

LICHAMELIJKE PIJN

Gezondheidsenquête 2018



SABINE DRIESKENS • RANA CHARAFEDDINE • JOHAN VAN DER HEYDEN

Sciensano

Epidemiologie en volksgezondheid — Levensstijl en chronische ziekten

HIS 2018

Juli 2019 • Brussel • België
Intern referentienummer: 2019/021



Hoofdauteur: Sabine Drieskens



Revisor: Rana Charafeddine



Redacteurs: Rana Charafeddine, Johan Van der Heyden

Contactpersoon: Sabine Drieskens • T +32 2 642 50 25 • sabine.drieskens@sciensano.be

Gelieve te citeren als:

S. Drieskens, R. Charafeddine, J. Van der Heyden. Gezondheidsenquête 2018: Lichamelijke pijn. Brussel, België: Sciensano. Rapportnummer: D/2019/14.440/41. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	5
AFKORTINGEN	6
INLEIDING	7
VRAGEN	8
INDICATOREN	9
RESULTATEN	10
1. SF-36 score lichamelijke pijn	10
1.1. Score voor België.....	10
1.2. Evolutie.....	10
1.3. Demografische verschillen.....	11
1.4. Socio-economische verschillen	12
2. Ervaren van lichamelijke pijn	12
2.1. Prevalentie voor België	12
2.2. Evolutie.....	12
2.3. Demografische verschillen.....	13
2.4. Socio-economische verschillen	14
3. Hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk	15
3.1. Prevalentie voor België	15
3.2. Evolutie.....	15
3.3. Demografische verschillen.....	16
3.4. Socio-economische verschillen	17
BESPREKING EN CONCLUSIE	18
SAMENVATTENDE TABELLEN	20
REFERENTIES	21
LIJST VAN TABELLEN	23

SAMENVATTING



In de gezondheidsenquête wordt de impact van pijnklachten op het dagelijks leven bevestigd door middel van twee SF-36¹ vragen bij de bevolking van 15 jaar en ouder: de ernst van en de hinder door lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken. De lichamelijke pijnscore wordt berekend door de combinatie van deze twee vragen. Deze score geeft een algemeen beeld van de hinder door lichamelijke pijn in een bevolking. Om de interpretatie te vergemakkelijken wordt deze score in dit rapport omgekeerd weergegeven en duidt een hoge score op de aanwezigheid van pijn en de hinder erdoor, een lage score op de afwezigheid ervan.

- De gemiddelde SF-36 score van de bevolking van 15 jaar en ouder is 26,7 (op een maximum van 100).
- Van 1997 (23,0) tot 2013 (23,1) was deze score constant, maar is in 2018 significant gestegen tot 26,7.
- Deze score geeft aan dat vrouwen (30,4) zich meer gehinderd voelden door lichamelijke pijn bij het uitvoeren van hun activiteiten dan mannen (22,7).
- De pijn-score neemt toe met de leeftijd: jongeren (16,9) worden het minst gehinderd door lichamelijke pijn, maar deze score loopt op tot 35,1 bij 75-plussers.
- De laagst opgeleiden hebben een beduidend hogere score (38,6) dan de hoogst opgeleiden (23,3).
- De gemiddelde score is significant hoger in het Waals Gewest (30,1) dan in het Vlaams (25,2) en het Brussels Gewest (24,1).
- Meer dan een kwart (28,5%) van de bevolking van 15 jaar en ouder ervaart matige tot zeer hevige lichamelijke pijn, met dezelfde verschillen als bij de SF-36 score voor wat betreft geslacht, leeftijd, opleiding en gewest, met ook een lichte significante toename van de prevalentie t.o.v. 2013 (26,0%).
- Eén op drie (34,5%) personen van 15 jaar en ouder met lichamelijke pijn wordt hierdoor gehinderd (nogal tot zeer veel), met dezelfde verschillen als bij de SF-36 score voor wat betreft geslacht, leeftijd en opleiding, maar met een lagere prevalentie in het Vlaams Gewest dan in het Brussels en het Waals Gewest en een lichte significante daling van de prevalentie t.o.v. 2013 (35,7%).

De pijnklachten zijn er dus sinds de vorige gezondheidsenquête jammer genoeg niet op verbeterd: zowel de SF36-pijn score als de prevalentie van lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder zijn t.o.v. 2013 nog gestegen, met extra hoge cijfers in het Waals Gewest. In het Brussels Gewest wordt er wel een stagnatie waargenomen.

¹ De SF-36 is een gevalideerde vragenlijst die verschillende gezondheidsdimensies meet.

AFKORTINGEN



HIS	Health Interview Survey, vertaald Gezondheidsenquête
SF-36 v2	S(hort) F(orm), 36 vragen, 36 vragen om de functionele gezondheid en welzijn te meten
VS	Verenigde Staten
EU	Europese Unie
CAPI	Computer Assisted Personal Interview, het betreft hier een mondelingen bevraging d.m.v. een computer
VK	Verenigd Koninkrijk

INLEIDING



Er wordt een onderscheid gemaakt tussen twee soorten pijn:

Acute pijn is de meest voorkomende vorm van pijn en wordt veroorzaakt door een specifieke ziekte of letsel. Acute pijn heeft een biologisch nut omdat het op korte termijn beschermend is door het signaleren van deze ziekte of weefselschade. De meeste acute pijnproblemen verminderen met de tijd en met de genezing. De behandeling ervan is gericht op het behandelen van de onderliggende oorzaak en het onderbreken van nociceptieve signalen (1;2).

Chronische pijn wordt gewoonlijk gedefinieerd als pijn die geen biologisch nut heeft, langer duurt dan de normale geneestijd van het weefsel en slecht reageert op normale behandelingen. De behandeling van chronische pijn moet op een multidisciplinaire aanpak steunen (1;2). Van Korff stelt voor om chronische pijn in drie dimensies te bepalen: ernst (intensiteit), duur en impact (beperking en disfunctioneel ziektegedrag). Het definiëren van chronische pijn is moeilijk, zeker wat de duur betreft. Bij gebrek aan criteria wordt vaak langer dan 3 maanden genomen (3).

Chronische pijn, een van de meest voorkomende redenen dat volwassenen medische zorg zoeken, heeft een negatieve impact op de kwaliteit van leven. Het is gerelateerd aan beperkingen in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten en mobiliteit. De mogelijkheid om te werken komt vaak in gedrang. Het kan relatieproblemen met zich meebrengen waardoor men in een sociaal isolement kan komen. Tot slot zijn psychische problemen (zoals slapeloosheid, angst en depressie, met soms zelfmoord tot gevolg) niet uitgesloten. Bijgevolg wordt chronische pijn vaak omschreven als 'vermoeiend' en 'mentaal uitputtend' (1;4;5).

Epidemiologische studies hebben aangetoond dat ongeveer de helft van de bevolking in het VK een pijnepisode van minstens één dag in de afgelopen maand heeft ervaren. De meest courante plaatsen zijn lage rug (30%), heup (25%), nek en schouder (25%), en knie (24%) (6). Volgens de nationale gezondheidsenquête uitgevoerd in 2016 in de VS had 20% van de volwassenen chronische pijn en 8% chronische pijn met een grote impact (7). Ter vergelijking, in de Belgische gezondheidsenquête (HIS) van 2013 gaf 26% van de bevolking van 15 jaar en ouder aan in de afgelopen 4 weken minstens matige lichamelijke pijn te hebben gehad (8).

De prevalentie van chronische pijn neemt toe met het ouder worden (6;7). Er wordt verwacht dat de prevalentiecijfers voor chronische pijn nog zullen toenemen aangezien de bevolking ouder wordt. Er wordt geschat dat tegen 2035 een kwart van de EU-bevolking 65 jaar of ouder zal zijn. Hierdoor vormt chronische pijn een belangrijk probleem voor de volksgezondheid (5). Hieruit kan afgeleid worden dat in de toekomst een doelgerichte aanpak nodig is om pijn te behandelen (4;5;7). Daarnaast moeten er ook prioriteiten worden gesteld bij het formuleren van een gezondheidsbeleid betreffende dit groeiende probleem (9).

De doelstelling van deze module is om de pijnervaring bij de bevolking van 15 jaar en ouder te bepalen. In dit opzicht zal dit rapport zich focussen op twee aspecten: de intensiteit en de hinder van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken. De HIS is de enige bron die gegevens m.b.t. pijn levert op niveau van de totale bevolking (15 jaar en ouder) in België. Bovendien kan een link met pijnervaring en andere waardevolle informatie van het individu (socio-economische kenmerken, gezondheidstoestand, levensstijl...) gemaakt worden.

VRAGEN

Voor de vierde keer (1997, 2008, 2013 en 2018) zijn de twee gevalideerde vragen uit de S(hort)F(orm)-36 v2 (10) in de HIS opgenomen. Deze vragen zijn een goed instrument om de pijn-score te berekenen, die een beeld geeft van de gezondheidstoestand van de bevolking. Sinds 2013 verplicht Eurostat de EU-lidstaten deze 2 vragen in de HIS op te nemen.

De vragen met betrekking tot lichamelijke pijn waren onderdeel van de mondelinge CAPI-vragenlijst, maar deze vragen werden enkel gesteld aan personen van minstens 15 jaar en ouder. Proxies mochten deze vragen niet beantwoorden daar het hier om een subjectieve ervaring gaat.

Vragen gebruikt in de gezondheidsenquête 2018

PI.01. Hoeveel lichamelijke pijn hebt u de afgelopen 4 weken gehad?

