

30 Gezondheid van volwassenen en ouderen in de regio Noord- en Oost-Gelderland

RESULTATEN VAN DE MONITOR VOLWASSENEN EN OUDEREN 2012

2013

Gezondheid is belangrijk! Mensen die zich gezond voelen kunnen beter doen wat ze zelf graag willen. Gezondheid is dus meer een middel dan een doel op zich. Om de gezondheid van volwassenen in de regio Noord- en Oost-Gelderland in kaart te brengen, is in het najaar van 2012 een uitgebreid onderzoek uitgevoerd onder inwoners van 19 jaar en ouder.

Waar voorheen aparte onderzoeken waren voor de doelgroepen volwassenen tot 65 jaar en 65-plussers, is dit nu in één onderzoek samengevat.

Dit onderzoek is voor het eerst door alle GGD'en in Nederland tegelijkertijd uitgevoerd in nauwe samenwerking met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Zo levert het onderzoek ook informatie op over de gezondheid van heel Nederland in deze leeftijdscategorie.

Met deze factsheet geven we inzicht in de belangrijkste resultaten van het onderzoek voor de regio Noord- en Oost-Gelderland. Meer onderwerpen en cijfers zijn beschikbaar via de [website](#) van GGD Noord- en Oost-Gelderland in de gemeentelijke tabellenboeken en de subregionale rapportages.

In deze factsheet wordt met de term 'volwassenen' de hele onderzoeksgroep (19 jaar en ouder) bedoeld. Wordt een specifieke leeftijdsgroep bedoeld, dan wordt dit met leeftijden aangeduid (bijv. '65-plussers' of '19- tot 65-jarigen').

ACHTERGRONDKENMERKEN

De achtergrondkenmerken van de volwassenen in de regio Noord- en Oost-Gelderland zijn uitgesplitst naar subregio, weergegeven in tabel 1. Driekwart van de respondenten valt

Tabel 1 Achtergrondkenmerken van inwoners in de regio Noord- en Oost-Gelderland (excl. Hattem).

Achtergrond-kenmerken	Noord-Veluwe	Midden-IJssel/ Oost-Veluwe	Achterhoek	Regio NOG Totaal
	%	%	%	%
Leeftijdscategorie				
19-35 jaar	25	21	18	21
35-50 jaar	28	27	27	27
50-65 jaar	25	28	30	28
65-75 jaar	13	14	14	14
75 jaar en ouder	9	11	10	10
Etniciteit				
Allochtoon	9*	13*	10	11
Autochtoon	91	87	90	89
Opleidingsniveau				
Laag ¹	42	38	43	41
Midden ²	32	32	34	33
Hoog ³	26	30	23	26

* wijkt af van regio Noord- en Oost-Gelderland

¹ lagere school, lbo, mavo, vmbo; ² havo, vwo, mbo; ³ hbo, wo.

in de leeftijdscategorie 19 tot 65 jaar en een kwart is 65 jaar of ouder. Elf procent van de volwassenen is van buitenlandse afkomst. Het opleidingsniveau is verschillend bij volwassenen en ouderen: van de 19- tot 65-jarigen is 32% laag opgeleid en van de 65-plussers 68%.

FINANCIËLE SITUATIE IN REGIO NOORD- EN OOST-GELDERLAND

Van de 19-65 jarigen is 3% werkloos, 4% is volledig arbeidsongeschikt en 2% zit in de bijstand. Eenendertig procent van de inwoners heeft een huishoudinkomen in de laagste twee inkomensklassen (van max. €19.400 per jaar).^{*} Van de 65-plussers moet 21% rondkomen van alleen AOW. Bijna een vijfde van de inwoners geeft aan moeite te hebben met rondkomen. 65-plussers hebben minder moeite met rondkomen dan 19- tot 65-jarigen (resp. 12% en 21%). Landelijk ligt dit percentage hoger (resp. 14% en 25%).

^{*} Dit is het gestandaardiseerd inkomen dat is gecorrigeerd voor verschillen in grootte en samenstelling van het huishouden. Het gestandaardiseerd inkomen is een maat voor de welvaart van een huishouden. CBS 2010.

