



Methodologie

Stefaan Demarest

**Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid
Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance
J. Wytsmanstraat, 14
B - 1050 Brussel
02 / 642 57 94
E-mail : stefaan.demarest@iph.fgov.be**



Gezondheidsenquête, België 2008



Methodologie

Steekproefkader

De Gezondheidsenquête richt zich tot alle personen die in het land verblijven, zonder beperkingen qua nationaliteit, leeftijd of legale status. Het meest volledige steekproefkader om deze doelpopulatie te bereiken is het Rijksregister. Mensen die echter niet ingeschreven zijn in het Rijksregister, zoals daklozen of illegalen, kunnen hierdoor niet geselecteerd worden voor deelname aan de enquête.

Om pragmatische redenen worden enkele categorieën van personen uitgesloten van de steekproef: personen die verblijven (en ingeschreven zijn) in een gevangenis of een religieuze gemeenschap met meer dan 8 personen en bewoners van een instelling, met uitzondering van de bewoners van een rusthuis of een rust- en verzorgingstehuis (RVT). Deze personen maken wel deel uit van de steekproef en zijn zelfs een groep waar speciale aandacht aan besteed wordt.

Grootte van de steekproef

Op basis van een protocolakkoord tussen de diverse opdrachtgevers van de Gezondheidsenquête werd bepaald dat de basissteekproef van de Gezondheidsenquête 2008 bestaat uit 10.000 individuen: 3.500 in het Vlaams Gewest, 3.500 in het Waals Gewest (waaronder 300 in de Duitstalige Gemeenschap) en 3.000 in het Brussels Gewest. Deze aantallen zijn voldoende voor efficiënte schattingen op zowel het nationale als het gewestelijke niveau.

Om een preciezer beeld te krijgen van de gezondheid van de ouderen, financierde de Federale Overheidsdienst (FOD) Sociale Zekerheid een extra steekproef van 1.250 ouderen, waarbij het tevens een doelstelling was om er voor te zorgen dat de leeftijdsgroep van 85-plussers voldoende vertegenwoordigd was.

Dit betekent dat de geplande steekproefgrootte van de Gezondheidsenquête 2008 11.250 eenheden bedraagt.

Samenstelling van de steekproef

Voor de samenstelling van de steekproef werd een combinatie van enquêtemethoden gehanteerd: stratificatie, systematische steekproeftrekking en clustering. Een gedetailleerd overzicht van de gehanteerde methodologie kan teruggevonden worden in het onderzoeksprotocol. Hier volstaat een korte omschrijving.

Het selectieproces bestond uit de volgende stappen:

Gewestelijke stratificatie:

Voor elk van de 3 gewesten werd het aantal te bevragen personen – voor de basissteekproef - vooraf vastgelegd: 3.500 voor het Vlaams en Waals Gewest (met een bijkomende steekproef van de ouderen van telkens 450 personen), 3.000 voor het Brussels Gewest (met een bijkomende steekproef van de ouderen van 350 personen).



Provinciale stratificatie:

Provinciale stratificatie werd doorgevoerd om een uitgebalanceerde geografische spreiding te garanderen. Het aantal te bevragen personen binnen een provincie werd hierbij in functie gesteld van de populatiegrootte van de provincie. Er werd ook voorzien in een vast aantal (300) te bevragen personen in de Duitstalige Gemeenschap (geografisch gelokaliseerd in de provincie Luik). Hiertoe werd de provincie Luik opgesplitst in twee strata: de Duitstalige Gemeenschap en de rest van de provincie.

Selectie van gemeenten:

In elke provincie werd een aantal gemeenten geselecteerd. Dit aantal hing af van de grootte van de provincie (aantal inwoners) en de grootte van de gemeenten/steden binnen de provincie. Per gemeente werden één of meerdere aantal groepen (van ongeveer 55 te bevragen personen) geselecteerd. Door rekening te houden met de grootte van de gemeenten werd gewaarborgd dat steden zeker geselecteerd werden (ingeval van zeer grote steden werden meerdere groepen binnen deze steden geselecteerd), terwijl ook kleinere gemeenten gegarandeerd deel uitmaakten van de steekproef.

