

LOKALE GEZONDHEIDSENQUÊTE

-

X JAAR

Sciensano

Epidemiologie en volksgezondheid - Levensstijl en chronische ziekten

Lokale gezondheidsenquête JAAR

Datum • Brussel • België



LIZE HERMANS

In samenwerking met

Agentschap Zorg en Gezondheid,

Vlaams Instituut Gezond Leven, Logo X, X

Lize Hermans • T+32 2 642 52 42 • lize.hermans@sciensano.be

Gelieve te citeren als:

L. Hermans. Lokale gezondheidsenquête X Jaar. Brussel, België: Sciensano. Rapportnummer: .

INHOUDSTAFEL



1.	SAMENVATTING	8
2.	INLEIDING	11
3.	METHODOLOGIE	12
4.	SUBJECTIEVE GEZONDHEID	17
5.	CONTACTEN MET EEN HUISARTS	21
6.	MONDGEZONDHEID	23
7.	GEZONDHEIDSGERELATEERDE KWALITEIT VAN LEVEN	26
8.	STRESS EN GEMOEDSTOESTAND	34
9.	VITALITEIT	40
10.	KWETSBAARHEID	45
11.	VALINCIDENTIE	50
12.	VOEDINGSSTATUS	52
13.	VOEDINGSGEWOONTEN	57
14.	LICHAAMSBEWEGING	63
15.	GEBRUIK VAN ALCOHOL	73
16.	TABAKGEBRUIK	82
17.	ELEKTRONISCHE SIGARETTEN	88
18.	GEBRUIK VAN ANDERE MIDDELEN	90
19.	SOCIALE CONTACTEN	91
20.	GEZONDHEID EN OMGEVING	94
21.	BLOOTSTELLING AAN TABAKSROOK	104
22.	INFORMELE ZORGVERLENING	110

INHOUDSTAFEL VAN TABELLEN

Tabel 1.	Overzicht modules van de lokale gezondheidsenquête.....	12
Tabel 2.	Verdeling persoonsgegevens tijdens het veldwerk.....	13
Tabel 3.	Samenstelling van de studiepopulatie.....	15
Tabel 4.	Overzicht van de samenstelling van de studie populatie en de bevolking per leeftijd en geslacht.....	15
Tabel 5.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een goede (tot zeer goede) subjectieve gezondheid, X.....	19
Tabel 6.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een slechte (zeer slechte tot redelijke) subjectieve gezondheid, X.....	20
Tabel 7.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een chronische aandoening, X.....	20
Tabel 8.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een functionele beperking, X.....	20
Tabel 9.	Percentage van de bevolking dat een vaste huisarts heeft, X.....	22
Tabel 10.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens tweemaal per dag de tanden poetst, X.....	25
Tabel 11.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een slechte subjectieve mondgezondheid, X.....	25
Tabel 12.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat mobiliteitsproblemen aangeeft, X.....	30
Tabel 13.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat problemen met zelfzorg aangeeft, X.....	30
Tabel 14.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat problemen met dagelijkse activiteiten aangeeft, X.....	31
Tabel 15.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat pijn of ongemak aangeeft, X.....	31
Tabel 16.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft angstig of depressief te zijn, X.....	32
Tabel 17.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat geen enkel gezondheidsprobleem meldt, X.....	32
Tabel 18.	Gemiddelde EQ-5D score voor de bevolking van 15 jaar en ouder, X.....	33
Tabel 19.	Gemiddelde score van psychisch welbevinden gemeten via GHQ-12 bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X.....	37
Tabel 20.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met recente psychische problemen (volgens GHQ-score 2+), X.....	37
Tabel 21.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een reële kans op een recente psychische aandoening (volgens GHQ-score 4+), X.....	38
Tabel 22.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat zich minder optimistisch over de toekomst voelde, X.....	38
Tabel 23.	Gemiddelde score voor levenstevredenheid bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X.....	43
Tabel 24.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens niveau van levenstevredenheid, X.....	43
Tabel 25.	Gemiddelde vitaliteitsscore bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X.....	44
Tabel 26.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een optimale vitaliteitsscore (gemiddelde SF-36 score + 1 standaarddeviatie), X.....	44
Tabel 27.	Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft in de afgelopen maand een gebrek aan energie te hebben gehad, X.....	47
Tabel 28.	Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft in de afgelopen maand een verminderde eetlust te hebben gehad, X.....	48
Tabel 29.	Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft moeite te hebben met het dragen van gewichten van meer dan 5 kilo, X.....	48

Tabel 30.	Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft moeite te hebben met 100 meter stappen of een trap opgaan zonder rusten, X.....	48
Tabel 31.	Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft minder dan één keer per week een lichte of matige inspanning te doen, X.....	48
Tabel 32.	Verdeling van de bevolking (van 65 jaar en ouder) volgens kwetsbaarheidsstatus, X..	49
Tabel 33.	Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat kwetsbaar is, X.....	49
Tabel 34.	Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat gevallen is in de afgelopen 12 maanden, X.....	50
Tabel 35.	Verdeling (%) van de bevolking (van 65 jaar en ouder) naar aantal keer vallen in de afgelopen 12 maanden, X.....	51
Tabel 36.	Gemiddeld relatief gewicht (BMI) bij de volwassen bevolking (18 jaar en ouder), X....	55
Tabel 37.	Verdeling van de bevolking (15 jaar en ouder) volgens hun relatief gewicht (BMI), X ..	55
Tabel 38.	Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met overgewicht, X	56
Tabel 39.	Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met obesitas, X	56
Tabel 40.	Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met ondergewicht, X	56
Tabel 41.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks fruit eet, X.....	59
Tabel 42.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit (minstens 2 porties) eet, X	60
Tabel 43.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks groenten eet, X	60
Tabel 44.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten (minstens 2 porties) eet, X.....	61
Tabel 45.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit en groenten (minstens 5 porties) eet, X.....	61
Tabel 46.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks gesuikerde frisdranken drinkt, X	62
Tabel 47.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks zoete of zoute snacks eet, X	62
Tabel 48.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens hun werkgerelateerde lichaamsbeweging, X	67
Tabel 49.	Verdeling (%) van de werkende bevolking (van 15-64 jaar) volgens hun werkgerelateerde lichaamsbeweging, X	68
Tabel 50.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens het aantal dagen per week dat men wandelt om zich te verplaatsen, X	68
Tabel 51.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één dag per week wandelt om zich te verplaatsen, X	68
Tabel 52.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens het aantal dagen per week dat men fietst om zich te verplaatsen, X	69
Tabel 53.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één dag per week fietst om zich te verplaatsen, X.....	69
Tabel 54.	Gemiddelde gezondheidsbevorderende lichaamsbeweging per week bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X	69
Tabel 55.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van wekelijks 150 minuten aerobe lichaamsbeweging haalt, X.....	70
Tabel 56.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minimaal twee keer per week spierversterkende oefeningen doet, X.....	70
Tabel 57.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van aerobe lichaamsbeweging haalt en spierversterkende oefeningen doet, X.....	71
Tabel 58.	Gemiddeld aantal uren sedentair gedrag per dag bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X	71
Tabel 59.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat alcohol gebruikte in de afgelopen 12 maanden, X'	76
Tabel 60.	Verdeling (%) in de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de frequentie van alcoholgebruik in de afgelopen 12 maanden, X	77
Tabel 61.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks alcohol gebruikte in de afgelopen 12 maanden, X.....	77
Tabel 62.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat nog nooit alcohol gebruikte (levenslang geheelonthouder), X.....	78

Tabel 63.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat vroeger alcohol gebruikte maar niet in de afgelopen 12 maanden, X.....	78
Tabel 64.	Gemiddeld aantal glazen alcohol per week bij de bevolking (van 15 jaar en ouder) die wekelijks drinkt, X.....	79
Tabel 65.	Verdeling (%) in de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens het aantal glazen alcohol per week, X.....	80
Tabel 66.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met risicovol alcoholgebruik (>10 glazen/week), X.....	80
Tabel 67.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de frequentie van het drinken van 6+ glazen alcohol bij dezelfde gelegenheid, X.....	81
Tabel 68.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één keer per week 6+ glazen alcohol drinkt bij dezelfde gelegenheid, X.....	81
Tabel 69.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat momenteel rookt, X.....	84
Tabel 70.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens hun rookgedrag, X....	84
Tabel 71.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat ooit 100 sigaretten of meer heeft gerookt, X.....	85
Tabel 72.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks rookt, X.....	85
Tabel 73.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de ernst van het roken, X.....	87
Tabel 74.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat zware roker is (20 sigaretten of meer per dag), X.....	87
Tabel 75.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat een e-sigaret gebruikt, X.....	88
Tabel 76.	Percentage van de e-sigaret gebruikers dat vooraf tabak rookte, X.....	89
Tabel 77.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen maand cannabis heeft gebruikt, X.....	90
Tabel 78.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de gepercipieerde kwaliteit van sociale ondersteuning, X'.....	92
Tabel 79.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat slechts een beperkte sociale ondersteuning meldt, X.....	93
Tabel 80.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de snelheid of hoeveelheid van het verkeer een ernstig probleem in de woonomgeving is, X.....	98
Tabel 81.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de opstapeling van vuilnis een ernstig probleem is in de woonomgeving is, X.....	99
Tabel 82.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen een ernstig probleem in de woonomgeving is, X.....	99
Tabel 83.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen een ernstig probleem in de woonomgeving is, X.....	100
Tabel 84.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat minstens één omgevingsfactor een ernstig probleem in de woonomgeving is, X.....	100
Tabel 85.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door luchtverontreiniging, X.....	101
Tabel 86.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door slechte geur in de omgeving, X.....	101
Tabel 87.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door trillingen te wijten aan verkeer of ondernemingen in de buurt, X.....	102
Tabel 88.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door minstens één omgevingsfactor, X.....	102
Tabel 89.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door lawaai (alle bronnen), X.....	103
Tabel 90.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens blootstelling aan tabaksrook binnenshuis, X.....	105
Tabel 91.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat blootgesteld wordt aan tabaksrook binnenshuis, X.....	106
Tabel 92.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat thuis wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X.....	107

Tabel 93.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de auto wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X	107
Tabel 94.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat op het werk wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X	108
Tabel 95.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in openbare plaatsen wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X	108
Tabel 96.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat op andere plaatsen wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X	109
Tabel 97.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat bij anderen thuis wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X	109
Tabel 98.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, X	112
Tabel 99.	Verdeling (%) aan wie niet-beroepsmatige hulp of verzorging wordt geboden, X.....	112
Tabel 100.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft besmet te zijn geweest met het coronavirus, X	Error! Bookmark not defined.
Tabel 101.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met veel vertrouwen in het lokaal bestuur, X	Error! Bookmark not defined.
Tabel 102.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft voldoende op de hoogte te zijn gesteld over de geldende lokale maatregelen, X ..	Error! Bookmark not defined.
Tabel 103.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft de lokale maatregelen niet strikt te respecteren, X.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 104.	Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens niveau van gezondheidsvaardigheden, X	Error! Bookmark not defined.
Tabel 105.	Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een laag niveau van COVID-19-gezondheidsvaardigheden, X	Error! Bookmark not defined.

1. SAMENVATTING

In september 2020 startte de lokale gezondheidsenquête in de gemeente X. Op basis van een steekproef uit het Rijksregister werden 6000 inwoners geselecteerd. Van deze 6000 inwoners werden 2284 personen gecontacteerd per post om deel te nemen aan het onderzoek. In totaal ontvingen we van 1103 personen op tijd een geldige vragenlijst (response percentage = 48,3%).

Een waaier aan gezondheidsthema's kwam aan bod in de vragenlijst en per thema werden een of meerdere gezondheidsindicatoren berekend. Verschillen tussen mannen en vrouwen, en verschillende leeftijdsgroepen werden bestudeerd. Bovendien werden de resultaten van X vergeleken met deze van het Vlaams Gewest op basis van de nationale gezondheidsenquête 2018 en waar mogelijk de COVID-19-gezondheidsenquêtes. Deze COVID-19-gezondheidsenquêtes worden door Sciensano georganiseerd om de impact van de coronacrisis op de gezondheid en levensstijl van de bevolking na te gaan. Aangezien de lokale gezondheidsenquête plaatsvond tijdens deze crisis is het belangrijk om de resultaten ook te situeren in deze context. Hieronder staan de belangrijkste resultaten per thema samengevat:

- **SUBJECTIEVE GEZONDHEID:** In X geeft x% van de bevolking ouder dan 15 jaar aan een goede gezondheid te hebben. Dit is minder dan in het Vlaams Gewest. In X zijn er echter minder personen met een chronische aandoening dan in het Vlaams Gewest. Het is een natuurlijk gegeven dat de gezondheid slechter wordt naarmate men ouder wordt. Personen die hoger opgeleid zijn, hebben een betere gezondheid dan laagopgeleiden.
- **CONTACTEN MET EEN HUISARTS:** De grote meerderheid van de Xenaars heeft een vaste huisarts (x%).
- **MONDGEZONDHEID:** De overgrote meerderheid van de bevolking van X poetst hun tanden minimum één keer per dag, maar slechts de helft voldoet aan de vereisten en poetst hun tanden twee keer per dag. Dit is minder dan in het Vlaams Gewest. Bovendien zijn er zijn meer personen in X die een slechte subjectieve mondgezondheid rapporteren. Mannen hebben een slechtere mondhygiëne dan vrouwen en rapporteren ook vaker een slechte subjectieve mondgezondheid. Een slechte subjectieve mondgezondheid neemt ook toe met de leeftijd.
- **LEVENSQUALITEIT:** Gemiddeld gezien is de levenskwaliteit in X vergelijkbaar met deze in het Vlaams Gewest, maar er zijn minder personen die geen enkel probleem melden in X. De levenskwaliteit daalt met de leeftijd en is lager bij vrouwen dan mannen. Pijn en/of ongemak wordt het vaakst gerapporteerd (door x%). Daarnaast geeft ook x% aan angstig of depressief te zijn, de enige klacht die meer voorkomt bij de jongeren dan de andere leeftijdsgroepen met uitzondering van de 75-plussers.
- **STRESS EN GEMOEDSTOESTAND:** In X rapporteert x% van de bevolking van 15 jaar en ouder recente psychische problemen en heeft x% een reële kans op een psychische aandoening. Deze percentages liggen opvallend hoger dan in het Vlaams Gewest (resp. 30% en 15%). Er zijn geen gegevens beschikbaar voor het Vlaams Gewest in 2020. Vrouwen en jongeren hebben meer kans op psychische klachten.
- **VITALITEIT:** Gemiddeld geeft een Xenaar van 15 jaar en ouder een score van x voor levenstevredenheid (op een schaal van 0 tot 10). Dit is minder dan in het Vlaams Gewest in 2018

(7,6), maar meer dan in het Vlaams Gewest in september 2020 (7,0 bij de bevolking van 18 jaar en ouder). De gemiddelde vitaliteitsscore ligt ook lager in X dan in het Vlaams Gewest in 2018, maar hoger dan in het Vlaams Gewest in juni 2020. Jongeren en 75-plussers zijn gemiddeld minder tevreden met het leven, en jongeren, 75-plussers en vrouwen hebben minder vitale energie.

- **KWETSBAARHEID EN VALINCIDENTIE:** x% van de bevolking van 65 jaar en ouder is kwetsbaar. Het percentage kwetsbare personen is niet verschillend van dit in het Vlaams Gewest, maar stijgt wel met de leeftijd. Daarnaast is x% van de bevolking van 65 jaar en ouder in X gevallen het afgelopen jaar (vergelijkbaar met het Vlaams Gewest) waarvan x% meer dan 1 keer. Hoe ouder men is, hoe hoger de kans op vallen.
- **VOEDINGSSTATUS:** De data rond voedingsstatus zijn moeilijk te interpreteren omdat er veel ontbrekende waarden zijn. De gemiddelde BMI in X overschrijdt net de grens van een gezond gewicht; gemiddeld gezien is de Xenaar dus te zwaar. De BMI neemt toe met de leeftijd (tot 65 jaar), net zoals het percentage personen met overgewicht. Mannen hebben gemiddeld een hoger BMI dan vrouwen en meer kans op overgewicht. Er zijn geen verschillen met het Vlaams Gewest.
- **VOEDINGSGEWOONTEN:** Slechts x% van de bevolking van 15 jaar en ouder in X eet de dagelijkse aanbevolen hoeveelheid fruit en groenten; dit is minder dan in het Vlaams Gewest. Er zijn ook minder personen die dagelijks fruit en groenten eten in X. Daarentegen scoort X op vlak van frisdrank en snacks beter dan het Vlaams Gewest. Vrouwen eten gezonder dan mannen: ze eten vaker groenten en fruit, halen vaker de aanbevolen hoeveelheid per dag en drinken minder vaak dagelijks frisdrank. Er zijn echter meer vrouwen dan mannen die dagelijks snacks eten.
- **LICHAAMSBEWEGING:** De data rond lichaamsbeweging zijn moeilijk te interpreteren omdat er veel ontbrekende waarden zijn. Bijna de helft van de Xenaren zit of staat wanneer ze aan het werk zijn. Gemiddeld zitten ze x uur per dag, dit is meer dan in het Vlaams Gewest. Slechts x% haalt de algemene richtlijn van 150 minuten aerobe lichaamsbeweging en twee keer krachttraining per week. X scoort hierop beter dan het Vlaams Gewest. Meer mannen dan vrouwen halen de richtlijn, maar gemiddeld zitten ze ook meer. Jongeren scoren het best op vlak van lichaamsbeweging, maar het slechtst op sedentair gedrag.
- **GEBRUIK VAN ALCOHOL:** Het merendeel van de Xenaren drinkt alcohol. Er zijn meer huidige en dagelijkse drinkers in X dan in het Vlaams Gewest. Gemiddeld gezien consumeren wekelijkse drinkers evenveel, maar er zijn meer personen in X die de richtlijn van 10 consumpties per week overschrijden. Meer bepaald drinkt x% van de Xenaren meer dan de aanbevolen limiet van 10 consumpties per week. Meer mannen dan vrouwen drinken en ze drinken vaker en meer. Op vlak van leeftijd zien we dat wekelijkse drinkers van 55-74 jaar gemiddeld het meest consumeren.
- **TABAKGEBRUIK:** In X rookt x% van de bevolking: x% rookt dagelijks en x% occasioneel. x% is zware roker. X doet het beter dan het Vlaams Gewest: er zijn minder huidige rokers, dagelijkse rokers en meer personen die nooit gerookt hebben. Er zijn meer dagelijkse, huidige en zware rokers onder de mannen dan de vrouwen. Onder de niet-rokers hebben vrouwen eerder nog nooit gerookt terwijl mannen vaker gestopt zijn met roken.
- **E-SIGARET EN CANNABIS:** Er zijn weinig Xenaren die e-sigaretten roken (x%) en ze zijn minder talrijk dan in het Vlaams Gewest. Er is ook slechts een klein percentage (x%) dat aangeeft cannabis te hebben gebruikt in de afgelopen maand.

- **SOCIALE CONTACTEN:** x% van de Xenaren van 15 jaar en ouder rapporteert een zwakke sociale ondersteuning. Dit is meer dan in het Vlaams Gewest in 2018 maar minder dan in september 2020. 75-plussers en lager opgeleiden scoren het slechtst wat betreft sociale ondersteuning.
- **GEZONDHEID EN OMGEVING:** De belangrijkste factor die voor hinder in de wijk of buurt zorgt is de hoeveelheid en snelheid van het verkeer: x% van de inwoners van X geeft aan hiervan hinder te ondervinden; dit is meer dan in het Vlaams Gewest. Xenaren geven echter minder vaak aan dat er een probleem is omtrent opstapeling van vuilnis. De belangrijkste factor die voor hinder thuis zorgt is lawaai afkomstig van auto's, de trein, tram of metro, vliegtuigen, burens of ondernemingen in de buurt: x% van de Xenaren stoort zich hieraan. Bovendien stoort x% van de Xenaren zich thuis aan trillingen (door verkeer of ondernemingen). Door beide factoren wordt er meer hinder ondervonden in X dan het Vlaams Gewest.
- **BLOOTSTELLING AAN TABAKSROOK:** x% van de inwoners van X geeft aan passief te roken; dit is minder dan in het Vlaams Gewest. Voornamelijk de groep van 15 tot 24 jaar geeft aan passief te roken en dat vooral op openbare plaatsen.
- **INFORMELE ZORG:** In X wordt er relatief meer informele zorg geboden dan in het Vlaams Gewest. Vrouwen en personen van 55-64 jaar bieden het vaakst hulp. Er wordt vooral zorg geboden aan familie die niet tot het huishouden behoort, waarschijnlijk aan de ouders. Bij de 75-plussers wordt echter het vaakst hulp geboden aan iemand uit het eigen huishouden, waarschijnlijk aan de partner.

De resultaten van de lokale gezondheidsenquête tonen dus enkele verschillen tussen X en het Vlaams Gewest 2018. Zo zijn er in X minder mensen die dagelijks fruit en groenten eten en meer alcoholgebruikers. De bevolking van X stoort zich thuis meer aan lawaai (van bv. verkeer) en trillingen en ze ondervindt vaker hinder van de hoeveelheid en snelheid van het verkeer in de buurt. Het percentage personen met een goede tot zeer goede subjectieve (mond)gezondheid ligt lager.

Op vlak van sociale en geestelijke gezondheid scoort X ook minder goed: het percentage met een zwakke sociale ondersteuning ligt hoger en de scores voor welbevinden en levensenergie zijn minder gunstig. Sommige vragen werden ook in de COVID-19-gezondheidsenquêtes gesteld en wanneer we de resultaten hiermee vergelijken zien we dat de verschillen minder groot zijn en dat X het zelfs beter doet.

Op een aantal vlakken doet X het beter dan het Vlaams Gewest. Zo zijn er minder personen met een chronische aandoening, rokers, gebruikers van e-sigaretten en passief rokers in X. Xenaren ondervinden ook minder hinder van opstapeling van vuilnis in hun wijk of buurt. Wat betreft dagelijkse frisdrank- en snackconsumptie liggen de percentages lager. Tot slot zijn er ook meer personen die de richtlijn van lichaamsbeweging halen in X.

2. INLEIDING

De lokale gezondheidsenquête geeft steden en gemeenten meer inzicht in de noden van hun bevolking waardoor ze onderbouwde beslissingen kunnen nemen en prioriteiten kunnen stellen in hun lokaal gezondheidsbeleid. Op deze manier kunnen ze ook een actievere rol spelen in de gezondheidssituatie van hun inwoners. Het project kwam tot stand door een samenwerking tussen Sciensano, het Agentschap Zorg en Gezondheid, Vlaams Instituut Gezond Leven en de Logo's.

