

TNO-rapport

018-44347/R0519647

**Met persoonlijk advies en ‘beweegmaatje’ komen
minder-actieven in beweging**

Resultaten Nationale Gezondheidstest 2004

Polarisavenue 151
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp

www.arbeid.tno.nl

T 023 554 93 93
F 023 554 93 94

Datum 15 augustus 2005

Auteurs M.P. Jans
H. de Kraker
V.H. Hildebrandt

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor Onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst. Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2005 TNO

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1 Inleiding	5
2 Methode.....	6
2.1 Nationale Gezondheidstest 2004.....	6
2.2 Vragenlijst.....	6
2.2.1 Lichamelijke activiteit.....	6
2.2.2 Vragen over meer bewegen.....	7
2.2.3 Conditie.....	7
2.2.4 Overige variabelen	8
2.3 Analyses	8
3 Resultaten	8
3.1 Deelnemers.....	8
3.2 Welke activiteiten worden gekozen om meer in beweging te komen?	9
3.3 Hoe wordt tijd vrijgemaakt om meer in beweging te komen?	10
3.4 Wat stimuleert om meer te gaan bewegen?.....	11
3.5 Wat stimuleert om meer te gaan sporten?	12
4 Discussie	13
4.1 Favoriete beweegactiviteiten.....	14
4.2 Bewegingsstimulerende factoren	15
4.3 Bewegingsstimulering op en rondom het werk.....	16
4.4 Bewegingsstimulering bij mensen met overgewicht.....	16
5 Aanbevelingen	17
6 Literatuur	17
7 Ondersteuning	18
Bijlage 1	19
Bijlage 2	20
Bijlage 3	21

Samenvatting

Regelmatig bewegen is belangrijk voor de gezondheid. Bijna de helft van de mensen die te weinig bewegen is van plan meer te gaan bewegen. Toch blijkt dat deze intentie vaak niet omgezet wordt in een daadwerkelijke verandering van beweeggedrag. Hoe kunnen belemmeringen overwonnen worden en wat hebben mensen nodig om daadwerkelijk in beweging te komen?

Vraagstellingen

- Voor welke vormen van bewegen kiezen mensen die te weinig bewegen of overgewicht hebben als ze het dringende advies krijgen om dagelijks meer te gaan bewegen dan ze nu doen?
- Hoe willen ze dan tijd vrij maken om meer te gaan bewegen?
- Wat stimuleert ze om daadwerkelijk meer in beweging te komen?

Nationale Gezondheidstest

Om deze vragen te beantwoorden was het thema van de Nationale Gezondheidstest 2004 'Bewegen: wat houdt jou tegen?' De Nationale Gezondheidstest wordt jaarlijks uitgevoerd door TNO en Stichting Pur Sang, met subsidie van de Nederlandse Hartstichting en het ministerie van VWS (www.nationalegezondheidstest.nl). Via een massamediale campagne worden volwassen Nederlanders opgeroepen voor de test, waarbij lengte, gewicht, buikomvang, conditie, buikspierkracht en leefstijl worden gemeten. De deelnemer krijgt direct na afloop een op de persoon toegesneden leefstijladvies.

Deelnemers

Aan de Nationale Gezondheidstest 2004 hebben 2330 deelnemers deelgenomen. Ruim 80% van de deelnemers (n=1897) beweegt te weinig of is te zwaar. Voor hen is meer bewegen van belang voor hun gezondheid. Dit rapport beperkt zich daarom tot deze groep.

Favoriete beweegactiviteiten

Vrijwel iedereen kiest zowel voor matig intensieve als intensieve beweegactiviteiten als ze een dringend advies zouden krijgen om meer te gaan bewegen. De meest favoriete beweegactiviteiten zijn fietsen (83%), lopen (77%), huishoudelijke klussen (76%) en recreatief sporten (66%). Er wordt dus met name gekozen voor gemakkelijk uitvoerbare, goedkope beweegactiviteiten, die je op elk moment zelf kunt doen. Ook zijn het activiteiten die je gemakkelijk dagelijks kunt doen.

Tijd vrijmaken voor beweegactiviteiten

Om meer in beweging te komen wil meer dan de helft minder TV gaan kijken en ruimer eenderde minder gaan computeren. Tijd vrijmaken door minder TV te kijken is een reële optie: gemiddeld kijken volwassen Nederlanders anderhalf tot twee uur TV per dag.

Bewegingsstimulerende factoren

Er is met name behoefte aan informatie en persoonlijk advies over geschikte beweeg- en sportmogelijkheden (70-78%) en aan maatjes om samen mee te bewegen of te sporten (72-73%). Daarnaast kan het sporten gestimuleerd worden door kennismakingsprogramma's met diverse sporten (58%), goedkopere sportmogelijkheden (55%), sportmogelijkheden dichtbij huis (63%) en betere begeleiding bij het sporten (59%).

Aanbevelingen

Bewegingsstimulering zou zich met name moeten richten op gemakkelijk uitvoerbare, goedkope beweegactiviteiten. Ook kan men inspelen op het feit dat de tijd daarvoor vooral kan worden vrijgemaakt door de TV en PC links te laten liggen.

Aan de behoefte van veel mensen om een persoonlijk advies te krijgen over geschikte beweeg- en sportmogelijkheden kan tegemoet gekomen worden door het aanbieden van gezondheids- en fitheidstesten op internet en in sportcentra c.q. fysiotherapiepraktijken. Daarnaast zouden mensen die met leefstijlgerelateerde klachten in de zorgsector terechtkomen, in die setting persoonlijk advies moeten ontvangen over het belang van bewegen voor hun gezondheid en over voor hen geschikte beweegmogelijkheden. Dit betekent echter dat de zorgsector (inclusief de bedrijfsarts) zich veel bewuster moet worden van hun rol in het stimuleren van een gezonde leefstijl.

In het zoeken van beweeg- of sportmaatjes kunnen internetsites en aanbieders van sport- en beweegactiviteiten een belangrijke rol spelen. Ook het werk is een goede setting voor het opzetten van een 'maatjes'-systeem.

1 Inleiding

Regelmatig bewegen is belangrijk voor de gezondheid (US Department of Health and Human Services, 1996; Pate et al., 1995). Iedere volwassene zou elke dag bij elkaar opgeteld tenminste 30 minuten matig intensief moeten bewegen ter bevordering van de gezondheid in algemene zin (Pate et al., 1995). Deze breed geaccepteerde beweegerichtlijn is eind 1998 ook door Nederlandse deskundigen overgenomen (Kemper et al., 2000) en in 2003 opnieuw onderschreven in een expertmeeting (Kemper en Ooijendijk, 2004). Matig intensieve vormen van beweging zijn bijvoorbeeld fietsen, stevig doorwandelen, tuinieren en klussen. Dit betekent dus dat intensieve sportbeoefening niet perse nodig is om gezondheidswinst te behalen. Van de Nederlandse bevolking is slechts 48% voldoende in beweging om er gezondheidseffecten van te mogen verwachten (Ooijendijk et al., 2004). Door meer te gaan bewegen zou de gezondheid van een groot deel van de Nederlanders in positieve zin beïnvloed kunnen worden. Mede hierom is er de laatste jaren veel aandacht voor het stimuleren van bewegen, bijvoorbeeld via de publiekscampagne FLASH!