Onderzoeksopzet en respons

Per gemeente is een steekproef getrokken van 1.000 19-65 jarigen, zodat op gemeenteniveau uitspraken kunnen worden gedaan over deze doelgroep. Voor de zelfstandig wonende 65-plussers is een steekproef getrokken op subregionaal niveau waarbij de steekproefomvang in verhouding staat tot het inwoneraantal. In de regio Noord- en Oost- Gelderland was de respons op de toegezonden vragenlijsten 45%. In totaal hebben 11.714 respondenten de vragenlijst goed ingevuld. Daarnaast heeft het CBS een onderzoek uitgevoerd dat deels overeen komt met het GGD-onderzoek. De respondenten van het CBS-onderzoek, woonachtig in de regio Noord- en Oost-Gelderland, zijn toegevoegd aan het GGD-onderzoek. Het totaal aantal respondenten komt hiermee uit op 12.269.

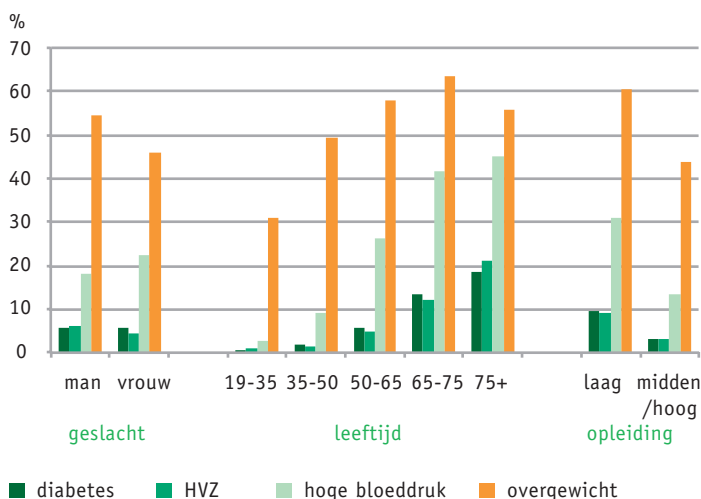
De gegevens van de respondenten zijn gecorrigeerd door middel van weging, waardoor subgroepen in de populatie (bijv. laagopgeleiden, allochtonen of bepaalde leeftijdscategorieën) niet onder- of oververtegenwoordigd zijn in het onderzoek. Hierdoor ontstaat een beeld van de daadwerkelijke situatie in de regio.

MEESTE MENSEN ERVAREN HUN GEZONDHEID ALS GOED

Hoe iemand de eigen gezondheid ervaart, is afhankelijk van de lichamelijke, geestelijke en sociale gezondheid. Gezondheid of je gezond voelen heeft dus niet altijd te maken met aan- of afwezigheid van ziekten, maar gaat over datgene nog kunnen doen wat je zelf wilt doen, eventueel met ondersteuning. Wanneer mensen hun gezondheid slecht ervaren, dan is het risico op vroegtijdige sterfte groter. De meeste volwassenen (78%) in de regio Noord- en Oost-Gelderland beoordelen hun gezondheid als (zeer) goed. Dit ligt iets boven het landelijk gemiddelde (76%). Mannen en middelbaar- en hoogopgeleiden beoordelen hun gezondheid over het algemeen beter dan vrouwen en laagopgeleiden. Verder wordt de gezondheid minder goed ervaren naarmate men ouder wordt (83% van de 19-65 jarigen ervaart een goede gezondheid tegenover 64% van de 65-plussers).

CHRONISCHE AANDOENINGEN EN OVERGEWICHT

In Nederland veroorzaken hart- en vaatziekten de grootste ziektelast. In de regio Noord- en Oost-Gelderland is 5% van de volwassenen onder controle bij een arts voor hart- en vaatziekten. Belangrijke risicofactoren hiervoor zijn onder andere een hoge bloeddruk, diabetes mellitus, roken en overgewicht.¹ Met name de kans op een beroerte neemt exponentieel toe bij een toenemende bloeddruk.² Naarmate mensen ouder worden, stijgt het risico op een hoge bloeddruk. Dit loopt op van 3% in de jongste leeftijdscategorie (19-35 jaar) tot 46% in de leeftijdsgroep van 75 jaar en ouder. Het percentage volwassenen met een hoge bloeddruk ligt iets hoger dan gemiddeld in Nederland (20% vs. 18%). Drie procent van de 19- tot 65-jarigen heeft diabetes mellitus tegenover 16% van de 65-plussers. Ook voor het ontstaan van type 2 diabetes mellitus is overgewicht een



Figuur 1 Diabetes, hart- en vaatziekten (HVZ), hoge bloeddruk en overgewicht uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau in de regio Noord- en Oost-Gelderland.

belangrijke risicofactor. Van de volwassenen in de regio heeft de helft overgewicht. Dit ligt iets hoger dan het landelijk gemiddelde (48%).