De lokale gezondheidsenquête heeft als doel de gezondheidsstatus van de inwoners op een lokaal niveau in kaart te brengen door middel van een vragenlijst. De inhoud van de vragenlijst is naar analogie met de nationale gezondheidsenquête, dat de gezondheidstoestand van de Belgische bevolking sinds 1997 opvolgt. Door uit deze uitgebreide vragenlijst onderdelen te selecteren kan de gezondheidstoestand in X vergeleken worden met deze in het Vlaams Gewest. Uit de vragenlijst van de nationale gezondheidsenquête werden modules geselecteerd die interessant en relevant zijn op stedelijk en gemeentelijk niveau, snel en gemakkelijk in te vullen zijn en gericht zijn naar een breed publiek.

Sciensano voerde het veldwerk uit in samenwerking met Statbel en Fedopress. In 3 maanden tijd werden 1103 ingevulde vragenlijsten verzameld. Na de dataverzameling analyseerde Sciensano de resultaten. De resultaten worden in dit rapport toegelicht per module. Elke module bestaat uit een of meerdere gezondheidsindicatoren die zijn berekend op basis van de antwoorden op een of meerdere vragen. De indicatoren werden geanalyseerd op vlak van geslacht en leeftijd en vergeleken met het Vlaams Gewest op basis van de resultaten van de nationale gezondheidsenquête 2018 en waar mogelijk de COVID-19-gezondheidsenquêtes.

De COVID-19-gezondheidsenquêtes van Sciensano dienen om de impact van de coronacrisis op de gezondheid en de levensstijl van de bevolking na te gaan en op te volgen. De Nationale Veiligheidsraad voerde op 13 maart 2020 strenge maatregelen in tegen de verspreiding van het coronavirus. Deze maatregelen werden in de loop van 2020 versoepeld of terug verstrengd afhankelijk van de epidemiologische situatie (aantal besmettingen, ziekenhuisopnames...). De coronacrisis beïnvloedt zowel rechtstreeks (door het virus) als onrechtstreeks (door de maatregelen) de gezondheid van de bevolking. Hierdoor is het belangrijk om de resultaten van de lokale gezondheidsenquête te kaderen in deze crisis.

Wat volgt is een bespreking van de methodologie (steekproeftrekking, inhoud van de vragenlijst, veldwerk en statistische analyse) en de resultaten per module. Per module is er een korte inleiding, een overzicht van de vragen en de indicatoren, de uitkomst van de analyses en een korte bespreking.

Aan de hand van dit rapport kan X samen met Logo x aan de slag. Onder begeleiding van hun Logo kan X onder andere beslissingen omtrent gezondheid doorvoeren, hun beleid aanpassen of nieuwe gezondheidsprojecten opstarten.

3. METHODOLOGIE

3.1. INHOUD VAN DE VRAGENLIJST

De vragenlijst bestond uit interessante en relevante thema's op stedelijk en gemeentelijk niveau. De vragen werden geselecteerd uit de nationale gezondheidsenquête. In tabel 1 staat een lijst met de opgenomen modules.

Tabel 1. Overzicht modules van de lokale gezondheidsenquête.

MODULES	AFKORTING	RESULTATEN (p.)
ALGEMENE INFORMATIE		
Persoonlijke informatie	IP	14
Subjectief inkomen	IN	15
Studies	ET	14
Tewerkstelling	EM	
GEZONDHEID EN WELZIJN		
Subjectieve gezondheid	SH	17
Contacten met een huisarts	GP	21
Mondgezondheid	DH	23
Levenskwaliteit	QL	26
Stress en gemoedstoestand	WB	34
Vitaliteit	VT	40
Kwetsbaarheid	FR	45
Valincidentie	AI	50
GEZONDHEIDSGEDRAG EN LEEFSTIJL		
Voedingsstatus	NS	52
Voedingsgewoonten	NH	57
Lichaamsbeweging	PA	63
Gebruik van alcohol	AL	73
Tabaksgebruik	TA	82
Elektronische sigaretten	EC	88
Gebruik van andere middelen	ID	90
GEZONDHEID EN MAATSCHAPPIJ		
Sociale contacten	SO	91
Gezondheid en omgeving	HE	94
Blootstelling aan tabaksrook	TP	104
Informele zorgverlening	IC	110

3.2. STEEKPROEF

De lokale gezondheidsenquête richt zich op alle inwoners van een stad of gemeente vanaf 15 jaar (geboren in 2005 of eerder), onafhankelijk van hun geboorteplaats, nationaliteit of andere kenmerken. De steekproef wordt genomen op basis van het Rijksregister. Mensen die echter niet ingeschreven zijn in het rijksregister, zoals daklozen of illegalen, kunnen niet geselecteerd worden voor het onderzoek. Ook inwoners waarvan de geboortedatum en dus leeftijd niet gekend is, kunnen niet geselecteerd worden. De steekproef voor dit onderzoek werd getrokken door Statbel in augustus 2020.

Om de samenstelling van de steekproef zo representatief mogelijk te houden, werd gebruik gemaakt van stratificatie. Meer bepaald werd de lijst met inwoners gesorteerd op basis van **leeftijd** (15-24 jaar, 25-34 jaar, 35-44 jaar, 45-54 jaar, 55-64 jaar, 65-74 jaar, 75+), **geslacht** (mannen, vrouwen) en **statistische sector** (d.i. de kleinste territoriale basiseenheid). Er werd gestart op een random plaats in de gesorteerde lijst en telkens met gelijke sprongen werd 1 persoon geselecteerd.

Het doel was om 1000 ingevulde vragenlijsten te bekomen. Om dit proces te versnellen, werden niet 1000 maar 1500 inwoners geselecteerd. Bovendien werden voor elk van de 1500 inwoners 3 vervangers geselecteerd. De vervangers waren de 3 volgende personen in de gesorteerde lijst. Hierdoor hadden de vervangers een gelijkaardig profiel in termen van leeftijd, geslacht en statistische sector als de eerste geselecteerde persoon. Dit proces heet **matched substitutie**. De vier personen samen worden een cluster genoemd. In totaal werden dus 6000 personen (1500 x 4) uit het rijksregister geselecteerd. Indien iemand van de eerste 1500 inwoners niet reageerde, werd een van de vervangers gecontacteerd. Dit proces herhaalde zich tot er 1000 ingevulde vragenlijsten waren.

Van de 6000 geselecteerde personen (1500x4) werden de volgende gegevens door Statbel bijgehouden: het adres, naam en voornaam, geboortedatum, statistische sector en het clusternummer (1-1500). Bovendien kreeg elk persoon een 6-cijferige unieke **toegangscode** toegewezen. Deze toegangscode werd samen met de informatie over de statistische sector aan Sciensano bezorgd. Gezien in theorie de antwoorden op de vragen gekoppeld konden worden aan de persoonsinformatie door middel van de toegangscode, was er sprake van gepseudonimiseerde persoonsgegevens. De sleutel lag in handen van Statbel, de vertrouwde derde partij. Na de dataverzameling werden de toegangscode uit de database verwijderd waardoor de gegevens anoniem werden.

3.3. VELDWERK

In Tabel 2 staat een overzicht van de verdeling van de gegevens tijdens het veldwerk. Sciensano monitorde het veldwerk, Statbel bezat de gegevens over de steekproeftrekking en Fedopress voerde het druk- en verzendwerk uit.

Tabel 2. Verdeling persoonsgegevens tijdens het veldwerk.

	Sciensano	Statbel	Fedopress
Persoonsgegevens			
Adres	Neen	Ja	Ja
Naam	Neen	Ja	Ja
Geboortedatum	Neen	Ja	Neen
Geslacht	Neen	Ja	Neen
Statistische sector	Ja	Ja	Neen
Toegangscode	Ja	Ja	Ja
Ingevulde vragenlijsten	Ja	Neen	Neen

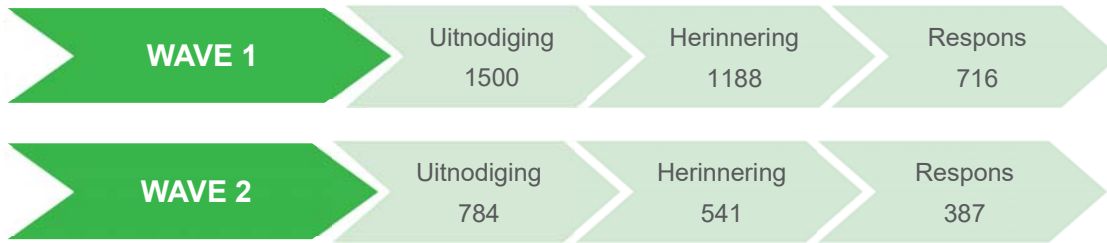
De data werden verzameld in twee waves van zes weken (Figuur 1). In **wave 1** werden de eerste 1500 geselecteerden uitgenodigd om deel te nemen aan de enquête. Elke geselecteerde ontving via de post een **uitnodigingsbrief** met een link naar de online vragenlijst en een persoonlijke, 6-cijferige toegangscode. De deelnemers moesten deze code invullen alvorens te kunnen starten met de enquête. Deelname was niet verplicht.

Na een week werden de toegangscode van de personen die niet antwoordden naar Statbel verstuurd. Statbel verstuurde vervolgens de corresponderende persoonsinformatie naar Fedopress. Fedopress stuurde dan een herinneringsbrief naar deze personen. De **herinneringsbrief** bevatte een link naar de online vragenlijst, een persoonlijk, 6-cijferige toegangscode, een papieren vragenlijst en een lege omslag om de papieren vragenlijst gratis terug op te sturen. De gegevens werden dus verzameld aan de hand van een **sequentieel mixed-mode design**: de deelnemers konden de vragenlijst in eerste instantie enkel online invullen en kregen daarna de keuze om de vragenlijst ofwel online ofwel op papier, Paper And Pencil (P&P), in te vullen. Aangezien niet alle inwoners toegang

hebben tot het internet, ervaring hebben met het gebruik ervan of online willen deelnemen, was het noodzakelijk om ook de papieren versie aan te bieden. De inhoud van beide vragenlijsten was identiek, met uitzondering van de COVID-19-vragen die enkel online werden gesteld.

Zeven weken na de start werd wave 1 afgesloten. De toegangscodes van de personen die niet reageerden werden doorgestuurd naar Statbel. Statbel selecteerde voor alle non-respondenten hun eerste vervanger. De persoonsinformatie van deze vervangers werd vervolgens naar Fedopress verstuurd. Bij de start van **wave 2** stuurde Fedopress een uitnodigingsbrief naar deze personen. Deze wave volgde dezelfde procedure als de eerste. Aan het eind van wave 2 werd het doel van 1000 geldige vragenlijsten behaald.

Figuur 1 | Aantal verzonden uitnodigingen en herinneringen per wave en het totaal aantal geldige vragenlijsten.



3.4. DATAVERWERKING EN CONTROLE

De vragenlijsten die online werden ingevuld, werden automatisch opgeslagen in de database. De papieren vragenlijsten werden na het veldwerk handmatig ingevoerd. Het invoeren van de papieren vragenlijsten verliep identiek aan hoe iemand de vragenlijst online zou invullen. Papieren vragenlijsten waarop de geboortedatum, het geslacht of de toegangscodes ontbrak, werden niet geregistreerd en waren dus ongeldig.

Tijdens de data invoer werden de antwoorden gekopieerd zoals ze op de papieren vragenlijst stonden. Indien meerdere antwoorden waren aangeduid waar maar één antwoord werd verwacht of het antwoord niet duidelijk was, werd het antwoord als ontbrekend ingegeven. Ook als er een vraag was opengelaten, werd deze ingevoerd als ontbrekend. Antwoorden op open vragen werden zonder aanpassingen gekopieerd, ook indien het vreemde antwoorden betrof. Indien een antwoord in een open veld onleesbaar was, werd er 'onleesbaar' ingevoerd.

Sommige vragen waren enkel van toepassing op een subset van de deelnemers (bv. valincidentie vanaf 65 jaar). Wanneer deze vragen op papier waren ingevuld, maar niet van toepassing waren, werden deze niet geregistreerd.

Nadat alle data waren ingevoerd, werden 50 willekeurige vragenlijsten opnieuw ingevoerd om de kwaliteit van de data invoer te beoordelen (double data entry).

3.5. SAMENSTELLING VAN DE STUDIEPOPULATIE

In totaal werden er 1103 vragenlijsten opgenomen in de data-analyse. Deze werden verzameld in 2 waves. Hiervoor werden 2284 inwoners gecontacteerd. Het responspercentage was dus 48,3%. In Tabel 3 staat een overzicht van de samenstelling van de studiepopulatie.

Tabel 3. Samenstelling van de studiepopulatie.

	Aantal	%
Modus		
Papier	234	21,2
Online	869	78,8
Geslacht		
Man	522	47,3
Vrouw	581	52,7
Leeftijd		
15-24	138	12,5
25-34	124	11,2
35-44	165	15,0
45-54	185	16,8
55-64	205	18,6
65-74	172	15,6
≥ 75	114	10,3
Opleidingsniveau		
Lager/geen diploma	57	5,2
Lager secundair	116	10,5
Hoger secundair	238	21,6
Hoger onderwijs	618	56,0
Geen antwoord/ andere	74	6,7
Subjectief inkomen		
Moeilijk rondkomen	209	19,0
Makkelijk rondkomen	883	80,1
Geen antwoord	11	1,0

Bijna acht op de tien personen vulde de vragenlijst online in. Er namen meer vrouwen deel dan mannen. Het aantal deelnemers was het hoogst in de leeftijdsgroep van 55-64 jaar en het laagst in de leeftijdsgroep van 75+. Meer dan de helft van de deelnemers had een diploma in het hoger onderwijs en het merendeel gaf aan (eerder) makkelijk de eindjes aan elkaar te kunnen knopen.

3.6. STATISTISCHE ANALYSE

In Tabel 4 wordt de verdeling weergegeven van de samenstelling van de studie populatie en de bevolking in X in termen van geslacht en leeftijd. De verschillen in verdeling tussen de steekproef en de werkelijke populatie in X werden gecorrigeerd aan de hand van gewichten op basis van geslacht en leeftijd. Dit zorgde voor een betere weerspiegeling van de bevolking van X.

Tabel 4. Overzicht van de samenstelling van de studie populatie en de bevolking per leeftijd en geslacht.

%	15-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-74		≥75	
	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V
Studie	5,5	7,0	5,2	6,1	7,6	7,3	7,5	9,2	9,1	9,5	7,7	7,9	4,7	5,6
X	6,3	6,6	6,5	6,5	7,4	7,4	7,9	8,3	8,7	8,6	6,7	7,0	5,0	7,0
Vlaanderen	6,7	6,4	7,4	7,3	7,6	7,5	8,6	8,4	8,1	8,0	6,0	6,3	4,7	6,8

Bron data X: Rijksregister augustus 2020 (Statbel), data Vlaanderen: Statbel 01/01/2018.

Voor alle vragen werden indicatoren opgesteld waarbij telkens werd vergeleken tussen geslacht en leeftijd. Sommige indicatoren werden ook vergeleken tussen opleidingsniveaus. Er werden ook analyses uitgevoerd waarbij er gecorrigeerd werd voor leeftijd en/of geslacht. Daarnaast werden de gezondheidsindicatoren vergeleken met het Vlaams Gewest. Hiervoor werden de data van de nationale gezondheidsenquête van 2018 gebruikt. Bovendien werden sommige indicatoren vergeleken met deze in het Vlaams Gewest zoals gemeten in de COVID-19-gezondheidsenquêtes van Sciensano. In totaal werden er vijf COVID-19-gezondheidsenquêtes georganiseerd in

2020: de eerste liep van 2 tot 9 april, de tweede van 16 tot 23 april, de derde van 28 mei tot 4 juni, de vierde van 24 september tot 1 oktober en de vijfde van 3 tot 11 december. Waar mogelijk werden de resultaten vergeleken met deze van de vierde COVID-19-gezondheidsenquête ("september 2020").

De analyses werden uitgevoerd met SAS 9.4. Prevalenties en 95% betrouwbaarheidsintervallen werden berekend. Betrouwbaarheidsintervallen geven informatie over de mate van onzekerheid over het resultaat en het staat toe na te gaan of verschillen tussen subgroepen statistisch significant zijn. Indien de waarden van de intervallen tussen de groepen elkaar niet overlappen, is er sprake van een significant verschil. Wanneer de betrouwbaarheidsintervallen elkaar overlappen, is het moeilijker om conclusies te trekken. De resultaten staan weergegeven in tabellen en figuren. Er werden ook analyses uitgevoerd om te corrigeren voor leeftijd en/of geslacht. De resultaten van deze analyses staan niet in de tabellen maar worden in de tekst besproken.

4. SUBJECTIEVE GEZONDHEID

4.1. INLEIDING

Het concept subjectieve gezondheid is gebaseerd op hoe een individu zijn of haar eigen gezondheid beoordeelt. Het is een globale maatstaf die zowel de fysieke, geestelijke als sociale gezondheid omvat. De uitkomst varieert als gevolg van medisch vastgestelde diagnoses en de aanwezigheid van symptomen of klachten. De invloed van ziekten en functionele beperkingen op de subjectieve gezondheid kunnen echter veranderen in de tijd.

De vragen peilen naar de beoordeling van het individu over zijn eigen gezondheidstoestand zonder beoordeling door een extern persoon. Het oordeel kan wel beïnvloed zijn door de indruk of opvattingen van andere personen, maar het gaat uiteindelijk om het individu dat zelf een standpunt inneemt. Bovendien zijn we vooral geïnteresseerd in de “algemene” gezondheid en niet in de “huidige” gezondheid, met als doel de invloed van tijdelijke gezondheidsproblemen te beperken.

Studies hebben aangetoond dat er een nauw verband is tussen het subjectief gezondheidsniveau dat door een individu wordt gerapporteerd en sterfte, morbiditeit, functionele beperkingen en het gebruik van gezondheidszorgen. De subjectieve perceptie van de gezondheidstoestand is dus een nuttig instrument om risicogroepen te detecteren, maar ook om de behoeften aan zorg van een bevolking in te schatten.

4.2. VRAGEN

Naast de algemene vraag rond subjectieve gezondheid, worden nog twee andere concepten geïntegreerd in deze module, met name de aanwezigheid van chronische aandoeningen en van functionele beperkingen.

De drie vragen peilen elk naar een ander kenmerk van gezondheid en vormen samen de Minimum European Health Module (MEHM). Deze module is opgenomen in de Europese Gezondheidsenquête (EHIS, wave 3)¹.

SH01 Hoe is uw gezondheidstoestand in het algemeen?

Zeer goed / Goed / Gaat wel (redelijk) / Slecht / Zeer slecht

SH02 Hebt u een langdurige ziekte of aandoening (gezondheidsprobleem)?

Ja / Neen

SH03 Bent u, vanwege een gezondheidsprobleem, sinds 6 maanden of langer beperkt in activiteiten die mensen gewoonlijk doen?

Ja, erg beperkt / Ja, beperkt / Neen, niet beperkt

4.3. INDICATOREN

Bij de twee indicatoren met betrekking tot gezondheidstoestand worden de antwoorden “zeer goed” en “goed” onderscheiden van de antwoorden “redelijk”, “slecht” en “zeer slecht”. De indicator omtrent chronische aandoeningen is identiek opgebouwd als de vraag en bij de vraag rond functionele beperkingen worden “ja, erg beperkt” en “ja, beperkt” samengenomen tegenover “neen, niet beperkt”.

SH01_1 Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder met een goede gezondheidstoestand

SH01_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een slechte gezondheidstoestand

¹ <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/8762193/KS-02-18-240-EN-N.pdf>

SH02_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een chronische aandoening

SH03_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een functionele beperking

4.4. RESULTATEN

4.4.1. SUBJECTIEVE GEZONDHEID

In X, in 2020, beoordeelt x% van de bevolking van 15 jaar en ouder hun gezondheid als goed of zeer goed. Daarentegen beoordeelt x% van de bevolking hun gezondheid als redelijk (x%), slecht (x%) of zelfs zeer slecht (x%). Het percentage personen met een goede tot zeer goede subjectieve gezondheid ligt significant lager in X dan in het Vlaams Gewest (78,5%).

Het percentage dat de eigen gezondheid als goed beschouwt, ligt hoger bij mannen (x%) dan bij vrouwen (x%), maar dit verschil is niet significant na correctie voor leeftijd. De subjectieve gezondheid varieert significant in functie van de leeftijd, ook na correctie voor geslacht. Tussen de leeftijd van 15 en 24 jaar geeft 89% aan een goede gezondheid te hebben, maar vanaf de leeftijd van 45 tot 54 jaar (x%) begint dit percentage te dalen, tot x% bij de 75-plussers.

Indien we subjectieve gezondheid bekijken in functie van opleidingsniveau zien we dat de hoger opgeleiden (x%-x%) een significant betere gezondheid rapporteren dan de lager opgeleiden (x%-x%). Personen met een diploma hoger onderwijs (x%) rapporteren ook een betere subjectieve gezondheid dan personen met een diploma hoger secundair (x%). Deze verschillen zijn significant na correctie voor leeftijd en geslacht.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een goede subjectieve gezondheid, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

4.4.2. CHRONISCHE AANDOENINGEN

In X geeft x% van de bevolking aan een chronische aandoening te hebben. Dit is significant minder dan in het Vlaams Gewest (28%). Er is geen significant verschil tussen mannen en vrouwen. We zien wel een stijging in chronische aandoeningen over de leeftijdsgroepen heen met een piek bij personen van 75 jaar en ouder (x%).

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een chronische aandoening, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

4.4.3. FUNCTIONELE BEPERKING

In de bevolking van X geeft 20% aan een functionele beperking te hebben: x% is beperkt en x% erg beperkt. Er is geen verschil met het Vlaams Gewest (21%).

Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen maar functionele beperking hangt wel samen met de leeftijd. Voor de leeftijd van 25 tot 44 jaar geeft x%-x% aan beperkt te zijn in activiteiten, tegenover x%-x% van de 45-74-jarigen. Het percentage stijgt verder tot x% van de 75-plussers.