Van de mensen die te weinig bewegen is bijna de helft van plan meer te gaan bewegen in het komend half jaar (Ooijendijk et al., 2004). Toch blijkt dat deze intentie vaak niet omgezet wordt in een daadwerkelijke verandering van beweeggedrag. Als belangrijkste belemmeringen om meer te gaan bewegen noemt 43% van de Nederlanders 'geen tijd' en 19% 'geen zin' (Ooijendijk et al., 2002). Dit waren ook de belangrijkste belemmeringen die genoemd werden door de deelnemers aan de Nationale Gezondheidstest in 1999 en 2000 (Hildebrandt et al., 2002). De Nationale Gezondheidstest (NGT) wordt sinds 1999 jaarlijks uitgevoerd door TNO en Stichting Pur Sang, met subsidie van de Nederlandse Hartstichting en het ministerie van VWS. Via een massamediale campagne worden volwassen Nederlanders opgeroepen zich te laten testen in een testcentrum. Na afname van een vragenlijst en een aantal fysieke metingen ontvangt de deelnemer een terugkoppeling over de resultaten van de metingen en een individueel beweeg- en leefstijladvies.

Hoe kunnen belemmeringen overwonnen worden en meer mensen daadwerkelijk in beweging komen? Dit was het thema van de NGT in 2004. Aan de deelnemers zijn vragen gesteld over hoe zij meer bewegen zouden willen inbouwen in hun dagelijks leven. Voor welke beweegactiviteiten kiezen ze, hoe gaan ze er tijd voor vrijmaken en wat zijn belangrijke bevorderende factoren om daadwerkelijk meer te gaan bewegen? Dit rapport beperkt zich tot deelnemers die te weinig bewegen en/of overgewicht hebben, aangezien dit de groep is die meer zou moeten gaan bewegen ter bevordering van de gezondheid.

In dit rapport worden de volgende vraagstellingen beantwoord:

1. Voor welke vormen van bewegen kiezen deelnemers die te weinig bewegen of overgewicht hebben als ze het dringende advies krijgen om dagelijks meer te gaan bewegen dan ze nu doen?
2. Hoe willen ze dan tijd vrij maken om meer te gaan bewegen?
3. Wat stimuleert ze om daadwerkelijk meer in beweging te komen?

2 Methode

2.1 Nationale Gezondheidstest 2004

In de jaarlijkse ‘testweek’ (medio september) wordt de Nederlandse bevolking via de media uitgenodigd voor de NGT (www.nationalegezondheidstest.nl), die in 130 lokale NGT-testcentra volgens het standaard NGT-testprotocol uitgevoerd wordt. De deelnemers vullen een vragenlijst in en ondergaan een aantal fysieke metingen (lengte, gewicht, buikomvang, fietstest ter bepaling van de conditie, buikspierkrachttest). Direct na afloop van de test ontvangt elke deelnemer een geprinte terugkoppeling over de resultaten van de test en een individueel leefstijladvies met betrekking tot bewegen, voeding, roken en alcoholgebruik. Deze terugkoppeling over de resultaten en de adviezen wordt automatisch gegenereerd op basis van de ingevoerde data van de vragenlijst en de fysieke metingen. De testleider geeft vervolgens een korte mondelinge toelichting op de resultaten en gaat vooral in op de belemmeringen die de deelnemer noemt om daadwerkelijk meer te gaan bewegen. Dit laatste sluit aan bij de ‘slogan’ van de NGT 2004 ‘Bewegen: wat houdt jou tegen?’ De NGT 2004 is uitgevoerd in 130 testcentra verspreid over heel Nederland. Zowel fysiotherapiepraktijken als sportcentra fungeerden als NGT-testcentra. De testleiders zijn vooraf getraind om de NGT gestandaardiseerd en volgens protocol af te kunnen nemen. Deelnemers konden zich aanmelden via een landelijk telefoonnummer of via internet. De kosten voor deelname aan de NGT 2004 waren 15 Euro. Echter voor de belangrijkste doelgroep van de NGT, namelijk de mensen die te weinig bewegen en mensen met overgewicht, was de test gratis. Aangezien deelnemers zichzelf hebben aangemeld voor de NGT is er geen sprake van een representatieve steekgroep uit de Nederlandse bevolking.

2.2 Vragenlijst

De vragen die gebruikt zijn voor de analyses in dit rapport zijn hieronder weergegeven.

2.2.1 *Lichamelijke activiteit*

- Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) (Kemper e.a. 2000): Als u terugkijkt naar de afgelopen maand, hoeveel dagen per week heeft u dan, verspreid over de dag, tenminste dertig minuten per dag bewogen (alleen lichamelijke activiteiten van minimaal vijf minuten die tenminste even zwaar zijn als stevig doorwandelen of fietsen tellen mee)? Voldaan aan de NNGB is gedefinieerd als minimaal 5 dagen per week;
- Fitheidsnorm (ACSM 1998): Als u terugkijkt naar de afgelopen maand, hoe vaak per week heeft u dan gedurende tenminste twintig minuten intensief bewogen (activiteiten waarbij u gaat zweten en buiten adem raakt)? Deelnemers die drie of meer keer invullen voldoen aan de fitheidsnorm;
- Intentie om meer te gaan bewegen: bent u van plan om in de komende zes maanden meer te gaan bewegen? (ja - nee);
- Fase van gedragsverandering met betrekking tot bewegen. Volgens het ‘transtheoretische model’ doorloopt een individu opeenvolgende fasen om tot nieuwe gezonde gedragspatronen te komen (Prochaska en Marcus 1994). Deze fasen zijn als volgt geoperationaliseerd:
 - Precontemplator: voldoet niet aan de NNGB of de fitheidsnorm en is niet van plan om in de komende zes maanden meer te gaan bewegen;
 - Contemplator: voldoet niet aan de NNGB of de fitheidsnorm, maar is van plan om in de komende zes maanden meer te gaan bewegen;
 - Actor/maintainer: voldoet aan de NNGB en/of de fitheidsnorm.

2.2.2 *Vragen over meer bewegen*

Stel: u krijgt van uw arts het dringende advies om dagelijks meer te gaan bewegen dan u nu doet. Bij onderstaande vragen zijn de volgende antwoordcategorieën gebruikt: zeker niet – waarschijnlijk niet – geen mening – waarschijnlijk wel – zeker wel.

- Voor welke vormen van bewegen zou u dan kiezen? (fietsen, fietsen naar het werk, lopen, lopen tijdens de lunchpauze, lopend naar het werk, huishoudelijke klussen, dansen, actief spelen of bewegen met (klein)kinderen, recreatief sporten, sporten in verenigingsverband, fitness op een sportschool/fitnesscentrum, fitness of gymnastiek thuis);
- Hoe zou u tijd vrijmaken om dagelijks meer te gaan bewegen? (minder TV kijken, minder computeren, minder lezen, minder uitgaan, minder sociale contacten, minder tijd aan hobby's besteden, minder huishoudelijk werk, minder werken, minder zorgen voor anderen);
- Wat zou u stimuleren om dagelijks meer te gaan bewegen (zoals wandelen/fietsen)?
 - Informatie / advies:
 - meer kennis over waarom dagelijks bewegen gezond is
 - informatie over mogelijkheden om meer te bewegen (passend bij mijn wensen en gezondheid)
 - medisch advies over beweegmogelijkheden die geschikt zijn voor mij
 - hulp bij het leren inpassen van meer beweging in mijn dagelijkse activiteiten
 - Aanpassing fysieke omgeving:
 - veilige omgeving om te gaan lopen of fietsen
 - meer groen in mijn omgeving
 - meer wandelroutes en fietsroutes in mijn omgeving
 - Sociale steun:
 - steun van mensen om me heen
 - maatje(s) om samen mee te wandelen of fietsen
- Wat zou u stimuleren om meer te gaan sporten?
 - Informatie/advies:
 - meer kennis over waarom sporten gezond is
 - informatie over mogelijkheden om te sporten (passend bij mijn wensen en gezondheid)
 - medisch advies over sportmogelijkheden die geschikt zijn voor mij
 - meer informatie over het voorkomen van blessures
 - Aanbod:
 - groter aanbod van sportmogelijkheden
 - goedkopere sportmogelijkheden
 - sportmogelijkheden dichtbij huis
 - sportmogelijkheden op of in de buurt van mijn werk
 - kennismakingsprogramma met diverse sporten om te ervaren wat ik leuk vind
 - betere begeleiding bij het sporten
 - Aanpassing fysieke omgeving:
 - veilige routes om bij sportfaciliteiten te komen
 - Sociale steun:
 - steun van mensen om me heen
 - maatje(s) om samen mee te sporten

2.2.3 *Conditie*

De cardiovasculaire conditie is gemeten met behulp van een submaximale Åstrandfiestest van zes minuten. De gemiddelde hartfrequentie van de laatste twee minuten en de belasting zijn gebruikt om een schatting te maken van de maximale zuurstofopname, na correctie voor geslacht, leeftijd en gewicht. Vervolgens is een indeling gemaakt in lage, ge-

middelste en hoge conditie. Alleen data van testcentra die gebruik gemaakt hebben van een geijkte ergometer (Ergofit, Ergocycle, Lode, Enraf Nonius) zijn meegenomen in de analyses.

