

13 Volwassenen in de regio Gelre-IJssel

RESULTATEN VAN HET VOLWASSENENONDERZOEK 2008

Aandacht voor gezondheid en een gezonde leefstijl richt zich vaak op de jeugd of op ouderen. Voor volwassenen is het echter ook belangrijk om gezond te zijn en te blijven. Volwassenen vervullen immers een voorbeeldfunctie ten aanzien van jongeren en daarnaast heeft hun leefstijl van nu invloed op hun gezondheid van straks! GGD Gelre-IJssel heeft daarom een uitgebreid onderzoek onder volwassenen gehouden.

In het najaar van 2008 heeft GGD Gelre-IJssel dit onderzoek gehouden onder de volwassen bevolking van 19 tot 65 jaar in de regio. Het onderzoek is onderdeel van de taak van de GGD om ontwikkelingen te monitoren op het gebied van gezondheid en gezond gedrag van de inwoners van de regio. Eerder heeft GGD Gelre-IJssel onderzoek gedaan onder de jeugd (E-MOVO 2003 en 2007) en onder ouderen (2005). In deze factsheet staan de resultaten op hoofdlijnen voor de volwassen bevolking van de regio Gelre-IJssel. Daarnaast verschijnen rapporten met uitkomsten op gemeenteniveau, waarin ook aanbevelingen ten aanzien van beleid worden geformuleerd.



Figuur 1 Werkgebied van GGD Gelre-IJssel

HET ONDERZOEK EN DE RESPONS

In de regio Gelre-IJssel wonen ruim 525.000 volwassenen in de leeftijd van 19 tot 65 jaar. In oktober 2008 heeft een steekproef van 21.000 volwassenen (1000 uit elke gemeente) een uitnodiging ontvangen om mee te doen met het onderzoek. Hiertoe konden zij de digitale vragenlijst (via internet) of de schriftelijke vragenlijst invullen.

9.943 volwassenen hebben de vragenlijst teruggestuurd, wat een respons van 47% betekent. Sommige vragenlijsten waren zeer onvolledig ingevuld en zijn niet betrokken bij de analyses. Uiteindelijk bleven er 9.518 bruikbare vragenlijsten over, waarmee de respons uitkomt op 45%.

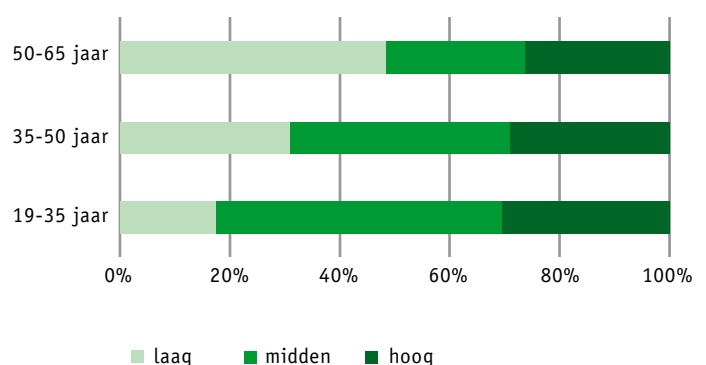
WEGING EN REPRESENTATIVITEIT

Er hebben relatief meer vrouwen dan mannen gehoor gegeven aan de oproep om mee te doen aan het onderzoek en ook meer oudere dan jongere volwassenen. Daarnaast zijn per gemeente evenveel volwassenen aangeschreven om mee te doen aan het onderzoek, ongeacht de grootte van de gemeente. Door deze scheve verdeling van de respondenten ten opzichte van de daadwerkelijke bevolking zijn de respondenten 'gewogen'. Door het 'wegen' zijn de cijfers representatief voor de populatie volwassenen in de regio Gelre-IJssel voor wat betreft gemeentelijke bevolkingsomvang, leeftijd en geslacht. In de hieronder beschreven resultaten worden de gewogen percentages weergegeven.

