

# Deelname aan sport en bewegen door ouderen

De stand van zaken eind 2020

Remko van den Dool

Eva Heijnen

# Deelname aan sport en bewegen door ouderen

De stand van zaken eind 2020

Met subsidie van het Ministerie van VWS

**Remko van den Dool**  
**Eva Heijnen**

© Mulier Instituut  
Utrecht, mei 2022

Mulier Instituut  
sportonderzoek voor beleid en samenleving

Postbus 85445 | 3508 AK Utrecht  
Herculesplein 269 | 3584 AA Utrecht  
T +31 (0)30 721 02 20 | I [www.mulierinstituut.nl](http://www.mulierinstituut.nl)  
E [info@mulierinstituut.nl](mailto:info@mulierinstituut.nl) | T [@mulierinstituut](https://www.mulierinstituut.nl)

# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Omvang en samenstelling</b>	<b>9</b>
2.1	Kenmerken ouderen: ontwikkeling en naar leeftijd	9
<b>3.</b>	<b>Beweegparticipatie</b>	<b>12</b>
3.1	Voldoen aan beweegrichtlijnen	12
3.2	Persoonskenmerken van mensen die voldoen aan de beweegrichtlijnen	15
3.3	Aan gezondheid gerelateerde kenmerken	17
<b>4.</b>	<b>Sportparticipatie</b>	<b>19</b>
4.1	Deelname sport, wandelen en fietsen	19
4.2	Persoonskenmerken sportparticipanten	23
4.3	Aan gezondheid gerelateerde kenmerken	25
4.4	Sportdeelname in Europese Unie	27
4.5	Naasten in tehuizen	27
<b>5.</b>	<b>Aspecten van sportdeelname</b>	<b>29</b>
5.1	Wijze van sportdeelname	29
5.2	Belangrijke sporttakken	32
5.3	Generaties ouderen	33
5.4	Corona	34
5.5	Betrokkenheid bij sport	36
<b>6.</b>	<b>Motieven, belemmeringen, behoeften en voorwaarden</b>	<b>38</b>
6.1	Persoonlijke motivatie om te sporten en bewegen	39
6.2	Redenen en doelen om te sporten en bewegen	40
6.3	Belemmeringen om te sporten en bewegen	42
6.4	Behoefte manier van sport en bewegen	45
6.5	Beweegvriendelijke omgeving	46
6.6	Oriënteren op sportieve activiteiten	46
<b>7.</b>	<b>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen</b>	<b>49</b>
7.1	Samenvatting	49
7.2	Conclusies en aanbevelingen	52
	<b>Literatuur</b>	<b>55</b>

# 1. Inleiding

## Aanleiding

Naarmate mensen ouder worden neemt de lichamelijke capaciteit geleidelijk af. Dat begint al jong. Sprinters zitten net na hun twintigste aan hun top. Marathonlopers presteren midden dertig nog behoorlijk goed, maar de meeste professionele voetballers zijn dan al met pensioen. Tegen de 40 jaar realiseren mensen zich dat hun prestaties niet meer toenemen. Geleidelijk neemt het belang van (prestatie)sport af. In de sportdeelname per leeftijdsgroep zien we dit terug, de deelname is bij 10-12-jarigen het hoogst en neemt vervolgens met het toenemen van de leeftijd af. Tegelijkertijd groeit bij het ouder worden het besef dat het lichaam ‘onderhoud’ nodig heeft. Dit zien we terug in de massale omarming van fitness bij volwassenen en speciaal bij ouderen de populariteit van wandelen en fietsen.

Na het zeventigste jaar nemen ook de cognitieve vermogens af, bijvoorbeeld om gedrag te veranderen of om nieuwe beweegvormen te leren (zie beschrijving achteruitgang in paragraaf 6.3). Voor veel ouderen staat de motivatie om nieuwe fysieke zaken te leren dan al langer op een laag pitje. Bij veel 60-plussers zorgen lichamelijke beperkingen voor problemen die hun weerslag hebben op de deelname aan sport en recreatief bewegen (Van den Dool et al., 2022). Daartegenover staat een forse groep vitale ouderen die een flink deel van hun beschikbare tijd (sportief) actief zijn. Tot 2040 zal de groep ouderen fors toenemen (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2021), en daarmee de kosten die veroudering met zich meebrengt. Het is daarom belangrijk om het aandeel vitale ouderen te maximaliseren. Zie Ooms et al. (2022) voor een uitgebreidere beschrijving van het belang van sporten en bewegen (paragraaf 1.1).

Uit eerder onderzoek bleek al dat de sportdeelname van ouderen achterblijft (Van den Dool, 2019a). De overheid heeft als doel om iedereen een leven lang plezier te laten beleven aan sport en bewegen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). Achterliggende doelen zijn om met sport en bewegen zo gezond mogelijk oud te worden en, als mensen eenmaal ouder zijn, te zorgen dat de gezondheid en de conditie zo lang mogelijk behouden blijven. Een nevensdoel is vaak om de eenzaamheid bij ouderen via sport en bewegen te verminderen. Deze doelen vallen samen met het streven van de overheid ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en zo veel mogelijk in de maatschappij te laten participeren.

Beleid en interventies om ouderen fysiek te activeren bestaan al lang. Sinds de jaren zeventig kennen we Meer Bewegen voor Ouderen voor mensen vanaf 55 jaar. Vanaf het begin van deze eeuw zien we een intensivering van het overheidsbeleid voor de bevordering van de deelname aan sport en (recreatief) bewegen voor ouderen. Denk aan initiatieven zoals GALM, Goldensports en Oldstars. De laatste twee zijn zogenaamde erkende interventies. In de database met 115 interventies richten zich nog vijf andere interventies uitsluitend op de sport- en beweegdeelname van ouderen. In een separaat rapport belichten we het aanbod van sporten en bewegen voor ouderen en het overheidsbeleid hieromtrent (Ooms et al., 2022). In dit rapport bestuderen we de actuele stand van de deelname aan sport en bewegen door ouderen, met speciale aandacht voor de tweedeling in actieve en minder actieve ouderen.

## Onderdeel onderzoek onder vijf specifieke groepen

Het Mulier Instituut voert met subsidie van het ministerie van VWS een meerjarige verdiepende monitor uit naar ontwikkelingen in het beleids- en organisatielandschap en de sport- en beweegdeelname van vijf bevolkingsgroepen die centraal staan in de pijler Inclusief sporten en bewegen. Naast ouderen zijn dat mensen met een beperking, mensen met een lage sociaaleconomische status, mensen met een migratieachtergrond en mensen met homo-/biseksuele voorkeur of transgender personen. Dit rapport over de sport- en beweegdeelname van ouderen maakt hier deel van uit.

De vraagstellingen zijn als volgt:

- In welke mate en op welke wijze sporten en bewegen mensen uit de vijf bevolkingsgroepen en specifieke deelpopulaties daarbinnen (intersecties sociaal-demografische kenmerken)?
- Hoe verhoudt deze participatie zich tot de deelname van andere groepen, zoals ouderen met een beperking of met een lagere sociaaleconomische status?
- Wat zijn de ontwikkelingen door de tijd?
- Welke specifieke materiële, psychosociale en sociaal-culturele belemmeringen en stimulansen spelen een rol bij het al dan niet sporten en bewegen van mensen uit de vijf bevolkingsgroepen?

### Vraagstelling rapport deelname ouderen

De vraagstellingen voor dit rapport zijn puntsgewijs:

- Wat is de ontwikkeling van de deelname aan sport en (recreatief) bewegen in de tijd door ouderen en hoe verhoudt deze deelname zich tot die van de algemene bevolking?
- Wat is de overlap met de hiervoor beschreven andere groepen die minder aan sport en bewegen deelnemen?
- Op welke wijze sporten ouderen?
- Welke motieven, belemmeringen en behoeften hebben ouderen om te sporten en bewegen?

### Het begrip oudere

In dit rapport richten we ons op zelfstandig wonende ouderen. Dit betekent dat we ouderen in tehuizen buiten beschouwing laten (4% van de 65-plussers). Deze keuze is deels ingegeven door de beperking van de gebruikte enquêtebestanden. Deze bestanden betreffen zonder uitzondering zelfstandig wonende mensen. We besteden in dit rapport overigens wel enige aandacht aan sport en bewegen in tehuizen (zie paragraaf 4.5).

Een andere vraag is vanaf welke leeftijdsgrens iemand oudere is. Uitgaande van de drie algemene levensfasen, jong, oudere en ertussenin, gecombineerd met de levensverwachting van bijna 80 jaar, bestaat elke levensfase uit ruim 25 jaar. Een oudere is zo gezien dan ongeveer 55 jaar of ouder. Veel (overheids)instellingen hanteren deze leeftijdsgrens voor hun ouderenbeleid en wij sluiten ons hierbij aan.

We maken vervolgens gebruik van categorieën. Ten eerste de categorie jongere oudere, namelijk van 55 tot en met 64 jaar. Deze leeftijdsgroep komt in al onze tabellen en figuren terug. Vervolgens hanteren we de groep 65 tot en met 79 jaar als 'gewone' ouderen en 80-plussers als kwetsbare ouderen. Organisaties zoals het Sociaal en Cultureel Planbureau hanteren 75-plus als grens voor kwetsbare oudere, net als het ministerie van VWS in diverse beleidsstukken. We wijken van deze leeftijdsgrens af vanwege de beschikbaarheid van gegevens in de enquêtebestanden. Een van onze enquêtes richt zich op mensen tot 80 jaar. De groep 75-79 jaar valt dan qua aantal respondenten te laag uit om zinvol over te kunnen rapporteren. Daarnaast hanteren we voor sportonderzoek doorgaans deze (maximum)leeftijdsgrens, zoals voor het rapport Deelname sport en bewegen door mensen met een beperking (Van den Dool et al., 2022).

### Omschrijving andere inclusieve groepen

In het rapport verwijzen we naar andere inclusieve groepen waar wij onderzoek naar doen. Voor dit rapport hebben we deze op de volgende wijzen geoperationaliseerd:

- Sociaaleconomische status (SES). We kiezen hier voor een combinatie van het hoogst voltooide opleidingsniveau van een individu en het besteedbare huishoudinkomen. Het is dus mogelijk dat binnen een gezin de leden een verschillende status hebben. We delen eerst het inkomen in drie groepen in. We scheiden deze bij het veertigste en het zestigste percentiel. De percentielen zijn bepaald op huishoudinkomens. Daardoor ligt de verhouding voor individuen anders. Vervolgens delen we ook het voltooide opleidingsniveau in drie groepen in (lager, middelbaar en hoger

opgeleid). Hoger staat voor hbo en wo en lager voor lagere school, vmbo, mavo en lager beroepsonderwijs. Middelbaar staat voor het overige opleidingsniveau (havo, vwo en mbo). Door de combinatie van opleiding maal inkomen ontstaan negen SES-groepen. We laten in de tabellen alleen de laagste en de hoogste SES groep zien (de rest hebben we samengevat in overig).

- **Herkomst.** We onderscheiden Nederlandse, westerse en niet-westerse herkomst. De herkomst is bepaald met het geboorteland van de respondent en van zijn of haar vader en moeder. Westerse landen zijn alle Europese landen plus rijkere landen zoals de Verenigde Staten, Canada, Japan, Korea, Australië en Singapore. Het CBS heeft deze indeling tijdens het schrijven van dit rapport aangepast. We houden in dit rapport de oude indeling aan.
- **Lichamelijke beperking.** Deze term gebruiken we als iemand een motorische, visuele en/of auditieve beperking heeft op basis van enkele vragen opgesteld door de OECD. Zie voor een uitgebreidere toelichting Van den Dool et al. (2022).
- **Chronische aandoening.** Dit betreft mensen die ja opgaven op de vraag: ‘Heeft u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen? Langdurig is (naar verwachting) zes maanden of langer’.
- **Seksuele voorkeur LHB.** Met een vraag naar de seksuele voorkeur onderscheiden we mensen die zich als lesbisch, homoseksueel of biseksueel beschouwen. Vanwege het geringe aantal waarnemingen voegen we deze groepen samen.

## Corona

De meeste uitkomsten voor dit rapport zijn gebaseerd op de periode voor de komst van het coronavirus in Nederland (half maart 2020). In het rapport besteden we wat minder aandacht aan corona, omdat daar in veel andere rapporten reeds aandacht voor bestaat ([Monitor sport en corona](#)). Voor veel tabellen hebben we wel het jaar 2020 uitgesplitst. Verder besteden we in paragraaf 5.4 aandacht aan de deelname van ouderen en corona.

## Belangrijke uitkomstmaten

In dit rapport verwijzen we naar verschillende uitkomstmaten. Deze zijn gebaseerd op de Squash-vragenlijst, die is gebruikt in de CBS-enquêtes Gezondhedenquête en Leefstijlmonitor-aanvullend Bewegen en ongevallen (zie Methoden voor een uitleg). Deze maten zijn:

- **voldoen aan de beweegrichtlijnen:** deze worden aan het begin van hoofdstuk 3 beschreven;
- **wekelijkse sportdeelname:** deze maat wordt aan het begin van hoofdstuk 4 beschreven;
- **wekelijks wandelen, fietsen, sporten.** Hier komen twee maten uit voort. Een combinatie van drie wekelijkse activiteiten in de vrije tijd weergegeven als percentage dat minimaal één van deze activiteiten wekelijks beoefent. Daarnaast hebben we het aantal uren per week voor deze drie activiteiten gesommeerd en ingedeeld in vier categorieën.

## Methoden

Voor dit rapport maken we gebruik van eerder uitgevoerd vragenlijstonderzoek onder de Nederlandse bevolking. Dit zijn de bevolkingsenquêtes Gezondhedenquête, LeefstijlMonitor-aanvullend Sport en bewegen, Nationaal Sportonderzoek (NSO) en Vrijetijdsonmbus (VTO). We geven een beknopte beschrijving van de genoemde onderzoeken:

- **Gezondhedenquête/Leefstijl Monitor-Kern (LSM-k).** Een onderzoek onder bijna 10.000 Nederlanders van alle leeftijden uitgevoerd door het CBS. Het hele jaar door nodigt het CBS de deelnemers voor het onderzoek uit. Het CBS maakt gebruik van een steekproef uit de gemeentelijke basisadministratie (GBA) van de gemeenten. Het gaat om personen van alle leeftijden die in particuliere huishoudens wonen. Het onderzoek met de huidige vraagmodules sport en bewegen loopt vanaf 2001, maar de voorloper stamt uit 1981. Vanaf de start stellen enquêteurs de vragen in een persoonlijk gesprek (face-to-face). Een gedeelte van de vragen vullen de respondenten zelf in een vragenlijstboekje in. In 2010 is de opzet van het onderzoek

- aangepast door bevraging via internet en de telefoon mogelijk te maken. In 2014 vervielen de telefonische mogelijkheid tot het beantwoorden van de vragen en het vragenlijstboekje. Vanaf 2014 brengt het RIVM de informatie over beweeggedrag uit onder de naam Leefstijlmonitor en plaatst het de informatie op de website sportenbewegenincijfers.nl. De voor dit rapport relevante onderwerpen van deze enquête zijn de deelname aan sport en recreatief bewegen, de overlap met andere groepen en achtergrondvragen zoals de ervaren gezondheid. Het CBS beschikt over nadere informatie over dit onderzoek ([Gezondheidsenquête vanaf 2014 \(cbs.nl\)](#)).
- Leefstijlmonitor-aanvullend Bewegen en ongevallen (LSM-a). De LSM-a Bewegen en Ongevallen voert het CBS uit in opdracht van het ministerie van VWS en het RIVM. De aanvullende modules van de Leefstijlmonitor dienen als aanvulling op de jaarlijkse kern van de Leefstijlmonitor (Gezondheidsenquête Kern voor het thema sport en bewegen). De Gezondheidsenquête en LSM-a zijn twee losstaande onderzoeken, maar kennen een vergelijkbare opzet, zoals een steekproef uit het bevolkingsregister. De dataverzameling vindt vanaf 2015 om de twee jaar plaats. In 2021 is wederom een meting uitgevoerd (eind 2021 afgerond). De laatste meting die we voor dit rapport gebruiken komt uit 2019. Het gaat in LSM-a om informatie die minder frequent nodig is en waar dieper op bepaalde onderwerpen wordt ingegaan. Centrale onderwerpen zijn beweeggedrag, sportdetails, zitgedrag en ongevallen. Zie de RIVM-website voor nadere informatie (30 juli 2021; [Onderzoeksbeschrijving Aanvullende Module Bewegen en Ongevallen | RIVM](#)).
  - Vrijtijdsomnibus (VTO). Voor deze enquête zijn personen in het bevolkingsregister geselecteerd van 6 jaar en ouder. Het CBS voert dit onderzoek uit in de wintermaanden (november-februari). De metingen waren in 2012, 2014, 2016, 2018 en 2020. Elke meting bevat circa 3.000 respondenten. In dit rapport hebben we de meting met vragen over motivatie (uit 2020) gebruikt. Voor de metingen tot en met 2018 was het Sociaal en Cultureel Planbureau de opdrachtgever. Voor 2020 waren dat de ministeries van VWS en OCW. De onderwerpen van dit onderzoek zijn sport en cultuur. Nadere informatie over dit onderzoek is te vinden op de website van het CBS over microdata ([VTO: Vrijtijdsomnibus \(cbs.nl\)](#)).
  - Nationaal Sportonderzoek (NSO). Dit onderzoek vindt op initiatief van het Mulier Instituut plaats onder een onlinepanel van een onderzoeksbureau. Het bureau verkrijgt de respondenten via eerder door hen uitgevoerd onderzoek (soms kunnen respondenten zichzelf aanmelden). Uit een groot bestand met respondenten selecteert het bureau respondenten op basis van kenmerken waarop zij later de steekproef wegen. Voor elke meting worden minimaal 1.500 respondenten van 16 tot 80 jaar ondervraagd over verschillende sportgerelateerde onderwerpen. De metingen vinden in het voor- en najaar plaats.

Alle informatie in dit rapport is gebaseerd op vragenlijstonderzoek. Deze methode is niet perfect. Voor het Nationaal Sportonderzoek is bijvoorbeeld de kwaliteit van de steekproef minder goed. Een knelpunt van de onderzoeken Gezondheidsenquête en LSM-a is het valide vaststellen van beweeggedrag. In de gebruikte Squash-vragenlijst waarbij elf beweegactiviteiten worden voorgelegd aan de respondenten, zoals huishouden, sport en wandelen in de vrije tijd, is het onderscheid tussen deze activiteiten niet altijd even helder. Sommige mensen beschouwen bijvoorbeeld wandelen als een sport, waar anderen kiezen voor wandelen in het algemeen. Per activiteit geven de respondenten aan hoeveel keer per week zij deze beoefenen en hoeveel tijd zij daar per dag aan besteden. Ook dit geeft ruimte voor invulfouten. De in dit rapport genoemde beweegrichtlijnen maken gebruik van dit vraagblok. Ondanks de vermelde tekortkomingen denken we dat deze en andere in dit rapport gebruikte maten waardevol zijn om ontwikkelingen in de tijd en verschillen tussen groepen te volgen. Alle enquêtegegevens van de beschreven onderzoeken zijn gewogen, waardoor onderbelichte groepen evenredig in de uitkomsten vertegenwoordigd zijn.

## Analyses

Het Mulier Instituut heeft de analyses op de genoemde enquêtes uitgevoerd. Voor de CBS-enquêtes geschiedde dat via de Remote Access-faciliteit van het CBS. We hebben in deze faciliteit voor de onderzoeken analysebestanden gemaakt. In deze bestanden zijn meerdere meetjaren aan elkaar gekoppeld en de namen van variabelen op elkaar afgestemd (evenals de onderliggende waarden). Op deze manier kunnen we vergelijken in de tijd en voegen we daarnaast meetjaren samen als het aantal waarnemingen voor een meetjaar te laag is om verantwoorde uitspraken te kunnen doen. Met name het aantal waarnemingen van dwarsverbanden valt soms laag uit. In het rapport zijn dezelfde perioden samengevoegd om vergelijkingen te vereenvoudigen. Alle meetjaren hebben in de samenvoegingen een gelijk aandeel (met een correctie voor de variatie in het aantal deelnemers per meetjaar).

