



Kabinet Jo Vandeurzen
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin
16 maart 2010

Brussel, 16 maart 2010.

GEZONDHEIDSENQUÊTE 2008

Tussen 1 september en 1 december van het crisisjaar 2008 werden 3500 inwoners van het Vlaams Gewest en 3000 inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (en 3500 in het Waals Gewest van wie 300 in de Duitstalige Gemeenschap) intensief geïnterviewd over hun gezondheid. De Vlaamse overheid is één van de zeven opdrachtgevers voor de vierjaarlijkse Gezondheidsenquête door het WIV (Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid). Eerdere edities waren er in 1997, 2001 en 2004. De organisatie ervan berust bij het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid dat samenwerkte met o.a. het Centrum voor Statistiek van de Universiteit van Hasselt. Een gezondheidsenquête verzamelt ontbrekende informatie over de gezondheidstoestand van de bevolking en de behoefte aan gezondheidszorg. De thema's van de gezondheidsenquête 2008 zijn gezondheidstoestand, leefstijl en preventie, medische consumptie en gezondheid en samenleving. Over elk van deze domeinen is er een rapport. Twee extra rapporten gaan over socio-economische ongelijkheden in de gezondheidszorg en over de gezondheid van de oudere bevolking. Vandaag wordt het eerste lijvige rapport voorgesteld.

Hieronder leest u een overzicht van de voor het Vlaamse beleid relevante onderdelen ervan.

1. Voedingsstatus: gemiddelde BMI, percentage overgewicht en obesitas stijgen lineair sinds 1997

De volwassene in Vlaanderen is met een gemiddelde Body Mass Index (BMI) van 25,3 te dik: 33,4% lijdt aan overgewicht (BMI > 25) en 13,7% is zwaarlijvig (BMI > 30). Vanaf de leeftijd 45 tot 54 jaar heeft meer dan de helft overgewicht en in de groep 55 tot 64 jaar is één op vijf zwaarlijvig. De toename waargenomen sinds 1997 zet zich dus verder. Ondergewicht blijft echter stabiel sinds 1997 (gemiddeld 2,7% van de volwassenen – bij vrouwen 3,9%).

Beleidscommentaar: het uitvoeren van het actieplan voor de realisatie van de gezondheidsdoelstelling Voeding en Beweging is een beleidsprioriteit. Voormelde gezondheidsdoelstelling wil dat het percentage mensen met een gezond gewicht minstens behouden blijft en gaat dus in tegen de globale trend van gewichtstoename. Voor conclusies ten gronde en mogelijke bijstellingen, bv. voor acties ten aanzien van onderscheiden doelgroepen, wachten we graag het tweede rapport van de gezondheidsenquête af. Dat komt uit op 22 april. Daarin komen lichaamsbeweging en voedingspatronen aan bod. Zie ook www.eetexpert.be. Voor het afnemen van de gemiddelde BMI-waarde van 65 jaar af bestaan verschillende hypothesen. Zo kan de daling verband houden met een lagere botdensiteit en spiermassa en niet meteen met een verminderde vetmassa. Ook is een selectieve vervroegde sterfte in de populatie met overgewicht en obesitas denkbaar. Mensen met bv. ouderdomsdiabetes en aderverkalking wordt overigens ook aangeraden te vermageren. Meer onderzoek is hier zeker aan de orde.

2. Mentale gezondheid: Vlamingen zoeken hulp bij ernstige mentale problemen. Het aantal pogingen tot zelfdoding blijft angstvallig hoog.

Drie vierde van de Belgen heeft een goede mentale gezondheid. Mensen met een depressie zoeken in Vlaanderen meestal hulp (91% versus België 88%). Medicamenteuze behandeling (80%) speelt hier een grotere rol dan psychotherapie (43%).

Het aantal mensen dat ernstig denkt aan zelfdoding is in 2008 hetzelfde als in 2004. Eén op de tien Vlamingen heeft in zijn leven er al ooit ernstig aan gedacht zichzelf te doden. In de laatste 12 maanden dacht 3% aan zelfdoding. In Antwerpen en Gent (de grote steden) is dit telkens het dubbele. Wat betreft het rapporteren van pogingen tot zelfdoding is er een stijging: 3,9% gaf in 2008 aan ooit een poging te hebben

ondernomen, ten opzichte van 2,3 % in 2004. Het aantal pogingen in de laatste 12 maanden is niet toegenomen, maar blijft met 4 op 1000 bijzonder hoog.

