

Deelname sport en bewegen van mensen met een lage sociaaleconomische status

De achtergronden van de deelname

Remko van den Dool

Deelname sport en bewegen van mensen met een lage sociaaleconomische status

De achtergronden van de deelname

Met subsidie van het ministerie van VWS

Remko van den Dool

© Mulier Instituut
Utrecht, december 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
E info@mulierinstituut.nl | T @mulierinstituut

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	4
2.	Omvang en deelname doelgroep volwassenen	9
2.1	Omvang en samenstelling doelgroep	9
2.2	Deelname en voldoen aan richtlijnen	10
3.	Aspecten sportdeelname volwassenen	13
3.1	Wijze sportdeelname	13
3.2	Binding met sportgroep	15
3.3	Mediaconsumptie	15
4.	Redenen sportdeelname volwassenen	17
4.1	Redenen deelname	17
4.2	Belemmeringen	18
4.3	Sportsocialisatie	19
5.	Kinderen, jongeren en jongvolwassenen	21
5.1	Kinderen	21
5.2	Jongeren	23
5.3	Jongvolwassenen	24
6.	Conclusies en aanbevelingen	26
6.1	Conclusies	26
6.2	Samenvatting conclusies en aanbevelingen	28
	Literatuur	29

1. Inleiding

Aanleiding

In Nederland bestaan grote verschillen naar kenmerken zoals het inkomen en het opleidingsniveau. In dit rapport richten we ons op mensen met een zogenaamde lage sociaaleconomische status (SES). Hun inkomen is (langdurig) laag en de zelfredzaamheid is over het algemeen minder groot. In deze groep blijkt de deelname aan sportieve activiteiten ver achter te blijven (Van Stam et al., 2020). Deze uitkomst betreft volwassenen, maar ook bij kinderen en jongeren die opgroeien in een gezin met een lage SES blijft de sportdeelname achter (Van Stam et al., 2021). Als definitie voor SES kiezen we hier voor een combinatie van het hoogst voltooide opleidingsniveau van een individu en het besteedbare huishoudinkomen. Verderop in deze inleiding lichten we deze definitie toe.

De overheid heeft als doelstelling om zo veel mogelijk mensen een leven lang plezier te laten beleven aan sport en bewegen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). De achterliggende doelen zijn om via sportieve activiteiten de gezondheid te verbeteren en te zorgen dat deze zo lang mogelijk goed blijft. Een nevensdoel is om de eenzaamheid via de deelname aan sport en bewegen te verminderen. Deze doelen vallen samen met het streven van de overheid om mensen met een lage SES zo zelfredzaam mogelijk te laten participeren.

Voor mensen met een lage SES bestaan op meerdere terreinen ondersteuningsprogramma's. Denk aan inkomenssteun, maatschappelijk werk en hulp bij het invullen van de belastingaangifte. Zo bestaat ook ondersteuning om mensen met een lage SES meer te laten sporten en bewegen. Hiertoe bestaan diverse interventieprogramma's. Denk daarbij aan initiatieven zoals de Life Goals-aanpak, Stap je fitter en Sociaal Vitaal. Dit zijn zogenaamde erkende interventies. In de database met 104 interventies richten zich zeventien interventies (mede) op de sport- en beweegdeelname van mensen met een lage SES (of kansarme mensen).

In dit rapport borduren we voort op de uitkomsten van Van Stam et al. (2020), die vaststelden dat de deelname achterblijft. Onder andere door de wijze van deelname te belichten. Daarnaast focussen we op de achtergronden van de deelname. We hopen deze te vinden in de binding met sportclubs en met een analyse van de mogelijke motieven om aan sportieve activiteiten deel te nemen. Speciale aandacht gaat uit naar leren zwemmen door kinderen uit gezinnen met een lage SES.

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 mensen met een lage SES zijn dat mensen met een beperking, ouderen, mensen met een migratieachtergrond en mensen met een homo-/biseksuele voorkeur of transgender personen. Dit rapport over de sport- en beweegdeelname van mensen met een lage SES 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

De vraagstellingen voor dit rapport zijn puntsgewijs:

- Op welke wijze sporten mensen met een lage sociaaleconomische status?
- Wat is de ontwikkeling van de deelname aan sport en (recreatief) bewegen in de tijd?
- Welke motieven, belemmeringen en behoeften hebben mensen met een lage sociaaleconomische status om te sporten en bewegen?

Het begrip lage sociaaleconomische status

Voor de beschrijving van sociaaleconomische status (SES) kiezen we zoals in de aanleiding gemeld voor een combinatie van het hoogst voltooide opleidingsniveau van de respondent en het besteedbare huishoudinkomen. Het is vanwege verschillende opleidingsniveaus van partners mogelijk dat leden van een gezin/huishouden waar iemand deel van uitmaakt een andere SES hebben dan het individu zelf. Er bestaat overigens een sterke samenhang naar opleidingsniveaus van partners (André et al., 2018).

De definitie van SES is als volgt:

- **Leeftijdselectie:** voor de volwassenen gaan we uit van de leeftijdsgroep 25 tot 80 jaar. Een centraal bestandsdeel in de definitie van SES is het voltooide opleidingsniveau. Dit is rond het 25^e jaar voor vrijwel iedereen uitgekristalliseerd. We kiezen voor de bovengrens van 79 jaar omdat de sportdeelname van mensen vanaf 80 jaar erg beperkt is.
- **Definitie inkomen:** we delen eerst het inkomen in drie groepen in. We scheiden deze bij het veertigste en het zestigste percentiel. De percentielen zijn bepaald op de besteedbare huishoudinkomens. De verhouding voor individuen is anders: dan heeft 32 procent een laag inkomen (bij alleenstaanden is het 'huishoud'-inkomen lager dan bij tweeverdieners). We kiezen voor percentages in plaats van specifieke bedragen zoals het modaal inkomen om optimaal met het verleden (en de toekomst) te kunnen vergelijken. Een objectieve maatstaf voor laag inkomen bestaat niet. Ter indicatie: in 2020 hebben huishoudens rond het veertigste percentiel van het besteedbaar inkomen een jaarlijks huishoudinkomen van circa 32.000 euro te besteden en huishoudens rond het zestigste percentiel 46.000 euro.
- **Definitie opleidingsniveau:** vervolgens delen we ook het hoogst 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 de overige opleidingsniveaus (havo, vwo en mbo). Van de leeftijdsgroep 25-79 jaar heeft 26 procent een lage opleiding en 35 procent een hoge opleiding.

In andere rapporten kan de definitie van SES afwijken. Dit betekent dat de uitkomsten niet zonder meer zijn te vergelijken.

In tabel 1.1 staan de verhoudingen van de SES-groepen afgezet tegen het besteedbaar huishoudinkomen en het hoogst voltooide opleidingsniveau. Volgens de in dit rapport toegepaste definitie behoort één op de acht personen van 25 tot en met 79 jaar tot de groep mensen met een lage SES en een kwart tot de groep mensen met een hoge SES.

Tabel 1.1 Samenstelling SES uit opleiding en (huishoud)inkomen, bevolking 26–79 jaar (in procenten van totaal)

	(Huishoud)inkomen			Totaal (n=42.649)
	Laag (n=11.482)	Midden (n=8.632)	Hoog (n=22.115)	
Opleiding (voltooid)				
Laag (n=8.306)	12,8	5,9	7,6	26,2
Middelbaar (n=12.479)	11,4	9,0	18,9	39,2
Hoog (n=11.090)	5,4	5,0	24,0	34,6
Totaal (n=42.649)	31,8	19,7	48,5	100,0

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

Afgeleide definities voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen

Voor de kinderen gaan we uit van de informatie over het huishoudinkomen van hun ouders en van het opleidingsniveau van de respondent (een van de ouders dus). Het betreft kinderen van 6 tot 12 jaar. Van jongeren (12-17 jaar) kunnen we de SES met de beschikbare data niet op een vergelijkbare wijze vaststellen, aangezien het opleidingsniveau van de ouders in de toegepaste enquêtedata ontbreekt. Bij jongvolwassenen (18-25 jaar) beschikken we niet over het voltooide opleidingsniveau (velen zijn nog bezig). Hun inkomen is daarnaast onduidelijk. Als ze bij hun ouders wonen, is het (hogere) gezinsinkomen van toepassing; als ze zelfstandig wonen, is het inkomen vaak laag. Om over deze groep uitspraken te kunnen doen, kiezen we voor het gevolgde opleidingsniveau.

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:

- Oudere: 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 ongeveer 55 jaar of ouder. Veel (overheids)instellingen hanteren deze leeftijdsgrens voor hun ouderenbeleid en wij sluiten ons hierbij aan.
- 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.
- 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’ antwoordden op de vraag: ‘Heeft u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen? Langdurig is (naar verwachting) zes maanden of langer’.

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 geen aandacht aan corona, aangezien daar in andere publicaties al aandacht voor is ([Monitor sport en corona](#)).

