



## Onderlegger Gezond en Actief Leven Akkoord

### Aanpak overgewicht en obesitas

---

#### Relatie met gezondheid

- Ongezond gedrag (in een ongezonde leefomgeving) is verantwoordelijk voor bijna 20% van de ziektelast. Daarom is het van belang om gezond gedrag en gezonde keuzes te stimuleren vanuit een integrale aanpak.
- Een ongezonde leefstijl speelt vaak een rol bij het ontstaan van overgewicht, maar er zijn meerdere factoren die afvallen kunnen tegenwerken en het overgewicht daarmee in stand houden. Het kan hierbij gaan om factoren op het (maatschappelijk) sociale vlak, zoals stress en financiële schulden, maar ook medische of biologische factoren.
- Van de Nederlanders van 18 jaar en ouder heeft 50% overgewicht (BMI>25) en 14% obesitas (BMI>30).
- In 2021 had 15,5% van de 4- tot 12-jarigen en 15,9% van de 12- tot 16-jarigen overgewicht. Het percentage ernstig overgewicht onder 4- tot 12-jarigen was 3,6% en onder 12- tot 16-jarigen 2,9%.

Bron: [Cijfers over overgewicht | Nederlands Jeugdinstituut \(nji.nl\)](#) en [BMI berekenen | Voedingscentrum](#)

#### Toekomstverwachting

Naar verwachting zijn er in de toekomst meer mensen met overgewicht. Dit geldt zowel voor jongvolwassenen, volwassenen als ouderen [[RIVM-overgewicht](#)].

#### Aandachtspunten voor integraal beleid

Zet in op een brede, domein overstijgende aanpak. De sleutel naar het positief beïnvloeden van gezondheid ligt ten dele in het volksgezondheidsdomein en grotendeels in andere beleidsdomeinen:

- Cultuur, sport en recreatie
- Onderwijs
- Zorg, welzijn en volksgezondheid
- Jeugd
- Economische zaken
- Werk en inkomen
- Ruimtelijke ordening

Onder 'Inspiratie voor (regionale) interventies/(proces) aanpak worden voorbeelden van een domein overstijgende aanpak uitgelicht.

#### Op welke manier bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen



- Overgewicht en obesitas komen vaker voor bij mensen met een lagere opleiding en bij bepaalde migrantengroepen. Naast overgewicht spelen vaak andere problemen zoals armoede, stress, eenzaamheid, werkloosheid, schulden en relatie- en/of opvoedproblemen.
- De meeste gezondheidswinst is te behalen door interventies te kiezen die specifiek gericht zijn op deze kwetsbare groepen. Het is daarbij belangrijk dat de interventies aansluiten bij de belevingswereld van (lage SES) doelgroepen en dat er ook aandacht is voor de andere problemen die bij hen spelen.

Bron: [Kennisdossier Overgewicht - Gezondin](#)

## Inspiratie voor (regionale) interventies / (proces) aanpak

### Zorg, welzijn en volksgezondheid:

- Ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht ([KnGG](#)) in Helmond
- De [Gecombineerde Leefstijlinterventie](#) (GLI) wordt onder voorwaarden vergoed vanuit de basisverzekering en gaat niet ten koste van het eigen risico. Met deze leefstijlinterventie die twee jaar duurt werken volwassenen met overgewicht aan hun leefstijl, gezonder eten en duurzame gedragsverandering. Het daadwerkelijke bewegen realiseert de deelnemer in de eigen woon-/leefomgeving en maakt geen onderdeel uit van de interventie. Op dit moment worden in Nederland 7 erkende gecombineerde leefstijlinterventies vergoed vanuit de basisverzekering: Samen Sportief in Beweging, de BeweegKuur, SLIMMER, Cool, X-Fitt GLI, Keer Diabetes2 Om, Keer Diabetes2 Om-GLI-Online. In de [overzichtskaart](#) is per gemeente te zien wie de vergoede GLI aanbiedt.