Met als antwoordmogelijkheden: geen, heel licht, licht, matig, hevig en heel hevig.

Wanneer de respondent 'geen' op vraag PI.01 antwoordt, dan wordt vraag PI.02 niet bevroegd.

PI.02. In welke mate bent u de afgelopen 4 weken door pijn gehinderd in uw normale werk, zowel werk buitenshuis als huishoudelijk werk?

Met als antwoordmogelijkheden: helemaal niet, een klein beetje, nogal, veel en zeer veel.

INDICATOREN



- PI_1** Gemiddelde SF-36 score van lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder. Deze indicator wordt aangemaakt door zowel vraag PI.01 als PI.02 in rekening te brengen (10). Opgelet: normaal gezien geeft een hoge score de tendens naar de afwezigheid van lichamelijke pijn of ongemak aan, terwijl een lage score wijst op de aanwezigheid ervan. Omdat dit de interpretatie zeker niet vergemakkelijkt, hebben we deze score omgekeerd, wat er dus op neerkomt dat een hoge score de aanwezigheid van pijn, en de hinder erdoor, aangeeft en vice versa.
- PI01_1** Deze indicator geeft de verdeling (%) weer van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, met als antwoordmogelijkheden: geen, heel licht, licht, matig, hevig en heel hevig. Deze indicator zal niet in detail besproken worden, maar de cijfergegevens hiervan kunnen wel teruggevonden worden in de tabellen.
- PI01_2** Deze indicator is een gedichotomiseerde versie van de vorige indicator (PI01_1). Het geeft het percentage (%) weer van de bevolking van 15 jaar en ouder dat matige tot zeer hevige lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken. In de bespreking van de resultaten zal verder de term 'lichamelijke pijn' gebruikt worden.
- PI02_1** Deze indicator geeft de verdeling (%) weer van de bevolking van 15 jaar en ouder met lichamelijke pijn volgens de hinder daardoor bij normaal werk, zowel voor werk buitenshuis als huishoudelijk werk, in de afgelopen 4 weken, met als antwoordmogelijkheden: helemaal niet, een klein beetje, nogal, veel en zeer veel. Deze indicator zal niet in detail besproken worden, maar de cijfergegevens hiervan kunnen wel teruggevonden worden in de tabellen.
- PI02_2** Deze indicator is een gedichotomiseerde versie van de vorige indicator (PI02_1). Het geeft het percentage (%) weer van de bevolking van 15 jaar en ouder met lichamelijke pijn dat nogal tot zeer veel gehinderd werd bij normaal werk in de afgelopen 4 weken. In de bespreking van de resultaten zal verder de term 'gehinderd door lichamelijke pijn bij normaal werk' gebruikt worden.

RESULTATEN



1. SF-36 score lichamelijke pijn

Zoals reeds omschreven in de indicatoren, geeft een hoge score in deze bespreking de aanwezigheid van lichamelijke pijn of ongemak aan en een lage score de afwezigheid ervan.

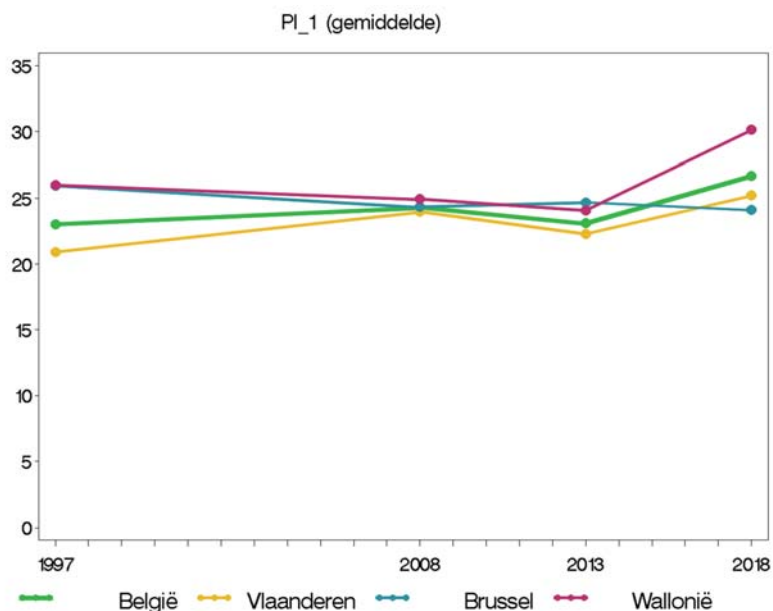
1.1. SCORE VOOR BELGIË

De gemiddelde SF-36 score van lichamelijke pijn van de Belgische bevolking van 15 jaar en ouder is 26,7 (op een maximum van 100) in 2018.

Regionale verschillen

Deze score is significant hoger in het Waals Gewest (30,1) dan in het Vlaams (25,2) en het Brussels Gewest (24,1) (Figuur 1).

Figuur 1 | De gemiddelde SF-score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête, België 2018



1.2. EVOLUTIE

Van 1997 t.e.m. 2013 was de tijdstrend in België voor de SF-36 pijnscore eerder constant (23,0 à 24,3), maar t.o.v. deze periode is deze score in 2018 (26,7) significant toegenomen (Figuur 1).

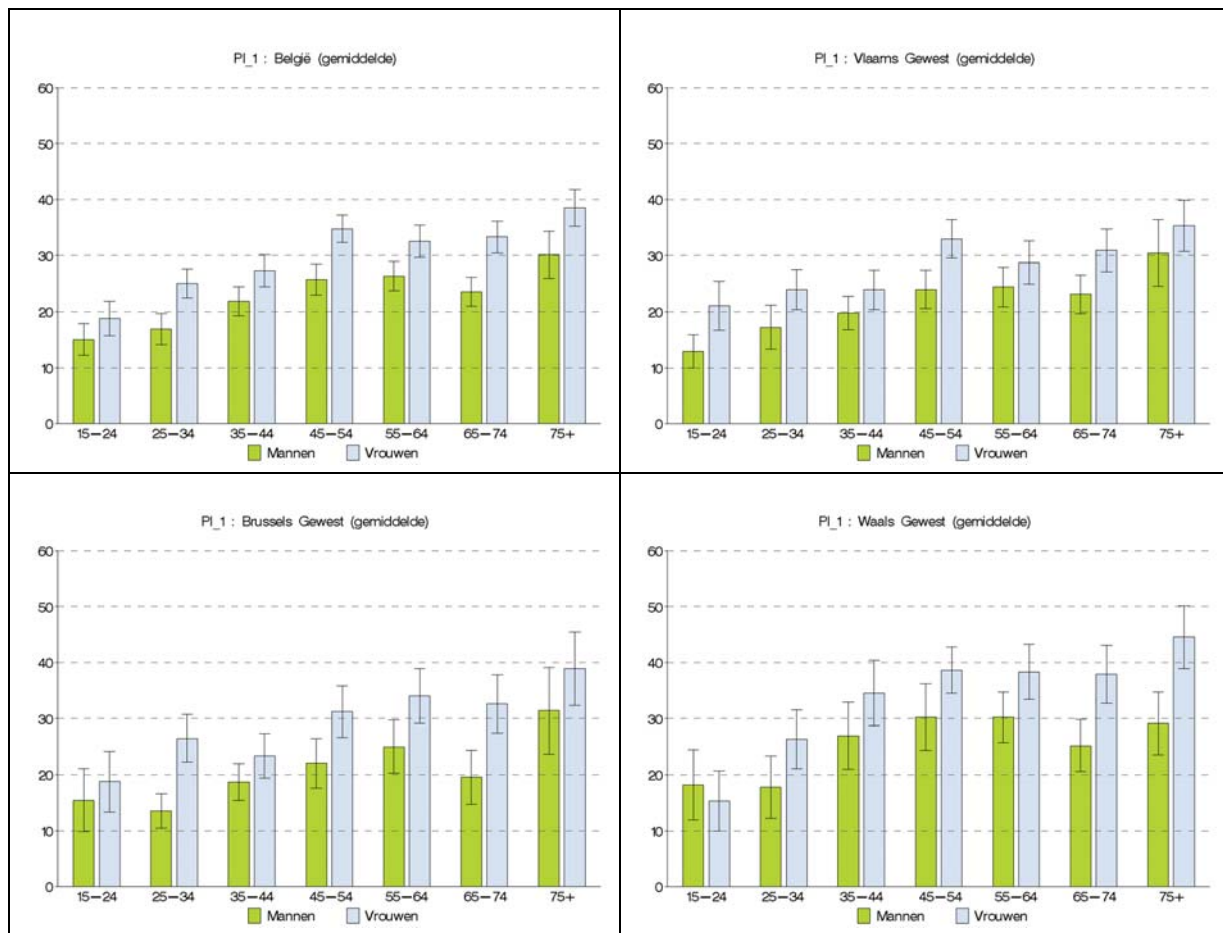
Regionale verschillen

Een gelijklopende evolutie wordt ook waargenomen in het Vlaams Gewest (een significante stijging van 22,3 in 2013 tot 25,2 in 2018) en het Waals Gewest (een significante stijging van 24,1 in 2013 tot 30,1 in 2018), maar in het Brussels Gewest is deze score doorheen de tijd constant gebleven (Figuur 1).

1.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

De gemiddelde SF-36 score van lichamelijke pijn in België is significant hoger bij vrouwen (30,4) dan bij mannen (22,7). Daarnaast neemt de score ook significant toe met de leeftijd, gaande van 16,9 in de jongste leeftijdsgroep (15-24 jaar) tot 35,1 in de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder). Dus hoe ouder de bevolking hoe hoger de score. In elke leeftijdsgroep is de score hoger bij vrouwen dan bij mannen en vanaf 45 jaar zijn deze verschillen significant (Figuur 2).