Belangrijke uitkomstmaten

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

- voldoen aan de beweegerichtlijnen: deze wordt in hoofdstuk 2 beschreven;
- wekelijkse sportdeelname: deze maat wordt in hoofdstuk 2 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.

Rapportage in drie groepen

Door de combinatie van opleiding maal inkomen ontstaan negen SES-groepen. We laten in de tabellen de uitkomsten voor de laagste en de hoogste SES-groep zien. De overige zeven (midden)groepen vatten we samen onder Overige SES. In het rapport beschrijven we steeds de lage SES in vergelijking met de hoge SES. Als referentie nemen we in de tabellen ook overige SES op.

Methoden

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

- Gezondheidsenquête/Leefstijl Monitor-Kern (LSM-k): een onderzoek onder bijna 10.000 Nederlanders per jaar 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). 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 beweggedrag 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](#)).
- 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 de LSM-a om informatie die minder frequent nodig is en waarbij dieper op bepaalde onderwerpen wordt ingegaan. Centrale onderwerpen zijn beweggedrag, sportdetails, zitgedrag en ongevallen. Zie de RIVM-website voor nadere informatie (30 juli 2021; [Onderzoeksbeschrijving Aanvullende Module Bewegen en Ongevallen](#)).
- Vrijetijdsomnibus (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: Vrijetijdsomnibus](#)).

- 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. Alle enquêtegegevens van de beschreven onderzoeken zijn gewogen, waardoor onderbelichte groepen evenredig in de uitkomsten vertegenwoordigd zijn. Desondanks is het voorstelbaar dat bijvoorbeeld mensen die de Nederlandse taal niet machtig zijn of niet goed kunnen lezen, ondervertegenwoordigd zijn, zeker binnen de groep lage SES. Voor alle hiervoor genoemde onderzoeken van het CBS is onder andere speciale aandacht besteed aan mensen uit deze groep. Deze groepen zijn bezocht door een enquêteur van het CBS, waardoor zij niets hoeven te lezen. Het gros van de respondenten van CBS-onderzoek vult de enquête overigens via een webapplicatie in.

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 zo veel mogelijk 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 vier inhoudelijke hoofdstukken. In hoofdstuk 2 beschrijven we de deelname en de omvang van de groepen volwassenen die we in het rapport bespreken. In hoofdstuk 3 bespreken we enkele achtergronden van de sportdeelname voor volwassenen. Hoofdstuk 4 bevat informatie over de redenen voor de deelname van volwassenen. Aan de situatie van kinderen en jongeren hebben we hoofdstuk 5 gewijd. We sluiten het rapport af met een samenvatting en conclusies.

2. Omvang en deelname doelgroep volwassenen

In dit hoofdstuk starten we met een korte profielschets naar SES. Vervolgens kijken we naar de deelname aan sport en sportief bewegen en het voldoen aan de beweegrichtlijnen.

2.1 Omvang en samenstelling doelgroep

In de periode 2016-2020 woonden 11,49 miljoen mensen van 25 tot 80 jaar in Nederland, waarvan 12 procent met lage SES (ofwel 1,43 miljoen). Bijna een kwart heeft een hoge SES (23%, tabel 2.1). Het aantal mensen naar SES is sterk afhankelijk van de gebruikte definitie (zie hoofdstuk 1). Deze cijfers zijn daarom niet zonder meer te vergelijken met andere rapporten waarin de SES een rol speelt. Doordat in de loop der tijd minder mensen laag zijn opgeleid, neemt ook de groep mensen met lage SES in omvang af (niet in tabel). In deze paragraaf geven we bij wijze van achtergrondinformatie het profiel van de mensen naar hun SES.

In de periode 2016-2020 behoorde 41 procent van de mensen met een lage SES tot de ouderen (65-79 jaar). Mensen met een hoge SES zijn aanmerkelijk jonger (15% 65-79 jaar en 55% 26-49 jaar). Verder is een relatief groot deel van de mensen met een lage SES van niet westerse herkomst en hebben zij (veel) vaker een lichamelijke beperking en/of chronische aandoening.

Tabel 2.1 Verdeling SES-groepen, bevolking 26-79 jaar (in procenten)

	Lage SES (n=3.561)	Overig SES (n=20.528)	Hoge SES (n=7.945)
Bevolking 26-79 jaar (omvang groep)	12	64	23
Leeftijd			
26-49 jaar	32	46	55
50-64 jaar	27	33	30
65-79 jaar	41	21	15
Herkomst			
Nederlands	71	77	83
Westers	9	11	11
Niet-westers	20	12	6
Beperking (matig/ernstig) of chronische aandoening			
Alleen lichamelijke beperking	20	10	4
Alleen chronische aandoening	36	32	26
Lichamelijke beperking & chronische aandoening	16	8	3
Geen van deze	28	51	67

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

Niet in de voorgaande tabel staan kenmerken zoals gezinssamenstelling en de deelname aan het arbeidsproces (eigen analyse Gezondheidsenquête 2016-2020). Van de mensen met een lage SES heeft

72 procent geen betaald werk (17% bij hoge SES). Voor een beperkt deel hangt dat samen met een hoger percentage gepensioneerden (27% vs. 13% voor hoge SES). Van de mensen met werk en een hoge SES heeft drie kwart een baan van 32 uur per week of meer (53% voor lage SES). Van de mensen met een lage SES is 34 procent alleenstaand, tegenover 15 procent van de mensen met hoge SES.

2.2 Deelname en voldoen aan richtlijnen

Deze paragraaf staat in het teken van het voldoen aan beweegrichtlijnen (Gezondheidsraad, 2017) en de deelname aan sport en (recreatief) bewegen. Er zijn drie richtlijnen die samen de indicator opleveren die we hier bespreken. De eerste beweegrichtlijn 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. 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 de periode 2016-2020 voldoet een derde van de mensen met een lage SES aan de beweegrichtlijnen (33%; tabel 2.2). Bij mensen met een hoge SES is dat hoger (59%). Kijken we terug in de tijd, dan zien we wel een forse groei van het voldoen aan de beweegrichtlijnen onder mensen met een hoge SES (2001-2005: 47%; +12%), maar niet voor mensen met een lage SES (31%; +2%). Bij (wekelijkse) sportdeelname zien we een vergelijkbare uitkomst. Voor mensen met een hoge SES neemt de deelname in de tijd toe (van 64% naar 71%), terwijl de deelname aan sport enigszins afneemt voor de lage SES-groep (van 28% naar 25%).

Naast sportdeelname zijn wekelijks wandelen en fietsen belangrijk voor het voldoen aan de beweegrichtlijnen. De deelname aan wekelijks wandelen neemt in de loop der tijd toe voor zowel mensen met een lage SES (60% vs. 66%) als mensen met een hoge SES (71% vs. 80%). Het verschil voor deze activiteit is relatief beperkt (14 procentpunten). Voor wekelijks fietsen bestaat een forser verschil: 47 procent van mensen met een lage SES fietst wekelijks, tegenover 65 procent van de mensen met een hoge SES. Net als bij de sportdeelname fietsen mensen met een lage SES in de loop der tijd minder vaak (51% in 2001-2005 en 47% in 2016-2020).

We stellen vast dat mensen met een lage SES veel minder vaak aan de beweegmaten in tabel 2.2 voldoen dan mensen met een hoge SES. Alleen wandelen laat voor alle SES-groepen in de tijd een positieve ontwikkeling zien.

Tabel 2.2 Voldoen aan beweegrichtlijnen en deelname aan sportieve activiteiten, bevolking 26–79 jaar (in procenten)

	2001–2005			2016–2020		
	Lage SES (n=5.552)	Overig (n=18.459)	Hoge SES (n=4.214)	Lage SES (n=3.561)	Overig (n=20.528)	Hoge SES (n=7.945)
Voldoen aan beweegrichtlijnen	31	42	47	33	48	59
Wekelijks wandelen	60	65	71	66	73	80
Wekelijks fietsen	51	56	61	47	56	65
Wekelijks sporten	28	48	64	25	47	71
Top 3 wekelijks beoefende sporten:						
Fitness	6	13	19	10	21	31
Hardlopen	1	5	11	3	9	21
Tennis	2	6	13	1	4	8

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

Fitness, hardlopen en tennis zijn de meest beoefende wekelijkse sporten voor de bevolking van 26 tot 80 jaar (voetbal is vooral bij 18-25-jarigen in trek). Met name voor hardlopen zien we een fors verschil tussen mensen met een hoge en lage SES (hoge SES vaker). Daarnaast beoefent de bevolking in het algemeen fitness en hardlopen vaker dan voorheen. Het aantal beoefende sporten van sporters met een lage SES is wat kleiner (niet in tabel).