2.2.4 Overige variabelen

- geslacht;
- leeftijd;
- hoogst afgemaakte opleiding;
- werkzaam in beroep;
- Body Mass Index (BMI): lichaamsgewicht (in kg) gedeeld door het kwadraat van de lichaamslengte (in m). BMI tussen 25 en 30 betekent overgewicht en $BMI \geq 30$ betekent obesitas.

2.3 Analyses

Voor het beantwoorden van de vraagstellingen is een selectie gemaakt van deelnemers die te weinig bewegen (i.e. niet voldoen aan NNGB of fitheidsnorm) en/of te zwaar zijn (i.e. $BMI \geq 25$). Dit is namelijk de groep voor wie meer bewegen goed is voor de gezondheid. Bij de vragen over meer bewegen is per item het percentage deelnemers bepaald dat 'waarschijnlijk wel' of 'zeker wel' heeft aangekruist. Deze percentages staan vermeld in de figuren en tabellen.

Om na te gaan of de vragen over meer bewegen in bepaalde subgroepen andere resultaten geven, zijn de volgende subgroepen bekeken:

- mannen en vrouwen;
- drie leeftijdsgroepen (jonger dan 35 jaar, 35 tot 50 jaar, 50 jaar en ouder);
- lage, gemiddelde of hoge opleiding;
- werkenden en niet-werkenden;
- lage, gemiddelde of hoge conditie;
- overgewicht, voldoet aan beweegnormen;
- geen overgewicht, voldoet niet aan beweegnormen;
- overgewicht en voldoet niet aan beweegnormen.

3 Resultaten

3.1 Deelnemers

Van 2330 deelnemers boven de 16 jaar zijn gegevens van de NGT 2004 beschikbaar. De belangrijkste kenmerken van de deelnemers zijn vermeld in tabel 3.1. De deelnemers aan de NGT zijn in vergelijking met de Nederlandse bevolking ouder en hoger opgeleid. Ze voldoen minder vaak aan de NNGB, maar juist vaker aan de fitheidsnorm en ze zijn veel vaker van plan om in het komend half jaar meer te gaan bewegen. Een relatief hoog percentage van de deelnemers heeft overgewicht of obesitas. De doelgroep voor de NGT (namelijk mensen die te weinig bewegen of overgewicht hebben) is in 2004 beter bereikt dan de voorafgaande jaren. Deelname was gratis voor 88% van de deelnemers.

Ruim 80% van de totale groep ($n=1897$) voldoet niet aan één van beide beweegnormen of is te zwaar. Voor hen is meer bewegen van belang voor hun gezondheid. De resultaten in de volgende paragrafen hebben betrekking op deze groep.

Tabel 3.1 Kenmerken van de deelnemers aan de Nationale Gezondheidstest 2004 en van de groep ‘minder-actieven en/of overgewicht’

	Totale groep (n=2330)	Minder-actieven en/of overgewicht ¹ (n=1897)
<i>Algemene kenmerken</i>		
Geslacht (% man)	46	48
Leeftijd (gemiddelde (SD))	47 (12)	47 (12)
Opleiding (% HBO/universiteit)	43	42
Werkzaam in beroep (%)	72	72
<i>Bewegen</i>		
Voldoet aan NNGB ² (%)	39	31
Voldoet aan fitheidsnorm (%)	36	30
Voldoet aan NNGB en/of fitheidsnorm (%)	55	45
Intentie om meer te gaan bewegen (%)	69	72
<i>Fase van gedragsverandering m.b.t. bewegen</i>		
Precontemplator (%)	9	10
Contemplator (%)	36	45
Actor/maintainer (%)	55	44
<i>Gewicht (op basis van BMI)</i>		
Overgewicht (%)	48	59
Obesitas (%)	16	20
<i>Conditie (op basis van fietstest)³</i>		
Laag (%)	48	53
Gemiddeld (%)	32	32
Hoog (%)	20	15

¹ Deelnemers die niet voldoen aan één van beide beweegnormen of overgewicht of obesitas hebben

² Nederlandse Norm Gezond Bewegen (Kemper et al. 2000)

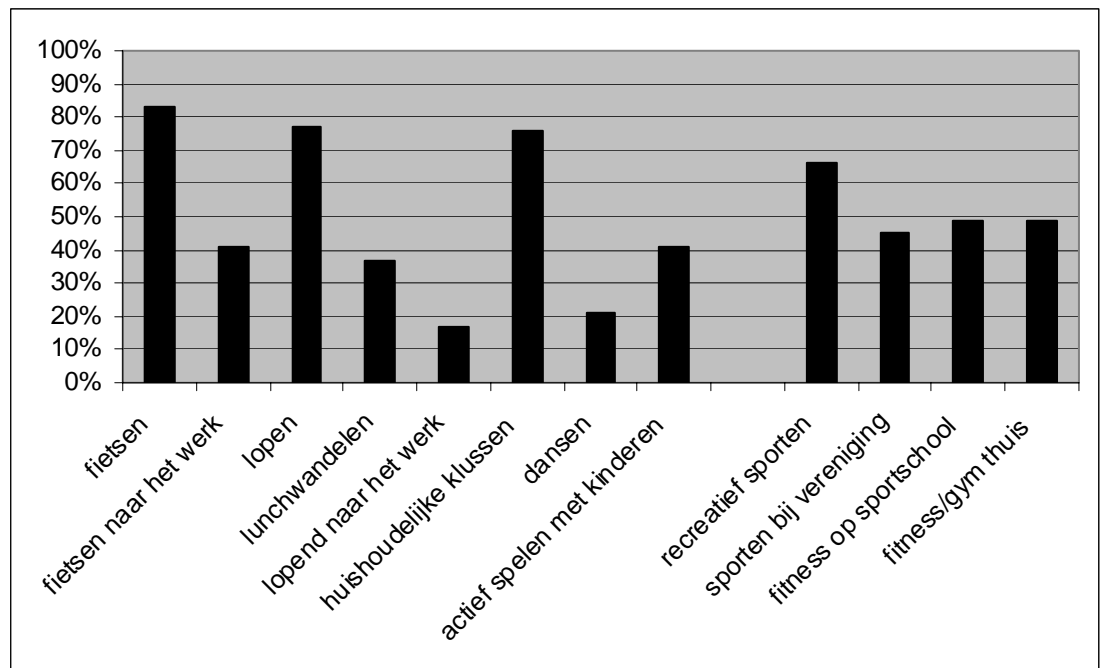
³ Data conditietest beschikbaar voor 1482 deelnemers uit totale groep en voor 1200 uit groep minder-actieven en/of overgewicht

3.2 Welke activiteiten worden gekozen om meer in beweging te komen?

Deelnemers die het advies krijgen om dagelijks meer te gaan bewegen dan ze nu doen, kiezen met name voor fietsen, lopen, huishoudelijke klussen en recreatief sporten (zie figuur 3.1). Slechts 1% kiest voor geen enkele vorm van bewegen of sporten. Gemiddeld kiezen de deelnemers zes beweegactiviteiten die ze waarschijnlijk of zeker willen gaan doen. Er wordt dus vaak voor meerdere beweegactiviteiten gekozen. Vrijwel iedereen (98%) kiest voor een vorm van matig intensief bewegen (item 1-8). Daarnaast kiest 88% voor een vorm van sporten (item 9-12), meestal recreatief sporten.