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een functionele beperking, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 4 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een goede subjectieve gezondheid (SH01_1) en een chronische aandoening (SH02_1), X 2020, Vlaams Gewest 2018

4.5. BESPREKING

In X beoordeelt x% van de bevolking van 15 jaar en ouder hun gezondheid als goed of zeer goed. Dit is minder dan in het Vlaams Gewest. Omgekeerd geeft x% van de bevolking aan dat hun gezondheidstoestand niet goed is. Vrouwen hebben algemeen een slechtere subjectieve gezondheid dan mannen, maar dit verschil is niet significant na correctie voor leeftijd. Het is een natuurlijk gegeven dat de gezondheidsstatus afneemt naarmate men ouder wordt. De sterkste daling zien we dan ook bij de leeftijd van 75 jaar en ouder. Er is een duidelijk verschil in opleidingsniveau: hoger opgeleiden hebben een betere gezondheid dan lager opgeleiden. De samenhang tussen socio-economische status en gezondheid werd al eerder vastgesteld en wordt hier opnieuw bevestigd².

x% van de inwoners van X rapporteert een chronische aandoening en x% een functionele beperking. Het percentage personen dat een chronische aandoening rapporteert ligt lager in X dan het Vlaams Gewest. Er zijn geen verschillen volgens geslacht maar we zien voor beide indicatoren een stijging overheen de leeftijd met telkens een piek voor personen van 75 jaar of ouder.

4.6. TABELLEN

Tabel 5. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een goede (tot zeer goede) subjectieve gezondheid, X

SH01_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

² J. Tafforeau, S. Drieskens, R. Charafeddine, J. Van der Heyden. Gezondheidsenquête 2018: Subjectieve gezondheid. Brussel, België: Sciensano. Rapportnummer: D/2019/14.440/35. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

Tabel 6. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een slechte (zeer slechte tot redelijke) subjectieve gezondheid, X

SH01_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 7. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een chronische aandoening, X

SH02_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 8. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een functionele beperking, X

SH03_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

5. CONTACTEN MET EEN HUISARTS

5.1. INLEIDING

In de module contacten met een huisarts werd enkel de vraag opgenomen of iemand een vaste huisarts of huisartsenpraktijk heeft. Andere informatie met betrekking tot huisartsen kan voornamelijk via het RIZIV verkregen worden en is minder interessant op gemeentelijk niveau. Deze indicator kan onder andere belangrijk zijn bij het opzetten van nieuwe preventiecampagnes.

5.2. VRAGEN

GP01 Hebt u een vaste huisarts of huisartsenpraktijk? Het kan ook gaan om een wijkgezondheidscentrum.

Ja / Neen

5.3. INDICATOREN

De indicator is identiek opgesteld als de vraag.

GP01_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een vaste huisarts

5.4. RESULTATEN

In X heeft x% van de bevolking van 15 jaar en ouder een vaste huisarts. De grote meerderheid heeft dus de gewoonte om dezelfde huisarts te bezoeken bij gezondheidsproblemen. Dit is meer dan in het Vlaams Gewest (97%). Er zijn geen verschillen tussen mannen en vrouwen. Alle 75-plussers in de steekproef geven aan een huisarts te hebben. Het laagste percentage wordt teruggevonden bij de 25-34-jarigen (x%).

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een vaste huisarts, volgens leeftijd en geslacht, lokale gezondheidsenquête, X, 2020

5.5. BESPREKING

De grote meerderheid van de Xenaren heeft een vaste huisarts. De nationale gezondheidsenquête van 2013 constateerde dat Belgen met een vaste huisarts vaker hun huisarts contacteren dan Belgen zonder vaste huisarts³. Vermoedelijk is het dus mogelijk om de meerderheid van de inwoners van X te bereiken via hun huisarts. Dit kan bijvoorbeeld belangrijk zijn in de COVID-19-vaccinatiecampagne waarbij zij een rol kunnen spelen in het informeren van de bevolking. De helft van de vaccintwijfelaars in België geeft aan dat de aanbeveling van de huisarts een belangrijke rol speelt in hun beslissing om zich al dan niet te laten vaccineren⁴.

³ Van der Heyden J. Contacten met de huisarts. In: Drieskens S, Gisle L (ed.). Gezondheidsenquête 2013. Rapport 3: Gebruik van gezondheids- en welzijnsdiensten. WIV-ISP, Brussel, 2015

⁴ Vijfde COVID-19-gezondheidsenquête. Eerste resultaten. Brussel, België; Depot nummer/2020/14.440/95. Beschikbaar op: <https://doi.org/10.25608/69j2-hf10>

5.6. TABELLEN

Tabel 9. Percentage van de bevolking dat een vaste huisarts heeft, X

GP01_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

6. MONDGEZONDHEID

6.1. INLEIDING

Een gezonde mond is belangrijk en niet alleen om te eten en spreken. Er is ook een belangrijk esthetisch en sociaal aspect. Problemen met de mondgezondheid hangen ook vaak samen met andere gezondheidsproblemen. Met enkele indirecte indicatoren kan er een globaal beeld geschetst worden van de mondgezondheid van de bevolking.

6.2. VRAGEN

De vragen in de lokale gezondheidsenquête peilen vooral naar mondhygiëne en in mindere mate naar professionele tandzorg.

DH05 Hoe vaak poetst u gewoonlijk uw tanden?

Meer dan twee keer per dag / Twee keer per dag / Eén keer per dag / Minder dan één keer per dag / Nooit

DH06 Hoe zou u, in het algemeen, de gezondheidstoestand van uw tanden en kaken omschrijven?

Zeer goed / Goed / Gaat wel (redelijk) / Slecht / Zeer slecht

6.3. INDICATOREN

De eerste indicator gaat na of een individu minimum twee keer per dag de tanden poetst conform de gezondheidsaanbevelingen. Bij de indicator met betrekking tot subjectieve mondgezondheid worden de antwoorden “zeer goed” en “goed” onderscheiden van “gaat wel (redelijk)”, “slecht” en “zeer slecht”.

DH05_1 Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens twee keer per dag de tanden poetst

DH06_1 Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder met een slechte subjectieve mondgezondheid

6.4. RESULTATEN

6.4.1. TANDEN POETSEN

De helft van de inwoners van X (x%) poetst minstens twee keer per dag hun tanden. Daarbij poetst x% hun tanden maar 1 keer per dag, x% minder dan één keer per dag en x% nooit. Het percentage personen dat tweemaal per dag hun tanden poetst ligt significant lager in X dan in het Vlaams Gewest (resp. 56%).

In X zien we dat vrouwen (x%) een betere gewoonte hebben om hun tanden tweemaal per dag te poetsen dan mannen (x%). Op vlak van leeftijd ligt het percentage het laagst bij de 75-plussers (x%), significant lager dan in de andere leeftijdsgroepen (x%-x%).

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens tweemaal per dag de tanden poetst, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

6.4.2. SUBJECTIEVE MONDGEZONDHEID

In X beoordeelt x% van de bevolking van 15 jaar en ouder hun mondgezondheid als goed of zeer goed. Daarentegen beoordeelt x% van de bevolking hun mondgezondheid als redelijk (x%), slecht (x%) of zelfs zeer slecht (x%). In het Vlaams Gewest daarentegen rapporteert 20% van de bevolking een slechte subjectieve mondgezondheid, significant minder dan in X.

Het percentage mannen dat een slechte mondgezondheid rapporteert (x%) is significant hoger dan het percentage vrouwen (x%). Het percentage personen met een slechte mondgezondheid neemt ook toe met de leeftijd van x% bij de 15-24-jarigen tot x% van de 75-plussers.

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een slechte subjectieve mondgezondheid, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens tweemaal per dag de tanden poetst (DH05_1) en met een slechte subjectieve mondgezondheid (DH06_1), X 2020, Vlaams Gewest 2018

6.5. BESPREKING

x% van de inwoners van X poetst zijn of haar tanden minimum één keer per dag, maar slechts x% voldoet aan de vereisten en poetst zijn of haar tanden twee keer per dag. X% geeft aan een slechte subjectieve mondgezondheid te hebben. X scoort hierbij minder goed dan het Vlaams Gewest. Mannen hebben een slechtere mondhygiëne dan vrouwen en rapporteren vaker een slechte subjectieve mondgezondheid. De mondgezondheid neemt ook af met de leeftijd en is het slechtst bij de 75-plussers.

Bij deze indicator moet zeker rekening gehouden worden met het feit dat men vaak de neiging heeft om sociaal wenselijk te antwoorden in een enquête. We kunnen er wellicht van uitgaan dat het werkelijk percentage dat de tanden dagelijks twee keer poetst iets lager ligt.

6.6. TABELLEN

Tabel 10. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens tweemaal per dag de tanden poetst, X

DH05_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 11. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een slechte subjectieve mondgezondheid, X

DH06_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

7. GEZONDHEIDSGERELATEERDE KWALITEIT VAN LEVEN

7.1. INLEIDING

De kwaliteit van leven is een complex concept met een multidimensionaal karakter. Het wordt beïnvloed door de fysieke gezondheid, de psychische status, het onafhankelijkheidsniveau, de sociale relaties en de relatie met de omgeving van een individu. Aan de hand van het EQ-5D instrument, ontwikkeld door de Europese EurQol groep, wordt de kwaliteit van leven ingeschat. Het gaat om een eenvoudige en snelle vragenlijst die toelaat de impact van de gezondheidsstatus op de kwaliteit van leven te evalueren. Er worden 5 dimensies aangehaald: mobiliteit, zelfzorg, dagelijkse activiteiten, pijn/ongemak en angst/depressie.

7.2. VRAGEN

Vink onder elke titel het ENE vakje aan dat het best uw gezondheid VANDAAG beschrijft.

QL01 Mobiliteit

1. Ik heb geen problemen met rondwandelen / 2. Ik heb een beetje problemen met rondwandelen / 3. Ik heb matige problemen met rondwandelen / 4. Ik heb ernstige problemen met rondwandelen / 5. Ik ben niet in staat om rond te wandelen

QL02 Zelfzorg

1. Ik heb geen problemen met mijzelf te wassen of aan te kleden / 2. Ik heb een beetje problemen met mijzelf te wassen of aan te kleden / 3. Ik heb matige problemen met mijzelf te wassen of aan te kleden / 4. Ik heb ernstige problemen met mijzelf te wassen of aan te kleden / 5. Ik ben niet in staat mijzelf te wassen of aan te kleden

QL03 Dagelijkse activiteiten (bijv. werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten)

1. Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten / 2. Ik heb een beetje problemen met mijn dagelijkse activiteiten / 3. Ik heb matige problemen met mijn dagelijkse activiteiten / 4. Ik heb ernstige problemen met mijn dagelijkse activiteiten / 5. Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren

QL04 Pijn/ongemak

1. Ik heb geen pijn of ongemak / 2. Ik heb een beetje pijn of ongemak / 3. Ik heb matige pijn of ongemak / 4. Ik heb ernstige pijn of ongemak / 5. Ik heb extreme pijn of ongemak

QL05 Angst/depressie

1. Ik ben niet angstig of depressief / 2. Ik ben een beetje angstig of depressief / 3. Ik ben matig angstig of depressief / 4. Ik ben erg angstig of depressief / 5. Ik ben extreem angstig of depressief

7.3. INDICATOREN

De eerste vijf indicatoren zijn gebaseerd op een eenvoudige hercodering van de eerste vijf vragen. Hierbij wordt er een onderscheid gemaakt tussen zij die een probleem melden en zij die geen probleem melden. Het is belangrijk te verduidelijken dat deze indicatoren niet bedoeld zijn om personen te identificeren met bijvoorbeeld mobiliteitsproblemen. Deze indicatoren dienen samen geanalyseerd te worden om een gezondheidsprofiel van een bevolking op te maken.

- QL01_1** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat mobiliteitsproblemen aangeeft
- QL02_1** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat problemen met zelfzorg aangeeft
- QL03_1** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat problemen met dagelijkse activiteiten aangeeft
- QL04_1** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat pijn of ongemak aangeeft
- QL05_1** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft angstig of depressief te zijn

De antwoorden op deze vijf vragen laten toe de gezondheidsstatus te schetsen onder de vorm van vijf opeenvolgende cijfers. Een persoon die bijvoorbeeld geen enkel probleem meldt, zal het profiel 11111 hebben, terwijl een persoon die extreme problemen voor elke dimensie meldt het profiel 55555 zal hebben. Dit profiel laat toe een indicator te ontwikkelen waarbij men degenen die geen enkel gezondheidsprobleem melden kan onderscheiden van degenen die minstens één probleem melden, QL_1.

- QL_1** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat geen enkel gezondheidsprobleem meldt (gezondheidsprofiel 11111)

Voor elke respondent is het mogelijk het gezondheidsprofiel om te zetten naar een score op basis van de voorkeuren van de bevolking voor de verschillende gezondheidstoestanden. Deze voorkeuren zijn gebaseerd op externe studies die toelaten een algoritme te ontwikkelen waarbij het verlies aan levenskwaliteit dat samenhangt met elke gezondheidstoestand ingeschat kan worden in vergelijking met een optimale gezondheidstoestand (die de waarde 1 heeft). Gezien deze voorkeuren niet universeel zijn, is het aanbevolen een lokaal ontwikkeld algoritme te gebruiken, gebaseerd op de oordelen en de voorkeuren van de lokale gemeenschap. Voor België werd dit algoritme ontwikkeld in de context van een onderzoek naar de voorkeuren van een steekproef van inwoners van het Vlaams Gewest⁵. Dit algoritme werd echter ontwikkeld met het EQ-5D instrument met slechts drie antwoordcategorieën, terwijl in de lokale gezondheidsenquête vijf antwoordcategorieën werden gehanteerd. De onderzoekers van EuroQol hebben het algoritme⁶ aangepast om de EQ-5D met vijf antwoordcategorieën te vertalen naar EQ-5D met drie antwoordcategorieën. Hiermee werd de volgende indicator aangemaakt:

- QL_2** Gemiddelde EQ-5D score voor de bevolking van 15 jaar en ouder

Deze score varieert tussen 0 en 1: 0 vertegenwoordigt de dood en 1 is de best mogelijke gezondheid (gezondheidsprofiel 11111). Hoe meer een gezondheidstoestand wenselijk is, hoe hoger de score zal zijn. Negatieve waarden zijn mogelijk, indien een individu de gezondheidstoestand als erger dan de dood inschat. De volgende tabel illustreert enkele voorbeelden:

GEZONDHEIDSPROFIEL	SCORE
11111	1
11221	0,762
31232	0,583
43443	0,264
55555	-0,158

⁵ Cleemput I. A social preference valuations set for EQ-5D health states in Flanders, Belgium. European Journal of Health Economics 2010;11(2):205-13.

⁶ Van Hout B, Janssen MF, Feng YS, Kohlmann T, Busschbach J, Golicki D, et al. Interim Scoring for the EQ-5D-5L: Mapping the EQ-5D-5L to EQ-5D-3L Value Sets. Value in Health 2012 Jul;15(5):708-15.

7.4. RESULTATEN

7.4.1. DIMENSIES VAN KWALITEIT VAN LEVEN

Bij de bevolking in X van 15 jaar en ouder rapporteert:

1. x% pijn of ongemak (tegenover 53% in het Vlaams Gewest)
2. x% angstig of depressief te zijn (tegenover 23% in het Vlaams Gewest)
3. x% problemen met dagelijkse activiteiten (tegenover 18% in het Vlaams Gewest)
4. x% mobiliteitsproblemen (tegenover 17% in het Vlaams Gewest)
5. x% problemen met zelfzorg (tegenover 5,7% in het Vlaams Gewest)

De resultaten zijn vergelijkbaar met die van de Vlaamse bevolking, enkel het percentage dat problemen met dagelijkse activiteiten rapporteert en aangeeft angstig of depressief te zijn ligt significant hoger in X dan in het Vlaams Gewest.

Meer vrouwen ervaren problemen dan mannen voor alle dimensies met uitzondering van mobiliteit en zelfzorg, significante verschillen ook na correctie voor leeftijd. Van de 75-plussers rapporteert x% problemen met zelfzorg, een percentage dat significant hoger ligt dan in de andere leeftijdsgroepen (x%-x%). Wat betreft problemen met mobiliteit en dagelijkse activiteiten zien we een stijging over de leeftijdsgroepen heen met opnieuw de hoogste percentages bij 75-plussers (resp. x% en x%). Dit verloop zien we ook bij de dimensie van pijn en klachten, maar hier worden reeds meer problemen gemeld op jongere leeftijd. Daarentegen zien we dat het percentage dat aangeeft angstig of depressief te zijn het hoogst ligt bij de jongeren (x%), significant hoger dan in de andere leeftijdsgroepen (x%-x%) met uitzondering van de 75-plussers (x%). In verhouding rapporteren ook significant meer 75-plussers angstig of depressief te zijn dan 35-44-jarigen (x%) en 55-64-jarigen (x%).

Figuur 1-5 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat mobiliteitsproblemen aangeeft (QL01_1), problemen met zelfzorg aangeeft (QL02_1), problemen met dagelijkse activiteiten aangeeft (QL03_1), pijn of ongemak aangeeft (QL04_1) en aangeeft angstig of depressief te zijn (QL05_1), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

7.4.2. PERCENTAGE VAN DE BEVOLKING DAT GEEN ENKEL GEZONDHEIDSPROBLEEM MELDT

In X meldt x% van de bevolking van 15 jaar en ouder geen enkel gezondheidsprobleem. Dit percentage ligt significant lager in X dan in het Vlaams Gewest (41%). In X zijn er dus minder mensen die geen enkel probleem melden in vergelijking met het Vlaams Gewest.

Er zijn relatief meer mannen zonder gezondheidsproblemen dan vrouwen in X (resp. x% en x%), een significant verschil. Het percentage personen zonder gezondheidsproblemen is verder het hoogst bij de 25-34-jarigen (x%), significant hoger dan bij de 45-plussers (x%-x%). Daarentegen ligt het percentage het laagst bij de 75-plussers waar slechts x% geen gezondheidsproblemen meldt, significant minder dan in de andere leeftijdsgroepen.

Figuur 6 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat geen enkel gezondheidsprobleem meldt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 7 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat problemen met dagelijkse activiteiten aangeeft (QL03_1), aangeeft angstig of depressief te zijn (QL05_1) en geen enkel gezondheidsprobleem meldt (QL_1), X 2020, Vlaams Gewest 2018

7.4.3. SCORE VOOR KWALITEIT VAN LEVEN

Aan de hand van een algoritme kan het gezondheidsprofiel omgezet worden in een score die de kwaliteit van leven uitdrukt. Deze score varieert tussen 0 en 1 waarbij 0 staat voor de dood en 1 voor de best denkbare gezondheidstoestand. Naarmate een gezondheidstoestand meer wenselijk is, stijgt de score. De gemiddelde score voor kwaliteit van leven in X is x en verschilt niet van deze in het Vlaams Gewest (0,82).

Bij vrouwen ligt deze score significant lager dan bij mannen (resp. x en x), een verschil dat significant blijft na correctie voor leeftijd. De score varieert ook significant volgens leeftijd. De hoogste score wordt waargenomen bij de 25-34-jarigen (x) en daalt vervolgens over de leeftijdsgroepen tot x bij de 75-plussers, een score die significant lager is dan in alle andere leeftijdsgroepen.

Naast geslacht en leeftijd werd voor de score op kwaliteit van leven ook gekeken naar het verschil tussen opleidingsniveaus. Hoger opgeleiden hebben een hogere score ($x-x$) dan lager opgeleiden ($x-x$).

Figuur 8 | Gemiddelde EQ-5D score voor de bevolking van 15 jaar en ouder, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

7.5. BESPREKING

Gemiddeld gezien is de kwaliteit van leven in X vergelijkbaar met deze in het Vlaams Gewest. Echter zijn er minder personen in X die geen enkel probleem melden. In het algemeen kunnen we ook stellen dat mannen een betere kwaliteit van leven ervaren dan vrouwen; dit zien we ook in het Vlaams Gewest. Zoals verwacht daalt de kwaliteit van leven en worden er meer problemen gemeld naarmate men ouder wordt behalve wat betreft angst en depressie, iets dat voornamelijk door de jongeren wordt ervaren. Voor de dimensies dagelijkse activiteiten en angst en depressie worden er in X meer problemen gemeld in vergelijking met het Vlaams Gewest.

7.6. TABELLEN

Tabel 12. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat mobiliteitsproblemen aangeeft, X

QL01_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 13. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat problemen met zelfzorg aangeeft, X

QL02_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 14. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat problemen met dagelijkse activiteiten aangeeft, X

QL03_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 15. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat pijn of ongemak aangeeft, X

QL04_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 16. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft angstig of depressief te zijn, X

QL05_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 17. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat geen enkel gezondheidsprobleem meldt, X

QL_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 18. Gemiddelde EQ-5D score voor de bevolking van 15 jaar en ouder, X

QL_2		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

8. STRESS EN GEMOEDSTOESTAND

8.1. INLEIDING

Naast de fysieke en sociale gezondheid is ook de geestelijke gezondheid een belangrijk onderdeel. Het beïnvloedt de levenskwaliteit van een individu en veroorzaakt problemen op verschillende niveaus indien er moeilijkheden zijn. De vragen in deze module onderzoeken het psychisch welbevinden aan de hand van de General Health Questionnaire (GHQ). De indicatoren geven de waarschijnlijkheid weer van een actueel psychisch probleem.

8.2. VRAGEN

Hoe voelde u zich de afgelopen weken? Vermeld de situatie van dit moment, niet deze in het verleden. In de afgelopen weken...

- WB01** Hebt u zich kunnen concentreren op uw bezigheden?
- WB02** Bent u door zorgen veel slaap te kort gekomen?
- WB03** Hebt u het gevoel gehad zinvol bezig te zijn?
- WB04** Voelde u zich in staat om beslissingen (over dingen) te nemen?
- WB05** Hebt u het gevoel gehad dat u voortdurend onder druk stond?
- WB06** Hebt u het gevoel gehad dat u uw moeilijkheden niet de baas kon?
- WB07** Hebt u plezier kunnen beleven aan uw gewone, dagelijkse bezigheden?
- WB08** Bent u in staat geweest uw problemen onder ogen te zien?
- WB09** Hebt u zich ongelukkig of neerslachtig gevoeld?
- WB10** Bent u het vertrouwen in uzelf kwijtgeraakt?
- WB11** Hebt u zich als een waardeloos iemand beschouwd?
- WB12** Hebt u zich alles bij elkaar redelijk gelukkig gevoeld?
- WB13** Voelde u zich optimistisch over uw toekomst?

