



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Beweeg- en sportgedrag van mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking

RIVM rapport 2015-0064



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Beweeg- en sportgedrag van mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking

RIVM Rapport 2015-0064

Colofon

© RIVM 2015

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

E.L. de Hollander (VPZ, V&Z)

I.E. Milder (VPZ, V&Z)

K.I. Proper (VPZ, V&Z)

Contact:

Karin Proper

Sector Volksgezondheid & Zorg (V&Z)

Centrum Voeding, Preventie en Zorg (VPZ)

Afdeling Preventie & Voeding (P&V)

karin.proper@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van Kennisvraag 2.4E: Chronische aandoeningen & beperkingen en sporten/bewegen

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Volwassenen met gezondheidsproblemen bewegen minder dan volwassenen zonder deze problemen. Ook doen zij minder vaak aan sport dan mensen die deze problemen niet hebben. Bij gezondheidsproblemen gaat het om chronische aandoeningen, zoals gewrichtsklachten en hart- en vaatziekten, en om een slechtere psychische gezondheid. Daarnaast gaat het om lichamelijke beperkingen, waaronder motorische, gezichts- en gehoorbeperkingen.

Dit blijkt uit onderzoek dat het RIVM heeft uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS. Hierbij is gebruik gemaakt van zelf-gerapporteerde data van ruim 380.000 volwassenen uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen GGD'en, CBS en RIVM 2012. Voor een goede gezondheid geldt de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (NNGB): tenminste vijf dagen per week gedurende dertig minuten matig intensief bewegen. De berekening van de NNGB heeft lagere afkapwaarden om te bepalen of een activiteit matig intensief is voor 55+'ers dan voor 19-54-jarigen. Daarom is het voldoen aan de NNGB voor 55+'ers minder streng dan voor 19-54-jarigen en zijn de resultaten apart gepresenteerd voor deze leeftijdsgroepen.

Van mensen met gezondheidsproblemen in de leeftijd van 19 tot 55 jaar haalt, afhankelijk van het gezondheidsprobleem, 33 tot 52 procent deze beweegnorm, tegenover 55 procent van de gezonde mensen uit deze leeftijdsgroep. Dit percentage is voor mensen van 55 jaar en ouder met gezondheidsproblemen 42 tot 71 procent, tegenover 84 procent van de gezonde mensen van die leeftijd.

Het aantal mensen dat wekelijks sport, neemt af naarmate ze ouder worden. Van de gezonde 55+'ers sport 54 procent wekelijks, versus 68 procent onder de gezonde 19- tot 54-jarigen. Dit is bij mensen met gezondheidsproblemen respectievelijk 22 tot 39 procent en 33 tot 56 procent. Fitness wordt door zowel gezonde mensen als mensen met gezondheidsproblemen het meest beoefend. Mensen met een motorische beperking sporten het minst, namelijk 33 en 22 procent (onder 19-54- respectievelijk 55+-jarigen). Ook voldoet deze groep mensen het minst aan de beweegnorm.

Het beleid van het ministerie van VWS is erop gericht mensen te stimuleren om te bewegen en te sporten, ongeacht een aandoening of beperking. Nu duidelijk is geworden dat mensen met een aandoening of beperking minder bewegen en sporten, is het van belang om inzicht te krijgen in de redenen daarvan. Inzicht in hun behoeften aan sport of beweging en of het aanbod aansluit bij hun behoeften is van groot belang.

Trefwoorden: chronische aandoeningen, lichamelijk beperkingen, bewegen, sport, sport- en beweegbeleid.

Abstract

Persons with health problems participate less in physical activities, including sports, than persons without such health problems. Health problems include chronic diseases, like musculoskeletal disorders, cardiovascular diseases, and mental conditions, as well as physical disabilities, such as mobility, visual, and hearing impairments.

These are the results of a study performed by the National Institute of Public Health and the Environment commissioned by the Dutch Ministry of Health, Welfare and Sports (VWS). In this study, self-reported data of over 380,000 adults from the Dutch 'Public Health monitor 2012' was used. The Dutch Physical Activity Guideline (NNGB) recommends to perform at least moderate intensity activities for a minimum of 30 minutes per day during 5 or more days per week. The cut-off points in this guideline for activities of moderate intensity are lower for persons aged 55+ compared to those aged 19-54. Therefore, adherence to the guideline is less strict for the older age group than for persons aged 19-54 year, and results are presented separately for the two age groups.

Among persons with health problems aged 19-54 years, 33 to 52 per cent, depending on the health problem, adheres to the NNGB, against 55 per cent of healthy persons in this age group. In persons with health problems aged 55 years and over, this percentage is 42 to 71 per cent, versus 84 per cent in healthy 55+ year olds.

The number of persons performing sports on a weekly basis decreases with age; 54 per cent of the healthy 55+ year olds is involved in sports versus 68 per cent of the healthy 19-54 year olds. For persons with health problems, these percentages are 22 to 39 per cent and 33 to 56 respectively. The most common type of physical activity is fitness for both healthy persons and persons with health problems. Persons with a mobility impairment have the lowest level of sports participation, i.e. 33 and 22 per cent in 19-54 and 55+ years, respectively. This group also meets the NNGB less often.

The Ministry of VWS aims to promote physical activity and sports in the entire Dutch population, regardless of the presence of health problems. We therefore recommend to find out why the levels of physical activity and sports are lower in persons with a disease or disability, what their needs are with respect to physical activity and sports and whether facilities fit these needs.

Key words: chronic diseases, physical impairments, physical activity, sports, sports and physical activity policy.

Inhoudsopgave

Samenvatting — 9

1 Inleiding — 13

2 Ervaren gezondheid, chronische aandoeningen, psychische gezondheid en lichamelijke beperkingen — 17

- 2.1 Ervaren gezondheid — 17
 - 2.1.1 Landelijke cijfers — 17
 - 2.1.2 Regionale cijfers — 17
- 2.2 Chronische aandoening — 18
 - 2.2.1 Landelijke cijfers — 18
 - 2.2.2 Regionale cijfers — 22
- 2.3 Psychische gezondheid — 22
 - 2.3.1 Landelijke cijfers — 22
 - 2.3.2 Regionale cijfers — 23
- 2.4 Lichamelijke beperkingen — 23
 - 2.4.1 Landelijke cijfers — 24
 - 2.4.2 Regionale cijfers — 24

3 Bewegen en sporten — 27

- 3.1 Beweegnormen — 27
 - 3.1.1 Landelijke cijfers — 27
 - 3.1.2 Regionale cijfers — 28
- 3.2 Wekelijks sporten — 29
 - 3.2.1 Landelijke cijfers — 30
 - 3.2.2 Regionale cijfers — 33

4 Beweeg- en sportgedrag naar gezondheid — 35

- 4.1 Ervaren gezondheid — 35
 - 4.1.1 Landelijke cijfers — 35
 - 4.1.2 Regionale cijfers — 37
- 4.2 Gezondheidsproblemen — 38
 - 4.2.1 Landelijke cijfers — 38
 - 4.2.2 Regionale cijfers — 43
- 4.3 Multimorbiditeit en specifieke chronische aandoeningen — 53

5 Conclusies en aanbevelingen — 57

- 5.1 Conclusies — 57
- 5.2 Interpretatie van resultaten — 58
- 5.3 Aanbevelingen voor beleid en praktijk — 59
- 5.4 Aanbevelingen voor onderzoek — 61

6 Dankwoord — 63

7 Referenties — 65

Bijlage 1. Beschrijving methodiek — 67

Bijlage 2. Deelname aan typen sporten bij mensen met gezondheidsproblemen en gezonde mensen — 74

Bijlage 3. Invloed van typen chronische aandoeningen op beweeg- en sportgedrag, naar geslacht – 86

Samenvatting

Achtergrond

De Nederlandse bevolking telt 5,3 miljoen personen met een chronische aandoening (32%). Ook hebben veel mensen in de leeftijd van 12-79 jaar in Nederland een lichamelijke beperking (motorische, gezichts- en gehoorbeperking). Bijna 1 miljoen (0,8 miljoen) mensen hebben een matig tot ernstige motorische beperking (6%), 700.000 een matig tot ernstige gezichtsbeperking (5%) en 350.000 een matig tot ernstige gehoorbeperking (3%).

Het hebben van een chronische aandoening of lichamelijke beperking gaat gepaard met een lagere deelname aan sport en bewegen. De lagere deelname aan sport en bewegen onder mensen met een chronische aandoening en/of beperking is ongewenst. Immers, de positieve gezondheidseffecten van bewegen zijn beschreven in zowel de algemene bevolking als onder mensen met een chronische aandoening en/of een beperking. Het RIVM brengt in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS, Directie Sport) het beweeg- en sportgedrag van Nederlanders met een specifieke aandoening en beperking in kaart.

In dit rapport zullen de volgende onderzoeksvragen aan bod komen:

- Wat is het beweeg- en sportgedrag van volwassenen met een chronische aandoening en een lichamelijke beperking ten opzichte van volwassenen zonder een chronische aandoening en lichamelijke beperking?
- Welke sporten worden uitgeoefend onder volwassenen met een chronische aandoening en een lichamelijke beperking?
- Bij welke van de chronische aandoeningen is het beweeggedrag het laagst en sportdeelname het minst?

Onderzoeksmethoden

In dit rapport wordt gebruik gemaakt van de 'Gezondheidsmonitor Volwassenen GGD'en, CBS en RIVM 2012', voorheen de 'Nationale en Lokale gezondheidsmonitor'¹. De Gezondheidsmonitor Volwassenen GGD'en, CBS en RIVM 2012 (hierna: Gezondheidsmonitor) bevat gegevens van ruim 380.000 volwassenen die een vragenlijst hebben ingevuld met vragen over onder andere achtergrondkenmerken (bijvoorbeeld leeftijd en geslacht), ervaren gezondheid, chronische aandoeningen, psychische gezondheid, lichamelijke beperkingen (motorische, gezichts- en gehoorbeperkingen) en het beweeg- en sportgedrag.

Ervaren gezondheid is gemeten met één vraag over hoe men op een 5-puntsschaal (zeer slecht-zeer goed) de algemene gezondheid ervaart. Deelnemers konden ook aangeven of zij een van negentien veelvoorkomende chronische aandoeningen hadden. Het ervaren van een slechtere psychische gezondheid is aan de hand van tien vragen over gevoelens vastgesteld, waarbij de deelnemer aangaf hoe vaak hij of zij zich zo voelde op een 5-puntsschaal (altijd-nooit). Motorische beperkingen omvat drie vragen, gezichtsbeperkingen omvat twee vragen en gehoorbeperkingen omvat ook twee vragen. Op iedere vraag

heeft de deelnemer aangegeven hoeveel beperkingen hij of zij ervoer op een 4-puntsschaal (ja, zonder moeite-nee, dat kan ik niet). Voor bewegen en sport is de "Short QUestionnaire to ASsess Health enhancing physical activity" (SQUASH) afgenomen. De vragenlijst omvat vragen over verschillende typen activiteiten (bijvoorbeeld wandelen en fietsen naar het werk, of in de vrije tijd, en sport). Per activiteit moest men aangeven hoeveel dagen per week en hoeveel tijd per dag zij dachten daaraan te besteden. Op basis van deze gegevens is berekend hoeveel mensen voldoen aan 1) de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB), 2) de Fitnorm en 3) de Combinorm¹. Daarnaast is berekend hoeveel mensen wekelijks sporten.

Resultaten

Prevalentie chronische aandoeningen en lichamelijke beperkingen

In deze onderzoekspopulatie hebben respectievelijk 50% en 78% van de volwassenen van 19-54 jaar en volwassenen van 55 jaar en ouder naar eigen zeggen een chronische aandoening. De meest prevalentie chronische aandoening onder de 19-54-jarigen is migraine (21%). Bij 55+'ers zijn dit hoge bloeddruk (36%) en gewrichtsslijtage van de heupen of knieën (31%). Motorische beperkingen komen bij 5% van de 19-54-jarigen en bij 18% van de 55+'ers voor. Gezichts- en gehoorbeperkingen komen in 4% en in 3% van de 19 tot 54-jarigen en in 8% en 7% van de 55+'ers voor.

Prevalentie voldoen aan de NNGB, fitnorm en combinorm en wekelijkse sportdeelname

In deze onderzoekspopulatie voldoet 53% van de volwassenen van 19-54 jaar aan de NNGB, 11% aan de fitnorm en 55% aan de combinorm. Doordat de norm minder streng is voor volwassenen van 55 jaar en ouder, zijn de prevalenties hoger, namelijk respectievelijk 73%, 47% en 75%. Zestig procent van de 19-54-jarigen en 41% van de 55+'ers rapporteert in een normale week in de afgelopen maanden tenminste één keer aan sport te hebben gedaan. Fitness wordt door zowel 19-54-jarigen (24%) als 55+'ers (16%) het meest beoefend. Door zowel 19-54-jarigen als 55+'ers worden joggen (16% respectievelijk 4%), tennis (5% respectievelijk 5%) en zwemmen (5% respectievelijk 5%) veel beoefend.

Beweeg- en sportgedrag van mensen met een gezondheidsprobleem ten opzichten van gezonde mensen

Wanneer we mensen met een chronische aandoening, slechtere psychische gezondheid of motorische-, gezichts- en gehoorbeperking vergelijken met gezonde mensen, dat wil zeggen mensen die hebben aangegeven niet deze gezondheidsproblemen te ervaren, blijken ze minder te bewegen en te sporten. Van mensen met gezondheidsproblemen in de leeftijd van 19 tot 55 jaar voldoet, afhankelijk van het gezondheidsprobleem, 33 tot 52% aan de NNGB, tegenover 55% van de gezonde mensen uit deze leeftijdsgroep. Dit percentage is voor mensen van 55 jaar en ouder met gezondheidsproblemen 42 tot 71%, tegenover 84% van de gezonde mensen van die leeftijd. Het aantal mensen dat wekelijks sport, neemt af met de leeftijd. Van de gezonde 55+'ers sport 54% wekelijks, versus 68% onder de 19-54-jarigen. Dit is bij mensen met gezondheidsproblemen respectievelijk 22 tot 39% en 33 tot 56%.

Mensen met een motorische beperking voldoen het minst vaak aan de beweegnormen en sporten het minst.

Meest beoefende sporten bij mensen met een gezondheidsprobleem

Fitness is de meest beoefende sport onder mensen met en mensen zonder gezondheidsproblemen. Fitness wordt minder vaak beoefend onder 19 tot 54-jarigen en 55+'ers met een gezondheidsprobleem (13-23% respectievelijk 9-16%) dan onder de groep gezonde mensen (25% respectievelijk 19%). Dit geldt over het algemeen voor alle sporten, behalve voor gymnastiek. Gymnastiek wordt iets vaker door volwassenen met gezondheidsproblemen (1-4%) beoefend dan hun gezonde leeftijdsgenoten (0,6%-2%).

Beweeg- en sportgedrag naar multimorbiditeit en afzonderlijke chronische aandoeningen

Wanneer we kijken naar multimorbiditeit, dat wil zegen het hebben van meer dan één chronische aandoening, is er een afname in bewegen met een toename van het aantal aandoeningen. Bij 55+'ers is bijvoorbeeld het percentage zonder een chronische aandoening dat voldoet aan de NNGB 83%, terwijl dit 58% is bij 55+'ers met vier of meerdere chronische aandoeningen.

Van negentien veelvoorkomende chronische aandoeningen zijn hart- en vaatziekten en duizeligheid met vallen van grote invloed op beweeg- en sportgedrag. Mensen van 19-54 jaar en 55 jaar en ouder met dergelijke aandoeningen voldoen 41-48% respectievelijk 53-63% aan de NNGB en doen in ongeveer 38-45% respectievelijk 28-32% van de gevallen wekelijks aan sport. Voor chronisch eczeem is het percentage voldoen aan de NNGB (53% respectievelijk 72%) en het doen aan sport (59% respectievelijk 41%) het hoogst.

Conclusie en aanbevelingen

Mensen met een chronische aandoening, slechtere psychische gezondheid of lichamelijke beperking bewegen en sporten minder vaak dan mensen die deze gezondheidsproblemen niet hebben. Om mensen met een chronische aandoening en/of beperking meer aan het bewegen te krijgen is het van belang meer inzicht te verkrijgen in de ervaren bevorderende en belemmerende factoren, en in hoeverre het (regionale en lokale) aanbod bij de vraag aansluit.

¹ NNGB: ≥ 5 dagen/week, ≥ 30 minuten/dag besteden aan tenminste matig intensieve activiteiten; fitnorm: ≥ 3 -dagen/week, ≥ 20 minuten/dag besteden aan tenminste zwaar intensieve activiteiten; combinorm: voldoen aan de NNGB en de fitnorm. Bij de berekening van het voldoen aan de normen is bij de bepaling of een activiteit matig of zwaar is een lagere afkapwaarde gebruikt bij 55+'ers ten opzichte van 19-54-jarigen. Daarmee zijn de normen minder streng voor 55+'ers dan voor 19-54-jarigen.

1 Inleiding

De Nederlandse bevolking telt 5,3 miljoen personen met een chronische aandoening (32% van de bevolking)². De meest voorkomende aandoeningen zijn perifere artrose, diabetes, gehoorstoornissen, nek- en rugklachten en coronaire hartziekten³. Ook hebben veel mensen in Nederland ten gevolge van een (aangeboren) aandoening of trauma een lichamelijke beperking. Uit berekeningen blijkt dat 5,2 miljoen mensen in Nederland in de leeftijd van 12-79 jaar een lichamelijke beperking hebben (waarvan 1,6 miljoen een matig-ernstige beperking)⁴. Van de mensen met lichamelijke beperkingen hebben er 2,7 miljoen een motorische beperking (waarvan 0,8 miljoen matig-ernstige beperking, 6% van de bevolking), 2,6 miljoen een gezichtsbeperking (waarvan 700.000 matig-ernstige beperking, 5% van de bevolking), en 1,9 miljoen een gehoorbeperking (waarvan 350.000 matig-ernstige beperking, 3% van de bevolking)⁴.

Chronische aandoeningen en beperkingen gaan gepaard met hoge zorgkosten. Zo is in de Nederlandse Kosten van Ziekten-studie (KVZ-studie) berekend dat in 2011 89,4 miljard euro is uitgegeven aan zorg, waarvan 76,6 miljoen aan ziektegerelateerde aandoeningen⁵. De zorgkosten voor psychische stoornissen, met name door de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap en dementie, zijn het hoogst (19,6 miljard). De overige vijf aandoeningen met de hoogste zorgkosten in 2011 zijn: aandoeningen aan het hart vaatstelsel (8,3 miljard), spijsverteringsstelsel (5,6 miljard), zenuwstelsel en zintuigen (5,2 miljard), bewegingsstelsel en bindweefsel (5,2 miljard), en nieuwvormingen (4,8 miljard)⁵. De kosten voor lichamelijke beperkingen zijn niet eenduidig vast te stellen. Dit komt, doordat over het algemeen een aandoening (en niet: een beperking) als reden voor medische consumptie wordt opgegeven.

Naast zorgkosten leiden chronische aandoeningen en beperkingen tot productieverlies. Zo hadden in 2011 824.600 personen een arbeidsongeschiktheidsuitkering (WIA, WAZ en Wajong)⁶. Psychische aandoeningen waren de meest gestelde diagnoses bij mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering (47%), gevolgd door klachten aan het bewegingsapparaat (20% van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen)⁷.

Het hebben van een chronische aandoening of lichamelijke beperking gaat gepaard met een lagere deelname aan sport en bewegen. Voor sportdeelname laten cijfers uit de Rapportage Sport 2014 zien dat mensen met een matige of ernstige lichamelijke handicap minder vaak sporten dan gezonde mensen (34% versus 63%)⁸. Het Mulierinstituut rapporteert op basis van cijfers uit 2011 ook dat het voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) en het deelnemen aan sport aanzienlijk lager is bij mensen met een matige/ernstige motorische beperking (respectievelijk 42% en 29%) en mensen met een matige/ernstige zintuiglijke handicap (respectievelijk 56% en 38%) dan bij mensen zonder een beperking (respectievelijk 64% en 58%)⁴.

Vanwege de bekende gezondheidseffecten van bewegen^{9,10}, en daarmee de verwachting zorgkosten en arbeidsongeschiktheid te verminderen, is

deelname aan sport en bewegen onder mensen met een chronische aandoening en/of beperking wenselijk. Daarnaast kan deelname aan sport en bewegen een belangrijke invloed op de sociale contacten, participatie en het welzijn hebben⁹. De voordelen van sport en bewegen gelden voor de algemene bevolking, maar zeker ook voor mensen met een chronische aandoening en/of een beperking. Uit literatuur is bekend dat bewegen en sport de gezondheid en de kwaliteit van leven van mensen met een chronische aandoening en/of een lichamelijke beperking positief kan beïnvloeden⁹. Zij zijn door de aandoening of beperking echter vaak niet in staat deel te nemen aan bepaalde sporten en zijn vaker minder lichamenlijk actief⁴. Mensen met een beperking voelen zich belemmerd om deel te nemen aan sport: 26% geeft aan ernstige belemmeringen te ervaren door hun beperking of aandoening⁸. Vooral mensen met een motorische beperking voelen zich ernstig belemmerd (37% versus 21-24% onder mensen met gezichts- of gehoorbeperking, of mensen met een chronische aandoening)⁸.

Sport en bewegen voor iedereen, dat wil zeggen ook voor de oudere, zieke of gehandicapte Nederlander, is een belangrijk thema voor de Nederlandse overheid. Zo stelt het kabinet in de Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij' dat er voor iedereen (onder andere mensen met een beperking en ouderen) een passend sport- en beweegaanbod in de buurt moet zijn dat veilig en toegankelijk is¹¹. De sportdeelname door mensen met een handicap krijgt extra aandacht in het sportbeleid van de rijksoverheid¹². Dit beleid is erop gericht het sportaanbod voor mensen die niet zonder meer kunnen deelnemen aan het reguliere aanbod te ondersteunen en te faciliteren. Daarnaast stelt de minister van VWS in een recente kamerbrief voor om de inzet van kennis en innovatie voor de sport beter te laten renderen, onder meer ten behoeve van het mogelijk maken van sporten en bewegen van mensen met een handicap of een chronische aandoening¹³. Zo wordt een kennisportal opgezet dat zich richt op alle burgers en ook informatie omvat over bewegen en sport (mogelijkheden) voor mensen met een handicap of chronische aandoening.

Over sport en bewegen bij mensen met een chronische aandoening of een lichamelijke beperking is al het een en ander gepubliceerd. Deze studies zijn echter verouderd of uitgevoerd onder relatief kleine populaties waardoor het niet mogelijk is om op lokaal niveau te kijken naar het beweeg- en sportgedrag van mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking. Deze studies bevatten ook vaak beperkte informatie over specifieke aandoeningen en lichamelijke beperkingen.

Om het (lokale) beweeg- en sportbeleid in Nederland voor mensen met een aandoening en/of beperking goed vorm te geven, is het van belang beter inzicht te krijgen in het beweeg- en sportgedrag van Nederlanders met een specifieke aandoening en/of beperking. Het onderhavige project, dat het RIVM in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS, Directie Sport) heeft uitgevoerd, maakt hiervoor gebruik van de 'Gezondheidsmonitor Volwassenen GGD'en, CBS en RIVM 2012', voorheen de 'Nationale en Lokale gezondheidsmonitor'¹. De Gezondheidsmonitor Volwassenen GGD'en, CBS en RIVM 2012 (hierna: Gezondheidsmonitor) bevat een

grote hoeveelheid gegevens van ruim 380.000 volwassenen die een vragenlijst hebben ingevuld met vragen over onder andere chronische aandoeningen, lichamelijke beperkingen (motorisch, gezicht en gehoor) en het beweeg- en sportgedrag. In dit onderzoek wordt geïdentificeerd bij welke groepen aandoeningen en beperkingen het beweeg- en sportgedrag het laagst is, en er wordt bekeken welke sporten door chronische zieken en lichamenlijk beperkten het meest beoefend worden. Deze informatie tezamen creëert handvatten voor beleid om doelgericht (specifieke doelgroepen, regio's en sportaanbod) te interveniëren.

In dit rapport zullen de volgende onderzoeksvragen aan bod komen:

- Wat is het beweeg- en sportgedrag van volwassenen met een chronische aandoening en een lichamelijke beperking ten opzichte van volwassenen zonder een chronische aandoening en lichamelijke beperking?
- Welke sporten worden uitgeoefend onder volwassenen met een chronische aandoening en een lichamelijke beperking?
- Bij welke van alle chronische aandoeningen is het beweeggedrag het laagst en sportdeelname het minst?

De onderzoeksvragen zullen gestratificeerd naar leeftijd (19-54 jaar versus 55+ jaar) beantwoord worden, omdat voor de beweegnormen andere waarden worden gebruikt voor personen onder en boven 55 jaar ter bepaling van de intensiteit van activiteiten (zie toelichting, Bijlage 1). De prevalenties zullen op *landelijk niveau* weergegeven worden en waar mogelijk (dat wil zeggen bij voldoende aantallen) op *GGD-regionaal niveau*¹⁴.