Voor alle subgroepen zijn de bovengenoemde beweegactiviteiten het meest favoriet. Er zijn echter wel enkele verschillen tussen groepen in de mate waarin de beweegactiviteiten gekozen worden (zie Bijlage 1). Jongeren kiezen veel vaker voor recreatief sporten en dansen dan 50-plussers, terwijl deze laatste groep juist vaker voor huishoudelijke klussen kiest. Laag opgeleiden kiezen vaker voor huishoudelijke klussen en actief spelen met kinderen en minder vaak voor lunchwandelen en recreatief sporten dan hoog opgeleiden. Tussen mannen en vrouwen zitten geen grote verschillen in hun favoriete beweegactiviteiten. Er zijn ook verschillen tussen deelnemers met een lage en hoge conditie: deelnemers met een lage conditie zijn minder vaak van plan om te gaan fietsen naar het werk, te gaan sporten bij een vereniging en om recreatief te gaan sporten. Fitness kiezen ze wel even vaak als deelnemers met een betere conditie. Tenslotte kiezen deelnemers die te weinig bewegen én overgewicht hebben relatief minder vaak voor recreatief sporten.

Van de werkenden wil 71% met de fiets of te voet naar het werk gaan of gaan wandelen tijdens de lunch. Werkenden kiezen beduidend minder vaak het actief spelen met de (klein)kinderen, waarschijnlijk omdat ze minder thuis zijn bij de kinderen dan niet-werkenden.

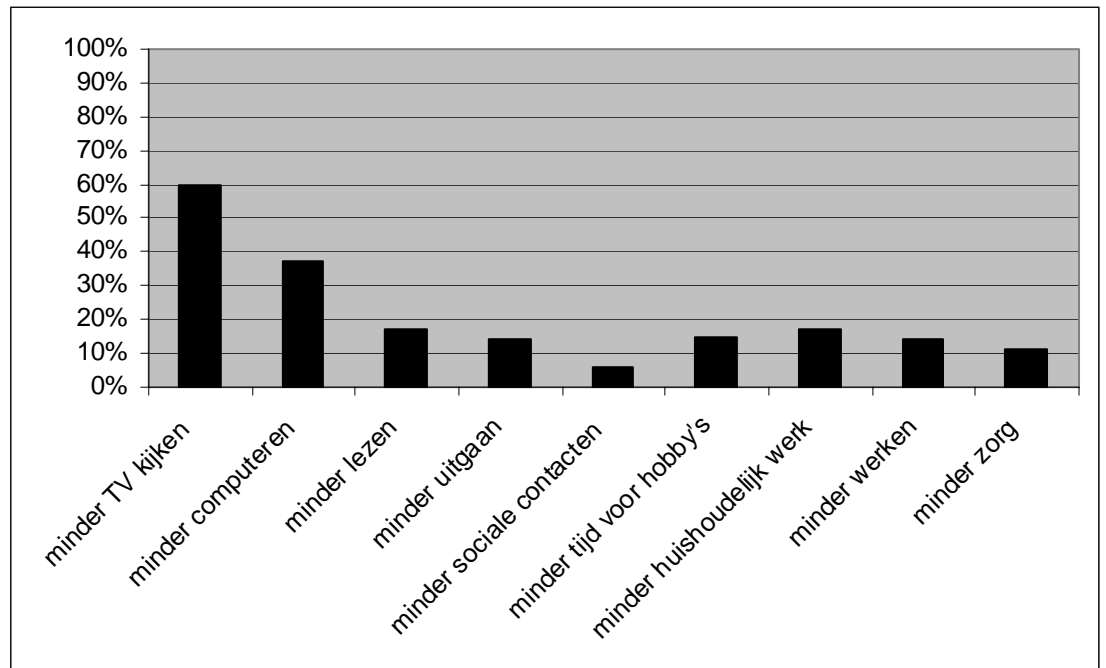


Figuur 3.1 Voor welke vorm van bewegen kiezen minder-actieven of mensen met overgewicht als ze het dringende advies krijgen om dagelijks meer te gaan bewegen dan ze nu doen (percentages waarschijnlijk wel of zeker wel).

3.3 Hoe wordt tijd vrijgemaakt om meer in beweging te komen?

Om meer in beweging te komen wil meer dan de helft van de deelnemers minder TV gaan kijken. Daarnaast wil ruim eenderde minder gaan computeren. De andere items worden weinig genoemd (zie figuur 3.2). Gemiddeld kiezen de deelnemers voor twee items. Zestien procent kiest voor geen enkel item.

Voor alle subgroepen staat minder TV kijken op de eerste plaats en minder computeren op de tweede plaats. Wel kiezen jongeren veel vaker voor minder TV kijken en minder computeren dan ouderen. Ook werkenden kiezen veel vaker voor minder TV kijken dan niet-werkenden.



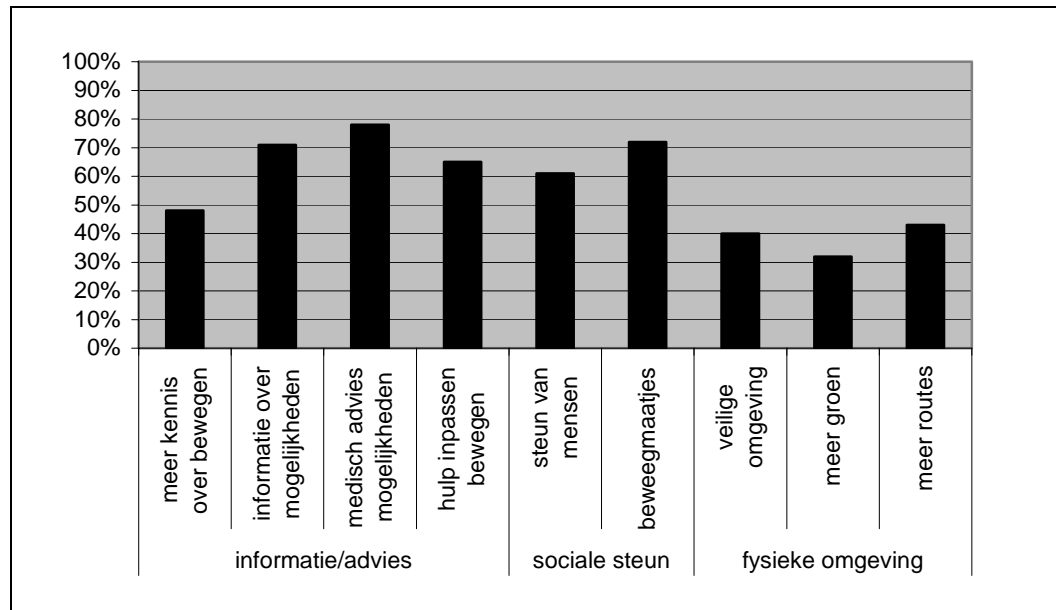
Figuur 3.2 Hoe maken minder-actieven of mensen met overgewicht tijd om dagelijks meer te gaan bewegen (percentages waarschijnlijk wel of zeker wel)

3.4 Wat stimuleert om meer te gaan bewegen?

Om daadwerkelijk meer matig intensief te gaan bewegen, zoals wandelen en fietsen, heeft 91% van de minder-actieven of mensen met overgewicht behoefte aan meer informatie of advies (item 1-4), 81% behoefte aan sociale ondersteuning (item 5-6) en 60% behoefte aan verandering van de fysieke omgeving (item 7-9). De belangrijkste stimulerende factoren zijn (zie figuur 3.3):

- informatie over mogelijkheden om meer te bewegen (passend bij wensen en gezondheid);
- medisch advies over geschikte beweegmogelijkheden;
- hulp bij het leren inpassen van meer beweging in dagelijkse activiteiten;
- steun van mensen in omgeving;
- maatje(s) om samen mee te wandelen of fietsen.