### Ruimtelijk ordening:

- [JOGG](#)-aanpak in o.a. gemeente Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Helmond, Veldhoven, Valkenswaard, Waalre. Met de JOGG-aanpak wordt gewerkt aan een gezondere leefomgeving voor kinderen en jongeren. Bijvoorbeeld door buitenspeelplekken beweegvriendelijker te maken en een gezonder aanbod in kantines te bewerkstelligen.
- Is er een lokaal buitenspeelplan? Bekijk hoe het stimuleren van een gezonde leefstijl hierin kan worden meegenomen.

### Onderwijs:

- De [Gezonde School](#)-aanpak is een effectieve manier voor scholen om aan gezondheid te werken. De aanpak bestaat uit verschillende thema's waaronder Voeding en Bewegen & Sport.

### Economische zaken / Werk en inkomen:

- Samenwerking met Stichting Leergeld om gezinnen met financiële problemen te helpen met activiteiten op het gebied van sport, zoals een fiets, zwemles of toeleiding tot een sportvereniging.



## Partners

- Eerste lijn: huisartsen, diëtisten, fysiotherapeuten
- Jeugdgezondheidszorg
- Leefstijlcoaches
- (Sport)verenigingen
- Schuldhulpverlening
- Onderwijs
- Welzijnsorganisatie
- GGD
- Supermarkten
- Ziekenhuis (kinderarts, obesitaskliniek)
- Zorgverzekeraar
- Opvoedondersteuning

## Beoogd resultaat (lokaal)

Te bepalen binnen gemeente specifiek.

## Beoogd resultaat (regionaal)

## Beoogd resultaat (GALA document januari 2023)

- Voor kinderen en volwassenen met overgewicht of obesitas is passende ondersteuning, begeleiding en zorg toegankelijk.
- In 2025 hebben alle gemeenten een netwerkaanpak voor kinderen met obesitas.
- Er zijn samenwerkingsafspraken tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders gemaakt.



## Onderlegger Gezond en Actief Leven Akkoord Sportakkoord II -> Leefstijlakoord Gezond

### Relatie met gezondheid

De positieve effecten van bewegen zijn onmiskenbaar aangetoond. Bewegen draagt bij aan een langer en gezonder leven, onder meer door verminderde kansen op obesitas, diabetes en hart- en vaatziekten. Naast deze fysieke effecten hebben sport en bewegen ook mentale effecten. Zo zitten mensen vaak lekkerder in hun vel en is er meer geloof in eigen kunnen na het bewegen. Er is veel wetenschappelijk bewijs dat sport en bewegen goed zijn voor onze gezondheid. De nadruk ligt hierbij meestal op de fysieke uitkomsten. Ondanks dat het bewijs naar mentale effecten nog niet zo goed is ingebed als fysieke effecten, is er veel bewijs dat sport en bewegen samenhangen met verschillende aspecten van mentaal welbevinden.

#### Bewegen en mentale gezondheid



Figuur: versterken van sport en bewegen en zelfvertrouwen

Bron: Biddle, S.J.H., Mutrie, N., & Gorely, T. (2015). Psychology of physical activity: determinants, well-being and interventions. New York: Routledge.

#### Bronnen:

- <https://www.allesoversport.nl/thema/beleid/effecten-van-sporten-en-bewegen-in-het-human-capital-model/?q=%22De+fysieke%2C+emotionele+en+mentale+waarde+van+bewegen%22>
- <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781003127420/psychology-physical-activity-nanette-mutrie-stuart-biddle-trish-gorely-guy-faulkner>
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>



## Toekomstverwachting

Er zijn een aantal maatschappelijke factoren die het zitgedrag in de toekomst doen stijgen: mensen blijven langer (zittend) werken door de verhoogde pensioenleeftijd, mensen werken meer thuis en er is een toename in beeldschermgebruik. Er is echter ook meer bewustwording voor het belang van bewegen, ondersteund door zelfmonitoring in de vorm van bijvoorbeeld fitbits [[RIVM-zitgedrag](#)]. Zorgwekkend is dat sinds de coronaperiode de sportdeelname van met name jongeren is afgenomen [[NOCNSF](#)].