RESULTATEN

Achtergrondkenmerken

Van de volwassenen in de regio Gelre-IJssel is 51% man en 49% vrouw. 28% behoort tot de leeftijdsgroep van 19 tot 35 jaar, 38% is tussen de 35 en 50 jaar en 34% is tussen de 50 en 65 jaar. Eén op de drie volwassenen (33%) heeft een lagere opleiding (geen opleiding, een lagere (beroeps) opleiding of MAVO); 29% heeft een HBO- of universitaire opleiding afgerond. De rest heeft een middelbare (beroeps) opleiding (HAVO/VWO/MBO) gevolgd. Jongvolwassenen hebben gemiddeld een hoger opleidingsniveau dan oudere volwassenen (figuur 2). De groep hoog opgeleiden is oververtegenwoordigd in het onderzoek. De resultaten van het onderzoek worden daarom zoveel mogelijk voor de verschillende opleidingsgroepen afzonderlijk weergegeven.

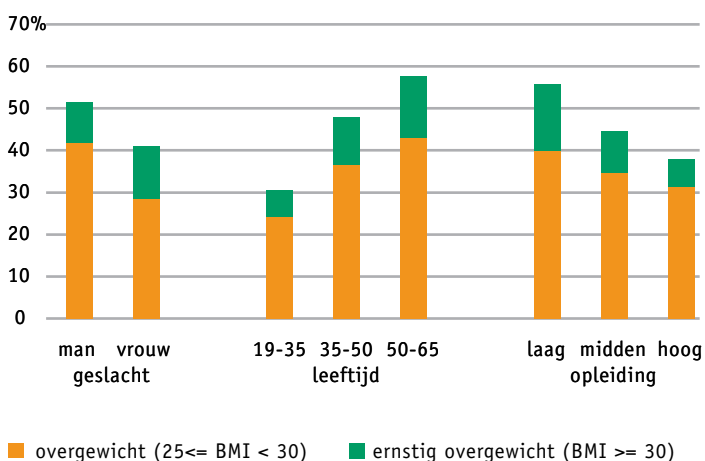


Figuur 2 Opleidingsniveau naar leeftijd

Ervaren gezondheid, chronische ziekten en overgewicht

Hoe iemand de eigen gezondheid ervaart is afhankelijk van de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Ook de leefstijl wordt vaak in dit oordeel meegenomen. Een slechte ervaren gezondheid hangt samen met een verhoogd risico op sterfte.¹ Verreweg de meeste volwassenen (89%) in de regio Gelre-IJssel beoordelen hun gezondheid als goed, zeer goed of uitstekend. Ruim één op de tien volwassenen ervaart de eigen gezondheid als matig of slecht: dit zijn relatief meer vrouwen dan mannen en vaker mensen met een lage opleiding en oudere volwassenen (50-65 jaar). Ook mensen met een chronische aandoening ervaren hun gezondheid vaker als matig of slecht. 12% van de volwassenen in de regio geeft aan dat er door de huisarts een verhoogde bloeddruk is vastgesteld, 9% heeft een verhoogd cholesterolgehalte en bij 3% is diabetes mellitus vastgesteld. Bij volwassenen is overgewicht naast lichamelijke inactiviteit en ongezonde voeding een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van type 2 diabetes mellitus.²

De mate van overgewicht (**Body Mass Index**) is berekend op basis van door de respondenten opgegeven informatie over hun lengte en gewicht. In de regio Gelre-IJssel heeft 46% van de volwassenen overgewicht of ernstig overgewicht (BMI ≥ 25). 11% heeft ernstig overgewicht (BMI ≥ 30). Mannen hebben vaker overgewicht dan vrouwen (52% vs. 41%). Het percentage volwassenen met overgewicht neemt toe met de leeftijd. Van de 50-65 jarigen is 58% te zwaar. Dit percentage is bijna gelijk aan het percentage dat in 2005 werd gevonden bij ouderen van 65 jaar en ouder in de regio Gelre-IJssel (60%).³ Verder zien we dat overgewicht het meest voorkomt bij volwassenen met een laag opleidingsniveau (56% vs. 38% bij hoogopgeleiden) (figuur 3).



Figuur 3 Percentage volwassenen met overgewicht en ernstig overgewicht naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau

Verschillen tussen de subregio's

Uit het onderzoek blijkt, dat er op een aantal onderwerpen verschillen zijn tussen de drie subregio's van de regio Gelre-IJssel: de regio Stedendriehoek, de Achterhoek en de Noord-Veluwe. Volwassenen in de regio Stedendriehoek zijn minder vaak laag opgeleid, doen relatief minder vaak vrijwilligerswerk en voelen zich het vaakst 's avonds en 's nachts onveilig op straat.