Leeswijzer

Om inzicht te geven in gezondheids- en beweegkenmerken van de onderzoekspopulatie wordt in *hoofdstuk 2* een beschrijving gegeven van de prevalenties van ervaren gezondheid, chronische aandoeningen, slechtere psychische gezondheid en lichamelijke beperkingen, en in *hoofdstuk 3* de prevalentie van het voldoen aan de beweegnormen (NNGB, fitnorm en combinorm) en de deelname aan sport. In *hoofdstuk 4* wordt het beweeg- en sportgedrag van mensen met een matige tot slechte ervaren gezondheid met die van een goede ervaren gezondheid vergeleken. Vervolgens wordt het beweeg- en sportgedrag van mensen met gezondheidsproblemen, dat wil zeggen mensen met een chronische aandoening, slechtere psychische gezondheid, of motorische, gezichts- en gehoorbeperking, vergeleken met mensen die dit niet hebben. Verdiepende analyses met betrekking tot specifieke aandoeningen en beperkingen en multimorbiditeit zullen tevens worden gerapporteerd. In hoofdstuk 5 worden de resultaten van dit rapport bediscussieerd en worden conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

2 Ervaren gezondheid, chronische aandoeningen, psychische gezondheid en lichamelijke beperkingen

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van het aantal mensen met een matige tot slechte ervaren gezondheid. Vervolgens gaan we in op het aantal mensen in Nederland dat één of meer chronische aandoeningen heeft. Ook worden cijfers gepresenteerd van het percentage mensen met een slechtere psychische gezondheid en lichamelijke beperkingen. Hiervoor is gebruik gemaakt van de Gezondheidsmonitor onder ruim 380.000 volwassenen. Een uitgebreide beschrijving van de Gezondheidsmonitor en vraagstellingen is te vinden in Bijlage 1. Ook worden de cijfers per GGD-regio weergegeven. Zie Bijlage 1 voor de indeling van GGD-regio's.

2.1 Ervaren gezondheid

Ervaren algemene gezondheid is bevraagd door middel van een vraag op een 5-puntsschaal (van zeer goed tot zeer slecht). Daarop hebben respondenten aangegeven hoe goed zij hun gezondheid over het algemeen ervaren. Algemeen ervaren gezondheid is in twee categorieën verdeeld: 'Goede algemeen ervaren gezondheid' (zeer goed-goed) en een 'Matige tot slechte algemeen ervaren gezondheid' (gaat wel, slecht en zeer slecht). Zie Bijlage 1 voor een gedetailleerde uitleg.

2.1.1 Landelijke cijfers

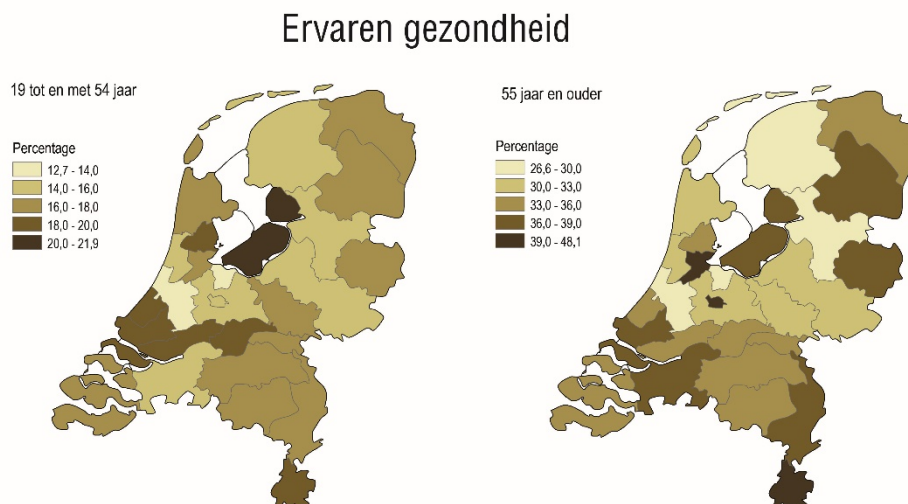
Van volwassenen in de leeftijd van 19-54 jaar heeft 17% (15% mannen, 19% vrouwen) een matige tot slechte algemeen ervaren gezondheid. Bij volwassenen van 55 jaar en ouder is dit 35% (33% mannen, 37% vrouwen) (Tabel 2.1).

Tabel 2.1. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers met een matige tot slechte ervaren gezondheid naar geslacht.

	Matige tot slechte ervaren gezondheid
	<i>%_{gewogen}</i>
19-54 jaar	
totaal ($n_{ongewogen}=158.176$)	16,8
man ($n_{ongewogen}=67.921$)	14,9
vrouw ($n_{ongewogen}=90.255$)	18,6
55+ jaar	
totaal ($n_{ongewogen}=224.032$)	34,8
man ($n_{ongewogen}=106.001$)	32,5
vrouw ($n_{ongewogen}=118.031$)	36,8

2.1.2 Regionale cijfers

Figuur 2.1 geeft de percentages van een matige tot slechte ervaren gezondheid per GGD-regio weer. Onder 19-54-jarigen is de matige tot slechte ervaren gezondheid in Flevoland het hoogst (22%), terwijl dit onder volwassenen van 55 jaar en ouder de regio's Utrecht (48%), Zuid-Limburg (43%) en Amsterdam (42%) zijn (Figuur 2.1).



Figuur 2.1. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers met een matige tot slechte ervaren gezondheid naar GGD-regio.

2.2 Chronische aandoening

In de vragenlijst van de Gezondheidsmonitor is volwassenen gevraagd of zij een chronische aandoening hebben. In totaal is gevraagd naar negentien aandoeningen, waarbij de meeste vragen betrekking hebben op het voorkomen van de aandoening in de afgelopen twaalf maanden. Voor enkele andere aandoeningen (beroerte, hartinfarct en kanker) is gevraagd of de respondent de aandoening ooit heeft gehad, gevolgd door een vraag naar de afgelopen twaalf maanden. In deze rapportage zijn beide percentages (ooit en afgelopen twaalf maanden) gepresenteerd. Voor de berekening van het percentage mensen dat een of meer chronische aandoeningen heeft, is echter uitgegaan van de afgelopen twaalf maanden. Zie Bijlage 1 voor de exacte vraagstelling. In paragraaf 2.2.1 worden de landelijke cijfers genoemd van het percentage mensen dat een of meer chronische aandoeningen heeft. Vervolgens wordt ingegaan op hoe vaak de verschillende aandoeningen voorkomen. In paragraaf 2.2.2 wordt ingegaan op de regionale verschillen voor het percentage mensen met een chronische aandoening binnen een regio.

2.2.1 Landelijke cijfers

De helft (50%) van de Nederlandse volwassenen in de leeftijd van 19-54 jaar en 78% van de 55+'ers heeft naar eigen zeggen een chronische aandoening (Tabel 2.2). Het verschil tussen leeftijdsgroepen is vooral zichtbaar vanaf twee chronische aandoeningen. Het percentage voor volwassenen van 19-54 jaar met respectievelijk twee, drie, vier of meer chronische aandoeningen is 12%, 5% en 5%, terwijl dit respectievelijk 20%, 12% en 18% is bij volwassenen van 55 jaar en ouder (Tabel 2.2). Verschillen tussen mannen en vrouwen zijn weliswaar niet getoetst, maar cijfers laten zien dat, zowel onder de jongere als de oudere leeftijdsgroep, vrouwen vaker een of meer chronische aandoeningen hebben dan mannen. Bijvoorbeeld onder 19-54-jarigen: 58% onder vrouwen versus 42% onder mannen (Tabel 2.2).

In Tabel 2.3 staat het voorkomen van specifieke chronische aandoeningen beschreven, gesorteerd naar meest voorkomend onder volwassenen van 19-54 jaar. Voor beide leeftijdsgroepen geldt dat een hoge bloeddruk (19-54 jaar: 9%, 55+ jaar: 36%) en aandoeningen aan het bewegingsapparaat (19-54 jaar: 3-9%, 55+ jaar: 10-31%) in de top tien staan (Tabel 2.3). Voor bijna elke afzonderlijke chronische aandoening geldt dat die vaker voorkomt onder personen van 55 jaar en ouder dan onder de jongere leeftijdsgroep. Alleen migraine en chronisch eczeem komen vaker voor onder 19-54-jarigen dan onder 55+'ers.

Tabel 2.2 Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers met een of meer chronische aandoening(en)^a naar geslacht.

	Geen chronische aandoening	1 of meer chronische aandoening	1 chronische aandoening	2 chronische aandoeningen	3 chronische aandoeningen	≥4 chronische aandoeningen
	<i>%gewogen</i>	<i>%gewogen</i>	<i>%gewogen</i>	<i>%gewogen</i>	<i>%gewogen</i>	<i>%gewogen</i>
19-54 jaar						
totaal (n _{ongewogen} =145.144)	49,9	50,1	27,7	12,2	5,3	5,0
man (n _{ongewogen} =61.769)	57,7	42,3	25,3	9,6	3,9	3,5
vrouw (n _{ongewogen} =83.375)	42,0	58,0	30,2	14,7	6,6	6,5
55+ jaar						
totaal (n _{ongewogen} =195.565)	21,7	78,3	28,9	19,7	12,0	17,7
man (n _{ongewogen} =93.757)	26,1	73,9	31,1	19,3	10,4	13,0
vrouw (n _{ongewogen} =101.808)	17,6	82,4	26,8	20,0	13,4	22,1

^a gebaseerd op de vraag: heeft u in de afgelopen twaalf maanden de ziekte/aandoening gehad?

Tabel 2.3. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers naar een specifieke aandoening^a en naar geslacht.

Chronische aandoening	19-54 jaar	55+ jaar	19-54 jaar		55+ jaar	
	<i>totaal</i> (% <i>gewogen</i>)	<i>totaal</i> (% <i>gewogen</i>)	<i>man</i> (% <i>gewogen</i>)	<i>vrouw</i> (% <i>gewogen</i>)	<i>man</i> (% <i>gewogen</i>)	<i>vrouw</i> (% <i>gewogen</i>)
Migraine, ernstige hoofdpijn	20,5	10,0	12,2	28,8	6,7	13,2
Andere ernstige aandoening aan nek of schouder	8,6	14,0	6,8	10,5	11,5	16,4
Ernstige of hardnekkige aandoeningen van de rug (inclusief hernia)	8,6	15,6	8,6	8,5	13,9	17,2
Hoge bloeddruk	8,5	35,9	8,5	8,5	32,7	39,0
Astma of COPD (chronische bronchitis of longemfyseem)	7,1	11,9	6,0	8,2	11,1	12,8
Chronische eczeem	5,9	4,6	5,3	6,5	4,2	4,9
Gewrichtsslijtage (artrose, slijtagereuma) van de heupen of knieën	5,8	30,8	5,4	6,3	22,2	38,9
Andere ernstige aandoening aan elleboog, pols of hand	5,1	10,2	4,1	6,0	7,3	12,9
Ernstige of hardnekkige darmstoornissen langer dan drie maanden	4,3	5,7	3,0	5,6	4,4	7,0
Onvrijwillig urineverlies	4,1	12,0	1,1	7,1	5,9	17,9
Duizeligheid met vallen	3,5	6,2	2,5	4,6	4,8	7,5
Chronische gewrichtsontsteking (ontstekings-/chronische reuma, reumatoïde artritis)	3,1	10,1	2,4	3,9	6,8	13,2
Een vorm van kanker ooit	2,6	14,1	1,8	3,4	12,7	15,4
Psoriasis	2,5	3,9	2,7	2,3	4,1	3,7
Suikerziekte ^b	2,2	12,9	2,2	2,1	13,7	12,1
Vernauwing van de bloedvaten in buik of benen	1,1	5,9	1,0	1,2	6,5	5,3
Beroerte, hersenbloeding, herseninfarct ooit	1,0	6,3	1,0	1,0	7,3	5,3
Hartinfarct ooit	0,7	7,5	1,0	0,4	10,9	4,2
Een vorm van kanker in de afgelopen twaalf maanden	0,7	4,0	0,5	0,9	4,6	3,5
Andere ernstige hartaandoening in de afgelopen twaalf maanden	0,6	4,9	0,7	0,5	5,3	4,5
Beroerte, hersenbloeding, herseninfarct in de afgelopen twaalf maanden	0,2	1,0	0,2	0,2	1,1	0,9
Hartinfarct in de afgelopen 12 maanden	0,2	0,9	0,2	0,1	1,2	0,6

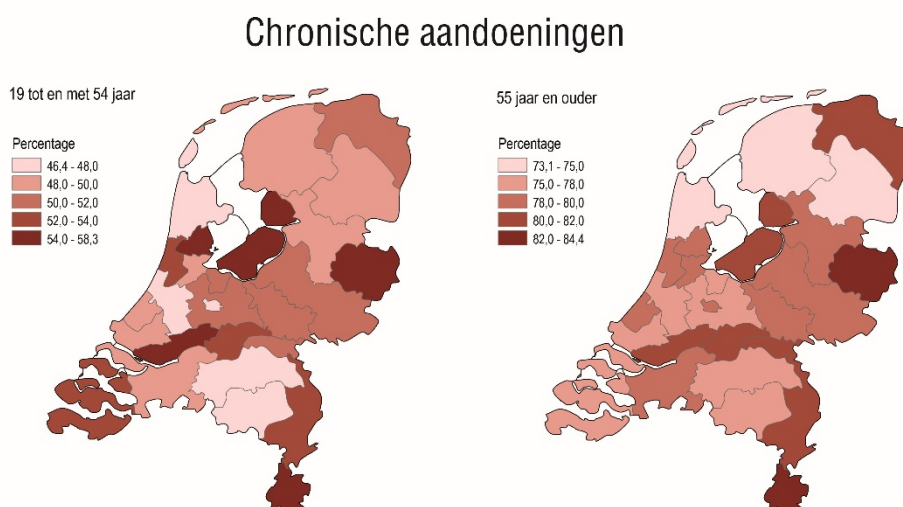
^a gebaseerd op de vraag: heeft u in de afgelopen 12 maanden de aandoening gehad, tenzij anders aangegeven staat?

^b gebaseerd op de vraag: heeft u suikerziekte?

2.2.2

Regionale cijfers

In Figuur 2.2 is het voorkomen van een of meer chronische aandoeningen naar GGD-regio weergegeven. Voor beide leeftijdsgroepen liggen de percentages van de regio's Twente en Zuid-Limburg in de hoogste ranges (19-54 jaar: 54-58%, 55+ jaar: 82-84%) van het voorkomen van een of meer chronische aandoeningen. Bij mensen van 19-54 jaar komen daar nog de regio's Zuid-Holland Zuid, Flevoland en Zaanstreek-Waterland bij.



Figuur 2.2. Gewogen percentage 19-54-jarigen (A) en 55+'ers (B) met een of meer chronische aandoeningen naar GGD-regio.

2.3 Psychische gezondheid

Voor het bepalen van de psychische gezondheid zijn meerdere vragen gesteld op een 5-puntsschaal (altijd-nooit) waarop zij hebben aangegeven hoe vaak zij negatieve gevoelens (bijvoorbeeld zenuwachtig, somber) ervaren (Bijlage 1). Een slechtere psychische gezondheid is alleen bij de GGD-respondenten bepaald. Deze vragen zaten niet in de CBS-enquête. Een slechtere psychische gezondheid is ingedeeld in twee categorieën: het wel/niet hebben van een slechtere psychische gezondheid (zie Bijlage 1 voor de definitie).

2.3.1 Landelijke cijfers

Van de volwassenen in de leeftijd 19-54 jaar heeft 41% (mannen: 35%, vrouwen: 46%) een slechtere psychische gezondheid. Onder 55+'ers is dat 38% (mannen: 31%, vrouwen: 44%) (Tabel 2.4).

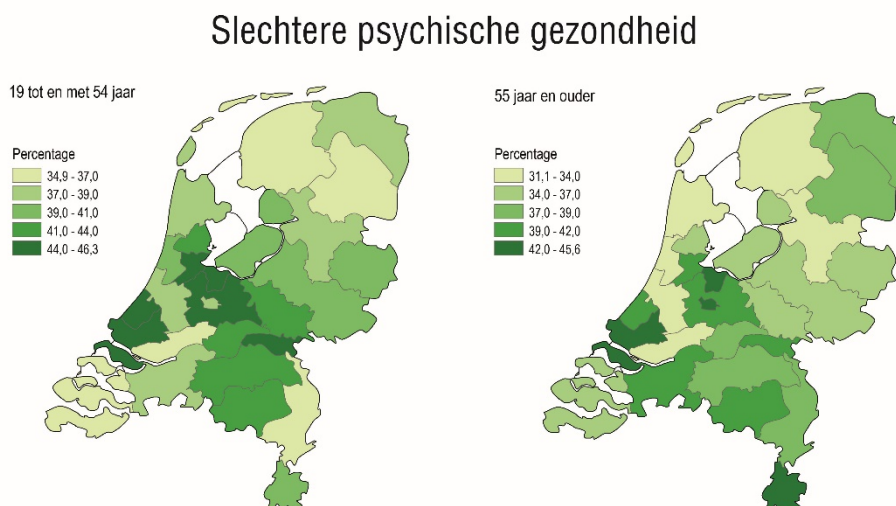
Tabel 2.4. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers met een slechtere psychische gezondheid naar geslacht.

	Slechtere psychische gezondheid
	% _{gewogen}
19-54 jaar	
totaal (n _{ongewogen} =150.406)	40,9
man (n _{ongewogen} =64.140)	35,3
vrouw (n _{ongewogen} =86.266)	46,4
55+ jaar	
totaal (n _{ongewogen} =214.876)	38,1
man (n _{ongewogen} =102.471)	31,4
vrouw (n _{ongewogen} =112.405)	44,2

2.3.2

Regionale cijfers

De gemeenschappelijke regio's waarbij de percentages met een slechtere psychische gezondheid in de hoogste ranges onder mensen van 19-54 jaar (44-46%) en 55 jaar en ouder (42-46%) liggen, zijn Gooi en Vechtstreek en Rotterdam-Rijnmond. Onder mensen van 19-54 jaar komen daar nog de regio's Haaglanden, Nijmegen, Midden-Nederland en Amsterdam bij. Onder mensen van 55 jaar en ouder zijn dit Utrecht en Zuid-Limburg (Figuur 2.3).



Figuur 2.3. Gewogen percentage 19-54-jarigen (A) en 55+'ers (B) met een slechtere psychische gezondheid naar GGD-regio.

2.4 Lichamelijke beperkingen

Voor ervaren lichamelijke beperking is een onderscheid gemaakt naar:

- motorische beperkingen;
- gezichtsbeperkingen;
- gehoorbeperkingen.

Op basis van vragen naar beperkingen tijdens activiteiten met betrekking tot bewegen, zien en horen, op een 4-puntsschaal (1= 'ja,

zonder moeite' tot 4='nee, dat kan ik niet'), zijn personen ingedeeld naar: 1) Geen beperking, 2) Beperking. Iemand is gekenmerkt als 'Beperking' als tenminste één keer 'ja met grote moeite', of 'nee kan ik niet' is gerapporteerd. Zie Bijlage 1 voor de exacte formulering van de gehanteerde vragen.

2.4.1 Landelijke cijfers

Vijf procent van de volwassenen in de leeftijd van 19-54 jaar en 18% van de 55+'ers heeft een motorische beperking. Gezichts- en gehoorbeperkingen komen in 4% en in 3% van de 19-54-jarigen voor en in 8% en 7% van de 55+'ers (Tabel 2.5). Bijna een kwart (23%) van de oudere vrouwen (55 jaar of ouder) ervaart een motorische beperking; onder mannen in de zelfde leeftijdsgroep is dat 12% (Tabel 2.5).

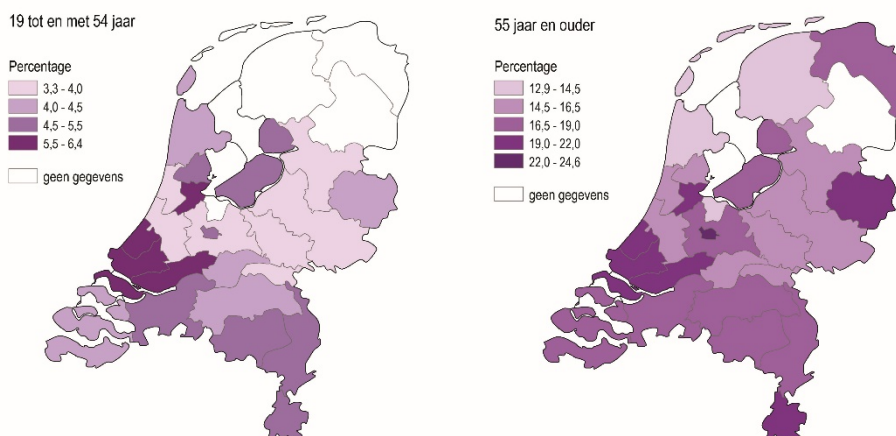
Tabel 2.5. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers met een lichamelijke beperking naar geslacht.

	Motorische beperking	Gezichts- beperking	Gehoort- beperking
	% <i>gewogen</i>	% <i>gewogen</i>	% <i>gewogen</i>
19-54 jaar			
totaal (n _{ongewogen} ~154.000)	4,7	4,1	2,7
man (n _{ongewogen} ~65.740)	3,1	3,6	2,9
vrouw (n _{ongewogen} ~88.260)	6,2	4,7	2,4
55+ jaar			
totaal (n _{ongewogen} ~222.840)	17,6	8,4	6,7
man (n _{ongewogen} ~105.440)	11,7	6,9	7,5
vrouw (n _{ongewogen} ~117.400)	23,0	9,7	5,9

2.4.2 Regionale cijfers

Onder 19-54-jarigen is het percentage met een motorische beperking het hoogst in de regio's Haaglanden, Rotterdam-Rijnmond, Amsterdam en Zuid-Holland Zuid (6%). Onder 55+'ers is dit percentage het hoogst in de regio Utrecht (25%) (Figuur 2.4).

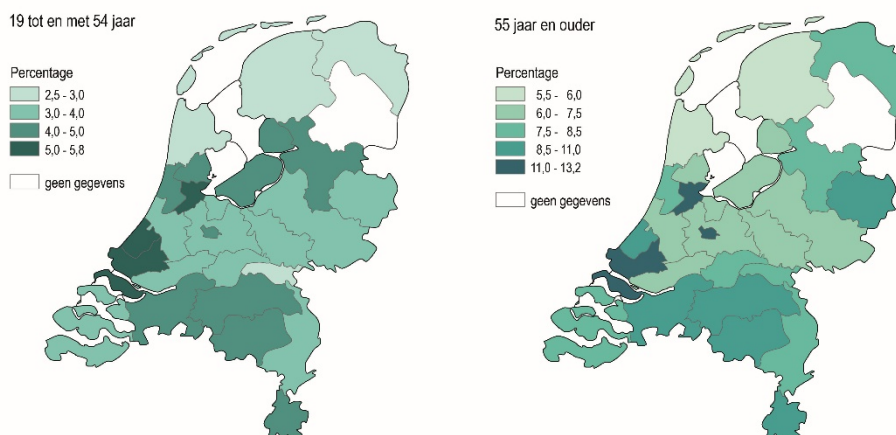
Motorische beperkingen



Figuur 2.4. Gewogen percentage 19-54-jarigen (A) en 55+'ers (B) met een motorische beperking naar GGD-regio.

Onder 19-54-jarigen is het percentage met een gezichtsbeperking het hoogst in de regio's Haaglanden (6%) en Rotterdam-Rijnmond (6%), gevolgd door Amsterdam (5%). Onder 55+'ers zijn dit de regio's Utrecht (13%), Amsterdam (13%) en Rotterdam-Rijnmond (12%) (Figuur 2.4).

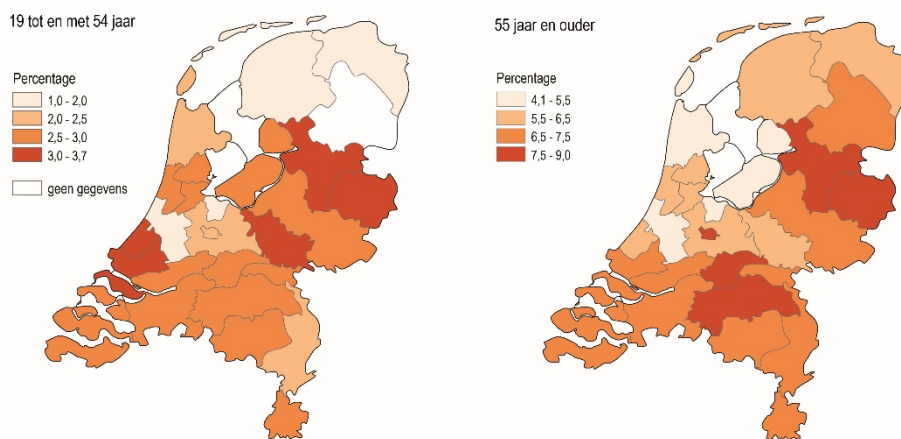
Gezichtsbeperkingen



Figuur 2.5. Gewogen percentage 19-54-jarigen (A) en 55+'ers (B) met een gezichtsbeperking naar GGD-regio.