## Aandachtspunten voor integraal beleid

Door in te zetten op Sport en Bewegen draagt de gemeente bij aan de volgende zes kernwaarden:

- Fysieke waarde; sport en bewegen vermindert het risico op hart- en vaatziekten, diabetes beroerte, depressies, borst- en darmkanker, obesitas en valrisico ouderen.
- Emotionele waarde; lichaamsbeweging heeft een positieve invloed op emotioneel welzijn (zoals zelfvertrouwen, gevoel van eigenwaarde en plezier). Vooral bij kinderen en jongeren.
- Sociale waarde; sporten en bewegen heeft ene positieve invloed op het ontwikkelen van sociale vaardigheden en uitbreiden van het sociale netwerk.
- Persoonlijke waarde; Sport en bewegen heeft positieve invloed op persoonlijke waarden zoals assertiviteit, zelfbeheersing, enthousiasme en motivatie.
- Intellectuele waarde; Voor zowel jongeren als volwassenen is er een positieve relatie tussen bewegen, hersenstructuur en executieve functies.
- Financiële waarde; de schatting is dat de maatschappelijke opbrengsten van sport en bewegen in Nederland 2,7x zo hoog zijn als de kosten.

Zie voor toelichting op deze kernwaarden: [Beleidsfocus en doelen sport en bewegen | Loketgezondleven.nl](#)

Zet in op een brede, domein overstijgende aanpak: sport en bewegen als doel én sport en bewegen als middel. Op deze manier kan sport en bewegen een bijdrage leveren aan het oplossen van sociaalmaatschappelijke uitdagingen op diverse andere beleidsterreinen zoals bijvoorbeeld omgevingsvisie, gezondheidsbeleid, jeugdbeleid, jongerenbeleid, ouderenbeleid, onderwijs, veiligheid. Zie: [Maatschappelijke waarde van sport](#).

## Op welke manier bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen

Voor kinderen en jongeren die opgroeien in gezinnen met een laag inkomen is sport en bewegen niet altijd vanzelfsprekend. Het kenniscentrum sport en bewegen ontwikkelde een [checklist met succesfactoren](#), ofwel 'werkzame elementen', van erkende sport- en beweeginterventies die zich richten op kinderen en jongeren in gezinnen met een laag inkomen. Door deze werkzame elementen in te zetten vergroot je de kans op succes van je aanpak om kinderen en jongeren te betrekken en te behouden bij je sport- en beweegaanbod.



#### Sport en bewegen:

- Is laagdrempelig: iedereen kan meedoen naar eigen vermogen.
- Zorgt: voor vrijheid, contacten, (zelf)waardering, geloof in eigen kunnen, buitengewoon bewegen, zelfbeheersing, discipline en prestatie(drang).
- Ontzorgt: maakt je hoofd leeg, relativeert, trakteert.
- Verzorgt je lijf, geest, welbevinden. Sport is ontspanning door inspanning.
- Bezorgt kippenvel, emotie, zweet, uitputting, rust, spierpijn, respect, tranen, dromen en endorfine.
- Verbreedert en verbindt.
- Is universeel; die taal wordt overal ter wereld verstaan.

Het is van belang dat alle inwoners, ook de groep mensen met een lagere sociaal economische status (waarvoor gezondheidsvaardigheden niet vanzelfsprekend zijn) mee kunnen doen met sport en bewegen. En dus ook de positieve effecten van sport en bewegen ervaren. Het is echter een grote uitdaging om deze inactieve inwoners in beweging te krijgen. Welzijn, of bewegen, op recept is de sleutel. Al dan niet in combinatie met het inzetten van buddy's. Binding en duidelijke werkafspraken tussen zorgprofessionals, zoals een huisarts, fysiotherapeut of praktijkondersteuner, zijn cruciaal.

