen van de aanbevelingen voor lichaamsbeweging (bv. gemiddeld 60 minuten matig tot hoog intensief bewegen per dag bij 6- tot 17-jarigen). Slapen beschouwen we niet als sedentair gedrag.

Het is aangewezen om de term 'sedentair (gedrag)' te gebruiken in plaats van termen zoals 'sedentariteit' en 'sedentarisme'. Voor communicatie naar het algemeen publiek spreken we van 'lang stilzitten'.

Sedentaire schermtijd: verzamelnaam voor alle beeldschermactiviteiten (computer, gameconsoles, tv, mobiele toestellen) waarbij men ook lang stilzit. Dat omvat dus niet de actieve schermtijd of actieve games op scherm waarbij net wél beweging of fysieke activiteit nodig is.

Slaap: duur en tijdstip van slaap. Voor jonge kinderen van 0 tot 5 jaar omvat dit ook dutjes (bv. 's avonds, overdag). Slaap is een spontane en omkeerbare toestand van rust, gekenmerkt door een afname (1) van sensorische activiteiten en van de spierwerking (en dus energieverbruik), (2) van het bewustzijn, (3) van reacties op stimuli en (4) van interactie met de omgeving. Slaap is een onderdeel en het begin van het continuüm van energieverbruik (0,95 tot 1 METs). Er is nog geen definitieve omschrijving van kwaliteitsvolle slaap beschikbaar. Dat omschrijft men voorlopig vanuit het aantal uren slaap volgens leeftijd.

Beschikbare informatie slaapkwaliteit:

- Rigter en Van Hintum (2013) beschrijven slaapkwaliteit als de afwisseling van de slaapfasen REM en NREM in de slaapcyclus waarbij het wakker worden tussen de fases normaal is. De cyclus is bij kinderen korter dan bij volwassenen, en omdat kinderen ook meer slapen dan volwassenen zijn er meer momenten waarbij kinderen (kort) wakker worden. Die momenten kunnen gepaard gaan met moeilijker terug in slaap vallen maar zijn op zich niet abnormaal en onderdeel van het slaap zelfregulatieproces van het kind.
- Het is belangrijk om een onderscheid te maken tussen de slaapkwaliteit van de ouder en de slaapkwaliteit van het kind.

Gebrek aan slaapkwaliteit kan zorgen voor problemen:

- Signalen bij **kinderen** die kunnen wijzen op een gebrek aan slaap en/of slaapkwaliteit: te pas en te onpas in slaap vallen tijdens de dag, passief of net overactief zijn, zeurderig of hangerig zijn ...
- Problemen kunnen ook ontstaan vanuit een **verstoorde interactie tussen ouder en kind** naar aanleiding van een verstoring van de nachtrust van de ouder of als er andere factoren spelen zoals medische of ontwikkelingsgerelateerde oorzaken of psychosociale traumata, waarbij er niet aan de noden of behoeften van het kind wordt tegemoetgekomen of wanneer die noden of behoeften zelfs geschaad worden.
- Andere slaapproblemen **vanuit ouderperspectief** zijn situaties waarbij het niet zozeer gaat over het slapen als dusdanig maar over de verdeling van slaap over het etmaal. Het kind slaapt dan bijvoorbeeld later in dan gewenst of wordt te vroeg wakker. Strikt biologisch is er geen sprake van verstoorde slaap maar van slaappatronen die afwijken van de wensen en/of verwachtingen van het kind en van zijn omgeving.

Spel(en): activiteit die vrijwillig en plezierig is en inspeelt op de verbeelding. Spel kan solitair of in sociaal verband zijn, met of zonder voorwerpen. Jonge kinderen verwerven tijdens het spel belangrijke vaardigheden voor hun ontwikkeling door middel van interacties met mensen en voorwerpen. Spel in combinatie met beweging of fysieke activiteit is actief spel.