Onderverdeling beweegactiviteiten

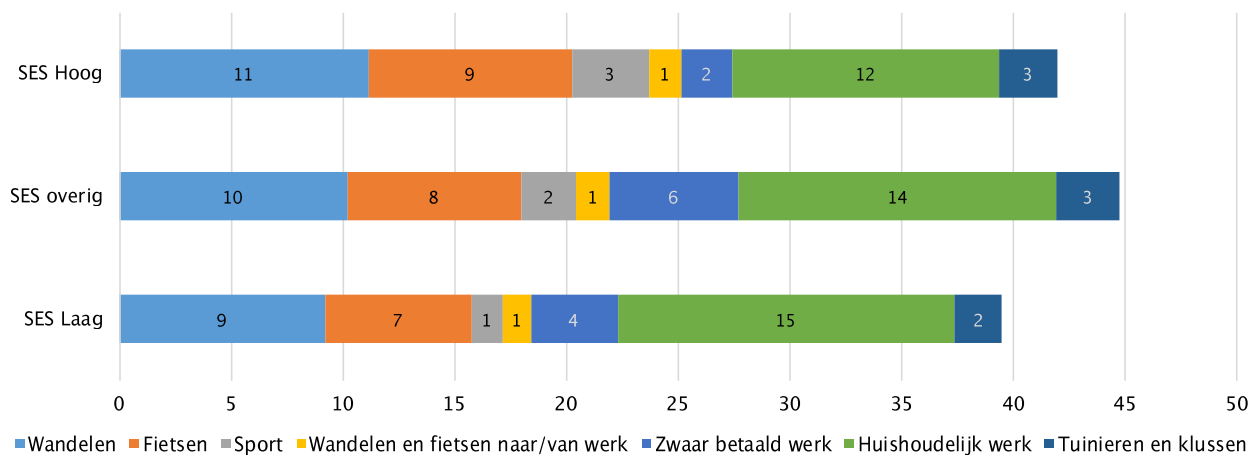
In figuur 2.1 geven we weer hoeveel uur de drie verschillende SES-groepen specifieke beweegvormen beoefenen. De lichte beweegactiviteiten op het werk hebben we daarbij weggelaten. De andere beweegactiviteiten zijn onafhankelijk van het wel of niet voldoen aan de beweegrichtlijnen. Niet alle weergegeven beweegvormen tellen namelijk mee in de resultaten van de beweegrichtlijn die betrekking heeft op de hoeveelheid beweging.¹ 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 cijfers hebben betrekking op gemiddelden. Bij de samenstelling maken we keuzes met betrekking tot het uitsluiten van extreme/onmogelijke waarden.

Mensen met een lage SES besteden 40 uur per week aan de in de figuur opgenomen beweegvormen (totaal waarde niet in figuur). Voor mensen met een hoge SES is dat 42 uur. De deelname aan sport neemt een bescheiden plaats in (bijna 3 uur, figuur 2.1), waarbij mensen met hoge SES 3,4 uur per week aan deze activiteit besteden en met een lage SES 1,4 uur. De verhouding komt ruwweg overeen met de percentages wekelijkse deelname in tabel 2.2.

¹ In deze richtlijn van de Gezondheidsraad (2017) telt mee: wandelen/fietsen naar het werk, specifieke sporten, fietsen in de vrije tijd, tuinieren, klussen, zwaar (school)werk en zwaar huishoudelijk werk.

Voor mensen met een lage SES is huishoudelijk werk de belangrijkste beweegactiviteit (15 uur). Dat is meer dan voor mensen met een hoge SES (12 uur). Aan de meeste andere activiteiten besteden ze minder tijd dan mensen met een hoge SES (zij het dat het verschil voor bijvoorbeeld lopen naar het werk minimaal is). De uitzondering is het aantal uren (zwaar) werk (4 uur voor hoge SES en 2 uur voor lage SES). Als we alleen naar werkenden kijken, komt deze verhouding nog schever te liggen. In paragraaf 2.1 stelden we immers vast dat drie kwart van de mensen met een lage SES niet werkt (17% voor hoge SES). Aan wandelen, fietsen en tuinieren/klussen besteden mensen met een lage SES bij elkaar minder tijd (18 uur vs. 23 uur voor hoge SES).

Figuur 2.1 Beweegactiviteiten, exclusief lichte beweegactiviteiten op werk/opleiding, bevolking 26–79 jaar, 2016–2020 (uren per week)



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

3. Aspecten sportdeelname volwassenen

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 naar SES. Daarna maken we twee uitstapjes: een naar de binding met een sportvereniging en een naar de mediaconsumptie van sporters.

3.1 Wijze sportdeelname

De wijze van sportdeelname naar SES geven we in tabel 3.1 weer. Deze tabel is gebaseerd op de LeefstijlMonitor-aanvullend 2017 en 2019 (LSM-a). In de tabel behandelen we diverse aspecten van de sportdeelname.

Mensen met een lage SES lijken een wat minder sportief verleden te hebben dan mensen met een hoge SES (21% nog nooit gesport; 3% voor hoge SES). Een omgekeerd beeld zien we voor 'Altijd veel gesport'. In het tweede hoofdstuk zagen we dat mensen met een lage SES minder vaak wekelijks aan sport deelnemen. Dat zien we terug in de sportfrequentie in de afgelopen twaalf maanden. Van deze groep heeft 65 procent niet gesport (eens per jaar of vaker). Laten we de niet-sporters buiten beschouwing, dan zien we dat mensen met een lage SES wat vaker één tot twaalf keer per jaar sporten (niet in tabel).

Van de volwassen bevolking is in dit onderzoek 19 procent lid van een sportvereniging. Dit is 9 procent onder mensen met een lage SES en 29 procent onder mensen met een hoge SES.² In deze cijfers zien we de lagere sportdeelname van mensen met een lage SES terug. Deze percentages onder sporters zijn daarom beter vergelijkbaar. Van de wekelijkse sporters is een derde lid van een club (33%). Van de sporters met een lage SES is dat 25 procent en van sporters met een hoge SES 38 procent. Ook voor een abonnement zien we vergelijkbare cijfers. Van de sporters met lage SES heeft 39 procent een abonnement, tegenover 48 procent van sporters met een hoge SES. Per saldo heeft 40 procent van de sporters met een lage SES een lidmaatschap noch een abonnement. Voor sporters met een hoge SES is dat 26 procent.

² Samenvoeging van de percentages Alleen lid vereniging en Beide in de tabel.

Tabel 3.1 Sportdetails, bevolking 25–79 jaar (in procenten)

	Bevolking (n=11.785)	Lage SES (n=1.199)	Overig SES (n=7.549)	Hoge SES (n=3.037)
Omschrijving sportieve leven tot nu toe				
Nog nooit gesport	8	21	7	3
Vroeger wel gesport	24	36	25	12
Gesport maar niet constant	26	22	27	25
Altijd wat gesport	28	14	26	39
Altijd veel gesport	15	7	14	21
Sportfrequentie (afgelopen 12 maanden)				
Niet	36	65	39	15
1–11 keer per jaar	7	6	7	6
12–39 keer per jaar	10	7	10	12
40 keer per jaar of vaker	47	23	44	67
Sportverband (bevolking)				
Alleen lid vereniging	14	7	13	20
Alleen abonnement zwembad/sportschool	21	11	20	28
Beide	5	1	4	9
Geen van beide	61	80	63	43
Sportverband (wekelijkse sporters)				
Alleen lid vereniging	24	21	24	26
Alleen abonnement zwembad/sportschool	37	35	37	36
Beide	9	4	8	12
Geen van beide	30	40	31	26

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

Uitlichting verband sportdeelname

In tabel 3.1 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 detailinformatie naar het sportverband. We gaan voor de beschrijving uit van sporters die minimaal twaalf keer per jaar sport beoefenen. De uitkomsten hebben betrekking op de meest beoefende sport.

De meerderheid van de sporters met een lage SES beoefent hun meest beoefende sport alleen (57%; tabel 3.2). Bij sporters met een hoge SES is dat zelfs 74 procent. Sporters met een lage SES sporten minder vaak in informeel groepsverband, zoals met familie of vrienden, dan sporters met een hoge SES (39% vs. 50%). Hetzelfde patroon geldt voor de verbanden sportvereniging³ en abonnee van een

³ De cijfers in tabel 3.1 en 3.2 komen ondanks de wat andere selectie op sportfrequentie vrij goed overeen.

sportcentrum. De verbanden sociaal-cultureel werk en zorginstelling lijken sporters met een lage SES wat vaker te noemen (niet significant).

Sporters kunnen via verschillende verbanden aan sport deelnemen. Dat kan gaan om een groter aantal sporten die ze beoefenen, maar ook om andere manieren waarop ze een specifieke sport beoefenen (zoals sporters die zowel alleen als met een vriendin hardlopen). We zien dat sporters met een hoge SES (veel) meer verbanden noemen: 1,5 per sporter met een lage SES en 2,1 per sporter met een hoge SES (niet in tabel). Corrigeren we voor dit gemiddelde aantal verbanden tot een ‘gemiddeld’ verband per sport, dan verdwijnen de verschillen van tabel 3.2 vrijwel geheel.