## Leeswijzer

Na deze inleiding volgen vijf inhoudelijke hoofdstukken. In hoofdstuk 2 beschrijven we de omvang van de groepen die we in het rapport bespreken. Daarnaast gaan we in op de overlap van de gedefinieerde groepen. Het derde hoofdstuk bevat informatie over de beweegrichtlijnen in relatie tot de leeftijd. In welke mate voldoen ouderen aan deze richtlijnen en wat is de ontwikkeling in de tijd? In het hoofdstuk geven we ook de kruisverbanden weer van de ouderen met persoonskenmerken en kenmerken die samenhangen met de gezondheid. In het vierde hoofdstuk richten we ons op de sportdeelname. Wat zijn daarin de ontwikkelingen en wat zijn de kruisverbanden met andere kenmerken? Daarna volgt een hoofdstuk met specifieke informatie over de sportdeelname, zoals het verband, de sportfrequentie en de beoefende sporttakken. Het zesde hoofdstuk richt zich op de motieven, belemmeringen en behoeftes om te sporten en bewegen. Daarbij kijken we naar factoren die invloed hebben op de sport- en beweegdeelname. We sluiten het rapport af met een samenvatting en conclusies.

## 2. Omvang en samenstelling

In 2020 woonden ruim drie miljoen 65-plussers in Nederland. In dit hoofdstuk bespreken we hoe we deze groep verder uitsplitsen. Deze uitsplitsingen gebruiken we voor de beschrijving van de deelname in de hoofdstukken 3 en 4. Het is daarom verhelderend om een indruk te hebben van de grootte van deze groepen. In de inleiding (hoofdstuk 1) bespreken we wanneer we iemand als oudere beschouwen. Leeftijd is de belangrijkste uitsplitsing. We onderscheiden voor onze beschrijvingen 55- tot 65-jarigen, 65- tot 80-jarigen, 80-plussers<sup>1</sup> en 65-plussers. Binnen de groep 65-plussers onderscheiden we naar de belangrijkste andere inclusieve groepen die we onderzoeken.

### 2.1 Kenmerken ouderen: ontwikkeling en naar leeftijd

Voor enkele leeftijdsgroepen geven we de percentages van de volwassen bevolking in de tijd weer (tabel 2.1).<sup>2</sup> In de periode 2016-2020 behoorde een kwart (23%) van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder tot de groep 65-plussers. Dat aandeel is sterk gestegen ten opzichte van de periode 2001-2005 (16%). Het CBS verwacht een verdere groei tot 2040, waarna stabilisatie volgt. In de periode 2016-2020 heeft de helft van de 65-plussers (50%) een chronische aandoening en 27 procent een lichamelijke beperking. Daarnaast valt op dat het percentage 65-plussers van niet-Nederlandse herkomst groeit van 9 procent in 2001-2005 tot 15 procent in 2016-2020.<sup>3</sup> Het aandeel 65-plussers met een hoge sociaaleconomische status (SES) stijgt enigszins, terwijl het percentage met een lage SES sterk afneemt (van 44% naar 27%; vooral door afname percentage lager opgeleide ouderen).

<sup>1</sup> Doordat we in onze andere rapporten vaak uitgaan van de leeftijdsgroep tot 80 jaar, wijken de cijfers voor alle volwassenen, dus inclusief 80-plus, af.

<sup>2</sup> De cijfers zijn gebaseerd op een (grootschalige) CBS-enquête. Hiermee kunnen we de door ons gedefinieerde groepen onderscheiden. Hoewel deze enquête is gewogen naar diverse populatiekenmerken, bestaat de kans dat de werkelijke cijfers enigszins afwijken van de populatie.

<sup>3</sup> Uit tabel 2.1 lijkt af te leiden dat het 14 procent betreft (totaal van westers en niet-westers). Rekening houdend met afrondingen gaat het om 14,9 procent.

**Tabel 2.1 Verdeling leeftijdsgroepen in procenten, bevolking 18 jaar en ouder**

	2001- 2005 (n=32.738)	2006- 2010 (n=29.802)	2011- 2015 (n=32.691)	2016- 2020 (n=37.611)	2020 (n=7.028)
<b>Leeftijd</b>					
18-54 jaar	69	64	63	60	59
55-64 jaar	15	18	17	17	17
65-79 jaar	13	15	16	18	19
80 jaar en ouder	3	4	4	5	5
65 jaar en ouder	16	19	20	23	24
<b><u>Kenmerken, 65-plussers</u></b>					
<b>Herkomst</b>					
Westers	8	9	12	11	12
Niet-westers	1	1	3	3	4
<b>SES</b>					
SES laag	44	37	28	27	27
SES overig	48	54	60	58	58
SES hoog	8	9	12	15	14
<b>Beperking of chronische aandoening</b>					
Lichamelijke beperking (matig/ernstig)	31	30	27	27	24
Chronische aandoening	54	57	53	50	52
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	24	23	20	20	19
<b>Seksuele voorkeur LHB</b>					
	*	*	1	2	2
<b>Voldoen beweegrichtlijnen</b>					
	24	25	31	37	41
<b>Wekelijks wandelen, fietsen, sporten</b>					
Niet (< 1 uur)	25	25	21	17	15
1-5 uur	29	28	29	26	25
6-10 uur	20	22	22	23	22
11 uur of meer	20	21	26	34	37

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2001-2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* Geen informatie in deze periode.

In tabel 2.2 zien we de verschillen tussen leeftijdsgroepen op een aantal achtergrondkenmerken. De resultaten zijn gebaseerd op een samenvoeging van metingen van de Gezondheidsenquête voor de periode 2016-2020. Bij de groep 80-plussers is het aandeel mensen met een lage SES het hoogst (38%). Ter vergelijking: bij de groep 18- tot 55-jarigen is dit aandeel 7 procent. Verder zien we dat oudere mensen vaker een lichamelijke beperking hebben. Van de 80-plussers heeft de helft (52%) een lichamelijke beperking en 53 procent een chronische aandoening. Bij 18- tot 55-jarigen is het aandeel met een lichamelijke beperking 7 procent.

**Tabel 2.2 Verdeling kenmerken naar leeftijd, in procenten, bevolking 18-plus, 2016-2020**

	18 jaar en ouder (n=37.611)	18-54 jaar (n=20.634)	55-64 jaar (n=7.133)	65-79 jaar (n=8.028)	80 jaar en ouder (n=1.816)	65 jaar en ouder (n=9.844)
<b>Herkomst</b>						
Westers	10	10	10	11	12	11
Niet-westers	12	16	8	4	2	3
<b>SES</b>						
SES laag	13	7	12	24	38	27
SES overig	68	72	67	60	52	58
SES hoog	20	21	22	16	9	15
<b>Beperking of chronische aandoening</b>						
Lichamelijke beperking (matig/ernstig)	13	7	16	20	52	27
Chronische aandoening	36	27	45	50	53	50
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	10	5	13	16	36	20
<b>Seksuele voorkeur LHB</b>						
	5	6	4	3	2	2
<b>Voldoen beweegrichtlijnen</b>						
	47	50	47	42	18	37
<b>Wekelijks wandelen, fietsen, sporten</b>						
Niet (< 1 uur)	13	12	12	13	32	17
1-5 uur	34	38	31	24	34	26
6-10 uur	25	26	26	25	17	23
11 uur of meer	27	23	31	38	16	34

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2016-2020. Bewerking: Mulier Instituut.

Hoewel van de 65-plussers zowel 27 procent een lichamelijke beperking heeft als 27 procent een lage SES, betekent dit niet dat dit dezelfde mensen zijn. Als we alleen kijken naar ouderen met een lage SES en/of een lichamelijke beperking, zien we dat ongeveer een derde alleen lage SES heeft, een derde alleen een lichamelijke beperking en een derde zowel een lichamelijke beperking als een lage SES (LSM-a).

### Indicatie aantal ouderen in de Nederlandse populatie

In 2020 woonden 3,4 miljoen 65-plussers in Nederland. Ruim 800.000 daarvan zijn 80 jaar of ouder. Van de volwassenen met een lage SES (1,7 miljoen) zijn 0,9 miljoen mensen 65-plus. Zoals eerder aangegeven neemt het opleidingsniveau bij de jongeren sterk toe. Het percentage met een lage SES onder 65-plussers neemt daardoor in de toekomst af. Van de volwassenen hebben 1,7 miljoen mensen een lichamelijke beperking. Het aantal onder de 65-plussers is (toevallig) gelijk aan het aantal ouderen met een lage SES (0,9 miljoen). Van de 65-plussers hebben 1,7 miljoen mensen een chronische aandoening (tegenover 5 miljoen van alle volwassenen).

### 3. Beweegparticipatie

Dit hoofdstuk staat in het teken van het voldoen aan beweegerichtlijnen (Gezondheidsraad, 2017). De eerste richtlijn geeft een indicatie of mensen voldoende matig intensieve en/of intensieve activiteiten hebben. Volwassenen voldoen aan deze richtlijn als zij verspreid over een week minimaal 150 minuten matig intensieve inspanning hebben, zoals fietsen en huishoudelijk werk. Daarnaast bestaan twee richtlijnen over minimaal twee keer per week spierkracht gebruiken en bot belasten. De drie richtlijnen samen leveren de indicator op die we in dit hoofdstuk bespreken. Het RIVM leidt de indicator af uit vragen in de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor-Kern (Squash-vragenlijst). Zie voor een uitgebreide uitleg Wendel-Vos et al. (2020).

In dit hoofdstuk onderscheiden we dezelfde groepen ouderen als in hoofdstuk 2. In de eerste paragraaf bespreken we de ontwikkeling in de tijd voor het voldoen aan de beweegerichtlijnen. Vervolgens ligt de focus op de periode 2016-2020. Voor deze periode geven we een onderverdeling naar de specifieke activiteiten waar de beweegerichtlijnen uit zijn opgebouwd. In de tweede paragraaf leggen we een accent op persoonlijke kenmerken zoals leeftijd en geslacht. In de derde paragraaf staan gezondheid gerelateerde zaken centraal, zoals de ervaren gezondheid in relatie tot het voldoen aan de richtlijnen.

#### 3.1 Voldoen aan beweegerichtlijnen

In de periode 2016-2020 voldoet de helft van de volwassenen van 18 jaar en ouder aan de beweegerichtlijnen (48%). Bij mensen van 80 jaar en ouder is dat lager, namelijk 19 procent (tabel 3.1). Voor mensen boven de 80 jaar is het door lichamelijke beperkingen en/of chronische aandoeningen soms lastiger om aan de beweegerichtlijnen te voldoen. Van de mensen van 65 jaar en ouder voldoet 38 procent aan de beweegerichtlijnen. 65-plussers met een lage SES (25%) voldoen in 2016-2020 beduidend minder aan de beweegerichtlijnen dan 65-plussers met een hoge SES (57%). Van de 65-plussers met een lichamelijke beperking voldoet 13 procent aan de beweegerichtlijnen en van de 65-plussers met een chronische aandoening 31 procent.

Om de globale ontwikkelingen in de tijd te tonen, geven we over 20 jaar vier tijdsblokken weer. Sinds de periode 2001-2005 voldoen steeds meer volwassenen aan de beweegerichtlijnen: van 41 naar 48 procent in 2016-2020 (tabel 3.1). Bij alle leeftijdsgroepen is deze toename in de tijd te zien. Van de 80-plussers voldoet 10 procent aan de beweegerichtlijnen in 2001-2005 en 19 procent in 2016-2020. Van de 65-plussers is dat respectievelijk 25 en 38 procent. De 65-plussers met een hoge SES laten de grootste verandering in de tijd zien: van 41 procent in 2001-2005 naar 57 procent in 2016-2020. Bij lage SES zien we een toename van de periode 2010-2015 naar 2016-2020 (19% en 25%). Onder 65-plussers met een lichamelijke beperking is het aandeel dat voldoet aan de beweegerichtlijnen niet gestegen, onder 65-plussers met een chronische aandoening wel.

Wekelijks wandelen, fietsen en sporten zijn van belang voor het voldoen aan de beweegerichtlijnen, want hoe meer uren wekelijks aan deze activiteiten worden besteed, hoe vaker aan de beweegerichtlijnen wordt voldaan door 65-plussers. In 2001-2005 voldoet 15 procent van de 65-plussers die één tot vijf uur wandelen, fietsen en/of sporten per week aan de beweegerichtlijnen, tegenover 58 procent van de 65-plussers die elf uur of meer per week wandelen, fietsen en/of sporten (tabel 3.1). Voor de periode 2016-2020 is dat 21 respectievelijk 71 procent.

**Tabel 3.1 Voldoen aan beweegrichtlijnen naar jaar, bevolking 18 jaar of ouder (in procenten)**

<i>NB: variabel aantal per cel</i>	2001– 2005 (n=30.012)	2006– 2010 (n=29.343)	2011– 2015 (n=32.024)	2016– 2020 (n=36.623)	2020 (n=6.793)
<b>Bevolking 18 jaar en ouder</b>	41	43	46	48	53
<b>Leeftijd</b>					
18–54 jaar	46	49	51	52	57
55–64 jaar	37	40	45	49	54
65–79 jaar	28	29	36	43	47
80 jaar en ouder	10	11	13	19	23
65 jaar en ouder	25	25	31	38	42
<b><u>Kenmerken 65-plussers</u></b>					
<b>Herkomst</b>					
Westers	27	25	28	38	43
Niet-westers	*	*	*	26	*
<b>SES</b>					
SES laag	19	18	19	25	28
SES overig	27	28	34	39	43
SES hoog	41	40	48	57	64
<b>Beperking of chronische aandoening</b>					
Lichamelijke beperking (matig/ernstig)	13	12	14	13	14
Chronische aandoening	20	20	25	31	35
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	12	11	12	12	13
<b>Seksuele voorkeur LHB</b>			*	39	*
<b>Wekelijks wandelen, fietsen, sporten</b>					
Niet (< 1 uur)	1	0	1	2	3
1–5 uur	15	13	18	20	21
6–10 uur	35	37	40	43	47
11 uur of meer	58	59	65	68	71

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2001–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen.

### Onderverdeling beweegactiviteiten

In figuur 3.1 geven we weer hoeveel uur ouderen specifieke beweegvormen beoefenen, onafhankelijk van het wel of niet voldoen aan de beweegrichtlijnen. Niet alle weergegeven beweegvormen tellen namelijk mee in de resultaten van de beweegrichtlijn die betrekking heeft op de hoeveelheid beweging.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> In deze richtlijn telt mee: wandelen/fietsen naar het werk, specifieke sporten, fietsen in de vrije tijd, tuinieren, klussen, zwaar (school)werk en zwaar huishoudelijk werk.

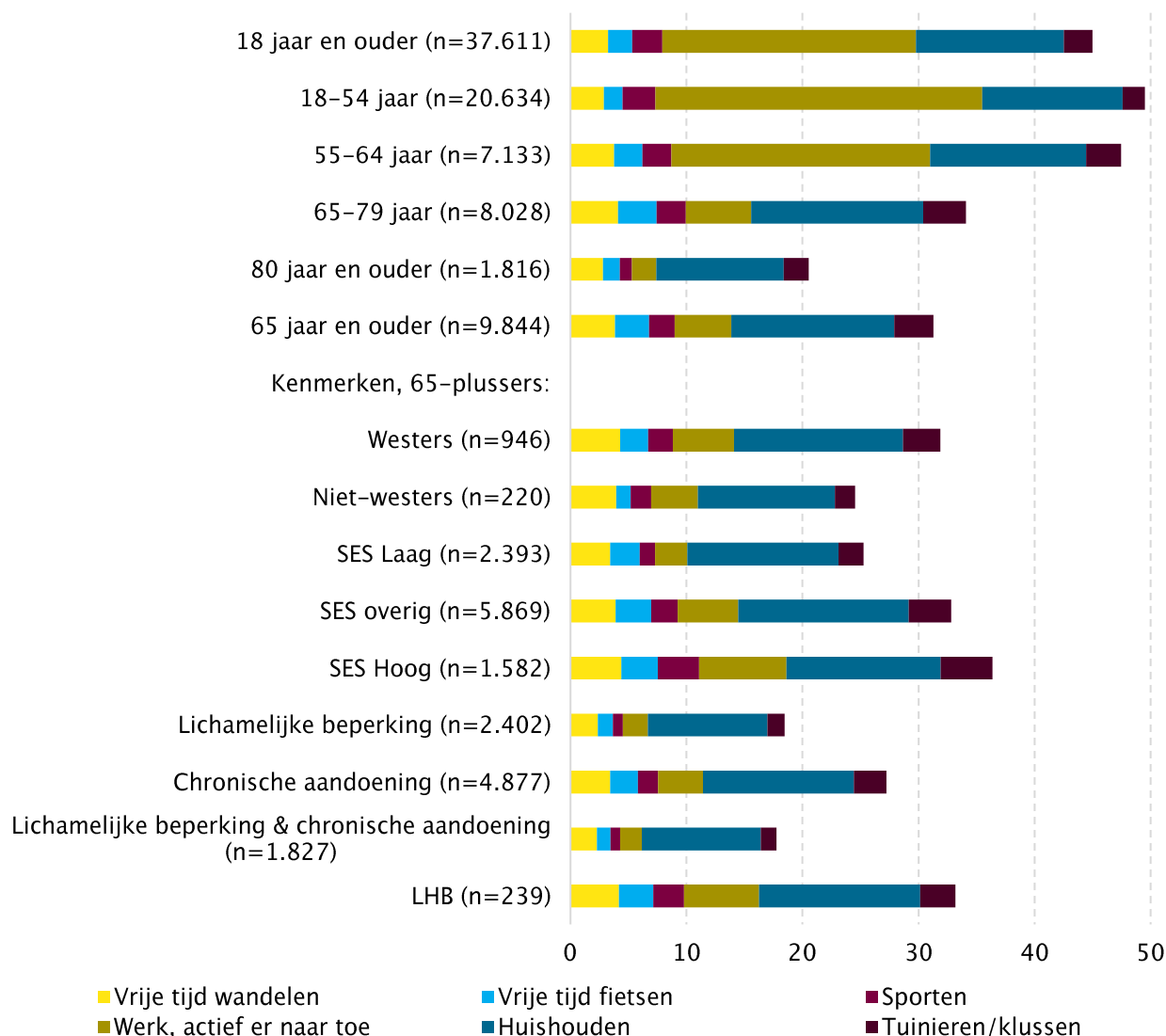
Wandelen in de vrije tijd telt niet mee voor het voldoen aan de beweegrichtlijn, omdat dit op basis van wetenschappelijke metingen niet geldt als matig intensieve activiteit. De veronderstelling is dat mensen met bijvoorbeeld een hond, een kind of al slenterend minder intensief wandelen, in tegenstelling tot het (veronderstelde) doelgerichte lopen naar het werk of als sport.

De bevolking van 18 tot 80 jaar besteedt wekelijks meer tijd aan bewegen dan 65-plussers. Dat komt vooral doordat de bevolking meer tijd aan werk en het (actieve) transport daarheen besteedt. Ouderen zijn vaak al met pensioen ([Tijd besteed aan beweegactiviteiten per week 2001-2020 | Sport en bewegen in cijfers](#)). Voor 65-plussers is het huishouden een belangrijke bron van bewegen in vergelijking met de bevolking: zij besteden wekelijks 45 procent van hun tijd aan beweegactiviteiten in het huishouden, tegenover 28 procent van de Nederlandse bevolking (niet in figuur). Met name voor 65-plussers met één of meer lichamelijke beperkingen is het huishouden een belangrijke bron van bewegen (56%).

Sporten en recreatief bewegen (wandelen/fietsen in de vrije tijd) maakt 18 procent van de beweegtijd van de volwassen bevolking uit (niet in figuur). Hoe ouder, hoe groter het relatieve belang, tot wel 29 procent voor 65- tot 80-jarigen. Hoewel ouderen ook in uren meer wandelen en fietsen dan jongeren (sporten blijft ongeveer gelijk), besteden zij per saldo meer dan tien uur per week minder aan bewegen dan de jongere groepen volwassenen (vooral door het wegvallen van werkgerelateerde beweging).

Qua bestede tijd wandelen ouderen vooral, gevolgd door fietsen. Sport komt daarna. Voor de bevolking als geheel maakt sporten 5 procent van de beweegtijd uit (tweede plaats).