Overgewicht en overmatig alcoholgebruik komen het meest voor in de Achterhoek. In de regio Noord-Veluwe is het percentage volwassenen met een lage opleiding het hoogst en het percentage volwassenen met overgewicht het laagst (tabel 1).

	Stedendriehoek	Achterhoek	Noord Veluwe	
	%	%	%	
Is laag opgeleid	29	36	38	*
Heeft overgewicht	46	49	44	*
Is psychisch ongezond	11	10	11	
Overmatig alcoholgebruik	11	13	11	*
Beweegt onvoldoende	24	24	25	
Is eenzaam	37	36	37	
Geeft mantelzorg	11	12	12	
Doet vrijwilligerswerk	35	37	38	*
Voelt zich 's avonds en 's nachts weleens onveilig	15	11	11	*

* er is een significant verschil tussen de drie subregio's (p<0,05)

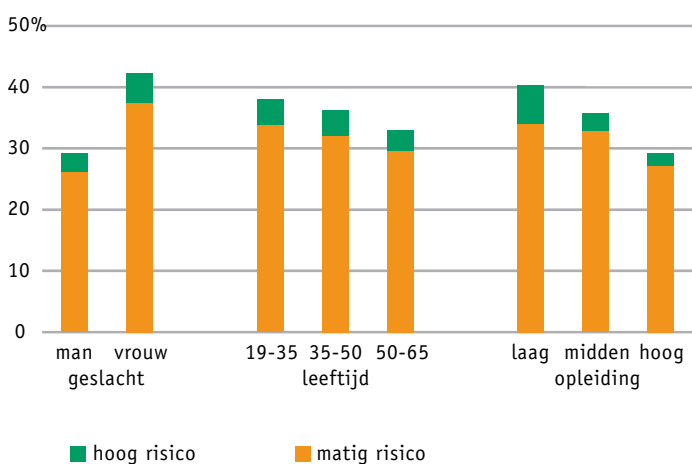
Tabel 1 Verschillen tussen de drie subregio's

Voeding en bewegen

Het risico op hart- en vaatziekten wordt verkleind als men dagelijks twee ons groente en twee porties fruit eet. Daarnaast wordt geadviseerd om twee keer per week vis te eten, omdat de omega 3-vetzuren die hierin zitten ook de kans verminderen op hart- en vaatziekten. Ook is het belangrijk om dagelijks te ontbijten.⁴ Van alle volwassenen in de regio eet 33% dagelijks fruit en 38% eet dagelijks groente; 80% geeft aan dagelijks te ontbijten en 27% eet minimaal twee keer in de week vis. Ten aanzien van de normen voor groente- en fruitconsumptie en ontbijten geldt dat meer vrouwen dan mannen hieraan voldoen, meer ouderen dan jongeren en meer hoogopgeleiden dan laagopgeleiden. Om een goede gezondheid te behouden wordt voor volwassenen in de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) aanbevolen om tenminste vijf dagen per week 30 minuten matig intensieve lichaamsbeweging te hebben.⁵ Aan de volwassenen is gevraagd of zij aan deze norm voldoen. Ruim driekwart van de volwassenen (76%) geeft aan hieraan te voldoen. Dit zijn meer vrouwen (79%) dan mannen (73%). Het percentage volwassenen dat zegt hieraan te voldoen neemt toe met de leeftijd en ook met het opleidingsniveau. Overgewicht ontstaat wanneer de balans tussen eten en bewegen is verstoord.