Voor alle subgroepen zijn dit de vijf belangrijkste stimulerende factoren. Er zijn wel enkele verschillen tussen groepen in de mate waarin deze belangrijkste factoren genoemd worden (zie Bijlage 2). Voor vrouwen en jongeren is sociale ondersteuning belangrijker. Laag opgeleiden hebben meer behoefte aan kennis over het belang van bewegen, informatie over mogelijkheden en aan een veilige omgeving om te gaan fietsen of lopen. Daarnaast hebben deelnemers met een lage conditie een grotere behoefte aan informatie en aan steun van mensen in hun omgeving dan deelnemers met een hoge conditie. Deelnemers met een hoge conditie hebben juist relatief meer behoefte aan meer groen in hun omgeving. Tenslotte hebben deelnemers die te weinig bewegen én overgewicht hebben duidelijk meer behoefte aan informatie en advies en aan sociale ondersteuning.



Figuur 3.3 Wat stimuleert minder-actieven of mensen met overgewicht om dagelijks meer te gaan bewegen (percentages waarschijnlijk wel of zeker wel)

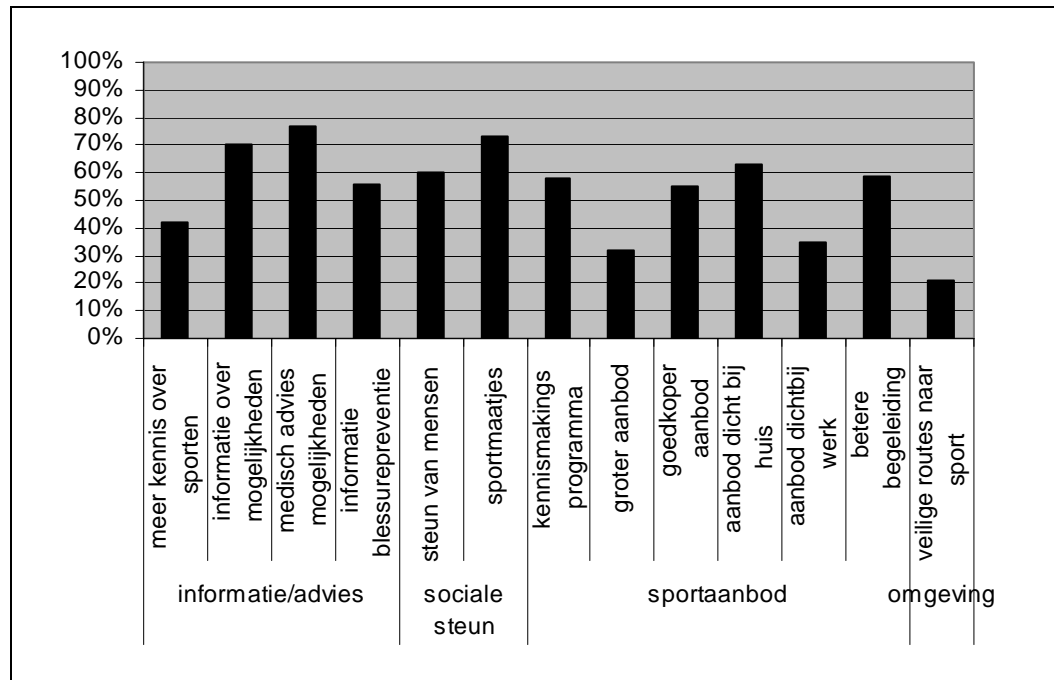
3.5 Wat stimuleert om meer te gaan sporten?

De belangrijkste bevorderende factoren voor minder-actieven en mensen met overgewicht om daadwerkelijk meer te gaan sporten zijn (zie figuur 3.4):

- informatie over mogelijkheden om te sporten (passend bij wensen en gezondheid);
- medisch advies over geschikte sportmogelijkheden;
- meer informatie over het voorkomen van blessures
- steun van mensen in omgeving;
- maatje(s) om samen mee te sporten;
- kennismakingsprogramma met diverse sporten;
- goedkopere sportmogelijkheden;
- sportmogelijkheden dichtbij huis;
- betere begeleiding bij het sporten.

Indien items samengevoegd worden betekent dit dat 88% behoefte aan meer informatie of advies (item 1-4), 81% behoefte aan sociale ondersteuning (item 5-6), 89% behoefte aan een ander aanbod van sportmogelijkheden (item 7-12). Verandering van de fysieke omgeving door het creëren van veilige routes naar sportfaciliteiten wordt nauwelijks genoemd.

Net zoals bij het meer bewegen, geldt ook voor meer sporten dat vrouwen, jongeren en mensen die te weinig bewegen én overgewicht hebben een grotere behoefte hebben aan sociale ondersteuning (zie Bijlage 3). Daarnaast vinden vrouwen en jongeren het aanbod aan sportmogelijkheden belangrijker. Ouderen hebben relatief vaker behoefte aan informatie over blessurepreventie. Laag opgeleiden hebben meer behoefte aan informatie en advies, een goedkoop aanbod, goede begeleiding en veilige routes naar sport dan hoog opgeleiden. Van de werkenden heeft 40% behoefte aan sportmogelijkheden op of in de buurt van het werk. En mensen met overgewicht hebben meer behoefte aan een medisch advies over sportmogelijkheden.



Figuur 3.4 Wat stimuleert minder-actieven of mensen met overgewicht om meer te gaan sporten (percentages waarschijnlijk wel of zeker wel)

4 Discussie

In dit rapport is beschreven welke beweegactiviteiten mensen kiezen als ze het dringende advies zouden krijgen om dagelijks meer te gaan bewegen dan ze nu doen, hoe ze daar dan tijd voor vrijmaken en welke factoren stimulerend werken om daadwerkelijk meer te gaan bewegen. Hiervoor zijn de gegevens van de NGT 2004 gebruikt. De resultaten hebben alleen betrekking op deelnemers die te weinig bewegen en/of overgewicht hebben. Dit is de groep die meer zou moeten gaan bewegen ter bevordering van hun gezondheid. Aangezien deelnemers aan de NGT zichzelf aanmelden voor de test, vormen zij geen representatieve steekproef uit de Nederlandse bevolking. De gemiddelde leeftijd van de NGT-deelnemers ligt hoger en ze zijn vaker hoog opgeleid. In vergelijking met representatieve gegevens van de Nederlandse bevolking voldoen ze minder vaak aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, maar vaker aan de fitheidsnorm (Ooijendijk et al., 2004). Ze bewegen dus niet dagelijks, maar sporten over het algemeen wel regelmatig. Daarnaast hebben ze vaker overgewicht of obesitas (Van Oers, 2002). We veronderstellen dat de deelnemers meer geïnteresseerd zijn in hun gezondheid, beweggedrag en fitheid dan de gemiddelde Nederlander en sneller bereid zijn om hun gedrag te veranderen, aangezien dit redenen zijn om mee te doen aan de test. Deze selectie van deelnemers betekent dat de percentages die genoemd staan in het vorige hoofdstuk niet geëxtrapolerd kunnen worden naar de Nederlandse bevolking. We verwachten echter dat items die duidelijk hoog scoren, ook hoog zullen scoren in een representatieve steekproef, en dat op deze manier wel inzicht verkregen wordt in de meest favoriete beweegactiviteiten en de belangrijkste bewegingsstimulerende factoren.