Algemeen genomen was de mentale gezondheid van de Vlamingen iets lager in 2008 dan in 2004. De zelfgerapporteerde psychische problemen zijn het hoogst in de leeftijdscategorie van 15 tot 24 jaar. Voorbij die leeftijd dalen ze. In de leeftijd van 55 tot 64 doen zich het minst problemen voor.

Vlaanderen heeft lagere waarden dan de rest van het land. Vlamingen zoeken wat vaker hulp in het geval van zelfgerapporteerde depressie. De inwoners van het Vlaamse Gewest hebben een zeer hoge vitaliteitsscore. Er is in Vlaanderen ook geen verband tussen vitaliteit en opleidingsniveau of verstedelijking.

Beleidscommentaar: Op basis van de sterftcijfers van 2007 is deze gezondheidsdoelstelling gerealiseerd. Maar we kunnen er niet omheen dat in 2008 meer mensen aangaven een groter psychisch "onwelbevinden" te ervaren dan in 2004. Dat de onzekerheid in de samenleving, de crisis en de ontslagen hun weerslag hebben op ons psychische welbevinden is niet zo merkwaardig. De inspanningen om de gezondheidsdoelstelling voor de preventie van depressie en zelfdoding te realiseren worden zeker voortgezet, het hulpaanbod moet voldoende antwoord bieden op de noden van mensen met ernstige mentale problemen. We evalueren het Vlaamse Actieplan suïcidepreventie op het einde van de looptijd van de gezondheidsdoelstelling. Intussen is er ruimte om het plan bij te sturen. Eén van de conclusies die we zeker moeten trekken is, dat de aandacht voor het psychisch welbevinden van jongeren zeer terecht was en is. Uit ander onderzoek dat we vroegen naar de invloed van beperkingen, lichaamsbewegingen en middelengebruik op zelfdoding is gebleken dat mannen en vrouwen zonder betaalde baan, zonder voldoende lichaamsbeweging of met lichamelijke beperkingen een verhoogd risico op depressiviteit hebben.

3. Beperkingen: mensen met beperkingen geven vooral in de grote steden aan te weinig hulp te krijgen voor de uitoefening van dagelijkse taken of voor huishoudelijke hulp.

4 op de 10 Vlamingen zijn, zonder hulpmiddelen, beperkt in basisactiviteiten, 1 op de 10 in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten (aankleden, wassen), 15% in het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten. Dit is in het hele land vergelijkbaar en verschilt ook niet tegenover de vorige enquête.

1 op de 3 van de 75+'ers is afhankelijk van hulp bij dagelijkse activiteiten, de helft van hulp in het huishouden. Meer dan 92% krijgt deze hulp. Bij de leeftijdsgroep 65-74-jarigen is 1 op de 10 afhankelijk van hulp bij dagelijkse activiteiten, 1 op de 5 van hulp bij huishoudelijke activiteiten. In deze laatste groep valt op dat meer mensen aangeven deze hulp niet te krijgen, voor hulp bij dagelijkse activiteiten is dat 29%, voor huishoudelijke hulp 14%. In Vlaanderen krijgt 83% van de hulpbehoevenden formele of informele hulp bij dagelijkse activiteiten. In de steden is dat slechts 66%. Dezelfde tendens is er wat betreft de hulp in het huishouden. Algemeen krijgt 1 op de 8 Vlamingen die hulp nodig heeft die hulp niet, in Antwerpen en Gent loopt dat op tot 1 op de 5.

Beleidscommentaar: het klopt dat niet àlle zorg- en hulpvragen vandaag een antwoord krijgen. Voor het tekort in de stedelijke gebieden is de vraag of dat te wijten is aan minder mantelzorg of minder formele hulp. In sommige Vlaamse steden ligt het aanbod aan thuiszorg lager, in andere net hoger dan in de rest van Vlaanderen. We voorzien een geleidelijke groei van de thuiszorgdiensten en streven naar een verbetering van het bestaande aanbod, zoals bv. voorzien in Vlaanderen Medisch Centrum, dat het mee mogelijk zal maken dat mensen langer thuis blijven.

Meer informatie: www.zorg-en-gezondheid.be

Contact: leo de bock-woordvoerder-0475924289