Selectie van huishoudens binnen gemeenten en steden.

Per gemeente werden de huishoudens opgedeeld in 3 groepen naargelang van de leeftijd van de leden van het huishouden: huishoudens met 85-plussers, huishoudens met 75-plussers, maar geen 85-plussers en huishoudens met enkel personen jonger dan 75 jaar. Op basis van demografische gegevens van vorige enquêtes werd een selectieprocedure uitgewerkt waarbij in iedere geselecteerde groep ongeveer 55 personen werden ondervraagd, waarvan zeker een aantal 75-plussers en 85-plussers.

Selectie van individuen binnen een huishouden

In huishoudens met 4 leden of minder, werden alle leden uitgenodigd voor deelname aan de enquête. Voor huishoudens groter dan 4 leden, werden maximum 4 personen uitgenodigd. Hierbij werd de volgende regel toegepast. De referentiepersoon kwam altijd voor deelname in aanmerking. Ingeval de referentiepersoon een partner had, werd ook deze voor deelname weerhouden. De 3 (ingeval de referentiepersoon geen partner heeft) of 2 (ingeval de referentiepersoon wel een partner heeft) andere leden van het huishouden werden geselecteerd op basis van de dag en de maand van de geboorte.

Vervanging van huishoudens

Om het probleem van weigerende of niet contacteerbare huishoudens op te vangen, werd al in 1997 besloten deze huishoudens te vervangen door reservehuishoudens. De reservehuishoudens werden niet willekeurig gekozen, maar hadden een drietal kenmerken gelijk met het weigerend huishouden: ze woonden in dezelfde statistische sector als het weigerend huishouden en de huishoudgrootte was identiek, evenals de leeftijd van de referentiepersoon. Voor elk geselecteerd huishouden werden van bij het begin drie (reserve-) huishoudens aangeduid. Zo ontstaan groepen van telkens vier huishoudens. Deze groepen worden hier clusters van huishoudens genoemd.



Indien een geselecteerd huishouden weigerde aan de enquête deel te nemen of helemaal niet te contacteren was (bv. omwille van verhuis buiten de gemeente of langdurige afwezigheid), werd het huishouden vervangen door het volgende huishouden in de cluster. Deze procedure ging door tot de cluster (van 4 huishoudens) was uitgeput. Op dat moment werd een nieuwe (vervang-)cluster geactiveerd die echter niet meer dezelfde karakteristieken (statistisch sector, leeftijd van de referentiepersoon, grootte van het huishouden) had. Voor deze nieuwe cluster werd een identieke procedure voor het vervangen van weigerende/niet contacteerbare huishoudens toegepast.

Onderdelen van de enquête

Een **eerste** onderdeel bestond uit een bevraging van een aantal karakteristieken van het huishouden: de samenstelling ervan, het maandelijks inkomen, de uitgaven voor gezondheid,... Hiervoor werd gebruik gemaakt van een vragenlijst die ingevuld werd op het niveau van het huishouden via een mondelinge interview, meestal met de referentiepersoon.

Een **tweede** onderdeel bestond uit een mondelinge bevraging van de geselecteerde leden van het huishouden. In specifieke omstandigheden kon een persoon (al dan niet lid van het huishouden) antwoorden 'in naam van de geselecteerde persoon' (bevraging via proxy). Onderwerpen als chronische aandoeningen, beperkingen,... kwamen in dit deel van de bevraging aan bod.

Een **derde** onderdeel bestond uit een schriftelijke vragenlijst in te vullen door alle geselecteerde personen van minstens 15 jaar. De keuze om ook met een schriftelijke vragenlijst te werken, was gebaseerd op de overweging dat sommige onderwerpen, bijvoorbeeld mentale gezondheid, gebruik van alcohol,... eerder intiem van aard zijn en zich minder lenen voor een mondelinge bevraging.

Uitvoeren van het veldwerk

Het veldwerk van de enquête werd uitgevoerd tussen 15 mei 2008 en 30 juni 2009. Voor het uitvoeren van het veldwerk kon een beroep gedaan worden op een eigen netwerk van enquêteurs. Alle enquêteurs waren verplicht een vormingssessie te volgen. Doel ervan was een maximale standaardisering van de bevraging van de huishoudens te waarborgen.