Tabel 3.2 Sportverband meest beoefende sport, sporters twaalf keer per jaar of vaker, 26–79 jaar, 2012–2020 (in procenten, meerdere antwoorden mogelijk)

	Lage SES (n=1.245)	Overig SES (n=7.005)	Hoge SES (n=2.820)
Alleen	57	67	74
Informeel groepsverband	39	45	50
Sportvereniging	22	27	37
Abonnee sportcentrum	18	26	33
Sociaal-cultureel/welzijnswerk	4	2	2
Zorginstelling	5	3	2

Bron: CBS Vrijetijdsomnibus, VTO 2012, 2014, 2016, 2018, 2020. Bewerking: Mulier Instituut.

3.2 Binding met sportgroep

In hoofdstuk 4 zien we dat veel mensen met een lage SES voor sportieve activiteiten (zouden) kiezen vanwege de sociale contacten (vaker dan mensen met een hoge SES). Maar in paragraaf 3.1 zagen we dat sporters met een lage SES relatief minder vaak lid van een sportvereniging of abonnee van een sportaanbieder zijn. Daarom kijken we naar de binding die sporters hebben met een vereniging of meer algemeen met een sportgroep. Deze binding is weergegeven met vier stellingen waarop de respondenten konden aangeven in welke mate zij deze belangrijk vinden. De vraag is dan steeds in welke mate deze naar SES verschilt. De gegevens zijn afkomstig van de Vrijetijdsomnibus VTO 2018 (bewerking Mulier Instituut, niet in tabel).

Leden van een sportclub/sportgroep met een lage SES zijn het even vaak eens met de stelling dat mensen van de sportgroep/sportclub goede vrienden zijn geworden als leden met een hoge SES (45% vs. 43%). Op de andere stellingen laten leden met een lage SES hogere percentages zien. Hoewel ze dus niet vaker vrienden aan een sportgroep hebben overgehouden, vinden ze de sportgroep wel belangrijker dan leden met een hoge SES (72% vs. 62%). Ze zijn ook vaker trots op hun sportclub/sportgroep (59% vs. 43%) en bijna de helft geeft aan dat de sportclub/sportgroep een van de belangrijkste groepen is waar zij bij horen (47% vs. 26%).

3.3 Mediaconsumptie

Met name ouderen kijken of luisteren vaker dagelijks naar sport via de media (Van den Dool et al., 2022). Heijnen en Hover (2021) laten zien dat mannen vaker sport volgen dan vrouwen. Verder valt af te leiden dat hoger opgeleiden relatief minder vaak sport volgen, maar mensen met hogere inkomens juist vaker. De mediakanalen zijn televisie, radio, dagbladen, tijdschriften en sociale media. Van de media is de

televisie het belangrijkste medium om sport te volgen, gevolgd door respectievelijk kranten/tijdschriften, sociale media en de radio.

Van de volwassenen in Nederland van 25 tot 80 jaar kijkt of luistert in 2020 bijna een derde dagelijks naar sport via een mediakanaal (tabel 3.3). Een kwart kijkt of luistert minimaal wekelijks, maar niet dagelijks. Een derde volgt geen of vrijwel geen sport via de media. Vrijwel geen verschil bestaat naar de SES. Wellicht komt dat doordat de combinatie van inkomen en opleiding eventuele verschillen verevent.

Tabel 3.3 Mediaconsumptie sport in de afgelopen twaalf maanden, bevolking 26–79 jaar (in procenten)

	Bevolking (n=2.863)	Lage SES (n=221)	Overige SES (n=1.333)	Hoge SES (n=602)
Dagelijks (1–5 vormen)	29	32	32	31
Eens per week of vaker	25	27	24	26
Eens per maand of vaker	12	10	11	12
Enkele keren in de afgelopen 12 maanden	14	11	14	16
Niet in de afgelopen 12 maanden	20	21	20	15

Bron: CBS Vrijetijdsomnibus (VTO), 2020. Bewerking: Mulier Instituut.

4. Redenen sportdeelname volwassenen

In het vorige hoofdstuk zagen we dat mensen met een lage SES minder deelnemen aan sportieve activiteiten. In dit hoofdstuk bekijken we de achtergronden hiervan. We kijken daarvoor naar de redenen van de deelname, de belemmeringen die sporters en niet-sporters ervaren/opgeven en de invloed van de omgeving (sportsocialisatie, invloed van ouders en partner).

Voor dit hoofdstuk baseren we ons op informatie van de Vrijetijdsomnibus (VTO). Het aantal waarnemingen van dit onderzoek is lager dan bij de Gezondheidsenquête (vorige hoofdstuk). Dit betekent dat we sommige resultaten, zoals de belemmeringen, alleen beschrijven, maar niet in tabelvorm opnemen. Hieraan voorafgaand gaan we kort in op enkele theoretische achtergronden in relatie tot deelname en gedragsverandering.

Belangrijk is allereerst de overtuiging van het belang van sportieve activiteiten. 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, 2019).⁴

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. Omstandigheden zoals de komst 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 hoeveelheid tijd die sportieve activiteiten vereisen.

Inspelen op de behoeften van een aspirant-sporter is belangrijk, zeker om sporten en bewegen te stimuleren. Naast geloof in het belang van sporten moeten aspirant-sporters ervan overtuigd zijn dat ze kunnen sporten en bewegen. Eerdere sport- en beweegervaring kan daarbij helpen, of juist tegenwerken als het negatieve ervaringen betrof. In hoofdstuk 3 zagen we dat een behoorlijk deel van de mensen met lage SES feitelijk geen sportervaring heeft.

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. Daar besteden we aandacht aan in paragraaf 4.3.

4.1 Redenen deelname

In deze paragraaf bespreken we de (mogelijke) redenen om te (gaan) sporten en bewegen. De uitkomsten hebben we opgenomen in tabel 4.1. De resultaten zijn gebaseerd op zowel sporters als niet-sporters. We onderscheiden naar de SES. Het aantal waarnemingen voor deze tabel is relatief beperkt. Daarom beschrijven we deze in globale termen.

⁴ Onbekend is in welke mate mensen met een lage SES zich hierbij onderscheiden van mensen met een hoge SES. Wel blijkt er een verschil naar opleidingsniveau (lager minder overtuigd).

Plezier en gezondheid/conditie zijn voor alle volwassenen van 25 tot 80 jaar veruit de belangrijkste redenen om te sporten. Op de derde plaats staan de sociale contacten. Daarna komen de redenen iets bereiken/presteren en afslanken/verbeteren van het uiterlijk. Met name deze laatste redenen zijn voor mensen met een hoge SES belangrijker. Dat geldt ook voor de gezondheid/conditie en plezier. De sociale contacten zijn juist voor mensen met een lage SES belangrijker. Voor een aantal redenen laat wel of geen deelname een zeker onderscheid zien, maar gezien het kleinere aantal waarnemingen zijn deze lastig te interpreteren.

Tabel 4.1 (Mogelijke) redenen sportdeelname, bevolking 25–79 jaar (in procenten (zeer) belangrijk)

	Bevolking (n=2.593)	Lage SES (n=215)	Overig SES (n=1.317)	Hoge SES (n=598)
Plezier	94	91	94	95
Gezondheid/conditie	93	89	92	97
Afslanken/verbeteren van het uiterlijk	47	38	49	48
Iets bereiken/presteren	46	35	41	41
Sociale contacten	61	67	60	53

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

In een eerdere meting van de Vrijtijdsomnibus VTO (2016) zijn meer mogelijke redenen voorgelegd. Deze splitsen we uit naar SES en wel/geen sportdeelname. Het aantal waarnemingen blijft ook hier beperkt. Daarom sommen we de belangrijkste (aanvullende) uitkomsten op, waarbij we mensen met een lage en hoge SES vergelijken (niet in tabel):

- Aanraden door een zorgverlener noemen mensen met een lage SES vaker (39% vs. 26% hoge SES).
- Iets nieuws leren en gezelligheid zijn redenen die mensen met een lage en een hoge SES even vaak noemen (resp. ca. 20% en ca. 61%).
- Mensen met een hoge SES noemen vaker de volgende redenen: om eigen prestaties te verbeteren, voor competitie, om buiten actief te zijn, om leuke activiteiten te doen, om een betere conditie te krijgen, voor een gezond gewicht en om de gezondheid te verbeteren/behouden.

4.2 Belemmeringen

Van Stam et al. (2020) laten zien dat 17 procent van de mensen met een lage SES belemmeringen ervaart om te sporten vanwege de gezondheid. Voor mensen met een hoge SES is dat 4 procent.⁵ Mensen met een lage SES hebben vaker een lichamelijke beperking of langdurige aandoening (zie tabel 2.1). Daarnaast hebben zij vaker problemen met hun gezondheid. Daarbij komen problemen die samenhangen met een laag inkomen. Denk daarbij aan minder goede huisvesting (zoals schimmels, slechte isolatie) en minder gunstige arbeidsomstandigheden (tijdelijk werk, lichamelijk zwaarder werk, weinig zeggenschap over het werk).

⁵ De definitie van SES in dit onderzoek wijkt enigszins af van de in dit rapport gebruikte definitie.