In de regio's IJsselland en Twente ligt het percentage met een gehoorbeperking in de hoogste range onder zowel 19-54-jarigen (3-4%) als onder 55+'ers (8-9%). Onder 19-54-jarigen is het percentage ook relatief hoog in de regio's Haaglanden, Rotterdam-Rijnmond en Gelderland-Midden (3-4%). Onder 55+'ers zijn dit de regio's Utrecht, Rivierland en Hart voor Brabant (8-9%) (Figuur 2.6).

Gehoorbepeningen



Figuur 2.6. Gewogen percentage 19-54-jarigen (A) en 55+'ers (B) met een gehoorbeperving naar GGD-regio.

3 Bewegen en sporten

In dit hoofdstuk beschrijven we het beweeg- en sportgedrag onder volwassenen van 19-54 jaar en 55 jaar en ouder, waarbij we ingaan op het voldoen aan drie beweegnormen (Nederlandse Norm Gezond Bewegen, fitnorm en combinorm) en de deelname aan sport in het algemeen en aan verschillende sporttakken.

3.1 Beweegnormen

Binnen de Gezondheidsmonitor wordt de SQUASH ("Short QUestionnaire to ASsess Health enhancing physical activity")^{1,15} afgenomen. In de SQUASH wordt navraag gedaan naar de activiteiten in een 'normale week in de afgelopen maanden' in vier domeinen: het woon-werk verkeer, op het werk of op school, in het huishouden en in de vrije tijd. Respondenten geven aan hoeveel dagen per week ze de activiteiten uitvoeren en hoe lang ze daar gemiddeld per dag mee bezig zijn.

Met behulp van de SQUASH kan worden vastgesteld welk deel van de bevolking voldoet aan de beweegnormen:

- De *Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB)*: Volwassenen voldoen aan deze norm als ze op ten minste vijf dagen per week minimaal dertig minuten (tenminste) matig intensieve lichamelijke activiteit verrichten.
- De *Fitnorm*: Volwassenen voldoen aan deze norm als ze op ten minste drie dagen per week minimaal twintig minuten zwaar intensief bewegen.
- De *Combinorm*: Volwassenen voldoen aan deze norm als ze aan ten minste een van bovenstaande normen voldoen.

Bij de berekening van het voldoen aan de normen is bij de bepaling of een activiteit matig of zwaar is een lagere afkapwaarde gebruikt bij 55+'ers ten opzichte van 19-54-jarigen. Daarmee zijn de normen minder streng voor 55+'ers dan voor 19-54-jarigen (zie Bijlage 1 voor een nadere uitleg).

3.1.1 Landelijke cijfers

Van de volwassenen van 19-54 jaar voldoet 53% aan de NNGB, 11% aan de fitnorm en 55% aan de combinorm (Tabel 3.1). Voor de oudere leeftijdsgroep van 55 jaar en ouder zijn de percentages respectievelijk 73%, 47% en 75% (Tabel 3.1).

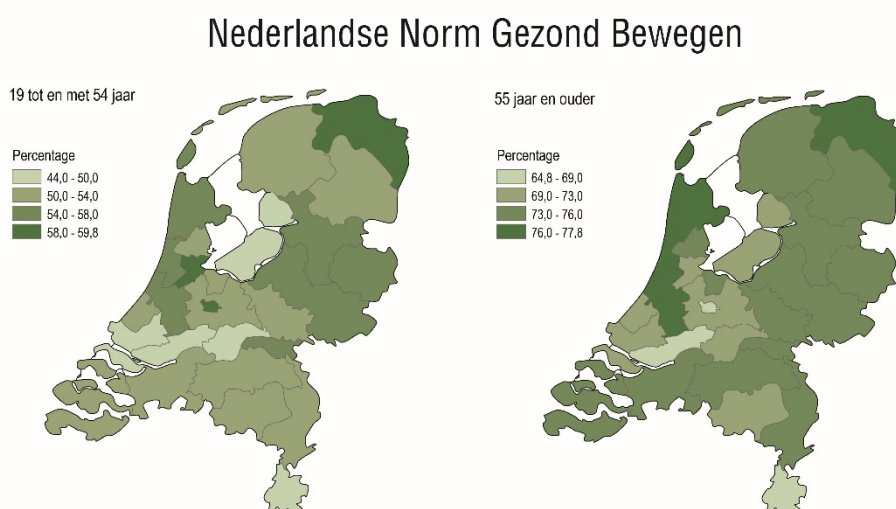
Tabel 3.1. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers dat voldoet aan beweegnormen.

	NNGB	Fitnorm	Combinorm
	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}
19-54 jaar			
totaal (n _{ongewogen} =145.833)	53,4	11,3	55,4
man (n _{ongewogen} =62.318)	52,8	14,0	55,4
vrouw (n _{ongewogen} =83.515)	54,0	8,5	55,4
55+ jaar			
totaal (n _{ongewogen} =206.583)	73,2	47,0	75,4
man (n _{ongewogen} =97.823)	77,3	47,4	79,2
vrouw (n _{ongewogen} =108.760)	69,4	46,6	71,9

3.1.2

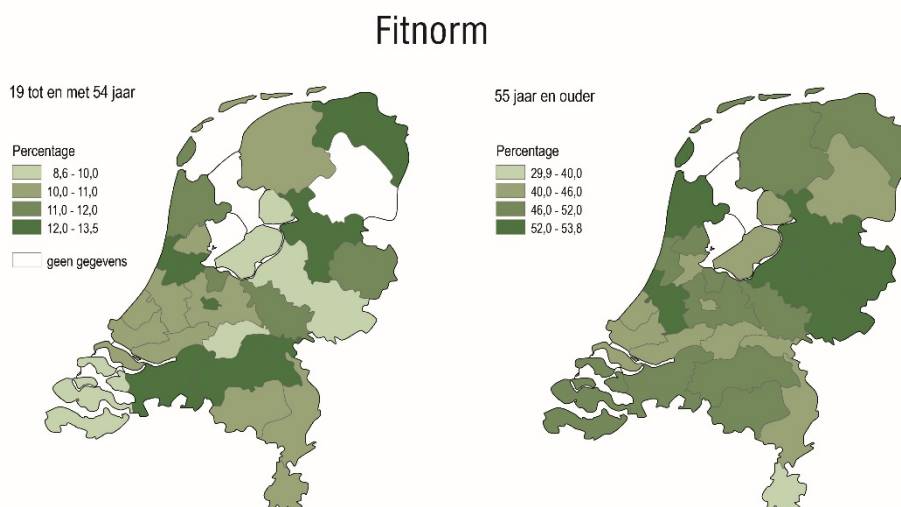
Regionale cijfers

Onder beide leeftijdsgroepen geldt dat er het minst wordt bewogen in Zuid-Limburg (respectievelijk 44% en 65%). Zuid-Limburg wordt gevolgd door Rivierenland, Zuid-Holland Zuid en Flevoland onder 19-54-jarigen en door Utrecht en Zuid-Holland Zuid onder 55+'ers in de laagste ranges van voldoen aan de NNGB (44-50% resp. 65-69%) (Figuur 3.1).



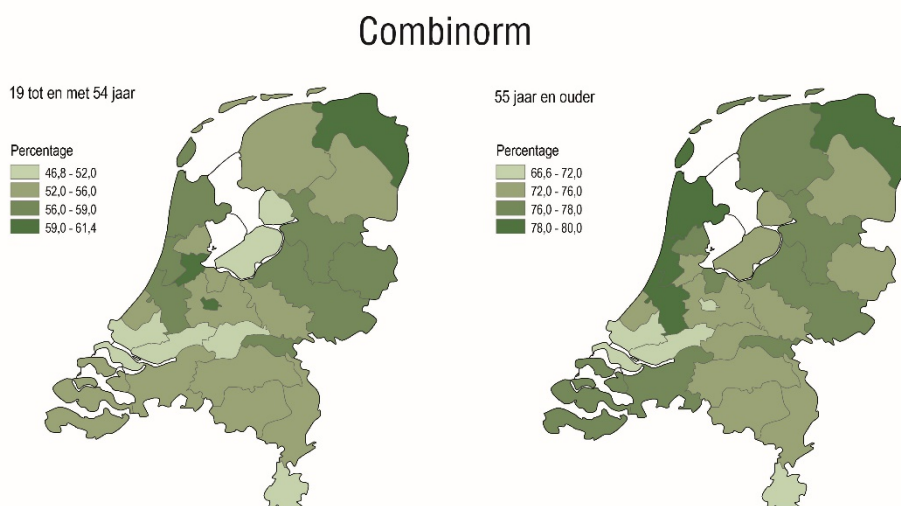
Figuur 3.1. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) naar GGD-regio.

Bij 19-54-jarigen liggen de laagste percentages voor het voldoen aan de fitnorm in de regio's Rivierenland, Flevoland, Zeeland en Noord-Oost Gelderland (9-10%). Onder 55+'ers is in Zuid-Limburg het percentage voldoen aan de fitnorm het laagst (30%) (Figuur 3.2).



Figuur 3.2. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers dat voldoet aan de fitnorm naar GGD-regio.

Aangezien de combinorm een combinatie is van de NNGB en de fitnorm, komen hierboven genoemde resultaten terug. In Zuid-Limburg, Flevoland en van west naar oost de regio's Rotterdam-Rijnmond, Zuid-Holland Zuid en Rivierenland zijn de percentages het laagst (47-51%) onder 19-54-jarigen. Onder 55+'ers is het percentage in Zuid-Limburg (67%), Utrecht (69%), en Zuid-Holland Zuid en het laagst Rotterdam-Rijnmond (72%) (Figuur 3.3).



Figuur 3.3. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers dat voldoet aan de combinorm naar GGD-regio.

3.2 Wekelijks sporten

In de SQUASH hebben respondenten aangegeven door middel van een open antwoord welke sport(en) zij beoefenen. Daarbij hebben zij de mogelijkheid gekregen om vier sporten in te vullen, indien van toepassing. Per sport is het aantal dagen per week en het aantal uur en

minuten per dag nagevraagd. De open antwoorden bij sporten zijn in verschillende sportcategorieën, zoals voetbal en fitness, ingedeeld. Zowel voor de indeling als sporter als voor individuele sporttakken geldt een minimum van één dag per week.

Onder de definitie *Wekelijkse sporter* vallen mensen die *ten minste één sport op minstens één dag per week beoefenen (in een normale week in de afgelopen maanden)*.

3.2.1

Landelijke cijfers

In Tabel 3.2 staan de gewogen percentages van sporter en de beoefening van verschillende sporttakken weergegeven, gesorteerd op meest beoefend onder 19-54-jarigen. 60% van de 19-54-jarigen en 41% van de 55+'ers rapporteert in een normale week in de afgelopen maanden tenminste één keer aan sport te hebben gedaan (Tabel 3.2). Fitness wordt door zowel de groep van 19-54 jaar (24%) als de oudere leeftijdsgroep (16%) het meest beoefend. Ook worden door zowel 19-54-jarigen als 55+'ers joggen (16% respectievelijk 4%), tennis (5% respectievelijk 5%) en zwemmen (5% respectievelijk 5%) veel beoefend. De zwaardere sporten, zoals voetbal, worden relatief veel beoefend door 19-54-jarigen (7%), maar niet door 55+'ers (1%) (Tabel 3.2).

Tabel 3.2. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers dat wekelijks aan sport doet/wekelijks een bepaalde sporttak beoefent naar geslacht.

Sporter en deelname sporttak	19-54 jaar	55+ jaar	19-54 jaar		55+ jaar	
	<i>totaal</i> (<i>n</i> _{ongewogen} = 144.600)	<i>totaal</i> (<i>n</i> _{ongewogen} = 205.229)	<i>man</i> (<i>n</i> _{ongewogen} = 61.817)	<i>vrouw</i> (<i>n</i> _{ongewogen} = 82.783)	<i>man</i> (<i>n</i> _{ongewogen} = 97.315)	<i>vrouw</i> (<i>n</i> _{ongewogen} = 107.914)
	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}
Sporter	60,4	41,0	62,0	58,8	40,6	41,5
fitness	24,1	16,3	23,3	25,0	15,7	16,9
joggen	16,1	4,4	16,7	15,5	5,7	3,2
voetbal	6,9	0,7	12,8	1,1	1,4	-
tennis	4,7	5,0	5,0	4,5	5,7	4,4
zwemmen	4,5	5,3	3,5	5,5	3,1	7,4
yoga	2,9	2,4	0,6	5,1	0,5	4,0
aerobics	2,5	0,9	0,1	4,9	0,1	1,6
wielrennen	2,0	0,7	3,2	0,8	1,3	0,1
fietsen	1,9	2,4	2,6	1,3	2,9	1,9
dansen	1,6	1,1	0,6	2,6	0,5	1,7
paardensport	1,5	0,2	0,3	2,7	0,2	0,3
volleybal	1,5	0,7	1,5	1,4	1,1	0,4
mountainbike	1,4	0,2	2,4	0,4	0,4	-
hockey	1,3	0,1	1,4	1,2	0,2	-
squash	1,3	0,1	2,1	0,4	0,2	-
wandelen	1,3	2,4	0,7	1,8	1,9	2,9
golf	0,9	2,5	1,3	0,4	3,1	1,8
gymnastiek	0,8	3,5	0,4	1,2	1,2	5,6
badminton	0,8	0,6	0,9	0,7	0,8	0,5
krachtsport	0,7	0,1	0,8	0,5	0,2	0,1
skaten	0,6	0,1	0,5	0,7	0,2	-
schaatsen	0,5	0,4	0,7	0,3	0,8	0,1

karate	0,5	0,0	0,7	0,3	-	-
roeien	0,4	0,3	0,4	0,4	0,3	0,2
basketbal	0,4	0,1	0,6	0,2	-	-
judo	0,4	0,1	0,6	0,2	0,1	-
boksen	0,3	0,0	0,4	0,2	-	-
kickboksen	0,3	-	0,4	0,3	-	-
handbal	0,3	-	0,2	0,4	-	-
surfen	0,2	-	0,4	-	-	-
alpinisme	0,2	0,0	0,3	0,1	-	-
tafeltennis	0,2	0,3	0,4	0,1	0,5	0,1
dart	0,2	0,0	0,4	-	-	-
waterpolo	0,2	-	0,3	0,1	-	-
zeilen	0,2	0,2	0,3	0,1	0,4	0,1
honkbal	0,2	-	0,2	0,1	-	-
schietsport	0,2	0,1	0,3	-	0,3	-
skiën	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0
duiken	0,1	0,1	0,2	-	0,1	-
biljart	0,1	0,5	0,2	-	1,1	-
ballet	0,1	0,0	-	0,2	-	0,1
bowlen	0,1	0,3	0,2	-	0,3	0,2
motorsport	0,1	0,0	0,2	-	-	-
denksport	0,1	0,3	0,2	-	0,4	0,2
jazzballet	0,1	0,0	-	0,2	-	0,1
vissen	0,1	0,1	0,2	-	0,2	-
jeu de boules	0,1	0,8	0,1	-	0,8	0,7
kajak varen	0,1	0,1	0,1	-	0,1	-
atletiek	0,1	-	-	-	-	-

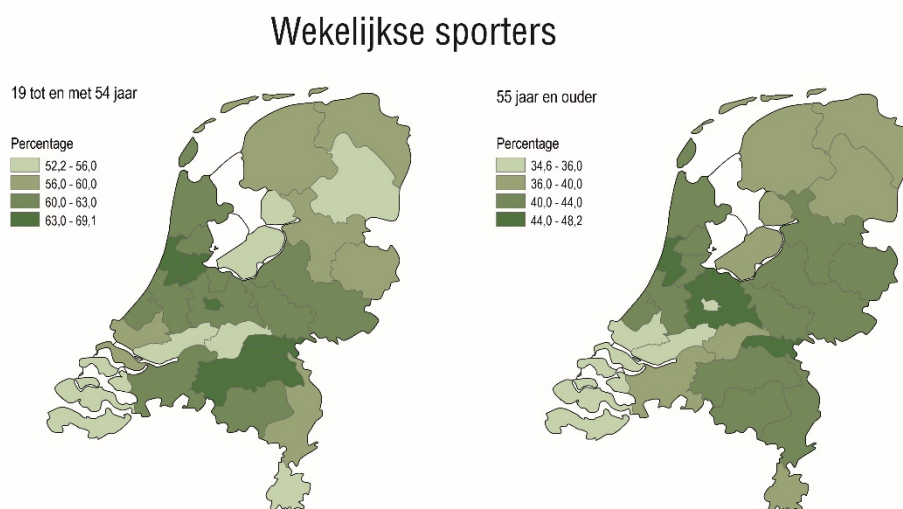
◇ Omdat personen meer dan een sport wekelijks kunnen beoefenen (in de SQUASH kunnen maximaal vier verschillende sporten worden ingevuld), is de som van de individuele sporttakken groter dan het totaal percentage wekelijkse sporters.

- N<50. Hiervoor is geen percentage berekend.

3.2.2

Regionale cijfers

Onder 19-54-jarigen is het percentage dat aan sport doet het laagst in de regio's Rivierenland, Zeeland, Flevoland, Drenthe, Zuid-Holland Zuid en Zuid-Limburg (52-55%) (Figuur 3.4). Ook bij volwassenen van 55 jaar en ouder ligt het percentage laag in Zuid-Holland Zuid (35%) en Zeeland (36%). Daarnaast is het percentage in de regio's Rotterdam-Rijnmond en Utrecht (36%) relatief laag (Figuur 3.4).



Figuur 3.4 Percentage 19-54-jarigen en 55+'ers dat wekelijks aan sport doet naar GGD-regio.

4 Beweeg- en sportgedrag naar gezondheid

In dit hoofdstuk wordt het beweeg- en sportgedrag naar gezondheidskenmerken beschreven. Eerst zal het sport- en beweeggedrag worden beschreven voor mensen met een goede algemeen ervaren gezondheid en mensen met een matige tot slechte algemeen ervaren gezondheid. Vervolgens wordt het beweeg- en sportgedrag naar type gezondheidsprobleem in kaart gebracht. Hiervoor zijn de volgende groepen gedefinieerd:

1. mensen met een chronische aandoening ($n_{\text{ongewogen},19-54\text{jr}}=73.863$, $n_{\text{ongewogen},55+\text{jr}}=155.004$);
2. mensen met een slechtere psychische gezondheid ($n_{\text{ongewogen},19-54\text{jr}}=60.228$, $n_{\text{ongewogen},55+\text{jr}}=81.339$);
3. mensen met een lichamelijke beperking:
 - a. Motorische beperking ($n_{\text{ongewogen},19-54\text{jr}}=6.591$, $n_{\text{ongewogen},55+\text{jr}}=41.283$);
 - b. Gezichtsbeperking ($n_{\text{ongewogen},19-54\text{jr}}=5.798$, $n_{\text{ongewogen},55+\text{jr}}=17.610$);
 - c. Gehoorbeperking ($n_{\text{ongewogen},19-54\text{jr}}=3.624$, $n_{\text{ongewogen},55+\text{jr}}=15.755$);
4. gezonde mensen, gedefinieerd als: mensen zonder een chronische aandoening, een slechtere psychische gezondheid of lichamelijke beperking ($n_{\text{ongewogen},19-54\text{jr}}=46.551$, $n_{\text{ongewogen},55+\text{jr}}=28.619$).

Omdat een slechtere psychische gezondheid niet onder de CBS-respondenten is nagevraagd, hebben we voor deze analyses een selectie gemaakt van de GGD-respondenten ($n_{\text{ongewogen}}=376.384$). Het beweeg- en sportgedrag van bovengenoemde groepen personen wordt in kaart gebracht. Daarbij wordt gekeken naar het percentage dat voldoet aan de drie beweegnormen (zie hoofdstuk 3) en het percentage dat wekelijks een sport beoefent. Ten slotte wordt gekeken welke invloed multimorbiditeit heeft op het beweeg- en sportgedrag, en welke typen chronische aandoeningen het beweeg- en sportgedrag het meest beïnvloeden. Bij deze analyses over multimorbiditeit en typen chronische aandoeningen worden weer zowel de CBS- als GGD-respondenten meegenomen in de analyses.

4.1 Ervaren gezondheid

4.1.1 Landelijke cijfers

In Tabel 4.1 wordt het percentage dat voldoet aan de NNGB, fitnorm en combinorm en dat wekelijks aan sport doet, beschreven naar algemeen ervaren gezondheid. Voor zowel de mensen in de leeftijd 19-54 jaar als 55+'ers is te zien dat mensen met een matige tot slechte algemene ervaren gezondheid minder vaak aan de beweegnormen voldoen en wekelijks sporten dan leeftijdsgenoten met een goede ervaren gezondheid. 44% van de 19-54-jarigen en 59% van de 55+'ers met een matige tot slechte ervaren gezondheid voldoet bijvoorbeeld aan de NNGB tegenover 55% respectievelijk 81% met een goede ervaren gezondheid (Tabel 4.1).

Voor de fitnorm zijn deze cijfers 4% (19-54 jaar) en 33% (55+ jaar) tegenover 13% en 54% met een goede ervaren gezondheid. Dit patroon is zichtbaar onder zowel mannen als vrouwen (Tabel 4.1).

Tabel 4.1. Gewogen percentage 19-54-jarigen en 55+'ers dat voldoet aan de beweegnorm of deelneemt aan sport naar algemeen ervaren gezondheid.

	NNGB		Fitnorm		Combinorm		Sporter^a	
	(Zeer) goed	Matig-(zeer) slecht	(Zeer) goed	Matig-(zeer) slecht	(Zeer) goed	Matig-(zeer) slecht	(Zeer) goed	Matig-(zeer) slecht
	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}	% _{gewogen}
19-54 jaar								
totaal (n _{ongewogen} =144.973)	55,3	44,2	12,6	4,4	57,5	44,9	64,2	41,7
man (n _{ongewogen} =61.982)	54,2	44,9	15,4	5,5	57,0	45,8	65,6	41,2
vrouw (n _{ongewogen} =82.991)	56,4	43,7	9,7	3,4	58,1	44,3	62,7	42,1
55+ jaar								
totaal (n _{ongewogen} =203.420)	80,8	58,8	54,2	33,3	82,9	61,2	47,8	28,3
man (n _{ongewogen} =96.579)	82,8	65,9	52,7	36,5	84,6	68,0	46,5	28,2
vrouw (n _{ongewogen} =106.841)	78,8	53,1	55,8	30,7	81,3	55,7	49,1	28,3

^a 19-54 jaar: n_{totaal}=143.800, n_{man}=61.507, n_{vrouw}=82.293; 55+ jaar: n_{totaal}=202.135, n_{man}=96.104, n_{vrouw}=106.031.

4.1.2

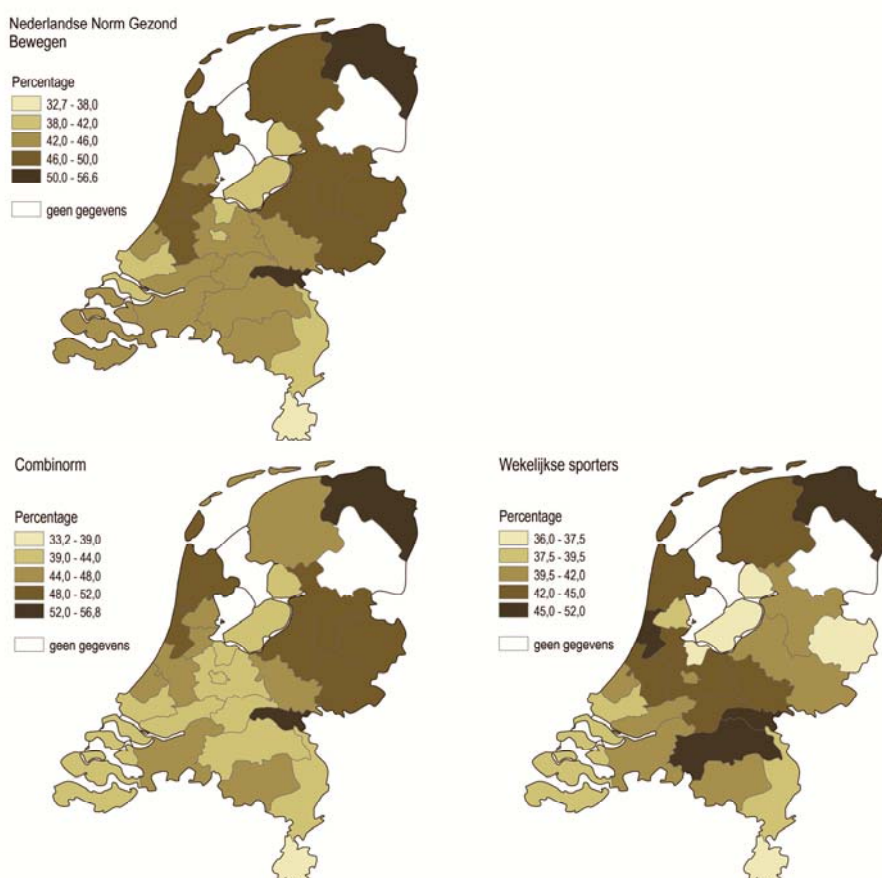
Regionale cijfers

In Figuur 4.1a en 4.1b staan het beweeg- en sportgedrag beschreven naar regio onder 19-54-jarigen en 55+'ers met een matige tot slechte algemeen ervaren gezondheid. Onder 19-54-jarigen hebben 22 van de 27 regio's te weinig mensen met een matig tot (zeer) slechte ervaren gezondheid die aan de fitnorm voldoen ($n_{ongewogen} < 50$). Daarom is daarvoor geen figuur beschikbaar (Figuur 4.1a).