Zie ook:

<https://www.sportenstrategie.nl/sportonderzoek/bewegen-op-recept-werkt-het/>  
<https://www.movisie.nl/interventie/welzijn-recept>

## Inspiratie voor (regionale) interventies / (proces) aanpak

### Sociaal veilige Sport:

Een groot aantal gemeenten in de Metropool Regio Eindhoven werkt samen aan een plan van aanpak om sociale veiligheid en integriteit bij lokale sportaanbieders in deze regio te ondersteunen (niet vrijwillig). Met onze aanpak:

- Creëren we een veilige basis, zodat iedereen veilig en met plezier kan sporten. Verenigingen moeten voldoen aan de basiseisen sociale veilige sport (niet vrijblijvend). Er is een uitgebreide [handreiking ketenaanpak valpreventie](#) voor (lokale) implementatie beschikbaar;
- Zetten we in op meer aandacht voor en het bespreekbaar maken van veilige sport, uitgaande van bepaalde normen en waarden;
- Versterken we de keten voor sociale veiligheid, denk aan bijvoorbeeld signalering;
- Versterken we de infrastructuur rondom sociale veiligheid.

### Partners

- Sport- en beweegaanbieders
- Zorgaanbieders
- Welzijnsorganisaties
- Onderwijs



- Kinderopvang
- Overig maatschappelijk middenveld (seniorenorganisaties bijvoorbeeld)
- Ondernemers
- Inwoners
- Verschillende afdelingen binnen de gemeente

### Beoogd resultaat (lokaal)

Het doel van dit Leefstijlakkoord is het welzijn van onze inwoners verbeteren en het stimuleren van een gezonde leefstijl. Separate akkoorden zoals het Sportakkoord en Preventieakkoord dragen hieraan bij. Door integraal aan de slag te gaan met het bevorderen van een gezonde leefstijl, kunnen we de SPUK-gelden (Specifieke Uitkering) efficiënter inzetten en duidelijkheid creëren naar onze inwoners, sportverenigingen en andere partners. Want zij zien door de bomen het bos niet meer.

### Beoogd resultaat (regionaal)

Om te komen tot een gezamenlijke ambitie, moet het gesprek op regionaal niveau nog gevoerd worden.

### Beoogd resultaat (GALA document januari 2023)

Elke gemeente heeft een Herijkt Sportakkoord en zet in op meerdere thema's uit het Nationaal Sportakkoord (Hoofdlijnen Sportakkoord II). Met 'Sport versterkt' wordt gewerkt aan een stevigere positie van de sport in het landelijke, regionale en lokale beleid. Lokale verbinders, verenigingsondersteuners, buurtsportcoaches en ondernemers in de sport en de sportclubs delen hun maatschappelijke betrokkenheid graag met anderen.

In het Hoofdlijnen Sportakkoord II ligt de nadruk op drie ambities, die weergeven wat de partners samen willen bereiken om de sport in Nederland te versterken. Die ambities zijn leidend in dit Sportakkoord en geven een kader mee voor de lokale Sportakkoorden en de nadere uitwerking met de sportsector. Het gaat om de volgende ambities:

1. Het fundament op orde
2. Een groter bereik
3. Meer (zichtbare) betekenis

Zie ook: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/12/14/hoofdlijnen-sportakkoord-ii>



## Eersel – Cijfers GALA-thema 'Gezonde leefstijl'

### > Overgewicht, Sport en Bewegen

#### Toelichting

Ongezond gedrag is verantwoordelijk voor een aanzienlijk deel van de ziektelast in Nederland. Aan (ernstig) overgewicht is bijna 4% van de totale ziektelast toe te schrijven [[VZinfo](#)]. Overgewicht verhoogt onder meer de risico's op diabetes, coronaire hartziekten en artrose.

