



**Centraal Bureau
voor de Statistiek**



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

Aanvullende module Leefstijlmonitor Bewegen en Ongevallen 2015

Vergelijking met de Gezondheidsenquête

Auteurs:

Christianne Hupkens (CBS)

Marieke Hiemstra (RIVM)

Ellen de Hollander (RIVM)

De Gezondheidsenquête (GE) is een belangrijk onderdeel van de Kern van de Leefstijlmonitor (LSM-K) en wordt ieder jaar afgenomen. Op basis van de GE worden een aantal *kernindicatoren* voor Leefstijl ter ondersteuning van het beleid berekend en gepubliceerd op de website van de [Leefstijlmonitor](#), en de [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#). Daaronder vallen bijvoorbeeld prevalentie cijfers over het voldoen aan de Beweegrichtlijnen.

In de aanvullende modules van de Leefstijlmonitor (LSM-A) worden ook vragen gesteld over bewegen en ongevallen maar dienen een ander doel, namelijk als achtergrondkenmerk of verdiepingsslag. Sommige vragen uit de LSM-A zijn hetzelfde of ongeveer hetzelfde als die in de GE. In dit document zullen overeenkomsten en verschillen van opzet van onderzoek, vraagstellingen en resultaten worden geschetst.

Inhoudsopgave

1.	Onderzoeksopzet	4
2.	Vraagstelling LSM-A Bewegen en Ongevallen en GE 2015	5
3.	Resultaten vergelijking LSM-A Bewegen en Ongevallen met GE 2015	7

1. Onderzoeksoopzet

Om inzicht te krijgen in de verschillen en overeenkomsten van de aanvullende Aanvullende module Leefstijlmonitor Bewegen en Ongevallen (LSM-A Bewegen & Ongevallen) 2015 en Gezondheidsenquête (GE) 2015 toont tabel 1 de belangrijkste kenmerken van beide onderzoeken. De doelpopulatie van beide onderzoeken, de waarnemingsperiode en -frequentie zijn vergelijkbaar. De onderzoeken verschillen in de inzet van de incentives, de oversampling van de leeftijdscategorieën van 0 tot 11 en van 12 tot 17 jaar en de uitdunning van de steekproef na CAWI. Ook de waarnemingsmode verschilt tussen beide onderzoeken. Bij de LSM-A wordt na CAWI CATI of CAPI ingezet, bij de GE wordt na CAWI alleen CAPI als mode gebruikt. Ten slotte verschilt de context van de vragen. In de GE zijn vragen gesteld over allerlei aspecten van gezondheid, leefstijl en zorggebruik. In de LSM-A is de vragenlijst vooral gericht op bewegen en ongevallen.

Voor beide onderzoeken is vrijwel hetzelfde weegmodel toegepast. Het enige verschil is dat voor de LSM-A een indeling in 19 leeftijdscategorieën gebruikt wordt en bij de GE een indeling in 16 leeftijdscategorieën.

Tabel 1.1 Onderzoeksoopzet van de Gezondheidsenquête (GE) en de LSM

	GE 2015	LSM-A Bewegen en Ongevallen 2015
Populatie	In Nederland woonachtige personen van 0 jaar en ouder die deel uitmaken van particuliere huishoudens.	In Nederland woonachtige personen van 0 jaar en ouder die deel uitmaken van particuliere huishoudens.
Incentives	Niet van toepassing	Vanaf juli 2015 ontvangen steekproefpersonen een incentive in de vorm van een cadeaubon ter waarde van 5 euro
Waarnemingsmode	Mixed-mode onderzoeksdesign: CAWI en CAPI	Mixed-mode onderzoeksdesign: CAWI, CATI en CAPI
Oversampling	Niet van toepassing	De leeftijdscategorieën 0-11 jaar en 12-17 jaar zijn voor de steekproeftrekking opgehoogd.
Uitdunning	Niet van toepassing	Na CAWI wordt er 25 procent van de steekproef uitgedund: een steekproef van 75 procent van de cawinonrespondenten wordt voor CATI of CAPI benaderd.
Waarnemingsperiode	Januari - december	Januari - december
Waarnemingsfrequentie	Jaarlijks	Jaarlijks
Respons	9 358 volledige responsen	10 655 volledige responsen
Responspercentage	60 procent op de uitgezette steekproef	55 procent op de uitgezette steekproef
Belangrijkste onderwerpen in de vragenlijst	Gezondheid, zorggebruik, leefstijl	Bewegen en ongevallen