In Zuid-Limburg wordt het minst voldaan aan de NNGB en combinorm door zowel 19-54-jarigen (33% respectievelijk 33%) als 55+'ers (53% respectievelijk combinorm: 54%). Onder 55+'ers is dit ook de regio waar het minst aan de fitnorm wordt voldaan (21%) (Figuur 4.1a en 4.1b).

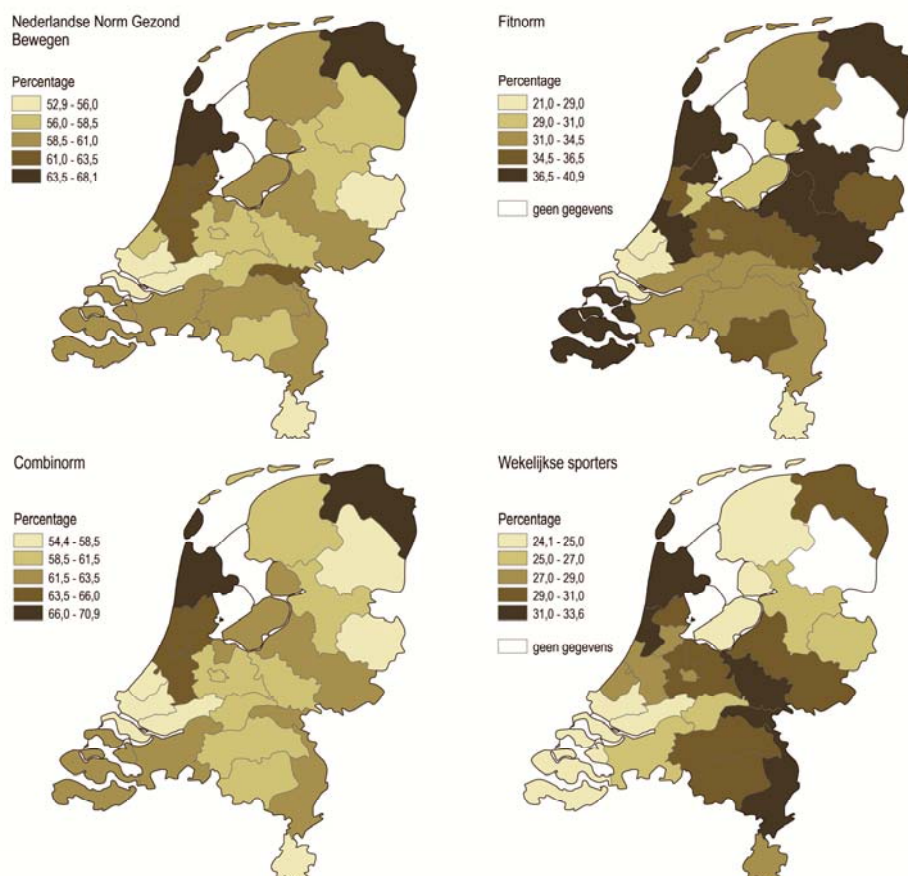
Sport wordt door 19-54-jarigen het minst in de regio's Zuid Limburg, Flevoland, Twente en Gooi en Vechtstreek (53-56%) beoefend (Figuur 4.1a). Onder 55+'ers is dit percentage het laagst in Zeeland, Friesland, Rotterdam-Rijnmond, Flevoland en Zuid-Holland Zuid (24-25%) (Figuur 4.1b).

Ervaren gezondheid (19 t/m 54 jaar)



Figuur 4.1a. Gewogen percentage 19-54-jarigen met een matige tot slechte ervaren gezondheid dat voldoet aan de beweegnormen en doet aan sport.

Ervaren gezondheid (55 jaar en ouder)



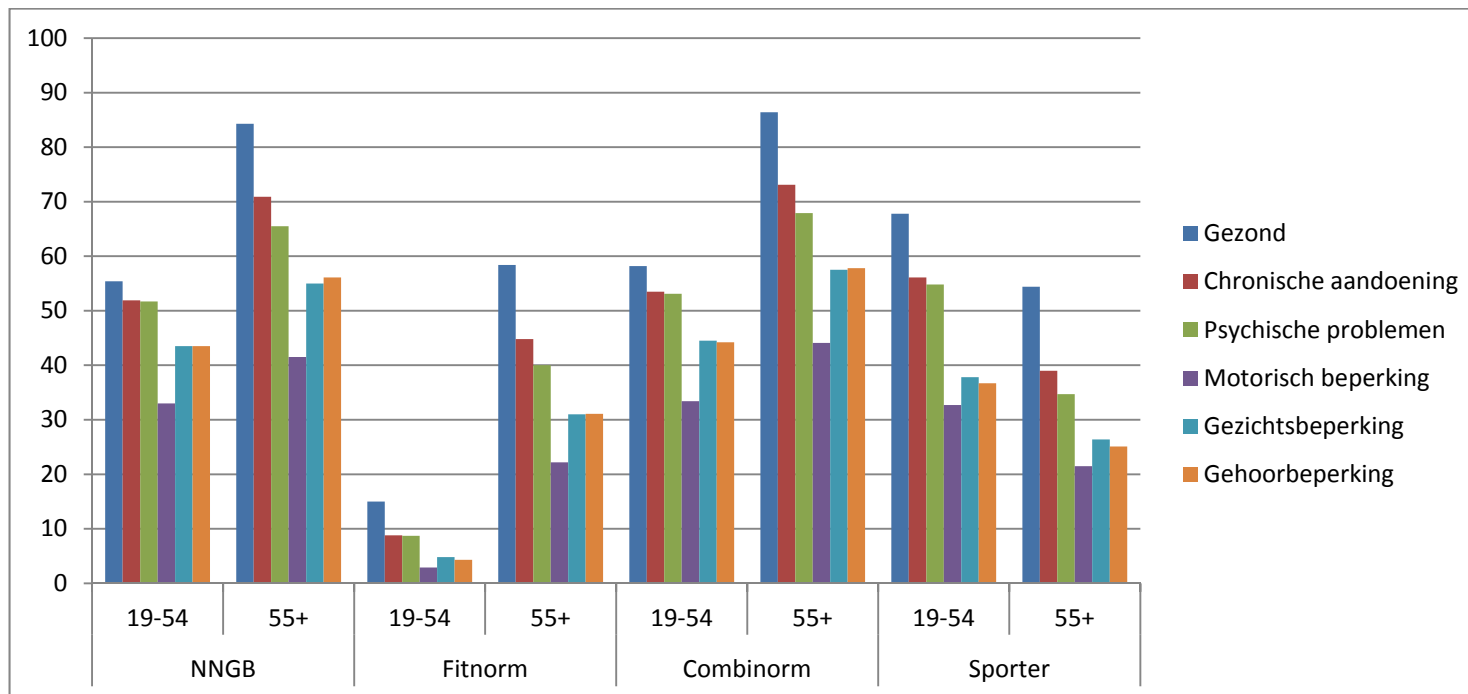
Figuur 4.1b. Gewogen percentage 55+'ers met een matige tot slechte ervaren gezondheid dat voldoet aan de beweegnormen en doet aan sport.

4.2 Gezondheidsproblemen

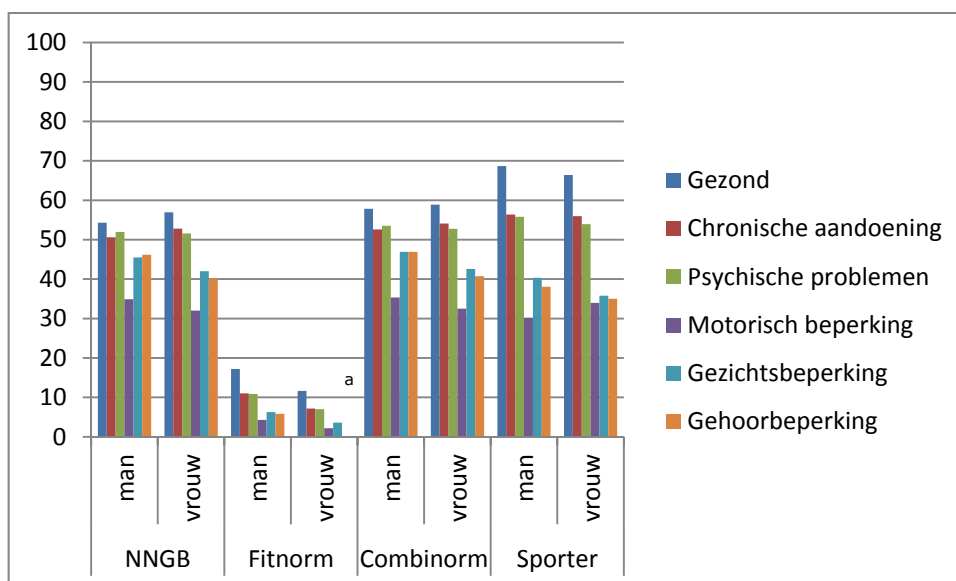
4.2.1 Landelijke cijfers

Bij zowel de jongere als oudere leeftijdsgroep is een patroon te zien waarbij gezonde mensen vaker voldoen aan de drie beweegnormen en wekelijks sporten dan mensen met een gezondheidsprobleem (Figuur 4.2). Onder de 19 tot 54 jarigen voldoen gezonde mensen bijvoorbeeld in 55%, 15% en 58% van de gevallen aan de NNBG, fitnorm respectievelijk combinorm, terwijl deze percentages onder mensen met gezondheidsproblemen in dezelfde leeftijdsgroep 33-52%, 3-9% respectievelijk 33-54% is. Mensen met een motorische beperking voldoen het minst vaak aan de beweegnormen (19-54 jaar: NNBG: 33%, fitnorm: 3%, combinorm: 33%; 55+ jaar: NNBG: 42%, fitnorm: 22%, combinorm: 44%). Zij doen ook het minst vaak aan sport (19-54 jaar: 33%, 55+ jaar: 22%) (Figuur 4.2).

Figuren 4.3a en 4.3b laten het beweeg- en sportgedrag zien naar gezondheidsprobleem voor mannen en vrouwen, waarbij nagenoeg hetzelfde patroon te zien is als hierboven beschreven.

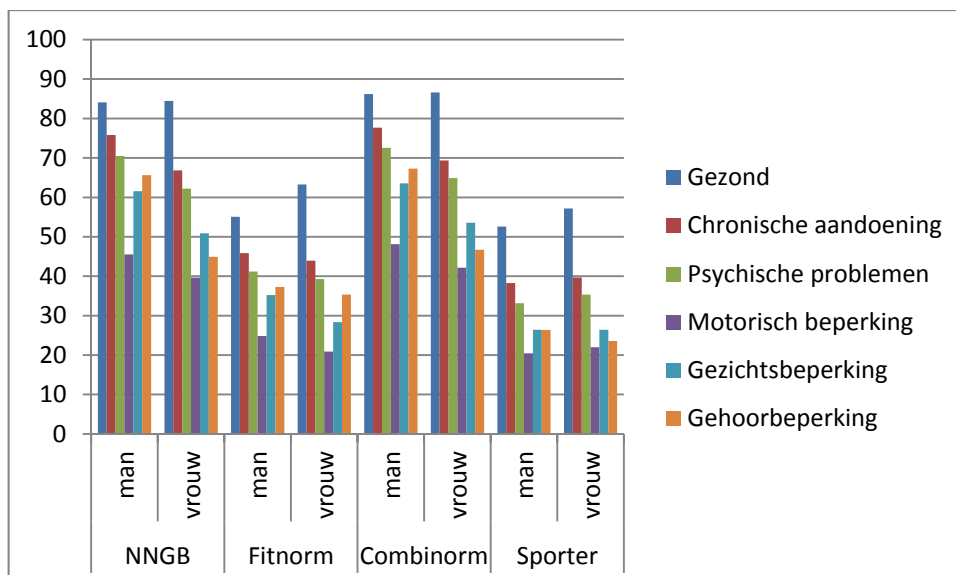


Figuur 4.2. Gewogen percentage gezonde 19-54-jarigen en 55+'ers en 19-54-jarigen en 55+'ers met gezondheidsproblemen dat voldoet aan de beweegnorm en deelneemt aan sport.



Figuur 4.3a. Gewogen percentage gezonde 19-54-jarigen en 19-54-jarigen met een gezondheidsprobleem dat voldoet aan de beweegnorm en deelneemt aan sport naar geslacht.

^a Het aantal vrouwen met een gehoorbeperking is lager dan 50. Daarom worden er geen percentages vertoond.



Figuur 4.3b. Gewogen percentage gezonde 55+ers en 55+ers met een gezondheidsprobleem dat voldoet aan de beweegnorm en deelneemt aan sport naar geslacht.

In Tabel 4.2 staat de top vijf van meest beoefende sporten voor gezonde mensen en mensen met gezondheidsproblemen van 19-54 jaar en 55 jaar en ouder. In Bijlage 2 staan de percentages van beoefening van deze en andere sporten onder 19-54-jarigen en 55+'ers vermeld (Tabel 1).

Voor bijna alle sporten geldt dat sporten minder vaak beoefend worden door mensen met een gezondheidsprobleem dan door gezonde mensen. Een uitzondering op de regel is gymnastiek. Deze sport wordt iets vaker door mensen met gezondheidsproblemen van 19-54 jaar (1-3%) en 55 jaar en ouder (3-4%) dan gezonde mensen van 19-54 jaar (0,6%) en 55 jaar en ouder (2%) beoefend.

Fitness wordt door zowel gezonde mensen (19-54 jaar: 25%, 55+ jaar: 19%) als mensen met gezondheidsproblemen (19-54 jaar: 13-23%, 55+ jaar: 9-16%) het meest beoefend. Bij gezonde mensen van 19-54 jaar worden joggen, voetbal, tennis en zwemmen na fitness het meest beoefend (20%, 10%, 6% en 4%). Met uitzondering van mensen van 19-54 jaar met een motorische beperking zijn ook dit de sporten die door mensen met een gezondheidsprobleem het meest worden uitgeoefend, echter in mindere mate (2%-13%). Mensen van 19-54 jaar met een motorische beperking hebben gymnastiek (3%) en fietsen (2%) in de top vijf staan en geen tennis of voetbal (1%).

Bij gezonde mensen van 55 jaar en ouder staan na fitness, joggen (9%), tennis (9%), zwemmen (5%), en golf (4%) in de top vijf. Bij mensen met een chronische aandoening, een slechtere psychische gezondheid of gezichts- en gehoorbeperking worden deze sporten minder vaak beoefend (2-5%), maar staan ze wel in de top vijf, met uitzondering van golf (1-2%). In plaats daarvan staat gymnastiek in de top vijf van alle gezondheidsproblemen (3-4%). Onder mensen van 55 jaar en ouder met een motorische beperking staan yoga (1%) en fietsen (1%) in de top vijf in plaats van joggen en tennis die onder de gezonde mensen van 55 jaar en ouder in de top vijf staan.

In Tabellen 2 en 3 in Bijlage 2 staan de percentages van de beoefening van verschillende sporttakken gestratificeerd naar geslacht weergegeven. Daaruit blijkt dat fitness ongeveer even vaak door mannen als door vrouwen wordt beoefend met verschillende gezondheidsproblemen, met uitzondering van mensen van 19-54 jaar met een motorische beperking (mannen: 12%, vrouwen: 17%) (Bijlage 2, Tabel 2). Onder 55+'ers joggen mannen vaker dan vrouwen in alle groepen gezondheidsproblemen en bij gezonde mensen (Bijlage 2, Tabel 3). Voetbal wordt voornamelijk door 19-54-jarige mannen beoefend (Bijlage 2, Tabel 2 en 3). Vooral vrouwen van 55 jaar en ouder zwemmen vaker dan mannen van 55 jaar en ouder onder gezonde mensen (8% respectievelijk 3%) en mensen met gezondheidsproblemen (4-7% respectievelijk 2-3%) (Bijlage 2, Tabel 3).

Tabel 4.2. Top vijf van meest beoefende sporten door gezonde 19-54-jarigen en 55+'ers, en 19-54-jarigen en 55+'ers met gezondheidsproblemen.

Nummer	Gezond		Chronische aandoening		Slechtere psychische gezondheid	
	19-54 jaar	55+ jaar	19-54 jaar	55+ jaar	19-54 jaar	55+ jaar
1	fitness	fitness	fitness	fitness	fitness	fitness
2	joggen	joggen	joggen	zwemmen	joggen	zwemmen
3	voetbal	tennis	zwemmen	tennis	voetbal	gymnastiek
4	tennis	zwemmen	voetbal	gymnastiek	zwemmen	joggen
5	zwemmen	golf	tennis	joggen	tennis	tennis

Vervolg Tabel 4.2.

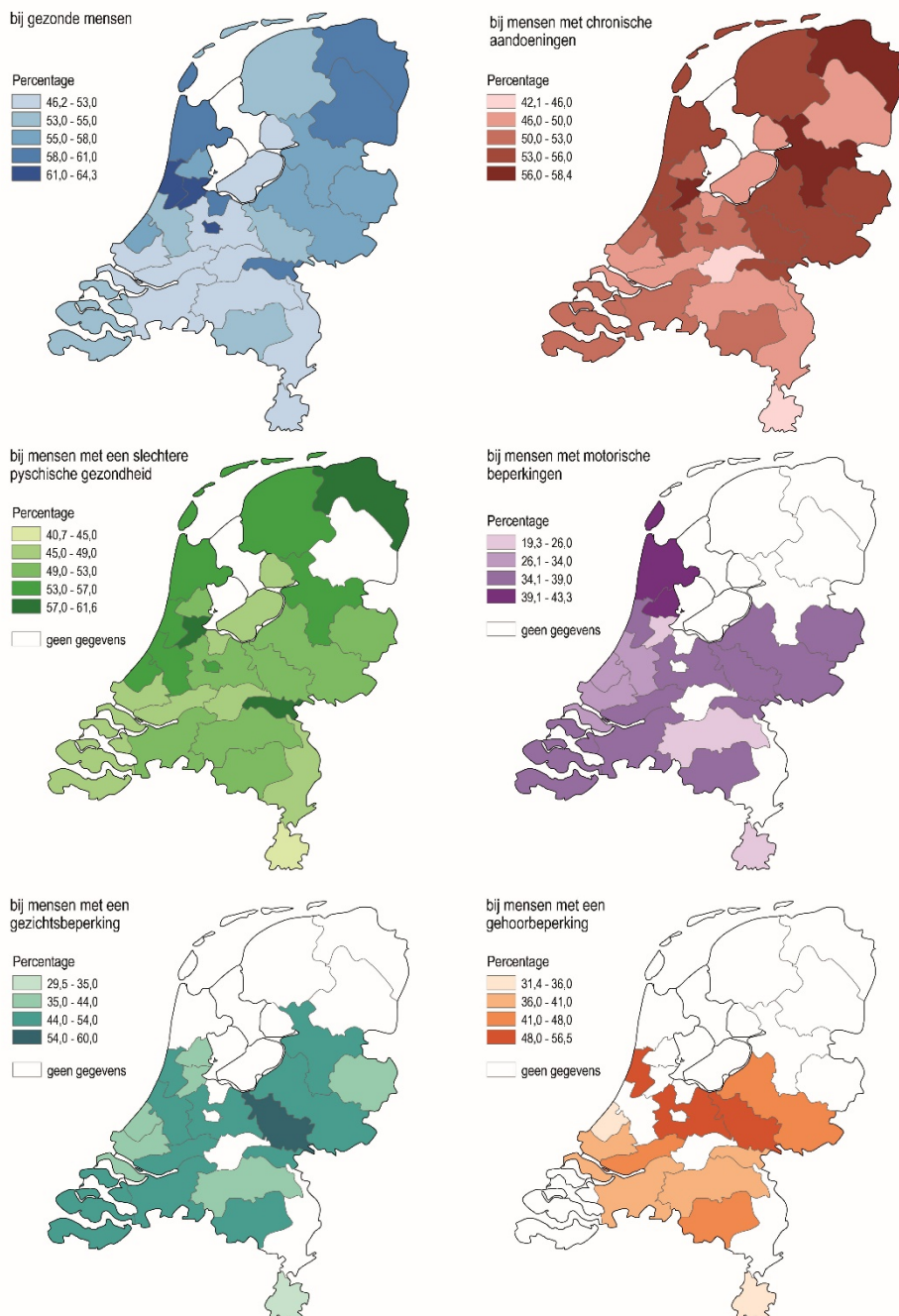
Nummer	Motorisch beperking		Gezichtsbeperking		Gehoorbeperving	
	19-54 jaar	55+ jaar	19-54 jaar	55+ jaar	19-54 jaar	55+ jaar
1	fitness	fitness	fitness	fitness	fitness	fitness
2	zwemmen	zwemmen	joggen	zwemmen	joggen	gymnastiek
3	joggen	gymnastiek	zwemmen	gymnastiek	zwemmen	zwemmen
4	gymnastiek	yoga	voetbal	joggen	voetbal	joggen
5	fietsen	fietsen	tennis	tennis	tennis	tennis

4.2.2 *Regionale cijfers*

De regio waar over het algemeen het minst wordt voldaan aan de NNGB door zowel gezonde mensen (47%) als mensen met gezondheidsproblemen van 19-54 jaar (19-42%) is Zuid-Limburg; voor motorische, gezichts-, en gehoorbeperkingen ligt het percentage in deze regio op 19%, 30% en 31%. Ook in Rivierenland ligt het percentage relatief laag bij gezonde mensen (46%) en mensen met een chronische aandoening (46%) (Figuur 4.4a).

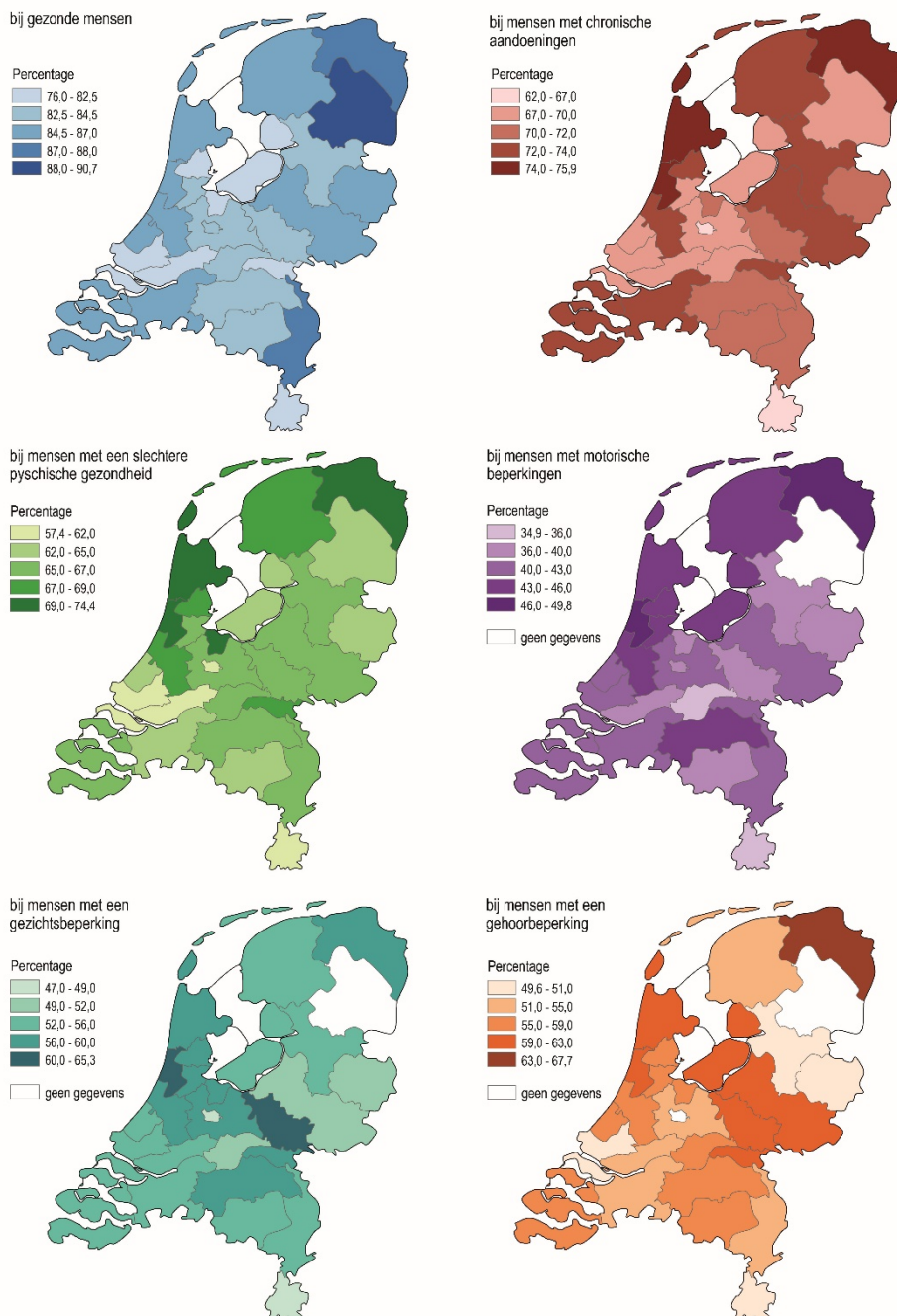
Onder 55+'ers wordt ook relatief weinig voldaan aan de NNGB in de regio Zuid-Limburg door zowel gezonde mensen (76%) als door mensen met gezondheidsproblemen (35-62%). Daarnaast wordt in Utrecht relatief weinig voldaan aan de NNGB door mensen met chronische aandoeningen (62%), een slechtere psychische gezondheid (59%) en een gezichtsbeperking (48%) (Figuur 4.4b).