Antwoordmogelijkheden WB01, WB04 en WB08:

1. Beter dan gewoonlijk / 2. Net zo goed als gewoonlijk / 3. Slechter dan gewoonlijk / 4. Veel slechter dan gewoonlijk

Antwoordmogelijkheden WB02, WB05, WB06, WB09, WB10 en WB11:

1. Helemaal niet / 2. Niet meer dan gewoonlijk / 3. Wat meer dan gewoonlijk / 4. Veel meer dan gewoonlijk

Antwoordmogelijkheden WB03:

1. Zinvoller dan gewoonlijk / 2. Net zo zinvol als gewoonlijk / 3. Minder zinvol dan gewoonlijk / 4. Veel minder zinvol dan gewoonlijk

Antwoordmogelijkheden WB07 en WB13:

1. Meer dan gewoonlijk / 2. Evenveel als gewoonlijk / 3. Wat minder dan gewoonlijk / 4. Veel minder dan gewoonlijk

Antwoordmogelijkheden WB12:

1. Gelukkiger dan gewoonlijk / 2. Even gelukkig als gewoonlijk / 3. Minder gelukkig dan gewoonlijk / 4. Veel minder gelukkig dan gewoonlijk

8.3. INDICATOREN

Van vraag WB01 tot en met WB12 worden telkens de eerste twee antwoordmogelijkheden (1&2) herleid naar 0 en de laatste twee (3&4) naar 1. De optelsom van deze 12 items geeft een globale score van 0 tot 12. Een hogere score wijst op een grotere waarschijnlijkheid van psychische klachten.

WB_1 Gemiddelde score van psychisch welzijn gemeten via GHQ-12 bij de bevolking (van 15 jaar en ouder)

De volgende twee indicatoren zijn afgeleid van WB_1, maar hebben elk een andere drempelwaarde. Bij WB_2 wordt de score gesplitst in [0-1] en [2-12]. WB_3 heeft een hogere drempelwaarde en brengt enkel de meest ernstige gevallen in rekening. Hier wordt de score gesplitst in [0-3] en [4-12].

WB_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met recente psychische problemen (volgens GHQ-score 2+)

WB_3 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een reële kans op een recente psychische aandoening (volgens GHQ-score 4+)

Van vraag WB13 worden de eerste twee antwoordmogelijkheden (1&2) herleid naar 0 en de laatste twee (3&4) naar 1.

WB13_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat zich minder optimistisch over de toekomst voelde

8.4. RESULTATEN

8.4.1. SCORE PSYCHISCH WELZIJN

De score van psychisch welzijn ligt tussen 0 en 12. Een hogere score betekent een grotere kans op psychische klachten. De gemiddelde score van psychisch welzijn bij de bevolking in X is x . De gemiddelde score ligt significant hoger bij vrouwen (x) dan mannen (x). De gemiddelde score varieert ook in functie van leeftijd. De hoogste score vinden we terug bij de 15-24-jarigen (x) en de laagste bij de groep van 65-74 jaar (x). Bovendien ligt de score in X hoger dan in het Vlaams Gewest (1,5).

Figuur 1 | Gemiddelde score van psychisch welzijn gemeten via GHQ-12 bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

8.4.2. RECENTE PSYCHISCHE PROBLEMEN

Om personen met recente psychische problemen te onderscheiden, wordt gekeken naar iedereen die een GHQ-score heeft van 2 of meer. In X heeft $x\%$ een score hoger dan of gelijk aan 2. Dit percentage is significant hoger dan in het Vlaams Gewest (30%). Er zijn relatief meer vrouwen met een score van 2 of meer dan mannen (resp. $x\%$ en $x\%$). Er zijn ook verschillen volgens leeftijd. Bij de 15-24-jarigen rapporteert meer dan de helft ($x\%$) recente psychische problemen; dit is significant meer dan in de andere leeftijdsgroepen met uitzondering van de 25-34-jarigen ($x\%$) en de 75-plussers ($x\%$). Het percentage met recente psychische problemen is het laagst bij de 65-74-jarigen ($x\%$), significant lager dan in de andere leeftijdsgroepen met uitzondering van de 35-44-jarigen ($x\%$) en de 55-64-jarigen ($x\%$).

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met recente psychische problemen (GHQ-score 2+), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

8.4.3. RECENTE PSYCHISCHE AANDOENINGEN

Als we dan enkel kijken naar degenen met een reële kans op een recente psychische aandoening (GHQ-score van 4 of meer) dan zien we dat dit in X x% is. Dit is significant hoger dan in het Vlaams Gewest (15%). Vrouwen hebben meer kans op een recente psychische aandoening dan mannen (resp. x% en x%). Op vlak van leeftijd zien we opnieuw het hoogste percentage bij de 15-24-jarigen (x%). Dit percentage ligt significant hoger dan in de andere leeftijdsgroepen (x%-x%), met uitzondering van de 25-34-jarigen (x%).

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een reële kans op een recente psychische aandoening (GHQ-score 4+), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 4 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met recente psychische problemen (GHQ-score 2+, WB_2) en met een reële kans op een recente psychische aandoening (GHQ-score 4+, WB_3), X 2020, Vlaams Gewest 2018

8.4.4. MEEST VOORKOMENDE PSYCHISCHE PROBLEMEN

Er werd nagegaan welke van de problemen die zijn opgenomen in de GHQ-12 schaal het meest vermeld worden. De vijf meest vermelde problemen zijn:

1. Het gevoel voortdurend onder druk te staan (x% tegenover 24,5% in het Vlaams Gewest in 2018)
2. Ongelukkig of neerslachtig gevoeld (x% tegenover 17% in het Vlaams Gewest in 2018)
3. Minder plezier beleefd aan gewone, dagelijkse bezigheden (x% tegenover 13% in het Vlaams Gewest in 2018)
4. Minder gelukkig dan gewoonlijk gevoeld (x% tegenover 11,5% in het Vlaams Gewest in 2018)
5. Slaaptekort door zorgen (x% tegenover 20% in het Vlaams Gewest in 2018)

Volgend op de 12 GHQ-vragen werd er een vraag opgenomen die betrekking had op het gevoel van optimisme over de toekomst. In X geeft x% van de inwoners aan zich wat minder of veel minder optimistisch over de toekomst te voelen dan gewoonlijk. In het Vlaams Gewest in 2018 is dit 17,8%, een significant verschil. Vrouwen geven significant vaker dan mannen aan minder optimistisch te zijn (resp. x% en x%). Daarnaast zijn 75-plussers ook vaker minder optimistisch over de toekomst (x%) dan personen uit de andere leeftijdsgroepen (x%-x%) met uitzondering van de 45-54-jarigen (x%).

8.5. BESPREKING

Hoewel de gemiddelde GHQ-score relatief laag ligt (x op een schaal van 0 tot 12), rapporteert x% recente psychische problemen (drempelwaarde [2+]) en heeft x% een reële kans op een psychische aandoening (drempelwaarde [4+]). Vrouwen scoren minder goed op psychisch welbevinden dan mannen, rapporteren vaker een recent psychisch probleem en hebben meer kans op een recente psychische aandoening. Op vlak van leeftijd zien we dat psychische klachten het meest voorkomen bij jongeren van 15 tot 24 jaar. De 65-74-jarigen scoren het beste. Tot slot is het psychisch welbevinden in X in 2020 slechter dan in het Vlaams Gewest in 2018. Zo zien we bijvoorbeeld dat in X x% van in de inwoners aangeeft minder plezier te beleven aan dagelijkse bezigheden tegenover slechts 13% in het Vlaams Gewest in 2018. Dit is mogelijk het gevolg van de maatregelen tegen de verspreiding van het coronavirus die ons beperken in onze dagelijkse bezigheden. Een daling in mentaal welbevinden en een stijging in het aantal psychische klachten tijdens de coronapandemie wordt ook teruggevonden

in een studie uit het Verenigd Koninkrijk⁷. De resultaten van deze studie tonen ook dat jongeren en vrouwen een hoger risico lopen.

8.6. TABELLEN

Tabel 19. Gemiddelde score van psychisch welbevinden gemeten via GHQ-12 bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X

WB_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 20. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met recente psychische problemen (volgens GHQ-score 2+), X

WB_2		%(Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			

⁷ Pierce M, Hope H, Ford T, Hatch S, Hotopf M, John A, Kontopantelis E, Webb R, Wessely S, McManus S, Abel KM. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*. 2020 Oct;7(10):883-892. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30308-4. Epub 2020 Jul 21. PMID: 32707037; PMCID: PMC7373389.

WB_2	% (Ruw)	95% BI ruw	N
TOTAAL			

Tabel 21. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een reële kans op een recente psychische aandoening (volgens GHQ-score 4+), X

WB_3		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 22. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat zich minder optimistisch over de toekomst voelde, X

WB13_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			

WB13_1	% (Ruw)	95% BI ruw	N
--------	---------	------------	---

TOTAAL			
--------	--	--	--

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

9. VITALITEIT

9.1. INLEIDING

Naast het psychisch welbevinden vallen onder het thema van geestelijke gezondheid ook levenstevredenheid en vitaliteit. Hier ligt de nadruk op de positieve dimensie van geestelijke gezondheid. Tevredenheid met het leven is een subjectief oordeel dat men heeft over het leven in zijn algemeenheid. Het wordt geschat op basis van een Cantril schaal met 11 punten, gaande van 0 (helemaal niet tevreden) tot 10 (helemaal tevreden). Dit instrument wordt momenteel beschouwd als het beste instrument om subjectief welbevinden te evalueren. De vitaliteitsschaal van de SF-36 wordt gebruikt om het energieniveau van individuen te meten.

9.2. VRAGEN

VT01 Op een schaal van 0 tot 10, waarbij 0 "helemaal niet tevreden" en 10 "helemaal tevreden" betekent, hoe tevreden bent u nu met uw leven?

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

helemaal niet tevreden *helemaal tevreden*

VT02 Hoe vaak gedurende de afgelopen weken...

01. Voelde u zich levenslustig?
02. Had u veel energie?
03. Voelde u zich uitgeput?
04. Voelde u zich moe?

1. Altijd / 2. Meestal / 3. Soms / 4. Zelden / 5. Nooit

9.3. INDICATOREN

VT01_1 Gemiddelde score voor tevredenheid met het leven in de bevolking van 15 jaar en ouder. Deze indicator varieert van 0 tot 10; naarmate de waarde hoger is, naarmate de tevredenheid met het leven, in zijn globaliteit, hoger is.

VT01_2 Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens het niveau van tevredenheid met het leven: lage tevredenheid (van 0 tot 5), redelijke tevredenheid (van 6 tot 8) en hoge tevredenheid (van 9 tot 10)

Om de indicatoren te berekenen werden de scores opgeteld van de vier vragen. Voor VT0201 en VT0202 werden de scores omgedraaid (1=5, 2=4, ...) zodat ze dezelfde positieve polariteit zouden hebben als de twee andere. Het gemiddelde werd daarna omgezet naar een schaal van 0 tot 100, waarbij hogere schaalwaarden overeenkomen met een grotere vitaliteit.

VT02_1 Gemiddelde vitaliteitsscore (positieve geestelijke gezondheid) gemeten via de SF-36 bij de bevolking (van 15 jaar en ouder)

VT02_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een optimale vitaliteitsscore (gemiddelde SF-36 score + 1 standaarddeviatie)

9.4. RESULTATEN

9.4.1. LEVENSTEVREDENHEID

Levenstevredenheid is een directe en globale indicator, gebaseerd op slechts één item, die geregeld wordt gebruikt om het subjectief welbevinden van de bevolking in het kader van een positieve geestelijke gezondheid te meten.

De gemiddelde levenstevredenheid in X is x . Er is geen significant verschil tussen mannen en vrouwen maar wel volgens leeftijd: gemiddeld scoren de 15-24-jarigen en de 75-plussers het laagst (beide x). Daarentegen rapporteren de 55-64-jarigen gemiddeld de hoogste tevredenheid met het leven (x). De gemiddelde levenstevredenheid ligt significant lager in X dan in het Vlaams Gewest in 2018 (7,6). De score in X ligt echter significant hoger dan in het Vlaams Gewest in september 2020 zoals gemeten in de COVID-19-gezondheidsenquête (x in X versus 7,0 in het Vlaams Gewest; scores bij de bevolking van 18 jaar en ouder).

Figuur 1 | Gemiddelde score voor levenstevredenheid bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 2 | Gemiddelde score voor levenstevredenheid bij de bevolking (van 18 jaar en ouder), X 2020, Vlaams Gewest 2018 en september 2020

Wanneer er gekeken wordt naar de verdeling van de bevolking volgens het niveau van levenstevredenheid dan zien we dat $x\%$ een lage levenstevredenheid rapporteert (score van 0 tot 5), $x\%$ een redelijke levenstevredenheid (score van 6 tot 8) en $x\%$ een hoge levenstevredenheid (9 of 10). In het Vlaams Gewest in 2018 was dit resp. 9,0%, 66% en 25%. Ter vergelijking, bij de bevolking van 18 jaar en ouder in het Vlaams Gewest zoals gemeten in de COVID-19-gezondheidsenquête van september 2020 was dit resp. 18%, 63% en 19%.

9.4.2. VITALITEITSSCORE

De vitaliteitsscore loopt van 0 tot 100: hoe hoger de score hoe groter de vitaliteit of 'levensenergie'. De gemiddelde vitaliteitsscore bij de bevolking in X is x . Deze score ligt significant lager dan in het Vlaams Gewest in 2018 (63). De score ligt echter hoger dan in het Vlaams Gewest zoals gemeten in de COVID-19-gezondheidsenquête van juni (x in X en 61 in het Vlaams Gewest, scores bij de bevolking van 18 jaar en ouder). Mannen hebben een hogere score dan vrouwen (resp. x en x), een significant verschil na correctie voor leeftijd. De score ligt het laagst bij de 15-24-jarigen (x), stijgt met de leeftijd tot x bij de 55-64-jarigen en daalt vervolgens tot x bij de 75-plussers.

Figuur 3 | Gemiddelde vitaliteitsscore bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 4 | Gemiddelde vitaliteitsscore bij de bevolking (van 18 jaar en ouder), X 2020, Vlaams Gewest 2018 en juni 2020

In X haalt $x\%$ van de bevolking een optimale vitaliteitsscore. Dat wil zeggen dat deze groep hoger scoort dan het gemiddelde plus één standaarddeviatie. Het percentage personen met een optimale vitaliteitsscore ligt significant hoger bij mannen dan vrouwen (resp. $x\%$ en $x\%$). Op vlak van leeftijd zijn er geen verschillen.

Figuur 5 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een optimale vitaliteitsscore, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

9.5. BESPREKING

Xenaren geven gemiddeld een score van x voor levenstevredenheid. Deze score ligt lager dan in het Vlaams Gewest in 2018 (7,6), maar hoger dan in het Vlaams Gewest in september 2020 (7,0; COVID-19-gezondheidsenquête). 55-64-jarigen rapporteren gemiddeld de hoogste levenstevredenheid terwijl jongeren en 75-plussers gemiddeld het minst tevreden zijn met het leven.

Op een schaal van 0 tot 100 heeft de bevolking van X van 15 jaar en ouder een vitaliteitsscore van x. Hoe hoger deze score hoe groter de vitaliteit. Mannen en personen van 55-74 jaar scoren het best terwijl jongeren en 75-plussers opnieuw het slechtst scoren. De vitaliteitsscore ligt in X lager dan in het Vlaams Gewest in 2018 maar hoger dan in het Vlaams Gewest in juni 2020 (COVID-19-gezondheidsenquête).

De resultaten over geestelijke gezondheid tonen aan dat vrouwen een kwetsbare groep zijn, iets wat ook uit de resultaten van de nationale gezondheidsenquête naar voren komt⁸.

⁸ Gisle L, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J. Geestelijke gezondheid: gezondheidsenquête 2018. Brussel, België : Sciensano; Rapportnummer: D/2020/14.440/4. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

9.6. TABELLEN

Tabel 23. Gemiddelde score voor levenstevredenheid bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X

VT01_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 24. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens niveau van levenstevredenheid, X

VT01_2		Laag	Redelijk	Hoog	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	15 - 24				
	25 - 34				
	35 - 44				
	45 - 54				
	55 - 64				
	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

Tabel 25. Gemiddelde vitaliteitsscore bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X

VT02_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 26. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met een optimale vitaliteitsscore (gemiddelde SF-36 score + 1 standaarddeviatie), X

VT02_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

10. KWETSBAARHEID

10.1. INLEIDING

Kwetsbaarheid bij ouderen - in de Engelse terminologie gebruikt men het woord 'frailty' – is een vrij complex en moeilijk te definiëren begrip. In essentie gaat het om een gebrek aan fysiologische reserve dat ertoe leidt dat ouderen problemen waar ze mee geconfronteerd worden, niet aankunnen. In het kader van de vergrijzing van de bevolking is het zeer belangrijk om te beschikken over informatie omtrent kwetsbaarheid in de oudere bevolking. In de nationale gezondheidsenquête 2018 werd voor het eerst een instrument om kwetsbaarheid te meten opgenomen. Ook in de lokale gezondheidsenquête werd dit thema bevestigd. Zo kan nagegaan worden welke bevolkingsgroepen een risico lopen en wat mogelijke oorzaken zijn, en kunnen beleidsmakers acties ondernemen op het niveau van de bevolking. Vijf dimensies werden geëvalueerd: gebrek aan energie, verminderde eetlust, zwakke spierkracht, afname loopsnelheid en te weinig lichaamsbeweging. Op basis van informatie over deze vijf dimensies is het mogelijk om het niveau van kwetsbaarheid van een persoon te bepalen.

10.2. VRAGEN

FR01 Hebt u in de laatste maand te weinig energie gehad om de dingen te doen die u wilde doen?

Ja / Neen

FR0201 Hoe was uw eetlust in de afgelopen maand?

Vermindering van eetlust / Geen vermindering van eetlust / Ik weet het niet

Indien iemand "ik weet het niet" antwoord, wordt een tweede vraag gesteld:

FR0202 Heeft u dan meer of minder gegeten dan gebruikelijk?

Minder / Meer / Niet meer, niet minder

FR03 Omwille van een gezondheidsprobleem, hebt u moeilijkheden bij het uitvoeren van de volgende activiteiten? Houd geen rekening met moeilijkheden die volgens u niet langer dan 3 maanden zullen duren.

FR0301 Gewichten van meer dan 5 kilo te dragen, zoals een zware boodschappentas?

FR0302 100 meter wandelen?

FR0303 Een trap opgaan zonder te rusten?

Antwoordmogelijkheden FR0301, FR0302 en FR0303:

Ja / Neen

FR04 Hoe vaak onderneemt u activiteiten die een lichte of matige inspanning vereisen, zoals tuinieren, de auto wassen, of wandelen?

Meer dan één keer per week / Eén keer per week / Eén tot drie keer per maand / Bijna nooit of nooit

10.3. INDICATOREN

Aan de hand van het SHARE-instrument werden zeven indicatoren aangemaakt. De eerste vijf indicatoren beschrijven elk een dimensie van kwetsbaarheid. De laatste twee indicatoren zijn gebaseerd op de kwetsbaarheidsscore. Hoewel gegevens over kwetsbaarheid werden verzameld bij personen van 50 jaar en ouder, hebben de voorgestelde indicatoren betrekking op personen van 65 jaar en ouder.

FR_1 Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft in de afgelopen maand een gebrek aan energie te hebben gehad

- FR_2** Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft in de afgelopen maand een verminderde eetlust te hebben gehad
- FR_3** Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft moeite te hebben met het dragen van gewichten van meer dan 5 kilo
- FR_4** Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft moeite te hebben met 100 meter stappen of een trap opgaan zonder rusten
- FR_5** Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft minder dan één keer per week een lichte of matige inspanning te doen

Deze 5 indicatoren samen laten toe om de kwetsbaarheidsstatus te beschrijven onder de vorm van een score van 0 tot 5. Indien er voor geen enkele dimensie een probleem aanwezig is, heeft de persoon een score van 0 en wordt deze geklasseerd als « robuust ». Bij een score van 3 tot 5 wordt de persoon als kwetsbaar of « frail » geklasseerd en bij een intermediaire score van 1 of 2 als « pre-frail ».

FR_02 Verdeling (%) van de bevolking (van 65 jaar en ouder) volgens kwetsbaarheidsstatus

FR_03 Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat kwetsbaar is

10.4. RESULTATEN

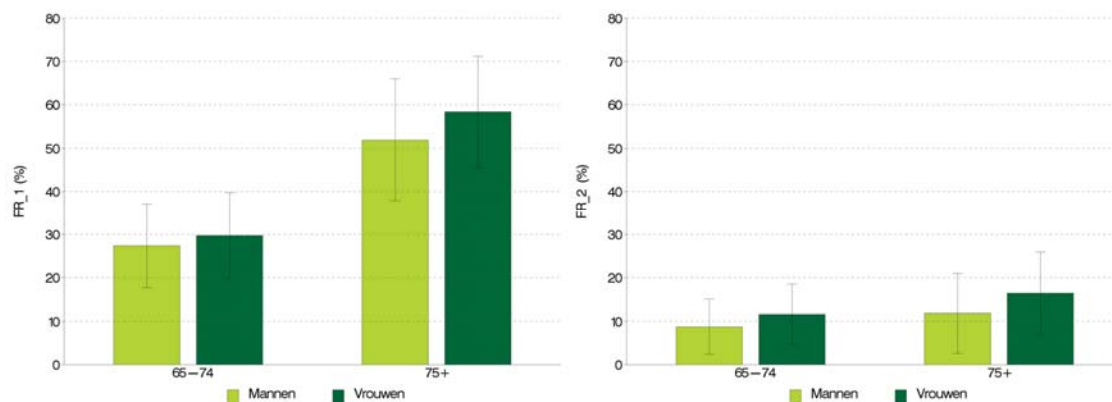
10.4.1. DIMENSIES VAN KWETSBAARHEID

In totaal zijn er vijf dimensies van kwetsbaarheid die bevraagd werden: gebrek aan energie, verminderde eetlust, zwakke spierkracht, afname loopsnelheid en een gebrek aan lichaamsbeweging.

De problemen die de bevolking van 65 jaar en ouder in X het meest rapporteren, zijn gebrek aan energie (41%), zwakke spierkracht (35%), afname loopsnelheid (29%) en gebrek aan lichaamsbeweging (26%). Verminderde eetlust (12%) wordt het minst gerapporteerd. In het Vlaams Gewest is dit respectievelijk 24%, 36%, 30%, 29% en 12%. Het enige verschil tussen X en het Vlaams Gewest is het percentage personen dat een gebrek aan energie rapporteert. Dit ligt namelijk significant hoger in X.