Figuur 2 | De gemiddelde SF-36 score van lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête, België 2018



Regionale verschillen

Zoals voor België is deze score ook significant hoger bij vrouwen dan bij mannen in de drie gewesten: respectievelijk 28,5 versus 21,8 in het Vlaams Gewest, 28,5 versus 19,5 in het Brussels Gewest en 34,2 versus 25,6 in het Waals Gewest. Ook stijgt de score met de leeftijd in de drie gewesten, maar in het Vlaams en het Brussels Gewest wordt pas een significant verschil t.o.v. de jongste leeftijdsgroep waargenomen vanaf 45 jaar en voor het Waals Gewest is dit vanaf 35 jaar (ter vergelijking voor België is dit al vanaf 25 jaar). Voor de drie gewesten zijn de verschillen tussen vrouwen en mannen volgens leeftijdsgroep iets minder uitgesproken: in het Vlaams Gewest zijn deze verschillen significant voor de leeftijdsgroepen 15-24 jaar en 65-74 jaar, voor het Brussels Gewest voor de leeftijdsgroepen 25-34 jaar, 45-54 jaar en 65-74 jaar en voor het Waals Gewest voor de leeftijdsgroepen 65-74 jaar en 75+. Alleen in het Waals Gewest wordt een hogere score vastgesteld bij de mannen dan de vrouwen in de leeftijdsgroep 15-24 jaar, maar deze verschillen zijn niet significant (Figuur 2).

1.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

Mensen met een lager opleidingsniveau geven vaker aan last te hebben van lichamelijke pijn. De gemiddelde SF-36 score van lichamelijke pijn bij diegenen met geen of slechts een diploma lager onderwijs (38,6), maar ook bij diegenen met een diploma lager secundair (30,2) en hoger onderwijs (28,0) is significant hoger dan bij diegenen met een diploma hoger onderwijs (23,3).

Regionale verschillen

Zoals voor België wordt ook een significante lagere score vastgesteld bij diegenen met een diploma hoger onderwijs (t.o.v. de lagere opleidingsniveaus) in het Vlaams Gewest (21,4) en het Waals Gewest (26,9). In het laagste opleidingsniveau loopt deze score op tot respectievelijk 38,9 en 42,5. In het Brussels Gewest zijn de socio-economische verschillen niet significant.

2. Ervaren van lichamelijke pijn

2.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

Meer dan een kwart (28,5%) van de Belgische bevolking van 15 jaar en ouder geeft aan lichamelijke pijn te hebben ervaren in de afgelopen 4 weken.

Regionale verschillen

De prevalentie van lichamelijke pijn is significant hoger in het Waals Gewest (32,1%) dan in het Vlaams (27,1%) en het Brussels Gewest (25,1%) (Figuur 3).

2.2. EVOLUTIE

De prevalentie van lichamelijke pijn is tussen 1997 (20,4%) en 2008 (28,4%) significant toegenomen, waarna het in 2013 (26,0%) t.o.v. voorgaande jaren significant is afgenomen, om in 2018 (28,5%) t.o.v. 2013 en 1997 terug significant toe te nemen (Figuur 3).

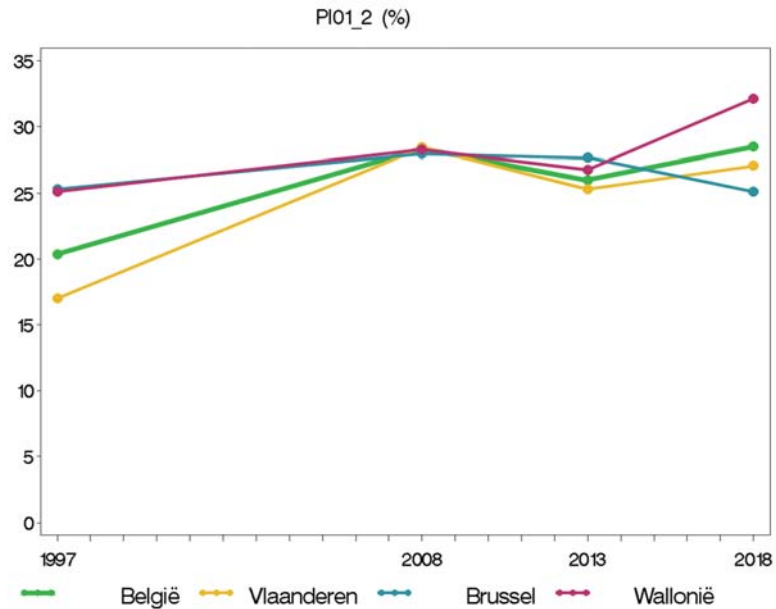
Regionale verschillen

Voor het Vlaams Gewest is de evolutie van de prevalentie van lichamelijke pijn tot 2013 zoals voor België, nl. een significante stijging van 17,1% in 1997 tot 28,5% in 2008, gevolgd door een significant daling van 2008 tot 2013 (25,3%), maar van 2013 tot 2018 (27,1%) is de toename niet meer significant en is de prevalentie dus eerder constant gebleven.

Voor het Brussels Gewest is de prevalentie van lichamelijke pijn van 1997 (25,3%) tot 2013 (27,7%) niet significant gestegen, dus constant gebleven. Bovendien, en dit in tegenstelling tot België en het Vlaams en het Waals Gewest, is deze prevalentie tussen 2013 en 2018 (25,1%) significant gedaald.

Ook in het Waals Gewest, zoals in het Brussels Gewest, is de prevalentie van lichamelijke pijn constant gebleven van 1997 (25,1%) tot 2013 (26,8%), maar in 2018 (32,1%) is deze prevalentie sterk gestegen en deze stijging was significant t.o.v. alle voorgaande jaren.

Figuur 3 | Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête, België 2018



2.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

Zoals we ook al konden afleiden uit de SF-36 pijnscore is de prevalentie van lichamelijke pijn significant hoger bij vrouwen (33,0%) dan bij mannen (23,7%). Zoals deze score ook aangeeft, stijgt de prevalentie van lichamelijke pijn significant met de leeftijd, gaande van 14,6% in de jongste leeftijdsgroep (15-24 jaar) tot 40,2% in de oudste leeftijdsgroep (75+). Vanaf 75 jaar ervaren dus twee op vijf ouderen pijn. Significante verschillen tussen mannen en vrouwen worden vastgesteld in de leeftijdsgroepen 45-54 jaar en 65-74 jaar.

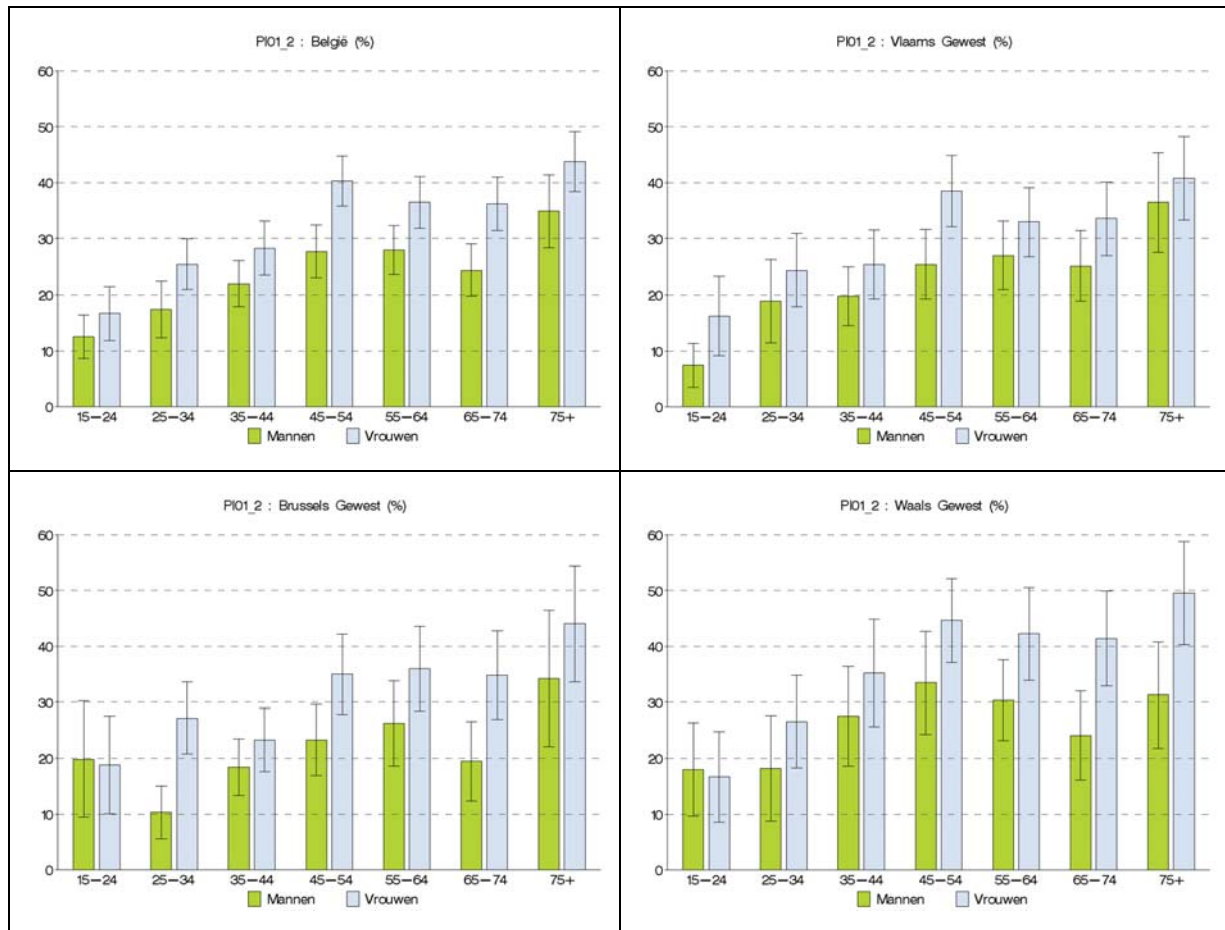
Regionale verschillen

Ook voor de drie gewesten is de prevalentie van lichamelijke pijn significant hoger bij vrouwen dan bij mannen: 31,0% versus 23,0% in het Vlaams Gewest, 30,2% versus 19,8% in het Brussels Gewest en 37,3% versus 26,3% in het Waals Gewest.