Meer dan de helft van de Nederlander beweegt te weinig. Gezondheidswinst valt niet alleen te behalen als inwoners meer gaan sporten maar juist ook wanneer zij starten met bewegen [[KCSB-a](#)]. Sport en bewegen kan een bijdrage leveren aan andere GALA-doelen zoals valpreventie, verminderen van eenzaamheid, verminderen van overgewicht en verbeteren van mentale gezondheid. Ook kan het, net als culturele activiteiten, mensen met elkaar verbinden [[GALA](#)].

Indicator	Populatie	Bron <sup>#</sup>	Jaar	Nederland	Zuidoost-Brabant	Eersel
Heeft overgewicht (incl. obesitas) (%)	groep 2 BO	JGZ	2021-2022	-	6	6
	groep 7 VO	JGZ	2021-2022	-	15	14
	klas 1 VO	JGZ	2021-2022	-	12	13
	18-64 jr	<a href="#">VM</a>	2020	47	46	44
	65+	<a href="#">OM</a>	2020	59	58	56
	18+	<a href="#">GM</a>	2020	49	49	47
Heeft obesitas (%)	groep 2 BO	JGZ	2021-2022	-	2	2
	groep 7 VO	JGZ	2021-2022	-	3	5
	klas 1 VO	JGZ	2021-2022	-	2	1
Heeft obesitas (%)	18-64 jr	<a href="#">VM</a>	2020	14	14	13
	65+	<a href="#">OM</a>	2020	17	16	10
Social Return On Investment Sport en Bewegen (score)	Alle inwoners	<a href="#">KCSB</a>	2022	2,7	-	2,56
Voldoet niet aan beweegrichtlijn (%)	4-11 jr	<a href="#">KM</a>	2021	-	57	58
	VO klas 2, 4	<a href="#">CGMJ</a>	2021	84	83	87
	18-64 jr	<a href="#">VM</a>	2020	46	45	45
	65+	<a href="#">OM</a>	2020	62	60	58
	18+	<a href="#">GM</a>	2020	50	49	49
Speelt niet of weinig buiten (%)	1-11 jr	<a href="#">KM</a>	2021	-	12	8
Sport niet wekelijks (%)	18-64 jr	<a href="#">VM</a>	2020	44	41	42
	65+	<a href="#">OM</a>	2020	66	61	56
Is lid van sportclub/-vereniging (%)	4-11 jr	<a href="#">KM</a>	2021	-	68	73
	12-18 jr	<a href="#">JM</a>	2019	-	67	72
	18-64 jr	<a href="#">VM</a>	2020	-	37	41
	65+	<a href="#">OM</a>	2020	-	28	31

<sup>#</sup> Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (VM en OM); Corona Gezondheidsmonitor Jeugd (CGMJ); Jeugdmonitor 12-18 jaar (JM); Kindmonitor 0-11 jaar (KM); Jeugdgezondheidszorg (JGZ);





### Jeugd:

Op basis van de weeg- en meetresultaten tijdens de consulten van Jeugdgezondheidszorg in schooljaar 2021-2022 heeft in Eersel 6% van de leerlingen in groep 2 en 14% van groep 7 in het basisonderwijs overgewicht. Bij respectievelijk 2% en 5% is sprake van obesitas. Dit beeld is vergelijkbaar met de regio. In klas 1 van het voortgezet onderwijs heeft 13% van de jongeren overgewicht, waarvan 1% obesitas. Ook dit ligt in lijn met de regionale gemiddelden.

*Bron: Jeugdgezondheidszorg*

Ruim de helft van de 4-11 jarigen en bijna 9 op de 10 jongeren in klas 2 en 4 in Eersel haalt niet de aanbevolen richtlijn van dagelijks minstens 1 uur bewegen. Eén op de dertien kinderen (1-11 jaar) speelt niet of weinig buiten. Ook is 27% van de 4-11 jarigen en 28% van de 12-18 jarigen geen lid van een sportvereniging. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met de regio.