Meer vrouwen dan mannen rapporteren een zwakke spierkracht (resp. 47% en 21%). Bovendien zien we ook dat het percentage personen dat problemen rapporteert significant stijgt met de leeftijd. Dit geldt voor alle dimensies met uitzondering van de vermindering van de eetlust.

Figuur 1-5 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) volgens de vijf dimensies van kwetsbaarheid: gebrek aan energie (FR_1), verminderde eetlust (FR_2), zwakke spierkracht (FR_3), afname loopsnelheid (FR_4) en gebrek aan lichaamsbeweging (FR_5), X 2020, Vlaams Gewest 2018



10.4.2. KWETSBAARHEIDSTATUS

Wanneer we kijken naar de kwetsbaarheidsstatus van de bevolking van 65 jaar en ouder in X dan is 44% robuust, 31% pre-kwetsbaar en 26% kwetsbaar. In het Vlaams Gewest is dit respectievelijk 42%, 37% en 21,5%.

Het percentage kwetsbare personen is hoger in X dan in het Vlaams Gewest, maar dit verschil is niet significant. Er zijn ook meer kwetsbare vrouwen dan mannen in X (resp. 28,5% en 22,5%), maar dit verschil is opnieuw niet significant. Het percentage kwetsbare personen ligt wel significant hoger bij de 75-plussers (42,5%) dan bij de 65-74-jarigen (11%).

Figuur 6 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat kwetsbaar is, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

10.5. BESPREKING

Kwetsbaarheid werd gemeten aan de hand van het SHARE-instrument dat ook in de nationale gezondheidsenquête 2018 werd gebruikt. Vijf dimensies werden hierbij bevraagd: gebrek aan energie, verminderde eetlust, zwakke spierkracht, afname loopsnelheid en te weinig lichaamsbeweging.

X% van 65 jaar en ouder in X is kwetsbaar. Dit is evenveel als in het Vlaams Gewest. We zien wel dat een gebrek aan energie meer wordt gerapporteerd in X. Er zijn ook verschillen volgens geslacht: meer vrouwen dan mannen rapporteren een zwakke spierkracht. Het percentage kwetsbare personen is ook hoger bij vrouwen dan mannen, maar dit verschil is niet significant. Mogelijk komt dit door een gebrek aan power in de lokale gezondheidsenquête. We kijken voor deze indicator namelijk enkel naar de groep 65+ waardoor de aantallen lager liggen. In de literatuur wordt er gerapporteerd dat kwetsbaarheid meer voorkomt bij vrouwen dan mannen⁹ en dit resultaat wordt ook teruggevonden op niveau van het Vlaams Gewest in de nationale gezondheidsenquête 2018. Tot slot zien we dat kwetsbaarheid in X toeneemt met de leeftijd, een bevinding die overeenkomt met de literatuur⁹.

Kwetsbaarheid vormt een risico voor negatieve gezondheidsuitkomsten maar is omkeerbaar. Het is dus belangrijk dat hier aandacht aan wordt besteed.

10.6. TABELLEN

Tabel 27. Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft in de afgelopen maand een gebrek aan energie te hebben gehad, X

FR_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	65 - 74			
	75 +			

⁹ Collard RM, Boter H, Schoevers RA, Oude Voshaar RC. Prevalence of frailty in community-dwelling older persons: a systematic review. J Am Geriatr Soc 2012 Aug;60(8):1487-92.

FR_1	% (Ruw)	95% BI ruw	N
TOTAAL			

Tabel 28. Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft in de afgelopen maand een verminderde eetlust te hebben gehad, X

FR_2	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen		
	Vrouwen		
LEEFTIJDGROEP	65 - 74		
	75 +		
TOTAAL			

Tabel 29. Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft moeite te hebben met het dragen van gewichten van meer dan 5 kilo, X

FR_3	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen		
	Vrouwen		
LEEFTIJDGROEP	65 - 74		
	75 +		
TOTAAL			

Tabel 30. Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft moeite te hebben met 100 meter stappen of een trap opgaan zonder rusten, X

FR_4	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen		
	Vrouwen		
LEEFTIJDGROEP	65 - 74		
	75 +		
TOTAAL			

Tabel 31. Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat aangeeft minder dan één keer per week een lichte of matige inspanning te doen, X

FR_5	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen		
	Vrouwen		
LEEFTIJDGROEP	65 - 74		

FR_5		% (Ruw)	95% BI ruw	N
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 32. Verdeling van de bevolking (van 65 jaar en ouder) volgens kwetsbaarheidsstatus, X

FR_02		Robuust	Pre-kwetsbaar	Kwetsbaar	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

Tabel 33. Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat kwetsbaar is, X

FR_03		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

11. VALINCIDENTIE

11.1. INLEIDING

De valincidentie wordt enkel nagegaan bij personen vanaf 65 jaar. Vallen wordt gedefinieerd als zijn uitgegleden of gestruikeld waardoor men het evenwicht verloor en op de vloer, grond of een lageregelegen niveau terecht kwam. Een onderscheid moet gemaakt worden tussen de ouderen die in de afgelopen 12 maanden één keer zijn gevallen en diegenen die melden herhaaldelijk te zijn gevallen (2 keer of meer). Deze laatste is de groep met het grootste risico en dus een doelgroep voor preventie.

11.2. VRAGEN

Deze vragen werden enkel gesteld aan personen vanaf 65 jaar.

AI03 Bent u de afgelopen 12 maanden gevallen, uitgegleden of gestruikeld waardoor u uw evenwicht verloor en op de vloer, grond of een lageregelegen niveau terecht kwam?

Ja / Neen

AI04 Hoeveel keer?

11.3. INDICATOREN

AI03_1 Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat gevallen is in de afgelopen 12 maanden

AI04_2 Verdeling van de bevolking (van 65 jaar en ouder) naar aantal keer vallen in de afgelopen 12 maanden

11.4. RESULTATEN

In X is 20% van de bevolking van 65 jaar en ouder gevallen in het afgelopen jaar. Dit percentage verschilt niet van dat in het Vlaams Gewest (17%). Op vlak van geslacht is er ook geen significant verschil, maar er zijn meer inwoners van 75 jaar en ouder het afgelopen jaar gevallen dan inwoners van 65-74 jaar (resp. 32% en 8,8%).

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat gevallen is in de afgelopen 12 maanden, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Van de inwoners die afgelopen jaar vielen, viel 39% één keer, 52% twee tot vier keer en 8,6% vijf keer of meer. In het Vlaams Gewest in 2018 was dit respectievelijk 60,5%, 33% en 6,3%.

11.5. BESPREKING

X% van 65 jaar en ouder in X is het afgelopen jaar gevallen; hierbij is er geen verschil met het Vlaams Gewest in 2018. X% van deze personen viel meer dan één keer. Hou ouder men is, hoe hoger de kans op vallen.

11.6. TABELLEN

Tabel 34. Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) dat gevallen is in de afgelopen 12 maanden, X

AI03_1	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT			
	Mannen		
	Vrouwen		

AI03_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
LEEFTIJDGROEP	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 35. Verdeling (%) van de bevolking (van 65 jaar en ouder) naar aantal keer vallen in de afgelopen 12 maanden, X

AI04_2		1 keer	2-4 keer	5 keer of meer	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

12. VOEDINGSSTATUS

12.1. INLEIDING

De Body Mass Index (BMI, of Index van Quetelet) is een gemakkelijke manier om het relatief lichaamsgewicht weer te geven en wordt berekend door het gewicht in kg te delen door de lengte in meters in het kwadraat (kg/m^2). Deze maatstaf kan gebruikt worden vanaf de leeftijd van 18 jaar. Onder de leeftijd van 18 jaar is de BMI nog niet stabiel.

Op basis van de BMI kan het gewicht ingedeeld worden onder normaal gewicht, ondergewicht, overgewicht en obesitas. Bij een normaal gewicht valt de BMI tussen 18,5 en 25 kg/m^2 . Bij een BMI van minder dan 18,5 kg/m^2 spreekt men van ondergewicht, bij een BMI tussen 25 en 30 kg/m^2 van overgewicht en bij een BMI van meer dan 30 kg/m^2 van obesitas. Voor jongeren onder de 18 jaar worden de leeftijds- en geslachtsspecifieke drempelwaarden van de Vlaamse groeicurven¹⁰ gehanteerd om de BMI categorisch op te splitsen.

12.2. VRAGEN

Aangezien de BMI wordt berekend aan de hand van het gewicht en dit een vertekend beeld geeft voor zwangere vrouwen, kregen alle vrouwen van 15 tot en met 50 jaar de vraag of ze zwanger zijn. Mannen en vrouwen boven de 50 jaar kregen deze vraag niet.

NS01 Hoe groot bent u, zonder schoenen aan?

PREG Ben u momenteel zwanger?

Ja / Neen

Indien het individu zwanger is, wordt de vraag NS02A gesteld, in alle andere gevallen is dit NS02B.

NS02A Hoeveel woog u zonder kleding en zonder schoenen aan vóór uw zwangerschap?

NS02B Hoeveel weegt u zonder kleding en zonder schoenen aan?

12.3. INDICATOREN

NS_1 Gemiddeld relatief gewicht (BMI) bij de volwassen bevolking (18 jaar en ouder)

NS_2 Verdeling van de bevolking (15 jaar en ouder) volgens hun relatief gewicht (BMI)

NS_3 Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met overgewicht

NS_4 Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met obesitas

NS_5 Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met ondergewicht

12.4. RESULTATEN

12.4.1. BMI

In X is de gemiddelde BMI bij de bevolking van 18 jaar en ouder $x \text{ kg}/\text{m}^2$. Deze waarde overschrijdt de drempel van een normaal gewicht, namelijk 25 kg/m^2 . Gemiddeld gezien is de populatie van X dus te zwaar en heeft deze overgewicht. De gemiddelde BMI is vergelijkbaar met deze in het Vlaams Gewest (25,5 kg/m^2). Mannen hebben gemiddeld een hogere BMI dan vrouwen (resp. $x \text{ kg}/\text{m}^2$ en $x \text{ kg}/\text{m}^2$). Voor de leeftijden van 15 tot 34 jaar ligt de gemiddelde BMI nog tussen de grenzen van een gezond gewicht ($x-x \text{ kg}/\text{m}^2$). Vanaf 35 jaar ligt het gemiddeld BMI

¹⁰ <https://www.vub.ac.be/groeicurven/index.html>

boven de grens van een normaal gewicht met een maximum van $x \text{ kg/m}^2$ bij de 55-64-jarigen. Tot slot zien we ook dat personen met een diploma hoger onderwijs gemiddeld een lager BMI hebben ($x \text{ kg/m}^2$) dan lager opgeleiden ($x-x \text{ kg/m}^2$).

Figuur 1 | Gemiddeld relatief gewicht (BMI) bij de volwassen bevolking (18 jaar en ouder), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

12.4.2. ONDERGEWICHT, OVERGEWICHT EN OBESITAS

Wanneer we kijken naar de BMI bij de bevolking van 15 jaar en ouder in X, dan heeft:

- $x\%$ een normaal gewicht (tegenover 50% in het Vlaams Gewest)
- $x\%$ ondergewicht (tegenover $2,9\%$ in het Vlaams Gewest)
- $x\%$ overgewicht (tegenover 32% in het Vlaams Gewest)
- $x\%$ obesitas (tegenover $14,5\%$ in het Vlaams Gewest).

In totaal heeft dus $x\%$ van de bevolking in X overgewicht of obesitas. Dit is vergelijkbaar met het Vlaams Gewest (47%). In verhouding zijn er meer mannen dan vrouwen met overgewicht (resp. $x\%$ en $x\%$). Het percentage personen met overgewicht is het laagst bij de jongste leeftijdsgroep ($x\%$), stijgt met de leeftijd tot $x\%$ van de 55-64-jarigen en daalt vervolgens tot $x\%$ van de 75-plussers.

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met overgewicht, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Wanneer we specifiek naar obesitas kijken, dan zien we dat er hier ook geen verschil is tussen X ($x\%$) en het Vlaams Gewest ($14,5\%$). Er zijn ook geen waarneembare verschillen tussen mannen en vrouwen maar wel volgens leeftijd. We zien opnieuw dat het percentage het laagst is bij de 15-24-jarigen ($x\%$), significant lager dan in de andere leeftijdsgroepen ($x\%-x\%$). Er zijn geen significante verschillen tussen de andere leeftijdsgroepen.

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met obesitas, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Wat betreft ondergewicht zijn er geen verschillen tussen X ($x\%$) en het Vlaams Gewest ($2,9\%$). Er zijn ook geen waarneembare verschillen volgens geslacht maar wel volgens leeftijd. Ondergewicht komt het meeste voor in de jongste leeftijdsgroep ($x\%$ versus $x\%-x\%$ in de andere leeftijdsgroepen).

Figuur 4 | Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met ondergewicht, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

12.5. BESPREKING

X heeft in 2020 een hoog gemiddeld BMI dat boven de grens van een gezond gewicht ligt. Meer bepaald weegt bijna de helft van de bevolking van 15 jaar en ouder te veel. De cijfers liggen op hetzelfde niveau als in het Vlaams Gewest. Mannen hebben gemiddeld een hoger BMI en hebben ook vaker overgewicht. Mannen en vrouwen hebben echter evenveel kans op obesitas. Er zijn ook verschillen volgens leeftijd. Zo zien we dat het gemiddeld BMI

toeneemt met de leeftijd, net zoals het percentage personen met overgewicht. Voor de groep van 65 jaar en ouder liggen deze percentages opnieuw wat lager. Jongeren hebben minder kans op obesitas, maar meer kans op ondergewicht. Tot slot hebben de hoogst opgeleiden gemiddeld een lager BMI dan lager opgeleiden.

12.6. TABELLEN

Tabel 36. Gemiddeld relatief gewicht (BMI) bij de volwassen bevolking (18 jaar en ouder), X

NS_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Tabel 37. Verdeling van de bevolking (15 jaar en ouder) volgens hun relatief gewicht (BMI), X

NS_2		Ondergewicht (<18,5)	Normaal (18,5-24,9)	Overgewicht (25,0-29,9)	Obese (30+)	N
GESLACHT	Mannen					
	Vrouwen					
LEEFTIJDGROEP	15 - 24					
	25 - 34					
	35 - 44					
	45 - 54					
	55 - 64					
	65 - 74					
	75 +					
TOTAAL						

Tabel 38. Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met overgewicht, X

NS_3		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 39. Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met obesitas, X

NS_4		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 40. Percentage van de bevolking (15 jaar en ouder) met ondergewicht, X

NS_5		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

13. VOEDINGSGEWOONTEN

13.1. INLEIDING

In het vorige hoofdstuk werd de BMI besproken, maar dit is geen allesomvattende indicator. Het is ook belangrijk om de leefstijl na te gaan die de BMI beïnvloedt zoals voeding en lichaamsbeweging. In dit hoofdstuk wordt voeding besproken met de focus op inname van gezonde voeding (groenten en fruit). Verder wordt er ook gekeken naar hoe vaak iemand frisdrank drinkt en snacks eet.

13.2. VRAGEN

Enkel indien een individu dagelijks fruit of groenten eet werd er gevraagd naar de hoeveelheid. NH02 en NH04 werden dus enkel bevraagd indien er respectievelijk bij NH01 en NH03 "1 of meer keer per dag" werd geantwoord.

NH01 Hoe vaak eet u fruit, uitgezonderd sap geperst uit vers fruit of bereid van concentraat?

NH02 Hoeveel porties fruit, eender welk, eet u dan elke dag?

NH03 Hoe vaak eet u groenten of salade, uitgezonderd aardappelen en vers sap of sap bereid van concentraat?

NH04 Hoeveel porties groenten of salade, uitgezonderd sap en aardappelen, eet u dan elke dag?

NH06 Hoe vaak drinkt u gesuikerde frisdranken, zoals limonade of cola?

NH08 Hoe vaak eet u zoete of zoute versnaperingen zoals snoep, chocolade, gebak, koekjes, roomijs, chips, ...?

Antwoordmogelijkheden NH01, NH03, NH06 en NH08:

1 of meer keer per dag / 4 tot 6 keer per week / 1 tot 3 keer per week / Minder dan 1 keer per week / Nooit

13.3. INDICATOREN

NH01_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks fruit eet

NH_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit (minstens 2 porties) eet

NH03_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks groenten eet

NH_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten (minstens 2 porties) eet

NH_3 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit en groenten (minstens 2 porties fruit en 3 porties groenten of omgekeerd) eet

NH06_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks gesuikerde frisdranken (geen "light") drinkt

NH08_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks zoete of zoute versnaperingen eet

13.4. RESULTATEN

13.4.1. FRUITCONSUMPTIE

In X eet x% van de inwoners dagelijks fruit en haalt x% de richtlijn van twee stukken fruit per dag. In het Vlaams Gewest liggen deze percentages significant hoger: 57% eet dagelijks fruit en 36% eet dagelijks de aanbevolen hoeveelheid.

Meer vrouwen dan mannen eten dagelijks fruit (resp. x% en x%) en vrouwen halen ook vaker de aanbevolen hoeveelheid per dag dan mannen (resp. x% en x%). Personen uit de jongere leeftijdsgroepen van 15-44-jaar eten minder vaak dagelijks fruit (x%-x%) dan 45-plussers (x%-x%), significante verschillen met uitzondering van dit tussen de 35-44-jarigen (x%) en de 55-64-jarigen (x%). Een gelijkaardig patroon zien we voor consumptie van de dagelijkse aanbevolen hoeveelheid fruit: het percentage ligt het laagst bij de jongeren (x%) en stijgt geleidelijk met de leeftijd tot x% van de 75-plussers.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks fruit eet (NH01_2) en dat dagelijks de aanbevolen hoeveelheid fruit (minstens 2 porties) eet (NH_1), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

13.4.2. GROENTECONSUMPTIE

In X eet x% van de inwoners dagelijks groenten en haalt x% van de inwoners de richtlijn van twee porties groenten per dag. In het Vlaams Gewest ligt het percentage dat dagelijks groenten eet significant hoger (x%), maar er is geen verschil voor wat betreft het eten van de dagelijks aanbevolen hoeveelheid (x%).

Net zoals bij fruitconsumptie zien we dat vrouwen vaker dagelijks groenten eten dan mannen (resp. x% en x%) en meer vrouwen de aanbevolen hoeveelheid halen in vergelijking met mannen (resp. x% en x%). Op vlak van leeftijd zijn er geen significante verschillen voor het dagelijks eten van groenten maar wel voor het eten van de aanbevolen hoeveelheid. De 35-44-jarigen halen het vaakst de richtlijn (x%), significant vaker dan 15-24-jarigen (x%) en 55-plussers (x%-x%). De 45-54-jarigen halen ook vaker de richtlijn (x%) dan de 55-64-jarigen (x%).

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks groenten eet (NH03_2) en dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten (minstens 2 porties) eet (NH_2), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

13.4.3. AANBEVOLEN HOEVEELHEID GROENTEN EN FRUIT

Slechts x% van de bevolking in X eet de dagelijkse aanbevolen hoeveelheid groenten en fruit. Dit is significant minder dan in het Vlaams Gewest (x%). Meer vrouwen dan mannen eten de dagelijkse aanbevolen hoeveelheid (resp. x% en x%), een significant verschil ook na correctie voor leeftijd. Tussen de leeftijdsgroepen zijn er geen significante verschillen.

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit en groenten (minstens 5 porties) eet, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 4 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit (minstens 2 porties) (NH_1), en fruit en groenten eet (minstens 5 porties) (NH_3), X 2020, Vlaams Gewest 2018

13.4.4. FRISDRANKCONSUMPTIE

In X drinkt x% dagelijks gesuikerde frisdrank, x% wekelijks, x% minder dan wekelijks en x% nooit. Het percentage personen dat dagelijks frisdank drinkt, ligt significant lager in X dan in het Vlaams Gewest (19%). Meer mannen drinken dagelijks frisdrank dan vrouwen (resp. x% en x%). Er zijn geen verschillen volgens leeftijd.

Figuur 5 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks gesuikerde frisdrank drinkt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

13.4.5. CONSUMPTIE SNACKS

In X eet x% dagelijks zoete of zoute versnapering, x% wekelijks, x% minder dan wekelijks en x% nooit. Het percentage personen dat dagelijks snacks eet is significant hoger in het Vlaams Gewest (38,5%). Meer vrouwen dan mannen eten dagelijks snacks (resp. x% en x%). Er zijn geen verschillen volgens leeftijd.

Figuur 6 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks zoete of zoute versnaperingen eet, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 7 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks frisdrank drinkt (NH06_2) en dat dagelijks zoete of zoute snacks eet (NH08_2), X 2020, Vlaams Gewest 2018

13.5. BESPREKING

X% van de bevolking in X eet dagelijks fruit en x% eet de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit (2 porties/dag). Op vlak van groenteconsumptie scoort X beter: x% eet dagelijks groenten en x% eet de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten (2 porties/dag). X scoort echter op alle indicatoren slechter dan het Vlaams Gewest met uitzondering van het eten van de dagelijks aanbevolen hoeveelheid groenten. Bovendien geeft x% aan te voldoen aan de richtlijn van 5 porties fruit en groenten per dag.

Meer vrouwen dan mannen eten dagelijks groenten en fruit en halen ook vaker de dagelijkse aanbevolen hoeveelheid. Wat de fruitconsumptie betreft zien we dat de oudere leeftijdsgroepen beter scoren dan de jongere leeftijdsgroepen (15-44 jaar). 35-44-jarigen halen dan weer het vaakst de richtlijn wat betreft de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten.

Op vlak van frisdrank- en snackconsumptie scoort X beter dan het Vlaams Gewest. x% drinkt dagelijks frisdrank en x% eet dagelijks zoete of zoute versnaperingen. Meer mannen dan vrouwen drinken dagelijks frisdrank terwijl meer vrouwen dan mannen dagelijks snacks eten.

13.6. TABELLEN

Tabel 41. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks fruit eet, X

NH01_2	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen		
	Vrouwen		
LEEFTIJDGROEP	15 - 24		
	25 - 34		
	35 - 44		
	45 - 54		
	55 - 64		

NH01_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 42. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit (minstens 2 porties) eet, X

NH_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 43. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks groenten eet, X

NH03_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 44. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten (minstens 2 porties) eet, X

NH_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 45. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit en groenten (minstens 5 porties) eet, X

NH_3		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 46. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks gesuikerde frisdranken drinkt, X

NH06_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 47. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks zoete of zoute snacks eet, X

NH08_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

14. LICHAAMSBEWEGING

14.1. INLEIDING

Om de interpretatie van het gewicht te vervolledigen, wordt naast het berekenen van de BMI en het bevragen van de voedingsgewoonten ook de mate van lichaamsbeweging geëvalueerd. De vragenlijst die hiervoor wordt gebruikt, is deze die ook wordt toegepast in de Europese Gezondheidsenquête (EHIS)¹¹ en werd in 2018 voor het eerst in de nationale gezondheidsenquête opgenomen.