Zo is er ook een stijging van de prevalentie met de leeftijd, met de hoogste prevalentie in de oudste leeftijdsgroep: 39,0% in het Vlaams Gewest (vanaf 25 jaar significant verschillend t.o.v. de jongste leeftijdsgroep), 40,3% in het Brussels Gewest (vanaf 45 jaar significant verschillend t.o.v. de jongste leeftijdsgroep) en 42,7% in het Waals Gewest (vanaf 35 jaar significant verschillend t.o.v. de jongste leeftijdsgroep).

Significante verschillen tussen mannen en vrouwen worden voor het Vlaams Gewest vastgesteld in de leeftijdsgroep 45-54 jaar, voor het Brussels Gewest in de leeftijdsgroepen 25-34 jaar en 65-74 jaar en voor het Waals Gewest in de leeftijdsgroep 65-74 jaar (Figuur 4).

Figuur 4 | Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête, België 2018



2.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

De prevalentie van lichamelijke pijn is significant lager bij de hoogst opgeleiden (22,8%) t.o.v. de andere opleidingsniveaus, met een prevalentie die bijna twee keer zo hoog is bij de laagst opgeleiden (43,8%).

Regionale verschillen

Ook voor de drie gewesten hebben de hoogst opgeleiden de laagste prevalentie (21,2% in het Vlaams, 22,8% in het Brussels en 26,1% in het Waals Gewest) en de laagst opgeleiden de hoogste prevalentie (respectievelijk 43,3%, 34,6% en 47,9%). In het Vlaams Gewest zijn de hoogst opgeleiden significant verschillend van de lagere opleidingsniveaus, in het Brussels Gewest zijn de hoogst opgeleiden alleen significant verschillend van de laagst opgeleiden en in het Waals Gewest zijn diegenen met een diploma hoger onderwijs (dus de hoogst opgeleiden) significant verschillend (lager) van diegenen met een diploma hoger secundair en diegenen met geen diploma of een diploma lager (dus de laagst opgeleiden).

3. Hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk

3.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

Eén op drie (34,5%) personen van 15 jaar en ouder met lichamelijke pijn werd hierdoor gehinderd bij normaal werk.

Regionale verschillen

Deze prevalentie is significant lager in het Vlaams Gewest (28,9%) dan in het Brussels (37,1%) en het Waals Gewest (43,1%) (Figuur 5).

3.2. EVOLUTIE

De prevalentie van de bevolking van 15 jaar en ouder met lichamelijke pijn die hierdoor werd gehinderd bij normaal werk is tussen 1997 (26,4%) en 2008 (37,4%) significant sterk gestegen. Tussen 2008 en 2013 (35,7%) is deze prevalentie constant gebleven, om in 2018 (34,5%) licht, maar significant te dalen (Figuur 5).

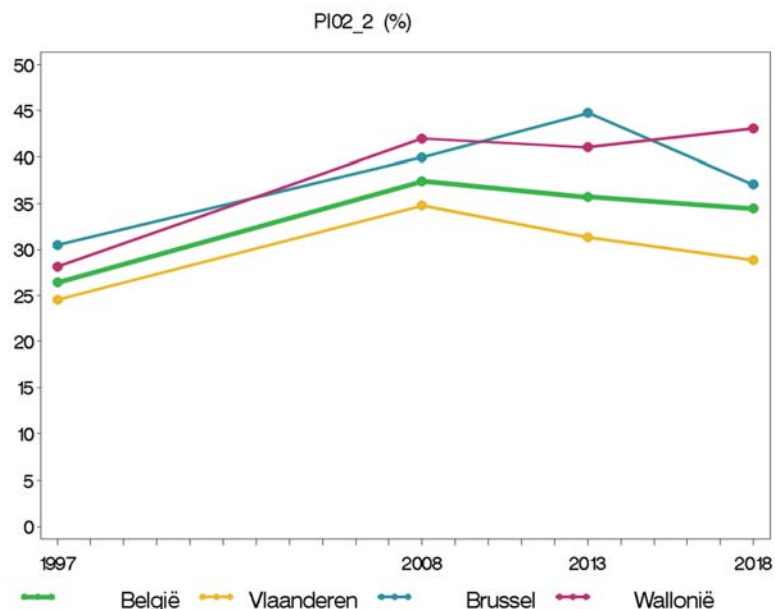
Regionale verschillen

De tijdstrend voor de drie gewesten is verschillend. In het Vlaams Gewest is de prevalentie tussen 1997 (24,5%) en 2008 (34,8%) significant gestegen, om daarna alleen maar significant te dalen: van 34,8% tot 31,3% in 2013 en verder tot 28,9% in 2018, waardoor de prevalentie op hetzelfde niveau komt als dat van 1997.

De tijdstrend in het Brussels Gewest komt overeen met deze in België, nl. een significante stijging van 1997 (30,5%) tot 2008 (40,0%), tussen 2008 en 2013 (44,8%) is de prevalentie constant is gebleven, om daarna ook significant te dalen tot 37,1% in 2018.

Zoals voor de twee andere gewesten is de prevalentie in het Waals Gewest tussen 1997 (28,1%) en 2008 (42,0%) significant gestegen, om daarna tot in 2018 (43,1%) te stagneren, dit in tegenstelling tot wat vastgesteld wordt in België en de twee andere gewesten.

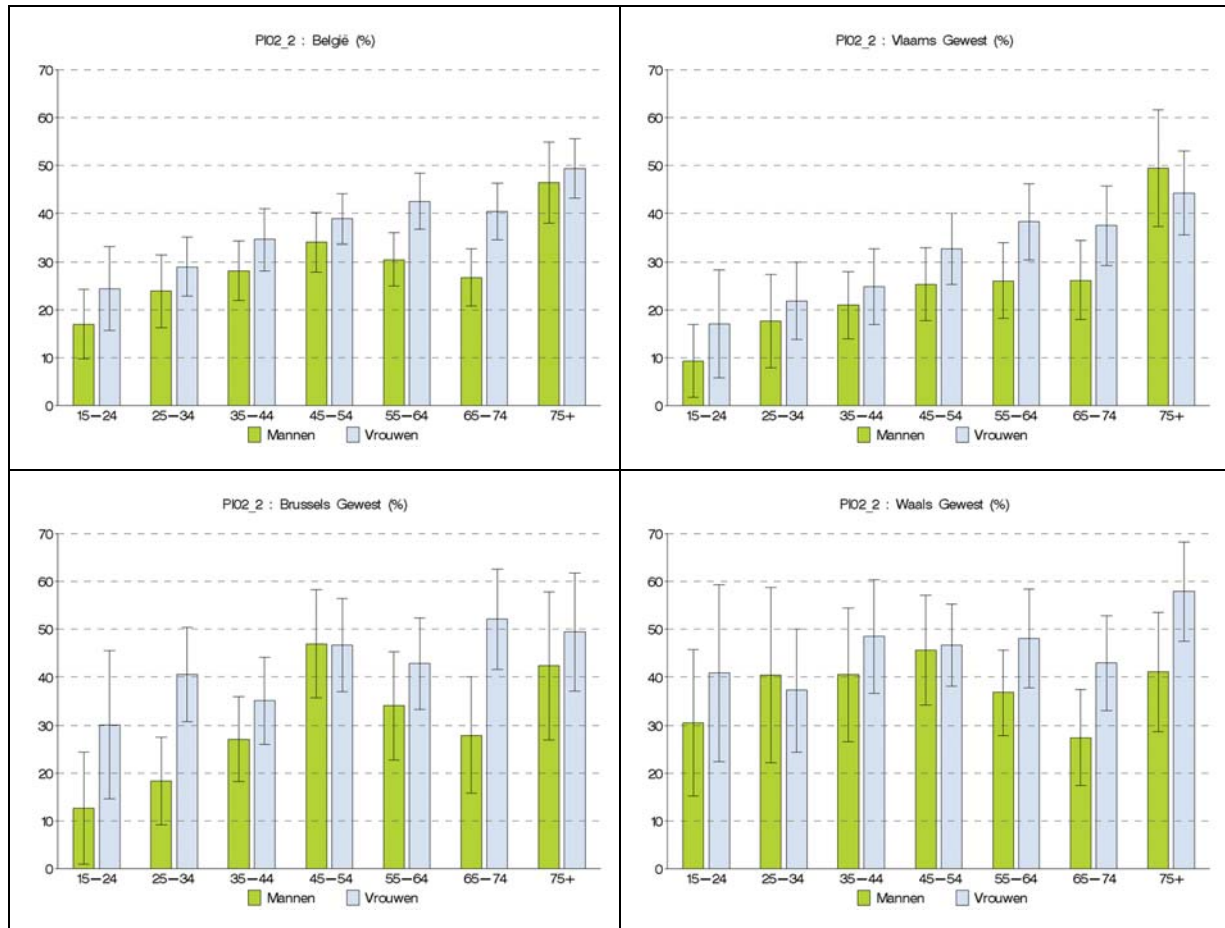
Figuur 5 | Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête, België 2018



3.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

Zoals bij de twee vorige indicatoren, is ook de prevalentie van hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk significant hoger bij vrouwen (38,0%) dan bij mannen (29,8%) en stijgt deze prevalentie met de leeftijd (significant vanaf de leeftijdsgroep 35-44 jaar t.o.v. de jongste leeftijdsgroep), dus van 20,9% bij de 15-24-jarigen tot 48,3% bij de 75-plussers. Bijna de helft van de mensen in deze oudste leeftijdsgroep ondervindt dus hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk. In elke leeftijdsgroep is de prevalentie hoger bij vrouwen dan bij mannen, maar alleen in de leeftijdsgroep 55-64 jaar en 65-74 jaar zijn deze verschillen significant (Figuur 6).