	LANG STILZITTEN	LICHAAMSBEWEGING		
		 LICHT INTENSIEVE LICHAAMS- BEWEGING	 MATIG INTENSIEVE LICHAAMS- BEWEGING INCL. SPORT	 HOOG INTENSIEVE LICHAAMS- BEWEGING* INCL. SPORT
Intensiteit relatief	Normale ademhaling	Normale ademhaling	Snellere ademhaling en hartslag, normaal gesprek blijft mogelijk	Snellere ademhaling en hartslag, zweten, gesprek voeren is moeilijk
Intensiteit relatief -schaal: ervaren inspanning	< 8 op 20	8 - 11 op 20	12 - 13 op 20	14 - 17 op 20
Impact	Schadelijk	Gezondheidsbevorderend		Gezondheids- bevorderend waar- onder extra effecten op fitheid
Intensiteit absoluut	1-1,5 METs	1,6 - 2,9 METs	3 - 5,9 METs	6 - 8,7 METs
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, verstoppertje spelen, spelen in water)	Lopen, stevig doorfietsen, spitten in de tuin, sporten aan hoge intensiteit (bv. doorzwemmen in baantjes, partijtje basketbal)

© Vlaams Instituut Gezond Leven, 2018.
gezondleven.be

MET-waarden zijn gebaseerd op gemiddelden bij volwassenen.

* Er is ook 'maximaal intensieve lichaamsbeweging incl. sport' (>8,7 METs): deze is al dan niet gezondheidsbevorderend afhankelijk van de activiteitsgraad en fitheid van een persoon

4 MEER WETEN EN DOEN?

Ontdek de bewegingsdriehoek en volgende handige infografieken van de gezondheidsaanbevelingen op www.gezondleven.be. U vindt er bovendien meer ondersteuningsmiddelen.

Laat u ook inspireren door de voedingsdriehoek en de geluksdriehoek.

5 INFOGRAFIEKEN VOOR HET ALGEMENE PUBLIEK

De infografieken op de volgende pagina's zijn een vertaling van de Vlaamse gezondheidsaanbevelingen naar het algemene publiek.

Dit zijn de officiële infografieken. Het is daarom aanbevolen dat organisaties en professionals uit diverse sectoren deze gebruiken in hun dagelijkse werking en verspreiden naar het publiek en intermediairs. Ze zijn ook digitaal beschikbaar op www.gezondleven.be/meer-beweging.

Er zijn vier infografieken voorzien, telkens bestaande uit twee pagina's. Een infografiek dient steeds volledig – met de twee pagina's samen – gebruikt te worden:



Baby's, peuters
en kleuters
(0 tot en 5 jaar)



Kinderen
en jongeren
(6 tot en met 17 jaar)



Volwassenen
en ouderen
(65 jaar en meer)



Zwangere
en pas bevallen
vrouwen



VOOR WIE? VOOR IEDEREEN: **BABY'S, PEUTERS EN KLEUTERS (0 TOT EN MET 5 JAAR)**

Deze aanbevelingen zijn van toepassing op **alle kinderen** en staan los van geslacht, cultuur, religie, achtergrond ...
Ook voor kinderen met een beperking zijn ze relevant.

VOORDELEN VAN BEWEGEN EN MINDER LANG STILZITTEN



Gezonde groei en ontwikkeling



Beter mentaal welbevinden



Betere sociale vaardigheden



Jong geleerd is oud gedaan



Sterkere ontwikkeling hersenen



Gezond gewicht



Verbeter evenwicht, coördinatie en motoriek



Versterkt spieren en botten

VOORDELEN VAN VOLDOENDE SLAPEN



Gezonde groei en ontwikkeling



Sterkere ontwikkeling hersenen



Beter omgaan met emoties



Jong geleerd is oud gedaan

Wist je dat? Zelfs als kindjes voldoende bewegen, zijn er extra voordelen als ze ook minder lang stilzitten en voldoende slapen. Ontdek de afzonderlijke voordelen op www.gezondleven.be/voordelen-beweging

STAP 1: DE BEWEGINGSDRIEHOEK HELPT JE OP WEG



BEWEGINGSDRIEHOEK

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017

EEN GEZONDE
MIX VAN ZITTEN,
BEWEGEN EN SLAPEN
IS BELANGRIJK,
ELKE DAG.