Kort samengevat verliep het veldwerk als volgt.

Bij het begin van elk trimester ontving elke enquêteur een lijst van adressen van huishoudens die hij/zij diende te contacteren. Aan de hand van een *communicatieformulier* diende elke enquêteur het aantal contactpogingen met elk van deze huishoudens aan te geven. Wanneer een enquêteur erin slaagde een interview met het huishouden te realiseren, werd het betrokken huishouden als 'deelnemend' aangeduid. Van de enquêteurs werd verwacht dat zij, minimaal om de veertien dagen, een communicatieformulier doorstuurden naar het secretariaat van de gezondheidsenquête zodat de niet-deelnemende huishoudens konden vervangen worden. Op basis van de toegestuurde informatie was het mogelijk de voortgang van het veldwerk nauw op te volgen en, zo nodig, bij te sturen.

Voor elk huishouden dat werd uitgenodigd voor deelname aan de enquête (dus ook de niet-deelnemende) werd door de verantwoordelijke enquêteur een *ontvangstformulier* ingevuld. Op basis hiervan kon aan de hand van enkele concrete vragen de precieze deelnamestatus van het huishouden worden opgemaakt statuut. Op dit formulier werden voor de deelnemende huishouden tevens het aantal ingevulde mondelinge en schriftelijke vragenlijsten vermeld.



Gebruik van proxy interviews

In principe dienden de personen die geselecteerd werden voor deelname aan de enquête, zelf te antwoorden op de vragen opgenomen in de enquête. In sommige welomschreven gevallen was het echter toegestaan dat een andere persoon (al dan niet een lid van het huishouden) antwoordde 'in naam van' de geselecteerde persoon. In dit geval was er sprake van het gebruik van een proxy. Een proxy *verving* de geselecteerde persoon niet, maar antwoordde enkel in zijn of haar plaats.

Het gebruik van een proxy was verplicht voor alle geselecteerde personen jonger dan 15 jaar, voor geselecteerde personen die erg ziek of mentaal gestoord waren en voor oudere personen die verbleven in een instelling, maar officieel elders waren ingeschreven (bijvoorbeeld bij één van de kinderen). Een proxy-interview was tevens toegelaten wanneer de geselecteerde persoon voor een lange tijd (minstens 1 maand) afwezig was. Tenslotte was een proxy-interview ook mogelijk als de geselecteerde persoon expliciet weigerde aan het interview deel te nemen, maar toestond dat een proxy voor hem of haar de vragen beantwoordde.

Een proxy kon antwoorden op de meeste vragen opgenomen in de mondelinge vragenlijst. Sommige vragen konden echter niet door een proxy beantwoord worden. Het gebruik van een proxy was *niet* toegestaan bij de schriftelijke bevraging.

In totaal werden in de Gezondheidsenquête 2008 8.400 enquêtes (74,6%) persoonlijk afgenomen bij de geselecteerde persoon. Voor 2.626 personen (23,3%) werd de vragenlijst ingevuld door een proxy die lid was van het huishouden. Voor 228 personen (2%) was de proxy geen lid van het huishouden.

Kwaliteitscontrole

Tijdens de veldwerkperiode werd een procedure geïmplementeerd om de kwaliteit van de werkzaamheden van de enquêteurs te garanderen. Deze procedure bestond erin bij huishoudens na te gaan of de enquêteur conform de richtlijnen de enquêtes had afgenomen. Aan alle huishoudens die tussen 1 september en 1 december 2008 aan de enquête hadden deelgenomen, werd een korte vragenlijst (beperkt tot 8 vragen) over het optreden van de enquêteur toegestuurd. Van de 1.100 opgestuurde vragenlijsten werden er 644 ingevuld terug gestuurd (58%). Een analyse van de antwoorden toonde aan dat sommige onderdelen van de procedure nog beter uitgeklaard moesten worden (wat via een nieuwsbrief aan de enquêteurs werd gedaan). Twee enquêteurs werden persoonlijk gecontacteerd vanwege enkele systematische fouten, zonder onaanvaardbare gevolgen echter voor het verzamelen van de gegevens.