**Figuur 3.1 Beweegactiviteiten, bevolking 18–79 jaar, 2016–2020 (uren per week)**



Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2016–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

## 3.2 Persoonskenmerken van mensen die voldoen aan de beweegrichtlijnen

In tabel 3.2 geven we enkele persoonskenmerken weer van mensen die voldoen aan de beweegrichtlijnen, per leeftijdsgroep:

- Oudere mannen voldoen vaker aan de beweegrichtlijnen dan vrouwen van dezelfde leeftijd. Voor de bevolking tot 65 jaar zien we geen verschil naar geslacht.
- Mensen met een hoger opleidingsniveau (57%) voldoen vaker aan de richtlijnen dan lager opgeleiden (35%). Dit geldt ook voor het opleidingsniveau van ouderen. Lager opgeleiden van 80 jaar en ouder voldoen het minst aan de richtlijnen (15%).
- Naar inkomen zien we een minder groot verschil. Mensen met hogere inkomens voldoen vaker aan de beweegrichtlijnen (55%, versus 41% voor lager inkomen). Voor de ouderen geldt dat 65-plussers met hogere inkomens vaker voldoen aan de richtlijnen dan ouderen met lagere inkomens.
- 65-plussers met partner voldoen vaker aan de beweegrichtlijnen dan alleen wonende 65-plussers. Dit verschil zien we niet bij 18- tot 55-jarigen.
- Mensen van niet-westerse herkomst voldoen minder vaak aan de richtlijnen dan mensen van Nederlandse herkomst. Maar het verschil is duidelijk kleiner dan het verschil naar opleidingsniveau. Bij 65-plussers is dit verschil wel groter dan bij 18-plussers in het algemeen.

- Bij de mensen met een beperking voldoen vooral ouderen minder vaak aan de beweegrichtlijnen. Van de 80-plussers met een beperking voldoet slechts 7 procent aan de richtlijnen. Van deze leeftijdsgroep heeft de helft een lichamelijke beperking (52%, tabel 2.2).

**Tabel 3.2 Voldoen aan beweegrichtlijnen, naar persoonlijke kenmerken, bevolking 18 jaar en ouder, 2016–2020 (in procenten)**

<i>NB: variabel aantal per cel</i>	18 jaar en ouder (n=36.623)	18–54 jaar (n=20.081)	55–64 jaar (n=6.913)	65–79 jaar (n=7.835)	80 jaar en ouder (n=1.794)	65 jaar en ouder (n=9.629)
<b>Bevolking 18 jaar en ouder</b>	48	52	49	43	19	38
<b>Geslacht</b>						
Man	50	52	49	47	25	43
Vrouw	47	52	48	39	14	33
<b>Opleiding (voltooid, 25 jaar of ouder)</b>						
Lager	35	40	39	35	15	30
Middelbaar	47	48	49	45	22	41
Hoger	57	58	60	56	27	52
<b>Inkomen (besteedbaar voor huishouden)</b>						
Laagste	41	48	37	34	15	29
Midden	49	52	49	46	25	42
Hoogste	55	55	57	54	23	50
<b>Aantal huishoudensleden</b>						
1	43	53	41	36	14	29
2	49	53	51	46	24	43
3 of meer	51	51	49	37	*	35
<b>Herkomst</b>						
Westers	47	51	48	43	18	38
Niet-westers	40	43	27	26	*	26
<b>SES</b>						
SES laag	30	37	32	30	12	25
SES overig	49	52	47	43	22	39
SES hoog	58	57	63	61	29	57
<b>Beperking of chronische aandoening</b>						
Lichamelijke beperking (matig/ernstig)	20	29	24	18	7	13
Chronische aandoening	39	44	41	35	14	31
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	17	23	21	16	5	12
<b>Seksuele voorkeur LHB</b>	54	56	57	45	*	39

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2016–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen

### 3.3 Aan gezondheid gerelateerde kenmerken

Waar we in de vorige paragraaf persoonlijke kenmerken bestudeerden, gaan we hier in op aan gezondheid gerelateerde kenmerken.

Ouderen voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijnen (tabel 3.3). 80-plussers voldoen het minst aan de beweegrichtlijnen, met name in combinatie met motorische beperkingen (4%) en zogenaamde ADL (Algemeen Dagelijks Leven)-beperkingen (3%). Van de 65-plussers met motorische beperkingen voldoet 9 procent aan de beweegrichtlijnen. Mensen met over- of ondergewicht voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijnen dan mensen met een normaal gewicht. Ook bij ouderen en dan met name 80-plussers zien we dit. Dit patroon geldt ook voor mensen die aangeven een slechte gezondheid te hebben. Van de 80-plussers met een (zeer) slechte gezondheidstoestand voldoet 3 procent aan de beweegrichtlijnen. Van dezelfde leeftijdsgroep met een ongezonde psychische gezondheid is dat 7 procent. Daarnaast zien we dat pijn een relatie heeft met een lager percentage dat voldoet aan de beweegnormen. Hetzelfde geldt voor mensen met visuele en auditieve beperkingen.

**Tabel 3.3 Voldoen aan beweegrichtlijnen, naar kenmerken gezondheid, bevolking 18 jaar of ouder, 2016–2020 (in procenten)**

	18 jaar en ouder (n=36.623)	18–54 jaar (n=20.081)	55–64 jaar (n=6.913)	65–79 jaar (n=7.835)	80 jaar en ouder (n=1.794)	65 jaar en ouder (n=9.629)
<b>Bevolking 18 jaar en ouder</b>	48	52	49	43	19	38
<b>Algemene gezondheidstoestand</b>						
(Zeer) goed	53	55	56	51	27	47
Gaat wel	36	43	38	31	11	26
(Zeer) slecht	18	22	20	13	3	10
<b>Gewicht (BMI)</b>						
Ondergewicht	45	49	*	*	*	34
Normaal	54	56	56	50	23	43
Overgewicht	43	47	44	39	16	35
<b>Belemmerd door pijn</b>						
Helemaal niet	52	54	54	48	25	44
Een beetje	50	55	51	42	18	37
Nogal/sterk	31	39	29	24	7	19
<b>Ernst motorische beperkingen</b>						
Niet/licht	52	53	53	49	31	46
Matig/ernstig	14	20	17	13	4	9
<b>Ernst auditieve beperkingen</b>						
Niet/licht	49	52	49	44	21	39
Matig/ernstig	24	32	30	26	9	17
<b>Ernst visuele beperkingen</b>						
Niet/licht	49	52	49	44	20	39
Matig/ernstig	28	41	29	23	9	16
<b>ADL-beperking</b>						
Geen beperking	51	53	51	47	27	44
ADL-beperking	13	22	18	11	3	7
<b>Vanwege gezondheidsproblemen beperkt in activiteiten die mensen gewoonlijk doen <small>(Gali-richtlijn)</small></b>						
Wel/enigszins	37	43	40	31	11	26
Niet	54	54	55	52	32	49
<b>Normscore psychische gezondheid</b>						
Gezond	49	53	51	44	21	40
Ongezond	39	46	34	29	7	22

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2016–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen.

## 4. Sportparticipatie

In dit hoofdstuk bespreken we de wekelijkse sportdeelname van ouderen in grote lijnen volgens het stramien van het vorige hoofdstuk. Eerst bespreken we de ontwikkeling van de deelname in de tijd. Vervolgens gaan we in op de deelname afgezet tegen achtergrondkenmerken in combinatie met de onderscheiden leeftijdsgroepen. Verder bespreken we vergelijkbare gegevens van aan gezondheid gerelateerde kenmerken. Tot slot geven we in twee (kleinere) paragrafen weer wat de deelname aan sport voor ouderen in andere landen van de Europese Unie is en in welke mate ouderen in tehuizen sport beoefenen.

### 4.1 Deelname sport, wandelen en fietsen

Voor de Nederlandse volwassenen in het algemeen zien we een zekere groei van de wekelijkse sportdeelname (tabel 4.1), van iets minder dan de helft in 2001-2005 naar net iets meer dan de helft in de periode 2015-2020. De tussentijdse perioden passen in deze geleidelijke groei.

In de periode 2016-2020 valt de wekelijkse sportdeelname voor 65-plussers (37%) onder die van de volwassen bevolking als geheel (51%). Van de mensen van 80 jaar en ouder sport in de periode 2016-2020 21 procent wekelijks. Bij alle leeftijdsgroepen is een stijging over de jaren te zien, maar de procentuele toename is groter bij 65-plussers (10 procentpunten, 27% 2001-2005 tot 37% in 2016-2020) dan bij 18- tot 55-jarigen (4 procentpunten).

Onder 65-plussers met een lichamelijke beperking is het aandeel wekelijkse sportdeelname bijna niet gestegen (20% in 2016-2020). Dit in tegenstelling tot mensen met een chronische aandoening van 65 jaar of ouder (33% in 2016-2020) (zie ook Van den Dool et al., 2022).

65-plussers met een hoge SES zitten met een wekelijkse sportdeelname van 57 procent boven de volwassen bevolking als geheel (2016-2020). Mensen met een lage SES kennen een veel lagere wekelijkse sportdeelname (23%). In de tijd neemt dit verschil toe (in procentpunten), vooral door een groei bij mensen met een hoge SES (41% in 2001-2005; 62% in 2016-2020) die samenvalt met een stagnatie bij mensen met een lage SES. In hoofdstuk 2 zien we dat van de 65-plussers 15 procent een hoge SES heeft en 27 procent in de lage-SES-groep valt.

**Tabel 4.1 Wekelijkse sportdeelname naar jaar, bevolking 18 jaar of ouder (in procenten)**

<i>NB: variabel aantal per cel</i>	2001- 2005 (n=30.010)	2006- 2010 (n=29.342)	2011- 2015 (n=32.013)	2016- 2020 (n=36.623)	2020 (n=6.793)
<b>Bevolking 18 jaar en ouder</b>	47	48	50	51	52
<b>Leeftijd</b>					
18-54 jaar	55	56	57	58	60
55-64 jaar	39	42	44	45	45
65-79 jaar	30	33	37	41	43
80 jaar en ouder	12	17	18	21	20
65 jaar en ouder	27	30	33	37	38

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2001-2020. Bewerking: Mulier Instituut.

**Vervolg tabel 4.1 Wekelijkse sportdeelname naar jaar, bevolking 18 jaar of ouder (in procenten)**

<i>NB: variabeel aantal per cel</i>	2001- 2005 (n=30.010)	2006- 2010 (n=29.342)	2011- 2015 (n=32.013)	2016- 2020 (n=36.623)	2020 (n=6.793)
<b>Kenmerken, 65-plussers</b>					
<b>Herkomst</b>					
Westers	32	33	34	36	36
Niet-westers	*	*	23	32	*
<b>SES</b>					
SES laag	21	21	20	23	22
SES overig	30	32	36	38	40
SES hoog	41	50	52	57	62
<b>Beperking of chronische aandoening</b>					
Lichamelijke beperking (matig/ernstig)	17	18	21	20	18
Chronische aandoening	23	25	29	33	34
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	17	15	21	20	19
<b>Seksuele voorkeur LHB</b>			*	42	*

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2001–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen.

Lang niet iedereen vindt sporten noodzakelijk. Veel mensen vinden bijvoorbeeld dat ze al voldoende bewegen via huishoudelijk werk (30%; NSO najaar 2020). Anderen fietsen of wandelen liever als vorm van bewegen.<sup>5</sup> Van de bevolking fietst 55 procent en wandelt 71 procent wekelijks in de vrije tijd (2016-2020; tabel 4.2). In de loop der tijd zijn meer mensen (wekelijks) gaan wandelen (62% in 2001-2005), maar voor fietsen zien we bijna geen verandering in de tijd.

Door te fietsen kunnen ouderen langer zelfstandig blijven. Fietsen op hogere leeftijd brengt echter risico's met zich mee (nog los van de e-bike). Ouderen krijgen moeite met op- en afstappen, links afslaan en balans houden. Daarnaast nemen de conditie en kracht af. Het programma Doortrappen wil de oudere fietser bewust maken van de gevaren en stimuleren aanpassingen te doen, zoals een lager zadel en een opstap zonder stang (Balk et al., 2021).

De wandeldeelname van 65-plussers (72%) is in de periode 2016-2020 nagenoeg gelijk aan het niveau van de algemene bevolking (71%). De wandeldeelname van 80-plussers is met 60 procent lager. 65-plussers met een hoge SES (85%) zitten boven de landelijke wandeldeelname voor volwassenen in het algemeen. De wandeldeelname van 65-plussers met een lichamelijke beperking (50%) blijft achter in vergelijking met de groep 65-plussers in het algemeen (2016-2020). In de tijd zien we nauwelijks een toename. Voor fietsen valt geen groei voor deze groep op, in tegenstelling tot voor mensen met een chronische aandoening. Bij

<sup>5</sup> Een deel van de respondenten geeft wandelen en fietsen bij sport op, zeker als het gaat om speciale vormen zoals wielrennen of mountainbiken en als ze wandelen als sport zien (via een wandelvereniging bijvoorbeeld). Anderen noteren de meer recreatieve vormen onder de categorie wandelen en fietsen in de vrije tijd.

hen zien we zowel voor wandelen als voor fietsen een forse toename in de tijd. Opvallend is dat 65-plussers met een lage SES over de tijd meer wekelijks zijn gaan wandelen. Voor sportdeelname zien we dat niet (voor het voldoen aan de beweegrichtlijnen weer wel).

De deelname aan (wekelijks) fietsen in de vrije tijd van 65-plussers is net zoals de wandeldeelname gelijk aan die van de algemene bevolking. Ook hier zien we weer dat met name de wekelijkse fietsdeelname bij 65-plussers met een lichamelijke beperking en 65-plussers met een lichamelijke en chronische aandoening achterblijft.

**Tabel 4.2 Wekelijks wandelen en fietsen in de vrije tijd naar jaar, bevolking 18 jaar en ouder (in procenten)**

<i>NB: variabel aantal per cel</i>	Wandelen			Fietsen		
	2001-2005 (n=30.444)	2016-2020 (n=37.599)	2020 (n=7.026)	2001-2005 (n=30.444)	2016-2020 (n=37.599)	2020 (n=7.026)
<b>Bevolking 18 jaar en ouder</b>	62	71	77	54	55	57
<b>Leeftijd</b>						
18-54 jaar	62	70	77	53	53	55
55-64 jaar	67	76	80	63	61	63
65-79 jaar	63	75	78	54	63	65
80 jaar en ouder	48	60	64	23	31	29
65 jaar en ouder	60	72	75	49	56	58
<b>Kenmerken, 65-plussers</b>						
<b>Herkomst</b>						
Westers	65	74	72	42	49	52
Niet-westers	*	67	*	*	26	*
<b>SES</b>						
SES laag	54	64	64	44	46	46
SES overig	63	73	77	52	58	59
SES hoog	78	85	89	60	69	74
<b>Beperking of chronische aandoening</b>						
Lichamelijke beperking (matig/ernstig)	48	50	50	29	27	26
Chronische aandoening	57	67	70	41	48	50
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	46	49	49	26	25	23
<b>Seksuele voorkeur LHB</b>		72	*		54	*

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2001-2005 en 2016-2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen.

Floor et al. (2020) stelden vast dat vrijwel alle 55-plussers (tot 80 jaar) op jaarbasis wel eens een wandeling van een half uur tot een uur maken. Bij wandelingen tot twee uur is dat drie kwart en tot vier uur 40 procent. Langere wandelingen maakt slechts 17 procent (in een jaar). Zij stelden vast dat veel ouderen alleen wandelen, alleenstaanden nog wat vaker. Eén op de tien ouderen wandelt wel eens in georganiseerd verband. Doorgaans betreft dit informele wandelclubjes. 6 procent heeft in 2019 deelgenomen aan een wandelevenement, zoals de Rodekruis Bloesemtocht in Geldermalsen.

Een steeds groter deel van de volwassenen doet aan sport, wandelen en/of fietsen in de vrije tijd (tabel 4.3). In de periode 2016-2020 was dat 89 procent van de volwassen bevolking, tegenover 86 procent in de periode 2001-2005. Met het toenemen van de leeftijd zien we wel dat het percentage achterblijft, met name voor mensen van 80 jaar en ouder (in 2016-2020: 71%). Net zoals bij de volwassen bevolking neemt ook voor ouderen de deelname in de loop der tijd toe. De toename zit vooral in het wandelen of fietsen (zie tabel 4.2).

**Tabel 4.3 Wekelijkse sportdeelname inclusief wandelen en fietsen in de vrije tijd naar jaar, bevolking 18 jaar of ouder (in procenten)**

<i>NB: variabel aantal per cel</i>	2001-2005 (n=32.738)	2006-2010 (n=29.802)	2011-2015 (n=32.691)	2016-2020 (n=37.611)	2020 (n=7.028)
<b>Bevolking 18 jaar en ouder</b>	86	85	87	89	90
<b>Leeftijd</b>					
18-54 jaar	88	88	89	90	91
55-64 jaar	86	87	87	89	90
65-79 jaar	80	80	85	89	90
80 jaar en ouder	60	61	65	71	72
65 jaar en ouder	77	77	81	85	86
<b><u>Kenmerken, 65-plussers</u></b>					
<b>Herkomst</b>					
Westers	78	76	78	84	82
Niet-westers	*	*	*	79	*
<b>SES</b>					
SES laag	71	69	71	77	76
SES overig	79	79	83	87	89
SES hoog	91	91	91	94	96
<b>Beperking of chronische aandoening</b>					
Lichamelijke beperking (matig/ernstig)	60	59	64	63	63
Chronische aandoening	73	71	76	80	83
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	59	56	61	62	62
<b>Seksuele voorkeur LHB</b>			*	85	*

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2001-2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen.

## 4.2 Persoonskenmerken sportparticipanten

In deze paragraaf kijken we weer alleen naar de wekelijkse sportdeelname en wel naar de combinatie van achtergrondkenmerken met de leeftijd. In welke mate hangt de leeftijd samen met deze kenmerken (tabel 4.4)? Een opsomming:

- Vrijwel evenveel vrouwen als mannen sporten wekelijks. Als we daarbinnen naar leeftijdsgroepen kijken, zien we vrijwel geen verschil naar geslacht.
- Hoger opgeleiden sporten vaker wekelijks. Opmerkelijk is dat hoger opgeleiden van 65 jaar en ouder vaker een wekelijkse sport beoefenen (52%) dan lager opgeleiden van 18 tot 55 jaar (32%). Voor lager opgeleiden zien we daarentegen een beperkt 'deelnameverval' naar leeftijd (tot 80 jaar), terwijl de deelname bij hoger opgeleiden afneemt met het toenemen van de leeftijd.
- Naar inkomen zien we hetzelfde patroon als bij opleiding. Mensen met hogere inkomens van 65 jaar en ouder sporten vaker dan mensen met lagere inkomens in de leeftijd van 18 tot 55 jaar (verschil in procentpunten is wel veel kleiner: 6 vs. 20);
- Mensen van westerse herkomst nemen in vrijwel gelijke mate deel aan sport als Nederlanders in het algemeen. Dit zien we ook als we onderscheiden naar leeftijd. De deelname is lager bij mensen van niet-westerse herkomst. Bij 65-plussers is het verschil, in procentpunten, wat kleiner dan voor 18- tot 55-jarigen;
- Naar lichamelijke beperkingen zien we dat de wekelijkse sportdeelname ongeveer de helft lager is in vergelijking met de cijfers voor alle volwassenen. Met de leeftijd neemt de deelname geleidelijk af. Voor elke leeftijdsgroep blijft de genoemde verhouding min of meer gelijk. Het aandeel mensen met een beperking neemt met de leeftijd sterk toe. Zo blijkt bijvoorbeeld uit tabel 2.2 dat 52 procent van 80-plussers een lichamelijke beperking heeft.

**Tabel 4.4 Wekelijkse sportdeelname, naar persoonlijke kenmerken, bevolking 18 jaar of ouder, 2016–2020 (in procenten)**

NB: variabel aantal per cel	18 jaar en ouder (n=36.623)	18–54 jaar (n=20.081)	55–64 jaar (n=6.913)	65–79 jaar (n=7.835)	80 jaar en ouder (n=1.794)	65 jaar en ouder (n=9.629)
<b>Bevolking 18 jaar en ouder</b>	51	58	45	41	21	37
<b>Geslacht</b>						
Man	52	59	45	40	23	37
Vrouw	50	57	45	42	20	37
<b>Opleiding (voltooid, 25 jaar of ouder)</b>						
Lager	30	32	31	32	17	28
Middelbaar	48	52	45	43	25	40
Hoger	67	71	62	56	31	52
<b>Inkomen (besteedbaar voor huishouden)</b>						
Laagste	38	46	29	31	18	27
Midden	52	59	43	43	22	39
Hoogste	65	70	58	55	31	52
<b>Aantal huishoudensleden</b>						
1	46	58	38	37	18	31
2	49	60	47	43	24	40
3 of meer	56	58	47	34	*	31
<b>Herkomst</b>						
Westers	49	55	47	41	22	36
Niet-westers	42	45	29	34	*	32
<b>SES</b>						
SES laag	24	25	23	27	16	23
SES overig	50	56	42	41	22	38
SES hoog	71	75	67	61	35	57
<b>Beperking of chronische aandoening</b>						
Lichamelijke beperking (matig/ernstig)	23	29	24	25	12	20
Chronische aandoening	41	48	38	37	18	33
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	22	27	21	25	11	20
<b>Seksuele voorkeur LHB</b>	56	59	48	45	*	42

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2016–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen.