ELKE
VOORUITGANG
TELT

KLEIN BEGINNEN EN
STAP PER STAP OPBOUWEN
GEEFT JE MEER KANS
OP SUCCES.



EXTRA VOORDELEN

Je kan schermtijd waarbij het kind lang stilzit **vervangen door** matig tot hoog intensieve beweging met behoud van voldoende slaap.

Op zoek naar meer tips en advies?
Check www.gezondleven.be/meer-beweging

STAP 2:
GROEI GELEIDELIJK NAAR
DEZE AANBEVELINGEN



Geraakt het kindje niet aan deze aanbevelingen omdat zijn gezondheid of een beperking daar een stokje voor steekt? Stimuleer het kind dan toch nog om zoveel mogelijk te bewegen binnen zijn eigen kunnen. Je kan ook advies vragen aan je arts.

**VOLDOENDE
SLAPEN**



**0 TOT
1 JAAR**

**0 TOT 3 MAANDEN OUD
14 TOT 17 UUR**

**4 TOT 11 MAANDEN OUD
12 TOT 16 UUR**

kwaliteitsvolle slaap inclusief dutjes

**1 T.E.M
2 JAAR**

11 TOT 14 UUR

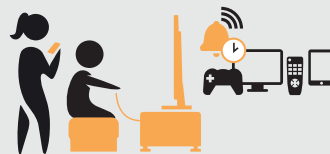
kwaliteitsvolle slaap
met regelmatige slaap-
en wektijden, inclusief dutjes

**3 T.E.M
5 JAAR**

10 TOT 13 UUR

kwaliteitsvolle slaap
met regelmatige slaap-
en wektijden, inclusief dutjes

**MINDER
LANG
STILZITTEN**



URENLANG STILZITTEN

vermijd je best én onderbreek
je best regelmatig

MAX. 1 UUR STILZITTEN



Schermtijd in vrije tijd

0 T.E.M 1 JAAR: STERK AFGERADEN

2 T.E.M 5 JAAR: MAX 1 UUR/DAG

MINDER IS BETER

Zittende activiteiten? Kies dan voor:
voorlezen en vertellen van verhaaltjes,
knutselen, muziek maken...



Is je kind minder mobiel?
Zit hij of zij in een rolstoel?

Probeer dan deze aanbevelingen te volgen,
maar in functie van wat je kindje fysiek kan.

**MEER
BEWEGEN**

**0 TOT
1 JAAR**

**ZO VEEL
MOGELIJK**

ruimte en kansen om te
bewegen en spelen



in een veilige omgeving en
op maat van de baby's
ontwikkeling

In de dagelijkse routine
tijdens het badje geven,
het knuffelen, het verschonen
of spelen op de grond
onder toezicht



Baby's die nog niet kruipen:
MINSTENS 30 MINUTEN/DAG
bewegen in buiklig als ze wakker zijn



De baby regelmatig van
HOUDING WISSELEN
bij het spelen, bij het eten, ...

**1 T.E.M
2 JAAR**

**MINSTENS 3 UUR
BEWEGING/DAG**

licht, matig of hoog intensief



Variatie van beweging: **plezierig**,
op ontdekking gaan, grenzen leren
verleggen en volop spelen

**3 T.E.M
5 JAAR**

**MINSTENS 3 UUR
BEWEGING/DAG**

licht, matig of hoog intensief



WAARVAN 60 MIN
matig of hoog intensief



Variatie van beweging: **plezierig**,
op ontdekking gaan, grenzen leren
verleggen en volop spelen



VOOR WIE? VOOR IEDEREEN:

KINDEREN EN JONGEREN (6 TOT EN MET 17 JAAR)

Deze aanbevelingen zijn van toepassing op **alle kinderen en jongeren** en staan los van geslacht, cultuur, religie, achtergrond ...