2. Vraagstelling LSM-A Bewegen en Ongevallen en GE 2015

In de LSM-A 2015 staat het thema 'bewegen en ongevallen' centraal. De kernvragen over deze twee onderwerpen zijn ook in de GE opgenomen. Daarnaast worden in de LSM-A 2015 enkele vragen over gezondheid en zorggebruik gesteld die overeenkomen met vragen in de GE. De volgende vragen zijn zowel in de LSM-A als in de GE gesteld:

Bewegen:

In de beide enquêtes worden vragen gesteld over lichamelijke activiteit die gebaseerd zijn op de zogeheten 'short questionnaire to assess health enhancing physical activity' (SQUASH). Deze vragenlijst beoogt een volledig beeld te leveren van de lichamelijke activiteit. Voor respondenten van 12 jaar en ouder wordt gevraagd naar de frequentie en duur van de volgende deelvormen van lichamelijke activiteit: (1) fietsen en lopen in woon-werk of woon-school verkeer, (2) activiteiten op het werk of op school, (3) activiteiten in het huishouden, (4) wandelen, fietsen, tuinieren en klussen in de vrije tijd, en (5) sporten.

Op basis van SQUASH worden de volgende resultaten berekend:

- Voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.
- Voldoen aan de Fitnorm.
- Voldoen aan de Combinorm.

Daarnaast wordt er ook geïnformeerd naar lidmaatschap of een abonnement van een sportaanbieder:

- Bent u lid van een sportvereniging of heeft u een abonnement op een fitnesscentrum, zwembad¹ of een andere sportaanbieder?

Ongevallen:

In het blok 'ongevallen' wordt gevraagd naar arbeidsongevallen, verkeersongevallen, ongevallen in en om het huis, ongevallen tijdens sporten en ongevallen tijdens andere activiteiten in de vrije tijd. Voor de plausibiliteitsanalyse zijn de volgende drie variabelen vergeleken:

- het percentage mensen met een sportongeval (inclusief sportblessure)
- het percentage mensen met een ongeval met letsel
- het percentage mensen met een ongeval met letsel dat medisch behandeld is.

Gezondheid:

- Hoe is over het algemeen uw gezondheid?
- Heeft u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen (6 maanden of langer)?
- In welke mate bent u vanwege problemen met uw gezondheid sinds 6 maanden of langer beperkt in activiteiten die mensen gewoonlijk doen? (Global Activity Limitations (GALI))

Zorggebruik:

- Heeft u in de afgelopen 14 dagen medicijnen gebruikt die waren voorgeschreven door een arts?
- Heeft u in de afgelopen 14 dagen medicijnen, kruidengeneesmiddelen of vitamines gebruikt die niet waren voorgeschreven door een arts?
- Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens een nacht of langer in een ziekenhuis of kliniek gelegen?
- Bent u in de afgelopen 12 maanden wel eens in een ziekenhuis of kliniek opgenomen voor een dagopname?

Lengte en gewicht²:

¹ Term "zwembad" is niet meegenomen in de GE.

- Hoe lang bent u? Het gaat om lengte in centimeters, zonder schoenen.
- Hoeveel kilo weegt u? Het gaat om het gewicht in hele kilo's, zonder kleren. (Indien u zwanger bent, kunt u uw gewicht van voor de zwangerschap invullen.)