### 4.3 Aan gezondheid gerelateerde kenmerken

Hiervoor bespraken we persoonlijke kenmerken. In deze paragraaf komen de aan gezondheid gerelateerde kenmerken aan bod (tabel 4.5). Samenvattend zien we het volgende:

- Bij alle leeftijdsgroepen hangt een slechte gezondheid samen met een lagere wekelijkse sportdeelname. De wekelijkse sportdeelname is het laagst bij 80-plussers met een (zeer) slechte gezondheid (3%).
- Bij alle leeftijdsgroepen correleert zowel onder- als overgewicht met een lagere wekelijkse sportdeelname. Met het toenemen van de leeftijd neemt deze samenhang in wekelijkse sportdeelname echter af (in procentpunten).
- Pijn werkt bij volwassenen belemmerend voor hun wekelijkse sportdeelname. Van de 80-plussers belemmerd door pijn neemt 9 procent wekelijks aan sport deel.
- In alle leeftijdsgroepen is de wekelijkse sportdeelname lager bij mensen met lichamelijke beperkingen (motorisch, auditief of visueel). Hier zien we dat het verschil tussen mensen met en zonder beperkingen in wekelijkse sportdeelname het kleinst is bij 80-plussers.

**Tabel 4.5 Wekelijkse sportdeelname, naar kenmerken gezondheid, bevolking 18 jaar ouder, 2016–2020 (in procenten)**

<i>NB: variabel aantal per cel</i>	18 jaar en ouder (n=36.623)	18–54 jaar (n=20.081)	55–64 jaar (n=6.913)	65–79 jaar (n=7.835)	80 jaar en ouder (n=1.794)	65 jaar en ouder (n=9.629)
<b>Bevolking 18 jaar en ouder</b>	51	58	45	41	21	37
<b>Algemene gezondheidstoestand</b>						
(Zeer) goed	57	63	53	47	28	43
Gaat wel	35	41	33	32	15	27
(Zeer) slecht	21	26	20	20	3	15
<b>Gewicht (BMI)</b>						
Ondergewicht	41	47	22	30	12	24
Normaal	58	64	52	45	23	40
Overgewicht	45	52	41	38	20	35
<b>Belemmerd door pijn</b>						
Helemaal niet	57	63	51	47	25	43
Een beetje	49	56	45	41	23	37
Nogal/sterk	31	38	27	28	9	22
<b>Ernst motorische beperkingen</b>						
Niet/licht	54	60	49	44	30	42
Matig/ernstig	20	23	21	23	10	18
<b>Ernst auditieve beperkingen</b>						
Niet/licht	52	59	46	42	23	38
Matig/ernstig	23	31	22	25	11	18
<b>Ernst visuele beperkingen</b>						
Niet/licht	52	59	46	42	22	38
Matig/ernstig	24	32	23	23	11	17
<b>ADL–beperking</b>						
Geen beperking	53	59	48	43	28	41
ADL–beperking	19	25	18	21	8	15
<b>Vanwege gezondheidsproblemen beperkt in activiteiten die mensen gewoonlijk doen</b>						
Wel/enigszins	37	45	35	34	16	29
Niet	58	62	52	47	30	44
<b>Normscore psychische gezondheid</b>						
Gezond	53	60	48	42	23	38
Ongezond	37	44	27	28	10	23

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2016–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen.

## 4.4 Sportdeelname in Europese Unie

Onder de inwoners van de Europese Unie vindt regelmatig onderzoek plaats, ook naar sportdeelname en lichamelijke oefening. Het laatste gepubliceerde onderzoek hiernaar vond in 2017 plaats. De vraagstelling over sport en bewegen wijkt af van de Nederlandse onderzoeken, dus een vergelijking met de Nederlandse cijfers is niet mogelijk.

We hebben van verschillende Europese gebieden de wekelijkse sportdeelname naar leeftijd weergegeven (tabel 4.6). Op deze manier ontstaat een goede indruk van de verhoudingen in de Europese Unie. In Europa doet 39 procent van de inwoners wekelijks aan sport of lichamelijke oefening. De deelname neemt net als in Nederland met de leeftijd af. Van de volwassenen van 18 tot 55 jaar sport 45 procent wekelijks, aflopend tot 18 procent van de 80-plussers.

In West-Europa beoefenen meer mensen een sport. Met name de 55- tot 80-jarigen in West-Europa beoefenen vaker een sport dan in de EU als geheel. De deelname in de Scandinavische landen (exclusief niet-EU-lid Noorwegen) ligt aanzienlijk hoger, vooral ook bij de ouderen. In Zuid-Europa (vooral Italië en Spanje) en Noordoost-Europa (van Polen tot Estland) is de deelname fors lager, vooral bij 55-plussers. De deelname in Zuidoost-Europa (Balkanlanden in EU) ligt op de helft van het niveau in de Europese Unie als geheel (18%). Circa 10 procent van de 55-plussers doet daar op wekelijkse basis aan sport of lichamelijke oefeningen.

**Tabel 4.6 Wekelijkse sportdeelname en lichamelijke oefening, inwoners Europese Unie 18 jaar en ouder (in procenten)**

	Bevolking (n=27.479)	18–54 jaar (n=14.552)	55–64 jaar (n=5.046)	65–79 jaar (n=6.512)	80 jaar en ouder (n=1.369)
Europese Unie	39	45	34	29	18
West-Europa	46	49	45	41	23
Scandinavië	66	68	67	63	51
Zuid-Europa	32	43	23	13	9
Noordoost-Europa	31	38	22	22	10
Zuidoost-Europa	18	24	9	10	9

Bron: Eurobarometer (EB 88.4), 2017. Bewerking: Mulier Instituut.

## 4.5 Naasten in tehuizen

Dit rapport heeft betrekking op thuiswonende ouderen, maar veel ouderen wonen in tehuizen. Eind november woonden 142.000 65-plussers in institutionele woonvoorzieningen zoals verpleeghuizen. Het betreft 46.000 65- tot 80-jarigen en 96.000 80-plussers (Monitor Langdurige Zorg, CBS/Statline, 6 januari 2022). Van de 80-plussers woont 11 procent in een dergelijke woonvoorziening en van de 65- tot 80-jarigen 2 procent.

Uit een onderzoek van de Universiteit Maastricht naar het beweeggedrag van 723 verpleeghuisbewoners in 2015 blijkt dat de bewoners weinig bewegen. Overdag slapen zij, zitten ze op een stoel of kijken ze televisie (Den Ouden et al., 2015). TNO kwam tot vergelijkbare uitkomsten (Wijlhuizen et al., 2011). Daarbij zien zij dat bewegen slechts onderdeel is van het algemene activiteitaanbod en niet gericht is op het verbeteren van de gezondheid. Hun conclusie is dat bewegen de gezondheid van ouderen in tehuizen kan verbeteren.

In mei 2021 hebben we aan familieleden van de bewoners van woonvoorzieningen voor ouderen enkele vragen gesteld (Nationaal Sportonderzoek). We hebben antwoorden verzameld van 84 respondenten over naasten van 65-plus in tehuizen. Gezien het beperkte aantal waarnemingen beschrijven we de resultaten in globale termen. De helft van de tehuisbewoners heeft dementie. Verder heeft een groot deel motorische beperkingen. Twee derde van de respondenten is tevreden over de beweegmogelijkheden in de tehuizen. Ruwweg een derde van de ouderen in tehuizen doet oefeningen onder begeleiding van een zorgverlener, maakt gebruik van groepsactiviteiten en wandelt onder begeleiding. Minder mensen maken gebruik van (begeleid) fietsen, de mogelijkheid om te tuinieren en individuele (beweeg)mogelijkheden, bijvoorbeeld in een beweegtuint.

## 5. Aspecten van sportdeelname

In dit hoofdstuk beschrijven we zaken die betrekking hebben op de sportdeelname zelf. Eerst bespreken we details van de wijze van beoefenen van sport en vervolgens gaan we in op de beoefende sporttakken door ouderen. Daarna gaan we in op de sportdeelname naar generatie en de invloed van corona op de deelname van ouderen. Tot slot bespreken we nevenzaken zoals vrijwilligerswerk in de sport, kijken naar sport via de media en het gebruik van technische hulpmiddelen om te sporten.

### 5.1 Wijze van sportdeelname

Verschillen in de wijze van sportdeelname geven we in tabel 5.1 weer. Deze tabel is op een ander onderzoek gebaseerd dan in de drie voorgaande hoofdstukken (LSM-a, LeefstijlMonitor-aanvullend 2017 en 2019). De ouderen lijken een wat minder sportief verleden te hebben gehad. Een reden kan zijn dat ouderen vroeger niet met sport in aanraking kwamen (Van den Dool, 2019a). In het vorige hoofdstuk zagen we dat ouderen minder vaak wekelijks aan sport deelnemen. Dat zien we ook terug in de sportfrequentie in de afgelopen twaalf maanden. Van de 80-plussers geeft 74 procent aan in het afgelopen jaar helemaal niet gesport te hebben en van de 65-plussers 56 procent. Voor de volwassen bevolking als geheel is dat 36 procent.

Van de volwassen bevolking is in dit onderzoek 20 procent lid van een sportvereniging, tegenover 14 procent van de 65-plussers en 10 procent van 80-plussers.<sup>6</sup> De lidmaatschapspercentages van sporters zijn beter te vergelijken. Van de wekelijkse sporters van de volwassenen in het algemeen is een derde lid van een club (35%). Van de sporters van 65 jaar en ouder is dat 33 procent en van 80 jaar en ouder 36 procent. Het lijkt erop dat het clublidmaatschap onder regelmatige sporters relatief constant is.

Van de wekelijkse sporters neemt de helft (51%) geen deel aan een cursus of een competitie. Voor 65-plussers is dat 59 procent. Van deze oudere sporters neemt 34 procent deel aan een les, cursus of training (alle volwassen sporters: 40%) en 19 procent aan een competitie (alle volwassen sporters: 28%).

Van alle volwassen sporters heeft één op de tien in de afgelopen drie maanden een blessure gehad (11%). Bij 65-plussers is dat 5 procent. Dit kan samenhangen met de beoefende sporttakken of met dat de oudere deelnemers minder risico nemen.

<sup>6</sup> De kernindicator clublidmaatschap is gebaseerd op de CBS Vrijtijdsomnibus (VTO). Voor de meting van 2018 is deze 21 procent voor 18 jaar of ouder.

**Tabel 5.1 Sportdetails naar leeftijdsgroepen, bevolking 18 jaar en ouder, 2017–2019 (in procenten)**

	18 jaar en ouder (n=13.949)	18–54 jaar (n=7.675)	55–64 jaar (n=2.749)	65–79 jaar (n=7.835)	80 jaar en ouder (n=1.794)	65 jaar en ouder (n=3.525)
<b>Omschrijving sportieve leven tot nu toe</b>						
Nog nooit gesport	8	5	9	14	22	16
Vroeger wel gesport	23	19	27	29	31	30
Gesport maar niet constant	25	27	25	20	18	20
Altijd wat gesport	28	32	25	24	19	23
Altijd veel gesport	16	18	14	13	11	12
<b>Sportfrequentie (afgelopen 12 maanden)</b>						
Niet	36	25	44	51	74	56
1–11 keer per jaar	7	8	6	4	2	3
12–39 keer per jaar	10	12	8	7	4	7
40 keer per jaar of vaker	47	54	42	37	20	34
<b>Sportverband (bevolking)</b>						
Alleen lid vereniging	14	16	12	12	8	11
Alleen abonnement zwembad/sportschool	21	25	20	16	7	14
Beide	5	7	3	3	2	3
Geen van beide	59	52	65	69	82	72
<b>Sportverband (wekelijkse sporters)</b>						
Alleen lid vereniging	25	25	23	25	28	26
Alleen abonnement zwembad/sportschool	37	37	39	37	31	36
Beide	10	11	8	8	8	8
Geen van beide	28	27	30	30	33	30
<b>Wijze sportdeelname (wekelijkse sporters)</b>						
Les, cursus of training	22	22	22	*	*	22
Competitie, toernooi of sportevenement	10	11	9	*	*	7
Beide	18	20	13	*	*	12
Geen van deze	51	48	56	*	*	59
<b>Sportblessures (afgelopen 3 maanden; sporters)</b>						
Wel	11	13	8	*	*	5
Geen	89	87	92	*	*	95
<b>Mate belemmering door gezondheid bij sporten</b>						
Ernstig beperkt	7	5	10	11	15	12
Beperkt	19	16	24	22	16	21
Niet beperkt	47	57	37	31	12	27
Niet van toepassing	27	21	29	37	56	41

Bron: CBS Leefstijlmonitor–aanvullend, 2017 en 2019. Bewerking: Mulier Instituut.

\* < 150 waarnemingen.

## Uitlichting verband sportdeelname

In tabel 5.1 splitsen we uit naar lidmaatschap en abonnement van een (commerciële) uitbater. Uit een ander onderzoek (VTO) en over een andere periode (2012-2020) beschikken we over meer detailinformatie over het sportverband. We gaan voor de beschrijving hiervan uit van sporters die minimaal twaalf keer per jaar sport beoefenen. De uitkomsten hebben betrekking op de meest beoefende sport.

Bijna zeven op de tien volwassenen beoefenen hun meest beoefende sport alleen (69%; tabel 5.2). Bij 65-plussers is dat 58 procent en bij 80-plussers de helft (49%). Naast dat ouderen minder alleen sporten, sporten ze in vergelijking met de bevolking minder als abonnee van een sportcentrum. Van de volwassenen sport 47 procent via een informeel groepsverband. Bij 65-plussers is dat 45 procent en bij 80-plussers 38 procent. Sporten bij sociaal-cultureel/welzijnswerk en bij een zorginstelling is met name voor ouderen relevant. Maar zelfs voor ouderen is de rol van dit verband in vergelijking met andere vormen bescheiden (7% 65-plus). Hetzelfde geldt voor deelname via een zorginstelling, zoals bij een fysiotherapeut (6% voor 65-plus). Ouderen in een verzorgings- of verpleeghuis zijn overigens niet in dit onderzoek vertegenwoordigd.

**Tabel 5.2 Sportverband meest beoefende sport, sporters twaalf keer per jaar of vaker, 18 jaar en ouder, 2012–2020 (in procenten)**

	18 jaar en ouder (n=8.913)	18–54 jaar (n=5.618)	55–64 jaar (n=1.620)	65–79 jaar (n=1.486)	80 jaar en ouder (n=189)	65 jaar en ouder (n=1.675)
Alleen	69	72	71	59	49	58
Informeel groepsverband	47	49	44	46	38	45
Sportvereniging	33	36	27	30	27	30
Abonnee sportcentrum	29	33	26	22	12	21
Sociaal-cultureel/welzijnswerk	2	1	2	6	11	7
Zorginstelling	3	2	4	6	9	6

Bron: CBS Vrijetijdsomnibus, VTO 2012-2020. Bewerking: Mulier Instituut.

In voorgaande tabel geven we de uitkomsten voor incidentele sporters weer (twaalf keer per jaar of vaker). De resultaten voor frequente sporters wijken slechts beperkt af. Vanaf 2012 zien we nauwelijks een verschuiving naar sportverband (niet in tabel).

Uit voorgaande tabel leiden we af dat van de oudere (incidentele) sporters een lager percentage alleen heeft gesport in de afgelopen twaalf maanden. Ander onderzoek laat echter zien dat in uren gemeten bijna de helft van de aan sport bestede tijd van 65-plussers zonder anderen is (46% over 2016; 41% voor 20- tot 50-jarigen). Voor recreatief wandelen en fietsen is dat 38 procent van de tijd (29% voor 20-49-jarigen). Ouderen besteden dus een groter deel van de tijd aan sport en recreatief bewegen alleen in vergelijking met jongere volwassenen (Van den Dool, 2019b).

Daarnaast blijkt uit de CBS Vrijetijdsomnibus 2018 dat 85 procent van de volwassen leden zich zeer op hun gemak bij hun sportvereniging voelt (niet in tabel). Dit neemt zelfs iets toe bij 65-plussers (88%; niet in figuur). Bij een (commerciële) sportaanbieder voelen acht op de tien volwassenen (81%) zich op hun gemak. Bij 65-plussers ligt dit wederom iets hoger (87%).

## Thuis sport en ouderen

In het Nationaal Sportonderzoek van het najaar van 2020 zijn vragen over thuis sporten gesteld. Van de volwassenen tot 80 jaar geeft 30 procent aan in de afgelopen twaalf maanden thuis of in de tuin te

hebben gesport. Van de 65-plussers hebben minder mensen thuis gesport (22%; 30% voor 55-64 jaar). De belangrijkste reden om niet thuis te sporten is onvoldoende ruimte. Ouderen in de leeftijd van 65 tot 80 jaar noemen deze redenen wat vaker dan jongere volwassenen (71%; 62% van de 18-54-jarigen). Gemiddeld keek 0,4 procent van de (volwassen) bevolking tot 80 jaar in 2019 naar het dagelijkse programma Nederland in Beweging. Van de kijkers is de helft 65 tot 80 jaar en een kwart 18 tot 55 jaar (Van den Dool & Van den Breul, 2021).

## 5.2 Belangrijke sporttakken

Voor een beter begrip van de deelname aan sport en bewegen door ouderen is informatie noodzakelijk over welke activiteiten zij beoefenen. Het inzicht kan helpen bij het ontwikkelen van strategieën om beweegactiviteiten te stimuleren.

In deze paragraaf gebruiken we zes groepen van sporttakken die we kort toelichten:

- duursport: sporten in de openbare ruimte gericht op voortdurend bewegen (zoals hardlopen, wielrennen, skeeleren);
- veldsport: sporten die doorgaans op velden van officiële sportaccommodaties worden beoefend (voetbal, hockey, tennis, cricket, honkbal, enz.);
- zaalsport: sporten die doorgaans in overdekte officiële sportaccommodaties plaatsvinden (volleybal, badminton, basketbal, enz.);
- fitness en gymnastiek: kan thuis, bij een vereniging of in een sportcentrum plaatsvinden; kan zowel rek- en strekoefeningen betreffen als werken met apparaten;
- sporten in kleinere ruimten: sporten zoals vechtsport, tafeltennis, dansen en yoga;
- sporten met zwemmen, zoals baantjes zwemmen, waterpolo.

In tabel 5.3 zien we dat veel mensen niet wekelijks sport beoefenen (49%; 2016-2020). Deze groep is groter bij ouderen (63% van de 65-plussers en 79% van de 80-plussers). Fitness en gymnastiek is de meest beoefende wekelijkse sport. Ongeveer een kwart van de bevolking (26%) doet wekelijks aan fitness en gymnastiek. Ook hier blijft de deelname bij 65-plussers (19%) en 80-plussers (11%) achter. Voor (de clusters) duursporten, veldsporten, zaalsporten, sporten met zwemmen en overige sporten zien we dat slechts enkele procenten van de ouderen deze sportvormen beoefenen. Voor duur- en veldsporten is dat duidelijk minder dan de bevolking als geheel.

De meest beoefende recreatieve beweegvormen zijn, los van de sport, wekelijks wandelen en wekelijks fietsen (zie ook tabel 4.2). Beide vormen worden ook veelvuldig door ouderen beoefend.

In de tabel hebben we de tien meest beoefende sporttakken van volwassenen opgenomen. De percentages zijn gebaseerd op de wekelijkse sport van een individu. Met name fitness en hardlopen beoefenen ouderen minder vaak dan de volwassenen als geheel. Voor yoga, zwemmen, fietsen en tennis zien we dit ook. Wandelsport, golf/midgetgolf en jeu de boules beoefenen 65-plussers vaker dan de volwassen bevolking als geheel. Opvallend is dat 80-plussers turnen/gymnastiek meer beoefenen dan alle volwassenen (net als 65-plussers).