Figuur 6 | Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête, België 2018



Regionale verschillen

In de drie gewesten is de prevalentie van hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk significant hoger bij vrouwen dan bij mannen: 31,9% versus 25,1% in het Vlaams Gewest, 42,3% versus 30,0% in het Brussels Gewest en 46,8% versus 38,0% in het Waals Gewest.

Ook neemt deze prevalentie toe met de leeftijd: in het Vlaams Gewest van 13,7% in de jongste leeftijdsgroep tot 46,2% in de oudste leeftijdsgroep en in het Brussels Gewest respectievelijk van 22,1% tot 46,9% (in beide gewesten significant vanaf 45 jaar). Dit is ook zo in het Waals Gewest, nl. van 35,1% in de jongste leeftijdsgroep tot 52,6% in de oudste leeftijdsgroep, maar hier is alleen de oudste leeftijdsgroep (75+) significant verschillend van de jongste leeftijdsgroep (15-24 jaar).

In het Vlaams Gewest is de prevalentie in elke leeftijdsgroep, behalve in de oudste, hoger bij vrouwen dan bij mannen, maar de verschillen zijn niet significant. Ook In het Brussels Gewest is in bijna elke leeftijdsgroep, behalve in de leeftijdsgroep 45-54 jaar, de prevalentie hoger bij vrouwen dan bij mannen, maar hier worden wel significante verschillen waargenomen, nl. in de leeftijdsgroepen 25-34 jaar en 65-74 jaar. In het Waals Gewest tot slot, wordt ook een hogere prevalentie bij vrouwen dan bij mannen in elke leeftijdsgroep (behalve bij de 25-34-jaringen) waargenomen, maar deze verschillen zijn, zoals in het Vlaams Gewest, niet significant (Figuur 6).

3.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

De prevalentie van de bevolking van 15 jaar en ouder met lichamelijke pijn die hierdoor gehinderd werd bij normaal werk is significant lager bij de hoogst opgeleiden (26,7%) dan bij personen met een lager opleidingsniveau, met een prevalentie die twee keer zo hoog is bij de laagst opgeleiden (54,9%).

Regionale verschillen

Zoals voor België is dit ook het geval voor het Vlaams (20,3% bij de hoogste opgeleiden t.o.v. 50,3% bij de laagst opgeleiden, wat zelfs meer dan het dubbel is) en het Brussels Gewest (30,6% bij de hoogst opgeleiden t.o.v. 46,0% bij de laagste opgeleiden). In het Waals Gewest wordt een significant verschil tussen diegenen met een diploma hoger onderwijs (36,7%) en diegenen met een diploma hoger secundair (46,7%) en diegenen met geen diploma of een diploma lager (63,3%) waargenomen.

BESPREKING EN CONCLUSIE



De twee SF-36 vragen betreffende lichamelijke pijn worden veel gebruikt in gezondheidsenquêtes daar ze beknopt en begrijpbaar zijn (11). Sinds 2013 verplicht Eurostat de EU-lidstaten om deze vragen in de HIS op te nemen. Daar pijn subjectief is, kan het ook alleen maar aangetoond worden via zelfgerapporteerde vragen. Omdat pijn, en zeker chronische pijn, een grote impact heeft op de kwaliteit van leven, is het belangrijk om dit probleem te begrijpen en te bestuderen op niveau van de totale bevolking.

Omschrijving van de situatie in België volgens de resultaten van de gezondheidsenquête 2018

Het feit dat een aanzienlijk deel (28,5%) van de bevolking van 15 jaar en ouder pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, maakt dit een belangrijk probleem voor de volksgezondheid, te meer omdat deze prevalentie, maar ook de SF-36 score, sinds 2013 (26,0%) nog is toegenomen, behalve dan in het Brussels Gewest. Daarbij wordt één op drie (34,5%) personen met lichamelijke pijn hierdoor gehinderd bij hun normale werk, wat dus beperkingen met zich meebrengt. Pijnklachten komen vaker voor bij vrouwen, ouderen en laagopgeleide mensen. De situatie is het slechts in het Waals Gewest (32,1% voor wat de prevalentie van lichamelijke pijn betreft).

Vergelijkbare gegevens

De prevalentie van lichamelijke pijn bepaald door de Belgische gezondheidsenquête (28%) is van dezelfde grootteorde als deze van andere grote bevolkingsonderzoeken. Zo wordt de zelf-gerapporteerde prevalentie van chronische pijn wereldwijd bij de algemene volwassen bevolking geschat op 30% (\pm 12%). In ontwikkelde landen is deze prevalentie 20% (12). Een Europese studie uitgevoerd in 2003 vond dat chronische pijn voortkomt bij 19% van de volwassen bevolking. Deze prevalentie varieerde van 12% in Spanje tot 30% in Noorwegen. Volgens deze studie, waarbij chronische pijn wel strikter werd gedefinieerd, was de prevalentie in België 23% (14).

Dat chronische pijn meer voorkomt bij vrouwen, bij ouderen en bij personen met een lagere socio-economische status werd ook al in andere studies vastgesteld (12;13;15-17). De geslachtsverschillen met betrekking tot pijn kunnen worden verklaard door meerdere biopsychosociale mechanismen, waaronder geslachtshormonen, endogene opioïde functie, genetische factoren, pijnbestrijding en –gevoeligheid en genderrollen (16). De hogere pijngerelateerde cijfers bij ouderen zijn hoogst waarschijnlijk gerelateerd aan het feit dat de prevalentie van chronische aandoeningen, zoals artrose en gewrichtspijnen, toeneemt met de leeftijd (14;18). Tot slot kan de socio-economische ongelijkheid verklaard worden door het feit dat een lagere opleiding vaak gerelateerd is aan fysiek zwaardere jobs, vooral bij mannen, en slechtere psychosociale werkomstandigheden (19).

Sommige van deze vaststellingen zijn in lijn met de HIS 2018 resultaten van twee andere modules van het domein 'Gezondheid'. In de module 'Gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven' nemen we ook een stijging van de prevalentie van mensen die pijnproblemen vermelden waar in het Vlaams en Waals Gewest, maar deze stijging is het hoogst in het Waals Gewest. Daarnaast houden deze toenemende pijnklachten mogelijk verband met de toenemende prevalentie van bepaalde chronische aandoeningen in België (behalve in het Brussels Gewest), zoals artrose en lage ruggpijn, beschreven in de module 'Chronische aandoeningen'. Ook een Amerikaanse studie vond een stijging van het percentage volwassenen dat lijdt aan een pijnlijke gezondheidstoestand: van 33% in 1997/98 tot 41% in 2013/14 (20). Zij halen dezelfde specifieke chronische aandoeningen aan, nl. musculoskeletale aandoeningen met in het bijzonder gewrichtspijnen en aandoeningen met betrekking tot de rug.

Aanbevelingen

Er dient bij de zorgverstrekkers voldoende aandacht te zijn voor pijnklachten van de patiënt. Het moet beschouwd worden als een gezondheidsprobleem op zich en niet alleen als een symptoom. Het moet dus met dezelfde prioriteit behandeld worden als eender welke ziekte (14). De behandeling van chronische pijn blijft over het algemeen onbevredigend (14;21). Een multidisciplinaire aanpak is belangrijk (22;23).

Sommige risicofactoren van chronische pijn, zoals geslacht en leeftijd, kan men niet veranderen, maar de consequentie (bv. de ernst van de pijn, de gemoedstoestand) kan wel worden aangepakt. Daarnaast is het belangrijk om de socio-demografische, klinische en genetische factoren gerelateerd met chronische pijn te identificeren zodat gerichte interventies en preventie kunnen worden uitgevoerd. (21). Zo is preventie op de werkvloer nodig om problemen zoals o.a. rugpijn te voorkomen (24). Verbetering in opleidings- en werkmogelijkheden kunnen ook een belangrijke preventie maatregel zijn (25).