In figuur 1 zijn hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, diabetes mellitus en overgewicht weergegeven in de regio Noord- en Oost-Gelderland uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en opleiding. Voor alle vier geldt een stijging bij toename van de leeftijd (behalve overgewicht bij 75-plussers). Genoemde risicofactoren en aandoeningen komen meer voor bij laagopgeleiden dan bij middelbaar- en hoogopgeleiden.

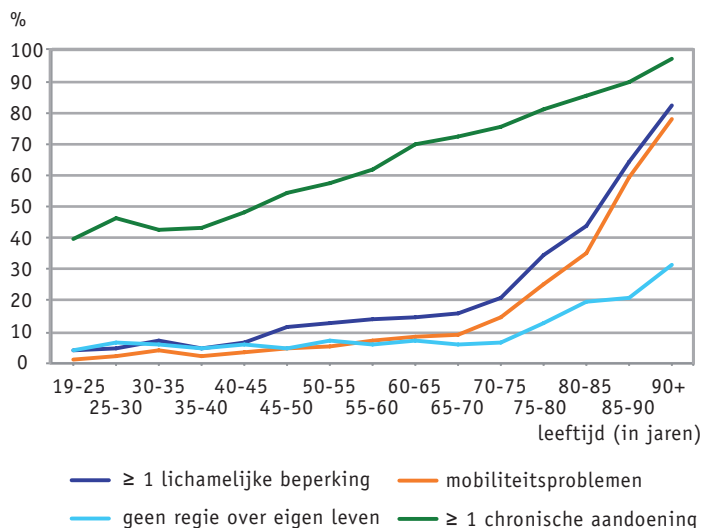
Depressie is ook een aandoening met grote impact. Mensen met depressie zijn vaak ernstig beperkt in hun sociaal en maatschappelijk functioneren. Bovendien is depressie één van de duurdere ziekten vanwege het hoge ziekteverzuim en de hoge zorgkosten die hiermee gepaard gaan.³ In de regio Noord- en Oost-Gelderland heeft 38% een matig of hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit risico is hoger voor laagopgeleiden en vrouwen en iets lager dan gemiddeld in Nederland (40%).

ZELFREDZAAMHEID VANAF 75 JAAR STERK ACHTERUIT

In het regeerakkoord is veel aandacht voor zelfredzaamheid van burgers.⁴ Ook vanuit de WMO en de naderende transitie vanuit de AWBZ wordt steeds meer nadruk gelegd op wat iemand wel kan en op kwaliteiten die mensen bezitten. Dit betekent dat de kracht van de burger centraal komt te staan. Zelfredzaamheid en actief deelnemen in de samenleving zijn hierbij belangrijke aspecten.

Naarmate mensen ouder worden, ervaren zij meer lichamelijke beperkingen (zie figuur 2). Vanaf een leeftijd van 75 jaar zien we dat deze problemen in sterke mate toenemen. Mobiliteitsproblemen, zoals moeilijkheden met zelfstandig lopen, nemen vanaf 65 jaar sterk toe. Ruim één op de vijf 65-plussers kampt met mobiliteitsproblemen. Dit zijn vaker vrouwen dan mannen. In totaal heeft 29% van de 65-plussers tenminste één lichamelijke beperking.