**Tabel 5.3 Wekelijks beoefende sporttakken inclusief wandelen en fietsen in de vrije tijd, naar leeftijd, bevolking 18 jaar of ouder (2016–2020) (in procenten)**

	18 jaar en ouder (n=37.611)	18–54 jaar (n=20.634)	55–64 jaar (n=7.133)	65–79 jaar (n=8.028)	80 jaar en ouder (n=1.816)	65 jaar en ouder (n=9.844)
<b>Groepen van sporttakken</b>						
Duursporten	17	21	16	12	3	10
Veldsporten	9	12	6	5	2	5
Zaalsporten	3	3	2	*	*	1
Fitness en gymnastiek	26	30	22	21	11	19
Sporten in kleinere ruimte	7	8	7	6	3	5
Zwemsport	5	5	5	6	3	5
Overige sporten	6	6	5	7	3	6
Geen wekelijkse sport	49	42	55	59	79	63
Wandelen (vrije tijd)	71	70	76	75	60	72
Fietsen (vrije tijd)	55	53	61	63	31	56
<b>Top 10-sporten</b>						
Fitness/conditietraining	23	28	19	17	7	15
Zwemmen	5	4	5	6	3	5
Wandelsport	3	2	5	5	2	5
Fietsen	5	5	6	5	2	4
Turnen/gymnastiek	2	1	1	4	5	4
Tennis	4	4	5	5	2	4
Golf/midgetgolf	2	1	2	4	1	3
Hardlopen/joggen	11	15	7	3	1	3
Yoga	4	4	4	3	1	3
Jeu de boules	0	0	0	1	1	1

Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2016–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

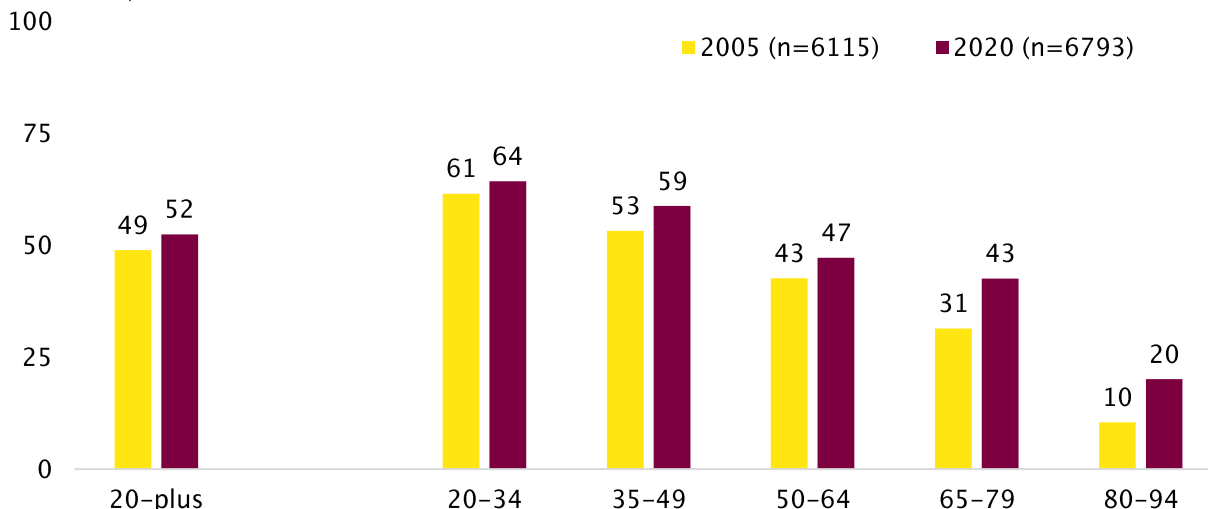
### 5.3 Generaties ouderen

De huidige generatie ouderen is in sportief opzicht actiever dan eerdere generaties. In tabel 5.1 zien we dat veel ouderen gedurende hun leven feitelijk geen sport beoefenden (22% van de 80-plussers). In vergelijking met eerder onderzoek zien we dat dit percentage afneemt. Dit is verklaarbaar doordat met name in de jaren zestig tot tachtig de sportdeelname in Nederland sterk opkwam, gestimuleerd door de bouw van sportvoorzieningen. Een deel van de ouderen is dus niet met sport opgegroeid en vond geen reden om op latere leeftijd te gaan sporten. Dit effect zien we in de figuur als we generaties met elkaar vergelijken. Voor de vergelijking hanteren we vijftien jaar als definitie van generatie en vergelijken we 2005 met 2020. We zien daardoor in welke mate een generatie haar deelname ‘vasthoudt’. Bij de vergelijking van de generaties gaan we ervan uit dat bijna iedereen vijftien jaar later nog in leven is. Van de 80-plussers in 2020 is een groot deel inmiddels overleden. Daardoor is vergelijken met deze groep niet zinvol.

We zien dat van de 50- tot 65-jarigen in 2005 43 procent wekelijks sportte en dat dit percentage voor deze generatie in 2020, die dan 65 tot 80 jaar is, gelijk blijft (43%). In 2005 sportte van de vorige generatie 65-tot 80-jarigen nog maar 31 procent. De generatie 35-tot 50-jarigen uit 2005 laat vijftien jaar later, in 2020, wel een zekere terugval zien (van 53% naar 47%). Bij de nieuwe generaties zien we nog

steeds dat de deelname afneemt naarmate zij ouder worden, maar de afname is in 2020 minder sterk dan in 2005.

**Figuur 5.1** Wekelijkse sportdeelname, bevolking 20 jaar of ouder, 2005 en 2020 (in procenten)



Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2005 en 2020. Bewerking: Mulier Instituut.

Wekelijks wandelen en fietsen in de vrije tijd hebben we op dezelfde wijze naar generatie bestudeerd (niet in figuur). Voor fietsen zien we voor volwassenen in het algemeen vrijwel geen toename in de tijd. Maar voor de generatie die in 2020 65 tot 80 jaar was, zien we een groei ten opzichte van toen zij 50 tot 65 jaar waren (61% vs. 65%). Voor de huidige 50- tot 65-jarigen zien we de deelname nauwelijks toenemen ten opzichte van de periode dat zij 35 tot 50 jaar waren (59% vs. 61%). Zoals eerder besproken zien we bij wekelijks wandelen wel een sterke groei in de tijd, ook binnen de diverse leeftijdsgroepen (inclusief 80-plussers). Bestuderen we weer de generaties, dan valt het volgende op. Van de 65- tot 80-jarigen wandelt 78 procent wekelijks, tegenover 68 procent toen zij jonger waren (50-64 jaar). Bij de iets jongere generatie zien we vrijwel dezelfde cijfers.

## 5.4 Corona

Vanaf halverwege maart 2020 had Nederland van doen met een coronaviruspandemie. Na het beschikbaar komen van vaccins om deze te bestrijden (begin 2021) namen de gevolgen hiervan en van de bijbehorende bestrijdingsmaatregelen geleidelijk af (stand maart 2022). De deelname aan sport en recreatief bewegen had vooral te lijden onder maatregelen om sportvoorzieningen te sluiten en de omvang van sportgroepen te beperken. De motivatie om te gaan sporten en bewegen werd wellicht gevoed door het idee dat meer bewegen goed is voor het immuunsysteem en daardoor de weerbaarheid tegen het virus vergroot. Met name mensen met een kwetsbare gezondheid waren bang voor het virus en pasten wellicht daardoor hun sport- en beweggedrag aan.

In het vragenlijstonderzoek van het RIVM dat is opgezet om de coronapandemie te volgen, zien we dat 65-plussers zich iets meer zorgen maken om zelf corona te krijgen in vergelijking met jongere volwassenen (21% bij 65-plus; 13% bij 18-54 jaar). De eventuele gevolgen voor de deelname op langere termijn zijn momenteel nog onbekend. De informatie uit deze paragraaf is gebaseerd op een rapport over de ontwikkeling van de deelname van sport en recreatief bewegen in de coronaperiode (Van den Dool, 2022; verwacht).

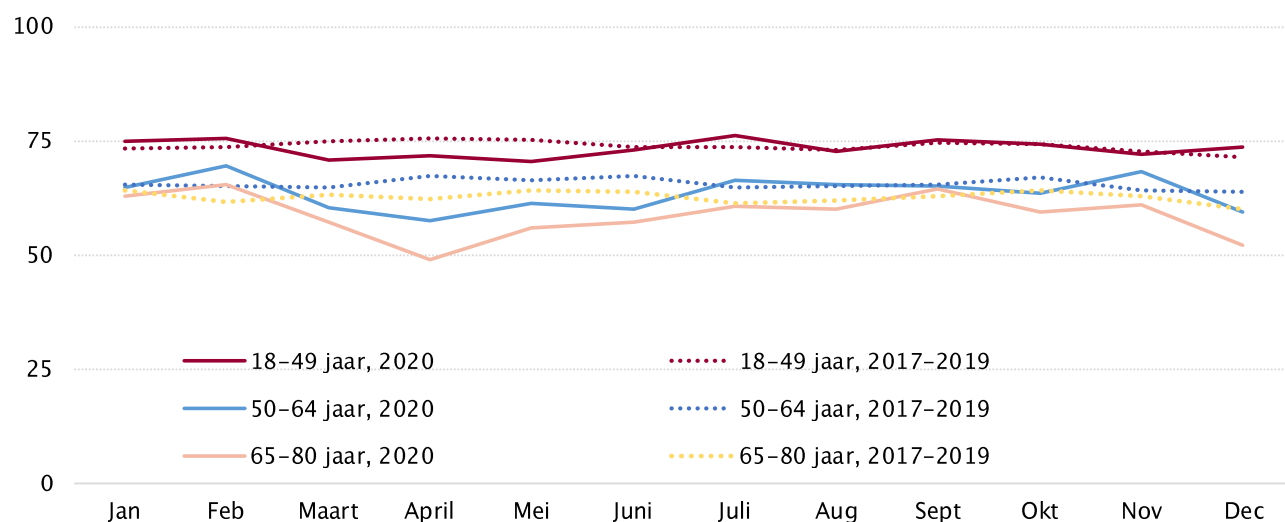
De beste manier om de gevolgen van de pandemie voor sport te volgen zijn de deelnamecijfers van de NOC\*NSF Sportdeelname Index over de voorgaande maand. In figuur 5.2 vergelijken we de maanden van

2017-2019 met de maanden van 2020 voor diverse leeftijdsgroepen. Via een andere bron kijken we na figuur 5.2 naar de deelname aan recreatief fietsen en wandelen.

Voor de periode maart tot en met juni zien we bij alle leeftijdsgroepen een verschil met de drie jaren voor 2020 (figuur 5.1). De deelname is in deze periode lager. Bij de ouderen is het verschil het grootst, met een zekere dip voor april (gemiddeld 8,6 procentpunten). Voor jongvolwassenen is het verschil het kleinst (gemiddeld 3,3 procentpunten). De mensen van middelbare leeftijd zitten daartussenin (gemiddeld 6,7 procentpunten). De (gemiddelde jaarlijkse) sportdeelname voor volwassenen is in 2020 afgenomen als we deze met de periode 2017-2019 vergelijken (-1,7 procentpunt). Die afname betreft vooral de ouderen van 65 tot 80 jaar (63% vs. 69%, -3,9%). Kijken we samenvattend naar 2020, dan zien we in dit jaar afwijkende patronen in vergelijking met de jaren voor de coronacrisis. Zo zien we na de eerste maatregelen in het voorjaar van 2020 een duidelijke afname in de sportdeelname, terwijl deze in 'normale' jaren redelijk stabiel is. Vanaf de zomer van 2020 was de sportdeelname vergelijkbaar met de jaren in de referentieperiode.

Ook over 2021 heeft NOC\*NSF data over de sportdeelname in de afgelopen maand verzameld. Vanaf begin 2021 is echter de veldwerkprocedure aangepast, waardoor de cijfers over 2021 niet goed te vergelijken zijn met die over 2020. De cijfers laten tot en met september een lichte stijging zien en daarna een afname (niet in figuur). Dit patroon zien we ook voor de 65-plussers. In januari 2021 sportte 47 procent van hen, in september 57 procent en in december 49 procent. Dit hangt samen met de maatregelen die voor dat jaar golden. In oktober werden de maatregelen om het virus te bestrijden strenger.

**Figuur 5.2 Sportdeelname in de afgelopen maand, naar leeftijd, bevolking 18–79 jaar (in procenten)**



Bron: Sportdeelname Index NOC\*NSF, 2017–2020 (online panel). Bewerking: Mulier Instituut.

### Recreatief bewegen

Ouderen bewegen sinds het begin van de coronacrisis minder. De Vrije Universiteit Amsterdam (Visser et al., 2020) concludeert op basis van haar onderzoek dat ongeveer de helft van de thuiswonende ouderen (62-98 jaar) sinds het begin van de coronacrisis minder is gaan bewegen. Dit is vooral het geval bij ouderen die in quarantaine hebben gezeten. Oudere vrouwen, mensen die alleen wonen en mensen met functionele beperkingen, zoals niet goed trap kunnen lopen en niet zelf kunnen douchen, bewegen minder dan ouderen zonder deze beperkingen.

In hoofdstuk 3 zien we dat de deelnamecijfers voor 2020 voor het voldoen aan de beweegerichtlijnen hoger zijn dan de jaren ervoor. Dat geldt voor alle onderscheiden leeftijdsgroepen inclusief ouderen (tabel 3.1). Kijken we naar wandelen en fietsen in de vrije tijd (tabel 4.2), dan zien we een wisselender beeld. Voor wandelen is voor elke leeftijdsgroep een toename waarneembaar, die overigens al sinds de periode 2001-2005 zichtbaar is. Voor fietsen in de vrije tijd is de toename voor 2020 minder eenduidig. Voor 80-plussers zien we een zekere afname/stabilisatie. Onduidelijk is of de beschreven groei van de deelname aan wandelen en fietsen verband houdt met de uitbraak van corona. De uitbraak startte half maart, dus tot die tijd kan corona geen invloed hebben gehad.

## 5.5 Betrokkenheid bij sport

In deze paragraaf bespreken we sportaspecten die niet direct samenhangen met deelname (tabel 5.4).

### Vrijwilligerswerk sport

Van de volwassenen tot 80 jaar doet 9 procent meerdere keren per maand vrijwilligerswerk in de sport. Bij de 65- tot 80-jarigen is dat 7 procent.

### Media

Van de volwassenen tot 80 jaar volgt 57 procent ten minste eens per week sport via media (radio, televisie, kranten/tijdschriften, sociale media). Van de 55- tot 65-jarigen is dat 62 procent en van de 65- tot 80-jarigen 65 procent. Zij kijken dus vaker dan de jongere volwassenen (18-54 jaar: 54%). Bijna 30 procent van de volwassenen tot 80 jaar kijkt niet of zelden naar sport via de media. Hiervoor bestaat geen groot verschil naar leeftijd.

Uit onderzoek van de Stichting Kijkonderzoek over 2018 blijkt dat 65- tot 80-jarigen in het algemeen meer uren naar de televisie kijken en dat sportprogramma's een groter aandeel in hun kijktijd hebben. Het netto-effect is dat ouderen gemiddeld 4,3 uur sport per week kijken en volwassenen in het algemeen 2,5 uur (Van den Dool, 2020b).

De waardering voor kijken naar sport via de media is bij 65-plussers relatief groot. Van deze groep geeft 42 procent een rapportcijfer van 8 of hoger voor de mate van plezier, tegenover 36 procent van de 18- tot 55-jarigen (niet in tabel, eigen analyse data LeefstijlMonitor-aanvullend 2019). Sporters beleven meer plezier aan het volgen van sport, maar naar leeftijd blijft het verschil in percentage ongeveer gelijk.

Voor mensen van 18 tot 65 jaar bestaat een verband tussen sport in media volgen en zelf sporten (meer sporten = meer volgen). Bij 65-plussers is dit verband duidelijk zwakker. In vergelijking met jongere volwassenen volgen oudere mensen die niet/weinig sporten relatief vaker sport via de media (niet in tabel, bron VTO 2018). Het gevolg is dat 65-plussers ondanks hun fors lagere sportdeelname in vergelijking met jongere volwassenen vaker wekelijks sport volgen.

### Bezoek sportwedstrijden

Van de volwassenen bezoekt 20 procent maandelijks of vaker sportwedstrijden en/of sportevenementen. Dit kan gaan om zowel professionele wedstrijden als amateurwedstrijden (denk aan familie van sportende kinderen). Bij de 65- tot 80-jarigen bezoekt 15 procent maandelijks of vaker een sportwedstrijd of evenement.

### Technische hulpmiddelen

Bijna de helft van de volwassenen (46%) gebruikt geen technische hulpmiddelen bij het sporten. Onder technische hulpmiddelen worden apps en instructiefilmpjes, maar ook een hartslagmeter verstaan. Hoewel deze relatief bruikbaar voor ouderen zijn, duiden de uitkomsten niet op een verhoogd gebruik. De 65- tot 80-jarigen gebruiken technische hulpmiddelen nog minder vaak dan de gehele bevolking (55%).

Apps op de mobiele telefoon worden vaker gebruikt door 18- tot 55-jarigen (28%) dan door 65- tot 80-jarigen (5%). Een fietscomputer wordt vaker gebruikt door 55-plussers dan door 18- tot 55-jarigen.

**Tabel 5.4. Overige betrokkenheid sport, bevolking 18 jaar of ouder, 2018 (in procenten)**

	18 jaar en ouder (n=2.694)	18-54 jaar (n=1.638)	55-64 jaar (n=524)	65-79 jaar (n=532)
<b>Frequentie vrijwilligerswerk in de sport in de afgelopen twaalf maanden</b>				
Meerdere keren per maand	9	9	8	7
Niet/minder dan eens per maand	70	73	67	63
Geen sport	22	18	25	30
<b>Volgen sport via media (1-4 vormen)</b>				
Dagelijks	28	25	30	38
Eens per week of vaker	29	29	33	27
Eens per maand of vaker	12	15	10	7
Enkele keren in de afgelopen twaalf maanden	18	18	17	17
Niet in de afgelopen twaalf maanden	12	13	10	11
<b>Bezoek sportwedstrijden, maandelijks of vaker (12 jaar en ouder)</b>				
Nee	80	76	87	85
Ja	20	24	13	15
<b>Technische hulpmiddelen sportdeelname In de afgelopen twaalf maanden</b>				
Geen sportdeelname	22	18	26	31
Geen technisch hulpmiddel bij beoefenen sport	46	43	48	55
Apps op mobiele telefoon	21	28	13	5
Instructiefilmpjes	9	13	4	2
Hartslagmeter	8	9	7	4
Sporthorloge	9	12	7	2
Fietscomputer	6	5	9	7
Ander hulpmiddel	3	2	4	3

Bron: CBS Vrijtijdsomnibus (VTO), 2018. Bewerking: Mulier Instituut.

## 6. Motieven, belemmeringen, behoeften en voorwaarden

In de vorige hoofdstukken zagen we dat ouderen minder deelnemen aan sport en recreatief bewegen. In dit hoofdstuk bekijken we hoe zij meer kunnen sporten en bewegen. We kijken daarvoor naar de persoonlijke motivatie, de redenen/doelen, de belemmeringen en welke behoeften zij hebben om te sporten en bewegen.

Dit hoofdstuk baseren we in tegenstelling tot voorgaande hoofdstukken niet meer op informatie uit de onderzoeken Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor en de aanvullende module Bewegen en Ongevallen van de Leefstijlmonitor. Voor dit hoofdstuk maken we met name gebruik van data van de Vrijtijdsomnibus (VTO) en van het Nationaal Sportonderzoek (NSO). Het aantal waarnemingen van de beschreven onderzoeken is lager. Dit betekent dat we de resultaten algemener beschrijven.

Voordat we de uitkomsten bespreken, beschouwen we kort de belemmeringen waar ouderen mee te kampen hebben bij het sporten en bewegen. Verschillende factoren hebben invloed op het (kunnen) uitvoeren van dagelijkse activiteiten zoals wandelen, maar ook op de deelname aan (georganiseerde) sport- en beweegactiviteiten. In de drie voorgaande hoofdstukken beschreven we het verband van sport-/beweegdeelname met aan gezondheid gerelateerde factoren, biologische factoren zoals beperkingen of geslacht, en sociaal-culturele factoren (migratieachtergrond, opleiding). We zien dat met name opleiding en herkomst een verband laten zien. In de voorgaande hoofdstukken zien we daarnaast een verband tussen leeftijd en deelname. Niet besproken hebben we de invloed van psychologische factoren, zoals vertrouwen in eigen kunnen en schaamte. Naast deze persoonlijke factoren speelt de omgeving een rol. Denk aan een grotere behoefte aan specifieke openbare voorzieningen zoals toiletten, de sociale omgeving (hulp van familie of vrienden), maar ook het beeld dat de maatschappij van ouderen heeft en het beleid van instituties. Deze factoren kunnen de deelname zowel stimuleren als belemmeren (soms verhinderen).

De vraag is hoe deze factoren een rol spelen om een oudere te laten (blijven) sporten en bewegen. Een flink deel van de volwassenen is overtuigd van het belang van sporten en bewegen. Slechts 13 procent onderschrijft de stelling 'Het belang van sporten en bewegen voor de gezondheid wordt sterk overdreven' (Van den Dool, 2019a; ouderen nog iets meer overtuigd). De hoeveelheid informatie over sporten, bewegen en gezondheid groeit fors (Van den Dool, 2019b). Omdat de mate van groei van de informatie niet samengaat met de toename van de deelname bij volwassenen in het algemeen, leiden we hieruit af dat informatie alleen onvoldoende is om gedrag te veranderen.