SAMENVATTENDE TABELLEN

Tabel 1 Evolutie van lichamelijke pijn in België 1997-2018

	1997	2008	2013	2018
Gemiddelde score bij de bevolking van 15 jaar en ouder ...				
van lichamelijke pijn	23,0	24,3	23,1	26,7
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder ...				
dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken	20,4	28,4	26,0	28,5
dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken	26,4	37,4	35,7	34,5

Tabel 2 Evolutie van lichamelijke pijn in het Vlaams Gewest 1997-2018

	1997	2008	2013	2018
Gemiddelde score bij de bevolking van 15 jaar en ouder ...				
van lichamelijke pijn	20,9	24,0	22,3	25,2
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder ...				
dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken	17,1	28,5	25,3	27,1
dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken	24,5	34,8	31,3	28,9

Tabel 3 | Evolutie van lichamelijke pijn in het Brussels Gewest 1997-2018

	1997	2008	2013	2018
Gemiddelde score bij de bevolking van 15 jaar en ouder ...				
van lichamelijke pijn	26,0	24,3	24,7	24,1
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder ...				
dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken	25,3	28,0	27,7	25,1
dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken	30,5	40,0	44,8	37,1

Tabel 4 | Evolutie van lichamelijke pijn in het Waals Gewest 1997-2018

	1997	2008	2013	2018
Gemiddelde score bij de bevolking van 15 jaar en ouder ...				
van lichamelijke pijn	26,0	24,9	24,1	30,1
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder ...				
dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken	25,1	28,3	26,8	32,1
dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken	28,1	42,0	41,0	43,1

REFERENTIES

- (1) Katz J, Rosenbloom BN, Fashler S. Chronic Pain, Psychopathology, and DSM-5 Somatic Symptom Disorder. *Can J Psychiatry* 2015;60(4):160-7.
- (2) Grichnik KP, Ferrante FM. The difference between acute and chronic pain. *Mt Sinai J Med* 1991 May;58(3):217-20.
- (3) Smith BH, Hopton JL, Chambers WA. Chronic pain in primary care. *Fam Pract* 1999 Oct;16(5):475-82.
- (4) O'Brien T, Breivik H. The impact of chronic pain - European patients' perspective over 12 months. *Scandinavian Journal of Pain* 3, 23-29. 2012.
- (5) Reid MC, Eccleston C, Pillemer K. Management of chronic pain in older adults. *BMJ* 2015 Feb 13;350:h532.
- (6) Macfarlane GJ. The Epidemiology of chronic pain. *Pain* 2016;157:2158-9.
- (7) Dahlhamer J, Lucas J, Zelaya C, Nahin R, Mackey S, DeBar L, et al. Prevalence of chronic pain and high-impact chronic pain among adults - United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2018;67:1001-6.
- (8) Drieskens S. Gezondheidsenquête 2013. Rapport 1: Gezondheid en welzijn - Lichamelijke pijn. Brussel: WIV-ISP; 2014. Report No.: D/2014/2505/46.
- (9) Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. *BMC Public Health* 2011 Oct 6;11:770.
- (10) How to Score the SF-36 Health Survey. Boston: Medical Outcomes Trust; 1994.
- (11) Turner-Bowker DM, Bartley PJ, Ware Jr JE. SF-36® Health Survey & "SF" Bibliography: Third Edition (1988-2000). 2002.
- (12) Johnson MI, Elzahaf RA, Tashani OA. The prevalence of chronic pain in developing countries. *Pain Manage* 2013;3(2):83-6.
- (13) Dahlhamer J, Lucas J, Zelaya C, Nahin R, Mackey S, DeBar L, et al. Prevalence of chronic pain and high-impact chronic pain among adults - United States, 2016. *Morbidity and mortality weekly report* 2018;67(36):1001-6.
- (14) Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *Eur J Pain* 2006 May;10(4):287-333.
- (15) Smith BH, Elliott AM, Chambers WA, et. The impact of chronic pain in the community. *Fam Pract* 18, 292-299. 2001.
- (16) Bartley EJ, Fillingim RB. Sex differences in pain: a brief review of clinical and experimental findings. *Br J Anaesth* 2013 Jul;111(1):52-8.
- (17) Fayaz A, Croft P, Langford RM, Donaldson LJ, Jones GT. Prevalence of chronic pain in the UK: a systematic review and meta-analysis of population studies. *BMJ Open* 2016 Jun 20;6(6):e010364.
- (18) LeResche L. Gender Considerations in the Epidemiology of Chronic Pain. In: Crombie IK, editor. *Epidemiology of Pain*. Seattle: IASP Press; 1999. p. 43-52.
- (19) Van Hecke O, Torrance N, Smith BH. Chronic pain epidemiology - where do lifestyle factors fit in? *British Journal of Pain* 7[4], 209-214. 2013.

- (20) Nahin RL, Sayer B, Stussman BJ, Feinberg TM. Eighteen-Year Trends in the Prevalence of, and Health Care Use for, Noncancer Pain in the United States: Data from the Medical Expenditure Panel Survey. *J Pain* 2019 Jan 15.
- (21) van HO, Torrance N, Smith BH. Chronic pain epidemiology and its clinical relevance. *Br J Anaesth* 2013 Jul;111(1):13-8.
- (22) Kaiser U, Arnold B, Pflingsten M, Nagel B, Lutz J, Sabatowski R. Multidisciplinary pain management programs. *J Pain Res* 2013;6:355-8.
- (23) Scascighini L, Toma V, Dober-Spielmann S, Sprott H. Multidisciplinary treatment for chronic pain: a systematic review of interventions and outcomes. *Rheumatology (Oxford)* 2008 May;47(5):670-8.
- (24) Saastamoinen P, Leino-Arjas P, Laaksonen M, Lahelma E. Socio-economic differences in the prevalence of acute, chronic and disabling chronic pain among ageing employees. *Pain* 2005 Apr;114(3):364-71.
- (25) Lacey RJ, Belcher J, Croft PR. Does life course socio-economic position influence chronic disabling pain in older adults? A general population study. *Eur J Public Health* 2013 Aug;23(4):534-40.

LIJST VAN TABELLEN



Tabel B 1.	Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, België.....	24
Tabel B 2.	Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, België.....	25
Tabel B 3.	Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, België	26
Tabel B 4.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, België	27
Tabel B 5.	Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, België.....	28
Tabel B 6.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, België.....	29
Tabel B 7.	Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Vlaams Gewest	30
Tabel B 8.	Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Vlaams Gewest	31
Tabel B 9.	Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, Vlaams Gewest.....	32
Tabel B 10.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, Vlaams Gewest.....	33
Tabel B 11.	Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Vlaams Gewest	34
Tabel B 12.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Vlaams Gewest	35
Tabel B 13.	Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Brussels Gewest.....	36
Tabel B 14.	Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Brussels Gewest.....	37
Tabel B 15.	Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, Brussels Gewest	38
Tabel B 16.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, Brussels Gewest	39
Tabel B 17.	Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Brussels Gewest	40
Tabel B 18.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Brussels Gewest	41
Tabel B 19.	Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Waals Gewest	42
Tabel B 20.	Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Waals Gewest	43
Tabel B 21.	Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, Waals Gewest.....	44
Tabel B 22.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, Waals Gewest.....	45
Tabel B 23.	Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Waals Gewest	46
Tabel B 24.	Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Waals Gewest	47

Tabel B 1. Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, België

PI_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	Gemiddelde (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	22,7	(21,6-23,9)	22,7	(21,6-23,8)	4187
	Vrouwen	30,4	(29,3-31,5)	29,9	(28,8-31,0)	4639
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	16,9	(14,8-19,0)	17,1	(14,9-19,2)	795
	25 - 34	21,2	(19,2-23,1)	21,1	(19,1-23,0)	1185
	35 - 44	24,6	(22,6-26,6)	24,7	(22,7-26,7)	1458
	45 - 54	30,3	(28,3-32,2)	30,3	(28,4-32,2)	1616
	55 - 64	29,5	(27,5-31,6)	29,5	(27,5-31,5)	1560
	65 - 74	28,8	(26,8-30,9)	28,6	(26,6-30,6)	1222
	75 +	35,1	(32,5-37,7)	34,5	(31,9-37,1)	990
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	38,6	(35,0-42,1)	36,1	(32,5-39,7)	638
	Lager secundair	30,2	(27,9-32,5)	28,5	(26,1-30,8)	1123
	Hoger secundair	28,0	(26,5-29,5)	28,0	(26,5-29,5)	2648
	Hoger onderwijs	23,3	(22,2-24,4)	23,4	(22,3-24,5)	4250
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	25,2	(24,1-26,3)	24,7	(23,6-25,8)	3344
	Brussels Gewest	24,1	(22,8-25,5)	24,7	(23,4-26,1)	2292
	Waals Gewest	30,1	(28,6-31,7)	29,8	(28,2-31,4)	3190
JAAR	1997	23,0	(22,2-23,9)	24,5	(23,6-25,3)	7634
	2008	24,3	(23,4-25,2)	24,2	(23,3-25,1)	8300
	2013	23,1	(22,2-24,0)	22,9	(22,0-23,7)	7895
	2018	26,7	(25,9-27,5)	26,4	(25,6-27,2)	8826

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 2. Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, België

PI_1		Gemiddelde	25°p	Mediaan	75°p	N
GESLACHT	Mannen	22,7	0,0	16,0	39,0	4187
	Vrouwen	30,4	0,0	26,0	49,0	4639
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	16,9	0,0	0,0	28,0	795
	25 - 34	21,2	0,0	16,0	38,0	1185
	35 - 44	24,6	0,0	16,0	39,0	1458
	45 - 54	30,3	0,0	28,0	49,0	1616
	55 - 64	29,5	0,0	26,0	49,0	1560
	65 - 74	28,8	0,0	26,0	49,0	1222
	75 +	35,1	0,0	28,0	59,0	990
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	38,6	0,0	38,0	59,0	638
	Lager secundair	30,2	0,0	26,0	49,0	1123
	Hoger secundair	28,0	0,0	26,0	49,0	2648
	Hoger onderwijs	23,3	0,0	16,0	38,0	4250
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	25,2	0,0	16,0	39,0	3344
	Brussels Gewest	24,1	0,0	16,0	48,0	2292
	Waals Gewest	30,1	0,0	26,0	49,0	3190
JAAR	1997	23,0	0,0	16,0	38,0	7634
	2008	24,3	0,0	16,0	48,0	8300
	2013	23,1	0,0	16,0	46,0	7895
	2018	26,7	0,0	16,0	48,0	8826

