

Waar gaat deze infokaart over?

Gezondheid hangt af van het lichamelijk, psychisch en maatschappelijk welbevinden. We spreken ook wel van gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven. De kwaliteit van leven is een samenvattende maat waarin objectieve en subjectieve aspecten van zowel de lichamelijke als psychische gezondheid zijn opgenomen^a [1]. Zo komt eerst aan bod hoe de volwassenen zelf hun gezondheid beoordelen. Ook wordt nader ingegaan op de psychische gezondheid van de volwassen bevolking^b. Om de kwaliteit van leven van de bevolking in Zuidoost-Brabant (exclusief Eindhoven) in kaart te brengen zijn twee totaalscores berekend: één voor de lichamelijke kwaliteit van leven en één voor de psychische kwaliteit van leven. Hoe hoger de scores hoe beter de kwaliteit van leven. Beperkingen als gevolg van de gezondheid zijn van invloed op de kwaliteit van leven. Ook dit wordt in deze infokaart beschreven.

Kerngegevens

- Van de volwassen bevolking in Zuidoost-Brabant ervaart 12% de eigen gezondheid als matig tot slecht.
- De eigen gezondheid wordt relatief vaker als matig tot slecht beoordeeld door mensen die grote moeite hebben met rondkomen en niet-westerse allochtonen.
- Achttien procent van de volwassenen in Zuidoost-Brabant geeft aan zich psychisch ongezond te voelen.
- Psychische ongezondheid komt vaker voor bij alleenstaanden, in vergelijking met gehuwden/samenwonenden.
- Naarmate men ouder wordt, neemt de kwaliteit van leven op lichamelijk gebied af.
- Lager opgeleiden beoordelen hun gezondheid minder goed, voelen zich vaker psychisch ongezond en hebben vooral op lichamelijk gebied een slechtere kwaliteit van leven.

Het grootste gedeelte van de volwassen bevolking ervaart eigen gezondheid als goed

Het oordeel over de eigen gezondheid is gebaseerd op veel verschillende gezondheidsaspecten, zoals chronische aandoeningen, psychische klachten, lichamelijke beperkingen, arbeidsongeschiktheid en sociale steun. Het relatieve belang van de verschillende aspecten voor de ervaren gezondheid blijkt afhankelijk van geslacht, leeftijd, tijdsperiode, sociaal-economische status en cultuur [1]. Landelijk onderzoek laat zien dat in totaal het percentage dat de gezondheid goed ervaart in de periode 1984-2003 is afgenomen [1].



Figuur 1. De ervaren gezondheid in Zuidoost-Brabant (%).

Van de volwassenen beoordeelt 13% de eigen gezondheid als uitstekend, 25% als zeer goed, 50% als goed en 11% als minder dan goed (zie figuur 1). De eigen gezondheid wordt in Zuidoost-Brabant beter ervaren dan in Nederland. Uit landelijk onderzoek blijkt dat ongeveer 20% van de volwassenen de gezondheid als minder dan goed ervaart [2]. In de regio Zuidoost-Brabant varieert dit percentage van 7% in Heeze-Leende tot 14% in Someren, Gemert-Bakel, en Helmond (zie tabel 1).

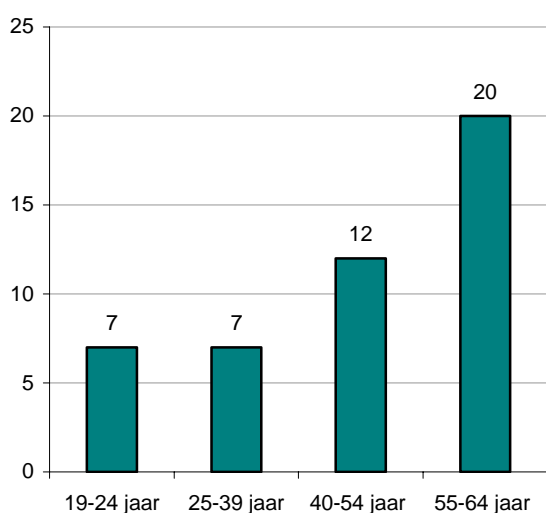
^a Voor het meten van de kwaliteit van leven is hier gekozen voor een korte vragenlijst, als onderdeel van de gezondheidsenquête: de 'Short Format 12' (SF-12). De SF-12 bestaat uit twaalf vragen over zowel de lichamelijke als psychische gezondheid.