Vooraleer de analyse van de resultaten aan te vatten, werden alle gegevens gecontroleerd op volledigheid en interne consistentie. Hiervoor werden de verschillende gegevensbestanden (veldwerkgegevens, enquêtegegevens,...), met elkaar gelinkt. Onvolledige en/of inconsistente gegevens werden manueel gecontroleerd.

Een steekproef van ingevoerde gegevens vormde het voorwerp van een 'double data entry', waarbij vragenlijsten tweemaal worden geïnformatiseerd. Doel ervan was in te kunnen schatten wat het foutpercentage was te wijten aan fouten gemaakt door de personen verantwoordelijk voor de invoer van gegevens. Een analyse van de gegevens maakte duidelijk dat dit foutpercentage aanvaardbaar laag was.



Participatie

Deelname aan de Gezondheidsenquête was niet verplicht. Huishoudens konden dus weigeren aan de enquête deel te nemen. De deelnamestatus van elk huishouden dat werd uitgenodigd, werd zorgvuldig genoteerd. In totaal werden 14.549 huishoudens uitgenodigd voor deelname aan de enquête. Een overzicht van de deelnamestatus is te vinden in onderstaande tabel.

Tabel 1. Definitief statuut van alle voor deelname aan de enquête uitgenodigde huishoudens, België, Gezondheidsenquête 2008

	Aantal	%
Adres bestaat niet	93	0,6
Huishouden niet woonachtig op het adres	2328	16,0
Huishouden beantwoordt niet aan de selectiecriteria	111	0,8
Huishouden is niet contacteerbaar	1.462	10,1
Huishouden weigert deel te nemen	4.746	32,6
Deelnemende huishoudens	5.809	39,9
Totaal	14.549	100,0

Voor het aangeven van de participatiegraad wordt de verhouding berekenend van het aantal deelnemende huishoudens in functie van de som van het aantal deelnemende en het aantal weigerende huishoudens, d.i. $5.809/(5.809 + 4.746) = 55\%$. Deze participatiegraad is licht gedaald in vergelijking met de vorige enquêtes (1997: 59%, 2001: 61%, 2004: 61%). Een vergelijking van de participatiegraad wordt echter bemoeilijkt door het specifiek karakter van de steekproef, met name de oververtegenwoordiging van ouderen.

Samenstelling van de studiepopulatie

Woonplaats

Tabel 2. toont de verdeling van de steekproef volgens regio en provincie. De doelstellingen in termen van het aantal te bevragen personen werden gerealiseerd. In sommige provincies werden meer personen ondervraagd dan vooropgesteld (en omgekeerd). Dit is quasi onvermijdelijk gezien de complexiteit van de steekproefopbouw en de procedures toegepast tijdens het veldwerk.



Tabel 2: Vergelijking voorziene steekproef versus gerealiseerde steekproef volgens woonplaats (regio en provincie), Gezondheidsenquête, België, 2008

Gewest	Voorzien	Bevraagd	Afwijking
Vlaams Gewest	3.950	3.897	- 53
Brussels Gewest	3.350	3.351	+ 1
Waals Gewest	3.950	4006	+ 56
Provincie			
Antwerpen	1.100	1.189	+ 89
Vlaams Brabant	650	639	- 11
West-Vlaanderen	750	755	+ 5
Oost-Vlaanderen	900	765	- 135
Limburg	550	549	-1
Brussel	3.350	3351	+ 1
Waals Brabant	400	379	- 21
Henegouwen	1.500	1544	+ 44
Luik	1.200	1130	- 70
Luxemburg	300	358	+ 58
Namen	550	595	+ 45
België (Totaal)	11.250	11.254	+ 4

Leeftijd

Voor de interpretatie van de resultaten volgens de leeftijd van de respondenten, mag niet uit het oog worden verloren dat in de gezondheidsenquête een oververtegenwoordiging van de ouderen voorzien was. Tot de leeftijdsgroep '65-74 jaar' volgt de leeftijdsdistributie deze van de bevolking in België. De oudste leeftijdscategorie is in de steekproef duidelijk oververtegenwoordigd.