In de inleiding spraken we over de mindere zelfredzaamheid om problemen aan te kunnen pakken. Dikwijls is het sociale netwerk beperkter om iemand met raad en daad bij te staan. Door een gebrek aan geld zijn tegenslagen minder makkelijk op te vangen. In 2013 schreven Mullainathan en Shafir een boek over hoe armoede en tijdgebrek het cognitieve denkproces kunnen verlammen. Mensen zijn in bepaalde omstandigheden niet goed meer in staat rationeel te denken en te handelen, waardoor problemen zich opstapelen. Gedragsverandering is in een dergelijke situatie ingewikkeld. Hoe hoog staat dan meer gaan sporten en bewegen op de prioriteitenlijst? Al kunnen sportieve activiteiten soms bepaalde problemen verlichten, dan nog is het lastig om zich uit deze spiraal te onttrekken.

Los van de algemene leefsituatie die soms minder ruimte overlaat voor sportieve activiteiten, zijn er andere aan de deelname aan sportieve activiteiten gerelateerde belemmeringen. Een belemmering maakt de deelname aan sportieve activiteiten vaak niet onmogelijk, maar compliceert deze wel. Sommige mensen weten ondanks belemmeringen zoals een drukke agenda toch tijd te vinden voor sportieve activiteiten. Anderen hebben geen belemmering in tijd, maar ervaren pijn bij het sporten en bewegen.

In het onderzoek Vrijetijdsomnibus 2016 zijn vragen gesteld over belemmeringen om te sporten en bewegen. De vragen zijn gesteld aan sporters en aan niet-sporters die eventueel zouden willen sporten. Daarmee hebben we geen beeld van de meeste niet-sporters. Voor de lage SES zijn per saldo aan de helft van de respondenten de vragen niet gesteld en voor de hoge SES betreft dat 30 procent. Vanwege het beperkte aantal waarnemingen beschrijven we de resultaten in globale termen:

- De meest genoemde belemmering voor mensen met een lage SES zijn gezondheidsproblemen (50% vs. 23% voor hoge SES). Gezien het hoge percentage mensen met een beperking is dit niet verbazingwekkend. Ruim een derde is vaak te moe voor sportdeelname (36% lage SES, 32% hoge SES).
- Circa 40 procent besteedt zijn of haar vrije tijd liever aan andere zaken (geen onderscheid naar SES). Mensen met een lage SES geven iets vaker aan sport niet leuk te vinden (19% vs. 12% voor hoge SES).
- Een deel beweegt al voldoende door naar het werk te wandelen of fietsen (14%, geen onderscheid naar SES). Daarnaast verrichten mensen met een lage SES vaker lichamelijk zwaar (huishoudelijk) werk (18% vs. 10% voor hoge SES). Dit soort werk telt mee in de beweegrichtlijnen, maar het betreft niet altijd een gezonde manier van bewegen (denk aan eenzijdig werk en overbelasting van het lichaam; Holtermann et al., 2017).
- Mensen met een hoge SES ervaren veel vaker een gebrek aan tijd (63% vs. 25% voor lage SES).
- Mensen met een lage SES geven vaker aan dat ze sportieve activiteiten niet kunnen betalen (29% lage SES, 9% hoge SES).
- De reden 'Onbekend welke sport men leuk vindt' betreft vooral mensen met een lage SES (18% vs. 10% voor hoge SES). Minder dan 10 procent geeft aan negatieve ervaringen met sport te hebben gehad (nauwelijks verschil naar SES). Daarnaast vindt een tiende zich niet goed genoeg voor sport (12% lage SES, 9% hoge SES). Het ontbreken van een sportmaatje noemt 18 procent van de mensen met een hoge SES en 13 procent van de mensen met een lage SES.
- Met name mensen met een hoge SES nemen zich voor om te gaan sporten, maar laten zich door omstandigheden weerhouden (34% vs. 21% voor lage SES).

4.3 Sportsocialisatie

In deze paragraaf leggen we een relatie tussen de sportdeelname van de sociale omgeving (de eventuele huidige partner) en de sportdeelname van de ouders (tijdens de jeugd). De deelname van de ouders tijdens de jeugd kan een onderdeel vormen van de zogenaamde sportsocialisatie. Dat is een proces van

gewenning aan sportieve activiteiten tijdens de jeugd. Daarnaast heeft de huidige sociale omgeving grote invloed op de sportdeelname. Dit laten we zien via de deelname aan sport van de eventuele partner.

In tabel 4.2 zien we dat bij mensen met een lage SES de vader, de moeder en de partner veel minder vaak aan sport deelnemen/deelnamen dan bij mensen met een hoge SES. Met name de deelname van de eventuele partner hangt hier sterk mee samen. Van den Dool et al. (2022) hebben uitgebreid geschreven over de invloed van deze sociale omgeving op het verschil naar opleidingsniveau.

Tabel 4.2 Sportdeelname naar sociale omgeving, bevolking 26–79 jaar (% wel eens)

	Lage SES (n=1.245)	Overig SES (n=7.005)	Hoge SES (n=2.820)
Zelf	35	61	85
Vader (in kindertijd)	34	49	56
Moeder (in kindertijd)	20	37	48
(Huidige) partner	55	73	87

Bron: CBS Vrijetijdsomnibus (VTO), 2012, 2014, 2016, 2018, 2020. Bewerking: Mulier Instituut.

5. Kinderen, jongeren en jongvolwassenen

In de inleiding hebben we besproken dat we kinderen (6-11 jaar), jongeren (12-17) en jongvolwassenen (18-25 jaar) niet op basis van hun opleiding en inkomen in een SES-groep kunnen indelen. Bij kinderen gaan we daarom uit van de situatie van hun ouders. Van de jongeren en jongvolwassenen hebben we daar echter onvoldoende informatie voor. Voor de jongeren putten we in plaats daarvan uit de rapportage op basis van het inkomen van hun ouders (Van Stam et al., 2021). Voor de jongvolwassenen kijken we naar het gevolgde opleidingsniveau.

We bespreken in dit hoofdstuk voor kinderen eerst de deelname en het voldoen aan de beweegrichtlijnen en vervolgens gaan we in op leren zwemmen naar SES-achtergrond. Daarna geven we een korte samenvatting van de situatie voor jongeren. Als laatste bespreken we de situatie van jongvolwassenen (18-25 jaar).

5.1 Kinderen

In ons onderzoek stellen we vast dat 10 procent van de kinderen in een gezin woont met een lage SES. Dit betekent dat mensen met een lage SES wat minder vaak kinderen hebben (aandeel volwassenen is 13%).

Beweegrichtlijnen en sportdeelname kinderen

We zien dat kinderen uit een lage-SES-gezin vaker aan de beweegrichtlijnen voldoen (tabel 5.1; 61%). Voor kinderen uit een hoge-SES-gezin is dat 56 procent. Voor de sportdeelname zien we dat kinderen in hoge-SES-gezinnen vaker wekelijks aan sport deelnemen: maar liefst 87 procent. Voor kinderen in lage-SES-gezinnen is dat 58 procent.

Als we specifieke sporttakken in beschouwing nemen, zien we dat voetbal bij kinderen een populaire sport is (niet in tabel). Naar SES zien we daarvoor geen verschil. Kijken we breder naar ‘veldsporten’, dan valt op dat kinderen in hoge-SES-gezinnen veel vaker een veldsport beoefenen. Het verschil komt door hockey en in mindere mate door tennis. Maar liefst 15 procent van de hoge-SES-kinderen beoefent wekelijks hockey, tegenover enkele procenten van de kinderen uit een lage-SES-gezin. Voor tennis zien we een vergelijkbare uitkomst, zij het dat 10 procent van de kinderen uit een hoge-SES-gezin deze sport wekelijks beoefent. Ook voor gymnastiek zien we dat hoge-SES-kinderen dit vaker beoefenen.

Voor kinderen uit een gezin met een lage SES staan vecht- en verdedigingssporten op de tweede plaats (9%; niet in tabel). Dit percentage is vrijwel gelijk voor kinderen uit een gezin met een hoge SES. Van alle kinderen zwemt 6 procent wekelijks. Hoewel we hier bij kinderen uit een lage-SES-gezin een iets hoger percentage aantreffen (8%, niet in tabel), is het verschil met kinderen uit hoge-SES-gezinnen niet significant.

In hoofdstuk 2 zagen we dat volwassenen met een hoge SES (veel) vaker aan de beweegrichtlijnen voldoen dan mensen met een lage SES (59% vs. 33%). Bij kinderen (6-11 jaar) zien we juist dat kinderen uit een lage-SES-gezin vaker aan de richtlijnen voldoen. De beweegrichtlijnen zijn niet met elkaar te vergelijken. Voor kinderen zijn namelijk andere beweegactiviteiten meegenomen dan bij jongeren en volwassenen. Denk aan buitenspelen of tuinieren en klussen. De norm voor volwassenen is minimaal 2,5 uur matig intensief bewegen per week en voor kinderen een uur per dag.