Nederlandse Norm Gezond Bewegen (19 t/m 54 jaar)



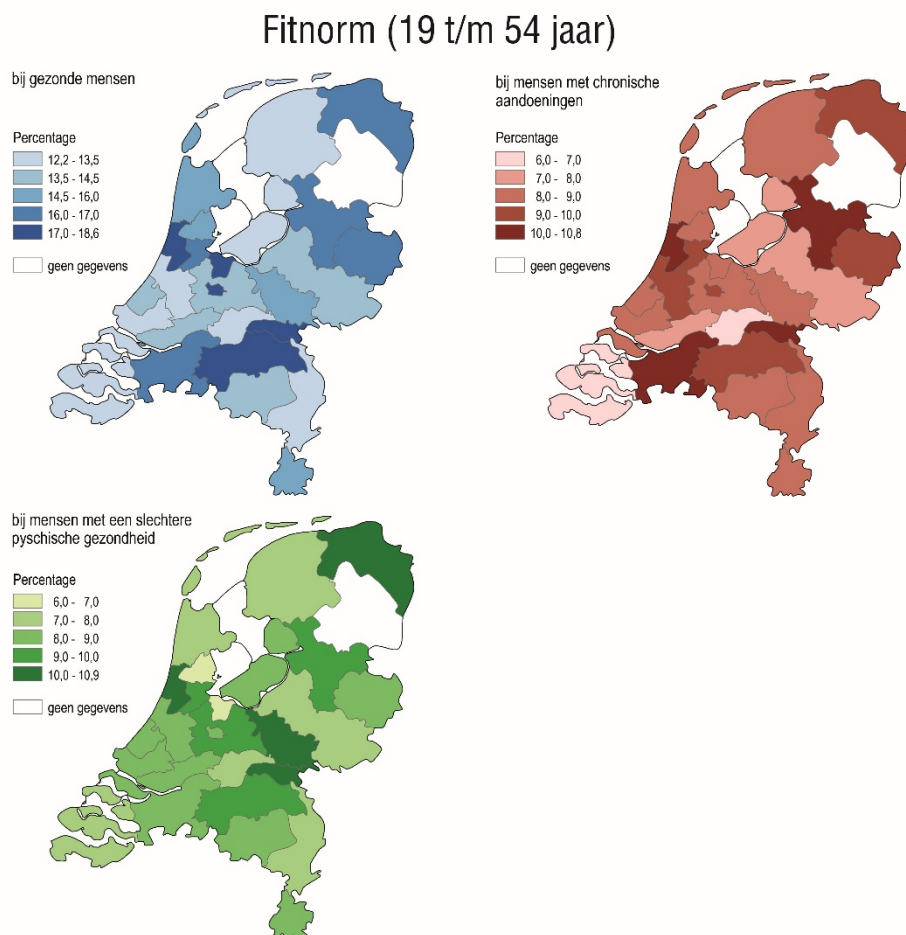
Figuur 4.4a. Gewogen percentage gezonde 19-54-jarigen en 19-54-jarigen met een gezondheidsprobleem dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.

Nederlandse Norm Gezond Bewegen (55 jaar en ouder)



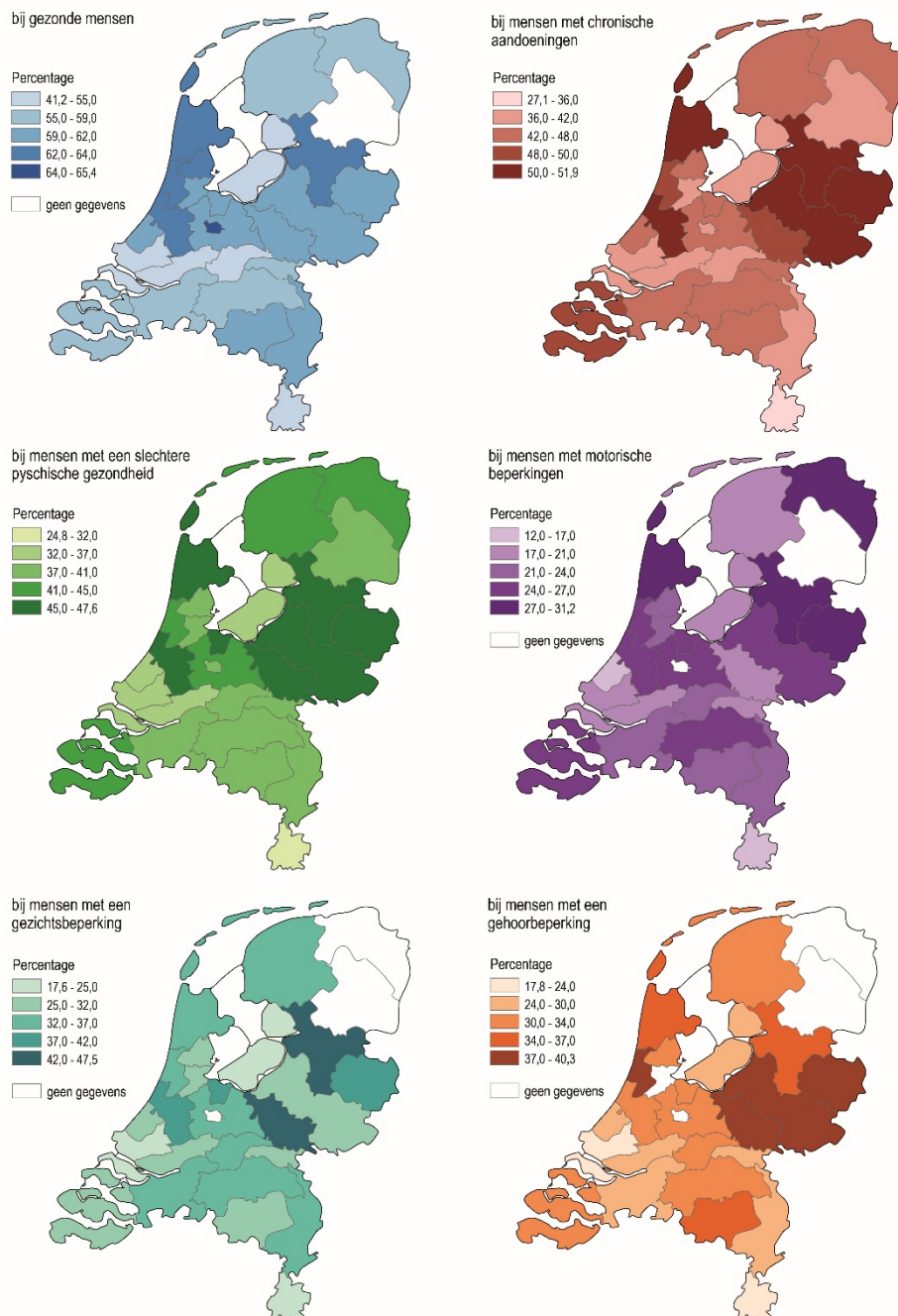
Figuur 4.4b. Gewogen percentage gezonde 55+'ers en 55+'ers met een gezondheidsprobleem dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.

In Figuur 4.5a staan de percentages voldoen aan de fitnorm naar regio weergegeven voor gezonde mensen en mensen met chronische aandoeningen en met een slechtere psychische gezondheid van 19-54 jaar. Voor de drie lichamelijke beperkingen is het aantal mensen dat voldoet aan de norm te laag ($n_{\text{ongewogen}} < 50$) om het percentage nauwkeurig weer te geven. Bij gezonde mensen hebben de volgende regio's een relatief laag percentage (12-13%): Limburg-Noord, Zeeland, Rivierenland en Hollands-Midden. Voor mensen met chronische aandoeningen zijn dit de regio's Rivierenland (6%) en Zeeland (7%), en voor mensen met een slechtere psychische gezondheid zijn dit Zaanstreek-Waterland (6%) en Gooi en Vechtstreek (7%). Binnen de groep 55+'ers ligt het percentage dat voldoet aan de fitnorm het laagst in Zuid-Limburg bij zowel gezonde mensen (41%) als bij mensen met een gezondheidsprobleem (12-27%) (Figuur 4.5b).



Figuur 4.5a. Gewogen percentage gezonde 19-54-jarigen en 19-54-jarigen met een gezondheidsprobleem dat voldoet aan de fitnorm.

Fitnorm (55 jaar en ouder)

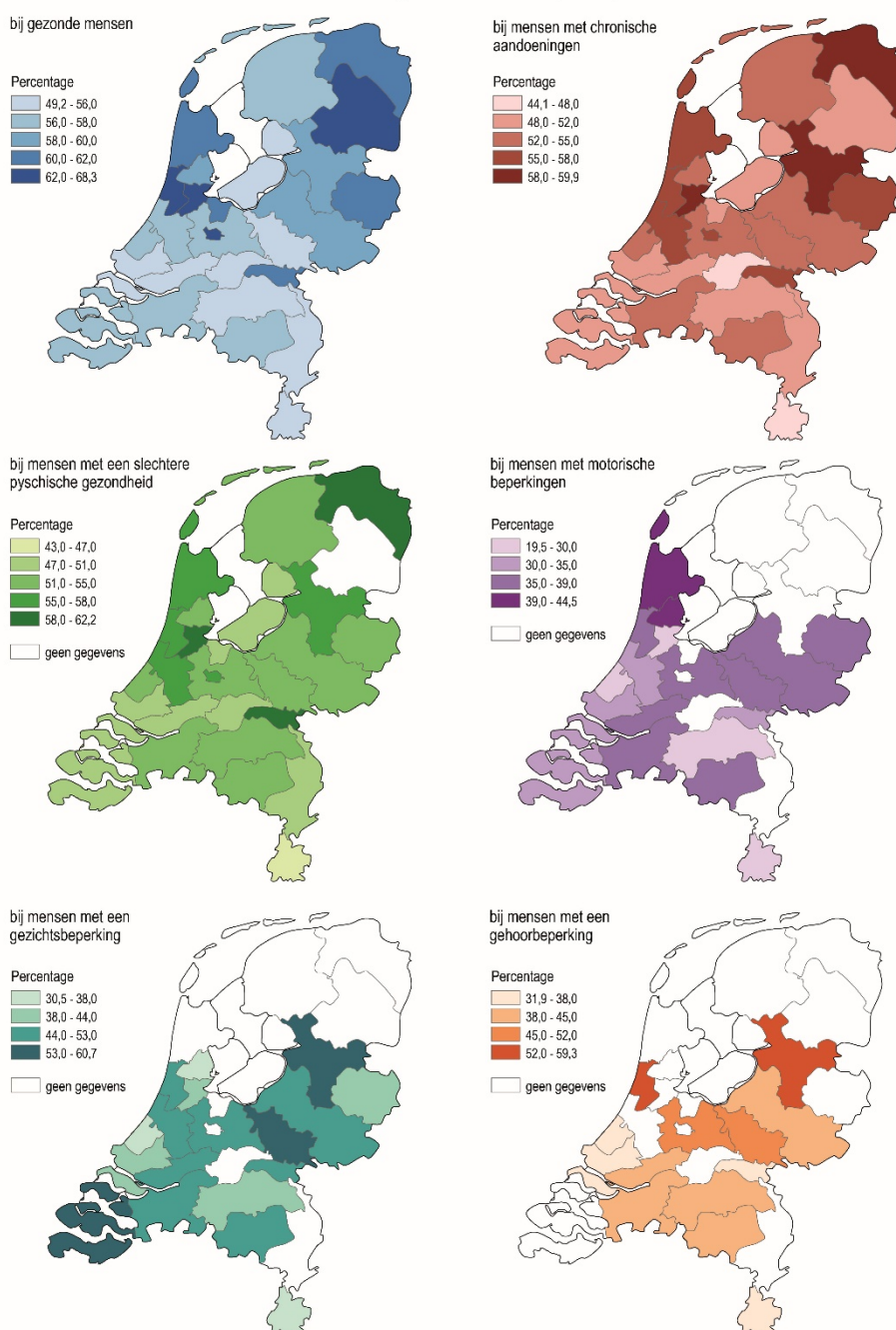


Figuur 4.5b. Gewogen percentage gezonde 55+'ers en 55+'ers met een gezondheidsprobleem dat voldoet aan de fitnorm.

Uit Figuur 4.6a blijkt dat het laagste percentage mensen met gezondheidsproblemen van 19-54 jaar dat voldoet aan de combinorm in de regio Zuid-Limburg (20-44%) ligt. Bij gezonde mensen is dit de regio Rivierenland (49%).

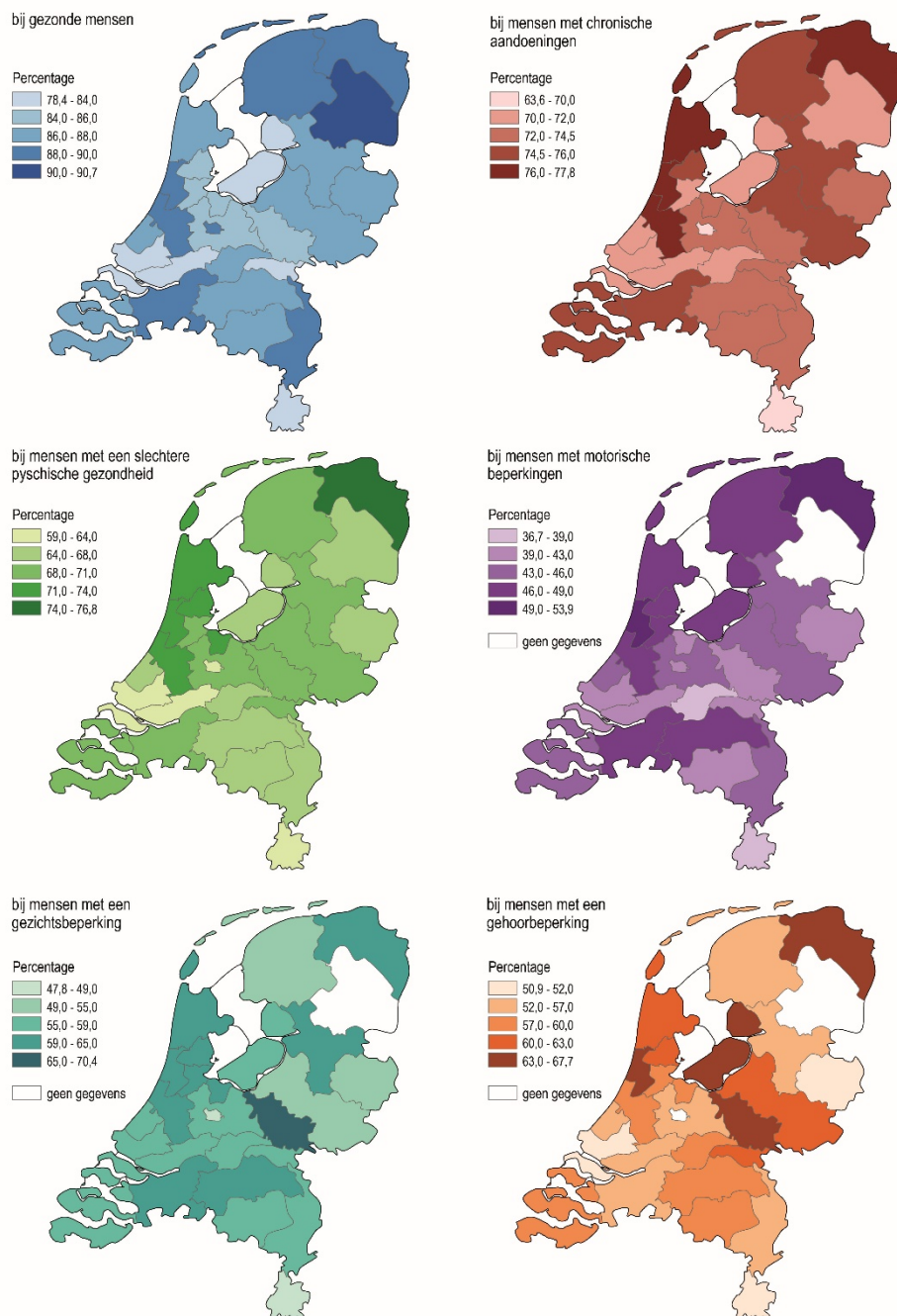
Binnen de groep 55+'ers ligt het laagste percentage dat voldoet aan de combinorm bij zowel gezonde mensen (78%) als bij mensen met gezondheidsproblemen in Zuid-Limburg (37-64%) (Figuur 4.6b).

Combinorm (19 t/m 54 jaar)



Figuur 4.6a. Gewogen percentage gezonde 19-54-jarigen en 19-54-jarigen met een gezondheidsprobleem dat voldoet aan de combinorm.

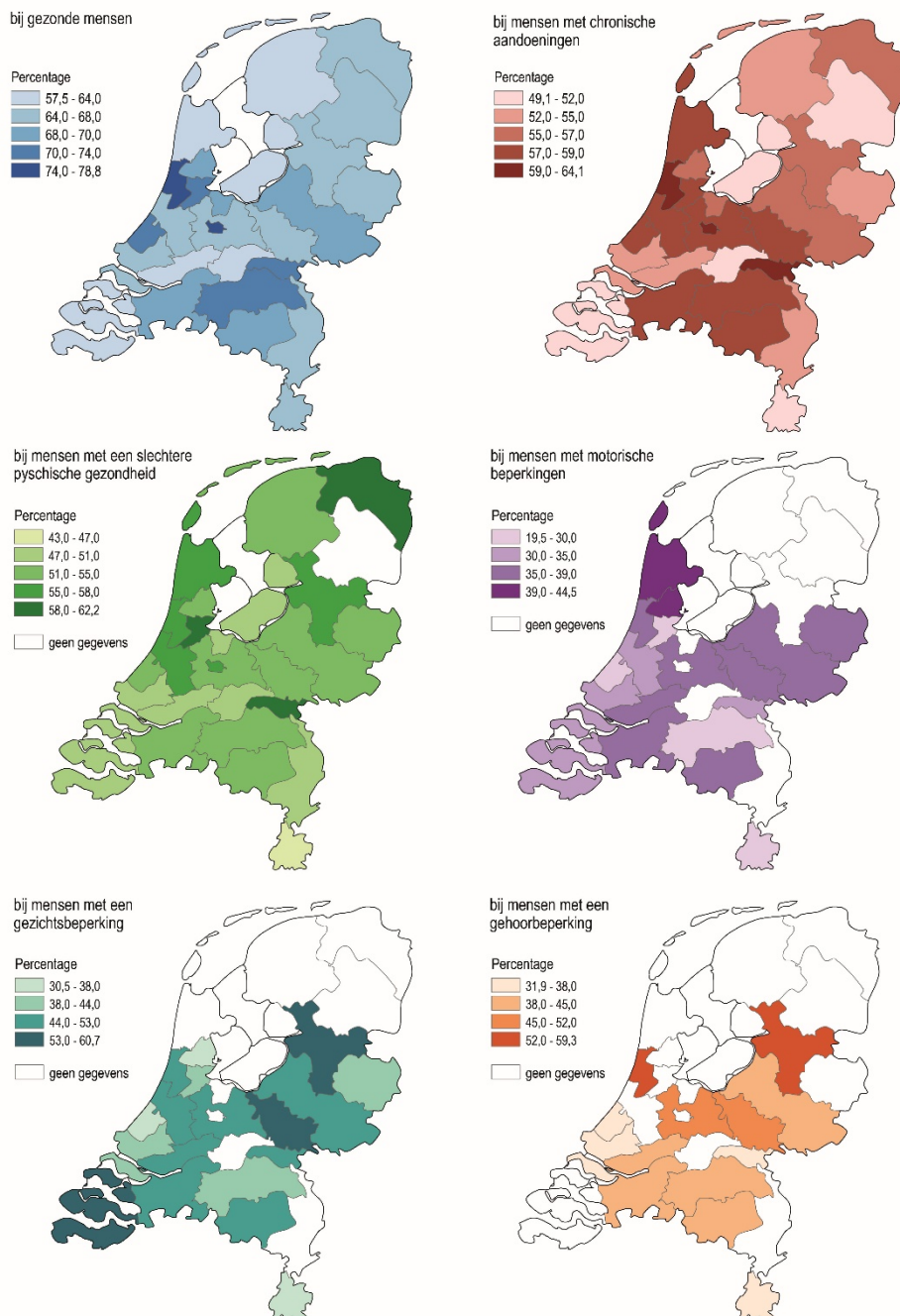
Combinorm (55 jaar en ouder)



Figuur 4.6b. Gewogen percentage gezonde 55+'ers en 55+'ers met een gezondheidsprobleem dat voldoet aan de combinorm.

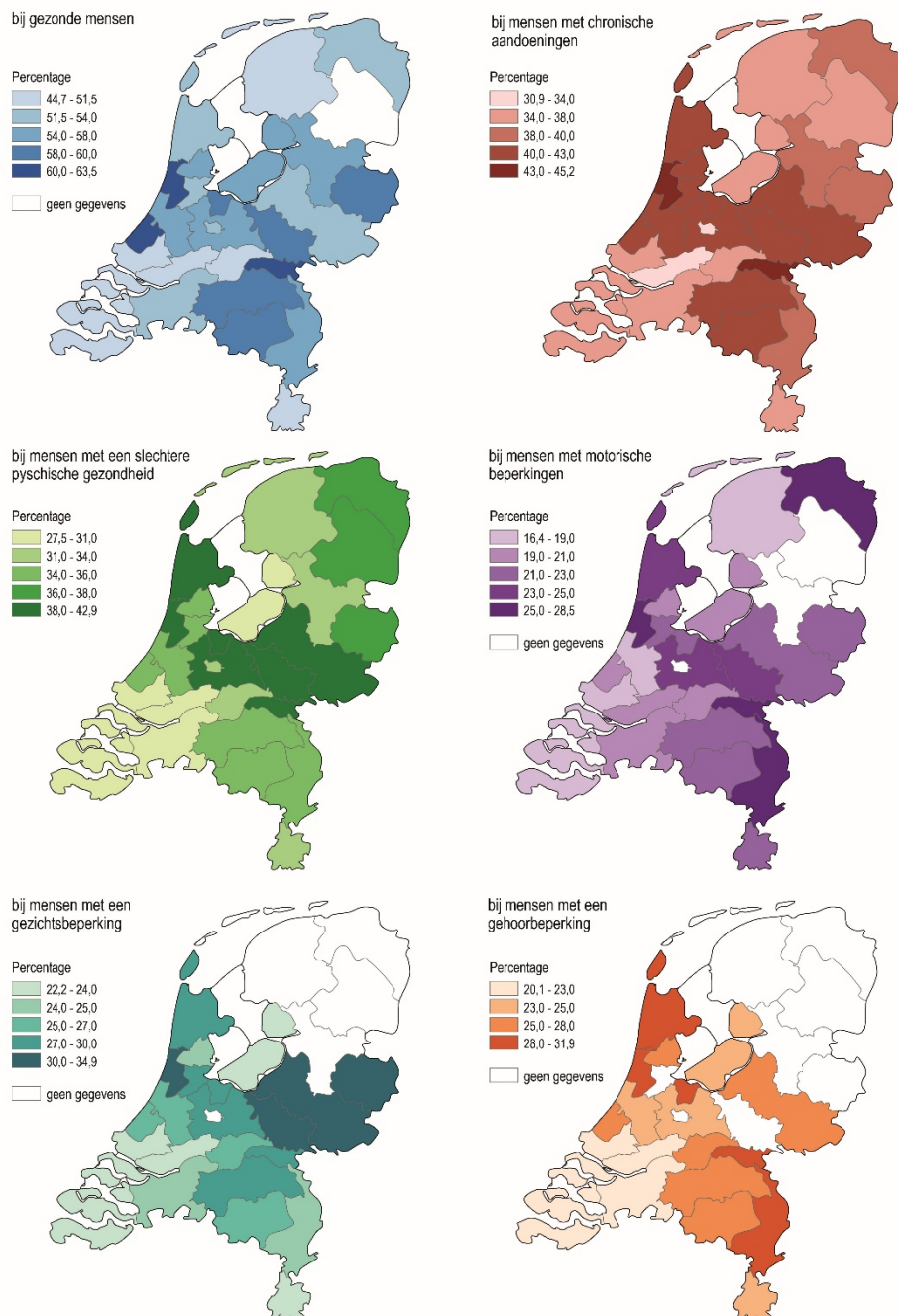
Onder gezonde mensen, mensen met een chronische aandoening en mensen met een slechtere psychische gezondheid van 19-54 jaar liggen relatief lage percentages in Zeeland (58%, 50% respectievelijk 46%), Flevoland (61%, 50% respectievelijk 46%) en Rivierenland (58%, 51% respectievelijk 48%) (Figuur 4.7a). Onder mensen van 19-54 jaar met een motorische beperking liggen de laagste percentages in Nijmegen (28%), Amsterdam (28%) en Rotterdam (28%). Onder mensen met een gezichtsbeperking zijn dit de regio's Zuid-Limburg (29%) gevolgd door Zuid-Holland Zuid (32%), en onder mensen met een gehoorbeperking Zuid-Limburg (28%), gevolgd door Nijmegen (31%) (Figuur 4.7a). Onder mensen van 55 jaar en ouder ligt het percentage dat aan sport doet in de laagste range in de regio Zeeland bij de verschillende gezondheidsproblemen en bij gezonde mensen, behalve bij chronische aandoeningen. Het allerlaagste percentage ligt bij gezonde mensen in Zuid-Holland Zuid (45%) bij mensen met een chronische aandoening in Utrecht (31%), motorische beperking (16%) en gezichtsbeperking in Rotterdam (22%). Bij mensen met een slechtere psychische gezondheid (28%) en met een gehoorbeperking (20%) ligt het laagste percentage wel in Zeeland (Figuur 4.7b).

