

## 6.4. Gezondheidstoestand

### 6.4.2. Ziekte en chronische aandoeningen

#### 6.4.2.1. Samenvatting

- In het Vlaams Gewest komen ziekten of chronische aandoeningen (verder genoemd aandoeningen) voor in 46% van de bevolking. 22% heeft minstens 2 aandoeningen (co-morbiditeit); in het Brussels Gewest is dit respectievelijk 55% en 35%. Vrouwen hebben frequenter co-morbiditeit dan mannen. De prevalentie van aandoeningen, en meer specifiek, de prevalentie van co-morbiditeit neemt sterk toe met de leeftijd. Na de leeftijd van 65 jaar heeft in het Vlaams Gewest bijna de helft van de bevolking (45%) minstens 2 chronische aandoeningen. In het Brussels Gewest is dit meer dan 60%.
- De aandoeningen die het vaakst worden gerapporteerd zijn aandoeningen van het bewegingsstelsel (vnl. gewrichtsslijtage en langdurige rugklachten), hart- en vaataandoeningen (vnl. hoge bloeddruk) en allergie. Bij vrouwen is er ook nog migraine. In tegenstelling tot de oorzaken van sterfte zijn aandoeningen van het bewegingsstelsel zeer belangrijk als oorzaak van morbiditeit.
- Roken heeft een duidelijk negatieve invloed op de prevalentie van co-morbiditeit. Rokers hebben frequenter aandoeningen en co-morbiditeit. Deze informatie onderschrijft de impact van het rookgedrag op de volksgezondheid
- Er is een samenhang tussen het vóórkomen van co-morbiditeit en het vóórkomen van de ernst van beperkingen.
- In het Vlaams Gewest is er een negatieve samenhang tussen opleidings- en inkomensniveau en de aanwezigheid van aandoeningen of co-morbiditeit
- Mensen die hun gezondheid als goed tot zeer goed ervaren, rapporteren minder aandoeningen.
- Het vóórkomen van aandoeningen is verschillend volgens Gewest. De prevalentie van co-morbiditeit is het laagst in het Vlaams Gewest. Binnen het Vlaams Gewest bestaan er ook verschillen tussen de provincies.
- Met uitzondering van migraine en gewrichtsslijtage (bij mannen) worden mensen met een aandoening in de regel opgevolgd door een arts. Frequent voorkomende aandoeningen, zoals o.a. hoge bloeddruk, astma, chronische bronchitis en CARA, worden eerder enkel door de huisarts alleen opgevolgd. Ernstige hartkwaal of hartinfarct worden in de regel door de huisarts en de specialist samen opgevolgd.
- Er is een hoog geneesmiddelengebruik (in 80% van de personen met de aandoening) bij een ernstige hartkwaal of hartinfarct, bij astma, chronische bronchitis en CARA en bij suikerziekte.