² Uit de maten van lengte en gewicht is de Body Mass Index (BMI) afgeleid. Deze wordt verkregen door het gewicht in kilogrammen (kg) te delen door de lengte in meters in het kwadraat (m^2). Deze maat wordt gebruikt om de mate van onder- of overgewicht te bepalen.

3. Resultaten vergelijking LSM-A Bewegen en Ongevallen met GE 2015

Omdat we verwachten dat verschillen in de onderzoeksopzet geen grote invloed zullen hebben op de resultaten, willen we de resultaten van beide onderzoeken met elkaar vergelijken zodat we antwoord kunnen geven op de vraag: in welke mate zijn de data van de LSM-A Bewegen en Ongevallen plausibel in vergelijking met de GE? Hiervoor gebruiken we de gewogen cijfers. We berekenen hiervoor de 95 % betrouwbaarheidsintervallen van de GE en de LSM-A Bewegen en Ongevallen. Als de betrouwbaarheidsintervallen niet overlappen, zijn de verschillen tussen de GE en de LSM-A Bewegen en Ongevallen significant.

Hieronder worden de verschillen en gelijkenissen in de resultaten van de GE en LSM-A besproken. Hiervoor zijn de percentages voor de totale populatie vergeleken, voor mannen en vrouwen apart en voor drie leeftijdscategorieën: 0 tot 12 jaar, 12 tot 18 jaar en 18 jaar en ouder.

Voldoen aan Nederlandse Norm Gezond bewegen, Fitnorm en Combinorm

Tussen de twee onderzoeken zijn er nauwelijks verschillen in het aandeel respondenten dat voldoet aan de verschillende normen (tabel 3.1). Meer dan de helft van de respondenten voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond bewegen en aan de Combinorm (gemiddeld genomen 55 en 57 procent). Gemiddeld voldoet 23 procent aan de Fitnorm. De uitsplitsingen naar geslacht en leeftijd zijn in beide onderzoeken ook vergelijkbaar.

Tabel 3.1 Voldoen aan Nederlandse Norm Gezond bewegen (NNGB), fitnorm en combinorm, 2015

	<i>NNGB</i>		<i>Fitnorm</i>				<i>Combinorm</i>					
	<i>GE</i>	<i>LSM</i>	<i>GE</i>	<i>LSM</i>	<i>GE</i>	<i>LSM</i>	<i>GE</i>	<i>LSM</i>				
	%	SEM	%	SEM	%	SEM	%	SEM	%	SEM	%	SEM
Totaal	55,2	0,6	55,3	0,5	22,7	0,5	23,1	0,4	57,1	0,6	57,2	0,5
Man	56,0	0,8	55,9	0,7	24,6	0,7	24,8	0,6	58,3	0,8	58,2	0,7
Vrouw	54,4	0,8	54,7	0,7	20,8	0,6	21,5	0,6	55,9	0,8	56,3	0,7
0 tot 12 jaar	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
12 tot 18 jaar	26,0	1,7	29,1	1,6	1,9	0,5	3,2	0,6	27,5	1,7	30,7	1,7
18 jaar en ouder	57,9	0,6	57,7	0,5	24,6	0,5	25,0	0,5	59,8	0,6	59,7	0,5

Lidmaatschap of abonnement sport(aanbieder)

Over het algemeen bestaan er geen verschillen tussen de resultaten van beide onderzoeken (tabel 3.2): 20 procent van de bevolking heeft een abonnement op een fitness centrum, zwembad of andere aanbieder en 26 procent is lid van een sportvereniging. Ook hierbij zijn de resultaten naar geslacht en leeftijd voor beide onderzoeken vergelijkbaar.