Tabel 5.1 Deelname, kinderen 6–11 jaar (in procenten)

	Lage SES (n=301)	Overig SES n=2.009)	Hoge SES (n=1.100)
Voldoen aan de beweegrichtlijnen	61	58	56
Wekelijkse sportdeelname	58	70	87
Top 3 wekelijks beoefende sporten:			
Voetbal	25	23	25
Turnen/gymnastiek	7	12	13
Ballet/dansen	7	10	13

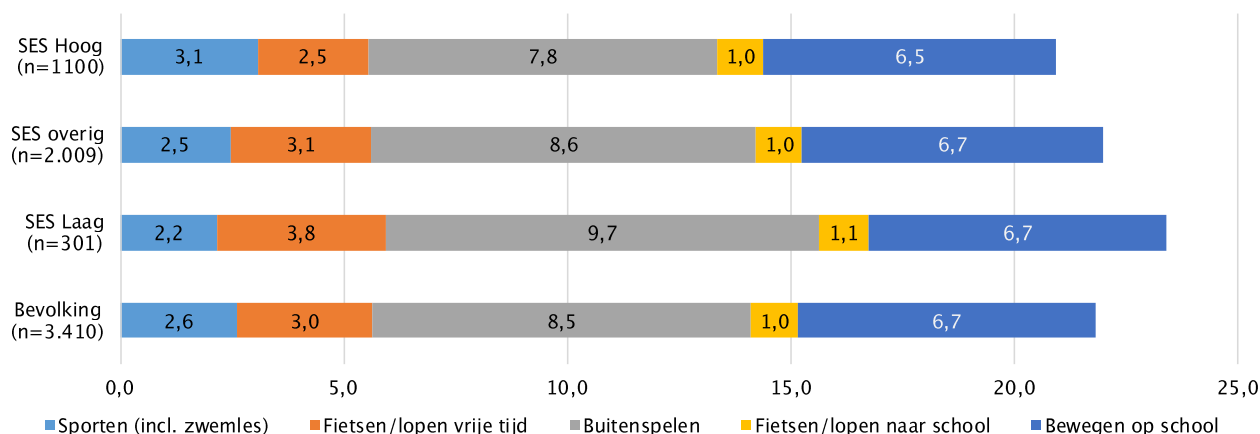
Bron: CBS Gezondheidsenquête, 2016–2020. Bewerking: Mulier Instituut.

Onderverdeling beweegactiviteiten

Net als bij volwassenen (paragraaf 2.2) verdelen we voor kinderen (6-11 jaar) de activiteiten per SES-groep naar activiteit. In figuur 5.1 geven we weer hoeveel uur de drie SES-groepen specifieke beweegvormen beoefenen, onafhankelijk van het wel of niet voldoen aan de beweegrichtlijnen. Ook voor kinderen tellen niet alle weergegeven beweegvormen mee in de resultaten van de beweegrichtlijn. De norm voor kinderen tot 18 jaar is één of meer uur matig intensief bewegen per dag. Voor kinderen tot 12 jaar tellen de meeste activiteiten uit figuur 5.1 mee in de beweegrichtlijnen. Alleen wandelen/lopen in de vrije tijd en sommige sporten tellen niet als matig intensief (Wendel-Vos et al., 2019).

Kinderen uit een gezin met een lage SES besteden 23 uur per week aan diverse beweegvormen (totaalwaarde niet in figuur). Voor kinderen met hoge-SES-ouders is dat minder, namelijk 21 uur. De deelname aan sport is qua tijdsbesteding bescheiden (2,6 uur, figuur 5.1), waarbij kinderen uit een gezin met een hoge SES 3 uur per week sporten en met een lage SES 2 uur. Deze uren zijn inclusief zwemles (kwartier per kind). Omgekeerd zien we dat kinderen uit een gezin met een lage SES meer tijd besteden aan fietsen en lopen in de vrije tijd en aan buitenspelen dan kinderen uit een gezin met een hoge SES. Bij buitenspelen is het verschil twee uur en bij wandelen/fietsen ruim een uur. Geen verschillen zien we voor wandelen/fietsen naar school (1 uur) en bewegen op school (6,7 uur). Zeker bij de laatste activiteit zouden we ook geen verschil verwachten, omdat het beleid per school ongeveer gelijk is. De activiteit is een samenvoeging van lichamelijke oefening (1,9 uur) en bewegen tijdens de pauzes op school (4,8 uur).

Figuur 5.1 Beweegactiviteiten, kinderen 6–11 jaar, 2016–2020 (uren per week)



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

Van Stam et al. (2021) laten vergelijkbare cijfers als in figuur 5.1 zien, maar dan uitgesplitst naar het opleidingsniveau en het inkomen van de ouders in plaats van de SES. Beide bronnen maken gebruik van dezelfde enquête. We zien dan dat kinderen van hoogopgeleide ouders minder uren buitenspelen, net als kinderen van ouders met een hoog inkomen. Dezelfde tendens zien we voor lopen/fietsen in de vrije tijd. De bestede tijd aan sport is hoger voor kinderen met ouders met een hoog inkomen, net als bij kinderen met hoogopgeleide ouders.

Als we de cijfers van Van Stam et al. en figuur 5.1 voor alle kinderen vergelijken, vallen verschillen per beweegactiviteit op. In figuur 5.1 zit buitenspelen bijvoorbeeld op 8,5 uur (7,2 uur bij Van Stam et al.). Bij bewegen op school, lopen/fietsen naar school en lopen/fietsen in de vrije tijd komen de cijfers van figuur 5.1 lager uit. Netto komen beide bronnen (toevallig) op 21,8 uur per kind per week uit. Hoe kunnen we deze verschillen verklaren, terwijl dezelfde enquêtedata zijn gebruikt? Naast een andere leeftijdselectie, 4 tot 12 jaar in plaats van 6 tot 12 jaar, zijn de uitkomsten op een andere periode gebaseerd. Verder zijn de tien activiteiten anders gegroepeerd. Nog meer invloed heeft de wijze van afkappen van de extreme waarden.

Leren zwemmen

Kinderen en volwassenen die niet hebben leren zwemmen zijn kwetsbaar in een waterrijk land als Nederland. CBS-onderzoek laat zien dat met name kinderen tot 10 jaar slachtoffer van verdrinking zijn. Wel is een forse afname in het aantal verdrinkingen per 100.000 inwoners waarneembaar, zeker bij kinderen. Zwemles heeft aan deze afname zonder twijfel flink bijgedragen. Met name migranten zijn slachtoffer van verdrinking (Bierens et al., 2022). Dit betreft ook de kinderen van migranten. Veel van deze kinderen wonen in gezinnen met een lage SES (Floor et al., 2019). Voor deze en andere kinderen uit een gezin met een lage SES stelden Van Stam et al. (2021) vast dat zij vaker via schoolzwemmen een zwemdiploma halen.

Kijken we naar het bezit van een zwemdiploma bij kinderen van 6 tot 12 jaar (tabel 5.2), dan zien we dat een relatief groot deel van de kinderen uit gezinnen met een lage SES geen enkel diploma heeft. Het percentage is vergelijkbaar met het percentage van de hoge-SES-gezinnen dat het A-, B- én C-diploma heeft behaald. Een kanttekening bij deze tabel is dat het aantal waarnemingen niet zo hoog is, met name voor kinderen uit lage-SES-gezinnen. Daarnaast kan de leeftijdsverdeling binnen de groepen wat anders zijn (lage SES zou dan relatief jong zijn).

Tabel 5.2 Behaald zwemdiploma, bevolking 6–11 jaar (in procenten)

	Lage SES (n=170)	Overig SES (n=747)	Hoge SES (n=417)
Geen	32	15	8
Alleen het A-diploma	15	15	8
Het A- en B-diploma	32	41	49
Het A-, B- en C-diploma	20	29	35

Bron: CBS Vrijtijdsomnibus (VTO), 2012, 2014, 2016, 2018, 2020. Bewerking: Mulier Instituut.

5.2 Jongeren

Voor informatie over jongeren putten we uit de recente publicatie van Van Stam et al. (2021). Zoals eerder aangegeven beschikken we voor jongeren wel over het inkomen van hun ouders, maar niet over

hun opleidingsniveau. Daarmee kunnen we niet de SES van het gezin vaststellen zoals bij kinderen wel mogelijk is. Van Stam et al. maken gebruik van het gezinsinkomen (zie tabel 5.3). Samenvattend zien we dat:

- jongeren uit gezinnen met lagere inkomens duidelijk (veel) minder vaak voldoen aan de beweegrichtlijnen dan jongeren waarvan de ouders midden- en hogere inkomens hebben;
- de sportdeelname van jongeren uit gezinnen met hoge inkomens hoger is (86% vs. 59% voor jongeren uit lage-inkomensgezinnen).