Psychische ongezondheid en depressie

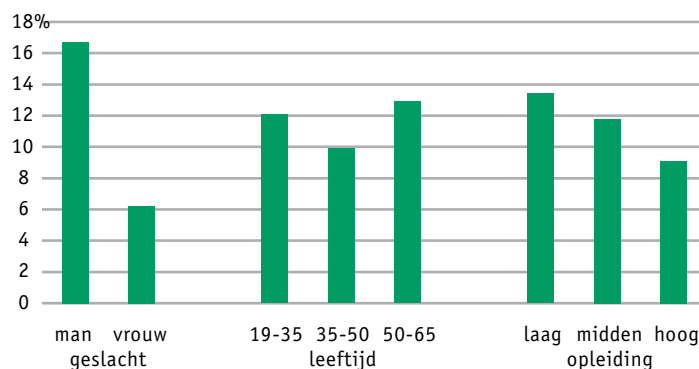
Psychische klachten kunnen leiden tot een verminderd functioneren en een verhoogd risico op sterfte en beperkingen. In 2000 rapporteerde het CBS in zeer stedelijke gebieden een hoger percentage van de inwoners met psychische klachten dan in niet-stedelijke gebieden.⁶ Het vroeg opsporen van psychische problematiek is van groot belang voor een goede lichamelijke gezondheid. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de MHI-5 (Mental Health Inventory). De lijst bestaat uit vijf vragen naar gevoelens in de afgelopen vier weken. Items die aan bod komen, zijn zenuwachtigheid, gevoelens van somberheid, gelukkig zijn, in de put zitten en zich rustig voelen. 11% van de volwassenen in de regio is op basis van de MHI-5 psychisch ongezond. Psychische ongezondheid komt twee keer zoveel voor bij laagopgeleiden als bij hoogopgeleiden (14% vs. 7%). Behalve naar psychische ongezondheid is in het onderzoek ook het risico op een angststoornis of een depressie in beeld gebracht. Hierbij is gebruik gemaakt van een lijst van tien vragen (Kessler psychological distress scale, K10) naar gevoelens in de afgelopen maand, zoals zenuwachtigheid, rusteloosheid, hopeloosheid, somberheid en depressiviteit. Bijna eenderde (32%) van de volwassenen heeft een matig risico op een angststoornis of depressie en 4% heeft een hoog risico hierop. Het betreft meer vrouwen dan mannen, en meer jongere dan oudere volwassenen. Ook is te zien dat het risico op een angststoornis en depressie hoger is, naarmate het opleidingsniveau lager is (figuur 4). Er is duidelijk samenhang tussen psychische ongezondheid en het risico op een angststoornis of depressie: van de volwassenen met een hoog risico op een angststoornis of depressie is 89% psychisch ongezond op basis van de MHI-5.



Figuur 4 Percentage volwassenen met een matig of hoog risico op een angststoornis of depressie, naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau.

Alcohol en roken

Overmatig gebruik van alcohol verhoogt het risico op onder andere verschillende vormen van kanker, hart- en vaatziekten en de beschadiging van hersenen en zenuwen.⁷ Van alle volwassenen in de regio drinkt 85% weleens alcohol. Mannen drinken vaker en meer alcohol dan vrouwen. Jongvolwassenen (19-35 jaar) drinken relatief vaak te veel alcoholische consumpties op één dag, terwijl de oudere volwassenen (50-65 jaar) vaker de norm van maximaal 5 drinkdagen per week overschrijden. Van alle volwassenen drinkt 12% overmatig (meer dan 21 glazen per week voor mannen of meer dan 14 glazen per week voor vrouwen). Overmatig alcoholgebruik komt het minst voor bij vrouwen, 35-50-jarigen en hoogopgeleiden (figuur 5).



Figuur 5 Overmatig alcoholgebruik (>21 glazen per week voor mannen en >14 glazen voor vrouwen), naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau

Roken is verantwoordelijk voor een groot deel van de sterfgevallen aan kanker en COPD. Daarnaast is roken ook een risicofactor voor diverse andere aandoeningen, zoals bijvoorbeeld coronaire hartziekte, diabetes en maagkanker.⁸ Bijna een kwart (24%) van de volwassenen in de regio rookt: 26% van de mannen en 21% van de vrouwen. Er roken meer jongvolwassenen (29% van de 19-35-jarigen) dan oudere volwassenen (21% van de 50-65-jarigen) en meer laagopgeleiden dan hoogopgeleiden (30% vs. 16%).

Verschillen tussen de regio Gelre-IJssel en Oost Nederland

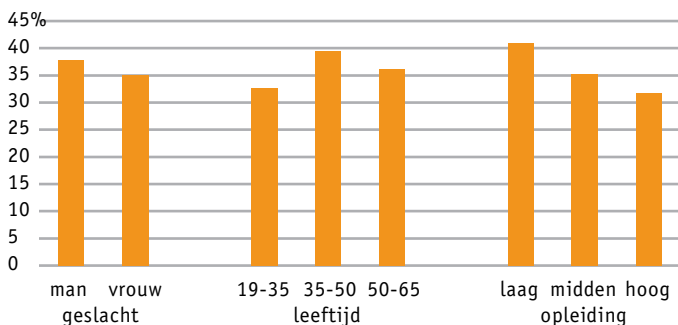
Het volwassenenonderzoek is zowel in de regio Gelre-IJssel als in de overige gemeenten in Gelderland en Overijssel (Oost Nederland) uitgevoerd. Ruim een kwart van de bevolking van Oost Nederland woont in de regio Gelre-IJssel. De uitkomsten van de regio Gelre-IJssel zijn vergeleken met die van de totale regio Oost Nederland. Voor wat betreft de onderwerpen, die in deze factsheet zijn beschreven, blijken de verschillen erg klein te zijn (maximaal twee procentpunten).