^b De psychische gezondheid in de afgelopen maand is gemeten met de 'Mental Health Inventory 5' (MHI-5). Op basis van vijf vragen naar gevoelens van geluk, somberheid en angst wordt bepaald of er sprake is van psychische ongezondheid.

Tabel 1. Percentage ervaren gezondheid als niet goed per gemeente (%).

	Ervaart eigen gezondheid als matig tot slecht
Someren, Gemert-Bakel, Helmond	14
Bladel, Valkenswaard, Deurne, Cranendonck	13
Asten, Veldhoven	12
Regio ZOB	12
Bergeijk	11
Oirschot, Eersel, Best, Laarbeek, Geldrop-Mierlo, Waalre, Son en Breugel	10
Reusel-de Mierden, Nuenen	9
Heeze-Leende	7

Er is een relatie tussen de ervaren gezondheid en leeftijd (zie figuur 2). Met de leeftijd neemt het percentage dat de eigen gezondheid als matig tot slecht beoordeelt toe. Bij de jongste volwassenen in Zuidoost-Brabant (19 t/m 24 jaar) is dit 7%, bij de oudste groep (55 t/m 64 jaar) is dit 20%. Het hebben van een chronische ziekte blijkt samen te gaan met ervaren gezondheid. Rugaandoeningen, artrose en migraine komen vaak voor (zie ook de infokaart over ziekten en letsels) en hangen redelijk sterk samen met ervaren gezondheid. Daarom behoren deze ziekten tot de belangrijkste oorzaken voor de ervaren ongezondheid in de bevolking [1].



Figuur 2. Een matige tot slechte ervaren gezondheid (%) naar leeftijd in jaren.

De eigen gezondheid wordt relatief vaker als matig tot slecht beoordeeld onder de volwassenen die alleen of geen lager onderwijs gevolgd hebben en grote moeite hebben met rondkomen. Daarnaast springen niet-Westerse allochtonen er in negatieve zin uit: de groep die de gezondheid als matig tot slecht ervaart is bij niet-Westerse allochtonen groter dan bij autochtonen.

Bijna één op de vijf volwassenen in Zuidoost-Brabant voelt zich psychische ongezond

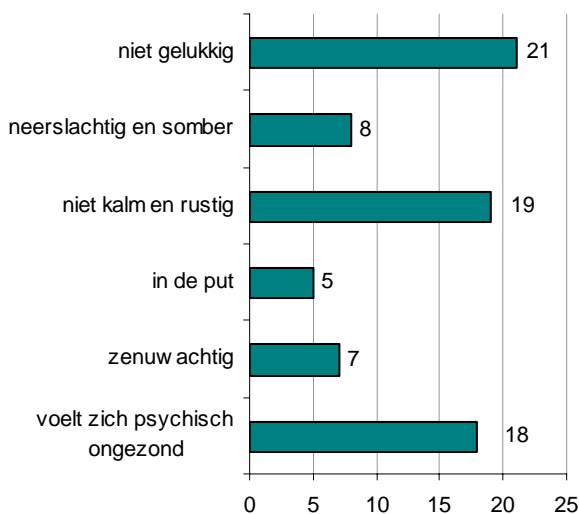
Psychische klachten omvatten gevoelens van psychische verstoring, zoals gevoelens van angst, depressie, slaapverstoring en stress. Dit kan leiden tot zichtbaar leed, een (gedeeltelijk) onvermogen tot functioneren en een verhoogd risico op sterfte, pijn en beperkingen [1].

Achttien procent van de volwassenen voelde zich in de afgelopen maand psychisch ongezond. In de regio varieert dit percentage van 23% in Helmond tot 11% in Bergeijk (zie tabel 2).

Tabel 2. Percentage volwassenen dat zich psychisch ongezond voelt per gemeente (%).