Tabel 3: Verdeling van de studiebevolking volgens de **leeftijd** van de respondenten en volgens het gewest, Gezondheidsenquête, België, 2008

Leeftijd van de respondenten	Vlaams Gewest		Brussels Gewest		Waals Gewest		Totale steekproef	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0 – 14	486	12,5	520	15,5	597	14,9	1.603	12,5
15 – 24	391	10,0	375	11,2	444	11,1	1.210	11,9
24 – 34	409	10,5	530	15,8	401	10,0	1.340	7,8
35 – 44	490	12,6	474	14,2	439	13,5	1.503	17,6
45 – 54	520	13,3	359	10,7	523	13,1	1.402	14,2
55 – 64	503	12,9	351	10,5	483	12,1	1.337	10,8
65 – 74	358	9,2	205	6,1	316	7,9	879	11,9
75 +	740	19,0	537	16,0	703	17,6	1.980	13,4
Totaal	3.897	100,0	3.351	100,0	4.006	100,0	11.254	100,0

Grootte van het huishouden

Ongeveer één derde van alle respondenten behoort tot huishoudens met 4 of meer leden. De verdeling van de huishoudens volgens huishoudgrootte is zeer gelijkaardig in het Vlaams Gewest en het Waals Gewest. In het Brussels Gewest is het aandeel eenpersoonshuishoudens meer uitgesproken (26,4% van alle respondenten in het Brussels Gewest).

Tabel 4: Verdeling van de studiebevolking volgens de **grootte van de huishoudens** en volgens het gewest, Gezondheidsenquête, België, 2008

Grootte van het huishouden	Vlaams Gewest		Brussels Gewest		Waals Gewest		Totale steekproef	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1	830	21,3	885	26,4	876	21,9	2.591	23,0
2	1.142	29,3	838	25,0	1.147	28,6	3.127	27,8
3	703	18,0	594	17,7	687	17,2	1.984	17,6
4+	1.222	31,4	1.034	30,9	1.296	32,3	3.552	31,6
Totaal	3.897	100,0	3.351	100,0	4.006	100,0	11.254	100,0

Huishoudtype

Het meest voorkomende huishoudtype is 'koppel met kinderen' (36,4% van alle respondenten woont in een dergelijk type huishouden). 23% van alle respondenten is alleenstaand. Eén vijfde van alle respondenten maakt deel uit van een koppel zonder kinderen. Net 10% van de respondenten maakt deel uit van een eenoudergezin.

Tabel 5: Verdeling van de studiepoulatie volgens **huishoudtype** en volgens het gewest, Gezondheidsenquête, België, 2008

Huishoudtype	Vlaams Gewest		Brussels Gewest		Waals Gewest		Totale steekproef	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alleenstaand	830	21,3	885	26,4	876	21,9	2.591	23,0
Eenoudergezin	270	6,9	434	13,0	413	10,3	1.117	10,0
Koppel zonder kinderen	898	23,0	548	16,3	842	21,0	2.288	20,3
Koppel met kinderen	1.467	37,6	1.172	35,0	1.461	36,5	4.100	36,4
Andere/onbekend	432	11,1	312	9,3	414	10,3	1.158	10,3
Totaal	3.897	100,0	3.351	100,0	4.006	100,0	11.254	100,0

Nationaliteit

13,4% van de ondervraagde personen hebben niet de Belgische nationaliteit. Het aantal niet-Belgen varieert volgens het gewest (zie Tabel 6). In het Brussels Gewest maken niet-Belgen een kwart uit van alle respondenten. Het gaat hierbij om 15,9% personen met een Europese en om 9,8% personen met een niet-Europese nationaliteit.

Tabel 6: Verdeling van de studiepoulatie volgens **nationaliteit** en volgens het gewest, Gezondheidsenquête, België, 2008

Nationaliteit	Vlaams Gewest		Brussels Gewest		Waals Gewest		Totale steekproef	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Belgen	3.695	94,8	2.485	74,2	3.675	91,8	9.855	87,6
Europees	127	3,3	534	15,9	236	5,9	897	8,0
Niet-Europees	66	1,7	329	9,8	76	1,9	471	4,2
Onbekend	9	0,2	3	0,1	19	4,5	31	0,3
Totaal	3.897	100,0	3.351	100,0	4.006	100,0	11.254	100,0

Presentatie van de resultaten van de enquête

De resultaten van de gezondheidsenquête worden in dit rapport voorgesteld aan de hand van een hele reeks gezondheidsindicatoren, onderverdeeld in 7 hoofdstukken. De voorgestelde resultaten zijn steeds gewogen om een zo goed mogelijk de bevolking in België te weerspiegelen.