Tabel 3.2 Lid van een sportvereniging, een abonnement op een fitnesscentrum, zwembad of andere aanbieder, 2015

	<i>Abonnement</i>				<i>Lidmaatschap</i>			
	<i>GE</i>		<i>LSM</i>		<i>GE</i>		<i>LSM</i>	
	%	SEM	%	SEM	%	SEM	%	SEM
Totaal	20,0	0,4	20,8	0,4	26,0	0,5	25,5	0,4
Man	18,9	0,6	19,3	0,6	30,8	0,7	29,9	0,6
Vrouw	21,2	0,6	22,2	0,6	21,4	0,6	21,3	0,6
0 tot 12 jaar	11,3	1,1	11,0	1,0	51,0	1,7	51,2	1,6
12 tot 18 jaar	14,1	1,3	16,8	1,3	55,1	1,9	55,7	1,8
18 jaar en ouder	21,6	0,5	22,3	0,5	20,5	0,5	19,9	0,4

Normaal gewicht, ondergewicht en overgewicht

Er zijn geen verschillen tussen de LSM-A en de GE in de mate van normaal gewicht, ondergewicht en overgewicht (tabel 3.3). Uit de resultaten van de GE en de LSM-A blijkt dat ruim 55 procent van de respondenten een normaal gewicht heeft, ongeveer 2,5 procent ondergewicht heeft en ruim 40 procent overgewicht. De verschillen tussen beide onderzoeken zijn ook klein bij de opsplitsing naar geslacht en leeftijd.

Tabel 3.3 Normaal gewicht, onder- en overgewicht, 2015

	<i>Normaal gewicht</i>				<i>Ondergewicht</i>				<i>Overgewicht</i>			
	<i>GE</i>		<i>LSM</i>		<i>GE</i>		<i>LSM</i>		<i>GE</i>		<i>LSM</i>	
	%	SEM	%	SEM	%	SEM	%	SEM	%	SEM	%	SEM
Totaal	55,2	0,5	56,0	0,5	2,5	0,2	2,7	0,2	42,3	0,5	41,3	0,5
Man	53,0	0,7	52,6	0,7	1,6	0,2	2,1	0,2	45,3	0,7	45,3	0,7
Vrouw	57,3	0,7	59,3	0,7	3,3	0,3	3,3	0,2	39,4	0,7	37,4	0,7
0 tot 12 jaar	79,0	1,3	77,9	1,2	9,1	0,9	9,3	0,9	11,9	1,0	12,8	1,0
12 tot 18 jaar	86,8	1,3	84,8	1,3	2,2	0,6	3,1	0,6	11,0	1,2	12,1	1,2
18 jaar en ouder	49,1	0,6	50,4	0,5	1,6	0,1	1,8	0,1	49,3	0,6	47,9	0,5

Wanneer er ingezoomd wordt op de indicatoren 'matig overgewicht' en 'obesitas' blijken er eveneens kleine niet-significante verschillen te bestaan tussen de GE en de LSM-A (tabel 3.4).

Tabel 3.4 Mate van overgewicht, 2015

	<i>Matig overgewicht</i>				<i>Obesitas</i>			
	<i>GE</i>		<i>LSM</i>		<i>GE</i>		<i>LSM</i>	
	%	SEM	%	SEM	%	SEM	%	SEM
Totaal	30,9	0,5	30,8	0,5	11,4	0,3	10,5	0,3
Man	35,2	0,7	35,7	0,7	10,2	0,5	9,6	0,4
Vrouw	26,6	0,7	25,9	0,6	12,7	0,5	11,5	0,4
0 tot 12 jaar	8,1	0,9	10,1	0,9	3,9	0,6	2,6	0,5
12 tot 18 jaar	8,9	1,1	10,2	1,1	2,0	0,5	1,9	0,5
18 jaar en ouder	36,0	0,6	35,5	0,5	13,3	0,4	12,4	0,4

Conclusie

Op basis van de plausibiliteitsanalyse kan geconcludeerd worden dat er ondanks de verschillen in de steekproeftrekking, de waarnemingsmode en de vragenlijst nauwelijks verschillen bestaan tussen de onderzochte resultaten over leefstijl, gezondheid en zorggebruik in de GE 2015 en de LSM-A 2015. We kunnen hieruit concluderen dat de resultaten van de LSM-A voor deze variabelen vergeleken met die van de GE plausibel zijn.