Ook voor kinderen en jongeren met een beperking zijn ze relevant.

VOORDELEN VAN BEWEGEN EN MINDER LANG STILZITTEN



Beter slapen



Minder kans
op depressie



Betere sociale
vaardigheden



Betere
schoolresultaten



Sterkere
ontwikkeling
hersenen



Gezond gewicht



Versterkt hart,
longen, spieren
en botten



Betere bloeddruk
en bloedwaarden



EXTRA VOORDELEN VAN BEWEGEN BIJ ADHD EN VERSTANDELIJKE BEPERKING



Gunstig voor het dagelijks functioneren
Verstandelijke beperking



Gunstig voor de aandacht
ADHD

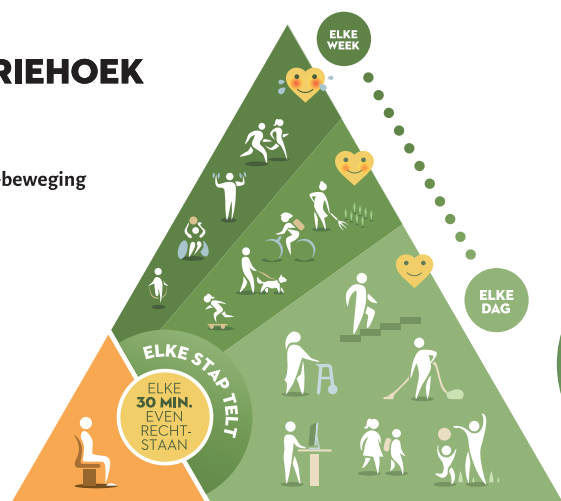


Gunstig voor sociaal en doelgerichtgedrag
ADHD

Wist je dat? Zelfs als je voldoende beweegt, zijn er extra voordelen als je ook minder lang stilzit. Ontdek de afzonderlijke voordelen op www.gezondleven.be/voordelen-beweging

STAP 1: DE BEWEGINGSDRIEHOEK HELPT JE OP WEG

Op zoek naar meer tips en advies?
Check www.gezondleven.be/meer-beweging



EEN GEZONDE MIX
VAN ZITTEN EN
BEWEGEN IS
BELANGRIJK,
ELKE DAG.

ELKE
VOORUITGANG
TELT

KLEIN BEGINNEN
EN STAP PER STAP
OPBOUWEN GEEFT JE
MEER KANS OP SUCCES.

BEWEGINGSDRIEHOEK

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017

STAP 2: GROEI GELEIDELIJK NAAR DEZE AANBEVELINGEN



Geraak jij niet aan deze aanbevelingen omdat je gezondheid of je beperking daar een stokje voor steekt? Probeer dan alsnog zoveel mogelijk te bewegen binnen jouw kunnen. Je kan ook advies vragen aan je arts.

MINDER LANG STILZITTEN



URENLANG STILZITTEN

vermijd je best én onderbreek je best regelmatig

Schermtijd in vrije tijd
MAX 2 UUR/DAG
MINDER IS BETER



Zittende activiteiten? Kies dan voor:
lezen, puzzelen, tekenen en knutselen,
muziek maken...



**Voor minder mobiele personen
of in een rolstoel:**

probeer deze aanbevelingen te volgen,
maar in functie van wat fysiek mogelijk is.



MEER BEWEGEN

HET GROOTSTE DEEL VAN DE DAG

licht intensief



EN

VERSPREID OVER DE WEEK: GEMIDDELD 60 MIN/DAG

matig tot hoog intensief



Variatie van beweging:
plezierig, op ontdekking gaan,
grenzen leren verleggen
en volop spelen



in deze 60 minuten:
min. 3 dagen per week

HOOG INTENSIEF



KRACHT



VOOR STERKE
SPIEREN EN
BOTTEN



VOOR WIE? VOOR IEDEREEN: **VOLWASSENEN EN OUDEREN (65 JAAR EN MEER)**

Deze aanbevelingen zijn van toepassing op **alle volwassenen en ouderen** en staan los van geslacht, cultuur, religie, achtergrond ...