Het gebruik van gewichten is noodzakelijk gezien het complexe steekproefplan dat in de Gezondheidsenquête wordt toegepast: regionale stratificatie, leeftijdsstratificatie, oververtegenwoordiging van ouderen, het bevragen van leden van eenzelfde huishouden, ... maakt dat de steekproef wel heel ver af staat van een toevallige steekproef.



Het fundamenteel principe in een toevalssteekproef is dat elke geselecteerde persoon, naast zichzelf een bevolkingsgroep vertegenwoordigt die dezelfde karakteristieken heeft als de geselecteerde persoon, maar die niet geselecteerd werden. Iedere persoon geselecteerd via een eenvoudige toevalssteekproef – bijvoorbeeld een steekproef van 1% van de bevolking – vertegenwoordigt 100 personen van deze populatie. In statistische termen wordt gesteld dat deze persoon een gewicht (of een gewichtscoefficiënt) van 100. Het gewicht is dus omgekeerd evenredig aan de selectiekans ($1/100 = \text{selectiekans}$, $100 = \text{het gewicht}$).

Afwijken van dit principe door bijvoorbeeld bewust meer ouderen dan jongeren te selecteren, en/of bewust meer inwoners van het Brussels Gewest maakt dat de selectiekans voor ouderen stijgt (en die voor jongeren daalt) en dat een inwoner van het Brussels Gewest meer kans heeft geselecteerd te worden dan een inwoner van het Vlaams of Waals Gewest. Deze ongelijke selectiekansen maken dat de gewichten aangepast zullen moeten worden.

Bij het berekenen van een proportie of een gemiddelde en voor een correctie inferentie op het niveau van de bevolking, zullen dan ook specifieke gewichten toegepast te worden voor elke deelnemer aan de enquête. In de berekening van de gewichten werden verschillende aspecten mee in rekening genomen (voor meer details kan worden verwezen naar het onderzoeksprotocol):

- De grootte en de samenstelling van het huishouden waartoe de respondent behoort. In huishoudens van 4 personen of minder, worden alle leden geselecteerd voor deelname aan de enquête. Voor elk van hun is de selectiekans 1; elke geselecteerde persoon vertegenwoordigt enkel zichzelf binnen het huishouden. In huishoudens van meer dan 4 personen is de selectiekans verschillend.

Daarnaast wordt bijkomende informatie gebruikt in de berekening van de gewichten, zodat elke persoon die heeft deelgenomen aan de enquête een goede vertegenwoordiger is van:

- de leeftjidsverdeling (in leeftjidsklassen van 5 jaar) en geslachtsverdeling op provinciaal niveau
- de verdeling van de grootte van de huishoudens en de leeftijd van de referentiepersoon of provinciaal niveau. Voor de berekening van de gewichten op provinciaal niveau wordt tevens rekening gehouden met de stratificatie gebruikt voor de samenstelling van de steekproef.
- het trimester waarin het interview werd afgenomen. Om seizoensinvloeden weg te werken en gezien het aantal interviews dat werd afgenomen in elk trimester verschillend was, werd deze informatie meegenomen voor het berekenen van de gewichten.

Idealiter zijn voor de berekening van de gewichten de populatiegegevens van 2008 nodig. In feite is de grootte van elk stratum, gevormd door de combinatie van leeftjidsklasse (5 jaar), geslacht, provincie en huishoudgrootte, nodig. Voor 2008 beschikten we echter over de grootte van de strata gevormd door de kruising van drie van de vier kenmerken: leeftjidsklasse, geslacht en provincie. Informatie over de huishoudgrootte in 2008 ontbrak. De meeste recente informatie over de verdeling van de bevolking over de verschillende huishoudgroottes dateert van 2004.