Wekelijkse sporters (19 t/m 54 jaar)



Figuur 4.7a. Gewogen percentage gezonde 19-54-jarigen en 19-54-jarigen met een gezondheidsprobleem dat aan sport doet.

Wekelijkse sporters (55 jaar en ouder)

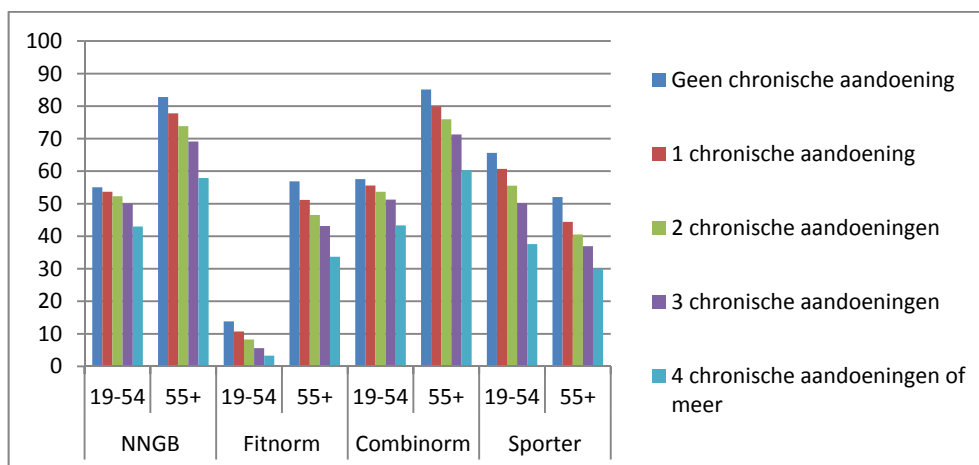


Figuur 4.7b. Gewogen percentage gezonde 55+'ers en 55+'ers met een gezondheidsprobleem dat aan sport doet.

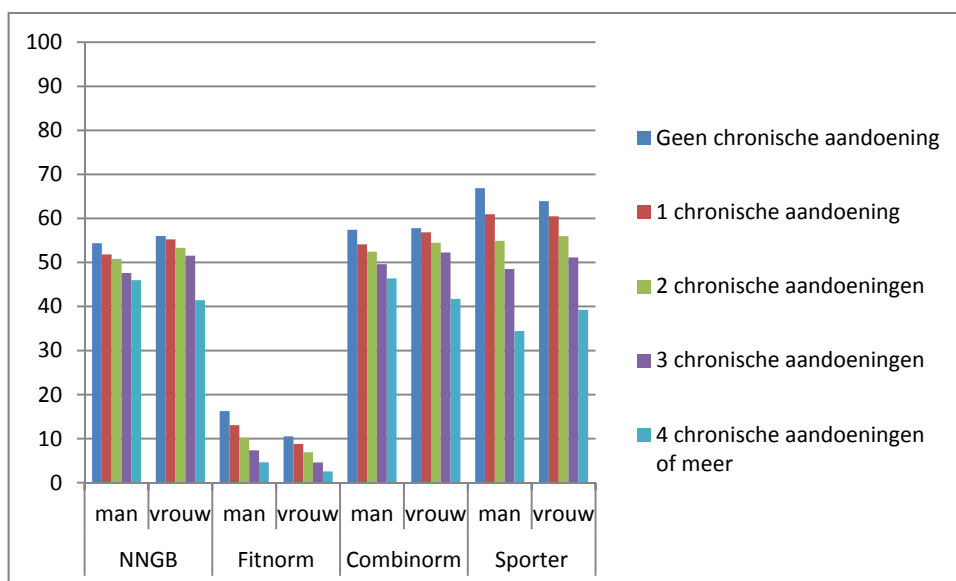
4.3 Multimorbiditeit en specifieke chronische aandoeningen

In Figuur 4.8 is te zien dat voor elke beweegnorm het voldoen aan de norm afloopt met het toenemen van het aantal chronische aandoeningen. In de oudere leeftijdsgroep (55+ jaar) voldoet bijvoorbeeld 85% van de mensen zonder een aandoening aan de combinorm en 60% van de mensen met vier of meer chronische aandoeningen. Voor de jongere leeftijdsgroep (19-54 jaar) is dit percentage respectievelijk 58% en 43%.

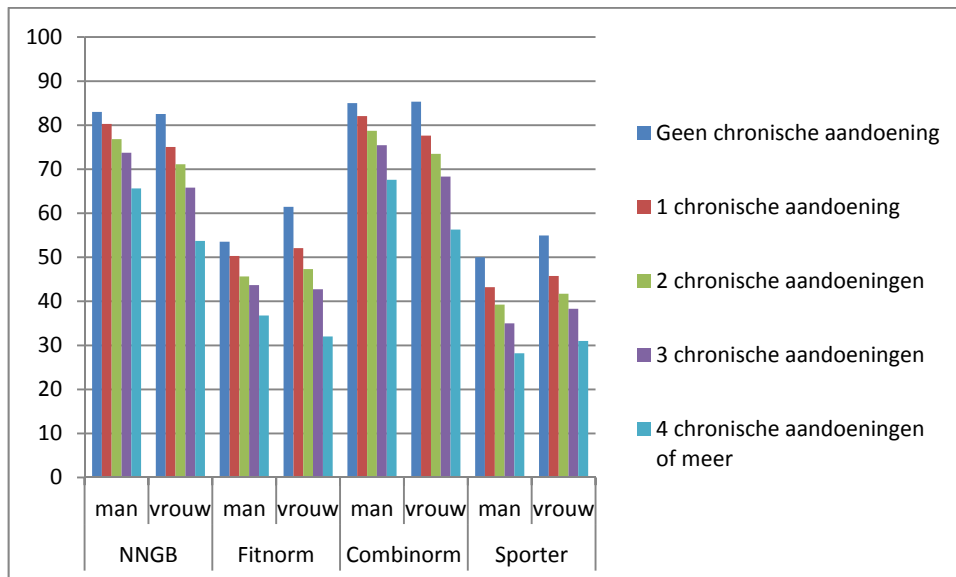
Voor mannen en vrouwen is nagenoeg hetzelfde beeld zichtbaar (Figuren 4.9a en 4.9b). Zowel onder mannen als onder vrouwen neemt het beweeg- en sportgedrag af naarmate er meer aandoeningen aanwezig zijn.



Figuur 4.8. Gewogen percentage van 19-54-jarigen en 55+'ers dat voldoet aan de beweegnormen ($n_{19-54jr, ongewogen}=136.262$, $n_{55+jr, ongewogen}=180.973$) en deelneemt aan sport ($n_{19-54jr, ongewogen}=135.354$, $n_{55+jr, ongewogen}=179.991$) naar het aantal chronische aandoeningen.



Figuur 4.9a. Gewogen percentage van 19-54-jarigen dat voldoet aan de beweegnormen ($n_{ongewogen}=136.262$) en deelneemt aan sport ($n_{ongewogen}=135.354$) naar het aantal chronische aandoeningen gestratificeerd naar geslacht.



Figuur 4.9b. Gewogen percentage van 55+ 'ers dat voldoet aan de beweegnormen ($n_{ongewogen}=180.973$) en deelneemt aan sport ($n_{ongewogen}=179.991$) naar het aantal chronische aandoeningen gestratificeerd naar geslacht.

In Tabel 4.3 staan percentages van het voldoen aan de beweegnormen en sportdeelname beschreven per type chronische aandoening, geordend naar de aandoeningen met het laagste percentage onder 19-54-jarigen. Voor beide leeftijdsgroepen (19-54 jaar en 55+ jaar) geldt dat het percentage voldoen aan de NNGB, fitnorm en combinorm het laagst is bij hart- en vaatziekten. Duizeligheid met vallen is een aandoening onder de 55+'ers waarbij het percentage voldoen aan de NNGB (52%), fitnorm (28%), en combinorm (54%) en wekelijkse sportdeelname (26%) laag is. Bij de 55+'ers is het voldoen aan de NNGB voor deze aandoening het laagst. Onder 19-54-jarigen is het percentage voldoen aan de NNGB (43%) relatief laag voor suikerziekte, terwijl dit in mindere mate het geval is bij de 55+'ers (61%).

In Tabellen 1 en 2 in Bijlage 3 staan de percentages voldoen aan de drie beweegnormen en sportdeelname per type chronische aandoening naar geslacht onder 19-54-jarigen en 55+'ers beschreven. Mannen met een bepaald type aandoening lijken wat vaker aan de beweegnormen te voldoen of sport te beoefenen dan vrouwen met eenzelfde aandoening en andersom. Voor zowel mannen en vrouwen van 19-54 jaar en 55 jaar en ouder geldt echter dat de hart- en vaataandoeningen de meeste invloed hebben op het beweeg- en sport gedrag.

Tabel 4.3. Gewogen percentage van 19-54-jarigen en 55+'ers dat voldoet aan de beweegnorm en deelneemt aan sport per type chronische aandoening.

Chronische aandoening	NNGB		fitnorm		combinorm		sporter	
	19-54 jr	55+ jr	19-54 jr	55+ jr	19-54 jr	55+ jr	19-54 jr	55+ jr
beroerte, hersenbloeding, herseninfarct	40,5	52,8	6,0	30,4	42,2	54,1	41,4	28,4
hartinfarct	43,0	56,8	4,5	33,9	44,4	59,0	36,1	31,4
suikerziekte	43,0	60,7	5,1	34,4	44,0	62,7	41,4	29,2
vernauwing bloedvaten buik of benen	43,0	57,8	4,7	32,2	43,5	60,0	37,6	27,6
hartinfarct ooit	43,2	63,2	5,9	36,8	44,7	65,1	40,6	31,5
beroerte, hersenbloeding, herseninfarct ooit	43,6	57,7	5,0	32,2	44,2	59,7	44,9	30,3
chronische gewrichtsontsteking (ontstekings-/chronische reuma, reumatoïde artritis)	45,7	62,2	5,1	38,3	46,6	64,8	44,3	32,7
duizeligheid met vallen	47,0	51,6	6,7	28,0	48,1	53,6	46,4	25,5
hoge bloeddruk	47,5	69,1	6,3	43,1	48,6	71,3	49,5	37,4
andere ernstige hartaandoeningen	47,8	59,8	4,2	34,8	48,0	62,1	43,5	29,7
ernstige of hardnekkige aandoening van de rug (incl. hernia)	48,0	65,0	6,1	39,9	48,9	67,5	49,8	35,0
onvrijwillig urineverlies	48,6	58,1	5,6	36,5	49,6	60,4	50,9	34,5
andere ernstige aandoening van elleboog, pols of hand	48,8	64,7	5,6	40,0	49,6	67,2	45,4	35,3
ernstige of hardnekkige darmstoornissen langer dan drie maanden	49,1	62,8	7,3	37,7	50,4	65,2	52,9	32,3
andere ernstige aandoening van nek of schouder	49,1	67,2	6,9	41,6	50,4	69,6	51,5	37,3
vorm van kanker ooit	49,9	68,8	7,3	42,8	51,3	70,7	56,1	38,2
gewrichtsslijtage (artrose, slijtagereuma) van heupen of knieën	50,6	66,9	4,9	43,0	51,4	69,2	48,2	37,7
astma of COPD, chronische bronchitis, longemfyseem	50,7	65,0	9,8	38,5	52,4	67,5	53,9	35,4
psoriasis	51,0	72,5	11,9	43,1	52,7	74,3	56,0	38,0
migraine, ernstige hoofdpijn	51,4	70,0	8,0	43,5	52,7	72,6	53,4	36,8
vorm van kanker	51,7	68,0	7,0	43,8	52,9	69,6	55,4	34,6
chronisch eczeem	52,8	71,9	9,1	44,9	54,6	74,0	59,0	40,6

5 Conclusies en aanbevelingen

5.1 Conclusies

De helft van de Nederlandse 19-54-jarigen en driekwart van de 55+'ers heeft een chronische aandoening

Op basis van de geselecteerde chronische aandoeningen in de Gezondheidsmonitor heeft de helft van de 19-54-jarigen en driekwart van de 55+'ers een chronische aandoening. De meest prevalentie chronische aandoening onder de 19-54-jarigen is migraine (21%). Bij 55+'ers zijn dit een hoge bloeddruk (36%) en gewrichtsslijtage van de heupen of knieën (31%).

Drie tot vijf procent van de Nederlandse 19-54-jarigen en 7 tot 18 procent van de 55+'ers heeft een lichamelijke beperking

Wat betreft lichamelijke beperkingen blijkt dat een op de twintig van de 19-54-jarigen en ongeveer een op de zes van de 55+'ers een motorische beperking heeft. 3% van de 19-54-jarigen en 7% van de 55+'ers heeft een gezichtsbeperking en 4% respectievelijk 8% heeft een gehoorbeperking.

Ongeveer de helft van de 19-54-jarigen en driekwart van de 55+'ers voldoet aan de NNGB en combinorm

Uit onze resultaten blijkt dat ruim de helft van de 19-54-jarigen en ongeveer driekwart van de 55+'ers aan de NNGB en combinorm voldoet. 11% van de 19-54-jarigen en 47% van de 55+'ers voldoet aan de fitnorm. Verder blijkt dat 60% van de 19-54-jarigen en 41% van de 55+'ers aan sport doet met fitness als meest beoefende sport voor beide leeftijdsgroepen. Door zowel 19 tot 54 jarigen als 55+'ers worden joggen, tennis en zwemmen naast fitness veel beoefend. Ook is te zien dat bij de 19-54-jarigen wat zwaardere sporten, zoals voetbal, wielrennen en aerobics veel worden beoefend, en bij 55+'ers lichtere sporten zoals gymnastiek, golf, fietsen en wandelen.

Mensen met gezondheidsproblemen bewegen en sporten minder dan mensen zonder gezondheidsproblemen

Op basis van de Gezondheidsmonitor blijkt dat 19-54-jarigen en 55+'ers met een matige tot slechte ervaren gezondheid minder vaak aan de NNGB, fitnorm en combinorm voldoen (-10% respectievelijk -20%) en minder sporten (-20%) dan mensen met een goed ervaren gezondheid.

Als er wordt gekeken naar verschillende groepen gezondheidsproblemen, namelijk chronische aandoeningen, een slechtere psychische gezondheid en motorische, gezichts- en gehoorbeperkingen, blijken al deze groepen minder te bewegen en te sporten dan gezonde mensen. Deze bevinding is overeenkomstig met de verwachting op basis van eerdere publicaties^{4,8,16}. Van deze groepen met gezondheidsproblemen onder 19-54-jarigen en 55+'ers is de beweegdeelname (NNGB: 33% respectievelijk 42%, fitnorm: 3% respectievelijk 22%, combinorm: 33% respectievelijk 44%) en sportdeelname (33% respectievelijk 22%) voor mensen met een motorische beperking het laagst.

Fitness is meest beoefende sport, ook onder mensen met gezondheidsproblemen

Fitness is de meest beoefende sport voor gezonde mensen en voor mensen met een chronische aandoening, slechtere psychische gezondheid of lichamelijke beperking. Wel blijkt dat de beoefening van fitness lager is onder mensen met een aandoening of beperking dan onder gezonde mensen. Dit geldt over het algemeen voor alle sporten, behalve voor gymnastiek. Gymnastiek wordt iets vaker door mensen met gezondheidsproblemen beoefend dan gezonde mensen.

Hart- en vaataandoeningen hebben de meeste invloed op het beweegen sportgedrag

Als we kijken naar welke van de negentien uitgevraagde chronische aandoeningen de meeste invloed heeft op het beweegen- en sportgedrag, zien we dat dit vooral hart- en vaataandoeningen zijn, zoals eerder ook aangetoond in 2008¹⁶. Mensen van 19-54 jaar en 55 jaar en ouder met dergelijke aandoeningen voldoen in 41-48% respectievelijk 53%-63% van de gevallen aan de NNGB en ongeveer 38%-45% respectievelijk 28%-32% doet aan sport.

5.2 Interpretatie van resultaten

Vergelijking van de huidige resultaten met eerdere cijfers, zoals uit huisartsregistraties, laten lichte verschillen zien. Zo is de prevalentie van chronische aandoeningen uit de Gezondheidsmonitor hoger dan die uit huisartsregistraties ($\pm 30\%$)^{2,17}. Enerzijds kan dit verschil verklaard worden, doordat andere aandoeningen worden uitgevraagd in de Gezondheidsmonitor dan die geselecteerd zijn bij de huisartsenregistraties; anderzijds komen mensen met bepaalde gerapporteerde klachten of aandoeningen niet bij de huisarts of worden niet gediagnosticeerd.

Voor de prevalenties van gezichts- en gehoorstoornissen zijn onderhavige prevalenties juist over het algemeen lager¹⁸⁻²⁰. Daarbij moet beseft worden dat de vergelijkingen tussen de Gezondheidsmonitor en de huisartsenregistraties niet zuiver zijn, omdat de huisartsenregistraties gebaseerd zijn op ziekten waaruit een beperking volgt, terwijl bij de Gezondheidsmonitor direct naar de ervaren beperking gevraagd wordt. Dit betekent dat een aanzienlijk deel van de volwassen bevolking een gezondheidsprobleem heeft of ervaart. Voor beleid is het belangrijk om te realiseren dat er mensen zijn zonder een gediagnosticeerde aandoening die wel beperkingen ervaren die van invloed kunnen zijn op het participeren in de maatschappij.

Bij de sportersmonitor 2012²¹ en de vrijetijdsomnibus (VTO)⁸ lag het percentage sporter hoger, namelijk op 69% en 64%. Dit verschil kan worden verklaard door de leeftijdsklassen 5-80 jaar en 6-79 jaar gebruikt in de sportersmonitor en VTO ten opzichte van de leeftijd gebruikt in de gezondheidsmonitor, namelijk 19 jaar en ouder, aangezien kinderen/jongeren vaker aan sport doen en ouderen juist minder vaak. Daarnaast is een andere definitie van sporter gehanteerd: minimaal twaalf keer per jaar in de sportersmonitor versus minimaal één keer in de week in de gezondheidsmonitor.

Naast gymnastiek blijken zwemmen en fietsen populairdere sporten (op basis van de top vijf meest beoefende sporten) te zijn onder mensen met gezondheidsproblemen dan bij gezonde personen. Voor gymnastiek en zwemmen geldt als mogelijke verklaring dat deze op therapeutische basis geadviseerd worden. Onder gymnastiek vallen immers ook beweegactiviteiten, zoals training voor patiëntengroepen (Hart in Beweging), fysiogym, meer bewegen voor ouderen, therapeutische oefeningen en leefstijlprogramma's zoals Groninger Actief Leven Model (GALM). Daarnaast zijn het laagdrempelige vormen van bewegen met weinig risico op blessures die op eigen initiatief gedaan kunnen worden.

5.3 Aanbevelingen voor beleid en praktijk

Beweeg- en sportstimulering voor personen met gezondheidsproblemen

De bevinding dat mensen met gezondheidsproblemen minder bewegen en sporten dan gezonde mensen impliceert dat beweeg- en sportstimulering bij mensen onder eerstgenoemde groep geïndiceerd lijkt. Ook een recente Amerikaanse studie liet zien dat mensen met lichamelijke beperkingen vaker inactief zijn dan mensen zonder een dergelijke beperking²². Uit die studie is ook gebleken dat inactieve volwassenen met een beperking 50% vaker een chronische aandoening rapporteren dan degenen die wel actief zijn²². Ter preventie van meerdere aandoeningen (multimorbiditeit) is het daarom van belang om bewegen en sporten te stimuleren. Daarnaast blijkt uit eerdere studies dat er een verband is tussen sporten en bewegen en sociale participatie en welzijn⁹. De vraag is natuurlijk wel of mensen met gezondheidsproblemen meer *kunnen* bewegen of sporten door de bijbehorende beperkingen en of zij meer zouden *willen* bewegen en sporten. Toekomstig onderzoek naar de behoefte en ervaren belemmeringen omtrent beweeg- en sportgedrag verdient aanbeveling, evenals de ontwikkeling van aangepaste sportprogramma's.

Zorg voor goede begeleiding

Uit onze resultaten blijkt dat mensen met een aandoening of beperking meer aan gymnastiek doen dan gezonde mensen. Activiteiten die onder deze categorie vallen, zijn onder andere Hart in Beweging en meer bewegen voor ouderen. Dit geeft aan dat er initiatieven zijn die een aangepast programma aanbieden aan bepaalde doelgroepen. Toch blijkt uit onze resultaten dat mensen met een aandoening of beperking minder sporten dan gezonde mensen. Het sport- en beweegbeleid zou zich kunnen richten op activiteiten die begeleid sporten mogelijk maken. Fitness, een sport die ook door mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking het meest wordt beoefend, is ook een activiteit die onder begeleiding mogelijk is. Een deel van de mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking heeft moeite om te gaan bewegen of om de intensiteit van bewegen te bepalen, omdat ze bang zijn voor meer klachten^{4,23}. Een goede begeleiding is hierbij dus van essentieel belang.

Uit een studie van het project 'Sport in Tijden van Ziekte' bij diabetici bleek echter dat de begeleiding na diagnose veelal niet optimaal werd ervaren²³. Eenzelfde ervaring werd ook bij HIV-patiënten gevonden²⁴. Vanuit revalidatietrajecten, zoals het 'Sportloket'²⁵, bestaan wel initiatieven tot het weer gaan beginnen met bewegen, maar daarnaast is de uitdaging om mensen aan het bewegen te houden. Zodra de

begeleiding wegvalt, bestaat het risico dat men zich niet meer goed durft in te spannen en daar wellicht mee stopt. Ook hier is het van belang dat het aanbod voor deze doelgroepen bij de begeleiders bekend is, zodat zij door kunnen verwijzen. Het programma Revalidatie, Sport en Bewegen (RSB) 2012-2015²⁶ is hierbij een goed voorbeeld, omdat het zich richt op een actieve leefstijl tijdens het revalidatietraject, maar ook daarna.

Beweeg- en sportaanbod op maat

Naast het belang van goede begeleiding heeft een aantal andere factoren aandacht nodig om een geschikt aanbod te creëren. Uit voorgaande studies blijkt dat voor mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking de kosten, gebrek aan faciliteiten, onvoldoende toegankelijkheid, gebrek aan sociale steun en transport belemmerende factoren zijn^{4,27}. Ook is het niet bekend of het sportaanbod van sportverenigingen wel voldoet aan de specifieke behoeften van deze mensen. Aangezien het hebben van plezier sportparticipatie onder mensen met een lichamelijke beperking bevordert^{4,23,27}, is het van belang om inzicht te krijgen in welke sportactiviteit (bijvoorbeeld spel met verschillende sporten, wandelgroepen, specifieke sporten, met of zonder begeleiding en lotgenoten) aansluit bij de wensen van deze doelgroep. Kortom, de vraag is of het aanbod aansluit bij de behoefte van verschillende patiëntengroepen. Stichting Onbeperkt Sportief werkt samen met het Mulierinstituut aan een project 'Sportmatch' waarin het aanbod van verschillende gemeenten wordt afgezet tegen de potentiële behoefte aan gehandicaptensport²⁸. Dit geeft een indruk over de lokale situatie en over waar verbetering behaald kan worden in de aansluiting van behoefte en aanbod van gehandicaptensport.