4.1 Favoriete beweegactiviteiten

Uit de resultaten blijkt dat vrijwel iedereen zowel voor matig intensieve als intensieve beweegactiviteiten kiest als ze een dringend advies zouden krijgen om meer te gaan bewegen. Ze kiezen in dat geval meestal voor meerdere beweegactiviteiten (gemiddeld zes verschillende activiteiten). De meest favoriete beweegactiviteiten zijn fietsen, lopen, huishoudelijke klussen en recreatief sporten (bijvoorbeeld hardlopen, zwemmen). Er wordt dus met name gekozen voor gemakkelijk uitvoerbare, goedkope beweegactiviteiten, die je op elk moment zelf kunt doen. Dit sluit goed aan bij de focus van de publiekscampagne FLASH!, die benadrukt dat je dagelijks voldoende kunt bewegen door fietsen, lopen, actiemomenten, sport én huishoudelijke activiteiten. De resultaten bevestigen bevindingen van de Nationale Gezondheidstest 1999 en 2000, waaruit bleek dat fietsen, wandelen en sporten de meest favoriete beweegactiviteiten waren (Hildebrandt et al., 2002).

Dat zoveel deelnemers niet alleen matig intensieve activiteiten, maar ook sportactiviteiten uitkiezen, kan te maken hebben met de selectie van deelnemers. De meeste deelnemers sporten al minimaal één keer per week (82%) en een relatief hoog percentage voldoet reeds aan de fitnorm. Zij hebben dus al een positieve ervaring met sporten en zullen daardoor gemakkelijker kiezen voor meer sportactiviteiten dan deelnemers die nog helemaal niet sporten. Toch blijkt het verschil tussen niet-sporters en sporters niet groot: van de deelnemers die nooit intensief bewegen kiest 81% voor een sportactiviteit, terwijl dit percentage 89% is voor deelnemers die al minimaal één keer per week intensief bewegen. Maar de meeste mensen gaan hooguit één à twee keer per week sporten. Dus het blijft belangrijk om naast het sporten ook andere beweegactiviteiten uit te voeren om te voldoen aan de beweegnormen.

Zoals te verwachten is kiezen deelnemers met een lage conditie minder vaak voor sport om hun conditie te verbeteren dan deelnemers met een hogere conditie. Hierdoor bestaat het gevaar van een vicieuze cirkel: door niet te gaan sporten zal hun conditie niet vooruit gaan en dat bevordert de keuze voor minder intensieve activiteiten.

'Geen tijd' is de meest genoemde reden om niet (voldoende) te bewegen (Hildebrandt et al., 2002; Ooijendijk et al., 2004). Om meer te kunnen gaan bewegen moet dus op een of andere manier tijd vrijgemaakt worden. Uit de resultaten blijkt dat de minder-actieven en mensen met overgewicht met name tijd vrij willen maken voor beweegactiviteiten door minder TV te gaan kijken. Op de tweede plaats komt minder computeren. Tijd vrijmaken door minder TV te kijken is een reële optie. Volgens CBS-gegevens is TV kijken namelijk de grootste vrijetijdsbesteding: gemiddeld kijken volwassen Nederlanders anderhalf tot twee uur TV per dag (zie tabel 4.1). Bovendien is TV kijken geen verplichting, in tegenstelling tot werken, zorgen voor anderen en huishoudelijk werk. Het is daarom aan te bevelen om in voorlichting en individuele gedragsveranderingsprogramma's te benadrukken dat er tijd vrijgemaakt kan worden voor bewegen door minder TV te kijken of minder achter de computer te zitten. Er wordt ook relatief veel vrije tijd besteed aan sociale contacten en uitgaan, maar deze tijd willen mensen blijkbaar niet inleveren om meer te gaan bewegen. Door een andere invulling van de sociale contacten, namelijk samen met familie of vrienden actief zijn, hoeft er geen tijd ingeleverd te worden om meer te gaan bewegen.

Tabel 4.1 Tijdsbesteding per dag van volwassen Nederlanders (in uren: minuten) (Bron: CBS, 2003)

Onderwerpen	18-24 jarigen	25-44 jarigen	45-64 jarigen
Betaald werk	3:11	4:04	2:44
Huishoudelijke verplichtingen	1:22	2:27	2:58
Verzorging anderen	0:07	0:53	0:17
Vrije tijd (totaal)	6:04	5:02	6:21
- TV / muziek	1:33	1:35	2:03
- lezen	0:12	0:18	0:41
- sport	0:26	0:17	0:16
- wandelen/fietsen	0:06	0:07	0:14
- sociale contacten	1:37	1:21	1:33
- overige activiteiten (o.a. uitgaan)	1:48	0:57	0:59
- niets doen	0:22	0:27	0:36

4.2 Bewegingsstimulerende factoren

Om meer in beweging te komen blijken minder-actieven en mensen met overgewicht met name behoefte te hebben aan informatie en persoonlijk advies over geschikte beweeg- en sportmogelijkheden en aan maatjes om samen mee te bewegen of te sporten.

Wie kunnen er informatie en advies op maat geven? Ten eerste zouden mensen die met leefstijlgerelateerde klachten in de zorgsector terecht komen, in die setting ook persoonlijk advies moeten ontvangen over het belang van bewegen voor hun gezondheid en over voor hen geschikte beweegmogelijkheden. Dit sluit aan bij de wens om medisch advies hierover te krijgen. Dit betekent echter dat de zorgsector zich veel bewuster moet worden van hun rol in het stimuleren van een gezonde leefstijl. Een goed initiatief op dit terrein is het project 'Bewegen op recept': cliënten waarvan de betrokken hulpverlener meent dat meer bewegen goed zou zijn voor hun gezondheid, worden in dit project met een officieel recept doorverwezen naar een daartoe aangestelde sportfysiotherapeut, en vervolgens naar een geschikte beweeggroep (www.bewegenoprecept.nl). Ook de bedrijfsarts kan hierbij een rol spelen (inloopspreekuur, jaarlijkse check-up met advies op maat, bewegen op recept). Daarnaast zijn er diverse mogelijkheden om zelf actief op zoek te gaan naar persoonlijk advies. Denk daarbij aan de diverse gezondheids- en fitheidstesten die door sportcentra en fysiotherapeuten worden aangeboden, zoals de Nationale Gezondheidstest. Ook op internet is veel informatie en advies te vinden. Een voorbeeld is de internetversie van de Nationale Gezondheidstest van TNO (www.nationalegezondheidstestonline.nl) en de Gezond Leven Check van de Nederlandse Hartstichting (www.gezondlevencheck.nl). Uit diverse onderzoeken is gebleken dat individueel aangepaste gedragsveranderingsprogramma's met advies op maat een positief effect hebben op de mate van lichamelijke activiteit (Kahn et al., 2002).

Naast informatie vinden de deelnemers, met name vrouwen en jongeren, sociale ondersteuning erg belangrijk om meer te gaan bewegen. Ook hiervan is reeds aangetoond dat interventies gericht op het ontwikkelen of versterken van sociale netwerken effectief ondersteuning kunnen bieden bij het bevorderen van bewegen (Kahn et al., 2002). Afspreken om samen te gaan bewegen of sporten maakt het blijkbaar gemakkelijker om beweegactiviteiten te starten en te blijven volhouden door het sociale contact en de sociale controle. Bovendien willen de deelnemers vooral TV-tijd inleveren en dus met name 's avonds gaan bewegen. Zeker voor vrouwen zal het alleen wandelen, fietsen of hardlopen in de avonduren geen aantrekkelijke optie zijn. Beweeg- of sportmaatjes bieden dan een uitkomst. Inmiddels verschijnen er al sites op internet waarop je een maatje met gelijklopende sportvoorkeuren in je eigen buurt kan zoeken (bijvoorbeeld www.achmeahealth.nl en

www.50plusnet.nl). Ook sportverenigingen en fitnesscentra kunnen hierin een rol spelen door beginnende sporters aan elkaar te koppelen of het aanmelden als duo te stimuleren. Tenslotte is er ook behoefte aan een ander aanbod aan sportmogelijkheden. Goedkoper aanbod, dichtbij huis, een goede begeleiding en inspelen op wensen van met name vrouwen, jongeren en laag opgeleiden zijn aspecten waarmee sportverenigingen rekening moeten houden om mensen te trekken. Gelukkig breekt dit besef bij steeds meer sportbonden en sportverenigingen door. Daarnaast is het aan te bevelen dat de sportwereld programma's ontwikkelt waarin deelnemers kennis kunnen maken met meerdere beweeg- en sportmogelijkheden en kunnen ervaren wat hun het beste ligt. Daarbij kan tevens actief bevorderd worden dat deelnemers een maatje meenemen of tijdens het programma een maatje kiezen.