De vragenlijst peilt naar werkgerelateerde lichaamsbeweging, lichaamsbeweging bij fysiek transport, lichaamsbeweging in de vrije tijd zoals sporten en spierversterkende oefeningen en sedentair gedrag. Lichaamsbeweging bij fysiek transport en in de vrije tijd worden samengenomen en bekeken als aerobe lichaamsbeweging. Sedentair gedrag wordt gezien als de tijd die men spendeert aan rusten of zitten, maar niet slapen.

14.2. VRAGEN

Bij de antwoordmogelijkheden van de eerste vraag over werkgerelateerde activiteit (PA01) werden een reeks van voorbeelden gegeven. Er werd ook vermeld dat werk wordt gezien als betaald en onbetaald werk, huishoudelijke taken, voor familie zorgen, studeren of trainen.

PA01 Wanneer u aan het WERKEN bent, welk van de volgende omschrijft het BEST wat u doet?

Meestal zitten of staan / Meestal wandelen of taken van lichte tot matige lichamelijke inspanning / Meestal zware arbeid of fysiek eisend werk / Ik voer geen werktaken uit

PA02 In een typische week, hoeveel dagen wandelt u voor minstens 10 minuten aan één stuk om u te verplaatsen?

PA03 Op een typische dag, hoeveel tijd spendeert u al wandelend om u te verplaatsen?

10 – 29 minuten per dag / 30 – 59 minuten per dag / 1 uur – 2 uur per dag / 2 uur – 3 uur per dag / 3 uur of meer per dag

PA04 In een typische week, hoeveel dagen fietst u voor minstens 10 minuten aan één stuk om u te verplaatsen?

PA05 Op een typische dag, hoeveel tijd spendeert u al fietsend om u te verplaatsen?

10 – 29 minuten per dag / 30 – 59 minuten per dag / 1 uur – 2 uur per dag / 2 uur – 3 uur per dag / 3 uur of meer per dag

PA06 In een typische week, hoeveel dagen doet u sport, fitness of recreatieve (vrije tijds) activiteiten voor minstens 10 minuten aan één stuk?

PA07 In een typische week, hoeveel tijd spendeert u in totaal aan sporten, fitnessen of recreatieve (vrije tijds) activiteiten?

PA08 In een typische week, hoeveel dagen doet u in aan lichaamsbeweging specifiek om uw spieren te verstevigen zoals krachttraining of verstevigingsoefeningen?

PA09 Op een typische dag, hoeveel tijd spendeert u aan zitten of rusten?

¹¹ <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/8762193/KS-02-18-240-EN-N.pdf>

14.3. INDICATOREN

- PA01_1** Verdeling van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens hun werkgerelateerde lichaamsbeweging
- PA01_2** Verdeling van de werkende bevolking (van 15-64 jaar) volgens hun werkgerelateerde lichaamsbeweging
- PA02_1** Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens het aantal dagen per week dat men wandelt om zich te verplaatsen
- PA02_2** Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één dag per week wandelt om zich te verplaatsen
- PA04_1** Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens het aantal dagen per week dat men fietst om zich te verplaatsen
- PA04_2** Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat minstens één dag per week fietst om zich te verplaatsen

Om PA07_1 te berekenen wordt de fysieke activiteit van fietsen als actief transport opgeteld met de activiteiten in de vrije tijd.

- PA07_1** Gemiddelde gezondheidsbevorderende lichaamsbeweging per week bij de bevolking (van 15 jaar en ouder)
- PA_1** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van wekelijks 150 min aerobe lichaamsbeweging haalt
- PA_2** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minimaal twee keer per week spierversterkende oefeningen doet
- PA_3** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van aerobe lichaamsbeweging haalt en spierversterkende oefeningen doet
- PA09_1** Gemiddeld aantal uren sedentair gedrag per dag bij de bevolking (van 15 jaar en ouder)

14.4. RESULTATEN

14.4.1. WERKGERELATEERDE LICHAAMSBEWEGING

In X geeft x% van de bevolking aan dat wanneer ze aan het werk zijn ze meestal zitten of staan, 33x dat ze meestal wandelen of taken van lichte tot matige lichamelijke inspanning uitvoeren, x% dat ze meestal zware arbeid of fysiek eisend werk uitvoeren en x% dat ze geen werktaken uitvoeren. Bij deze indicator wordt werk gezien als betaald of onbetaald werk, huishoudelijke taken, voor familie zorgen, studeren of trainen. In het Vlaams Gewest is dat respectievelijk 44%, 33%, 9,6% en 14%.

Wanneer we enkel kijken naar de werkende bevolking van 15 tot 64 jaar dan rapporteert x% het werk meestal staand of zittend uit te voeren, x% het werk meestal wandelend of taken van lichte tot matige lichamelijke inspanning uit te voeren en x% meestal zware arbeid of fysiek eisend werk uit te voeren. In het Vlaams Gewest is dit respectievelijk 55%, 29% en 15%.

14.4.2. LICHAAMSBEWEGING OM ZICH TE VERPLAATSEN

De indicatoren in dit gedeelte gaan over hoeveel dagen per week men minstens 10 minuten aan één stuk wandelt of fietst om zich te verplaatsen naar bijvoorbeeld het werk, school, de winkel of de markt.

In X wandelt x% van de bevolking minstens 1 dag per week om zich te verplaatsen tegenover 72% in het Vlaams Gewest, een significant verschil. Er zijn geen verschillen volgens geslacht maar wel volgens leeftijd. Het hoogste percentage vinden we terug bij de 65-74-jarigen (x%), een percentage dat significant hoger ligt dan in de andere

leeftijdsgroepen (x%-x%). Het percentage ligt het laagst bij de 75-plussers (x%), significant lager dan in de andere leeftijdsgroepen (x%-x%). Wanneer we kijken naar de verdeling volgens het aantal dagen per week dat men wandelt om zich te verplaatsen, dan zien we dat x% dit 1 dag doet, x% 2 dagen, x% 3 dagen, x% 4 dagen, x% 5 dagen, x% 6 dagen en x% 7 dagen per week.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één dag per week wandelt om zich te verplaatsen, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

x% van de inwoners van X geeft aan zich minstens 1 dag per week al fietsend te verplaatsen tegenover 42% in het Vlaams Gewest, een significant verschil. Er zijn geen verschillen volgens geslacht maar wel volgens leeftijd. Het percentage personen dat zich minstens 1 dag per week met de fiets verplaatst is het hoogst bij de jongeren (x%), significant hoger dan bij de andere leeftijdsgroepen (x%-x%). Het percentage ligt het laagst bij de 25-34-jarigen (x%), significant lager dan bij de andere leeftijdsgroepen (x%-x%) met uitzondering van de 75-plussers (x%). Wanneer we kijken naar de verdeling volgens het aantal dagen per week dat men fietst om zich te verplaatsen, dan zien we dat x% dit 1 dag doet, x% 2 dagen, x% 3 dagen, x% 4 dagen, x% 5 dagen, x% 6 dagen en x% 7 dagen per week.

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één dag per week fietst om zich te verplaatsen, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één dag per week wandelt (PA02_2) en fietst (PA04_2) om zich te verplaatsen, X 2020, Vlaams Gewest 2018

14.4.3. AEROBE LICHAAMSBEWEGING

Gemiddeld besteedt een inwoner van X x minuten per week aan minstens matige aerobe lichaamsbeweging. In het Vlaams Gewest is dit gemiddeld 177 minuten, significant minder dan in X. Mannen doen wekelijks meer aan matige aerobe lichaamsbeweging dan vrouwen (resp. x en x minuten). Er zijn ook verschillen tussen de leeftijdsgroepen. Jongeren doen wekelijks het meest aan aerobe fysieke activiteit (x minuten) en 75-plussers het minst (x minuten).

In totaal haalt x% van de bevolking de richtlijn van minstens 150 minuten aerobe fysieke activiteit per week. X doet het significant beter dan het Vlaams Gewest (39%). Meer mannen dan vrouwen halen de richtlijn (resp. x% en x%). Er zijn ook verschillen volgens leeftijd: jongeren (x%) halen vaker de richtlijn dan personen uit andere leeftijdsgroepen (x%-x%), significante verschillen. De 75-plussers halen het minst vaak de richtlijn (x%), significant minder dan de andere leeftijdsgroepen (x%-x%). Tot slot zien we dat personen met een diploma hoger onderwijs vaker de richtlijn halen (x%) dan personen met een diploma lager of hoger secundair (x%-x%), significante verschillen na correctie voor leeftijd en geslacht.

Figuur 4 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van wekelijks 150 minuten aerobe lichaamsbeweging haalt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

14.4.4. KRACHTTRAINING

In X doet x% van de bevolking minimaal twee keer per week spierversterkende oefeningen tegenover 12% in het Vlaams Gewest, een significant verschil. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen maar wel volgens leeftijd. Bij de jongeren (15-24-jaar) doet x% aan krachttraining; dit percentage ligt significant hoger dan in de andere

leeftijdsgroepen (x%-x%). Het percentage ligt het laagst bij de 55-64-jarigen (x%), significant lager dan bij de 15-44-jarigen (x%-x%).

Figuur 5 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minimaal twee keer per week spierversterkende oefeningen doet, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

14.4.5. RICHTLIJN LICHAAMSBEWEGING

Slechts x% haalt de richtlijn van minstens 150 minuten per week aerobe lichaamsbeweging en twee keer per week spierversterkende oefeningen. Dit is meer dan in het Vlaams Gewest (8,1%), een significant verschil. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen. In functie van leeftijd zien we dat de jongeren het vaakst de richtlijn halen (x%), significant vaker dan de andere leeftijdsgroepen (x%-x%).

Figuur 6 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van aerobe lichaamsbeweging haalt en spierversterkende oefeningen doet, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 7 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van aerobe lichaamsbeweging haalt en spierversterkende oefeningen doet, X 2020, Vlaams Gewest 2018

14.4.6. SEDENTAIR GEDRAG

Gemiddeld zit de bevolking van X x uur per dag. Dit is significant meer dan in het Vlaams Gewest (x). Mannen zitten gemiddeld meer dan vrouwen (resp. x en x uur per dag). Er zijn ook verschillen volgens leeftijd. Jongeren zitten het meest (x uur per dag) en 65-74-jarigen het minst (x uur per dag). Het aantal uren sedentair gedrag ligt ook hoger bij personen met een diploma hoger onderwijs (x uur per dag) dan bij de lager opgeleiden (x-x uur per dag).

Figuur 8 | Gemiddeld aantal uren sedentair gedrag per dag bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 9 | Gemiddeld aantal uren sedentair gedrag per dag bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X 2020, Vlaams Gewest 2018

14.5. BESPREKING

De vragen van deze module werden vaak niet beantwoord of de open velden bevatten onduidelijke of onmogelijke antwoorden. Omwille van de ontbrekende data zijn de resultaten ook minder betrouwbaar. Een aantal indicatoren werden berekend op basis van verschillende vragen. Wanneer op een van deze vragen het antwoord ontbrak of ongeldig was, kon de indicator niet berekend worden. Zo ontbreekt bij de indicator PA_3 (het percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat de richtlijn van aerobe lichaamsbeweging en spierversterkende oefeningen haalt) 9% van de waarden. We moeten dus voorzichtig zijn bij het interpreteren van de resultaten.

X% van de inwoners van X geeft aan dat wanneer ze aan het werk zijn ze meestal zitten of staan.

Op vlak van lichaamsbeweging om zich te verplaatsen scoort X beter dan het Vlaams Gewest. X% van de Xenaren geeft aan minstens 1 dag per week te wandelen om zich te verplaatsen. Voor wat betreft fietsen is dit x%.

Slechts x% van de inwoners haalt de algemene richtlijn van lichaamsbeweging. Dit houdt in dat een individu minimum 150 minuten per week aerobe activiteiten doet en minimum twee keer per week krachttraining. X scoort

op dit vlak beter dan het Vlaams Gewest. Wanneer we enkel kijken naar de aerobe lichaamsbeweging, zien we dat x% de richtlijn van 150 minuten haalt. Voor krachttraining is dit x%. Hierbij scoort X telkens beter dan het Vlaams Gewest.

De laatste indicator van deze module betreft sedentair gedrag, een grote onafhankelijke risicofactor voor de gezondheid. Hier bestaat geen specifieke richtlijn over, maar er wordt vooral aanbevolen om langdurig zitten zo vaak mogelijk te onderbreken en het totale sedentair gedrag te beperken. Sedentair gedrag is een relatief nieuw gegeven waar mensen zich mogelijk niet van bewust zijn. Dit maakt het moeilijk om deze indicator te interpreteren. X scoort slechter op sedentair gedrag dan het Vlaams Gewest (resp. x en x uur per dag). De coronacrisis lijkt ook een negatief effect te hebben op sedentair gedrag¹².

Mannen scoren beter dan vrouwen op vlak van aerobe lichaamsbeweging: ze doen wekelijks gemiddeld meer aan matige aerobe lichaamsbeweging en halen vaker de richtlijn van aerobe lichaamsbeweging. Ze zitten echter gemiddeld meer dan vrouwen.

Jongeren scoren het best op lichaamsbeweging: ze spenderen wekelijks gemiddeld meer tijd aan aerobe lichaamsbeweging en halen vaker de richtlijn van lichaamsbeweging dan personen uit de andere leeftijdsgroepen. Jongeren geven ook vaker aan zich minstens 1 dag per week fietsend te verplaatsen. Op vlak van sedentair gedrag scoren ze echter het slechtst: zij zitten het meest aantal uren van alle leeftijdsgroepen.

14.6. TABELLEN

Tabel 48. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens hun werkgerelateerde lichaamsbeweging, X

PA01_1		Meestal wandelen of taken van lichte tot matige lichamelijke inspanning	Meestal zware arbeid of fysiek eisend werk	Voert geen werktaken uit	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	15 - 24				
	25 - 34				
	35 - 44				
	45 - 54				
	55 - 64				
	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

¹² Tweede COVID-19 gezondheidsenquête: eerste resultaten. Brussel, België; Depotnummer: D/2020/14.440/51. Beschikbaar op: <https://doi.org/10.25608/kd4x-0m92>.

Tabel 49. Verdeling (%) van de werkende bevolking (van 15-64 jaar) volgens hun werkgerelateerde lichaamsbeweging, X

PA01_2		Meestal zitten of staan	Meestal wandelen of taken van lichte tot matige lichamelijke inspanning	Meestal zware arbeid of fysiek eisend werk	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	15 - 24				
	25 - 34				
	35 - 44				
	45 - 54				
	55 - 64				
TOTAAL					

Tabel 50. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens het aantal dagen per week dat men wandelt om zich te verplaatsen, X

PA02_1		0	1	2	3	4	5	6	7	N
GESLACHT	Mannen									
	Vrouwen									
LEEFTIJDGROEP	15 - 24									
	25 - 34									
	35 - 44									
	45 - 54									
	55 - 64									
	65 - 74									
	75 +									
TOTAAL										

Tabel 51. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één dag per week wandelt om zich te verplaatsen, X

PA02_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			

PA02_2	% (Ruw)	95% BI ruw	N
TOTAAL			

Tabel 52. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens het aantal dagen per week dat men fietst om zich te verplaatsen, X

PA04_1		0	1	2	3	4	5	6	7	N
GESLACHT	Mannen									
	Vrouwen									
LEEFTIJDGROEP	15 - 24									
	25 - 34									
	35 - 44									
	45 - 54									
	55 - 64									
	65 - 74									
	75 +									
TOTAAL										

Tabel 53. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één dag per week fietst om zich te verplaatsen, X

PA04_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 54. Gemiddelde gezondheidsbevorderende lichaamsbeweging per week bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X

PA07_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			

PA07_1	Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
45 - 54			
55 - 64			
65 - 74			
75 +			
TOTAAL			

Tabel 55. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van wekelijks 150 minuten aerobe lichaamsbeweging haalt, X

PA_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Tabel 56. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minimaal twee keer per week spierversterkende oefeningen doet, X

PA_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			

PA_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 57. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat de richtlijn van aerobe lichaamsbeweging haalt en spierversterkende oefeningen doet, X

PA_3		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 58. Gemiddeld aantal uren sedentair gedrag per dag bij de bevolking (van 15 jaar en ouder), X

PA09_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			

PA09_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

15. GEBRUIK VAN ALCOHOL

15.1. INLEIDING

Alcoholgebruik is schadelijk gezondheidsgedrag met zowel fysieke, sociale als economische gevolgen. Sinds eind 2016 is er in Vlaanderen een nieuwe richtlijn omtrent alcoholgebruik. Deze luidt: "Alcohol is een schadelijke stof. Om de risico's van alcoholgebruik te beperken, drink je best niet meer dan 10 standaardglazen per week."¹³ Vroeger werd er nog een verschil gemaakt tussen mannen en vrouwen, maar dit is nu niet meer van toepassing. De vragen opgenomen in de vragenlijst peilen naar de frequentie en hoeveelheid van alcoholgebruik en de frequentie van het drinken van meer dan 6 consumpties op een relatief korte tijdsspanne. Specifieke vragen om problematisch alcoholgebruik na te gaan, werden niet gesteld.

15.2. VRAGEN

AL01 Hoe vaak hebt u de afgelopen 12 maanden eender welke alcoholische drank (zoals bier, wijn, cider, aperitief, cocktails, breezers, likeur, zelfgemaakte alcohol ...) gedronken?

1. Elke dag of bijna dagelijks / 2. 5-6 dagen per week / 3. 3-4 dagen per week / 4. 1-2 dagen per week / 5. 2-3 dagen per maand / 6. 1 dag per maand / 7. Minder dan 1 dag per maand / 8. Niet in de afgelopen 12 maanden, want ik drink geen alcohol meer / 9. Nooit, of niet meer dan enkele slokjes in heel mijn leven

De resterende vragen werden niet gesteld aan personen die nooit alcohol gedronken hebben of niet in het afgelopen jaar (antwoordmogelijkheden 8 en 9). Personen die niet wekelijks alcohol drinken (antwoordmogelijkheden 5-7) dienden enkel nog vraag AL06 te beantwoorden.

AL02 Van maandag tot donderdag, op hoeveel van die 4 dagen drinkt u gewoonlijk alcoholische dranken?

Op alle 4 dagen / Op 3 dagen van de 4 / Op 2 dagen van de 4 / Op 1 dag van de 4 / Op geen enkele van de 4 weekdays

AL03 Van maandag tot donderdag, als u alcohol drinkt, hoeveel drinkt u gemiddeld op één dag?

16 glazen of meer per dag / 10-15 glazen per dag / 6-9 glazen per dag / 4-5 glazen per dag / 3 glazen per dag / 2 glazen per dag / 1 glas per dag / Ik drink doorgaans niet tijdens de week

AL04 Van vrijdag tot zondag, op hoeveel van die 3 dagen drinkt u gewoonlijk alcoholische dranken?

Op alle 3 dagen / Op 2 dagen van de 3 / Op 1 dag van de 3 / Op geen enkele van de 3 dagen van het weekend

AL05 Van vrijdag tot zondag, als u alcohol drinkt, hoeveel drinkt u gemiddeld op één dag?

16 glazen of meer per dag / 10-15 glazen per dag / 6-9 glazen per dag / 4-5 glazen per dag / 3 glazen per dag / 2 glazen per dag / 1 glas per dag / Ik drink doorgaans niet tijdens het weekend

AL06 Hoe vaak hebt u de afgelopen 12 maanden 6 of meer glazen alcohol gedronken bij eenzelfde gelegenheid? Bijvoorbeeld wanneer u uitging, op een feestje, een maaltijd, een avond uit met vrienden of alleen bij u thuis...

¹³ <http://www.vad.be/assets/2281>

Elke dag of bijna dagelijks / 5-6 dagen per week / 3-4 dagen per week / 1-2 dagen per week / 2-3 dagen per maand / 1 dag per maand / Minder dan 1 dag per maand / Niet in de afgelopen 12 maanden / Nooit in heel mijn leven

15.3. INDICATOREN

- AL01_1** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat alcohol gebruikte in de afgelopen 12 maanden
- AL01_2** Verdeling in de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de frequentie van alcoholgebruik
- AL01_3** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks alcohol gebruikt
- AL01_4** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat nog nooit alcohol gebruikte
- AL01_5** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat vroeger alcohol gebruikte, maar niet in de afgelopen 12 maanden
- AL_35** Gemiddeld aantal glazen alcohol per week bij de bevolking (van 15 jaar en ouder) die wekelijks alcohol drinkt
- AL05_3** Verdeling in de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens het aantal glazen alcohol per week
- AL05_4** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met risicovol alcoholgebruik (>10 glazen/week)
- AL06_1** Verdeling van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de frequentie van het drinken van 6+ glazen alcohol bij dezelfde gelegenheid
- AL06_2** Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één keer per week 6+ glazen alcohol drinkt bij dezelfde gelegenheid

15.4. RESULTATEN

15.4.1. ALCOHOLGEBRUIK

In X heeft x% van de bevolking alcohol gedronken in de 12 maanden voorafgaand aan de enquête. Dit is significant meer dan in het Vlaams Gewest (78%). Meer mannen dan vrouwen dronken alcohol in het afgelopen jaar (resp. x% en x%). Er zijn ook verschillen volgens leeftijd. Significant minder jongeren (x%) en 75-plussers (x%) hebben alcohol gedronken in het afgelopen jaar dan 25-64-jarigen (x%-x%). Daarnaast zien we dat personen met minstens een diploma hoger onderwijs vaker aangeven in de afgelopen 12 maanden alcohol te hebben gedronken (x%) dan personen met minstens een diploma hoger secundair (x%) die op hun beurt dit vaker aangeven dan personen met een diploma lager secundair (x%). Het percentage ligt ook hoger bij personen met een lager/zonder diploma (x%) dan bij personen met een diploma lager secundair. Dit zijn significante verschillen na correctie voor leeftijd en geslacht.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat alcohol gebruikte in de afgelopen 12 maanden, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Als we het alcoholgebruik in X in functie van frequentie bekijken dan zien we dat x% aangeeft dagelijks te drinken, x% wekelijks, x% maandelijks, x% minder dan maandelijks en x% niet.