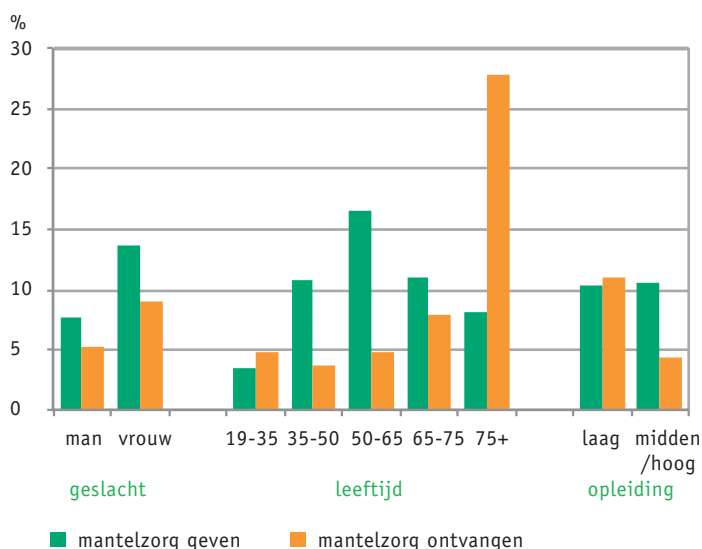
In het onderzoek zijn zeven vragen gesteld om te bepalen of mensen regie ervaren over hun leven. Hierbij komen o.a. gevoelens van hulpeloosheid, controle hebben over dingen die je overkomen en het vinden van oplossingen voor problemen aan de orde. Op basis van deze vragen heeft één op de tien 65-plussers geen regie over het eigen leven. Van de 65-plussers geven vrouwen vaker aan geen regie over eigen leven te hebben dan mannen. Ouderen met een lage opleiding hebben vaker geen regie over eigen leven dan ouderen met een hoge opleiding. Uit figuur 2 blijkt dat de regie over het eigen leven sterk afneemt vanaf de leeftijd van 75 jaar. Vanaf deze leeftijd nemen ook de fysieke beperkingen sterk toe. Chronische aandoeningen nemen geleidelijk toe met de leeftijd (zie figuur 3).



Figuur 2 Percentage inwoners in de regio Noord- en Oost-Gelderland met beperkingen/aandoeningen en percentage dat geen regie over eigen leven heeft uitgezet naar leeftijd in 5-jaarsgroepen.

MANTELZORG EN VRIJWILLIGERSWERK: ZORG VAN DE TOEKOMST

Mantelzorg is zorg die gegeven wordt aan een bekende uit de eigen omgeving, zoals partner, ouders, kind, buren of vrienden, als deze persoon voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Mantelzorg wordt niet betaald. Mantelzorgers geven deze zorg, omdat zij een persoonlijke band hebben met degene voor wie zij zorgen. In tegenstelling tot vrijwilligerswerk is mantelzorg vaak geen bewuste keus. Mantelzorg overkomt je. Door veranderingen in de wet zal de komende tijd een groter beroep worden gedaan op mantelzorgers en vrijwilligers. Bovendien neemt het aantal ouderen zowel absoluut als relatief toe, wat deze vraag naar mantelzorgers alleen maar verder doet toenemen.



Figuur 3 Percentage inwoners in de regio Noord- en Oost-Gelderland dat mantelzorg geeft (langer dan 3 maanden / meer dan 8 uur in de week) en percentage dat mantelzorg ontvangt, uitgesplitst naar leeftijd, geslacht en opleidingsniveau.

Elf procent van de volwassenen in de regio is mantelzorgers volgens de definitie dat langer dan 3 maanden, of meer dan 8 uur in de week mantelzorg verleend wordt. Van de mantelzorgers voelt 14% zich zwaar belast.

De meeste mantelzorgers bevinden zich onder de 50-65 jaar (16%). Vrouwen verlenen vaker mantelzorg dan mannen.

Van de 65-plussers ontvangt 14% mantelzorg en van de 75-plussers ruim een kwart. Laagopgeleiden ontvangen meer mantelzorg dan hoogopgeleiden (zie figuur 3).

Van de volwassenen in de regio verricht 35% vrijwilligerswerk. Middelbaar- en hoogopgeleiden verrichten vaker vrijwilligerswerk dan laagopgeleiden (40% versus 29%).

SOCIALE CONTACTEN BELANGRIJK VOOR GEZONDHEID

Uit onderzoek blijkt dat het risico op sterfte groter is, naarmate mensen minder (positief ervaren) steun krijgen. Ouderen die tevreden zijn met hun contacten en veel contact met hun buren hebben, zijn gezonder dan ouderen die dat niet hebben.⁵

De meeste volwassenen hebben minstens één keer per week contact met hun buren (68%). Vooral 65-plussers hebben vaak contact met hun buren. Laagopgeleiden hebben meer contact met buren dan hoogopgeleiden (71% versus 66% heeft wekelijks contact met de buren).

Eenzaamheid is een gevoel dat mensen zelf hebben en is

Mantelzorg: wie en wat

Het type mantelzorg dat het meest wordt gegeven, is hulp in de huishouding. Verder wordt mantelzorg vooral verleend door de echtgenoot/partner of kinderen (zie tabel 2).

Tabel 2 Mantelzorg en type mantelzorg als percentage van degenen die mantelzorg ontvangen in de regio Noord- en Oost-Gelderland.