4.3 Bewegingsstimulering op en rondom het werk

Driekwart van de werkenden wil meer bewegen gedurende het woon-werkverkeer of tijdens de pauze. Fietsen naar je werk is een doeltreffende manier om beweging te integreren in het dagelijks (werk)leven (NIGZ, 2003). Bedrijven kunnen hiervoor allerlei voorwaardenscheppende maatregelen nemen, zoals zorgen voor goede fietsenstallingen en douches. Ook bestaat er nog steeds een aantrekkelijke fiscale regeling voor een fiets-van-de-zaak. Verder blijkt dat circa veertig procent van de werkenden behoefte heeft aan sportmogelijkheden op of in de buurt van het werk. Het bedrijfssport-initiatief van NOC*NSF speelt hier reeds op in. Daarnaast pleit dit voor de implementatie van bedrijfsbewegingsprogramma's. Deze blijken een positief effect te hebben op de mate van lichamelijke activiteit (Proper et al., 2003), maar tot nu toe laten de meeste bedrijven het op dit terrein afweten (Verheijden et al., 2005).

Het werk kan ook een belangrijke rol spelen in de sociale ondersteuning bij het bevorderen van bewegen. Je zou bijvoorbeeld kunnen denken aan het opzetten van een 'maatjes'-systeem op het werk om samen na werktijd in de buurt van het bedrijf te gaan sporten, samen met de fiets naar het werk te komen, samen te gaan lunchwandelen, of om samen met een collega uit de eigen buurt te gaan sporten of bewegen.

4.4 Bewegingsstimulering bij mensen met overgewicht

Uit de resultaten blijkt dat de grootste risicogroep, namelijk de groep die niet alleen te weinig beweegt maar ook nog overgewicht heeft, een duidelijk grotere behoefte heeft aan informatie, persoonlijk advies en sociale ondersteuning dan de mensen die alleen te weinig bewegen of alleen overgewicht hebben. In de persoonlijke advisering zou in deze groep de focus moeten liggen op het stimuleren van matig intensieve beweegactiviteiten, aangezien dit duidelijk de voorkeur heeft in deze groep. Bovendien lijkt een dagelijkse portie van een half uur matig intensieve lichamelijke activiteit te weinig om mensen met overgewicht of obesitas te behandelen. Suggesties gaan meer in de richting van 60 tot 90 minuten per dag (WHO, 2003). Niet zozeer de intensiteit is van belang, maar vooral het totale energiegebruik. Het is voor deze groep dus van belang om in de dagelijkse activiteiten zoveel mogelijk beweging op te nemen.

5 Aanbevelingen

- In interventies gericht op het stimuleren van bewegen bij volwassenen zou de focus moeten liggen op gemakkelijk uitvoerbare, goedkope beweegactiviteiten, zoals fietsen, lopen, huishoudelijke activiteiten en recreatief sporten.
- Het is aan te bevelen om in voorlichting en gedragsveranderingsprogramma's ter stimulering van bewegen explicieter aan te geven dat men tijd kan inruimen voor beweging door minder tijd aan TV en PC te besteden.
- Om in beweging te komen hebben minder-actieven of mensen met overgewicht behoefte aan persoonlijk advies over geschikte beweeg- en sportmogelijkheden. Hierop kan ingespeeld worden door deze mensen te wijzen op bestaande gezondheids- en fitheidstesten op internet en in sportcentra c.q. fysiotherapiepraktijken. Mensen die met leefstijlgerelateerde klachten in de zorgsector terecht komen, zouden in die setting persoonlijk advies moeten ontvangen over het belang van bewegen voor hun gezondheid en over voor hen geschikte beweegmogelijkheden. Dit betekent echter dat de zorgsector zich veel bewuster moet worden van hun rol in het stimuleren van een gezonde leefstijl. Ook de bedrijfsarts kan hierbij een rol spelen.
- Daarnaast is er een grote behoefte aan beweeg- of sportmaatjes om beweegactiviteiten mee te starten en ze te blijven volhouden. Aanbieders van sport- en beweegactiviteiten en internetsites kunnen hierop inspelen door (beginnende) sporters c.q. bewegers aan elkaar te koppelen. Ook het werk is een goede setting voor het opzetten van een 'maatjes'-systeem.
- Tenslotte verdient het aanbeveling dat de sportwereld beweeg- en sportprogramma's ontwikkelt waarin deelnemers kennis kunnen maken met meerdere beweeg- en sportmogelijkheden en kunnen ervaren wat hun het beste ligt.

6 Literatuur

American College of Sports Medicine Position Stand. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults. *Med Sci Sports Exerc* 1998;30(6):975-991.

CBS. Statline. www.cbs.nl

Hildebrandt V, Proper K, Urlings I. Lichamelijke activiteit, fitheid en gezondheid van werkenden. Resultaten van de Nationale Gezondheidstest 1999-2000. In: *Tendrapport Bewegen en Gezondheid 2000-2001*. Red: Ooijendijk WTM, Hildebrandt VH, Stiggelbout M. Hoofddorp/Leiden: TNO Arbeid, TNO-PG 2002:25-38.

Kahn EB, Ramsey LT, Brownson RC, et al. The effectiveness of interventions to increase physical activity. A systematic review. *Am J Prev Med* 2002;22(4S):73-107.

Kemper HCG, Ooijendijk WTM, Stiggelbout M. Consensus over de Nederlandse norm voor gezond bewegen. *TSG* 2000;78(3):180-183.

Kemper HCG, Ooijendijk WTM. De Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen. Een update met bezinning over communicatie. In: *Tendrapport Bewegen en Gezondheid*

2002/2003. Red: Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM, Stiggelbout M, Hopman-Rock M. Hoofddorp: TNO Arbeid 2004:3-24.

NIGZ. Tussenrapportage project Fietsen naar het werk. Woerden: NIGZ 2003.

Oers JAM van (red). Gezondheid op koers? Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2002. Bilthoven: Rijksuniversiteit voor Volksgezondheid en Milieu 2002.

Ooijendijk WTM, Hildebrandt VH, Stiggelbout M. Bewegen in Nederland 2000: Eerste resultaten van de monitorstudie Bewegen en Gezondheid. In: Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2000-2001. Red: Ooijendijk WTM, Hildebrandt VH, Stiggelbout M. Hoofddorp/Leiden: TNO Arbeid, TNO-PG 2002:7-23.

Ooijendijk WTM, Hildebrandt VH, Stiggelbout M. Bewegen in Nederland 2000-2003. In: Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2002/2003. Red: Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM, Stiggelbout M, Hopman-Rock M. Hoofddorp: TNO Arbeid 2004:25-50.

Pate PR, Pratt M, Blair SN, et al. Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. JAMA 1995;273(5):402-407.

Prochaska JO, Marcus BJ. The transtheoretical model: the application to exercise. In: Advances in exercise adherence. Red: Dishman RK. Illinois: Human Kinetics 1994:161-180.

Proper KI, Koning M, Van der Beek AJ, et al. The effectiveness of worksite physical activity programs on physical activity, fitness, and health. Clin J Sport Med 2003;13:106-117.