Ook voor mensen met een beperking zijn ze relevant.

VOORDELEN VAN BEWEGEN EN MINDER LANG STILZITTEN



Beter slapen



Gezond gewicht



Minder kans op
depressie en angst



Sterker
immuunsysteem



Langer zelfstandig
& kwaliteitsvol
leven



Beter concentratie,
beter geheugen



Versterkt
spieren, botten
en evenwicht



Minder kans op
diabetes type 2
osteoporose
hart- en vaatziekten
kankers



Betere bloeddruk



Minder
valincidenten



Minder kans op
dementie



EXTRA VOORDELEN VAN BEWEGEN BIJ ZIEKTE OF BEPERKING



Beter geheugen
Multiple sclerose
Schizofrenie
Ziekte van Parkinson
Na een beroerte



**Meer
levenskwaliteit**
Multiple sclerose
Schizofrenie
Dwarslaesie
Zware depressie
Te hoge bloeddruk
Diabetes type 2



**Gunstig voor het
dagelijks functioneren**
Ziekte van Parkinson
Na een beroerte
Verstandelijke beperking
Dwarslaesie



Minder pijn
Dwarslaesie



**Minder kans op
terugkeer of nieuwe
vorm van kanker**



**Langer leven en
vertraging van
de ziekte**
Diabetes type 2

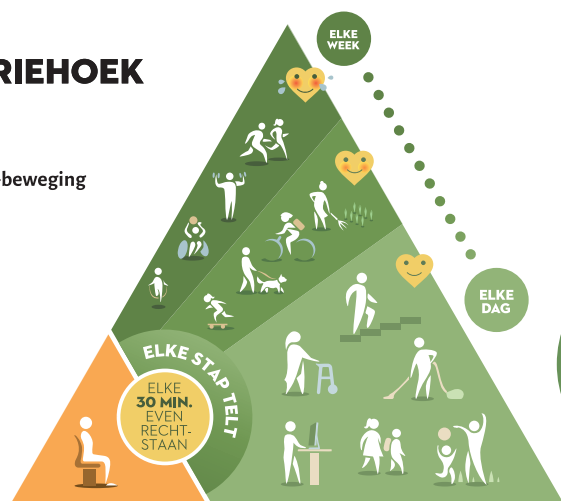


Fitter lichaam
HIV

Wist je dat? Zelfs als je voldoende beweegt, zijn er extra voordelen als je ook minder lang stilzit. Ontdek de afzonderlijke voordelen op www.gezondleven.be/voordelen-beweging

STAP 1: DE BEWEGINGSDRIEHOEK HELPT JE OP WEG

Op zoek naar meer tips en advies?
Check www.gezondleven.be/meer-beweging



BEWEGINGSDRIEHOEK

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017

**EEN GEZONDE MIX
VAN ZITTEN EN
BEWEGEN IS
BELANGRIJK,
ELKE DAG.**

**ELKE
VOORUITGANG
TELT**

**KLEIN BEGINNEN
EN STAP PER STAP
OPBOUWEN GEEFT JE
MEER KANS OP SUCCES.**

STAP 2: GROEI GELEIDELIJK NAAR DEZE AANBEVELINGEN



Geraak jij niet aan deze aanbevelingen omdat je gezondheid of je beperking daar een stokje voor steekt? Probeer dan alsnog zoveel mogelijk te bewegen binnen jouw kunnen. Je kan ook advies vragen aan je arts.