Naast informatie geven of inwinnen zijn de mate van complexiteit om een doel te bereiken en hoe nieuw gedrag vast te houden belangrijke hobbels voor gedragsverandering. Deci en Ryan (2002) zetten in hun zelfdeterminatietheorie de omslag van gedrag naar gewoonten centraal (internaliseren). Sporten en bewegen is gewoontegedrag (zie verder paragraaf 6.1). Omstandigheden zoals de aandacht van een kleinkind, het weer of het afhaken van beweegmaatjes kunnen de gewoonten verstoren. Daarnaast zijn gewoonten niet altijd in bestaande levensgewoonten te passen gezien de benodigde hoeveelheid tijd, hoewel dat voor ouderen een minder grote rol speelt (zie paragraaf 6.3). Voor beleidsmakers die gedrag willen veranderen is inspelen op de behoeften van een oudere belangrijk, zeker om sporten en bewegen te stimuleren. Veel ouderen houden het bij recreatief wandelen of fietsen, al dan niet alleen, terwijl anderen behoefte hebben aan een groepsles gestimuleerd door een trainer en de medesporters.

Naast geloof in het belang van sporten moeten ouderen overtuigd zijn dat ze kunnen sporten en bewegen. Angst dat een (specifieke) beperking opspeelt bij bewegen kan een drempel zijn om (opnieuw) te starten. Eerdere sport- en beweegervaring kan daarbij helpen. Ouderen zonder ervaring met sporten weten hun weg in het sport- en beweeglandschap minder goed te vinden. Dat is vooral lastig omdat

ouderen minder makkelijk nieuwe vaardigheden leren, wat gedragsverandering complexer maakt. In tabel 5.1 zien we dat een redelijk percentage ouderen geen sportervaring heeft. Opvallend is dat hoger opgeleiden die op jongere leeftijd vaker sporten en bewegen dit ook op hogere leeftijd laten zien (tabel 4.4). Daarnaast zien we in paragraaf 5.3 een effect van generaties, zij nemen hun deelname 'mee' naar hun volgende, oudere, leeftijdsgroep. Wellicht is eerdere sportervaring belangrijk om als oudere (weer) te gaan sporten en bewegen.

De sociale omgeving is naast informatie en persoonlijke overtuiging belangrijk (internalisering). Denk daarbij aan voorbeeldgedrag van burens en kennissen in de omgeving of de druk/steun die iemand van deze omgeving ervaart (bekende of arts) om te gaan sporten en bewegen.

Deze factoren beïnvloeden de andere beslisfactoren om te gaan sporten en bewegen die we aan het begin van deze inleiding noemden, zoals de persoonlijkheid, de houding en de kennis van het aanbod. Bij elkaar kan het leiden tot een toegenomen motivatie en uiteindelijk de daadwerkelijke intentie om te sporten (zie ook Van Lindert et al., 2008; Von Heijden et al., 2013).

## 6.1 Persoonlijke motivatie om te sporten en bewegen

Voordat we de redenen en doelen om te sporten en bewegen bespreken, gaan we in op de opvattingen van ouderen over hun sport- en beweeggedrag. Om deze te bepalen hebben we in 2011, 2018 en 2020 vragen opgenomen in het Nationaal Sportonderzoek. We geven de resultaten uit 2020 weer (tabel 6.1). De vragen vatten we samen in een gemiddelde van de items uit de tabel (onderaan). Deze kennen een betrouwbaarheid van 0,73 (vastgesteld via de statistische maat Cronbach's alfa). De score is samengesteld uit drie positief en drie negatief geformuleerde vragen (negatieve vragen omgecodeerd).

Voor de hele (volwassen) bevolking is het gemiddelde 58, waar 0 het minimum is en 100 het maximum. Bij ouderen is deze persoonlijke motivatie iets hoger (61). Hoewel dit gemiddelde slechts een beperkt verschil naar leeftijd laat zien, is dat bij de onderliggende vragen duidelijk anders. In vergelijking met jongere mensen houden ouderen vaker bij of ze voldoende bewegen en vinden ze sport en bewegen minder leuk, maar hoeven ze zich er minder toe te zetten om het daadwerkelijk te gaan doen.

**Tabel 6.1 Persoonlijke motivatie sporten en bewegen, bevolking 18 tot 79 jaar, 2020, naar leeftijd (in procenten (helemaal) mee eens)**

	Bevolking (n= 1.470)	18–54 jaar (n=940)	55–64 jaar (n=264)	65–79 jaar (n=273)
Ik houd in de gaten of ik regelmatig voldoende beweeg (+)	60	55	67	69
Ik vind het leuk om te sporten en actief bezig te zijn (+)	56	59	54	48
Als ik een dag niet voldoende beweeg, probeer ik dat op een andere dag in te halen (+)	35	37	29	34
Ik moet me er echt toe zetten om regelmatig te gaan sporten en bewegen (-)	39	44	34	30
Ik kom gewoon niet aan sporten en bewegen toe (-)	19	24	13	11
Ik heb activiteiten zoals sporten, wandelen, fietsen of zwemmen nooit leuk gevonden (-)	19	22	14	16
Gemiddelde persoonlijke motivatie (minimum is 0 en maximum 100)	58	57	60	61

Bron: Nationaal Sportonderzoek (NSO; online panel Ipsos), oktober 2020, Mulier Instituut.

In 2011 en 2018 is een vergelijkbaar onderzoek als in 2020 uitgevoerd (tabel 6.1). Van 2011 op 2018 neemt de persoonlijke motivatie enigszins toe (voor alle leeftijdsgroepen). Als we 2020 met 2018 vergelijken zien we feitelijk geen verandering.

## 6.2 Redenen en doelen om te sporten en bewegen

In deze paragraaf bespreken we de (mogelijke) redenen en doelen om te (gaan) sporten en bewegen. De uitkomsten hebben we opgenomen in tabel 6.2. De resultaten zijn gebaseerd op zowel sporters als niet-sporters. In de tekst beschrijven we voor 65-plussers het verschil voor mensen die weinig/niet aan sport deelnemen versus frequentere sporters. Het aantal waarnemingen is relatief beperkt. Daarom beschrijven we deze uitsplitsing in globale termen.

Het behouden of verbeteren van de gezondheid is voor alle groepen de belangrijkste reden om te sporten. Voor ouderen zijn sociale contacten relatief belangrijk om te sporten (en voor mensen die niet/weinig sporten nog wat vaker). Minder belangrijk voor ouderen zijn de aspecten afslanken/uiterlijk verbeteren en iets bereiken/presteren. Plezier en gezondheid/conditie zijn voor alle volwassenen veruit de belangrijkste redenen om te sporten. Meer dan 80 procent kiest voor deze doelen. Dat betreft met name 55- tot 65-jarigen en juist wat minder 80-plussers. Niet/weinig sportende 65-plussers geven deze redenen wat minder vaak aan.

**Tabel 6.2 (Mogelijke) redenen sportdeelname, bevolking 18 jaar of ouder (in procenten (zeer) belangrijk)**

	18 jaar en ouder (n=2.502)	18-54 jaar (n=1.405)	55-64 jaar (n=441)	65-79 jaar (n=549)	80 jaar en ouder (n=107)	65 jaar en ouder (n=656)
Plezier	85	85	89	84	76	83
Gezondheid/conditie	86	87	89	85	78	83
Afslanken/verbeteren van het uiterlijk	39	44	37	29	19	27
Iets bereiken/presteren	36	44	31	22	27	23
Sociale contacten	50	46	51	58	70	60

Bron: Vrijtijdsomnibus, 2020 (VTO, steekproef bevolkingsregister), SCP/CBS. Bewerking: Mulier Instituut.

In het rapport uit 2019 over deelname aan sport en recreatief bewegen door ouderen (Van den Dool, 2019a) treffen we redenen aan om te sporten en om te bewegen. Deze vraagstelling is dus breder dan alleen de sportdeelname in tabel 6.2. De uitkomsten zijn afkomstig van het Nationaal Sportonderzoek van mei 2018. Samengevat zien we het volgende voor ouderen (65-79 jaar; in tabel 6.2 staan de resultaten inclusief 80-plussers):

- Lichaamsbeweging/gezondheid is de belangrijkste reden (76% voor 55-79 jaar en 82% voor 18-54 jaar).
- De opbouw van conditie, kracht en lenigheid noemen ouderen minder vaak als reden (51% voor 65-79 jaar en 67% voor 18-54 jaar).
- Buiten zijn wordt weer vaker genoemd door ouderen (50%), net als gezelligheid/sociale contacten (30%, conform vergelijkbaar item in tabel 6.2) en opvolgen advies van zorgverlener (15%).
- Ouderen noemen minder vaak: leuke activiteit (38%; 44% voor 18-54-jarigen), afslanken (23%; 54% voor 18-54-jarigen, conform vergelijkbaar item in tabel 6.2), uitlaatklep/ontspanning (18% en niet duur (10%).
- Ook competitie noemen ouderen wat minder vaak als reden om te sporten en bewegen (4%).

85 procent van de bevolking geeft aan dat plezier een reden voor sportdeelname is (tabel 6.2) en 38 procent gaf in het onderzoek uit 2018 (tekst hiervoor) aan dat een leuke activiteit een reden is/kan zijn om te sporten en bewegen. In een ander onderzoek is expliciet gevraagd naar de mate van plezier in de sportdeelname (tabel 6.3). Het veronderstelde plezier bestaat vooral bij mensen die regelmatig sporten. Van de regelmatige sporters geeft 71 procent aan plezier aan sport te beleven (of dit als niet-sporter te verwachten<sup>7</sup>). Van oudere sporters ervaart eveneens 71 procent plezier. Als we de antwoorden 'niet van toepassing' buiten beschouwing laten, zien we dat ouderen relatief wat vaker aangeven geen plezier te hebben of te verwachten in sportdeelname. Bij oudere sporters zien we dit in beperkte mate (8% geen plezier tegenover 6% bij de andere leeftijdsgroepen). In tabel 6.2 zien we analoog hieraan dat met de leeftijd het sportplezier (enigszins) afneemt.

<sup>7</sup> De vraag is zowel aan sporters als aan niet-sporters gesteld. Niet-sporters kunnen niet van toepassing kiezen. Zij die de vraag wel invulden, kunnen de vraag op basis van vroegere ervaringen of van verwachting hebben beantwoord.

**Tabel 6.3 Plezier van zelf deelnemen aan sport, naar leeftijd, bevolking en regelmatige sporters 18 jaar of ouder (in procenten; groepering rapportcijfer)**

	18 jaar en ouder (n=6.975)	18-54 jaar (n=3.702)	55-64 jaar (n=1.358)	65 jaar en ouder (n=1.915)
<b>Bevolking:</b>				
Geen plezier (cijfer 1-5)	21	18	26	24
Neutraal (cijfer 6-7)	17	21	15	9
Plezier (cijfer 8-10)	45	52	41	32
Niet van toepassing	17	10	18	34
<b>Sporter (twaalf keer per jaar of vaker):</b>				
Geen plezier (cijfer 1-5)	6	6	6	8
Neutraal (cijfer 6-7)	21	23	19	17
Plezier (cijfer 8-10)	71	71	73	71
Niet van toepassing	1	1	2	5

Bron: CBS Leefstijlmonitor-aanvullend, 2019. Bewerking Mulier Instituut.

### 6.3 Belemmeringen om te sporten en bewegen

Ook al willen mensen nog zo graag sporten en bewegen, belemmeringen kunnen dit bemoeilijken. Sommige mensen laten zich niet uit het veld slaan om ondanks belemmeringen zoals een drukke agenda, toch tijd te vinden om te sporten. Anderen hebben voldoende tijd, maar ervaren pijn bij het sporten en bewegen. Los van dergelijke belemmeringen die samenhangen met sportieve activiteiten, beschrijven we kort algemene belemmeringen die samenhangen met ouder worden. Eerst bespreken we de verminderde cognitieve vaardigheden van ouderen en vervolgens de achteruitgang van de gezondheid van ouderen.

#### Verminderde cognitieve vermogens als belemmering

Bij ouderen vermindert de reactietijd, maar ook de flexibiliteit van bewegingen. Daarnaast verslechteren het gehoor en het zicht. Daarbovenop leren ouderen minder makkelijk nieuwe dingen (Howieson, 2015). Na het veertigste levensjaar is het al lastiger om zich na enige tijd te herinneren wat net geleerd is. Roberts et al. (2006) geven aan dat de experimenteerdrijf na het zestigste jaar afneemt. Dit werkt niet bevorderend om nieuwe gewoonten zoals sporten en bewegen aan te leren. Ouderen hebben daarnaast gaandeweg minder behoefte om de eigen omgeving te beïnvloeden en richten zich meer op hun eigen wereld (Heckhausen et al., 1995). Ouderdom vermindert voorts de attentie, wat multitasken bemoeilijkt. Snel wisselen van kortstondige taken komt bij sportbeoefening juist veel voor.

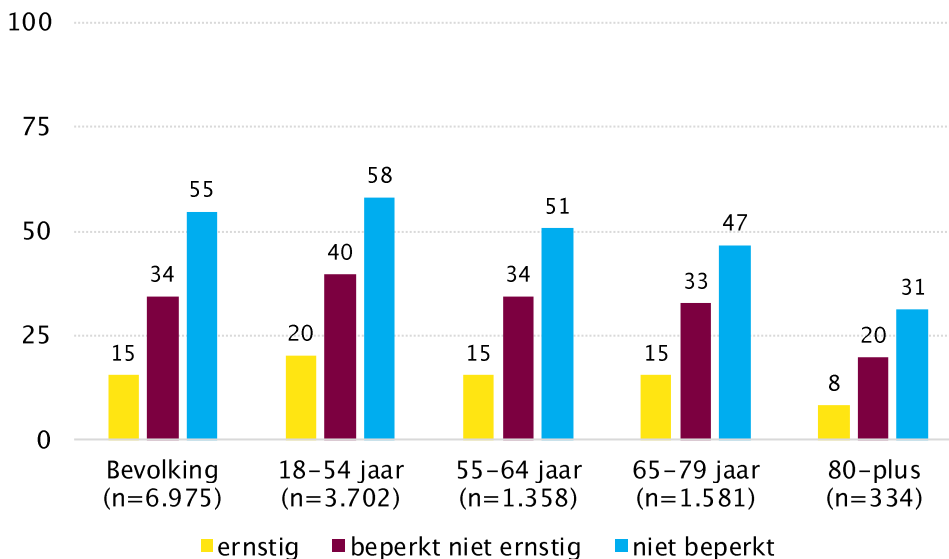
Maar niet alles verslechtert met de leeftijd. Bij ouderen blijven het beoordelingsvermogen, de parate kennis en de taalvaardigheid onverminderd groot, net als redeneren. De beschreven verliezen van cognitieve vaardigheden variëren daarnaast per individu. Intelligente mensen houden op latere leeftijd meer 'cognitieve reserve' (Underwood, 2014). In het algemeen hebben de meeste ouderen geen groot probleem met de achteruitgang van cognitieve vermogens tot circa hun zeventigste jaar. De gemiddelde leeftijd van de leden van de bridgebond NBB is maar liefst 70 jaar! De verminderde vermogens staan los van ziekten zoals dementie waar vooral ouderen mee kampen. De beschreven achteruitgang kan mogelijk verklaren waarom ouderen vaker dan jongeren (sportieve) activiteiten oppakken waar ze ervaring mee hebben (zie paragraaf Oriëntatie op sportieve activiteiten). Daarnaast kiezen zij vaker voor relatief eenvoudige sportieve activiteiten, zoals wandelen, fietsen en fitness (zie paragraaf 4.1).

## Verminderde gezondheid als belemmering

Om de belemmeringen om te sporten te beschrijven, putten we uit een onderzoek onder de bevolking. We vergelijken de uitkomsten naar diverse leeftijdsgroepen. In het bevolkingsonderzoek (LSM-a) is aan de respondenten een vraag voorgelegd in welke mate zij belemmeringen ervaren bij matige inspanning vanwege de gezondheid. Naarmate mensen ouder zijn, ervaren zij eerder beperkingen vanwege hun gezondheid bij matige inspanning (niet in tabel).

In figuur 6.1 geven we de resultaten weer naar het percentage regelmatige sportdeelname (veertig keer per jaar of vaker). Van de volwassenen zonder beperkingen bij inspanning vanwege de mindere gezondheid beoefent 55 procent frequent een sport, voor mensen met een ernstige beperking is dat 15 procent. Bij mensen zonder een beperking door de gezondheid zien we dat ouderen minder vaak sporten. Dat zien we ook bij mensen met een niet-ernstige beperking en een ernstige beperking. Zowel de gezondheid als de leeftijd heeft dus een neerwaarts effect op de sportdeelname.

**Figuur 6.1 Regelmatige sportdeelname (veertig keer per jaar of vaker) naar leeftijd, beperkt door gezondheid bij matige inspanning, bevolking 18 jaar of ouder (in procenten)**



Bron: CBS Leefstijlmonitor-aanvullend, 2019. Bewerking Mulier Instituut.

## Eerder onderzoek naar belemmeringen

In hoofdstuk 5 (tabel 5.1) zien we dat van de 80-plussers 22 procent geen sportervaring heeft. Van de 65-plussers is dat 16 procent (5% bij 18-plussers). Hoewel dit percentage in de tijd geleidelijk af zal nemen, kan dat bij een deel van de ouderen mogelijk nog steeds een rol spelen als de sociale omgeving hen probeert te enthousiasmeren om in beweging te komen. Een deel is ook minder overtuigd van de positieve effecten van sporten en bewegen, zien we in de inleiding van dit hoofdstuk (13% van de ouderen in 2018).

Veel literatuur over belemmeringen bij ouderen om te sporten en bewegen is gericht op kwetsbare ouderen met weinig beweegervaring. De interventies voor deze groepen bestaan vooral uit groepsactiviteiten. Met deze activiteiten kunnen ouderen zich meer betrokken voelen, waardoor zij het langer volhouden. De sociale betrokkenheid staat bij hen centraal (Hoogendoorn et al, 2016). In paragraaf 6.2 zien we dat ouderen relatief meer behoefte hebben aan sociale contacten om te sporten en bewegen. We zien echter ook dat ongeveer de helft van de ouderen geen behoefte heeft aan groepsactiviteiten om te sporten en bewegen (zie verder paragraaf 6.4).

De inrichting van de openbare ruimte kan ouderen soms belemmeren om te bewegen. Dat kan al betrekking hebben op iets schijnbaar triviaals als de tijd dat een voetgangerslicht op groen blijft staan. Als die relatief kort is, kunnen ouderen besluiten een park aan de overkant niet te bezoeken. Daarnaast zijn voldoende bankjes belangrijk (Eisenberg et al., 2017).

Recent heeft het Mulier Instituut geen onderzoek gedaan naar bij belemmeringen om te sporten en bewegen bij ouderen. Derhalve putten we uit onderzoek uit 2018 (Van den Dool, 2019a). Belemmeringen kunnen we onderscheiden naar niet-beïnvloedbare factoren zoals een beperking en (enigszins) beïnvloedbare factoren zoals de kosten voor deelname. Op de achtergrond speelt de motivatie een doorslaggevende rol: als mensen geen zin hebben, kunnen zij meerdere factoren als belemmering beschouwen. Een voorbeeld hiervan is het gebrek aan tijd. Dit kan duiden op het niet geven van prioriteit aan sport en bewegen (los dat het uiteraard ook een serieuze reden kan zijn, denk aan mensen met kleine kinderen).

Van de 65- tot 80-jarigen noemt 36 procent geen belemmering, tegenover 21 procent van de 55- tot 65-jarigen (18-54 jaar 13%). Dit lijkt samen te hangen met tijdgebrek, met name bij 18- tot 55-jarigen (59% heeft tijdgebrek vanwege werk of gezin). Bij 65-plussers is deze belemmering vrijwel afwezig (3%) en bij 55- tot 65-jarigen speelt tijdgebrek in beperkte mate een rol (30%). Bij ouderen zijn lichamelijke beperkingen het belangrijkste (31% bij 65-79 jaar). Van de 55-plussers noemt 29 procent deze (18-54 jaar: 18%). De kosten spelen een bescheiden rol als belemmering (5% bij 65-79 jaar en 13% bij 18-54 jaar). Hetzelfde geldt voor het gebrek aan sportmaatjes (5% bij 65-79 jaar), het weer (13% bij 65-79 jaar) en niet lang vol kunnen houden (15% bij 65-79 jaar). Minder dan een tiende noemt de belemmeringen: angst om te vallen, het gevoel niet mee te kunnen komen, de prestatiegerichtheid van verenigingen, de veiligheid en het gebrek aan voorzieningen.