Het percentage dagelijkse drinkers ligt significant hoger in X (x%) dan in het Vlaams Gewest (9,4%). Het percentage dagelijkse drinkers is ook hoger bij mannen (x%) dan vrouwen (x%), een significant verschil ook na correctie voor leeftijd. Bovendien stijgt het aantal dagelijks drinkers met de leeftijd van slechts x% bij de jongeren tot x% van de

65-74-jarigen. Bij de 75-plussers ligt het percentage opnieuw lager (x%), maar dit verschilt niet significant van de 55-74-jarigen. Er zijn geen verschillen volgens opleidingsniveau.

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks alcohol gebruikt, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

In X drinkt x% geen alcohol; meer bepaald is x% levenslang geheelonthouder en heeft x% vroeger alcohol gedronken maar niet in de afgelopen 12 maanden. In het Vlaams Gewest liggen deze percentages significant hoger: resp. 15% en 7,0%. Relatief meer vrouwen dan mannen zijn levenslang geheelonthouder (resp. x% en x%). Het percentage levenslang geheelonthouders ligt, niet verrassend, het hoogst bij de jongeren (x%), significante hoger dan bij de 25-74-jarigen (x%-x%). Wat betreft het ooit gedronken hebben van alcohol zijn er geen verschillen tussen mannen en vrouwen maar wel volgens de leeftijd. Dit percentage ligt het hoogst bij de 75-plussers (x%) en verschilt significant van dit bij de jongeren (x%) en de 45-64-jarigen (x%-x%). Tot slot zijn er ook verschillen volgens opleidingsniveau: er zijn meer levenslang geheelonthouders onder personen met hoogstens een diploma lager secundair (x%) in vergelijking met de andere opleidingsniveaus (x%-x%). Er zijn ook meer geheelonthouders onder personen met een diploma hoger secundair (x%) in vergelijking met het hoger onderwijs (x%).

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks alcohol gebruikt (AL01_3) en dat nog nooit alcohol gebruikte (AL01_4), X 2020, Vlaams Gewest 2018

15.4.2. RISICOVOL ALCOHOLGEBRUIK

De richtlijn voor alcoholgebruik is niet meer dan 10 glazen per week. Om na te gaan hoeveel er gedronken wordt per week, werd het aantal wekelijkse consumpties berekend bij de wekelijkse drinkers. De analyses hiervan tonen dat de wekelijkse drinkers in X gemiddeld x glazen per week consumeren (tegenover 8,9 in het Vlaams Gewest (n.s.)). Mannen drinken gemiddeld meer dan vrouwen (resp. x en x glazen/week). De leeftijdsgroepen van 55-74 jaar consumeren gemiddeld het meest (x glazen/week) en de 75-plussers het minst (x glazen/week).

Figuur 4 | Gemiddeld aantal glazen alcohol per week bij de bevolking (van 15 jaar en ouder) die wekelijks alcohol drinkt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Vervolgens werd er gekeken naar de verdeling van de bevolking volgens alcoholconsumptie. In X drinkt x% van de bevolking geen of minder dan wekelijks alcohol en x% tussen de 1 en 10 glazen per week. Daarnaast drinkt x% meer dan 10 glazen per week en overschrijdt daarmee de richtlijn. Dit is meer dan in het Vlaams Gewest (14%). Meer mannen dan vrouwen overschrijden de richtlijn (resp. x% en x%). Er zijn ook verschillen volgens leeftijd: meer 55-74-jarigen (x%-x%) overschrijden de richtlijn dan personen uit de andere leeftijdsgroepen (x%-x%), significante verschillen met uitzondering van dit tussen de 25-34-jarigen (x%) en 65-74-jarigen (x%). Er zijn geen verschillen volgens opleidingsniveau.

Figuur 5 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met risicovol alcoholgebruik (>10 glazen/week), Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 6 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met risicovol alcoholgebruik (>10 glazen/week), X 2020, Vlaams Gewest 2018

15.4.3. MINIMUM ZES GLAZEN ALCOHOL BIJ DEZELFDE GELEGENHEID

Naast de hoeveelheid en frequentie van alcohol in de week wordt ook gekeken hoe vaak de bevolking meer dan 6 glazen bij dezelfde gelegenheid drinkt. Het drinken van minstens 6 glazen alcohol bij dezelfde gelegenheid (wat ongeveer overeenstemt met 60 gram zuivere alcohol) wordt "hyperalcoholisatie" genoemd. In X drinkt x% nooit (of niet in de afgelopen 6 maanden) 6 glazen of meer bij dezelfde gelegenheid, x% minder dan maandelijks, x% maandelijks, x% wekelijks en x% dagelijks. De overige x% drinkt niet (meer) of weinig.

In totaal drinkt dus x% van de bevolking in X wekelijks 6 glazen of meer bij dezelfde gelegenheid. Dit is evenveel als in het Vlaams Gewest (7,7%). Meer mannen dan vrouwen rapporteren dit wekelijks te doen (resp. x% en x%). Er zijn geen verschillen volgens leeftijd of opleidingsniveau.

Figuur 7 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één keer per week 6+ glazen alcohol drinkt bij dezelfde gelegenheid, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

15.5. BESPREKING

Het merendeel van de inwoners van X heeft alcohol gedronken in de 12 maanden voorafgaand aan de enquête. Meer dan de helft van de bevolking drinkt wekelijks alcohol (wekelijkse + dagelijkse drinkers) en x% geeft aan dagelijks alcohol te drinken. x% van de X-enaren geeft aan meer dan 10 glazen alcohol per week te drinken, wat boven de Vlaamse richtlijn is van maximum 10 glazen per week. x% geeft aan wekelijks meer dan 6 glazen bij dezelfde gelegenheid te drinken (hyperalcoholisatie).

Zowel het percentage huidige als dagelijkse drinkers ligt hoger in X dan in het Vlaams Gewest. Ook zijn er minder levenslang geheelonthouders en personen die gestopt zijn met drinken in X. Er is geen verschil in het gemiddeld aantal consumpties per week, maar er zijn meer personen in X die de richtlijn van maximum 10 glazen/week overschrijden. Wat betreft hyperalcoholisatie is er geen verschil tussen de regio's. De corona-epidemie heeft ook een impact op de alcoholconsumptie. Zo toont onderzoek in Vlaanderen aan dat tijdens de eerste lockdown sommigen hun alcoholverbruik hebben verminderd terwijl anderen juist meer zijn beginnen drinken¹⁴. Vooral bij de hoger opgeleiden is het alcoholgebruik toegenomen. Dit verklaart mogelijk ook (deels) het verschil tussen X en het Vlaams Gewest. We hebben geen cijfers om de alcoholconsumptie te vergelijken met het Vlaams Gewest in 2020.

Meer mannen drinken en ze drinken vaker en meer dan vrouwen. Zo overschrijden ze vaker de richtlijn van maximum 10 consumpties per week en drinken ook vaker te veel bij dezelfde gelegenheid.

Het percentage alcoholgebruikers is het laagst in de jongste en oudste leeftijdsgroepen. 55-74-jarigen consumeren gemiddeld het meest per week en overschrijden ook vaker de richtlijn.

Tot slot zijn er minder alcoholgebruikers en meer levenslang geheelonthouders onder personen met een diploma lager secundair in vergelijking met de andere opleidingscategorieën.

15.6. TABELLEN

Tabel 59. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat alcohol gebruikte in de afgelopen 12 maanden, X

AL01_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			

¹⁴ <https://www.vad.be/artikels/detail/alcohol-tijdens-lockdown-stijging-bij-hoogopgeleiden-en-verontrustende-drinkmotieven>

AL01_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Tabel 60. Verdeling (%) in de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de frequentie van alcoholgebruik in de afgelopen 12 maanden, X

AL01_2		Dagelijks	Wekelijks	Maandelijks	Minder dan Maandelijks	Niet	N
GESLACHT	Mannen						
	Vrouwen						
LEEFTIJDGROEP	15 - 24						
	25 - 34						
	35 - 44						
	45 - 54						
	55 - 64						
	65 - 74						
	75 +						
TOTAAL							

Tabel 61. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks alcohol gebruikte in de afgelopen 12 maanden, X

AL01_3		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			

AL01_3		% (Ruw)	95% BI ruw	N
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 62. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat nog nooit alcohol gebruikte (levenslang geheelonthouder), X

AL01_4		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Tabel 63. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat vroeger alcohol gebruikte maar niet in de afgelopen 12 maanden, X

AL01_5		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			

AL01_5		% (Ruw)	95% BI ruw	N
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Tabel 64. Gemiddeld aantal glazen alcohol per week bij de bevolking (van 15 jaar en ouder) die wekelijks drinkt, X

AL_35		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 65. Verdeling (%) in de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens het aantal glazen alcohol per week, X

AL05_3		Onthouders/minder dan wekelijks	1-10 consumpties/week	Meer dan 10 consumpties/week	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	15 - 24				
	25 - 34				
	35 - 44				
	45 - 54				
	55 - 64				
	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

Tabel 66. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) met risicovol alcoholgebruik (>10 glazen/week), X

AL05_4		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Tabel 67. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de frequentie van het drinken van 6+ glazen alcohol bij dezelfde gelegenheid, X

AL06_1		Drinkt niet (meer) of weinig	Nooit of niet het afgelopen jaar	Minder dan maandelijks	Maandelijks	Wekelijks	Dagelijks	N
GESLACHT	Mannen							
	Vrouwen							
LEEFTIJDGROEP	15 - 24							
	25 - 34							
	35 - 44							
	45 - 54							
	55 - 64							
	65 - 74							
	75 +							
TOTAAL								

Tabel 68. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat minstens één keer per week 6+ glazen alcohol drinkt bij dezelfde gelegenheid, X

AL06_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

16. TABAKGEBRUIK

16.1. INLEIDING

Het gebruik van tabak is in elke vorm schadelijk en verantwoordelijk voor de ontwikkeling van onder andere verschillende kankers, hart- en vaatziekten en longaandoeningen. In de vragenlijst gingen we het rookgedrag na en bij de dagelijkse rokers werd ook gekeken naar wat en hoeveel ze roken.

16.2. VRAGEN

Indien iemand “Neen” antwoordde op de eerste vraag (TA02) werd hij direct doorverwezen naar de volgende module.

TA02 Hebt u minstens 100 sigaretten (ongeveer 5 pakjes) of een gelijkwaardige hoeveelheid tabak gerookt tijdens uw leven?

Ja / Neen

TA06 Rookt u tegenwoordig?

Ja, alle dagen / Ja, af en toe / Neen, helemaal niet

TA07 Hoeveel rookt u gemiddeld elke dag? Meerdere antwoorden mogelijk

1. *Ik rook dagelijks ... sigaretten (zelfgerolde en/of industrieel)*

2. *Ik rook dagelijks ... sigaren/cigarillos*

3. *Ik rook dagelijks ... pijpen (tabak)*

4. *Ik rook dagelijks ... keer chicha/waterpijp*

5. *Ik rook dagelijks ... andere, omschrijf: _____*

De laatste vraag (TA07) werd enkel gesteld indien iemand aangeeft dagelijks te roken.

16.3. INDICATOREN

TA01_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat momenteel rookt

TA06_1 Verdeling van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens hun rookgedrag

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen een dagelijkse, occasionele, voormalige of niet-roker.

TA06_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat ooit 100 sigaretten of meer heeft gerookt

TA06_3 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks rookt

TA07_2 Verdeling van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de ernst van het roken

TA07_3 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat zware roker is (20 sigaretten of meer per dag)

Iemand die 20 sigaretten of meer rookt per dag wordt gezien als zware roker, 1 tot 20 sigaretten per dag is een matige roker. Er is ook een derde categorie namelijk de niet-rokers.

16.4. RESULTATEN

16.4.1. ROOKGEDRAG

Bij de bevolking van X van 15 jaar en ouder geeft x% aan te roken. Dit is significant minder dan in het Vlaams Gewest in 2018 (17%). Er zijn meer mannen dan vrouwen die roken (resp. x% en x%). Er zijn ook verschillen volgens leeftijd. Het percentage huidige rokers is het hoogst bij de 25-34-jarigen (x%), significant hoger dan bij de 65-74-jarigen (x%) en de 75-plussers (x%). Er zijn geen verschillen volgens opleidingsniveau.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat momenteel rookt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Als we de verdeling gaan bekijken volgens rookgewoonte zien we dat x% dagelijks rookt, x% occasioneel, x% een ex-roker is en x% nog nooit heeft gerookt (of niet meer dan 100 sigaretten). We zien dat meer mannen dan vrouwen gestopt zijn met roken (resp. x% en x%) terwijl meer vrouwen dan mannen nooit gerookt hebben (resp. x% en x%).

In totaal geeft x% van de bevolking in X aan ooit (100 sigaretten of meer) gerookt te hebben, tegenover x% in het Vlaams Gewest, een significant verschil. Er zijn ook significante verschillen volgens geslacht en leeftijd. Het percentage personen dat ooit 100 sigaretten of meer heeft gerookt is hoger bij mannen (x%) dan vrouwen (x%) en hoger bij de leeftijdsgroepen van 25-75+ (x%-x%) dan bij de jongeren van 15-24 jaar (x%). Het percentage personen dat ooit rookte is ook hoger bij de 55-74-jarigen (x%-x%) dan bij de 25-34-jarigen (x%) en de 75-plussers (x%). Er zijn geen verschillen volgens opleidingsniveau.

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat ooit 100 sigaretten of meer heeft gerookt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

In X rookt x% van de inwoners dagelijks. Dit percentage ligt opnieuw lager in X dan in het Vlaams Gewest (13%). Er zijn meer dagelijkse rokers onder mannen (x%) dan vrouwen (x%). Er zijn ook minder dagelijkse rokers bij de 15-24-jarigen (x%) en 75-plussers (x%) dan bij de andere leeftijdsgroepen (x%-x%), significante verschillen met uitzondering van het verschil tussen de 15-24-jarigen en de 65-74-jarigen. Er zijn opnieuw geen verschillen volgens opleidingsniveau.

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks rookt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

16.4.2. ZWARE ROKERS

Hoewel alle gebruik van tabak schadelijk is, gaan we bij de dagelijkse rokers ook de ernst van het roken na aan de hand van het aantal sigaretten per dag. In X is x% van de bevolking een zware roker, x% een matige roker en x% niet-roker. Het percentage zware rokers in X verschilt niet van dit in het Vlaams Gewest (x%). Er zijn minder zware rokers onder vrouwen (x%) dan mannen (x%). Omwille van de lage percentages is het niet mogelijk om verschillen volgens leeftijd te analyseren.

Figuur 4 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat zware roker is, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 5 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat ooit heeft gerookt (TA06_2), momenteel rookt (TA01_1) en dagelijks rookt (TA06_3), X 2020, Vlaams Gewest 2018

16.5. BESPREKING

Slechts x% van de bevolking van X rookt. In het algemeen doet X het beter dan het Vlaams Gewest op vlak van roken: er zijn minder huidige rokers, minder dagelijkse rokers en minder personen die ooit gerookt hebben dan in het Vlaams Gewest. Er is geen verschil wat betreft het percentage zware rokers. Het merendeel van de rokers in X rookt dagelijks.

Mannen scoren slechter dan vrouwen voor tabakgebruik: er zijn meer huidige rokers, dagelijkse rokers en zware rokers onder de mannen. Er zijn ook meer mannen dan vrouwen die ooit gerookt hebben en gestopt zijn. Vrouwen geven eerder aan nog nooit gerookt te hebben.

Het hoogste percentage huidige rokers vinden we terug bij de 25-34-jarigen, met relatief meer huidige rokers in deze groep in vergelijking met de leeftijdsgroepen van 65-75+. Jongeren (15-24 jaar) en 75-plussers geven het minst vaak aan dagelijks te roken, minder vaak dan in de andere leeftijdsgroepen. X% van de jongeren geeft aan ooit 100 sigaretten of meer gerookt te hebben, veel minder dan in de oudere leeftijdsgroepen. Er zijn ook geen zware rokers onder de jongeren of 75-plussers in deze steekproef.

Tot slot zien we dat het rookgedrag niet verschilt volgens opleidingsniveau.

16.6. TABELLEN

Tabel 69. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat momenteel rookt, X

TA01_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Tabel 70. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens hun rookgedrag, X

TA06_1		Dagelijkse roker	Occasionele roker	Ex-roker	Nooit gerookt	N
GESLACHT	Mannen					

TA06_1	Dagelijkse roker	Occasionele roker	Ex-roker	Nooit gerookt	N
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	15 - 24				
	25 - 34				
	35 - 44				
	45 - 54				
	55 - 64				
	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

Tabel 71. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat ooit 100 sigaretten of meer heeft gerookt, X

TA06_2	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen		
	Vrouwen		
LEEFTIJDGROEP	15 - 24		
	25 - 34		
	35 - 44		
	45 - 54		
	55 - 64		
	65 - 74		
	75 +		
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma		
	Lager secundair		
	Hoger secundair		
	Hoger onderwijs		
TOTAAL			

Tabel 72. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat dagelijks rookt, X

TA06_3	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen		
	Vrouwen		
LEEFTIJDGROEP	15 - 24		
	25 - 34		
	35 - 44		
	45 - 54		
	55 - 64		
	65 - 74		

TA06_3		% (Ruw)	95% BI ruw	N
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Tabel 73. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de ernst van het roken, X

TA07_2		Zware roker	Matige roker	Niet-roker	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	15 - 24				
	25 - 34				
	35 - 44				
	45 - 54				
	55 - 64				
	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

Tabel 74. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat zware roker is (20 sigaretten of meer per dag), X

TA07_3		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

17. ELEKTRONISCHE SIGARETTEN

17.1. INLEIDING

Elektronische sigaretten zijn nog relatief nieuw en deze module werd voor het eerst opgenomen in de nationale gezondheidsenquête in 2018. Er zijn veel verschillende toestellen en manieren om elektronische sigaretten te gebruiken. Dit maakt het moeilijk om een richtlijn op te stellen naar het gebruik ervan. Door het gebrek aan bewijs dat e-sigaretten veiliger zijn dan gewone sigaretten gelden voor beide dezelfde regels.

17.2. VRAGEN

Enkel indien iemand dagelijks elektronische sigaretten rookt, wordt de vraag EC06 gesteld.

EC02 Gebruikt u momenteel een e-sigaret?

Ja, alle dagen / Ja, af en toe / Neen, helemaal niet

EC06 Rookte u tabak vooraleer u voor het eerst een e-sigaret gebruikte?

Ja / Neen

17.3. INDICATOREN

EC02_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat een e-sigaret gebruikt

EC06_1 Percentage van de e-sigaret gebruikers dat vooraf tabak rookte

17.4. RESULTATEN

In X gebruikt x% van de bevolking een e-sigaret: x% dagelijks en x% af en toe. Dit is significant minder dan in het Vlaams Gewest in 2018 (4,4%). Door het lage percentage is het voor deze indicator niet mogelijk om analyses te doen op vlak van geslacht en leeftijd. De meesten gebruikten al tabak vooraf (x%), enkel in de jongste leeftijdsgroep en bij de 35-44-jarigen geven sommige personen aan geen tabak te hebben gerookt voor de e-sigaret (resp. x% en x% dat vooraf tabak rookte). Door de lage aantallen kunnen hier geen conclusies uit getrokken worden.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat een e-sigaret gebruikt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

17.5. BESPREKING

In X geeft slechts een klein percentage van de bevolking aan e-sigaretten te gebruiken, een percentage dat lager ligt dan in het Vlaams Gewest. De meesten rookten tabak vooraleer een e-sigaret te gebruiken. Aangezien het over kleine aantallen gaat, is het moeilijk om de resultaten te interpreteren. De cijfers van de nationale gezondheidsenquête 2018 tonen dat jongeren in vergelijking met ouderen vaker de e-sigaret gebruiken zonder voorafgaand tabak gebruikt te hebben. Dit patroon lijkt terug te komen in de resultaten van X.

17.6. TABELLEN

Tabel 75. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat een e-sigaret gebruikt, X

EC02_2	% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT			
	Mannen		
	Vrouwen		

EC02_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
	TOTAAL			

Tabel 76. Percentage van de e-sigaret gebruikers dat vooraf tabak rookte, X

EC06_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

18. GEBRUIK VAN ANDERE MIDDELEN

18.1. INLEIDING

In de module rond het gebruik van andere middelen werd er enkel gevraagd naar het cannabisgebruik van afgelopen maand. Vaak wordt de presentatie van het gebruik van drugs onderschat in gezondheidsenquêtes. Dit komt omdat personen die deze middelen gebruiken vaak niet bereikt worden aan de hand van dergelijke enquêtes. De kans is ook groot dat vragen hieromtrent niet eerlijk beantwoord worden aangezien het gebruik van deze middelen verboden is.

18.2. VRAGEN

ID05 Hebt u de afgelopen 30 dagen cannabis (hasjiesj of marihuana) gebruikt?

Ja / Neen

18.3. INDICATOR

ID05_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat cannabis gebruikte afgelopen maand

18.4. RESULTATEN

In X geeft x% van de bevolking aan afgelopen maand cannabis gebruikt te hebben. Door het kleine percentage is het voor deze indicator niet mogelijk om analyses te doen op vlak van geslacht en leeftijd.

18.5. BESPREKING

De resultaten tonen een heel laag percentage personen dat cannabis gebruikte afgelopen maand. Zoals vermeld in de inleiding wordt het gebruik van middelen onderschat in gezondheidsenquêtes. Omwille van de lage percentages is het niet mogelijk om verschillen volgens geslacht en leeftijd te analyseren.

18.6. TABELLEN

Tabel 77. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen maand cannabis heeft gebruikt, X

ID05_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

19. SOCIALE CONTACTEN

19.1. INLEIDING

De sociale gezondheid verwijst naar de kansen en mogelijkheden die iemand heeft om te interageren met anderen en in een sociale setting te leven. Dit kan onderzocht worden door de aanwezigheid van het sociale netwerk en de frequentie van sociale contacten in kaart te brengen, maar in deze vragenlijst wordt vooral gefocust op de kwaliteit van de sociale interactie. Dit gebeurt aan de hand van de OSLO schaal die 3 vragen bevat. Deze schaal is ook opgenomen in de Europese Gezondheidsenquête (EHIS, wave 3)¹⁵.

19.2. VRAGEN

SO03 Hoeveel personen staan u zo dichtbij dat u op hen kunt rekenen indien u met zware problemen geconfronteerd wordt?

1. Geen enkele / 2. 1 of 2 / 3. 3 tot 5 / 4. 6 of meer

SO04 In welke mate hebben mensen aandacht en interesse voor wat u doet?