US Department of Health and Human Services. Physical activity and health: a report of the Surgeon General. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996.

Verheijden MW, Hildebrandt VH. Bewegingsactiviteiten in bedrijven nemen niet toe. We willen zo graag, maar doen zo weinig. Arbovisie 2005;2:44-47.

World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a joint WHO/FAO expert consultation, 28 January–1 February 2002. Geneva: WHO; 2003. www.who.int

7 Ondersteuning

De Nationale Gezondheidstest 2004 is uitgevoerd met subsidie van de Nederlandse Hartstichting en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Bijlage 1

Voor welke vormen van bewegen kiezen minder-actieven of mensen met overgewicht als ze het dringende advies krijgen om dagelijks meer te gaan bewegen dan ze nu doen, opgesplitst naar verschillende subgroepen (percentages waarschijnlijk wel of zeker wel). Grote verschillen ($\geq 10\%$) staan vetgedrukt.

	Geslacht		Leeftijd (jaren)			Opleiding		
	Man (n=901)	Vrouw (n=996)	< 35 (n=316)	35-50 (n=732)	≥ 50 (n=849)	Laag (n=279)	Middel (n=821)	Hoog (n=797)
Matig intensieve activiteiten								
Fietsen	81	85	82	83	83	81	83	84
Fietsen naar het werk	40	43	43	45	38	45	41	40
Lopen	74	79	75	80	74	74	79	75
Lunchwandelen	37	36	39	40	33	28	36	40
Lopend naar het werk	15	18	23	14	17	23	16	15
Huishoudelijke klussen	74	79	66	75	81	85	78	72
Dansen	13	28	36	20	17	22	21	21
Actief spelen met kinderen	41	40	42	43	38	51	43	34
Intensieve activiteiten								
Recreatief sporten	68	64	79	69	59	56	68	67
Sporten bij vereniging	44	46	47	46	44	40	48	44
Fitness op sportschool	47	51	45	49	50	50	52	46
Fitness/gym thuis	46	51	45	48	50	49	51	46

	Conditie			Combinaties beweeggedrag en gewicht		
	Laag (n=632)	Gemid- deld (n=382)	Hoog (n=186)	Overgewicht, voldoende beweging (n=849)	Onvoldoende beweging, geen over- gewicht (n=401)	Onvoldoende be- weging, overge- wicht (n=647)
Matig intensieve activiteiten						
Fietsen	82	86	86	83	81	84
Fietsen naar het werk	38	47	57	46	40	37
Lopen	78	76	74	76	79	76
Lunchwandelen	38	37	41	37	42	33
Lopend naar het werk	18	16	21	19	18	13
Huishoudelijke klussen	78	70	75	77	72	78
Dansen	20	23	21	20	27	18
Actief spelen met kinderen	39	39	41	41	40	40
Intensieve activiteiten						
Recreatief sporten	64	68	76	70	67	60
Sporten bij vereniging	38	46	55	47	44	42
Fitness op sportschool	49	46	47	51	48	46
Fitness/gym thuis	49	46	47	51	48	46

Bijlage 2

Wat stimuleert minder-actieven of mensen met overgewicht om dagelijks meer te gaan bewegen, opgesplitst naar verschillende subgroepen (percentages waarschijnlijk wel of zeker wel). Grote verschillen ($\geq 10\%$) staan vetgedrukt.

	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			Opleiding		
	Man (n=901)	Vrouw (n=996)	< 35 (n=316)	35-50 (n=732)	≥ 50 (n=849)	Laag (n=279)	Middel (n=821)	Hoog (n=797)
Informatie / advies								
Meer kennis over bewegen	49	47	48	43	52	62	54	37
Informatie over mogelijkheden	67	74	70	68	73	77	73	66
Medisch advies over beweegmogelijkheden	76	80	77	75	81	82	82	73
Hulp bij inpassen bewegen	61	69	71	65	63	68	66	63
Sociale ondersteuning								
Steun van mensen	56	66	67	64	56	65	60	61
Beweegmaatjes	68	77	78	74	70	76	72	72
Verandering fysieke omgeving								
Veilige omgeving	37	43	37	37	44	47	43	35
Meer groen	30	33	38	28	33	37	29	33
Meer routes	43	43	43	40	46	44	42	43

	Conditie			Combinaties beweeggedrag en gewicht		
	Laag (n=632)	Gemiddeld (n=382)	Hoog (n=186)	Overgewicht, voldoende beweging (n=849)	Onvoldoende beweging, geen overgewicht (n=401)	Onvoldoende beweging, overgewicht (n=647)
Informatie/advies						
Meer kennis over bewegen	48	48	47	49	42	52
Informatie over mogelijkheden	77	63	67	68	67	77
Medisch advies over beweegmogelijkheden	80	75	73	78	71	82
Hulp bij inpassen bewegen	70	59	59	62	60	72
Sociale ondersteuning						
Steun van mensen	64	60	53	59	56	68
Beweegmaatjes	70	73	73	71	70	75
Verandering fysieke omgeving						
Veilige omgeving	40	37	44	44	35	39
Meer groen	28	35	39	33	32	30
Meer routes	39	46	46	46	40	41

Bijlage 3

Wat stimuleert minder-actieven of mensen met overgewicht om meer te gaan sporten, opgesplitst naar verschillende subgroepen (percentages waarschijnlijk wel of zeker wel). Grote verschillen ($\geq 10\%$) staan vetgedrukt.

	Geslacht		Leeftijd (in jaren)			Opleiding		
	Man (n=901)	Vrouw (n=996)	< 35 (n=316)	35-50 (n=732)	≥ 50 (n=849)	Laag (n=279)	Middel (n=821)	Hoog (n=797)
Informatie / advies								
Meer kennis over sporten	42	42	41	38	47	55	48	32
Informatie over mogelijkheden	66	74	75	68	70	76	73	65
Medisch advies over sportmogelijkheden	75	78	74	74	80	84	80	71
Informatie over blessurepreventie	55	57	50	54	60	61	62	48
Sociale ondersteuning								
Steun van mensen	55	65	65	63	55	63	60	59
Sportmaatjes	70	76	78	73	71	71	74	72
Aanbod sportmogelijkheden								
Kennismakingsprogramma	50	65	65	56	56	60	61	53
Groter aanbod	30	35	46	29	30	34	32	32
Goedkoper aanbod	47	62	72	54	50	65	57	50
Aanbod dichtbij huis	57	69	77	65	57	60	63	65
Aanbod dichtbij werk	37	34	44	37	30	35	34	37
Betere begeleiding	53	64	60	59	58	67	61	54
Fysieke omgeving								
Veilige routes naar sport	15	26	18	19	23	29	22	16

	Conditie			Combinaties beweeggedrag en gewicht		
	Laag (n=632)	Gemiddeld (n=382)	Hoog (n=186)	Overgewicht, voldoende beweging (n=849)	Onvoldoende beweging, geen overge- wicht (n=401)	Onvoldoende beweging, overgewicht (n=647)
Informatie/advies						
Meer kennis over sporten	45	39	45	42	38	46
Informatie over mogelijkhe- den	72	68	67	67	70	74
Medisch advies over sport- mogelijkheden	78	75	74	79	69	79
Informatie over blessurepre- ventie	55	55	61	59	48	56
Sociale ondersteuning						
Steun van mensen	62	55	56	58	55	66
Sportmaatjes	70	73	73	71	71	77
Aanbod sportmogelijkheden						
Kennismakingsprogramma	58	53	57	54	61	60
Groter aanbod	32	30	37	34	34	29
Goedkoper aanbod	56	52	59	57	53	55
Aanbod dichtbij huis	65	60	69	60	69	64
Aanbod dichtbij werk	35	35	40	36	35	34
Betere begeleiding	62	55	57	58	57	61
Fysieke omgeving						
Veilige routes naar sport	21	19	23	23	16	20