Tabel 5.3 Voldoen aan beweegrichtlijnen en deelname aan sportieve activiteiten naar huishoudinkomen, jongeren 12–17 jaar, 2017–2019 (in procenten)

	Laagste inkomen	Midden- inkomen	Hoogste inkomen
Voldoen aan beweegrichtlijnen	27	43	45
Wekelijks sporten	59	74	86

Bron: Van Stam et al. 2021.

5.3 Jongvolwassenen

Van jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 25 jaar kunnen we de SES niet vaststellen. Dit komt doordat zij doorgaans nog niet zelfstandig wonen, waardoor voor de bepaling van de SES het inkomen van de ouders telt. Daarnaast hebben veel hoger opgeleide jongvolwassenen hun opleiding nog niet afgerond. Om toch enige informatie over deze doelgroep te geven, gaan we uit van de hoogst gevolgde opleiding van de jongvolwassenen. Voor een deel zal dit overigens ook hun hoogst voltooide opleiding zijn. Opvallend is dat de groep jongvolwassenen die een lage opleiding volgen of volgden relatief klein is in onze steekproef (6%; bij CBS-cijfers uit 2019 voor 20-25 jarigen is dat 18%). De jongvolwassenen die een hogere opleiding volgen zullen vaker student zijn en de jongeren die een lagere opleiding volgen zullen vaker werken.

In tabel 5.4 zien we dat jongvolwassenen die een hogere opleiding volgen vaker aan de beweegrichtlijnen voldoen (65%) dan volgers van middelbare (50%) en lagere opleidingen (44%). Jongvolwassenen die een hogere opleiding volgen of volgden beoefenen vaker wekelijks sport en wandelen en fietsen vaker. Met name studenten aan hogere opleidingen (hbo en universiteit) kunnen gebruik maken van sportfaciliteiten van de opleidingsinstituten. Zij kunnen daar tegen gereduceerd tarief aan sport deelnemen.

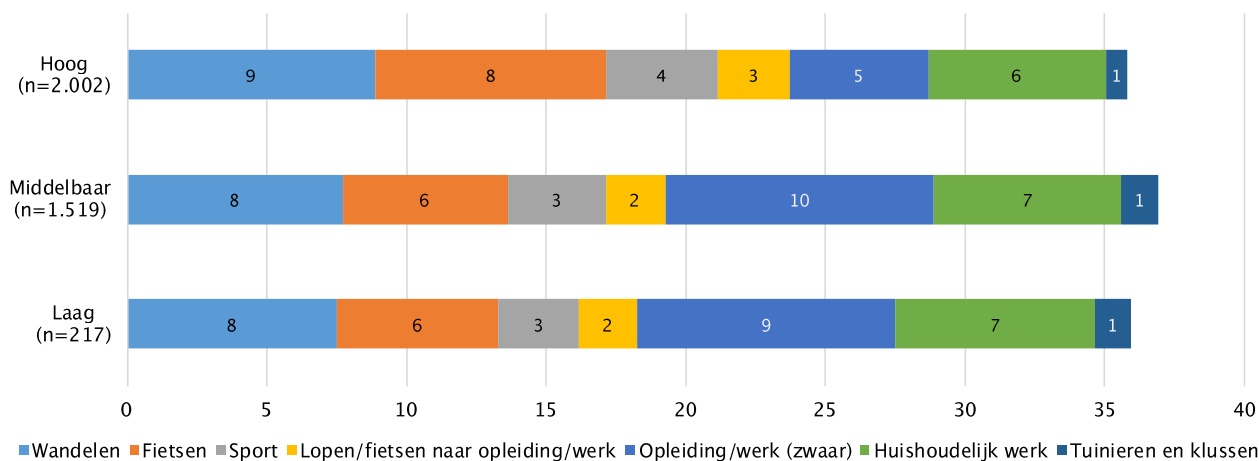
Tabel 5.4 Voldoen aan beweegrichtlijnen en deelname aan sportieve activiteiten, naar hoogst gevolgd opleidingsniveau, bevolking 18–25 jaar (in procenten)

	Lage opleiding (n=217)	Middelbare opleiding (n=1.519)	Hoge opleiding (n=2.002)
Voldoen beweegrichtlijnen	44	50	65
Wekelijks wandelen	54	56	64
Wekelijks fietsen	41	43	60
Wekelijks sporten	50	59	76

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

De onderverdeling naar verschillende beweegvormen afgezet tegen de bestede tijd aan deze activiteiten laten we in figuur 5.2 zien. In deze figuur hebben we niet de lichte beweegactiviteiten op werk of opleiding meegenomen. Uit deze figuur kunnen we concluderen dat wandelen, fietsen en sporten relatief belangrijk zijn voor jongvolwassenen die een hogere opleiding volgen of volgden. Verder zien we dat jongvolwassenen die een hogere opleiding volgden of volgen minder uur zwaar werken hebben. In totaal bewegen deze jongvolwassenen in een week 36 uur (geen onderscheid naar gevolgde opleiding). Deze cijfers komen overeen met de uitkomst uit tabel 5.4 dat jongvolwassenen met een hogere gevolgde opleiding vaker aan de beweegrichtlijnen voldoen (ondanks het kleinere aantal uren zwaar werk).

Figuur 5.2 Beweegactiviteiten, exclusief lichte beweegactiviteiten op werk/opleiding, bevolking 18–25 jaar, naar hoogst gevolgd opleidingsniveau, 2016–2020 (uren per week)



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

6. Conclusies en aanbevelingen

6.1 Conclusies

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 mensen met een lage sociaaleconomische status (SES), ouderen, mensen met een migratieachtergrond, mensen met een 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.

In dit rapport belichten we de sport- en beweegdeelname van mensen met een lage SES. We gaan voor deze samenvatting uit van de vraagstellingen voor dit onderzoek:

- Op welke wijze sporten mensen met een lage sociaaleconomische status?
- Wat is de ontwikkeling van de deelname aan sport en (recreatief) bewegen in de tijd?
- Welke motieven, belemmeringen en behoeften hebben mensen met een lage sociaaleconomische status om te sporten en bewegen?

Voor een beter begrip van de omvang van de besproken groepen geven we een overzicht van de omvang en samenstelling van de onderzochte groepen.

Omvang en samenstelling

In Nederland heeft volgens de door ons gehanteerde definitie 12 procent van de bevolking van 25 tot 80 jaar een lage SES. Het gaat om bijna 1,5 miljoen mensen. Daarnaast groeien veel kinderen op bij ouders met een lage SES. De genoemde cijfers zijn afhankelijk van de definitie van SES. In dit rapport gaan we uit van een combinatie het gevolgde opleidingsniveau en het (gezins)inkomen.

Doordat steeds meer mensen hoog zijn opgeleid, neemt het percentage mensen met een lage SES in de loop der tijd af. Op dit moment heeft 23 procent een hoge SES. Met name ouderen hebben vaker een lage SES. Daarnaast bestaat in de groep mensen met een lage SES een oververtegenwoordiging van mensen met een niet westerse herkomst en van mensen met een lichamelijke beperking.

Voldoen aan de beweegrichtlijnen – volwassenen

Als we de periode 2001-2005 met 2016-2020 vergelijken, zien we dat een steeds groter deel van de Nederlandse volwassenen voldoet aan de beweegrichtlijnen opgesteld door de Gezondheidsraad. Dat geldt echter nauwelijks voor mensen met een lage SES. Van hen voldoet in 2001-2005 31 procent aan deze richtlijnen en in de periode 2016-2020 33 procent. Een duidelijke toename is wel zichtbaar voor de groep mensen met een hoge SES (47% vs. 59%).

Als we inzoomen op de onderliggende activiteiten, zien we dat huishoudelijk werk voor mensen met een lage SES relatief belangrijk is om te voldoen aan de beweegrichtlijnen.

Participatie volwassenen aan sport, wandelen en fietsen

Voor volwassenen groeit de wekelijkse sportdeelname geleidelijk in de tijd. Dit zien we weer met name bij mensen met een hoge SES: 71 procent wekelijkse sportdeelname in 2016-2020 en 64 procent in 2001-2005. Bij mensen met een lage SES zien we in dezelfde periode zelfs enige afname (28% resp. 25%). De afname voor de (wekelijkse) deelname aan fietsen is bij mensen met een lage SES nog wat sterker (51% resp. 47%) terwijl meer mensen met een hoge SES wekelijks zijn gaan fietsen. Wekelijks wandelen laat wel een toename zien voor mensen met een lage SES (van 60% naar 66%). In procentpunten is de toename voor mensen met een hoge SES wel wat groter.

De lagere deelname aan sport van mensen met een lage SES zien we terug als we focussen op de beoefende sporten. Van mensen met een lage SES beoefent een tiende fitness, tegenover 31 procent van de mensen met een hoge SES. Ook bij hardlopen zien we een fors verschil (3% voor lage SES vs. 21% voor hoge SES).