Waaruit bestaat de mantelzorg?	%
Hulp in de huishouding	71
Begeleiding en of vervoer	55
Regeling geldzaken en of ander administratie	52
Gezelschap, troost, afleiding etc.	42
Klaarmaken warme maaltijden	32
Hulp bij persoonlijke verzorging	23
Hulp bij medische verzorging	21
Andere zaken	14
Van wie wordt hulp ontvangen?	%
Echtgenoot/partner	48
Kinderen, schoondochter of schoonzoon	46
Buren/vrienden/kennissen	26
Andere familieleden	13
(Schoon)ouders	12

daardoor niet altijd zichtbaar. Het probleem kan daardoor gemakkelijk door anderen onder- of overschat worden. Zowel het aantal sociale contacten, als de ervaren kwaliteit van de sociale contacten, zijn bepalend voor gevoelens van eenzaamheid. Mensen kunnen zich eenzaam voelen met veel mensen om zich heen, of helemaal niet eenzaam zijn met een klein sociaal netwerk. Dit hangt af van hun eigen beoordeling van de kwaliteit van de contacten.⁶

In totaal is 28% van de volwassen burgers matig eenzaam en is 7% ernstig eenzaam. Dit is lager dan gemiddeld in Nederland (resp. 31% en 8%).

ZWAAR ALCOHOLGEBRUIK HOGER DAN LANDELIJK GEMIDDELDE

Overmatig gebruik van alcohol verhoogt het risico op onder andere verschillende vormen van kanker, hart- en vaatziekten en de beschadiging van hersenen en zenuwen. Van de volwassenen in de regio Noord- en Oost-Gelderland drinkt 83% wel eens alcohol. In figuur 4 is overmatig alcoholgebruik onder inwoners in de regio Noord- en Oost-Gelderland weergegeven. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen *overmatig alcoholgebruik*: meer dan 7 glazen/week (vrouwen) of meer dan 14 glazen/week (mannen) en *zwaar alcoholgebruik*: drinkt minstens 1 keer per week meer dan 4 (vrouwen)/6 (mannen) glazen per dag. Bij 21% van de volwassenen komt overmatig alcoholgebruik voor en bij 12% zwaar alcoholgebruik. Dit laatste percentage ligt iets hoger dan het landelijk gemiddelde (10%). Overmatig alcoholgebruik komt het meest voor bij 50-75 jarigen en bij 19-35 jarigen. Zwaar alcoholgebruik komt het meest voor onder de 19-35 jarigen. Een opvallende leeftijdscategorie vormen de 35-50 jarigen waar overmatig alcoholgebruik

relatief weinig voorkomt. Verder komt overmatig en zwaar alcoholgebruik meer voor onder mannen dan onder vrouwen.

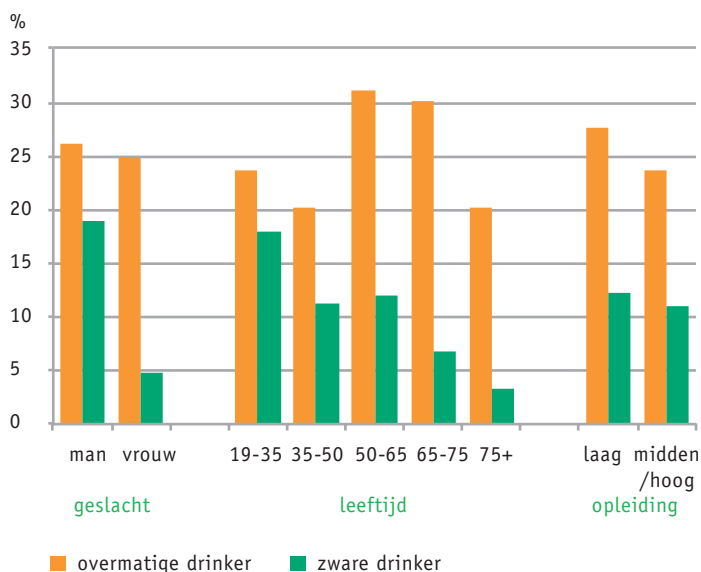
BEWEGEN BELANGRIJK VOOR LICHAAMELIJKE EN GEESTELIJKE GEZONDHEID

Bewegen is goed voor zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheid. Zo blijkt beweging een beschermende werking te hebben tegen depressie en diabetes.⁷ Om vast te stellen wat 'voldoende beweging' is, zijn normen opgesteld. Zo is er de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB), die stelt dat men tenminste vijf dagen per week 30 minuten matig intensieve lichaamsbeweging moet hebben. Een andere norm voor beweging is de fitnorm om een goede conditie van het hartvaatstelsel te bewerkstelligen. Deze stelt dat er drie maal per week tenminste 20 minuten intensieve lichaamsbeweging nodig is (door bijvoorbeeld te sporten)⁸.