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 3. Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, België

PI01_1		Geen	Heel licht	Licht	Matig	Hevig	Heel hevig	N
GESLACHT	Mannen	45,0	16,5	14,7	15,4	6,1	2,3	4187
	Vrouwen	33,6	17,2	16,2	20,0	9,8	3,3	4640
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	53,3	16,8	15,3	10,2	3,5	0,9	795
	25 - 34	47,1	17,6	13,7	13,8	6,5	1,3	1185
	35 - 44	41,5	18,1	15,2	15,6	6,6	3,0	1458
	45 - 54	32,9	16,8	16,2	20,2	10,7	3,1	1616
	55 - 64	35,2	15,8	16,6	20,5	8,7	3,1	1561
	65 - 74	34,8	17,2	17,2	19,7	7,5	3,5	1222
	75 +	30,4	15,5	13,9	23,9	11,6	4,7	990
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	28,4	10,4	17,4	24,5	11,1	8,2	638
	Lager secundair	35,8	16,2	14,4	19,7	11,0	2,9	1123
	Hoger secundair	38,8	15,0	14,4	19,5	8,7	3,5	2648
	Hoger onderwijs	41,5	19,2	16,5	15,1	6,2	1,5	4251
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	39,5	17,6	15,8	17,6	7,5	2,0	3345
	Brussels Gewest	47,6	12,5	14,7	14,2	8,0	3,0	2292
	Waals Gewest	35,7	16,9	15,2	19,2	8,8	4,1	3190
JAAR	1997	41,0	23,0	15,6	15,1	4,4	0,9	7644
	2008	48,8	10,2	12,7	16,3	8,1	3,9	8351
	2013	49,3	12,2	12,5	15,4	7,9	2,7	7896
	2018	39,1	16,9	15,5	17,8	8,0	2,8	8827

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 4. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, België

PI01_2		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	23,7	(21,9-25,5)	22,9	(21,1-24,7)	4187
	Vrouwen	33,0	(31,1-34,8)	31,6	(29,7-33,5)	4640
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	14,6	(11,4-17,7)	14,5	(11,6-17,9)	795
	25 - 34	21,6	(18,2-25,0)	21,3	(18,1-24,9)	1185
	35 - 44	25,1	(22,1-28,2)	25,1	(22,1-28,3)	1458
	45 - 54	34,0	(30,7-37,4)	33,9	(30,7-37,4)	1616
	55 - 64	32,4	(29,1-35,6)	32,1	(28,9-35,5)	1561
	65 - 74	30,8	(27,4-34,2)	30,3	(27,0-33,8)	1222
	75 +	40,2	(36,2-44,1)	39,2	(35,3-43,2)	990
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	43,8	(38,4-49,3)	39,4	(33,8-45,2)	638
	Lager secundair	33,6	(29,8-37,5)	30,4	(26,6-34,4)	1123
	Hoger secundair	31,8	(29,3-34,2)	30,9	(28,5-33,4)	2648
	Hoger onderwijs	22,8	(21,0-24,7)	22,0	(20,2-23,9)	4251
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	27,1	(25,3-28,9)	25,4	(23,6-27,3)	3345
	Brussels Gewest	25,1	(23,1-27,2)	24,9	(22,8-27,2)	2292
	Waals Gewest	32,1	(29,6-34,7)	30,8	(28,2-33,5)	3190
JAAR	1997	20,4	(19,0-21,8)	21,0	(19,6-22,5)	7644
	2008	28,4	(27,0-29,8)	27,2	(25,8-28,6)	8351
	2013	26,0	(24,6-27,4)	24,6	(23,3-26,0)	7896
	2018	28,5	(27,2-29,9)	27,1	(25,7-28,4)	8827

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 5. Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, België

PI02_1		Helemaal niet	Een klein beetje	Nogal	Veel	Zeer veel	N
GESLACHT	Mannen	42,5	27,7	17,2	8,8	3,8	2232
	Vrouwen	32,8	29,2	19,5	11,9	6,6	2923
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	48,5	30,7	14,4	5,4	1,0	352
	25 - 34	44,0	29,1	15,9	6,2	4,7	600
	35 - 44	40,3	28,2	17,4	9,8	4,3	785
	45 - 54	35,3	28,0	21,5	10,4	4,8	1004
	55 - 64	33,1	30,1	17,6	14,1	5,2	993
	65 - 74	35,9	29,3	19,5	9,2	6,1	747
	75 +	27,1	24,5	21,3	16,4	10,6	674
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	28,5	16,5	22,3	20,8	11,8	415
	Lager secundair	31,9	25,8	21,9	12,8	7,5	687
	Hoger secundair	34,4	28,6	19,7	11,6	5,7	1548
	Hoger onderwijs	41,8	31,4	15,9	7,4	3,5	2415
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	42,0	29,1	16,1	8,2	4,6	2038
	Brussels Gewest	32,8	30,1	18,0	11,8	7,3	1210
	Waals Gewest	29,8	27,1	22,8	14,1	6,2	1907
JAAR	1997	37,3	36,3	16,1	7,6	2,7	4703
	2008	32,8	29,8	19,5	10,6	7,3	4332
	2013	36,1	28,2	18,1	11,4	6,2	4029
	2018	37,0	28,5	18,5	10,6	5,4	5155

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 6. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, België

PI02_2		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	29,8	(27,3-32,4)	28,6	(26,1-31,2)	2232
	Vrouwen	38,0	(35,7-40,4)	36,2	(33,7-38,7)	2923
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	20,9	(15,2-26,5)	20,6	(15,5-27,0)	352
	25 - 34	26,9	(21,9-31,9)	26,2	(21,5-31,5)	600
	35 - 44	31,5	(26,9-36,0)	31,2	(26,8-36,0)	785
	45 - 54	36,7	(32,7-40,8)	36,3	(32,3-40,4)	1004
	55 - 64	36,9	(32,7-41,0)	36,6	(32,5-40,9)	993
	65 - 74	34,8	(30,5-39,1)	34,1	(29,9-38,4)	747
	75 +	48,3	(43,0-53,7)	47,1	(41,8-52,5)	674
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	54,9	(48,7-61,2)	50,1	(43,4-56,8)	415
	Lager secundair	42,3	(36,9-47,6)	38,7	(33,3-44,3)	687
	Hoger secundair	37,0	(33,9-40,2)	35,6	(32,4-38,9)	1548
	Hoger onderwijs	26,7	(24,2-29,2)	25,4	(22,9-28,1)	2415
VERBLIJF- PLAATS	Vlaams Gewest	28,9	(26,5-31,3)	26,9	(24,6-29,4)	2038
	Brussels Gewest	37,1	(34,0-40,2)	36,0	(32,9-39,2)	1210
	Waals Gewest	43,1	(39,9-46,3)	40,7	(37,3-44,2)	1907
JAAR	1997	26,4	(24,5-28,3)	26,6	(24,7-28,6)	4703
	2008	37,4	(35,3-39,5)	35,4	(33,4-37,5)	4332
	2013	35,7	(33,7-37,7)	32,9	(30,9-34,9)	4029
	2018	34,5	(32,7-36,2)	32,2	(30,4-34,1)	5155

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 7. Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Vlaams Gewest

PI_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	Gemiddelde (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	21,8	(20,3-23,3)	21,5	(20,1-23,0)	1612
	Vrouwen	28,5	(27,0-29,9)	27,9	(26,4-29,4)	1732
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	16,9	(14,1-19,7)	17,0	(14,3-19,8)	291
	25 - 34	20,8	(18,0-23,6)	20,7	(18,0-23,5)	408
	35 - 44	21,8	(19,4-24,3)	22,0	(19,6-24,4)	505
	45 - 54	28,4	(25,9-30,9)	28,5	(26,1-31,0)	607
	55 - 64	26,6	(24,0-29,3)	26,7	(24,0-29,4)	621
	65 - 74	27,4	(24,7-30,1)	27,2	(24,5-29,9)	490
	75 +	33,3	(29,6-36,9)	32,8	(29,2-36,5)	422
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	38,9	(33,4-44,3)	36,2	(30,6-41,7)	180
	Lager secundair	30,3	(26,9-33,6)	28,4	(25,0-31,9)	417
	Hoger secundair	26,8	(24,9-28,7)	26,4	(24,6-28,3)	1143
	Hoger onderwijs	21,4	(20,0-22,8)	21,6	(20,2-23,0)	1578
JAAR	1997	20,9	(19,7-22,1)	22,3	(21,1-23,5)	2773
	2008	24,0	(22,6-25,3)	23,9	(22,6-25,2)	3107
	2013	22,3	(21,1-23,6)	22,0	(20,7-23,2)	2756
	2018	25,2	(24,1-26,3)	24,8	(23,7-25,9)	3344

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 8. Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Vlaams Gewest