Wijze van deelname aan sport – volwassenen

Mensen met een lage SES hebben vaker een minder ‘sportief’ leven achter de rug dan mensen met een hoge SES. Als zij aan sport deelnemen, is dat minder vaak via een vereniging of een abonnement van een sportaanbieder zoals een zwembad of fitnesscentrum. Ook sporten zij minder vaak alleen of in informeel groepsverband. Van de sporters met een lage SES neemt een iets groter deel minder frequent aan sport deel (één tot twaalf keer per jaar).

Sporters met een lage SES die met een sportgroep sporten, vinden deze groep relatief belangrijk (in vergelijking met sporters met een hoge SES). Mensen met een lage SES volgen even vaak sport via de media als andere SES-groepen.

Motieven en belemmeringen deelname – volwassenen

De sportdeelname kent een sterke relatie met de sportdeelname van de ouders in de kindertijd en met de sportdeelname van de eventuele partner. Hierbinnen zien we een sterk onderscheid naar SES. Van 87 procent van de mensen met een hoge SES beoefent de partner wel eens sport, tegenover 55 procent van de partners van mensen met een lage SES. Ook bij de ouders zien we verschillen van meer dan 20 procentpunten tussen beide SES-groepen.

Kijken we naar de redenen om te sporten, dan zien we dat voor mensen met een lage SES de sociale contacten relatief belangrijk zijn. Aan de andere kant zien we dat mensen met een hoge SES vaker het uiterlijk en de gezondheid noemen als reden om te sporten.

Als belemmering noemen mensen met een lage SES met name gezondheidsproblemen waardoor deelname aan sport minder vanzelfsprekend is. Dus voor de ene groep is de gezondheid verbeteren vaker een reden om te sporten en voor de andere groep vaker een reden waardoor zij niet/minder kunnen sporten. Gebrek aan tijd is een relevante belemmering voor mensen met een hoge SES. Veel minder geldt dit voor de groep met een lage SES. Een gebrek aan financiële middelen noemen mensen met een lage SES relatief veel vaker, net als onbekendheid met wat een leuke sportieve activiteit zou kunnen zijn. Verder geven zij vaker aan sport niet leuk te vinden.

Kinderen en jongeren

In tegenstelling tot volwassen met een lage SES voldoen hun kinderen (6-11 jaar) vaker aan de (kinder)beweegrichtlijnen. Dit kan van doen hebben met de andere beweegactiviteiten die voor kinderen in deze richtlijnen zijn opgenomen. Met name buitenspelen is onderscheidend naar de SES-groepen van de kinderen (kinderen van ouders met lage SES spelen meer uren per week buiten). Bijna 40 procent van de

beweegtijd voor kinderen bestaat uit buitenspelen (39%). Op de tweede plaats staat bewegen op school (31%). Daarvoor zien we geen onderscheid naar SES.

Bij wekelijkse sportdeelname zien we net als bij volwassenen een lagere deelname bij de lage-SES-groep. Het verschil met de hoge-SES-groep is fors (58% vs. 87%). Het aandeel van sport inclusief zwemles is 12 procent van de beweegtijd. Een verwaarloosbaar deel van de tijd bestaat uit zwemles, via school of op eigen initiatief. Kinderen van ouders met een hoge SES halen vaker een volledig zwemdiploma (A, B en C).

Jongeren (12-17 jaar) met ouders met lage inkomens voldoen minder vaak aan de beweegerichtlijnen. De sportdeelname bij deze jongeren is fors hoger. Voor jongvolwassenen (18-25 jaar) kunnen we alleen naar het gevolgde opleidingsniveau kijken. We zien dat jongvolwassenen met een hogere hoogste gevolgde opleiding meer sporten, wandelen en fietsen en vaker aan de beweegerichtlijnen voldoen.

6.2 Samenvatting conclusies en aanbevelingen

Mensen met een hoge SES sporten veel vaker wekelijks. Dat geldt eveneens voor hun kinderen. Voor het voldoen aan de beweegerichtlijnen is het beeld minder eenduidig. Doordat kinderen van ouders met een lage SES meer buitenspelen, voldoen zij vaker aan de beweegerichtlijnen ondanks dat zij minder tijd aan sport besteden. Vanaf de middelbareschoolleeftijd voldoen mensen met een hoge SES juist vaker aan de richtlijnen. Dit hangt samen met andere beweegvormen die aan deze richtlijnen ten grondslag liggen.

Doordat het opleidingsniveau in de bevolking gaandeweg toeneemt, zal de omvang van de groep met een lage SES (volgens de hier toegepaste definitie) in de toekomst afnemen. In de tussentijd blijft naar verwachting de sportdeelname en de mate van voldoen aan de beweegerichtlijnen laag in deze groep. We stellen vast dat het ingewikkeld is om deze cijfers op te krikken, omdat mensen met een lage SES minder sportsocialisatie van hun ouders (vroeger) en hun partner (nu) ervaren. Zij kunnen daarbij minder bogen op een verleden waarin zij sport hebben beoefend. Daarnaast zijn zij overwegend ouder, wat gedragsverandering ingewikkelder maakt.

Hoewel een gebrek aan financiën voor mensen met lage SES een belemmering vormt, is het de vraag in welke mate deze reden doorslaggevend is om niet te sporten. Voor velen spelen lichamelijke beperkingen een grotere rol (de helft van de doelgroep heeft een beperking!). Financiële hobbels wegnemen lijkt dus niet voldoende. Daarnaast kunnen mensen vrijwel kosteloos activiteiten ondernemen zoals wandelen en lichamelijke oefeningen in huis (bijvoorbeeld via het televisieprogramma Nederland in beweging).

Naar analogie van het eerdere onderzoek naar de deelname van ouderen (Van den Dool et al., 2022) passen we een algemene aanbeveling hiervan toe op mensen met een lage SES. Deze heeft betrekking op het verleiden van mensen met een lage SES om (vaker) sportieve activiteiten te ondernemen.

Voor succesvolle gedragsverandering is goed inspelen op behoeften om te sporten en bewegen belangrijk. Met een gedegen inventarisatie van deze behoeften kunnen we aanbod proberen te bieden dat mensen met een lage SES aanspreekt. Dit kan een sportgroep betreffen, maar ook informatie geven om zelf te gaan sporten en bewegen, actief vrijwilligerswerk doen zoals bij een buurttuin, of actief bewegen in huis. Het gaat dan speciaal om activiteiten die de mensen met een lage SES leuk vinden (wat per individu verschilt). In dit onderzoek zien we dat sociale contacten vaker een reden zijn om te gaan sporten en bewegen voor mensen met een lage SES. Dit kan een rol spelen om voor sommigen een aantrekkelijk aanbod te ontwikkelen.

In dit rapport kunnen we slechts gedeeltelijk ingaan op de motieven en belemmeringen om te gaan sporten voor mensen met een lage SES. Deels vanwege een gebrek aan informatie. In de loop van 2023 hopen we een onderzoek af te ronden dat hier aandacht aan besteedt.

Literatuur

André, S., Kraaykamp, G., & Meuleman, R. (2018). *Een (on)gezonde leefstijl. Opleiding als scheidslijn*. Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bierens, J., & Hoogenboezem, J. (2022). Fatal drowning statistics from the Netherlands - an example of an aggregated demographic profile. *BMC Public Health*, 22, 339. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12620-3>

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

Floor, C., & Tiessen-Raaphorst, A. (2019). *Zwemvaardigheid 2018: inzicht in het zwemdiplomabezit van kinderen en volwassenen* [Factsheet 2019/19]. Mulier Instituut/Sociaal en Cultureel Planbureau.

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

Heijnen, E., & Hover, P. (2021). *Sportfan via media en sportfan via bezoek 2012-2020* [Factsheet 2021/25]. Mulier Instituut.

Holtermann, A., Krause, N., Van der Beek, A. J., & Straker, L. (2017). The physical activity paradox: six reasons why occupational physical activity (OPA) does not confer the cardiovascular health benefits that leisure time physical activity does. *British Journal of Sport Medicine*, 52, 3. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2017-097965>

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

Mullainathan, S., & Shafir, E. (2013). *Scarcity: why having too little means so much*. Penguin Books.

Van den Dool, R. (2019). *Motivatie volwassenen om te sporten en bewegen* [Factsheet 2019/2]. Mulier Instituut.

Van den Dool, R., & Heijnen, E. (2022). *Deelname aan sport en bewegen door ouderen*. Mulier Instituut.

Van den Dool, R., Van den Breul, W., & Pulles, I. (2022). *Achtergrond relatie sportdeelname en opleidingsniveau*. Mulier Instituut.

Van Stam, W., & Van den Dool, R. (2020). *Sociaaleconomische status en deelname aan sport en bewegen van volwassenen* [Factsheet 2020/21]. Mulier Instituut.

Van Stam, W., Van den Dool, R., & Elling, A. (2021). *Sport- en beweeggedrag van kinderen en jongeren naar sociaaleconomisch milieu*. Mulier Instituut.

Wendel-Vos, W., Van den Berg, S., Duijvestijn, M., & De Hollander, E. (2019). *Beweegrichtlijnen en Wekelijks Sporter. Van vragenlijst tot cijfer*. Briefrapport 2019-0237.