Van de volwassenen in de regio Noord- en Oost-Gelderland voldoet 68% aan de NNGB en 28% aan de fitnorm. Mannen voldoen vaker aan de NNGB dan vrouwen (71% versus 66%). Voor de fitnorm is er geen verschil tussen mannen en vrouwen. Met betrekking tot opleidingsniveau is er een opvallend verschil tussen volwassenen tot 65 jaar en 65-plussers. Bij de ouderen is er een duidelijk verband tussen opleidingsniveau en het voldoen aan de beweegnormen: hoe hoger het opleidingsniveau, hoe vaker wordt voldaan aan de beweegnormen. Bij volwassenen tot 65 jaar is dit verband echter niet aanwezig. In deze groep voldoen juist de laagopgeleiden vaker aan de norm dan de hoogopgeleiden. Dit zou kunnen komen doordat hoogopgeleiden vaker een zittend beroep hebben. Volwassenen in de regio Noord- en Oost-Gelderland voldoen vaker aan beide normen dan gemiddeld in Nederland.

TOT SLOT

Deze factsheet is een samenvatting van de resultaten van de monitor die in het najaar 2012 is afgenomen onder de volwassen bevolking van 19 jaar en ouder uit de regio Noord- en Oost-Gelderland. Wilt u met deze items aan het werk, dan vindt u informatie, handige materialen, tips en praktijkvoorbeelden in de Handreiking Gezonde Gemeente (www.loketgezondleven.nl/settings/gezonde-gemeente/). Uiteraard kunt u ook contact opnemen met GGD Noord- en Oost-Gelderland voor een advies op maat.



Figuur 4 Overmatige en zware drinkers in de regio Noord- en Oost-Gelderland uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau.

Literatuurverwijzingen

1. www.hartstichting.nl
2. <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/sterfte-levensverwachting-en-daly-s/ziektelast-in-daly-s/wat-is-de-ziektelast-in-nederland/>
3. Spijker J (Trimbos-instituut), Schoemaker C (RIVM). *Wat is depressie en wat is het beloop?* In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheid en ziekte\Ziekten en aandoeningen\Psychische stoornissen\Depressie, 12 juni 2012.
4. Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij'. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Mei 2011.
5. Croezen, S. (2010). *Social relationships and healthy ageing: epidemiological evidence for the development of a local intervention programme.* (128 p. fig. tab. Met lit. opg. ISBN: 9789085856917).
6. Savelkoul M (RIVM), Tilburg TG van (VU). *Welke factoren beïnvloeden eenzaamheid?* In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheidsdeterminanten\Omgeving\ Sociale leefomgeving\Eenzaamheid, 20 september 2010.
7. Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij'. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Mei 2011.
8. <http://cbs.nisb.nl/30minuten/page/381/Beweegnorm>

Tekst, figuren en tabellen

Mw. A. de Lange – Barsukoff, MSc., epidemioloog
Mw. ir. P. Boluijt, epidemioloog
Mw. ir. C. Capel, beleidsadviseur
Mw. dr. J. Lezwijn, functionaris gezondheidsbevordering

Met dank aan

Mw. drs. J. Klomp, arts Maatschappij en Gezondheid

Ontwerp

Witte Rook grafisch ontwerpers
Arnhem/Deventer/www.witterook.nl

Gezondheid van volwassenen en ouderen in de regio Noord- en Oost-Gelderland; resultaten van de monitor volwassenen en ouderen 2012 is een onderdeel van de Gezondheidsatlas van de regio Noord- en Oost-Gelderland, een uitgave van:

GGD Noord- en Oost-Gelderland,
Kennis- en Expertisecentrum
Postbus 51
7300 AB Apeldoorn
T 088 443 30 00
E kenniscentrum@ggdnog.nl

De Gezondheidsatlas is te downloaden via [www.ggdnog.nl/Onderzoeksgegevens/Gezondheidsatlas NOG](http://www.ggdnog.nl/Onderzoeksgegevens/Gezondheidsatlas%20NOG).

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.

Jaar van uitgave: 2013



Noord- en Oost-Gelderland