### Belemmering vanwege gebrek aan vrije tijd en vanwege hoge kosten

Ouderen hebben minder moeite met de kosten voor de deelname aan sport (20% versus 30% voor de volwassenen van 18-79 jaar). Dit zien we ook in eerder onderzoek naar belemmeringen over de deelname van ouderen (Van den Dool, 2019a). Een en ander wil uiteraard niet zeggen dat de kosten voor specifieke groepen geen enkele rol spelen.

Eveneens uit eerder onderzoek weten we dat een gebrek aan tijd voor ouderen minder belangrijk is om te gaan sporten en bewegen. Dit zien we terug in een recent onderzoek uit 2020 (tabel 6.4; 8% van de 65-plussers noemt dit vs. 33% van de 18-79-jarigen). Daar zien we dat dit probleem vooral sterk speelt voor de leeftijdsgroep van 18- tot 55-jarigen (44% noemt een gebrek aan tijd). Tiessen-Raaphorst (2014) liet zien dat deze periode tot het spitsuur van het leven behoort, onder andere vanwege de opvoeding van (kleinere) kinderen en de behoefte om voldoende financiële middelen te verkrijgen. De groep 55- tot 65-jarigen noemt minder vaak een gebrek aan vrije tijd als belemmering om te gaan sporten (21%).

**Tabel 6.4 Uitspraken over sportkosten en prioriteit sport versus vrije tijd, bevolking 18-79 jaar (% helemaal mee eens en mee eens)**

	Bevolking (n=1.490)	18-54 jaar (n=811)	55-64 jaar (n=382)	65-79 jaar (n=297)
De kosten verbonden aan het doen van sport in het algemeen vind ik bezwaarlijk	30	34	28	20
Als ik meer vrije tijd had, zou ik die aan sport besteden	33	44	21	8

Bron: Nationaal Sportonderzoek (NSO online panel Ipsos), september 2020, Mulier Instituut

## 6.4 Behoefte manier van sport en bewegen

In 2017 hebben we aan mensen vragen gesteld over hun ideale manier van sporten en bewegen, onafhankelijk van of zij daadwerkelijk sporten en/of bewegen. We hebben gevraagd naar zaken als de gewenste groepsgrootte (inclusief alleen), de behoefte aan begeleiding (meer/minder), de gewenste reisafstand en welke aangepaste voorzieningen zij wensen. Met een statistische analyse (Twostep cluster in Spss) hebben we met deze vragen vier groepen mensen samengesteld. In Van den Dool (2019a) en Van den Dool et al. (2022) hebben we de resultaten eerder opgenomen. Vanwege het overzicht nemen we in dit rapport de resultaten hiervan op.

Binnen elke groep bestaat grote overeenkomst over de wijze van sportbeoefening. Van de volwassenen heeft een kwart (26%) voorkeur om bij een vereniging te sporten, het liefst serieus (wedstrijden) en regelmatig. De grootste groep bestaat uit mensen die begeleiding willen, regelmatig willen sporten/bewegen en dit in groepsverband willen doen (hoeft geen vaste groep te zijn). De leden van deze groep kiezen vooral voor fitness als sportactiviteit. De groep bestaat uit 37 procent van de volwassenen tot 80 jaar. De twee andere groepen willen in de openbare ruimte sporten en bewegen. Een groep wil dat samen met anderen (21%) en de andere alleen en op eigen momenten (15%).

Ouderen behoren niet minder vaak tot de groep serieuze sporters die met regelmaat willen sporten en vaker sporten bij een vereniging (27%). Dit geldt ook voor samen met anderen recreatief in de openbare ruimte willen zijn. De 65- tot 80-jarigen zijn ondervertegenwoordigd in de 'fitness-groep' (30%). Dat geldt ook voor de iets jongere ouderen van 55 tot 65 jaar. De ouderen kiezen vaker voor alleen sporten in de openbare ruimte.

**Tabel 6.5 Clustering sportbehoeften in vier groepen, naar leeftijd, 18–79 jaar (in procenten)**

	Bevolking (n=1.554)	18–54 jaar (n=780)	55–64 jaar (n=350)	65–79 jaar (n=374)
Vereniging, serieuze sport, regelmaat	26	27	20	27
Gemengd gezelschap, begeleiding gewenst, regelmatig, fitness	37	41	32	30
Samen recreatief in openbare ruimte	21	20	27	22
Alleen in openbare ruimte, op eigen momenten	15	13	21	21

Bron: Nationaal Sportonderzoek (NSO; online panel Ipsos), mei 2017, Mulier Instituut.

De clustering is gebaseerd op twaalf specifieke behoeften met vragen zoals met hoeveel mensen de respondent zou willen sporten en bewegen, in welk verband en met welke begeleiding. Enkele opvallende zaken voor 65-plussers in vergelijking met jongere volwassenen zijn:

- Ouderen hebben iets vaker de voorkeur om met onbekenden in een groep te sporten/bewegen (15%).
- Zij hebben veel minder vaak behoefte aan begeleiding (46% niet, tegenover 27% van 18-54-jarigen). Dat kan met de keuze van sportieve activiteiten van doen hebben. Daarnaast kiezen ouderen doorgaans voor bekende activiteiten.
- Wat betreft de kosten voor sport en bewegen zien we een tweedeling onder de ouderen. Meer ouderen dan jongere volwassenen geven aan dat de kosten niet uitmaken (21% van de 65-plussers en 14% van 18-54 jaar). Daarentegen geven ouderen ook vaker aan dat zij geen geld over hebben om te sporten en bewegen (15% van de 65-plussers en 10% van 18-54 jaar). Dit laatste antwoord kan ook samenhangen met het gegeven dat zij helemaal niet willen sporten.

## Bredere kijk op behoeften

In hoofdstuk 3 zien we dat sporten en recreatief bewegen een relatief bescheiden onderdeel zijn van de activiteiten van de beweegrichtlijnen. In 2019 heeft het Mulier Instituut in het Nationaal Sportonderzoek (mei 2019) gevraagd naar de algemene beweegvoorkeuren van volwassenen. Daaruit blijkt dat ouderen veel vaker behoefte hebben aan activiteiten in en om het huis, zoals tuinieren en klussen (46% voor 55-plussers en 28% voor 18-54 jaar). Op de tweede plaats kiezen zij voor beweegactiviteiten zoals wandelen, fietsen en dansen (42% voor 65-plus en 30% voor 19-54 jaar). Ouderen kiezen minder vaak voor activiteiten met beweging zoals winkelen, een museumbezoek of een spel zoals Pokémon Go (17% bij 65-plus, 24% bij 18-54 jaar). Op de vierde plaats zouden 65-plussers kiezen voor losse sportactiviteiten zoals bowlen (8%, 15% voor 18-54 jaar). Op de laatste plaats kiezen zij voor een officiële sport zoals voetbal en tennis (7% voor 65-plus en 27% voor 18-54 jaar).

## 6.5 Beweegvriendelijke omgeving

Ouderen doen veel aan wandelen en fietsen en daarom lichten we in deze paragraaf toe in welke mate zij de omgeving beweegvriendelijk vinden. Bijna alle Nederlanders (97%) gebruiken de openbare ruimte jaarlijks om te sporten of (recreatief) te bewegen, blijkt uit het Nationaal Sportonderzoek (najaar 2020). Ouderen (65-79 jaar, 94%) maakten iets minder gebruik van de openbare ruimte om te sporten en te bewegen dan volwassenen tussen 18 en 55 jaar (99%). Naar leeftijd zien we vooral dat ouderen van 65-79 jaar en in iets mindere mate de leeftijdsgroep van 55- tot 64-jarigen in vergelijking met jongere leeftijdsgroepen minder vaak activiteiten in de openbare ruimte beoefenen, zoals hardlopen, wielrennen/mountainbiken, zwemmen in open water en sportieve activiteiten op bijvoorbeeld een trapveldje. Het verschil is wat minder groot bij recreatief wandelen en fietsen.

Gekeken naar de belangrijkste aspecten om meer in de buurt te sporten en bewegen zien we geen grote verschillen naar leeftijd. Een veilig gevoel op straat, goed onderhoud van de openbare ruimte en de aanwezigheid van goede verlichting zijn de drie belangrijkste aspecten voor volwassenen om in de buurt meer te sporten en te bewegen. 65-plussers vinden deze aspecten nog iets belangrijker dan 18- tot 55-jarigen. Daarnaast vindt een kwart van de 65-plussers het belangrijk dat er in de buurt vrij liggende fietspaden en wandelpaden zijn en veel bomen.

Om een buurt nog aantrekkelijker te maken om te sporten of te bewegen, worden ommetjes/routes aanleggen, verlichting verbeteren, meer/betere rustplekken, infrastructuur verbeteren en toegankelijkheid van groen/parken verbeteren het meest genoemd. 65-plussers benoemen verlichting verbeteren en meer/betere rustplekken vaker dan de bevolking als geheel, mogelijk omdat zij überhaupt minder graag 's avonds buiten zijn. Zie voor meer informatie over sport in de openbare ruimte Prins et al. (2021).

## 6.6 Oriënteren op sportieve activiteiten

In dit hoofdstuk hebben we motieven, belemmeringen en behoeften van ouderen voor sporten en (recreatief) bewegen besproken. Het doel van het overheidsbeleid is om meer ouderen te laten sporten en bewegen. In deze paragraaf richten we ons daarom op het proces om meer te gaan bewegen. Hoe gaan ouderen op zoek naar informatie en welke hobbels denken zij tijdens de start van een sportactiviteit tegen te komen?

Als ouderen (65-79 jaar) op zoek gaan naar een (nieuwe) sportieve activiteit, vragen de meesten zorgaanbieders naar de mogelijkheden (27%; tabel 6.6). Internet is de tweede bron voor ouderen (23%) en vragen bij bekenden de derde (22%). Bij mensen in de leeftijd 18 tot 55 jaar zijn bekenden het belangrijkste voor oriëntatie (41%), nog voor internetzoekopdrachten (38%). Verrassend is dat 13 procent van deze jongere volwassenen bij een zorgaanbieder zou informeren naar de mogelijkheden.

**Tabel 6.6 Wijze informeren om te sporten of bewegen, bevolking 18–79 jaar (in procenten)**

	Bevolking (n=1.485)	18–54 jaar (n=932)	55–64 jaar (n=242)	65–79 jaar (n=311)
Bij bekenden	35	41	22	22
Zoekopdracht internet	34	38	30	23
Bij sportaanbieder	23	26	18	15
Bij zorgaanbieder	17	13	20	27
Anders	10	7	16	16

Bron: Nationaal Sportonderzoek (NSO online panel Ipsos), najaar 2019, Mulier Instituut.

Als de leeftijd toeneemt, starten én stoppen in de afgelopen drie jaar minder deelnemers met een sportactiviteit (Pulles et al., 2020). Van het onderzoek van Pulles et al. hebben we aanvullende gegevens geanalyseerd. Daaruit blijkt dat drie kwart van de ouderen (65-79 jaar) in de afgelopen drie jaar niet gestopt is en niet gestart is met een sportieve activiteit (tabel 6.7). Van de 55- tot 65-jarigen is dat 69 procent (18-54 jaar: 50%). Volwassenen van 18 tot 55 jaar starten vaker met een activiteit dan dat zij hiermee stoppen (38% en 32%). Bij ouderen is dat andersom: 18 procent is in de afgelopen drie jaar met een activiteit gestart en 13 procent is gestopt. Circa drie kwart van de ouderen start met een eerder beoefende activiteit, maar ook de meerderheid van de 18- tot 55-jarigen doet dat (niet in tabel). Ouderen geven minder vaak als reden om met een sport te beginnen dat zij iets nieuws willen leren (niet in tabel; 23% vs. 35% voor 18-54-jarigen; zie ook paragraaf 6.3).

De beginfase van een sportieve activiteit gaat soms gepaard met onzekerheden, vooral bij groepsactiviteiten. Twijfel kan de samenstelling van een groep, het talent voor een activiteit of het volhouden hiervan betreffen. Van de volwassenen tot 80 jaar vindt 40 procent het prettig om met bekenden te beginnen (tabel 6.7), maar bij de ouderen is dat percentage wat lager. 11 procent vindt het juist fijn om met onbekenden te beginnen (geen verschil naar leeftijd), bijvoorbeeld vanwege (potentiële) schaamte. Meer dan een kwart heeft behoefte aan introductie/begeleiding bij de start (29%; geen verschil naar leeftijd). De 65-plussers geven aan een nieuwe activiteit minder snel op te geven in vergelijking met jongere volwassenen (8% vs. 15% van de hele bevolking).

**Tabel 6.7 Starten en stoppen van sportieve activiteit, bevolking 18–79 jaar (in procenten), meer antwoorden mogelijk**

	Bevolking (n=1.988)	18–54 jaar (n=936)	55–64 jaar (n=480)	65–79 jaar (n=572)
Sportieve activiteit in afgelopen drie jaar:				
Gestart	30	38	19	13
Gestopt	26	32	17	18
Niet gestart/gestopt	58	50	69	75
Voorkeuren bij start nieuwe sportieve activiteit:				
Prettig met bekenden	40	42	40	34
Voorkeur onbekenden (mezelf kunnen zijn)	11	11	10	11
Haak snel af als tegenvalt	15	18	12	8
Zet door als tegenvalt	17	16	19	15
Behoeft begeleiding bij start	29	28	32	31
Geen van deze	26	23	26	35

Bron: Nationaal Sportonderzoek (NSO online panel Ipsos), voorjaar 2020, Mulier Instituut.

## Interesse in op ouderen gerichte sport- en beweegactiviteiten

Een groot deel van het sport- beweegaanbod voor ouderen bestaat uit georganiseerde activiteiten in groepsverband. In een peiling onder 55-plussers tot 80 jaar heeft Van den Dool (2020a) de interesse in sport- en beweegactiviteiten voor ouderen in de buurt onderzocht. De helft kende deze activiteiten (43% bij 55-64 jaar; 56% bij 65-79 jaar). Een klein neemt hieraan deel (2%) en een groter deel nam eerder deel (13%). 4 procent geeft aan interesse in deelname te hebben en nog eens een derde heeft mogelijk interesse. De helft zegt geen interesse te hebben (58% bij 55-64 jaar; 44% bij 65-79 jaar).

De redenen voor bestaande deelnemers of ouderen met interesse in dit soort activiteiten om voor specifieke activiteiten voor ouderen te kiezen zijn de gezondheid (94-95%), goede begeleiding (87-88%) en dat activiteiten zijn aangepast voor ouderen (82-86%). Verder noemt 53-60 procent zich niet fit genoeg meer voor de reguliere sport. Voor drie op de vijf spelen daarnaast sociale redenen om voor de activiteiten te kiezen. Voor ruim de helft zijn de lage kosten van belang. Een derde voelt zich niet zo thuis in een sportgroep met jonge mensen en eveneens een derde geeft aan dat de sociale omgeving deelname adviseert.

De ouderen die geen interesse hebben geven de volgende redenen om niet deel te nemen:

- 44 procent spreken georganiseerde sport- of beweegactiviteiten voor ouderen niet aan.
- 35 procent geeft aan voldoende fysiek actief te zijn.
- 29 procent heeft de voorkeur om alleen te sporten en/of bewegen.
- 20 procent heeft geen behoefte aan sportieve activiteiten.
- 11 procent sport of beweegt bij voorkeur met bekenden.
- 3 procent wenst een naar leeftijd gemengde sportgroep en eveneens 3 procent sport al met een groep van voornamelijk ouderen.

Uit het onderzoek komt daarnaast naar voren dat gemiddeld per dag circa 1 procent van de ouderen het televisieprogramma Nederland in beweging volgt (65-79 jaar). Dat is wat meer dan van de volwassen bevolking als geheel (minder dan 0,5 procent).

## 7. Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

### 7.1 Samenvatting

#### Aanleiding

Het Mulier Instituut voert met subsidie van het ministerie van VWS onder vijf groepen een meerjarige verdiepende monitor uit naar de ontwikkelingen in de sport- en beweegdeelname en de wijze waarop deze georganiseerd is. Het gaat om ouderen, mensen met een lage sociaaleconomische status, mensen met een migratieachtergrond, mensen met homo-/biseksuele voorkeur en transgender personen, en mensen met een beperking. Deze groepen staan centraal in de pijler Inclusief sporten en bewegen van het Nationaal Sportakkoord (Ministerie van VWS, 2018). De ambitie van de pijler Inclusief sporten en bewegen is dat iedere Nederlander een leven lang plezier beleeft aan sporten en bewegen in een inclusieve omgeving. De doelstelling is om belemmeringen die mensen ervaren vanwege hun achtergrond weg te nemen.

Dit rapport belicht de sport- en beweegdeelname van ouderen. We gaan voor deze samenvatting uit van de vraagstellingen voor dit onderzoek:

- Wat is de ontwikkeling van de deelname aan sport en (recreatief) bewegen in de tijd voor ouderen en hoe verhoudt deze deelname zich tot die van de algemene bevolking?
- Wat is de overlap met de andere groepen die minder aan sport en bewegen deelnemen?
- Op welke wijze sporten ouderen?
- Welke motieven, belemmeringen en behoeften hebben ouderen om te sporten en bewegen?

Voor een beter begrip van de omvang van de besproken groepen geven we een overzicht van de prevalentie.

#### Omvang en samenstelling

In 2020 is een kwart van de bevolking 65 jaar of ouder, waarvan 5 procent 80-plus. In de tijd zien we een forse toename van de groep gepensioneerden (16% in 2001-2005; 23% in 2016-2020). Er bestaat tussen de andere groepen met een sport- en bewegingachterstand een relatief grote overlap met 65-plussers. Zo heeft 27 procent van hen een (matige/ernstige) lichamelijke beperking (2016-2020), tegenover 13 procent van de volwassenen in het algemeen. Voor lage sociaaleconomische status (SES) zien we een forse oververtegenwoordiging (27% van 65-plus en 13% van 18-plus).<sup>8</sup> Van de 80-plussers heeft 52 procent een lichamelijke beperking en 38 procent een lage SES.

#### Voldoen aan de beweegrichtlijnen

Een steeds groter deel van de Nederlandse volwassenen voldoet aan de beweegrichtlijnen opgesteld door de Gezondheidsraad (van 41% in 2001-2005 tot 48% in 2016-2020). Ouderen voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijnen dan de bevolking als geheel (65-plussers 38% in 2016-2020), maar laten vanaf 2001-2005 wel een sterkere groei zien. Mensen van westerse herkomst voldoen in gelijke mate aan de richtlijnen als Nederlanders (voor verschillende leeftijdsgroepen). Bij 65-plussers van niet-westerse herkomst zien we een lager niveau van voldoen aan de richtlijnen (26%, 2016-2020). Van de 65-plussers met een lichamelijke

<sup>8</sup> Komt toevalligerwijs overeen met de cijfers over de lichamelijke beperking.

beperking voldoet 13 procent aan de beweegrichtlijnen, tegenover 38 procent voor alle 65-plussers.<sup>9</sup> Ook 65-plussers met een lage SES voldoen minder vaak aan de richtlijnen (25%).

Vrouwen voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijnen dan mannen (versterkt met toenemen leeftijd). Naar opleidingsniveau is het verschil vrij sterk (hoger voldoet vaker). Dit verandert niet sterk met het toenemen van de leeftijd (bij 80-plussers wel). Naar inkomen zien we vooral bij 55-plussers een verschil in mate van voldoen aan de beweegrichtlijnen: voor hogere inkomens geldt dat vaker.

Naar gezondheidskenmerken zien we verschillen in het voldoen aan de beweegrichtlijnen. Ouderen met een (zeer) goede gezondheid blijven redelijk goed voldoen aan de richtlijnen (47% van 65-plus; 53% van 18-plus), in tegenstelling tot mensen met een minder goede gezondheid. Bij hen is het 'verval' naar leeftijd een stuk forser. Datzelfde patroon zien we bij overgewicht en belemmering door pijn: bij normaal gewicht en geen pijn blijft het voldoen aan de beweegrichtlijn naar leeftijd op niveau. Mensen met een matige of ernstige motorische beperking voldoen veel minder vaak aan de beweegrichtlijnen. Voor deze groep zien we dat 9 procent van de 65-plussers aan de richtlijnen voldoet en 14 procent van de volwassenen met een dergelijke beperking. Dit geeft aan dat leeftijd voor deze beperking een relatief minder grote rol speelt voor het voldoen aan de beweegrichtlijnen.