MINDER LANG STILZITTEN

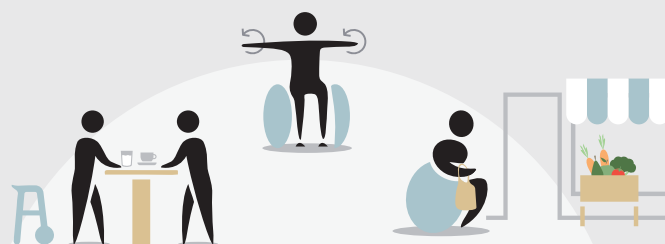


URENLANG STILZITTEN

vermijd je best én onderbreek je best regelmatig (om de 20 minuten tot het half uur als het kan).



Lang stilzitten
vervangen door beweging
is gezond.



Ben je minder mobiel? Of zit je in een rolstoel?
Probeer dan ook de aanbevelingen te volgen,
maar luister altijd naar je lichaam.



HET GROOTSTE DEEL VAN DE DAG

licht intensief

EN



MINSTENS 150 MIN/WEEK

matig intensief

OF



MINSTENS 75 MIN/WEEK

hoog intensief

OF EEN
COMBINATIE
VAN BEIDE

DOE JE 1 MINUUT AAN
HOGE INTENSITEIT?
DAN TELT
DIE DOUBBEL!



TOT 300 MIN/WEEK

Extra bescherming tegen kanker, hartziekte of diabetes type 2

Verhoog geleidelijk het aantal keer en de duur van beweging, bv. 10 minuten extra, op 2 of 3 dagen per week.

MEER BEWEGEN



KRACHT

VOOR STERKE
SPIEREN EN BOTTEN

VOLWASSENEN: 2X/WEEK

65 JAAR EN OUDER: 3X/WEEK

KAN ONDERDEEL ZIJN VAN DE WEKELIJKS
AANBEVOLEN BEWEGING VOOR 65+

EN

EN



EVENWICHT EN LENIGHEID

OM DAGELIJKSE ACTIVITEITEN
ZELFSTANDIG TE KUNNEN
BLIJVEN DOEN EN OM VALLEN
TE VOORKOMEN

65 JAAR EN OUDER: 3X/WEEK

OF VERKIES JIJ STAPPEN TELLEN?

Dagelijks 10.000 stappen zetten is
optimaal, of 8.000 stappen als je
65 jaar of ouder bent.



VOOR WIE? VOOR IEDEREEN: **ZWANGERE EN PAS BEVALLEN VROUWEN***

Deze aanbevelingen zijn van toepassing op **alle zwangere of pas bevallen vrouwen** en staan los van cultuur, religie, achtergrond ...

*Tot 6 weken na de bevalling

VOORDELEN VAN BEWEGEN EN MINDER LANG STILZITTEN



Beter slapen



Gezond gewicht van mama en kindje



Minder kans op postnatale depressie



Betere bloeddruk



Minder complicaties tijdens de bevalling en bij het pasgeboren kind



Minder kans op: hart- en vaatziekten en kankers



Minder kans op zwangerschapsdiabetes

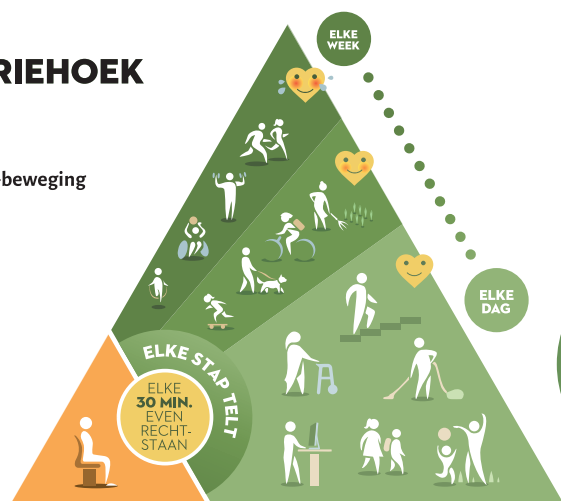


Kleiner risico op zwangerschapsvergiftiging

Wist je dat? Zelfs als je voldoende beweegt, zijn er extra voordelen als je ook minder lang stilzit. Ontdek de afzonderlijke voordelen op www.gezondleven.be/voordelen-beweging

STAP 1: DE BEWEGINGSDRIEHOEK HELPT JE OP WEG

Op zoek naar meer tips en advies?
Check www.gezondleven.be/meer-beweging



EEN GEZONDE MIX
VAN ZITTEN EN
BEWEGEN IS
BELANGRIJK,
ELKE DAG.