*Bronnen: Kindmonitor 0-11 jaar [KM], Jeugdmonitor 12-18 jaar [JM] en Corona Gezondheidsmonitor Jeugd [CGMJ]*

### Volwassenen en ouderen:

Vanaf 18 jaar neemt overgewicht onder inwoners van Zuidoost-Brabant sterk toe. Dat is ook in Eersel het geval. Op basis van zelfrapportage heeft bijna de helft van de 18-plussers overgewicht. Dit geldt voor 44% van de 18-64 jarigen en 56% van de 65-plussers in Eersel. Bij respectievelijk 13% en 10% is sprake van obesitas. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met de regio, behalve het aandeel met obesitas onder 65-plussers: dat ligt in Eersel lager dan in de regio.

Net als in de regio beweegt een aanzienlijk deel van de inwoners in Eersel te weinig. Van de 18-64 jarigen voldoet 45% niet aan de beweegerichtlijnen en 42% sport niet wekelijks. Bij de 65-plussers is dit respectievelijk 58% en 56%.

*Bronnen: Gezondheidsmonitor Volwassenen [VM] en Ouderen [OM]*

### Social Return On Investment:

Het Kenniscentrum Sport & Bewegen heeft in 2022 het maatschappelijke rendement van sport en bewegen laten berekenen met een Social Return On Investment (SROI) methode. De SROI drukt de maatschappelijke opbrengst van investeringen in sport en bewegen uit. Een cijfer boven de 1 betekent dat de opbrengsten hoger zijn dan de kosten. Landelijk wordt de SROI voor sport en bewegen geschat op 2,7. In Eersel zijn de maatschappelijke opbrengsten 2,56 keer hoger dan de kosten.

*Bron: Kenniscentrum Sport & Bewegen [KCSB]*

## Risicogroepen

### Jeugd:

Overgewicht bij kinderen hangt samen met de sociaaleconomische status van het gezin. Kinderen met lager opgeleide ouders en gezinnen met financiële problemen hebben aanzienlijk vaker (ernstig) overgewicht [KM]. Ook kinderen met een migratieachtergrond vormen een risicogroep. Het percentage overgewicht bij kinderen in éénoudergezinnen is bovendien twee keer hoger dan bij niet-éénoudergezinnen. Uit data van de JGZ blijkt dat de aanwezigheid van een broertje/zusje met overgewicht een belangrijke voorspeller is voor het ontstaan van overgewicht bij andere/jongere kinderen in het gezin.

Ten aanzien van sporten en bewegen zijn de risicogroepen bij de jeugd grotendeels hetzelfde (lage opleiding jongere/ouders, gezin moeite met rondkomen, migratieachtergrond en éénoudergezin). Daarnaast zien we dat meisjes minder vaak lid zijn van een sportclub dan jongens. Vanaf 16 jaar neemt het lidmaatschap bij een sportclub of -vereniging af.



#### Volwassenen en ouderen:

Overgewicht neemt bij volwassenen toe met het stijgen van de leeftijd tot 75 jaar. Daarna is sprake van een dalende trend. Bij zowel volwassenen als ouderen ligt het percentage overgewicht bij mannen hoger dan bij vrouwen. Obesitas komt juist iets vaker voor bij vrouwen. (Ernstig) overgewicht is vaker zichtbaar bij inwoners met een laag opleidingsniveau, inwoners met financiële problemen en éénooudergezinnen. Specifiek bij ouderen zien we een aanzienlijk hoger percentage obesitas bij inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond [[VM-a](#), [VM-b](#)] [[OM-a](#), [OM-b](#)].