	Voelt zich psychisch ongezond
Helmond	23
Bladel, Valkenswaard, Cranendonck, Astén	19
Someren, Veldhoven, Eersel, Nuenen	18
Regio ZOB	18
Deurne, Waalre, Son en Breugel	17
Gemert-Bakel, Laarbeek	16
Geldrop-Mierlo, Reusel-de Mierden	15
Best	14
Oirschot, Heeze-Leende	13
Bergeijk	11

Emotionele problemen, zoals depressieve en angstige gevoelens, dragen bij aan het minder goed functioneren. In de Zuidoost-Brabant voelt 11% van de volwassenen zich beperkt in bezigheden als gevolg van emotionele problemen. In Zuidoost-Brabant is de psychische gezondheidstoestand vergelijkbaar met die in Nederland. De psychische ongezondheid komt vooral tot uiting in het niet gelukkig zijn en zich niet kalm en rustig voelen (zie figuur 3). Dit wordt ook in landelijk onderzoek aangetoond [1].



Figuur 3. De psychische ongezondheid in Zuidoost-Brabant (%).

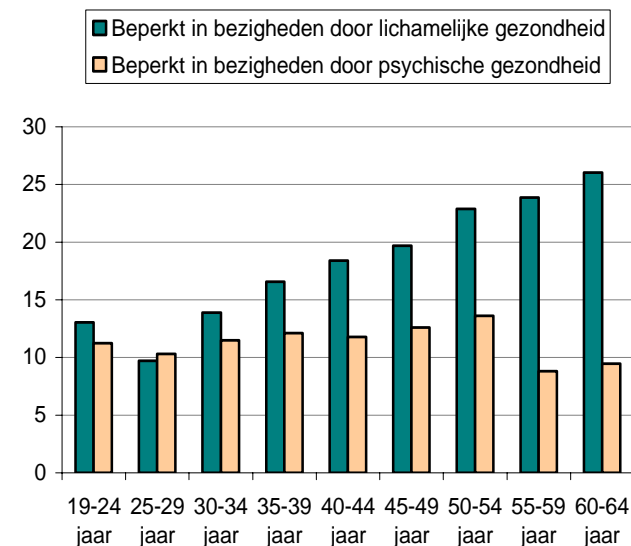
Verschillende persoonskenmerken blijken van invloed te zijn op de psychische gezondheid. Vrouwen (20%) voelen zich vaker psychisch ongezond dan mannen (16%). Daarnaast worden relatief hoge percentages gevonden bij personen zonder opleiding of lager onderwijs, niet-westerse allochtonen en in één-oudergezinnen. Bij alleenstaanden komt psychische ongezondheid meer voor dan bij volwassenen die gehuwd zijn of samenwonen. Hiervoor zijn twee verklaringen. Enerzijds biedt een goede relatie bescherming tegen het ontwikkelen van psychische problemen. Anderzijds is het voor mensen met psychische problemen vaak lastig zo'n relatie op te bouwen of te behouden [1]. Daarnaast blijkt de mate van stedelijkheid van invloed te zijn op de psychische gezondheid. De groep volwassenen die zich psychisch ongezond voelt, is in sterk stedelijke gebieden groter dan in niet sterk stedelijke gebieden. De negatieve invloed van stedelijkheid op de psychische gezondheid hoeft overigens niet persé het stadse leven zelf te zijn. Stadsbewoners verschillen op meer factoren van plattelandsbewoners: zo hebben ze gemiddeld een lagere sociaal-economische status en wonen ze in slechtere huizen. Ook trekken mensen met psychische problemen vaak naar de stad [1].

De kwaliteit van leven in Zuidoost-Brabant is vergelijkbaar met die in Nederland

Kwaliteit van leven wordt gedefinieerd als het functioneren van personen op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied en de subjectieve evaluatie daarvan [1]. De totaalscores van de lichamelijke én psychische kwaliteit van leven van de volwassen bevolking in Zuidoost-Brabant komt overeen met de landelijke totaalscores. Dit betekent dat het in Zuidoost-Brabant even goed gaat met de bevolking als gemiddeld in Nederland [2].