Een 4-weg kruistabel van leeftjidsklasse, geslacht, provincie en huishoudgrootte voor 2008 werd op basis van het Iterative Proportional Fitting algoritme (IPF) bekomen. Toepassing van dit algoritme past de verdeling van huishoudgrootte van 2004 aan aan de veranderderde verdeling van leeftijd, geslacht en provincie in 2008. M.a.w. de structuur van 2004 (de relaties/verhouding tussen leeftjidsklasse, geslacht, provincie en huishoudgrootte) wordt gebruikt om de 4-weg tabel voor 2008 invullen, waarbij de totalen voor leeftjidsklas, geslacht en provincie van 2008 behouden worden.

Voor elke gerapporteerde gezondheidsindicator zijn de resultaten op een identieke wijze gestructureerd:



België en de regio's

De resultaten worden voorgesteld op niveau van het land en zijn drie regio's. Individuen van de steekproef worden tot een regio toegewezen op basis van hun woonplaats.

In een eerste stap wordt een beschrijving gegeven van de resultaten in functie van een aantal achtergrondkenmerken.

Geslacht en leeftijd

De resultaten worden afzonderlijk gerapporteerd voor mannen en vrouwen en tevens in functie van de leeftijd. Voor de meeste indicatoren wordt een grafiek voorgesteld in functie van leeftijd en geslacht samen.

Leeftijd en geslacht zijn vaak belangrijke determinanten van gezondheidsindicatoren. Om verschillen tussen bevolkingsgroepen (bijvoorbeeld in functie van gewest, urbanisatiegraad, opleidingsniveau, jaar) goed te kunnen interpreteren is het nodig om het effect van leeftijd en geslacht te kunnen neutraliseren. Zo kan een verschil tussen laag en hoog opgeleiden gewoonweg te maken hebben met het feit dat er bij de ouderen veel meer laag opgeleiden zijn dan bij de jongeren. Dit kan aanleiding geven tot een foute interpretatie: het gemeten verschil weerspiegelt niet de samenhang tussen de indicator met het opleidingsniveau, maar wel met de leeftijd. Om dit op te vangen worden in de tekst niet alleen de ruwe verschillen weergegeven, maar vaak ook verschillen na correctie voor leeftijd en geslacht.

Achtergrondkenmerken

- Opleidingsniveau: alle gegevens worden geanalyseerd in functie van het opleidingsniveau. Het opleidingsniveau wordt gebruikt als indicator voor het socio-economisch niveau van het huishouden en van de leden die ze telt. Deze variabele wordt bepaald op basis van het hoogste opleidingsniveau van de referentiepersoon van het huishouden en zijn/haar partner. Dit opleidingsniveau wordt toegewezen aan alle leden van het huishouden.
- Urbanisatieniveau: Alle resultaten worden voorgesteld in functie van het urbanisatieniveau van de gemeente van de respondenten. Deze informatie komt niet uit de enquête zelf maar werd aan het gegevensbestand toegevoegd. Deze variabele is gebaseerd op de gegevens van de "Socio-economische Enquête 2001" en werd berekend in functie van een aantal morfologische en functionele karakteristieken van de gemeenten.

Evolutie over de jaren

Gezien voor sommige onderdelen van de Gezondheidsenquête 2008 identieke vragen als in de vorige enquêtes werden gebruikt, is een vergelijking van de resultaten over de tijd mogelijk.

Bijkomende analyses

Indien dit noodzakelijk werd geacht, werden supplementaire analyses van de onderzoeksresultaten doorgevoerd waarbij voor andere variabelen dan deze opgenomen in de basistabellen gecontroleerd werd; de nationaliteit, het eigen opleidingsniveau,...



Basistabellen

De in dit rapport opgenomen basistabellen omvatten de ruwe, gewogen resultaten (proporties, gemiddelden) en de gestandaardiseerde resultaten die voor alle bestudeerde indicatoren werden berekend. Deze tabellen worden zowel opgemaakt voor België in zijn geheel als voor elk van de regio's apart.