Bij lichaamsbeweging spelen veelal dezelfde risicofactoren een rol (laag opgeleid, moeite met rondkomen, migratieachtergrond, eenoudergezin). Dit geldt bij volwassenen vooral als het gaat om (wekelijks) sporten. Het percentage volwassenen dat aan de beweegrichtlijn voldoet verschilt minder tussen de achtergrondkenmerken. Bij 65-plussers neemt het bewegen en sporten sterk af naarmate men ouder wordt [[VM-a](#), [VM-b](#)] [[OM-a](#), [OM-b](#)]. Ook mensen met een chronische ziekte, een lichamelijke of verstandelijke beperking bewegen en sporten naar verhouding minder vaak [[Loket Gezond Leven](#)].

### Trends

#### Jeugd:

Het aandeel kinderen (2-11 jarigen) met overgewicht lijkt in Eersel vanaf 2017 toe te nemen. Deze licht stijgende trend is ook in de regio zichtbaar. De groep jongeren van 12-18 jarigen met overgewicht is zowel in Eersel als de regio is sinds 2011 ongeveer gelijk gebleven [[KM](#), [JM](#)].

De toename van het percentage 4-11 jarige kinderen in Eersel dat lid is van een sportvereniging heeft tussen 2017 en 2021 niet doorgezet. Ook het aandeel kinderen dat veel buiten speelt is vergelijkbaar gebleven. Wel gaan aanzienlijk meer kinderen 5 dagen per week lopend of zelf fietsend naar school (van 40% naar 57%) [[KM](#)]. Tussen 2015 en 2019 is de groep jongeren in Eersel die voldoet aan de beweegnorm afgenomen (niet significant). Ook lijkt de groep jongeren die lid is van een sportclub/sportschool kleiner te zijn geworden [[JM](#)].

#### Volwassenen en ouderen:

Ten aanzien van het lichaamsgewicht is vooral de trend bij de volwassen inwoners in Eersel zorgwekkend. Het percentage 18-64 jarigen met obesitas is tussen 2016 en 2020 verdubbeld van 6% naar 13%. Bij de ouderen is de trend gunstiger en lijkt het aandeel 65-plussers met obesitas zelfs iets te dalen [[VM](#)] [[OM](#)].

Het aandeel 18-64 jarigen in Eersel dat voldoet aan de beweegrichtlijn en/of wekelijks sport is redelijk stabiel. Wel lijkt het hebben van een lidmaatschap bij sportschool of -vereniging sinds 2016 te dalen [[VM](#)]. Ook bij de 65-plussers in Eersel blijft het beweeggedrag vrij constant. Dit in tegenstelling tot de regio, waar gemiddeld een groei zichtbaar is. Het aandeel 65-plussers in Eersel dat lid is van een sportvereniging of club is sinds 2016 gelijk gebleven [[OM](#)].

**Concluderend:** Overgewicht vormt een belangrijk gezondheidsrisico. Preventie, o.a. door voldoende beweging, is daarom vanaf jonge leeftijd van belang, zeker binnen gezinnen met een lagere sociaaleconomische status. Met name onder volwassenen is de stijgende trend wat betreft obesitas zorgwekkend en is er geen groei te zien in het beweeggedrag.



**Update:**

In het najaar van 2022 is de tussentijdse Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (cGM) afgenomen. Ten opzichte van 2020 zien we regionaal dat het aandeel inwoners met overgewicht en/of obesitas niet is gewijzigd. Wel is het aandeel 18-64 jarigen dat voldoet aan de beweegrichtlijn afgenomen.

In Eersel lijkt er ten opzichte van 2020 sprake van een daling in het percentage 18-64 jarigen dat voldoet aan de beweegrichtlijnen. Overgewicht lijkt in deze leeftijdsgroep te zijn toegenomen, al is obesitas gestabiliseerd. Bij de 65-plussers is het beeld ten aanzien van gewicht en lichaamsbeweging stabiel.