### **Participatie sport**

Voor volwassenen is de wekelijkse sportdeelname geleidelijk gegroeid, van 47 procent in 2001-2005 tot 51 procent in 2016-2020. Voor ouderen is de groei sterker. Voor 65-plussers was dat 27 procent in 2001-2005 en 37 procent in 2016-2020. We zien dat de generaties hun sportdeelname vasthouden. Van de mensen van 50 tot 65 jaar sportte in 2005 43 procent wekelijks. Vijftien jaar later sport van deze groep, inmiddels 65 tot 80 jaar, eveneens 43 procent. Een andere aanwijzing voor de opkomst van sportievere generaties is dat van de 65-plussers 16 procent nog nooit in zijn of haar leven aan sport heeft gedaan. Dat percentage is hoger bij 80-plussers en lager bij jongere volwassenen (5% voor 18-54 jaar; 22% voor 80-plus).

Opvallend aan de sportdeelname is het forse verschil in deelname naar opleidingsniveau. Van de hoger opgeleide 65-plussers beoefent 52 procent wekelijks een sport, tegen 32 procent van de lager opgeleiden van 18 tot 55 jaar (2016-2020). Net als bij het voldoen aan de beweegrichtlijnen zien we verschillen in deelname voor andere factoren zoals gewicht, ervaren gezondheid, beperkingen en belemmering door pijn.

Als we kijken naar zowel sportdeelname als lichamelijke oefening in Europa, zien we dat met name inwoners van Scandinavië een hoge deelname kennen. Van de 65- tot-80 jarigen neemt 63 procent hieraan deel, tegenover 41 procent in West-Europa. In andere delen van Europa is de deelname fors lager.

### **Beoefende sportieve activiteiten**

Als we de sportieve activiteiten in ogenschouw nemen, blijkt dat in de periode 2016-2020 71 procent van de algemene (volwassen) bevolking wekelijks wandelt, 55 procent wekelijks fietst en 51 procent wekelijks één of meer sporten beoefent. De meest beoefende sport is fitness (23%). Als we de deelname van 2001-2005 met 2015-2020 vergelijken, zien we een groeiende populariteit van wandelen. De deelname aan fietsen blijft stabiel en voor sporten zien we enige groei. De groei voor wandelen zien we bij 65-plussers terug (60% vs. 72%). In deze leeftijdsgroep fietsen mensen wél vaker in vergelijking met 2001-2005 (49%

<sup>9</sup> De gemiddelde leeftijd van 65-plussers met een beperking is aanzienlijk hoger dan die van 65-plussers zonder beperking. Hierdoor is een onderlinge vergelijking niet goed mogelijk.

vs. 56%). Mogelijk houdt dit verband met de populariteit van e-bikes bij ouderen. Van de 65-plussers doet 85 procent aan (wekelijkse) sport, wandelen en/of fietsen (77% in 2001-2005; 89% van 18-plussers). Van de sporten zelf staat fitness onder de 65-plussers met een deelname van 15 procent duidelijk bovenaan. Op de tweede plaats staat zwemmen (5%). Als we sporttakken groeperen, zien we dat 10 procent van de 65-plussers aan duursport deelneemt, 5 procent een veldsport beoefent (zoals voetbal en tennis) en 1 procent een zaalsport.

De invloed van de coronapandemie die in maart 2020 begon op de deelname is niet duidelijk, zeker niet voor de lange termijn. Enerzijds zijn veel ouderen relatief bang om slachtoffer van het virus te worden, anderzijds zijn met name zaalsporten getroffen door maatregelen om voorzieningen te sluiten. De zaalsporten beoefenen ouderen nauwelijks, maar zij doen wel vaker aan fitness, en dat wordt doorgaans in binnensportlocaties aangeboden. Onduidelijk is hoeveel ouderen in een sportcentrum fitness beoefenen en welk deel thuis of buiten. Als we sec naar de uitkomsten voor 2020 kijken, groeit de deelname aan wandelen en fietsen, maar stabiliseert de (wekelijkse) sportdeelname.

### **Wijze van deelname aan sport**

Van de volwassenen is 20 procent lid van een sportvereniging (2017, 2019; LSM-a), tegenover 14 procent van de 65-plussers (10% van 80-plus). Kijken we naar het aandeel sporters dat lid is, dan zien we dat dit een derde van de 18-plussporters is (35%) en 33 procent van de 65-plussporters (80-plus: 36%). Deze uitkomsten geven aan dat naar leeftijd het clublidmaatschap onder sporters min of meer constant is.

De helft van de volwassen sporters (51%; 2017, 2019 LSM-a) volgt geen cursus en neemt niet deel aan een competitie. Voor de 65-plussers is dat percentage 59. Zij nemen minder deel aan competities.

In 2017 en 2019 heeft 5 procent van de 65-plussporters te kampen gehad met een sportblessure. Dat is minder dan bij alle volwassen sporters (11%). Mogelijk nemen ouderen minder risico bij het sporten. Dit cijfer staat los van blessures bij ouderen die ontstaan door recreatief wandelen en fietsen (e-bike!).

Hoewel ouderen minder vaak wekelijks sporten, consumeren zij relatief vaak sport via de media. Van de 65- tot 80-jarigen volgt 38 dagelijks sport via media, tegenover 25 procent van de mensen van 18 tot 55 jaar. Ouderen bezoeken minder vaak sportwedstrijden en zijn wat minder vaak vrijwilliger in de sport. Voor hun sportdeelname gebruiken 65- tot 80-jarigen minder (technische) hulpmiddelen zoals apps en hartslagmeters.

### **Motieven, belemmeringen en behoeften voor deelname**

De meerderheid van de volwassenen is overtuigd dat sporten en bewegen goed is voor de gezondheid. Dat is inclusief mensen die weinig sporten en bewegen. Deze overtuiging is echter onvoldoende om de daad bij het woord te voegen. Een knelpunt is om sporten en bewegen in het dagelijks leven in te passen. Deze activiteiten kosten namelijk veel tijd. Vanwege omstandigheden zoals minder goed weer of een leuke televisieserie is het uitstellen van deze activiteiten wel zo makkelijk. Wat niet helpt is dat potentiële gezondheidswinst in de (onbekende) toekomst ligt.

Waarom sommigen zich meer door verleidingen laten weerhouden dan anderen minder, is onbekend. Mogelijk speelt sportsocialisatie een rol, in de kindertijd of als volwassene. Opmerkelijk is dat mensen met een hogere opleiding vaker sporten en bewegen. Dat geldt ook voor de oudere hogeropgeleiden (hogere deelname dan lager opgeleide jong volwassenen). Wellicht speelt eerdere sportervaring bij hen een rol: zij 'kennen' vaker de voordelen (16% van de ouderen heeft nog nooit gesport; zie tabel 5.1). Zo krijgen ouderen zonder noemenswaardige beweegervaring een achterstand.

De verleidingen kunnen worden tegengegaan door vaste momenten in een week te plannen voor sport en bewegen. Daarnaast kan sociale druk van bijvoorbeeld sportmaatjes helpen om te gaan (of niet te gaan, als het maatje niet gaat). De stimulansen en belemmeringen bestaan uit persoonlijke en omgevingsfactoren. Bij persoonlijke factoren staat de persoon zelf centraal, denk aan de ervaren gezondheid of zelfvertrouwen. Omgevingsfactoren hebben te maken met zaken rond een oudere, zoals het ontbreken van voldoende voorzieningen of sociale steun.

Naar leeftijd bestaat een beperkt verschil naar de persoonlijke motivatie om te (gaan) sporten en bewegen. De gemiddelde score van de Nederlander is 58 (op een schaal van maximaal 100); voor ouderen (65-79 jaar) is dat 61. We stellen daarmee vast dat ouderen iets meer motivatie hebben.

De redenen om te gaan sporten zijn voor zowel sporters als niet-sporters vooral gelegen in het verbeteren van de gezondheid/conditie en plezier. Dit geldt ook voor zowel ouderen als 18- tot 55-jarigen. Presteren of het verbeteren van het uiterlijk is minder belangrijk voor ouderen, maar sociale contacten des te belangrijker. Los van de uitkomsten uit dit rapport weten we uit literatuuronderzoek dat ouderen relatief vaker voor buitenactiviteiten kiezen (50%) en voor het opvolgen van het advies van een zorgverlener (15%). Van de volwassen sporters geeft volgens een andere vraag 71 procent aan plezier te beleven aan sport (rapportcijfer 8-10). Dat percentage is gelijk voor 65-plussers.

Fysieke beperkingen zijn in het algemeen sterk gerelateerd aan de beoefening van sportieve activiteiten. Mensen zonder beperking sporten veel vaker dan mensen met een ernstige beperking. Met name voor deze groep zien we een relatie met leeftijd. Hoe ouder, hoe minder zij wekelijks een sport beoefenen. Ook zonder beperkingen neemt de fysieke conditie van ouderen af, waardoor de keuze uit sportieve activiteiten kleiner uitvalt. Dit verklaart mede de keuze voor activiteiten zoals wandelen, fietsen en fitness.

Een andere algemene belemmering bij het ouder worden zijn de verminderde cognitieve vermogens. Zeker bij 70-plussers nemen deze af. Gevolgen zijn er voor onder andere de reactietijd, minder snel kunnen leren en dat het lastiger is om verschillende handelingen snel achter elkaar te verrichten (multitasking). Dit beperkt het aantal beweegalternatieven voor ouderen.

Gepensioneerden hebben doorgaans wel (veel) meer tijd beschikbaar. Zij noemen minder vaak dat het gebrek hieraan belemmerend werkt voor de deelname aan sportieve activiteiten. We zien ook dat de kosten voor deelname voor de (gemiddelde) oudere minder sterk meespelen als belemmering. Los van deze belemmeringen bestaan voor kleinere groepen problemen met het vinden van sportmaatjes, angst om te vallen, het gevoel niet mee te kunnen komen en het gebrek aan voorzieningen.

Kinderen zijn makkelijker te enthousiasmeren om sportactiviteiten te leren. Het is eenvoudig om kinderen een beetje bij te sturen. Ouderen daarentegen hebben een leven met ervaringen achter zich. Sommigen hebben fysieke beperkingen of weinig sportervaring, andere ouderen pakken een eerdere sport op. Weer anderen willen wel bewegen, maar dan als bijvangst van een bezoek aan een stad, kiezen voor beweegactiviteiten in of om het huis (zoals tuinieren) of sporten bij voorkeur alleen. Uit onderzoek blijkt verder dat lang niet elke oudere behoefte heeft aan een groepsactiviteit om te sporten of bewegen. De diversiteit in behoeften en voorkeuren is al met al bij ouderen enorm groot.

## 7.2 Conclusies en aanbevelingen

De uitkomsten van dit rapport geven aan dat de deelname van ouderen aan sportieve activiteiten in de afgelopen twintig jaar is toegenomen. Dit betreft zowel de (wekelijkse) sportdeelname als de (wekelijkse) deelname aan wandelen en fietsen in de vrije tijd. Daarnaast groeide het voldoen aan de beweegrichtlijnen gestaag en voor 65-plussers nog wat sterker. Hoewel de ontwikkelingen positief zijn,

zien we dat de sportdeelname en het voldoen aan de richtlijnen achterblijven als we de 65-plussers met volwassenen in het algemeen vergelijken. Wekelijks wandelen en fietsen in de vrije tijd kent een dergelijk verschil niet. Bepaalde groepen ouderen blijven sterk achter. Dat zijn met name ouderen met een beperking en lageropgeleiden.

We zien dat vooral het hoogst genoten opleidingsniveau een relatie heeft met de sportdeelname: hoe hoger de opleiding, hoe meer (wekelijkse) sporters. Uitgaande van de in dit rapport vastgestelde inhaalslag van ouderen doordat zij lang niet altijd met sport en bewegen zijn opgegroeid plus het toenemende opleidingsniveau, verwachten we dat de deelname van ouderen in de toekomst blijft groeien. Het 'effect' van het opleidingsniveau kan nog lang doorzetten: in 2020 is precies de helft van de volwassenen van 25 jaar tot 45 jaar hoogopgeleid, tegen 15 procent van de 75-plussers (Statline CBS, 16 november 2021). Onzeker is of de samenhang met de opleiding in de toekomst blijft bestaan, omdat onduidelijk is wat de achtergrond van de relatie is (denk o.a. aan socialisatie, 'noodzaak' sport vanwege zittend beroep). Het verschil in wekelijkse sportdeelname tussen lager- en hogeropgeleiden neemt overigens van 2001 tot 2021 geleidelijk toe (RIVM: sportenbewegenincijfers.nl).

Tot slot geven we enkele aanbevelingen weer, deels om kennislacunes over de deelname van ouderen aan sportieve activiteiten in kaart te brengen.

- De groep ouderen is tamelijk divers. Enerzijds vitale veelal jongere, minder met beperkingen kampende ouderen en anderzijds ouderen zoals 80-plussers (kwetsbare ouderen), ouderen met een beperking, ouderen met een lagere SES en ouderen met minder sportervaring. Van de 65-plussers doet 17 procent niet aan (wekelijks) wandelen, fietsen en sporten. Daartegenover staat een groep van 34 procent die elf uur per week of meer wandelt, fietst en/of sport. Aan te bevelen is dat de laatste groep haar deelname zo lang mogelijk vasthoudt (denk aan programma's zoals Doortrappen) en dat de eerste groep, voor zover dat kan, (eerste) stappen zet naar de deelname aan sportieve activiteiten.
- Voor succesvolle gedragsverandering staat optimaal inspelen op behoeften om te sporten en bewegen bovenaan. Door de diversiteit van de groep ouderen, ook naar sportervaring, wensen en mogelijkheden, is dit complex. Toch verdient het aanbeveling om na een gedegen inventarisatie van de behoeften aanbod te bieden dat ouderen echt aanspreekt. Dit kan een groepsbijeenkomst zijn, maar ook het geven van informatie om in de omgeving op eigen houtje te gaan sporten en bewegen, het stimuleren van stadsbezoeken of het doen van actief vrijwilligerswerk, of het bewegen thuis. Het helpt als mensen een activiteit leuk vinden.
- Het is goed de rol van eerdere sportervaring te onderzoeken. Ouderen beoefenen minder vaak sporttakken waarvoor complexe handelingen aangeleerd moeten worden en komen vaak uit bij fitness en zwemmen. Ook voor recreatief wandelen en (aangepast) fietsen hoeven ouderen niet (bij) te leren. Het lijkt daarom zinvol om de rol van eerdere ervaringen te onderzoeken. Hoeveel ouderen beoefenen een eerder beoefende sport, hoeveel ouderen leren een voor hen volledig nieuwe activiteit? Hoe kan een eerder beoefende activiteit aangepast worden zodat die voor ouderen (weer) leuk is om te doen (denk aan *walking football*, lage instap voor herenfietsen via programma Doortrappen)?
- Aandacht voor sportieve activiteiten in tehuizen voor ouderen is gewenst. In een eerste inventarisatie hebben we in dit rapport proberen uit te zoeken of inwoners van tehuizen voldoende bewegen. Het is goed mogelijk dat door het gebrek aan personeel in tehuizen het stimuleren van bewegen onder de bewoners op een laag pitje staat. Een systematisch onderzoek naar de stand van zaken ontbreekt. Veel (universitaire) onderzoekers bestuderen effecten van

bewegen op thema's zoals vallen, cognitieve vermogens en het verbeteren van de conditie, maar minder de algemene situatie. In het genoemde vooronderzoek hebben we naast van de ouderen in de tehuizen gevraagd naar de situatie in de tehuizen. Dit onderzoek zouden we met een groter aantal waarnemingen willen uitvoeren. Daarnaast kunnen we in de tehuizen het beleid inventariseren (en in welke mate dit daadwerkelijk wordt toegepast).

## Literatuur

Balk, L., Dellas, V., Gutter, K., Collard, D. C. M., & Van Lindert, C. (2021). *Doortrappen. Tussenrapportage monitoring en evaluatie fase 2*. Mulier Instituut.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2021). *Prognose: bevolkingsgroei trekt weer aan*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/50/prognose-bevolkingsgroei-trekt-weer-aan>

Den Ouden, M., Bleijlevens, M. H. C., Meijers, J. M. M., Zwakhalen, S. M. G., Braun, S. M., Tan, F. E. S., & Hamers, J. P. H. (2015). Daily (In)Activities of Nursing Home Residents in Their Wards: An Observation Study. *The Journal of Post-Acute and Long-Term Care Medicine*, 16(11), 963-968. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2015.05.016>

Deci, E., & Ryan, R. (2002). Overview of Self-Determination Theory: An Organismic Dialectical Perspective. In *Handbook of Self-Determination Research*. University of Rochester Press.

Eisenberg, Y., Vanderbom, K. A., & Vasudevan, V. (2017). 'Does the built environment moderate the relationship between having a disability and lower levels of physical activity? A systematic review.' *Preventive Medicine*, 95, 75-84. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.07.019>

Floor, C., & Van den Dool, R. (2020). *Wandelgedrag van 55-plussers. Sport- en beweegaanbod voor ouderen*. Mulier Instituut.

Gezondheidsraad (2017). *Beweegerichtlijnen 2017*. Rapport 2017/08 van de Gezondheidsraad.

Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-301.

Hoogendoorn, M. P., & De Hollander, E. L. (2016). *Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen*. RIVM Briefrapport 2016-0201.

Howieson, D. B. (2015). *Cognitive Skills and the Aging Brain: What to Expect*. Cerebrum.

Ooms, L., Gutter, K., Dellas, V., Van Stam, W., Folkersma Kok, F., & Van Lindert, C. (2022). *Beleids- en organisatielandschap van sport en bewegen voor ouderen*. Mulier Instituut.

Prins, R. G., Hoekman, R. H. A., & Van der Poel, H. (Eds.) (2021). *Brancherapport Sport en bewegen in de openbare ruimte*. Mulier Instituut/Arko Sports Media.

Pulles, I., & Van den Dool, R. (2020). *Starten en stoppen met een sportactiviteit. De zoektocht naar de ideale sportactiviteit*. Mulier Instituut.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2018). *Nationaal Sportakkoord. Sport verenigt Nederland*.

Roberts, B. W., Walton, K. E., & Viechtbauer, W. (2006). Patterns of Mean-Level Change in Personality Traits Across the Life Course: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Psychological Bulletin*, 132(1), 1-25. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.1.1>

Tiessen-Raaphorst, A. (2014). *Uitstappers en doorzetters*. Sociaal en Cultureel Planbureau.

- Underwood, E. (2014). Starting young. *Science*, 346(6209), 568-571.
- Van den Dool, R. (2019a). *Deelname aan sport en bewegen door ouderen*. Mulier Instituut.
- Van den Dool, R. (2019b). *Zonder andere sporten en bewegen neemt toe*. Mulier Instituut.
- Van den Dool, R. (2020a). *Deelname aan en bekendheid van georganiseerde beweegactiviteiten gericht op ouderen*. Mulier Instituut.
- Van den Dool, R. (2020b). *De mediaconsumptie sport door ouderen. Meer kijkers dan deelnemers*. Mulier Instituut.
- Van den Dool, R., & Van den Breul, W. (2021). *Thuis, de vergeten sportaccommodatie. Sportdeelname in eigen huis of tuin*. Mulier Instituut.
- Van den Dool, R., & Hoekman, R. (2022). *Deelname sport en bewegen in het coronajaar 2020*. Mulier Instituut.
- Van den Dool, R., Van Lindert, C., Van den Berg, S., & Wendel-Vos, G. C. W. (2022). *Deelname sport en bewegen door mensen met een beperking*. Mulier Instituut.
- Van Lindert, C., De Jonge, M., Van den Dool, R., (2008). *(On)beperkt sportief*. W.J.H. Mulier Instituut/Arko Sports Media.
- Von Heijden-Brinkman, A., Van den Dool, R., Van Lindert, C., & Breedveld, K. (2013). *(On)beperkt sportief 2013: monitor sport- en beweegdeelname van mensen met een handicap*. Mulier Instituut/Arko Sports Media.
- Visser, M., Schaap, L. A., & Wijnhoven, H. A. (2020). Self-reported impact of the COVID-19 pandemic on nutrition and physical activity behaviour in Dutch older adults living independently. *Nutrients*, 12(12), 3708.
- Wendel-Vos, W., Van den Berg, S., Duijvestijn, M., & De Hollander, E. (2020). [Beweegrichtlijnen en Wekelijks Sporter. Van vragenlijst tot cijfer](#). RIVM-briefrapport 2019-0237.
- Wijlhuizen, G. J., Tak, E. C. P. M., & Chorus, A. M. J. (2011). *Preventief bewegen in instellingen in de ouderenzorg*. TNO/LS 2011.008.