1. Veel / 2. Matig / 3. Dit weet ik niet zeker / 4. Weinig / 5. Helemaal niet

SO05 Hoe gemakkelijk is het om praktische hulp van burens te krijgen als dit nodig zou zijn?

1. Zeer gemakkelijk / 2. Gemakkelijk / 3. Het is wellicht mogelijk / 4. Moeilijk / 5. Zeer moeilijk

19.3. INDICATOREN

Om de indicatoren te berekenen, worden de scores van de drie vragen opgeteld. Daarvoor worden de scores van SO04 en SO05 omgedraaid (1=5, 2=4, ...)

SO_3 Verdeling van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de gepercipieerde kwaliteit van sociale ondersteuning

Deze indicator wordt gecodeerd naar 3 groepen: zwakke sociale ondersteuning (3-8), matige sociale ondersteuning (9-11) en sterke sociale ondersteuning (12-14).

SO_4 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat slechts een beperkte sociale ondersteuning meldt

Deze indicator is gebaseerd op SO_3 en maakt een onderscheid tussen personen met een zwakke sociale ondersteuning (3-8) en personen met een matige en sterke sociale ondersteuning.

19.4. RESULTATEN

In X rapporteert x% van de bevolking van 15 jaar en ouder een sterke sociale ondersteuning, x% een matige sociale ondersteuning en x% een zwakke sociale ondersteuning. In het Vlaams Gewest in 2018 is dit respectievelijk 36%, 51% en 13%. Het percentage personen met een zwakke sociale ondersteuning ligt significant hoger in X dan in het Vlaams Gewest 2018, maar significant lager dan in het Vlaams Gewest zoals gemeten in de COVID-19 gezondheidsenquête van september 2020 (28,5%) (vergelijkingen betreffen de bevolking van 18 jaar en ouder).

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 18 jaar en ouder) dat slechts een beperkte sociale ondersteuning meldt, X 2020, Vlaams Gewest 2018 en 09/2020

¹⁵ <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/8762193/KS-02-18-240-EN-N.pdf>

Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen wat betreft zwakke sociale ondersteuning maar wel tussen de leeftijdsgroepen. Het percentage personen dat een zwakke sociale ondersteuning meldt, is het laagst bij de 25-34-jarigen (x%), significant lager dan bij de 55-plussers (x%-x%). Het hoogste percentage wordt teruggevonden bij de 75-plussers (x%) en verschilt significant van dit bij de 25-54-jarigen (x%-x%). Tot slot verschilt het percentage personen met een zwakke sociale ondersteuning ook volgens opleidingsniveau. Meer bepaald rapporteren lager opgeleiden (hoogstens een diploma hoger secundair) vaker een zwakke sociale ondersteuning (x%-x%) dan personen met minstens een diploma hoger onderwijs (x%), significante verschillen na correctie voor leeftijd en geslacht.

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat slechts een beperkte sociale ondersteuning meldt, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

19.5. BESPREKING

X% van de inwoners van X meldt een matige tot sterke sociale ondersteuning. Daartegenover geeft x% van de Xenaren aan dat ze slechts op een beperkt aantal personen kunnen rekenen indien ze hulp nodig hebben. Dit ligt significant hoger dan in het Vlaams Gewest in 2018 (13%). Wanneer we de resultaten echter vergelijken met deze in het Vlaams Gewest in september 2020 (28,5%), dan scoort X beter; deze vergelijking betreft enkel de bevolking van 18 jaar en ouder. We zien dat de 25-34-jarigen het best scoren wat betreft sociale ondersteuning en de 75-plussers het slechtst. Er zijn geen verschillen tussen mannen en vrouwen. We zien verder ook dat lager opgeleiden een slechtere sociale ondersteuning rapporteren dan hoger opgeleiden. Dit verschil wordt ook teruggevonden in de nationale gezondheidsenquête 2018 en andere Europese enquêtes¹⁶. Het is belangrijk dat er in het gezondheidsbeleid aandacht wordt besteed aan deze kwetsbare groep die ook meer vatbaar is voor gezondheidsproblemen.

19.6. TABELLEN

Tabel 78. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens de gepercipieerde kwaliteit van sociale ondersteuning, X:

SO_3		Zwakke ondersteuning	Matige ondersteuning	Sterke ondersteuning	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	15 - 24				
	25 - 34				
	35 - 44				
	45 - 54				
	55 - 64				
	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

¹⁶ Borgmann, L.-S., Rattay, P., & Lampert, T. (2017). Social support as a health resource in Germany. *Journal of Health Monitoring*, 2(4), 110–115. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-131> (2) Cohen, S. (1988).

Tabel 79. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat slechts een beperkte sociale ondersteuning meldt, X

SO_4		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
OPLEIDINGSNIVEAU	Lager/geen diploma			
	Lager secundair			
	Hoger secundair			
	Hoger onderwijs			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

20. GEZONDHEID EN OMGEVING

20.1. INLEIDING

De omgeving van een individu kan een belangrijke invloed hebben op zijn of haar gezondheid. Deze kan zowel positief (bv. veel groene ruimte om te bewegen) als negatief (bv. luchtverontreiniging) zijn. In deze module werd de hinder die iemand ervaart in zijn wijk/buurt en thuis bevroegd.

20.2. VRAGEN

In welke mate vormen de volgende omstandigheden een probleem in uw wijk of buurt?

HE0101 De snelheid of hoeveelheid van het verkeer

HE0102 Opstapeling van vuilnis

HE0103 Vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen

HE0104 Toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare domeinen

Helemaal geen probleem / Klein probleem / Redelijk groot probleem / Zeer groot probleem

Als u denkt aan de afgelopen 12 maanden, in welke mate ergert, stoort of hindert één van volgende condities u als u hier thuis bent?

HE0201 Luchtverontreiniging

HE0202 Geurhinder afkomstig van de industrie of van andere bronnen (riolering, afval, bemesting)

HE0203 Trillingen te wijten aan wegverkeer, treinverkeer, tram, vliegtuigen of ondernemingen in de buurt

HE0204 Lawaai van autoverkeer

HE0205 Lawaai van treinverkeer, tram of metro

HE0206 Lawaai van vliegtuigen

HE0207 Lawaai van ondernemingen in de buurt (fabriek, werkplaats)

HE0208 Burenlawaai

Helemaal niet / Een beetje / Tamelijk / Erg / Extreem

20.3. INDICATOREN

De personen die hebben geantwoord dat de hinder in hun wijk/buurt een redelijk groot probleem of een zeer groot probleem is, worden beschouwd deze hinder als ernstig te ervaren.

HE0101_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de snelheid of hoeveelheid van het verkeer een ernstig probleem in de woonomgeving is

HE0102_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de opstapeling van vuilnis een ernstig probleem in de woonomgeving is

HE0103_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen een ernstig probleem in de woonomgeving is

HE0104_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen een ernstig probleem in de woonomgeving is

HE01_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat minstens één omgevingsfactor een ernstig probleem in de woonomgeving is

De personen die hebben geantwoord dat de condities thuis tamelijk, erg of extreem hinderen worden beschouwd als gehinderd door deze omgevingsfactoren.

HE0201_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door luchtverontreiniging

HE0202_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door slechte geuren

HE0203_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door trillingen te wijten aan verkeer of ondernemingen in de buurt

HE02_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door minstens één omgevingsfactor

HE02_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door lawaai

20.4. RESULTATEN

20.4.1. HINDER IN WIJK OF BUURT

In X heeft x% van de inwoners last van minstens één omgevingsfactor in de wijk of buurt, tegenover x% in het Vlaams Gewest, een significant verschil. Er zijn geen verschillen volgens geslacht of leeftijd.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat minstens één omgevingsfactor een ernstig probleem in de woonomgeving is, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Meer specifiek woont x% van de inwoners van X in een omgeving waar de hoeveelheid en de snelheid van het verkeer een ernstig probleem is. Dit is significant hoger dan in het Vlaams Gewest (15%). Er zijn geen verschillen volgens geslacht maar wel volgens leeftijd. Zo ondervindt x% van de jongeren hiervan hinder tegenover x%-x% van de 35-plussers, significante verschillen.

Slechts x% van de bevolking geeft aan dat de opstapeling van vuilnis een ernstig probleem is in de woonomgeving tegenover 6,5% in het Vlaams Gewest, een significant verschil. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen. Door het lage percentage is het niet mogelijk om verschillen volgens leeftijd te analyseren.

Het percentage personen dat problemen ervaart met vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen is x%, tegenover 2,8% in het Vlaams Gewest (n.s.). Er zijn geen verschillen volgens geslacht maar wel volgens leeftijd. Meer jongeren (x%) ondervinden hiervan hinder dan 35-44-jarigen (x%) en 55-74-jarigen (x%-x%).

x% van de bevolking vindt dat de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen een ernstig probleem is, tegenover 2,7% in het Vlaams gewest (n.s.). Er zijn geen verschillen volgens leeftijd of geslacht.

Figuur 2-5 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft problemen te hebben met het verkeer (HE0101_1), met vuilnis (HE0102_1), met vandalisme (HE0103_1) en met toegang tot parken (HE0104_1), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 6 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft problemen te hebben met het verkeer (HE0101_1), met vuilnis (HE0102_1), met vandalisme (HE0103_1), met toegang tot parken (HE0104_1) en dat minstens één ernstig probleem aangeeft (HE01_1), X 2020, Vlaams Gewest 2018

20.4.2. HINDER THUIS

In X geeft x% van de bevolking aan thuis hinder te ervaren van minimum één omgevingsfactor tegenover 30% in het Vlaams Gewest, een significant verschil. Er zijn geen verschillen volgens geslacht maar wel volgens leeftijd. Zo ondervinden 45-54-jarigen (x%) en 65-74-jarigen (x%) vaker hinder van minimum één omgevingsfactor dan 35-44-jarigen (x%) en 75-plussers (x%).

Figuur 7 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door minstens één omgevingsfactor, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

x% van de bevolking geeft aan hinder te ondervinden van luchtverontreiniging. Dit verschilt niet significant met het Vlaams Gewest (13%). Er zijn ook geen verschillen volgens geslacht maar wel volgens leeftijd. 45-plussers (x%-x%) geven vaker aan hiervan hinder te ondervinden dan 25-44-jarigen (x%-x%).

x% rapporteert hinder te ondervinden van slechte geur tegenover 6,6% in het Vlaams Gewest (n.s.). Er zijn geen verschillen volgens geslacht of leeftijd.

x% stoort zich thuis aan trillingen te wijten aan verkeer of ondernemingen in de buurt, significant meer dan in het Vlaams Gewest (9,0%). Er zijn geen verschillen volgens geslacht of leeftijd.

x% ergert zich thuis aan lawaai van autoverkeer, treinverkeer, tram of metro, vliegtuigen, burens of ondernemingen in de buurt tegenover 23% in het Vlaams Gewest, een significant verschil. Er zijn geen verschillen volgens geslacht of leeftijd.

Figuur 8-11 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door luchtverontreiniging (HE0201_1), geurhinder (HE0202_2), trillingen (HE0203_1) en lawaai (HE02_2), volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 12 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door luchtverontreiniging (HE0201_1), geurhinder (HE0202_2), trillingen (HE0203_1), lawaai (HE02_2) en minstens één omgevingsfactor (HE02_1), X 2020, Vlaams Gewest 2018

20.5. BESPREKING

Bij het bespreken van gezondheid in kader van de omgeving worden twee onderdelen beschouwd. Als eerste kijken we naar de problemen in de wijk of buurt. X% geeft aan dat minstens een van de vier (verkeer, vuilnis, vandalisme en toegang tot groene ruimte) factoren een ernstig probleem vormt in de woonomgeving. De factor die het vaakst wordt gemeld als probleem is het verkeer. De klachten over verkeer liggen ook hoger in X dan in het Vlaams Gewest. Daartegenover scoort X beter op vlak van vuilnis. Er zijn geen verschillen volgens geslacht maar wel volgens leeftijd. Jongeren geven minder vaak aan hinder te ondervinden van verkeer dan 35-plussers en geven vaker aan hinder te ondervinden van vandalisme dan 35-44-jarigen en 55-74-jarigen.

Als tweede kijken we naar de problemen thuis. X% van de inwoners van X geeft aan thuis hinder te ondervinden van minstens één omgevingsfactor. De factor die het vaakst wordt aangegeven als hinderlijk is lawaai (een of meerdere bronnen) gevolgd door trillingen. X scoort hierbij slechter dan het Vlaams Gewest. Er zijn geen verschillen met het Vlaams Gewest voor wat betreft geurhinder of hinder door luchtverontreiniging. Op vlak van leeftijd rapporteren meer 45-plussers dan 25-44-jarigen geurhinder te ondervinden. Er zijn geen verschillen volgens geslacht.

20.6. TABELLEN

Tabel 80. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de snelheid of hoeveelheid van het verkeer een ernstig probleem in de woonomgeving is, X

HE0101_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 81. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de opstapeling van vuilnis een ernstig probleem is in de woonomgeving is, X

HE0102_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 82. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen een ernstig probleem in de woonomgeving is, X

HE0103_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 83. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen een ernstig probleem in de woonomgeving is, X

HE0104_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 84. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat aangeeft dat minstens één omgevingsfactor een ernstig probleem in de woonomgeving is, X

HE01_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 85. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door luchtverontreiniging, X

HE0201_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 86. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door slechte geur in de omgeving, X

HE0202_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 87. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door trillingen te wijten aan verkeer of ondernemingen in de buurt, X

HE0203_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 88. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door minstens één omgevingsfactor, X

HE02_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 89. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door lawaai (alle bronnen), X

HE02_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

21. BLOOTSTELLING AAN TABAKSROOK

21.1. INLEIDING

Naast de analyse van hinder door omgevingsfactoren in de buurt, wijk of thuis is ook de blootstelling aan tabaksrook een factor in de omgeving die de gezondheid van een individu beïnvloedt. Passief roken is schadelijk en wordt best zoveel mogelijk vermeden. In de vragenlijst werd er nagegaan wie passief rookt en waar dit gebeurt.

21.2. VRAGEN

TP01 Hoe vaak bent u binnenshuis blootgesteld aan tabaksrook van anderen (in uw eigen woning, in de auto, op uw werkplaats, op openbare plaatsen, ...)?

Alle dagen, 1 uur of meer per dag / Alle dagen, minder dan 1 uur per dag / Minstens één keer per week (maar niet elke dag) / Minder dan één keer per week / Nooit of bijna nooit

De vraag TP02 werd enkel gesteld indien iemand aangaf dat hij binnenshuis wordt blootgesteld aan tabaksrook.

TP02 Waar wordt u doorgaans binnenshuis aan tabaksrook van anderen blootgesteld? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Thuis / Bij anderen thuis / In de auto / Op de werkplaats / Op openbare plaatsen (cafés, restaurants, ...) / Andere, omschrijf:

21.3. INDICATOREN

TP01_1 Verdeling van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens blootstelling aan tabaksrook binnenshuis

TP01_2 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat blootgesteld wordt aan tabaksrook binnenshuis

Vervolgens werd er nagegaan binnen de groep van personen die aangeven blootgesteld te worden waar dit gebeurde.

TP0201_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat thuis wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook

TP0202_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de auto wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook

TP0203_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat op het werk wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook

TP0204_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in openbare plaatsen wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook

TP0205_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat op andere plaatsen wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook

TP0206_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat bij anderen thuis wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook

21.4. RESULTATEN

In X geeft x% aan blootgesteld te worden aan tabaksrook binnenshuis. Dit is significant minder dan in het Vlaams Gewest (25%). Meer mannen geven aan blootgesteld te worden dan vrouwen (resp. x% en x%). Jongeren geven ook vaker aan blootgesteld te worden (27%) dan personen uit de oudere leeftijdsgroepen (x%-x%), significante verschillen.

Wanneer we kijken naar de verdeling volgens de frequentie van de blootstelling, dan zien we dat x% aangeeft elke dag 1 uur of meer blootgesteld te worden, x% elke dag maar minder dan 1 uur per dag, x% wekelijks (maar niet dagelijks), x% minder dan 1 keer per week en x% nooit of bijna nooit.

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat blootgesteld wordt aan tabaksrook binnenshuis, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat blootgesteld wordt aan tabaksrook binnenshuis, X 2020, Vlaams Gewest 2018

Indien we nagaan op welke plaatsen personen worden blootgesteld aan tabaksrook, is dit het vaakst op openbare plaatsen (x%) gevolgd door thuis (x%), bij anderen thuis (x%), op de werkplaats (x%) en in de auto (x%). x% geeft 'andere' op.

21.5. BESPREKING

In X wordt x% van de bevolking binnenshuis blootgesteld aan tabaksrook en dat is minder dan in het Vlaams Gewest. Vooral de jongeren van 15 tot 24 jaar geven aan passief te roken. Er zijn ook meer mannen dan vrouwen die aangeven passief te roken. Blootstelling gebeurt voornamelijk op openbare plaatsen, gevolgd door thuis en bij anderen thuis.

21.6. TABELLEN

Tabel 90. Verdeling (%) van de bevolking (van 15 jaar en ouder) volgens blootstelling aan tabaksrook binnenshuis, X

TP01_1		Alle dagen, 1 uur of meer per dag	Alle dagen, minder dan 1 uur per dag	Minstens één keer per week (maar niet elke dag)	Minder dan één keer per week	Nooit of bijna nooit	N
GESLACHT	Mannen						
	Vrouwen						
LEEFTIJDGROEP	15 - 24						
	25 - 34						
	35 - 44						
	45 - 54						
	55 - 64						
	65 - 74						
	75 +						
TOTAAL							

Tabel 91. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat blootgesteld wordt aan tabaksrook binnenshuis, X

TP01_2		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 92. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat thuis wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X

TP0201_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 93. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in de auto wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X

TP0202_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 94. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat op het werk wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X

TP0203_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 95. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat in openbare plaatsen wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X

TP0204_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 96. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat op andere plaatsen wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X

TP0205_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 97. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat bij anderen thuis wordt blootgesteld aan tabaksrook onder diegenen die binnenshuis worden blootgesteld aan tabaksrook, X

TP0206_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

22. INFORMELE ZORGVERLENING

22.1. INLEIDING

Naast een uitgebreid aanbod in de gezondheidszorg, wordt ook heel veel informele hulp en verzorging geboden door familie, burens, naasten, ... Onder informele zorgverlening valt de hulp die iemand biedt zonder dat dit een deel is van zijn werktaken. Vaak wordt deze zorg niet financieel gecompenseerd. Het opnemen van deze extra zorgen kan voor degene die de zorg biedt negatieve gevolgen hebben voor zijn of haar gezondheid, voornamelijk de geestelijke gezondheid. In de vragenlijst gingen we na wie vooral informele zorgen biedt en wie ze dan verzorgen.

22.2. VRAGEN

Vraag IC02 diende enkel ingevuld te worden indien het antwoord op IC01 "Ja" was.

IC01 Staat u tenminste een keer per week niet beroepsmatig in voor hulp of verzorging van één of meerdere personen met ouderdomsgerelateerde aandoeningen, langdurige ziekten, chronische aandoeningen of handicaps?

Ja / Neen

IC02 Voor wie staat u het meest niet beroepsmatig in voor hulp of verzorging?

Eén of meerdere personen die tot uw huishouden behoren / Eén of meerdere familieleden die niet tot uw huishouden behoren / Eén of meerdere personen die niet tot uw huishouden of familie behoren

22.3. INDICATOREN

IC_1 Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat niet beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging

IC_2 Verdeling aan wie niet-beroepsmatige hulp of verzorging wordt geboden

22.4. RESULTATEN

In X staat x% van de bevolking in voor niet-beroepsmatige hulp of verzorging van iemand met een ouderdomsgerelateerde aandoening, langdurige ziekte, chronische aandoening of handicap. Dit is significant meer dan in het Vlaams Gewest (11%). Vrouwen bieden vaker hulp of verzorging dan mannen (resp. x% en x%). Het percentage dat instaat voor hulp ligt het hoogst bij de 55-64-jarigen (x%), significant hoger dan bij de 15-44-jarigen (x%-x%) en 65-plussers (x%-x%). Er is geen verschil met de 45-54-jarigen (x%).

Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat niet beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, volgens leeftijd en geslacht, Lokale Gezondheidsenquête, X, 2020

Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat niet beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, X 2020, Vlaams Gewest 2018

Hulp of verzorging wordt voornamelijk geboden aan familieleden die niet tot het huishouden behoren (x%), gevolgd door huishoudleden (x%) en personen die niet tot het huishouden of de familie behoren (x%). Bij de 75-plussers zien we echter dat de meerderheid hulp of verzorging biedt aan personen uit het eigen huishouden (x%).

22.5. BESPREKING

In X wordt er meer informele zorg geboden in vergelijking met het Vlaams Gewest. Dit is vooral door vrouwen en personen van 45 tot 64 jaar. De hulp die wordt geboden gaat voornamelijk naar familieleden buiten het huishouden. Een groot deel hiervan verzorgt vermoedelijk hun ouders. Bij de oudste leeftijdsgroep schakelt de hulp over naar iemand uit het eigen huishouden, waarschijnlijk de partner.

22.6. TABELLEN

Tabel 98. Percentage van de bevolking (van 15 jaar en ouder) dat niet-beroepsmatig instaat voor hulp of verzorging, X

IC_1		% (Ruw)	95% BI ruw	N
GESLACHT	Mannen			
	Vrouwen			
LEEFTIJDGROEP	15 - 24			
	25 - 34			
	35 - 44			
	45 - 54			
	55 - 64			
	65 - 74			
	75 +			
TOTAAL				

Tabel 99. Verdeling (%) aan wie niet-beroepsmatige hulp of verzorging wordt geboden, X

IC_2		Huishoudleden	Familieleden die niet tot het huishouden behoren	Personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	N
GESLACHT	Mannen				
	Vrouwen				
LEEFTIJDGROEP	15 - 24				
	25 - 34				
	35 - 44				
	45 - 54				
	55 - 64				
	65 - 74				
	75 +				
TOTAAL					

Bron: Lokale gezondheidsenquête, X, 2020

CONTACT

Lize Hermans • lize.hermans@sciensano.be • T +32 2 642 52 42

MEER INFO

—

Bezoek onze website
www.sciensano.be of
contacteer ons op
info@sciensano.be

Sciensano • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • T + 32 2 642 51 11 • T pers + 32 2 642 54 20 • info@sciensano.be • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: Christian Léonard, Algemeen directeur • Juliette Wytsmanstraat 14 • D/2021/14.440/15 • Brussel • België •