Rol van verschillende partijen in stimulering van het beweeg- en sportgedrag van verschillende patiëntengroepen

Uit de onderhavige resultaten blijkt dat er regionale verschillen zijn in het beweeg- en sportgedrag van mensen met een gezondheidsprobleem. Gemeenten kunnen naast sportverenigingen, patiëntenfondsen en medische partijen een rol spelen in het organiseren van een gepast aanbod. Zij kunnen ondersteunen in het aanbieden van sportgelegenheden voor mensen met een chronische aandoening en/of beperking, niet alleen via sportverenigingen, maar ook via club- en buurthuiswerk en welzijnsorganisaties. Zo wordt er in sommige gemeenten al een verbinding gelegd tussen de WMO en het sportbeleid en kan het WMO-loket dienen als een wegwijzer in het sportaanbod voor mensen met een aandoening of beperking. Via de gemeenten kunnen belemmeringen om te sporten worden weggenomen door vrijwilligers te zoeken bij sportverenigingen die samen met mensen met een beperking willen sporten: fietsen op een tandem, gezamenlijk roeien, et cetera. Ook zijn er gemeenten die een persoonsgebonden budget beschikbaar stellen voor deelname aan sport of de aanschaf van een fietstandem, zitski of sportrolstoel.²⁹ Daar zou samenwerking gezocht kunnen worden met patiëntenfondsen die ook hun eigen aanbod hebben, en met medische instanties, zoals huisartsen, revalidatiecentra en ziekenhuizen.

5.4 Aanbevelingen voor onderzoek

Onderzoek naar bevorderende en belemmerende factoren, aanbod en behoeften bij sport en bewegen van verschillende patiëntengroepen

Op basis van bovenstaande wordt aanbevolen nader onderzoek te verrichten naar de daadwerkelijke ervaringen van bewegen en sporten onder mensen met gezondheidsproblemen. Wat zijn de factoren die hen ervan weerhouden of juist motiveren om te bewegen en te sporten? Ook dienen daarbij de behoeften in kaart gebracht te worden. Het is belangrijk om deze aspecten te achterhalen, zodat het aanbod voor deze doelgroepen goed kan aansluiten bij de behoeften en ze ook meer gaan bewegen en sporten.

Indicatoren definiëren voor bewegen en sport bij chronisch zieken en lichamelijk beperkten

Om inzicht te krijgen in het beweeg- en sportgedrag van de Nederlandse populatie worden indicatoren voor sport en bewegen toegepast. Voor mensen met een chronische aandoening of beperking geven deze indicatoren mogelijk geen goede reflectie. De gestelde intensiteit van type activiteiten in de beweegnormen is voor hen immers hoger dan die gesteld voor de algemene (gezonde) populatie. Om die reden is het van belang na te denken over welke indicatoren geschikt zijn voor het monitoren van bewegen en sporten bij mensen met een chronische aandoening of lichamelijke beperking.

Koppeling gerapporteerde aandoeningen en beperkingen met objectieve registraties

Voor iedere aandoening gelden andere belemmeringen om te gaan sporten en bewegen²⁷. Zelfs binnen een chronische aandoening bestaan verschillen in ervaren belemmeringen om te gaan sporten, zoals bij diabetes type 1 en 2²³. Om gericht beweeg- en sportbeleid op te stellen is meer inzicht nodig in specifieke doelgroepen, namelijk specifieke ziekten die niet worden bevraagd in de Gezondheidsmonitor, of mensen met een hulpmiddel zoals een armprothese. Deze informatie zou verkregen kunnen worden door koppeling van de Gezondheidsmonitor aan databestanden met meer gedetailleerde informatie over aandoeningen en beperkingen, zoals declaraties van specifieke medicijnen en hulpmiddelen.

Onderzoek naar bewegen en sporten van mensen met een verstandelijke beperking

Voor het huidige rapport zijn mensen met een verstandelijke beperking niet ingesloten. Omdat deze doelgroep mogelijk ook minder beweegt en sport, verdient het aanbeveling om deze doelgroep te betrekken bij toekomstig onderzoek naar het beweeg- en sportgedrag, behoeften, en aansluiting bij het aanbod. Tot nu toe is er weinig bekend over het beweeg- en sportgedrag van deze doelgroep, maar het vormt een van de actiepunten binnen het nieuwe Gehandicaptensportbeleid.³⁰

6 Dankwoord

Graag willen de auteurs een aantal personen bedanken voor hun bijdrage aan dit rapport. Allereerst gaat onze dank uit naar de opdrachtgevers Elvira Stinissen en Mariette van der Voet van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, directie Sport. De leden van de werkgroep 'Gehandicaptensport', te weten Marjo Duijf (Stichting Onbeperkt Sportief), Caroline van Lindert en Remko van den Dool (Mulier Instituut), Rinske de Jong (NOC*NSF) zijn wij tevens dank verschuldigd voor de geleverde feedback op conceptversies. RIVM-collega's Wanda Wendel-Vos, Carolien van den Brink, Henriette Giesbers, Sigrid Mohnen en Matthijs van den Berg bedanken we voor onder andere de wetenschappelijke toetsing, ondersteuning met betrekking tot gegevens uit de Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM 2012 en het maken van grote hoeveelheid regionale kaartjes. Tot slot zijn wij de GGD GHOR erkentelijk voor het gebruik van de Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM 2012.

7 Referenties

1. Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM 2012; <https://www.monitorgezondheid.nl/>. Accessed 28-04-2014, 2014.
2. Hoeveel mensen hebben één of meer chronische ziekten? 2011; <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/chronische-ziekten-en-multimorbiditeit/hoeveel-mensen-hebben-een-of-meer-chronische-ziekten/>. Accessed 28-04-2014, 2014.
3. Welke ziekten hebben de hoogste prevalentie? 2011; <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/welke-ziekten-hebben-de-hoogste-prevalentie/>. Accessed 23-04-2014, 2014.
4. von Heijden A, van den Dool R, van Lindert C, Breedveld K. *(On)beperkt sportief 2013. Monitor sport- en beweegdeelname van mensen met een handicap*. Mulier Instituut: Nieuwegein 2013.
5. Wat zijn de zorgkosten naar diagnose? 2011; <http://www.nationaalkompas.nl/zorg/kosten-naar-diagnose/>. Accessed 28-04-2014, 2014.
6. *Atlas SV 2011, Regionale informatie sociale verzekeringen*. Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV): Amsterdam 2012.
7. *Statistische Tijdreeksen UWV 2011, Wetgeving en volumeontwikkeling van werknemersverzekeringen, zelfstandigenverzekering en sociale voorzieningen in historisch perspectief*. Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV): Amsterdam 2012.
8. *Rapportage Sport 2014*. Sociaal en Cultureel Planbureau: Den Haag 2015.
9. *Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008*. Physical Activity Guidelines Advisory Committee: Washington DC, 2008.
10. *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. World Health Organization: Geneva 2010.
11. Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij'. In: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ed. Den Haag 2011.
12. *Programma Sport en Bewegen in de Buurt*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: Den Haag 2011.
13. *Kennis- en innovatieagenda sport*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: Den Haag 2014.
14. GGD-Nederland. GGD-regio's 2013 (tot 1 juli). <http://www.zorgatlas.nl/thema-s/gebiedsindelingen-en-topografie/gebiedsindelingen/ggd-regio-s>. Accessed 28-04-2014, 2014.
15. Wendel-Vos GC, Schuit AJ, Saris WH, Kromhout D. Reproducibility and relative validity of the short questionnaire to assess health-enhancing physical activity. *Journal of clinical epidemiology* Dec 2003;**56**(12):1163-1169.
16. Chorus A. *Tendrapport Bewegen en Gezondheid 2008/2009, Hoofdstuk 6 Bewegen in Nederland: chronisch zieken*. TNO Kwaliteit van Leven: Leiden 2010.

17. Eén of meer chronische ziekten 2012.
<http://www.zorgatlas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/chronische-ziekten-en-multimorbiditeit/een-of-meer-chronische-ziekten/#breadcrumb>. Accessed 30-11-2014, 2014.
18. Deuning C. Personen met één of meer beperkingen in bewegen 2012. 2014; <http://www.zorgatlas.nl/gezondheid-en-ziekte/functioneren-en-kwaliteit-van-leven/personen-met-een-mobiliteitsbeperking-2012/#breadcrumb>. Accessed 21-10-2014, 2014.
19. Webers CAB, Schouten JSAG. Hoe vaak komen gezichtsstoornissen voor? <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/zenuwstelsel-en-zintuigen/gezichtsstoornissen/hoe-vaak-komen-gezichtsstoornissen-voor/>. Accessed 16-12-2014, 2014.
20. Gommer AM, Poos MJJC. Hoe vaak komen gehoorstoornissen voor? <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/zenuwstelsel-en-zintuigen/gehoorstoornissen/hoe-vaak-komen-gehoorstoornissen-voor/>. Accessed 16-12-2014, 2014.
21. *SPORTERSMONITOR 2012 In opdracht van NOC*NSF*. NOC*NSF: Arnhem 2013.
22. Carroll D, Courtney-Long E, Stevens A, Sloan M, Lullo C, Visser S, et al. Vital Signs: Disability and Physical Activity – United States, 2009-2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 2014;**63**.
23. Stuij M, Elling A, Abma T. *Mensen met diabetes over sport, bewegen en ziekte. Resultaten kwantitatieve studie*. Mulier Instituut: Utrecht 2014.
24. Elling A, Stuij M, Abma T. *Sport-ziekte verhalen. Resultaten vragenlijst Hivnetpanel*. Mulier Instituut: Utrecht 2014.
25. Sport voor mensen met een beperking.
<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/sport-en-bewegen/sport-voor-mensen-met-een-beperking>. Accessed 29-12-2014, 2014.
26. Revalidatie, Sport en Bewegen.
<http://www.onbeperktsporfief.nl/revalidatie-sport-en-bewegen>. Accessed 24-02-2015, 2015.
27. Jaarsma E, Dijkstra P, Geertzen J, Dekker R. Barriers to and facilitators of sports participation for people with physical disabilities: A systematic review. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports* 2014;**24**(6):871-881.
28. *Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten Montfoort*. Stichting Onbeperkt Sportief: Bunnik 2014.
29. *WMO & Sport: Sportief participeren*. Vereniging Sport en Gemeenten: Oosterbeek 2011.
30. *Hoofdlijnenbrief gehandicapten sportbeleid*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ed. Den Haag 2014.
31. Ainsworth BE, Haskell WL, Herrmann SD, Meckes N, Bassett DR, Jr., Tudor-Locke C, et al. 2011 Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values. *Medicine and science in sports and exercise* Aug 2011;**43**(8):1575-1581.

Bijlage 1. Beschrijving methodiek

Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM 2012

De Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM 2012, ofwel de Gezondheidsmonitor, bevat gegevens over (determinanten van) de gezondheid van 387.195 personen van 19 jaar en ouder. Het bestand is tot stand gekomen uit een samenwerking van alle GGD'en, het CBS en het RIVM, waarbij gegevens zijn verzameld over heel Nederland. Hierdoor zijn landelijke cijfers over de (ervaren) gezondheid en determinanten van gezondheid (bijvoorbeeld Bewegen) van de Nederlandse bevolking beschikbaar waarbij ingezoomd kan worden naar regio's.

Gegevensverzameling

De Gezondheidsmonitor 2012 is een samenvoeging van gegevens uit de Volwassenmonitor (19-64 jarigen) en de Ouderenmonitor (65+) van alle (destijds 28) GGD'en en van gegevens van volwassenen (19+) uit de CBS-Gezondheidsenquête. Voor de Volwassenmonitor, Ouderenmonitor en de Gezondheidsenquête geldt dat er een steekproef uit het Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) is getrokken. De Gezondheidsenquête van het CBS bestaat uit twee delen. De basisvragenlijst (deel 1) is naar alle personen uit de steekproef verstuurd, en de vervolgmodule (deel 2) alleen naar de personen die tijdens deel 1 aangaven hieraan mee te willen werken. Het totaalbestand van de Gezondheidsmonitor is gemaakt door het RIVM en het CBS en bevat gegevens van 376.384 respondenten van de GGD-enquêtes en van 10.811 respondenten van de CBS-gezondheidsenquête (van wie 5.981 respondenten aan beide delen hebben deelgenomen). Daarnaast zijn variabelen uit de GBA gekoppeld aan het totaalbestand van de Gezondheidsmonitor, zoals huishoudsamenstelling en burgerlijke staat. Voordat de data in 2012 verzameld werden door de GGD'en en CBS en de databestanden aan elkaar gekoppeld werden, heeft er, om tot een geharmoniseerd databestand te komen, een afstemmingstraject tussen het RIVM en CBS plaatsgevonden, waarbij de vraagstellingen en methode zo veel mogelijk op elkaar aansloten.

Weging data

De respons op de vragenlijst is een selectie van de totale bevolking van Nederland. Om representativiteit van de steekproef te waarborgen en dus te corrigeren voor de verschillen tussen de samenstelling van de respondentgroep en de totale Nederlandse bevolking wordt er een weging gedaan op de gegevensverzameling. Het CBS heeft daarom weegfactoren aangemaakt voor de Gezondheidsmonitor. De weegfactoren zijn, met een aantal aanpassingen, gebaseerd op het weegmodel dat is toegepast in eerdere gezondheidsenquêtes van het CBS. In de weegmodellen wordt gecorrigeerd voor selectiviteit wat betreft geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, huishoudgrootte, etniciteit, inkomen, gemeente (ingedikt) en GGD-regio. Dit betekent dat mensen in de onderzoekspopulatie in meer of mindere mate worden opgehoogd.

In de hoofdstukken 2, 3 en 4 zijn gewogen percentages gerapporteerd om een representatieve weergave van de Nederlandse bevolking te rapporteren. Dit betekent dat mensen in de onderzoekspopulatie in meer of mindere mate worden opgehoogd. Vanwege mogelijke verschillen tussen gewogen en ongewogen prevalenties is ervoor gekozen om beschrijvende en geen toetsende analyses uit te voeren. Dat wil zeggen dat er geen statistische toetsen

uitgevoerd zijn voor de bepaling van verschillen tussen groepen. In het rapport zijn ook regionale gewogen percentages gerapporteerd. De regionale percentages hebben een indeling van laag naar hoog die per kaartje apart bepaald is.

Indeling GGD-regio's

In 2012 bestonden 27 GGD-regio's:¹⁴

1. GGD Amsterdam
2. GGD Brabant-Zuidoost
3. GGD Drenthe
4. GGD Flevoland
5. GGD Fryslân
6. Hulpverlening Gelderland Midden
7. GGD Noord- en Oost-Gelderland
8. GGD Gooi en Vechtstreek
9. GGD Groningen
10. Haaglanden*
11. GGD Hart voor Brabant
12. GGD Hollands Midden
13. GGD Hollands Noorden
14. GGD IJsselland
15. GGD Kennemerland
16. GGD Midden-Nederland
17. GGD Nijmegen
18. GGD Limburg-Noord
19. GGD Rivierenland
20. GGD Rotterdam-Rijnmond
21. GGD Twente
22. GG en GD Utrecht
23. GGD West-Brabant
24. GGD Zaanstreek-Waterland
25. GGD Zeeland
26. GGD Zuid-Limburg
27. GGD Zuid-Holland Zuid

* De toenmalige regio's Den Haag en Zuid-Holland West uit 2012 zijn samengevoegd.

Variabelen uitleg

Hieronder worden de variabelen toegelicht die in de Gezondheidsmonitor gemeten zijn.

1. Geslacht en Leeftijd

De variabelen geslacht en geboortjaar die door de respondenten zijn ingevuld zijn vergeleken met de registraties in de GBA. Afhankelijk van de mismatch tussen de ingevulde antwoorden en de gegevens uit het GBA zijn daar correcties op gedaan. Uiteindelijk zijn voor geslacht en leeftijd de GBA-gegevens opgenomen in het totaalbestand.

2. Algemeen ervaren gezondheid

Ervaren gezondheid is in zowel de monitors van de GGD'en als de Gezondheidsenquête gemeten met behulp van de volgende vraag:

Hoe is over het algemeen uw gezondheid? Is deze:

- Zeer goed
- Goed
- Gaat wel
- Slecht
- Zeer slecht

Vervolgens is voor dit rapport de volgende indeling van algemeen ervaren gezondheid gebruikt:

- Goede algemeen ervaren gezondheid (antwoorden: Zeer goed en Goed)
- Matig tot (zeer) slechte gezondheid (antwoorden: Matig, Slecht en Zeer slecht).

3. Chronische aandoeningen

De volgende vraagstellingen zijn gesteld in zowel de monitors van de GGD'en als de Gezondheidsenquête.

Vraag : Heeft u suikerziekte?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Zo ja,		
a. bent u hiervoor in de afgelopen 12 maanden onder behandeling of controle van de huisarts of specialist geweest?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
b. gebruikt u hiervoor op dit moment insuline?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
c. bent u insuline gaan gebruiken binnen 6 maanden nadat bij u suikerziekte was vastgesteld?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Vraag : Heeft u <u>ooit</u> een beroerte, hersenbloeding of herseninfarct gehad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Zo ja,		
a. heeft u dit in de afgelopen 12 maanden gehad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
b. bent u hiervoor in de afgelopen 12 maanden onder behandeling of controle van de huisarts of specialist geweest?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Vraag : Heeft u <u>ooit</u> een hartinfarct gehad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Zo ja,		
a. heeft u dit in de afgelopen 12 maanden gehad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
b. bent u hiervoor in de afgelopen 12 maanden onder behandeling of controle van de huisarts of specialist geweest?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Vraag : Heeft u <u>in de afgelopen 12 maanden</u> een andere ernstige hartaandoening gehad (zoals hartfalen of angina pectoris)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, bent u hiervoor onder behandeling of controle van de huisarts of specialist geweest?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Vraag : Heeft u <u>ooit</u> een vorm van kanker (kwaadaardige aandoening) gehad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, a. heeft u dit in de afgelopen 12 maanden gehad? b. bent u hiervoor in de afgelopen 12 maanden onder behandeling of controle van de huisarts of specialist geweest?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee

Vraag : Deze vraag gaat over een aantal langdurige ziektes en aandoeningen		
- Wilt u voor deze ziektes en aandoeningen met <i>ja</i> of <i>nee</i> aangeven of u die heeft of <u>in de afgelopen 12 maanden</u> heeft gehad?	Bent u hiervoor in de afgelopen 12 maanden onder behandeling of controle van de huisarts of specialist geweest?	
- Zo ja: Wilt u dan ook de vervolgvraag in het vak achter de ziekte of aandoening invullen.		
a. Migraine of regelmatig ernstige hoofdpijn.	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
b. Hoge bloeddruk.	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
c. Vernauwing van de bloedvaten in de buik of benen (geen spataderen).	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
d. Astma of COPD (chronische bronchitis, longemfyseem).	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
e. Psoriasis.	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
f. Chronisch eczeem.	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
g. Duizeligheid met vallen.	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
h. Ernstige of hardnekkige darmstoornissen, langer dan 3 maanden.	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
i. Onvrijwillig urineverlies (incontinentie).	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
j. Gewrichtsslijtage (artrose, slijtagereuma) van heupen of knieën.	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
k. Chronische gewrichtsontsteking (ontstekingsreuma, chronische reuma, reumatoïde artritis).	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
l. Ernstige of hardnekkige aandoening van de rug (incl. hernia).	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
m. Andere ernstige of hardnekkige aandoening van de nek of schouder.	<input type="checkbox"/> Ja ▶ <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

n. Andere ernstige of hardnekkige aandoening van elleboog, pols of hand.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	▶	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
o. Heeft u nog andere langdurige ziekte of aandoeningen gehad in de afgelopen 12 maanden.	<input type="checkbox"/> Ja	▶	Anders nl.

In dit rapport zijn uitsluitend de vraagstellingen over de langdurige aandoeningen in de afgelopen twaalf maanden en ooit gebruikt. Voor suikerziekte is alleen de vraagstelling 'Heeft u suikerziekte' gebruikt. De vraagstelling over andere langdurige ziekten of aandoeningen is buiten beschouwing gelaten. Respondenten konden hier open antwoorden invullen.

Op basis van de vraagstellingen over langdurige aandoeningen in de afgelopen twaalf maanden (inclusief suikerziekte) zijn de volgende indelingen gemaakt:

- het hebben van een chronische aandoening (Ja/nee);
- het hebben van een aantal chronische aandoeningen (0, 1, 2, 3, 4 of meer).

4. Een slechtere psychische gezondheid

Een slechtere psychische gezondheid is op basis van een aantal vragen bepaald, die alleen onder GGD-respondenten zijn gesteld. De vragen gaan over hoe de respondenten zich voelden in de afgelopen vier weken. De respondenten kruisten op iedere regel het antwoord aan dat het beste omschreef hoe vaak zij dit voelden.

	Altijd	Meestal	Soms	Af en toe	Nooit
Hoe vaak voelde u zich erg vermoeid zonder duidelijke reden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich zenuwachtig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak was u zo zenuwachtig dat u niet tot rust kon komen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich hopeloos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich rusteloos of ongedurig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich rusteloos dat u niet meer stil kon zitten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich somber of depressief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak had u het gevoel dat alles veel moeite kostte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich zo somber dat niets hielp om u op te vrolijken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak vond u zichzelf afkeurenswaardig, minderwaardig of waardeloos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elk antwoord heeft een score gekregen waarbij 'Altijd' een score van 5 was, en 'Nooit' een score van 1 is. Vervolgens zijn de scores van de 10 items bij elkaar opgeteld tot een totale score. Een score van 10 tot en met 15 is vervolgens

gedefinieerd als het hebben van een goede psychische gezondheid en een score van 16 tot en met 50 als een slechtere psychische gezondheid.

5. Lichamelijke beperkingen

Lichamelijke beperkingen zijn onder te scheiden in:

- motorische beperkingen (Vraag e, f en g);
- gezichtsbeperkingen (Vraag c en d);
- gehoorbeperkingen (Vraag a en b).

Om lichamelijke beperkingen te meten onder zowel CBS- als GGD-respondenten zijn de volgende vragen gesteld:

Bij de volgende vragen gaat het erom wat u normaal kunt doen. Het gaat niet om tijdelijke problemen van voorbijgaande aard.

Geef op iedere regel uw antwoord

		Ja, zonder moeite	Ja, met enige moeite	Ja, met grote moeite	Nee, dat kan ik niet
a	Kunt u een gesprek volgen in een groep van 3 of meer personen (zo nodig met hoorapparaat)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Kunt u met één andere persoon een gesprek voeren (zo nodig met hoorapparaat)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Zijn uw ogen goed genoeg om de kleine letters in de krant te kunnen lezen (zo nodig met bril of contactlenzen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Kunt u op een afstand van 4 meter het gezicht van iemand herkennen (zo nodig met bril of contactlenzen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	Kunt u een voorwerp van 5 kg (<i>bijvoorbeeld een volle boodschappentas</i>) 10 meter dragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Kunt u als u staat, bukken en iets van de grond oppakken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	Kunt u 400 meter aan een stuk lopen, zonder stil te staan (<i>zo nodig met stok</i>)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Voor motorische beperkingen, gezichtsbeperkingen en gehoorbeperkingen is een tweedeling gemaakt:

- nee, geen beperkingen;
- ja, beperkingen.

Iemand is gekenmerkt als 'ja, beperking', wanneer iemand tenminste 1 keer 'ja, met grote moeite', of 'nee, dat kan ik niet' heeft aangegeven. Wanneer dit niet het geval is, is iemand als 'nee, geen beperking' gekenmerkt.

6. Bewegen

De SQUASH ("Short QUestionnaire to ASsess Health enhancing physical activity")^{1,15} is onder zowel CBS- als GGD-respondenten afgenomen om het beweeg- en sportgedrag te bepalen. In de SQUASH wordt navraag gedaan naar de activiteiten in een 'normale week in de afgelopen maanden' in vier domeinen: het woon-werkverkeer, op het werk of op school, in het huishouden en in de

vrije tijd. Respondenten geven aan hoeveel dagen per week ze de activiteiten uitvoeren en hoe lang ze daar gemiddeld per dag mee bezig zijn.

Met behulp van deze vragen zijn de volgende indicatoren van bewegen en sport berekend.

- De *Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB)*: Volwassenen voldoen aan deze norm als ze op ten minste vijf dagen per week minimaal dertig minuten (tenminste) matig intensieve lichamelijke activiteit verrichten.
- De *Fitnorm*: Volwassenen voldoen aan deze norm als ze op ten minste drie dagen per week minimaal twintig minuten zwaar intensief bewegen.
- De *Combinorm*: Volwassenen voldoen aan deze norm als ze aan ten minste een van bovenstaande normen voldoen.
- *Wekelijkse sporter*: ten minste één sport ≥ 1 dag per week beoefend (in een normale week in de afgelopen maanden).

Voor personen van 18-55 jaar heeft *matig intensieve activiteit* een MET-waarde van 4-6,5 en *zware activiteit* is een activiteit met $\geq 6,5$ MET.