Sociale contacten en eenzaamheid

Sociale relaties kunnen op verschillende manieren van invloed zijn op de gezondheid. Een gemis aan sociale relaties hangt samen met meer psychische ongezondheid en een ongunstiger verloop van ziekten. Afnemende sociale relaties leiden vaak tot eenzaamheid.⁹

88% van de volwassenen in de regio is (zeer) tevreden met de contacten die ze met anderen hebben, 2% is (zeer) ontevreden en de rest is ongeveer even tevreden als ontevreden.

Eenzaamheid wordt omschreven als het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.¹⁰ In dit onderzoek is eenzaamheid gemeten met behulp van de eenzaamheidschaal van 'De Jong-Gierveld'.¹⁰ Op basis van deze schaal is 37% van de volwassenen in de regio eenzaam: 31% is matig eenzaam, 4% ernstig eenzaam en 2% is zeer ernstig eenzaam. Uit het ouderenonderzoek van GGD Gelre-IJssel in 2005 bleek dat 41% van de ouderen (65 jaar en ouder) eenzaam is. Eenzaamheid komt iets vaker voor bij mannen dan bij vrouwen en bij de middelste leeftijdsgroep (tussen 35 en 50 jaar). Verder neemt eenzaamheid toe naarmate het opleidingsniveau afneemt (figuur 6).



Figuur 6 Percentage eenzame volwassenen, naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau

Huiselijk geweld

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer wordt gepleegd. Huiselijk geweld heeft een flinke impact op slachtoffers, ze kunnen zowel op fysiek, seksueel als op emotioneel gebied klachten ontwikkelen.¹¹ In de regio geeft 8% van de volwassenen aan ooit slachtoffer te zijn geweest van huiselijk geweld. Dit komt neer op ruim 40.000 volwassenen in de regio Gelre-IJssel. Meer vrouwen (12%) dan mannen (4%) zijn ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld. Meestal was een (stief)ouder of de (ex-) partner de dader. Ongeveer driekwart van de gevallen van huiselijk geweld vond in het verleden plaats (langer dan vijf jaar geleden).

Mantelzorg en vrijwilligerswerk

Mantelzorg is het geven van langdurige en onbetaalde zorg aan een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, kind, ouder of ander familielid, vriend of kennis. 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. Het overkomt mensen. Zij kunnen de zorg vaak niet zomaar beëindigen.¹²

In de regio heeft 19% van de volwassenen in het jaar voorafgaand aan het onderzoek mantelzorg gegeven (dit zijn bijna 95.000 volwassen mantelzorgers in de regio Gelre-IJssel). 11% van de volwassenen geeft die zorg ten tijde van het onderzoek nog steeds. Vrouwen en oudere volwassenen geven vaker mantelzorg dan mannen en jongvolwassenen. Van de mensen die mantelzorg geven, geeft 34% deze zorg incidenteel en 36% geeft dit 1 tot 5 uur per week. 7% van de mantelzorgers geeft 21 uur of meer zorg per week. Van degenen die mantelzorg verlenen, voelt de helft zich enigszins tot zeer zwaar belast. Van de volwassenen in de regio Gelre-IJssel verricht 36% vrijwilligerswerk. Dit wordt vooral gedaan door volwassenen in de leeftijd van 35-50 jaar (41%) en hoogopgeleiden (43%).

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

De meeste volwassenen (89%) in de regio Gelre-IJssel beoordelen hun gezondheid als goed, zeer goed of uitstekend. De leefstijl van veel volwassenen laat echter te wensen over: 46% van hen heeft overgewicht, 12% drinkt te veel alcohol, 24% rookt en 24% beweegt onvoldoende. Daarnaast zien we dat 11% van de volwassenen te maken heeft met psychische ongezondheid en dat 36% een matig tot ernstig verhoogd risico op een angststoornis of depressie heeft. De problematiek ten aanzien van lichamelijke en psychische gezondheid en ten aanzien van een ongezonde leefstijl wordt groter naarmate het opleidingsniveau afneemt. Om te voorkomen dat gezondheidsproblemen op latere leeftijd zullen toenemen, is het essentieel een gezonde leefstijl te blijven stimuleren. Hierbij zal met name de aandacht gevestigd moeten worden op het terugdringen van overgewicht (door het stimuleren van bewegen en aandacht voor gezonde voeding) en het terugdringen van overmatig alcoholgebruik en roken. Daarnaast is het belangrijk in te zetten op het verminderen van psychische ongezondheid en depressie. Speciale aandacht zal moeten uitgaan naar de volwassenen met een laag opleidingsniveau.