Landelijk onderzoek laat zien dat de kwaliteit van leven op lichamelijk gebied duidelijk afneemt met de leeftijd [1]. Dit zien we ook voor de 19- t/m 64-jarigen in Zuidoost-Brabant. Kleine scoreverschillen tussen groepen kunnen al op significante gezondheidsverschillen duiden. Met name klachten rond mobiliteit en zelfzorg nemen sterk toe met de leeftijd [1]. In Zuidoost-Brabant heeft ongeveer één op de vijf volwassenen in de afgelopen vier weken hinder ondervonden van de lichamelijke ongezondheid.

Wat betreft beperkingen in bezigheden valt op dat met name de oudere leeftijdsgroepen vaker beperkt worden door lichamelijke gezondheid dan de jongere leeftijdsgroepen. De oudere leeftijdsgroepen worden daarentegen minder beperkt door emotionele problemen.



Figuur 4. Het lichamelijk en psychisch functioneren (%) naar leeftijd in jaren.

Vrouwen en alleenstaanden (met name gescheiden personen) hebben een slechtere kwaliteit van leven, zowel voor de lichamelijke als de psychische aspecten. Dit wordt ook in landelijk onderzoek aangetoond. Duidelijkere verschillen in de lichamelijke kwaliteit van leven zien we tussen verschillende opleidingsniveaus. Volwassenen met een lagere opleiding rapporteren een gemiddeld slechtere lichamelijke kwaliteit van leven dan volwassenen met een hogere opleiding.

Het lichamenlijk en psychisch functioneren hangt samen met de ervaren gezondheid. Van de volwassen bevolking in Zuidoost-Brabant die zich lichamenlijk belemmerd voelt in de dagelijkse bezigheden, ervaart 43% de eigen gezondheid als matig tot slecht. Voor hinder als gevolg van emotionele problemen is dit 35%. Daarnaast rapporteert 80% van de volwassenen die beperkt worden door emotionele problemen, zich psychisch ongezond te voelen.

Hoe komt de GGD aan deze informatie?

De gegevens in deze infokaart zijn afkomstig uit de Volwassenenmonitor 2005 van de GGD's van Brabant en Zeeland. Het onderzoek is uitgevoerd in de GGD-regio's West-Brabant, Hart voor Brabant, Eindhoven, Zuidoost-Brabant en Oosterschelde (zie figuur 5). In 2005 hebben bijna 44.000 19- t/m 64- jarigen in Brabant en Zeeland een vragenlijst ingevuld. In Zuidoost-Brabant vulden ruim 9500 volwassenen de vragenlijst in.

Waar in deze infokaart risicogroepen worden beschreven, is steeds gekeken naar geslacht, leeftijd, etniciteit, burgerlijke staat, huishoudsamenstelling, opleiding, werksituatie, kunnen rondkomen, mate van verstedelijking en GGD-regio. De risicogroepen zijn bepaald aan de hand van logistische regressie uit de provincie Noord-Brabant en de Oosterschelde regio. De cijfers die genoemd worden, zijn regionale (Zuidoost-Brabantse) cijfers.



Bron: www.gezondheidsatlas.nl

Figuur 5. GGD-regio's.

Meer informatie?

Voor meer resultaten van de volwassenenmonitor gaat u naar www.GGDgezondheidsatlas.nl. Op deze website vindt u meer cijfers. Daar vindt u tevens een link naar de andere infokaarten die over de 19- t/m 64- jarigen zijn geschreven: ziekten en letsels; overgewicht; voeding en bewegen; roken, alcohol en drugs; opvoeding; milieu en woonomgeving; sociale veiligheid en geweld; sociale omgeving; curatieve zorg; en (mantel)zorg. Deze informatie is met name bedoeld voor de gemeente bij het onderbouwen van gezondheidsbeleid. De GGD Zuidoost- Brabant kan gemeenten bij het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van gezondheidsbeleid ondersteunen.

Bronnen

1. RIVM; www.rivm.nl, Nationaal Kompas Volksgezondheid
2. CBS; www.statline.nl

Colofon

*Auteurs: Evie Haest, Rebecca Bareman
GGD Zuidoost- Brabant, afdeling Onderzoek
www.ggdzob.nl en www.ggdgezondheidsatlas.nl
© GGD Zuidoost- Brabant, Helmond, April 2007.*