Voor personen van 55 jaar en ouder heeft *matig intensieve activiteit* een MET-waarde van 3-5 MET en *zware activiteit* ≥ 5 MET.

De MET-waarde van activiteiten is de verhouding tussen het energieverbruik tijdens de activiteit en het energieverbruik in rust oftewel het aantal maal het rustmetabolisme. De MET-waarde van de verschillende activiteiten wordt geschat op basis van het 'Compendium van Ainsworth'³¹.

Bijlage 2. Deelname aan typen sporten bij mensen met gezondheidsproblemen en gezonde mensen

Tabel 1. Gewogen percentage gezonde 19-54-jarigen en 55+'ers en 19-54-jarigen en 55+'ers met gezondheidsproblemen dat aan een type sport doet.

Sport	Gezond		Chronische aandoening		Slechtere psychische gezondheid	
	19-54 jr (n=43.917)	55+ jr (n=27.157)	19-54 jr (n=68.530)	55+ jr (n=141.639)	19-54 jr (n= 55.860)	55+ jr (n=74.121)
aerobics	2,13	1,24	2,7	0,76	2,47	0,74
alpinisme	0,23	-	0,18	-	0,19	-
atletiek	-	-	-	-	-	-
badminton	0,88	1,15	0,71	0,52	0,62	0,36
ballet	0,11	-	0,1	-	0,1	-
basketbal	0,45	-	0,29	-	0,4	-
biljart	0,12	0,46	0,11	0,54	0,07	0,41
boksen	0,35	-	0,23	-	0,27	-
bowlen	-	0,35	0,11	0,25	-	0,2
dansen	1,43	1,39	1,6	1	1,8	1,02
dart	0,27	-	0,13	-	0,14	-
denksport	-	0,39	-	0,29	-	0,19
duiken	0,14	-	0,12	-	-	-
fietsen	2,02	3,49	1,92	2,18	1,83	1,81
fitness	25,24	18,93	22,86	15,52	22,63	13,81
golf	1,06	4,29	0,79	2,04	0,49	1,12
gymnastiek	0,58	2,48	0,96	3,51	0,91	3,67
handbal	0,37	-	0,28	-	0,21	-
hockey	1,71	0,31	0,95	0,1	0,9	-
honkbal	0,21	-	0,13	-	0,13	-
jazzballet	0,1	-	0,09	0,04	0,09	-

jeu de boules	-	0,56	-	0,78	-	0,7
joggen	19,81	9,15	12,93	3,23	13,08	3,11
judo	0,44	-	0,33	-	0,34	-
kajak varen	-	-	-	-	-	-
karate	0,52	-	0,35	-	0,44	-
kickboksen	0,41	-	0,26	-	0,29	-
krachtsport	0,83	-	0,51	0,09	0,6	-
motorsport	0,16	-	-	-	-	-
mountainbike	1,92	0,46	1,13	0,16	0,89	0,12
paardensport	1,4	0,36	1,64	0,19	1,65	0,2
roeien	0,49	0,53	0,33	0,22	0,4	0,18
schaatsen	0,64	1,05	0,36	0,28	0,26	0,15
schietsport	0,2	-	0,12	0,13	0,1	0,1
skaten	0,64	0,2	0,52	0,08	0,57	-
skiën	0,15	-	0,12	0,06	-	-
squash	1,76	-	0,86	0,08	0,8	-
surfen	0,38	-	0,14	-	0,1	-
tafeltennis	0,21	0,44	0,2	0,24	0,18	0,16
tennis	5,78	8,77	4,01	4,09	3,24	2,78
vissen	-	-	0,11	0,1	-	0,07
voetbal	9,95	1,37	4,49	0,52	4,7	0,35
volleybal	1,81	1,41	1,26	0,58	1,02	0,37
wandelen	1,08	3,26	1,58	2,21	1,42	1,98
waterpolo	0,25	-	0,18	-	0,11	-
wielrennen	2,88	1,77	1,42	0,49	1,37	0,34
yoga	2,37	2,64	3,05	2,1	3,24	2,29
zeilen	0,23	0,43	0,14	0,19	0,1	0,09
zwemmen	4,13	4,96	4,74	5,31	4,47	5,01

Vervolg Tabel 1.

Sport	Motorische beperkingen		Gezichtsbeperkingen		Gehoorbepervingen	
	19-54 jr (n=5.879)	55+ jr (n=35.647)	19-54 jr (n=5.092)	55+ jr (n=15.009)	19-54 jr (n=3.189)	55+ jr (n=13.717)
aerobics	0,98	0,3	1,43	0,49	0,77	0,27
alpinisme	0,05	-	0,02	0,01	0,03	-
atletiek	0,01	-	0,06	0	0,05	0,02
badminton	0,21	0,13	0,37	0,36	0,22	0,35
ballet	0,01	0,01	0,04	0,01	0,06	0,03
basketbal	0,04	0	0,12	-	0,29	-
biljart	0,11	0,37	0,11	0,33	0,14	0,7
boksen	-	0	0,05	0,01	0,04	-
bowlen	0,06	0,13	0,09	0,12	0,18	0,25
dansen	0,88	0,5	0,81	0,55	0,52	0,62
dart	0,09	0,01	0,11	0,05	0,02	0,05
denksport	0,02	0,18	0,08	0,24	0,07	0,38
duiken	0	0	0,19	0,01	0,15	0,02
fietsen	1,64	0,74	2,1	1,52	1,69	1,27
fitness	14,87	9,35	16,4	10,09	13,28	9,09
golf	0,14	0,27	0,29	0,64	0,25	0,81
gymnastiek	2,51	3,53	1,12	2,92	1,16	2,99
handbal	0,03	-	0,04	0,01	0,02	-
hockey	0,06	0	0,29	0,02	0,04	0,03
honkbal	0,04	0	0,14	0	0,02	0
jazzballet	0,05	0,02	0,01	0,01	-	-
jeu de boules	0,11	0,56	0,04	0,45	0,06	0,87
joggen	4,21	0,62	7,41	2,28	6,02	1,71
judo	0,04	0	0,09	0,04	0,1	0,02
kajak varen	0,1	0	0,01	0	0	0,01
karate	0,05	-	0,11	0,02	0,21	0,02
kickboksen	0,08	-	0,18	-	0,12	-

krachtsport	0,24	0,03	0,21	0,04	0,57	0,18
motorsport	0,01	0	-	0	0,01	0,03
mountainbike	0,16	0	0,73	0,02	0,67	0,07
paardensport	0,85	0,04	0,61	0,04	0,83	0,05
roeien	0,11	0,04	0,18	0,15	0,25	0,07
schaatsen	0,01	0,02	0,21	0,1	0,11	0,1
schietsport	0,1	0,03	0,09	0,06	0,12	0,09
skaten	0,09	0,02	0,25	0,04	0,18	0,05
skiën	0	0,01	0,02	0,01	0,15	0,01
squash	0,03	0,01	0,18	0,06	0,24	0,03
surfen	0,03	-	0,03	-	0,13	-
tafeltennis	0,14	0,07	0,09	0,18	0,21	0,24
tennis	0,79	0,41	2,12	1,8	1,71	1,56
vissen	0,12	0,03	0,12	0,01	0,17	0,09
voetbal	1,03	0,07	3,06	0,31	3,67	0,28
volleybal	0,14	0,05	0,93	0,23	0,49	0,25
wandelen	1,45	0,69	1,72	1,38	1,38	1
waterpolo	0,11	-	0,07	-	0,04	-
wielrennen	0,34	0,05	0,35	0,16	0,38	0,24
yoga	1,54	0,97	1,73	1,18	1,56	1
zeilen	0,03	0,02	0,02	0,03	0,08	0,03
zwemmen	4,85	3,58	3,57	3,71	4,24	2,61

- N<50. Hiervoor is geen percentage berekend.

Tabel 2. Gewogen percentage gezonde 19-54-jarigen en 19-54-jarigen met een gezondheidsprobleem dat aan een type sport doet, naar geslacht.

Sport	Gezond		Chronische aandoeningen		Slechtere psychische gezondheid	
	man (n=23.138)	vrouw (n=20.779)	man (n=24.389)	vrouw (n=44.141)	man (n=20.109)	vrouw (n=35.751)
aerobics	-	5,4	0,1	4,8	-	4,3
alpinisme	0,3	-	-	-	-	-
atletiek	-	-	-	-	-	-
badminton	1,0	0,8	1,0	0,6	0,8	0,5
ballet	-	0,3	-	0,2	-	0,2
basketbal	0,7	-	0,5	0,2	0,7	0,2
biljart	0,2	-	0,3	-	-	-
boksen	0,4	-	0,4	-	0,5	-
bowlen	-	-	-	-	-	-
dansen	0,6	2,8	0,5	2,6	0,6	2,8
dart	0,4	-	0,3	-	0,3	-
denksport	-	-	-	-	-	-
duiken	0,2	-	0,2	-	-	-
fietsen	2,3	1,3	2,6	1,3	2,6	1,2
fitness	24,6	27,3	22,3	24,3	22,9	23,4
golf	1,5	0,6	1,3	0,4	0,9	0,2
gymnastiek	0,3	1,0	0,5	1,3	0,4	1,4
handbal	0,2	0,5	-	0,4	-	0,3
hockey	1,8	1,8	1,2	0,9	1,0	0,9
honkbal	0,3	-	-	-	-	-
jazzballet	-	0,3	-	0,2	-	0,2
jeu de boules	-	-	-	-	-	-
joggen	20,0	20,3	13,4	13,0	14,2	12,9
judo	0,7	-	0,6	0,1	0,6	0,2
kajak varen	-	-	-	-	-	-
karate	0,7	-	0,6	0,2	0,7	0,3

kickboksen	0,5	-	0,3	0,3	0,3	0,3
krachtsport	1,1	0,6	0,6	0,5	0,8	0,5
motorsport	0,2	-	-	-	-	-
mountainbike	2,8	0,5	2,4	0,4	1,8	0,2
paardensport	0,4	2,9	0,3	2,6	0,2	2,7
roeien	0,5	0,5	0,3	0,4	0,4	0,4
schaatsen	0,8	0,4	0,6	0,3	0,4	0,2
schietsport	0,3	-	0,3	-	0,2	-
skaten	0,6	0,8	0,4	0,6	0,5	0,6
skiën	-	-	-	-	-	-
squash	2,7	0,6	1,5	0,4	1,6	0,3
surfen	0,6	-	0,3	-	-	-
tafeltennis	0,3	-	0,4	-	0,4	-
tennis	5,8	6,2	4,6	4,0	3,6	3,3
vissen	-	-	0,2	-	-	-
voetbal	15,7	1,6	9,8	0,7	10,0	0,8
volleybal	1,8	2,0	1,3	1,3	1,2	1,0
wandelen	0,5	1,7	0,9	1,9	0,9	1,7
waterpolo	0,3	-	0,3	-	-	-
wielrennen	4,2	1,1	2,7	0,6	2,5	0,7
yoga	0,5	5,3	0,6	5,0	0,7	5,3
zeilen	0,3	-	0,2	-	-	-
zwemmen	3,3	5,5	3,6	5,7	3,8	5,2

Vervolg Tabel 2.

Sport	Motorische beperkingen		Gezichtsbeperkingen		Gehoorbepervingen	
	man (n=1.633)	vrouw (n=4.246)	man (n=1.998)	vrouw (n=3.094)	man (n=1.617)	vrouw (n=1.572)
aerobics	-	1,5	-	2,5	-	-
alpinisme	-	-	-	-	-	-
atletiek	-	-	-	-	-	-
badminton	-	-	-	-	-	-
ballet	-	-	-	-	-	-
basketbal	-	-	-	-	-	-
biljart	-	-	-	-	-	-
boksen	-	-	-	-	-	-
bowlen	-	-	-	-	-	-
dansen	-	-	-	-	-	-
dart	-	-	-	-	-	-
denksport	-	-	-	-	-	-
duiken	-	-	-	-	-	-
fietsen	-	-	2,4	-	-	-
fitness	11,8	17,4	18,1	16,4	13,6	14,8
golf	-	-	-	-	-	-
gymnastiek	-	3,2	-	-	-	-
handbal	-	-	-	-	-	-
hockey	-	-	-	-	-	-
honkbal	-	-	-	-	-	-
jazzballet	-	-	-	-	-	-
jeu de boules	-	-	-	-	-	-
joggen	5,1	3,2	7,6	7,6	7,7	4,9
judo	-	-	-	-	-	-
kajak varen	-	-	-	-	-	-
karate	-	-	-	-	-	-
kickboksen	-	-	-	-	-	-

krachtsport	-	-	-	-	-	-
motorsport	-	-	-	-	-	-
mountainbike	-	-	-	-	-	-
paardensport	-	-	-	-	-	-
roeien	-	-	-	-	-	-
schaatsen	-	-	-	-	-	-
schietsport	-	-	-	-	-	-
skaten	-	-	-	-	-	-
skiën	-	-	-	-	-	-
squash	-	-	-	-	-	-
surfen	-	-	-	-	-	-
tafeltennis	-	-	-	-	-	-
tennis	-	-	2,5	2,0	-	-
vissen	-	-	-	-	-	-
voetbal	3,0	-	7,3	-	6,6	-
volleybal	-	-	-	-	-	-
wandelen	-	1,6	-	2,2	-	-
waterpolo	-	-	-	-	-	-
wielrennen	-	-	-	-	-	-
yoga	-	2,2	-	2,8	-	3,1
zeilen	-	-	-	-	-	-
zwemmen	-	5,6	3,4	3,9	3,1	5,8

- N<50. Hiervoor is geen percentage berekend.

Tabel 3. Gewogen percentage gezonde 55+'ers en 55+'ers met een gezondheidsprobleem dat aan een type sport doet, naar geslacht.

Sport	Gezond		Chronische aandoeningen		Slechtere psychische gezondheid	
	man (n=16.295)	vrouw (n=10.862)	man (n=64.556)	vrouw (n=77.083)	man (n=28.426)	vrouw (n=45.695)
aerobics	-	3,0	0,1	1,4	-	1,2
alpinisme	-	-	-	-	-	-
atletiek	-	-	-	-	-	-
badminton	1,3	1,1	0,7	0,4	0,5	0,3
ballet	-	-	-	-	-	-
basketbal	-	-	-	-	-	-
biljart	0,8	-	1,2	-	1,0	-
boksen	-	-	-	-	-	-
bowlen	-	-	0,3	0,2	0,2	0,2
dansen	0,7	2,5	0,4	1,6	0,4	1,5
dart	-	-	-	-	-	-
denksport	0,4	-	0,4	0,2	0,2	0,2
duiken	-	-	-	-	-	-
fietsen	4,0	2,4	2,7	1,7	2,2	1,5
fitness	17,3	22,3	15,9	16,6	14,4	14,6
golf	5,0	3,5	2,8	1,5	1,4	1,1
gymnastiek	1,1	4,7	1,3	5,7	1,5	5,4
handbal	-	-	-	-	-	-
hockey	0,4	-	0,2	-	-	-
honkbal	-	-	-	-	-	-
jazzballet	-	-	-	0,1	-	-
jeu de boules	0,6	0,6	0,9	0,8	0,8	0,7
joggen	10,9	6,9	4,2	2,6	4,1	2,5
judo	-	-	-	-	-	-
kajak varen	-	-	-	-	-	-
karate	-	-	-	-	-	-
kickboksen	-	-	-	-	-	-

krachtsport	-	-	0,1	-	-	-
motorsport	-	-	-	-	-	-
mountainbike	0,7	-	0,3	-	0,3	-
paardensport	0,3	-	0,2	0,2	-	0,2
roeien	0,6	-	0,2	0,2	0,2	0,2
schaatsen	1,5	-	0,5	0,1	0,3	-
schietsport	-	-	0,3	-	0,2	-
skaten	-	-	0,2	-	-	-
skiën	-	-	0,1	-	-	-
squash	-	-	0,2	-	-	-
surfen	-	-	-	-	-	-
tafeltennis	0,6	-	0,5	0,1	0,4	-
tennis	8,7	9,3	5,0	3,7	3,0	2,9
vissen	-	-	0,2	-	0,2	-
voetbal	2,3	-	1,2	-	0,9	-
volleybal	1,7	1,1	0,9	0,3	0,6	0,2
wandelen	2,3	4,6	1,8	2,6	1,7	2,2
waterpolo	-	-	-	-	-	-
wielrennen	2,8	-	1,1	-	0,8	-
yoga	0,6	5,7	0,5	3,7	0,5	3,7
zeilen	0,7	-	0,4	-	0,2	-
zwemmen	3,2	7,9	3,2	7,4	3,1	6,6

Vervolg Tabel 3.

Sport	Motorische beperkingen		Gezichtsbeperkingen		Gehoorbepervingen	
	man (n=11.113)	vrouw (n=24.534)	man (n=5.717)	vrouw (n=9.292)	man (n=7.519)	vrouw (n=6.198)
aerobics	-	0,4	-	0,8	-	-
alpinisme	0,0	0,0	-	-	-	-
atletiek	-	-	-	-	-	-
badminton	-	-	-	-	-	-
ballet	-	-	-	-	-	-
basketbal	-	-	-	-	-	-
biljart	1,3	-	0,7	-	1,3	-
boksen	-	-	-	-	-	-
bowlen	0,1	0,1	-	-	-	-
dansen	-	0,7	-	0,8	-	1,0
dart	-	-	-	-	-	-
denksport	-	-	-	-	-	-
duiken	-	-	-	-	-	-
fietsen	1,0	0,7	2,2	1,1	1,7	-
fitness	10,3	10,3	10,9	10,8	10,7	9,0
golf	0,4	0,3	0,9	0,5	1,3	-
gymnastiek	2,2	4,8	1,0	4,7	1,6	5,1
handbal	-	-	-	-	-	-
hockey	-	-	-	-	-	-
honkbal	-	-	-	-	-	-
jazzballet	-	-	-	-	-	-
jeu de boules	0,7	0,6	-	0,5	1,3	-
joggen	0,9	0,6	3,7	1,6	2,5	1,1
judo	-	-	-	-	-	-
kajak varen	-	-	-	-	-	-
karate	-	-	-	-	-	-
kickboksen	-	-	-	-	-	-

krachtsport	-	-	-	-	-	-
motorsport	-	-	-	-	-	-
mountainbike	-	-	-	-	-	-
paardensport	-	-	-	-	-	-
roeien	-	-	-	-	-	-
schaatsen	-	-	-	-	-	-
schietsport	-	-	-	-	-	-
skaten	-	-	-	-	-	-
skiën	-	-	-	-	-	-
squash	-	-	-	-	-	-
surfen	0,0	0,0	-	-	-	-
tafeltennis	-	-	-	-	-	-
tennis	0,6	0,4	2,5	1,6	2,4	0,9
vissen	-	-	-	-	-	-
voetbal	-	-	-	-	-	-
volleybal	-	-	-	-	-	-
wandelen	0,6	0,8	1,1	1,7	1,3	-
waterpolo	-	-	-	-	-	-
wielrennen	-	-	-	-	-	-
yoga	-	1,5	-	1,9	-	1,7
zeilen	-	-	-	-	-	-
zwemmen	2,4	4,6	2,5	5,1	1,7	4,2

- N<50. Hiervoor is geen percentage berekend.

Bijlage 3. Invloed van typen chronische aandoeningen op beweeg- en sportgedrag, naar geslacht

Tabel 1. Gewogen percentage van 19-54-jarigen dat voldoet aan de beweegnorm en deelneemt aan sport per type chronische aandoening, naar geslacht.

Chronische aandoening	NNGB		fitnorm		combinorm		sporter	
	man	vrouw	man	vrouw	man	vrouw	man	vrouw
beroerte, hersenbloeding, herseninfarct	43,2	37,0	6,4	5,7	43,8	40,1	47,1	34,0
hartinfarct	49,9	30,3	2,7	7,7	49,9	34,3	40,6	27,7
suikerziekte	41,9	44,2	5,8	4,3	42,9	45,2	41,2	41,7
vernauwing bloedvaten buik of benen	45,1	41,3	6,5	3,1	45,6	41,6	38,0	37,2
hartinfarct oit	44,3	40,9	6,9	3,6	46,0	42,0	43,3	34,5
beroerte, hersenbloeding, herseninfarct oit	43,6	43,5	6,6	3,4	44,0	44,5	43,2	46,7
chronische gewrichtsontsteking (ontstekings-/chronische reuma, reumatoïde artritis)	44,5	46,5	8,3	3,3	46,3	46,8	43,7	44,6
duizeligheid met vallen	46,1	47,5	8,7	5,6	47,0	48,7	45,2	47,1
hoge bloeddruk	45,8	49,2	8,2	4,3	47,3	49,9	51,9	47,1
andere ernstige hartaandoeningen	51,9	42,3	5,7	2,3	52,0	42,6	44,4	42,3
ernstige of hardnekkige aandoening van de rug (incl. hernia)	49,5	46,6	8,0	4,3	50,5	47,2	48,9	50,7
onvrijwillig urineverlies	46,0	48,9	5,5	5,6	47,0	50,0	49,3	51,2
andere ernstige aandoening van elleboog, pols of hand	50,8	47,4	7,9	4,0	51,8	48,2	45,4	45,4
ernstige of hardnekkige darmstoornissen langer dan drie maanden	49,1	49,1	8,7	6,5	50,9	50,2	51,3	53,7
andere ernstige aandoening van nek of schouder	50,7	48,1	9,3	5,4	52,4	49,1	50,8	52,0
vorm van kanker oit	47,0	51,4	10,7	5,4	49,8	52,1	61,3	53,3
gewrichtsslijtage (artrose, slijtagereuma) van heupen of knieën	51,7	49,6	7,7	2,4	53,0	49,9	49,0	47,6
astma of COPD, chronische bronchitis, longemfyseem	51,7	50,0	13,6	7,1	54,2	51,1	56,1	52,2
psoriasis	49,5	52,7	15,1	8,2	51,8	53,9	54,9	57,3
migraine, ernstige hoofdpijn	49,2	52,3	10,1	7,1	51,2	53,4	51,7	54,2
vorm van kanker	52,7	51,1	11,4	4,7	55,7	51,4	59,0	53,5
chronisch eczeem	53,0	52,6	11,3	7,4	55,2	54,1	61,3	57,1

Tabel 2. Gewogen percentage van 55+'ers dat voldoet aan de beweegnorm en deelneemt aan sport per type chronische aandoening, naar geslacht.

Chronische aandoening	NNGB		fitnorm		combinorm		sporter	
	man	vrouw	man	vrouw	man	vrouw	man	vrouw
beroerte, hersenbloeding, herseninfarct	58,3	46,4	34,9	25,2	59,5	47,8	27,0	30,0
hartinfarct	63,8	41,9	38,9	23,2	65,8	44,4	34,4	25,2
suikerziekte	67,8	52,9	37,1	31,5	69,5	55,4	30,4	28,0
vernauwing bloedvaten buik of benen	63,1	51,5	35,2	28,6	64,9	54,0	27,8	27,4
hartinfarct ooit	70,0	46,0	41,2	25,9	71,7	48,4	32,9	27,9
beroerte, hersenbloeding, herseninfarct ooit	63,8	49,8	35,6	27,6	65,8	51,8	31,6	28,7
chronische gewrichtsontsteking (ontstekings-/chronische reuma, reumatoïde artritis)	70,8	58,0	42,1	36,5	72,8	60,9	32,5	32,8
duizeligheid met vallen	59,4	46,8	33,2	24,9	61,4	48,8	24,8	25,9
hoge bloeddruk	75,3	64,1	45,5	41,2	77,2	66,7	37,7	37,2
andere ernstige hartaandoeningen	68,7	49,6	41,1	27,7	70,7	52,2	31,7	27,5
ernstige of hardnekkige aandoening van de rug (incl. hernia)	72,0	59,6	42,6	37,8	74,4	62,3	34,0	35,7
onvrijwillig urineverlies	65,0	56,0	39,8	35,4	66,8	58,5	33,8	34,7
andere ernstige aandoening van elleboog, pols of hand	73,2	60,2	42,5	38,7	75,1	62,9	34,3	35,8
ernstige of hardnekkige darmstoornissen langer dan drie maanden	68,9	59,1	39,1	36,9	70,6	61,9	30,0	33,7
andere ernstige aandoening van nek of schouder	73,9	62,8	44,1	40,0	75,8	65,4	36,5	37,9
vorm van kanker ooit	74,0	64,8	44,9	41,1	75,5	66,9	37,2	39,0
gewrichtsslijtage (artrose, slijtagereuma) van heupen of knieën	75,1	62,5	46,0	41,4	77,0	65,1	37,3	37,9
astma of COPD, chronische bronchitis, longemfyseem	69,4	61,3	38,4	38,7	71,5	64,2	33,1	37,4
psoriasis	77,1	67,6	45,5	40,6	78,9	69,3	37,9	38,0
migraine, ernstige hoofdpijn	74,2	68,0	42,9	43,7	76,2	70,8	35,4	37,5
vorm van kanker	71,9	63,2	42,7	39,5	73,5	64,7	34,7	34,4
chronisch eczeem	76,3	68,2	44,8	45,0	78,1	70,6	38,2	42,5

RIVM

De zorg voor morgen begint vandaag