De indicatoren worden voorgesteld in functie van een selectie van achtergrondkenmerken: geslacht, leeftijdscategorie, opleidingsniveau en urbanisatiegraad. Indien de indicator in kwestie ook voor de vorige gezondheidsenquêtes kon worden berekend, worden de resultaten voor alle toepasselijke jaren weergegeven. Specifiek voor de basistabellen van het Brussels Gewest, wordt de indicator 'urbanisatiegraad' vervangen door een vergelijking van de resultaten voor het Brussels Gewest met de resultaten voor 2 grote steden in het Vlaams Gewest (Antwerpen en Gent) en twee grote steden in het Waals Gewest (Luik en Charleroi).

In de basistabellen worden zowel de ruwe resultaten als de gestandaardiseerde resultaten, beiden met hun betrouwbaarheidsinterval voorgesteld. De ruwe resultaten in de basistabellen geven de reële, effectieve situatie aan. Deze informatie is uitsluitend beschrijvend en dient met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden. Bijvoorbeeld: naar analogie met wat eerder werd vermeld kan een verschil tussen het Vlaams en het Brussels Gewest soms worden verklaard doordat er relatief meer oudere personen in het Brussels Gewest dan in het Vlaams Gewest wonen. Daarom worden ook gestandaardiseerde cijfers voorgesteld die toelaten populaties te vergelijken na correctie voor leeftijd en geslacht. Oorspronkelijk vastgestelde verschillen kunnen zo plots verdwijnen, gezien de verschillen (quasi) uitsluitend te wijten waren aan verschillende samenstelling van leeftijd en geslacht. Vandaar dat in de tabellen ook (voor leeftijd en geslacht) gestandaardiseerde resultaten worden voorgesteld.

In de tabellen worden tevens de 95% betrouwbaarheidsintervallen voorgesteld: deze intervallen zijn de limietwaarden waartussen de waarde van de indicator zich bevindt in 95% van alle mogelijk steekproeven die kunnen worden getrokken uit eenzelfde populatie en voor eenzelfde indicator. Dit betrouwbaarheidsinterval geeft zowel informatie over de mate van onzekerheid over het bekomen resultaat als dat het toelaat na te gaan of verschillen tussen bepaalde subgroepen statistisch significant zijn. Indien de betrouwbaarheidsintervallen rond de waarde van een indicator in de verschillende subgroepen elkaar niet overlappen, is er sprake van statistisch significante verschillen tussen de subgroepen. Indien deze betrouwbaarheidsintervallen elkaar overlappen, is het moeilijker om een conclusie te trekken. In beide gevallen is het beter om een statistische test uit te voeren om na te gaan of het verschil tussen twee groepen significant is.

Trends

De gezondheidsenquêtes verschaffen informatie over de gezondheidsstatus van de Belgische bevolking op vier tijdstippen: 1997, 2001, 2004 and 2008. Het is dus mogelijk van vergelijkingen te maken, niet alleen binnen een periode, maar ook tussen periodes (veranderingen doorheen de tijd). Het cross-sectionele karakter van de gegevens laat toe om geaggregeerde trends doorheen de tijd te bestuderen, maar niet om individuele tijdsevoluties te bekijken.

Eventuele verschillen tussen enquêtejaren (bijv. tussen 2004 en 2008) kunnen te wijten zijn aan de verandering in de samenstelling van de populatie. We denken bijvoorbeeld aan het meer voorkomen van ouderdomsziekten door de vergrijzing van de bevolking. Vandaar dat bij het bestuderen van de trends, verandering in de populatie (naar leeftijd en geslacht) werden meegenomen. Enerzijds werden veranderingen over de tijd bestudeerd voor België in zijn geheel. Anderzijds werd nagegaan of deze veranderingen verschillend waren voor verschillende subpopulaties. Zijn de trends voor mannen en vrouwen gelijk? Zijn er verschillen in de trends tussen de drie regio's?



Voor de binaire indicatoren werden de statistische significanties van de trend getoetst door middel van logistische regressies. Veranderingen in populatiesamenstellingen werden meegenomen door leeftijd en geslacht als verklarende parameters mee op te nemen in het regressie model. Verschillen in trends tussen subpopulaties (bijvoorbeeld mannen en vrouwen) werden bestudeerd door interactietermen met tijd.