Tekst en figuren

Caroline Timmerman-Kok (epidemioloog) en
Inge Oude Groeniger (epidemioloog)

Ontwerp

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

Volwassenen in de regio Gelre -IJssel. Resultaten van het volwassenenonderzoek is een onderdeel van de Gezondheidsatlas van de regio Gelre-IJssel, een uitgave van: GGD Gelre-IJssel, Kennis- en expertisecentrum
Postbus 51
7300 AB Apeldoorn
088 443 3705
E-mail : kenniscentrum@ggdgelre-ijssel.nl

De Gezondheidsatlas is te downloaden via
www.ggdgelre-ijssel.nl/ info voor /gemeenten.

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.

Jaar van uitgave: 2009



Gelre-IJssel

Bronnen

- 1 Hoeymans N, Picavet HSJ, Tijhuis MAR. Wat is ervaren gezondheid en hoe wordt het gemeten? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, 13 december 2005. Verkrijgbaar via: www.nationaalkompas.nl> Gezondheid en ziekte \ Functioneren en kwaliteit van leven \ Ervaren gezondheid.
- 2 Baan CA (RIVM). Welke factoren beïnvloeden de kans op diabetes mellitus? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, www.nationaalkompas.nl> Gezondheid en ziekte \ Ziekten en aandoeningen \ Endocriene, voedings- en stofwisselingsziekten en immuunstoornissen \ Diabetes mellitus, 7 december 2005.
- 3 Timmerman-Kok C. Factsheet Ouderen in de regio Gelre-IJssel. GGD Gelre-IJssel, 2006.
- 4 Het voedingscentrum. Hoeveelheden per dag. Bekeken op: 10 maart 2009. Verkrijgbaar via: www.voedingscentrum.nl> Eten en gezondheid/Gezond eten/ hoeveelheden per dag.
- 5 Wendel-Vos GCW, Gool CH van. Wat is lichamelijke activiteit? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, 23 september 2008. Verkrijgbaar via: www.nationaalkompas.nl> Gezondheidsdeterminanten \ Leefstijl \ Lichamelijke activiteit.
- 6 Schoemaker C. Wat is psychische gezondheid en hoe wordt het gemeten? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, 13 december 2005. Verkrijgbaar via: www.nationaalkompas.nl> Gezondheid en ziekte \ Functioneren en kwaliteit van leven \ Psychisch functioneren \ Psychische gezondheid volwassenen.
- 7 Trimbos Instituut. Alcohol. Bekeken op: 4 februari 2009. Verkrijgbaar via: www.trimbos.nl> Drugs en verslaving \ Informatie voor professionals \ alcohol.
- 8 Gelder BM van, Hoogenveen RT, Leent-Loenen HMJA van. Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van roken? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, 25 september 2007. Verkrijgbaar via: www.nationaalkompas.nl> Gezondheidsdeterminanten \ Leefstijl \ Roken.
- 9 Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Sociale relaties. Bekeken op: 10 februari 2009. Verkrijgbaar via: www.vng-login.nl> Uitvoeren van beleid \ Sociale omgeving \ Sociale relaties.
- 10 De Jong-Gierveld J, Kamphuis F. Eenzaamheidsschaal. In: König-Zahn C, Furer JW, Tax B. Het meten van de gezondheidstoestand: beschrijving en evaluatie van vragenlijsten. 2. Lichamelijke gezondheid, Sociale gezondheid. Van Gorcum, Assen. 1994.
- 11 MOVISIE. Factsheet huiselijk geweld: feiten en cijfers. 2008. Verkrijgbaar via: www.huiselijkgeweld.nl>.
- 12 Boer AH de, Schellingerhout R, Timmermans JM. Mantelzorg in getallen. Sociaal en Cultureel Planbureau. Den Haag, oktober 2003.