ELKE
VOORUITGANG
TELT

KLEIN BEGINNEN
EN STAP PER STAP
OPBOUWEN GEEFT JE
MEER KANS OP SUCCES.

BEWEGINGSDRIEHOEK

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017

STAP 2: GROEI GELEIDELIJK NAAR DEZE AANBEVELINGEN



Geraak jij niet aan deze aanbevelingen omdat je gezondheid of je beperking daar een stokje voor steekt? Probeer dan alsnog zoveel mogelijk te bewegen binnen jouw kunnen. Je kan ook advies vragen aan je arts.

MINDER LANG STILZITTEN



URENLANG STILZITTEN

vermijd je best én onderbreek je best regelmatig (om de 20 minuten tot het half uur als het kan).



MEER BEWEGEN



VOOR ZWANGERE EN
PAS BEVALLEN VROUWEN
ZONDER TEGENAANWIJZINGEN



**BIJ TEGENAANWIJZINGEN*:
VOLG HET ADVIES VAN DE ARTS
(BY. GYNAECOLOOG) OF
VROEDVROUW**

*Vaginale bloeding of vaginaal verlies, duizeligheid of flauwvallen, kortademigheid bij de minste inspanning, pijn op de borst, hoofdpijn, spierzwakte, pijn of zwelling in de kuiten, regelmatige, pijnlijke baarmoedercontracties



**HET GROOTSTE
DEEL VAN DE DAG**

licht intensief

EN



**MINSTENS
150 MIN/WEEK**

matig intensief

EN



DAGELIJKS

Bekkenbodemspieren
oefeningen

alsof je je plas ophoudt

**HOU HET VEILIG
TIJDENS DE ZWANGERSCHAP**



**VERMIJD BEWEGING
IN HITTE**
zeker in combinatie met een
hoge luchtvochtigheid



**VERMIJD
CONTACTSPORTEN**
en beweging met een hoog
risico op vallen of met een risico
op minder zuurstofopname



**VERMIJD
BEWEGINGSACTIVITEITEN
IN RUGLIG**
tijdens 2de en 3de trimester
van zwangerschap



**INCLUSIEF OEFENINGEN
VOOR JE UITHOUDING,
KRACHT, EN ZACHTE
STRETCHOEFENINGEN**



**DRINK
VOLDOENDE
WATER**
voor, tijdens en
na de beweging



Na keizersnede:
**BOUW BEWEGING
GELEIDELIJK OPNIEUW OP**
met advies van de arts

**ZWARE TRAINING OF
SPORTCOMPETITIE**
onder supervisie van
je arts of vroedvrouw

6 REFERENTIES

- Australian Government Department of Health. (2019). Australia's Physical Activity and Sedentary Behaviour Guidelines and the Australian 24-Hour Movement Guidelines. <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/health-pubhlth-strateg-phys-act-guidelines>. Geraadpleegd op 23 oktober 2020.
- Carson V, Tremblay M, Chaput JP et al. (2016). Associations between sleep duration, sedentary time, physical activity, and health indicators among Canadian children and youth using compositional analyses. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 2016, 41(6 (Suppl. 3)): S294-S302.
- Chastin S, Abaraogu U, Bourgois J et al. (2020). Physical activity, immune function and risk of community acquired infectious disease in the general population: Systematic review and meta-analysis. Onder review bij raadpleging.
- Chastin S, De Craemer M, De Cocker K, et al. (2019). How does light-intensity physical activity associate with adult cardiometabolic health and mortality? Systematic review with meta-analysis of experimental and observational studies. *Br J Sports Med*;53(6):370-376.
- Chastin S, Universiteit Gent en Vlaams Instituut Gezond Leven (2017). Consensus over de aanbeveling omtrent licht intensief bewegen bij volwassenen en ouderen met mandaat van de Vlaamse expertengroep: op basis van Chastin et al. (2019) en Van Acker R. & De Meester F. (2015).
- CSEP Special Supplement. (2016). Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6 (Suppl. 3)).
- Rigter J. (2013). Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen. Uitgever: Coutinho. 599 p.
- Spittaels H, Van Cauwenberghe E, Verbestel V et al. (2012). Objectively measured sedentary time and physical activity time across the lifespan: a cross-sectional study in four age groups. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1): 149.
- Steffl M, Bohannon R, Sontakova L et al. (2017). Relationship between sarcopenia and physical activity in older people: a systematic review and meta-analysis. *Clinical interventions in aging*, 12, 835–845.
- The American College of Obstetricians and Gynaecologists. (2020). Exercise during pregnancy. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/exercise-during-pregnancy> Geraadpleegd op 30 november 2020. Op advies van Domus Medica.
- Tremblay M, Carson V, Chaput J et al. (2016). Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6): S311-S327.
- Tremblay M, Chaput J, Adamo K. et al. (2017). Canadian 24-Hour Movement Guidelines for the Early Years (0–4 years): An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. *BMC Public Health* 17, 874.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2018). Physical Activity Guidelines for Americans. 2nd edition ed. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- Van Acker R & De Meester F. (2015). Langdurig zitten: dé uitdaging van de 21ste eeuw. Syntheserapport als actuele onderbouw voor de factsheet sedentair gedrag. Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie. Brussel.
- Vlaams Instituut Gezond Leven. (2017). De voedings- en bewegingsdriehoek: hoe en waarom? Laken (Brussel), gezondleven.be.

- Vlaamse overheid, Zorg & Gezondheid. (2020). Warmteactieplan. <https://www.warmedagen.be/voor-organisaties/warmteactieplan>. Geraadpleegd op 1 december 2020.
- Vlaamse overheid, Agentschap voor Hoger Onderwijs, (2020). Volwassenenonderwijs, Kwalificaties en Studietoelagen. Onderwijsdoelen Basisonderwijs en Secundair onderwijs. <https://onderwijsdoelen.be/>. Geraadpleegd op 2 december 2020.
- WHO. (2019). WHO guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2020). WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents, adults and older adults. Draft 26 March 2020.



COLOFON

Deze gezondheidsaanbevelingen zijn een realisatie van het Vlaams Instituut Gezond Leven en de Vlaamse expertengroep met steun van de Vlaamse overheid.

Met dank aan alle leden van de Vlaamse expertengroep en de partnerorganisaties* voor hun advies.

Voorzitters Vlaamse expertengroep: dr. Ragnar Van Acker en Prof. Dr. Greet Cardon.

Leden-experten: Prof. Dr. Aerenhouts Dirk, Prof. Dr. De Martelaer Kristine, De Mesel Yasmine, Geudens Jimmy, Lipkens Luc, Dr. Poppe Louise, Prof. Dr. Seghers Jan, Stallaert Nathalie, Prof. Dr. Verloigne Maïté.

Verantwoordelijke uitgever: Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, Linda De Boeck, Gustave Schildknechtstraat 9, 1020 Brussel.

©2021, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, All Rights Reserved.

Verwijs naar volgende referentie bij gebruik van deze aanbevelingen, begrippenlijst en communicatie:

Vlaams Instituut Gezond Leven en de Vlaamse expertengroep van de bewegingsdriehoek. 2021. Vlaamse gezondheidsaanbevelingen sedentair gedrag (lang stilzitten), lichaamsbeweging en slaap. Laken (Brussel).

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

www.gezondleven.be

* Diabetesliga, Domus Medica, Eetexpert, Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen, Kind en Gezin, Vlaams Instituut Gezond Leven.