PI_1		Gemiddelde	25°p	Mediaan	75°p	N
GESLACHT	Mannen	21,8	0,0	16,0	38,0	1612
	Vrouwen	28,5	0,0	26,0	49,0	1732
LEEFTIJD-GROEP	15 - 24	16,9	0,0	16,0	28,0	291
	25 - 34	20,8	0,0	16,0	38,0	408
	35 - 44	21,8	0,0	16,0	38,0	505
	45 - 54	28,4	0,0	28,0	49,0	607
	55 - 64	26,6	0,0	26,0	48,0	621
	65 - 74	27,4	0,0	26,0	48,0	490
	75 +	33,3	0,0	28,0	59,0	422
OPLEIDINGS-NIVEAU	Lager/geen diploma	38,9	16,0	38,0	59,0	180
	Lager secundair	30,3	0,0	28,0	49,0	417
	Hoger secundair	26,8	0,0	26,0	49,0	1143
	Hoger onderwijs	21,4	0,0	16,0	38,0	1578
JAAR	1997	20,9	0,0	16,0	38,0	2773
	2008	24,0	0,0	16,0	48,0	3107
	2013	22,3	0,0	16,0	39,0	2756
	2018	25,2	0,0	16,0	39,0	3344

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 9. Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, Vlaams Gewest

PI01_1		Geen	Heel licht	Licht	Matig	Hevig	Heel hevig	N
GESLACHT	Mannen	45,0	17,4	14,5	14,8	6,6	1,6	1612
	Vrouwen	34,2	17,8	17,0	20,2	8,3	2,4	1733
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	47,1	22,4	18,8	8,9	2,4	0,5	291
	25 - 34	44,5	18,7	15,0	14,9	5,9	1,0	408
	35 - 44	42,2	20,9	14,3	16,2	5,3	1,0	505
	45 - 54	33,8	17,2	17,1	19,3	10,3	2,3	607
	55 - 64	39,6	15,3	15,1	19,4	8,2	2,4	622
	65 - 74	37,3	15,1	17,9	19,6	7,2	3,0	490
	75 +	33,7	14,6	12,8	23,0	12,1	3,9	422
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	24,3	10,5	21,9	26,6	9,6	7,1	180
	Lager secundair	34,8	15,1	15,4	20,4	12,8	1,5	417
	Hoger secundair	38,7	16,3	14,8	18,6	8,7	2,8	1143
	Hoger onderwijs	42,6	20,0	16,2	15,1	5,1	1,0	1579
JAAR	1997	45,3	22,0	15,7	12,7	3,6	0,7	2776
	2008	48,6	10,2	12,8	16,1	8,4	4,0	3135
	2013	49,4	12,4	12,9	15,1	7,9	2,3	2757
	2018	39,5	17,6	15,8	17,6	7,5	2,0	3345

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 10. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, Vlaams Gewest

PI01_2		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	23,0	(20,5-25,5)	21,6	(19,3-24,2)	1612
	Vrouwen	31,0	(28,4-33,5)	29,0	(26,4-31,8)	1733
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	11,7	(7,6-15,8)	11,7	(8,2-16,4)	291
	25 - 34	21,8	(16,8-26,7)	21,5	(16,9-26,9)	408
	35 - 44	22,6	(18,5-26,6)	22,5	(18,7-26,8)	505
	45 - 54	31,9	(27,3-36,5)	31,9	(27,5-36,7)	607
	55 - 64	30,0	(25,7-34,3)	29,9	(25,8-34,5)	622
	65 - 74	29,7	(25,3-34,2)	29,3	(25,1-34,0)	490
	75 +	39,0	(33,7-44,2)	38,3	(33,1-43,7)	422
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	43,3	(34,9-51,7)	37,7	(29,6-46,5)	180
	Lager secundair	34,7	(29,2-40,1)	30,6	(25,3-36,6)	417
	Hoger secundair	30,1	(27,1-33,2)	28,5	(25,6-31,6)	1143
	Hoger onderwijs	21,2	(18,7-23,6)	20,4	(18,0-23,0)	1579
JAAR	1997	17,1	(15,1-19,0)	17,6	(15,7-19,7)	2776
	2008	28,5	(26,4-30,5)	27,3	(25,4-29,4)	3135
	2013	25,3	(23,3-27,3)	23,8	(21,9-25,9)	2757
	2018	27,1	(25,3-28,9)	25,5	(23,8-27,4)	3345

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 11. Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Vlaams Gewest

PI02_1		Helemaal niet	Een klein beetje	Nogal	Veel	Zeer veel	N
GESLACHT	Mannen	48,0	26,9	14,0	7,8	3,2	892
	Vrouwen	37,2	30,9	17,8	8,6	5,6	1146
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	57,4	28,9	10,7	2,6	0,4	153
	25 - 34	52,8	27,1	12,7	3,5	3,9	228
	35 - 44	48,2	28,8	13,5	6,9	2,5	301
	45 - 54	38,7	31,9	17,8	7,6	4,0	399
	55 - 64	35,7	32,0	16,7	11,2	4,4	383
	65 - 74	38,7	28,4	19,7	7,8	5,4	299
	75 +	29,2	24,6	19,4	16,1	10,7	275
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	36,2	13,5	19,9	19,3	11,2	135
	Lager secundair	36,4	21,7	23,8	10,9	7,2	265
	Hoger secundair	38,5	30,4	15,9	10,0	5,2	691
	Hoger onderwijs	47,2	32,5	13,6	4,3	2,4	933
JAAR	1997	36,8	38,7	15,7	5,8	3,1	1534
	2008	36,8	28,4	18,1	9,6	7,1	1601
	2013	40,4	28,3	16,3	9,5	5,6	1411
	2018	42,0	29,1	16,1	8,2	4,6	2038

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 12. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Vlaams Gewest

PI02_2		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	25,1	(21,8-28,3)	23,1	(20,0-26,6)	892
	Vrouwen	31,9	(28,7-35,1)	29,3	(25,9-33,0)	1146
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	13,7	(6,6-20,8)	13,4	(7,9-21,8)	153
	25 - 34	20,1	(13,6-26,5)	19,6	(14,0-26,8)	228
	35 - 44	23,0	(17,4-28,5)	22,8	(17,7-28,9)	301
	45 - 54	29,4	(24,1-34,7)	29,0	(24,1-34,5)	399
	55 - 64	32,3	(26,7-37,9)	32,2	(26,8-38,1)	383
	65 - 74	32,8	(27,1-38,6)	32,2	(26,8-38,1)	299
	75 +	46,2	(38,5-53,9)	45,2	(37,6-53,1)	275
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	50,3	(40,2-60,4)	42,4	(32,4-53,2)	135
	Lager secundair	41,9	(34,3-49,5)	36,6	(29,1-44,8)	265
	Hoger secundair	31,1	(27,1-35,1)	29,0	(25,2-33,1)	691
	Hoger onderwijs	20,3	(17,2-23,4)	19,3	(16,2-22,8)	933
JAAR	1997	24,5	(21,7-27,4)	25,1	(22,2-28,1)	1534
	2008	34,8	(31,7-37,8)	32,9	(29,9-36,0)	1601
	2013	31,3	(28,5-34,2)	28,4	(25,7-31,2)	1411
	2018	28,9	(26,5-31,3)	26,5	(24,2-28,9)	2038

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 13. Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Brussels Gewest

PI_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	Gemiddelde (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	19,5	(17,8-21,2)	20,6	(18,8-22,3)	1068
	Vrouwen	28,5	(26,6-30,4)	29,1	(27,3-31,0)	1224
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	17,1	(13,3-20,9)	17,2	(13,3-21,1)	173
	25 - 34	20,2	(17,5-23,0)	20,2	(17,5-22,9)	405
	35 - 44	21,0	(18,3-23,6)	21,2	(18,6-23,8)	479
	45 - 54	26,5	(23,3-29,8)	26,7	(23,5-30,0)	411
	55 - 64	29,6	(26,2-33,1)	29,6	(26,2-33,1)	351
	65 - 74	26,9	(22,9-30,8)	26,5	(22,6-30,3)	281
	75 +	36,1	(30,7-41,4)	35,1	(29,8-40,4)	192
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	27,1	(22,0-32,1)	26,9	(22,0-31,9)	199
	Lager secundair	28,3	(22,7-33,8)	27,5	(22,4-32,6)	198
	Hoger secundair	23,4	(20,7-26,1)	25,3	(22,5-28,0)	546
	Hoger onderwijs	23,3	(21,6-25,0)	24,0	(22,3-25,7)	1297
JAAR	1997	26,0	(24,4-27,5)	27,1	(25,4-28,7)	2165
	2008	24,3	(22,9-25,7)	25,1	(23,7-26,5)	2253
	2013	24,7	(23,0-26,4)	25,4	(23,8-27,1)	2002
	2018	24,1	(22,8-25,5)	24,9	(23,6-26,3)	2292

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 14. Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Brussels Gewest

PI_1		Gemiddelde	25°p	Mediaan	75°p	N
GESLACHT	Mannen	19,5	0,0	0,0	38,0	1068
	Vrouwen	28,5	0,0	26,0	49,0	1224
LEEFTIJD-GROEP	15 - 24	17,1	0,0	0,0	38,0	173
	25 - 34	20,2	0,0	0,0	38,0	405
	35 - 44	21,0	0,0	0,0	38,0	479
	45 - 54	26,5	0,0	16,0	49,0	411
	55 - 64	29,6	0,0	26,0	49,0	351
	65 - 74	26,9	0,0	16,0	49,0	281
	75 +	36,1	0,0	38,0	59,0	192
OPLEIDINGS-NIVEAU	Lager/geen diploma	27,1	0,0	16,0	49,0	199
	Lager secundair	28,3	0,0	16,0	49,0	198
	Hoger secundair	23,4	0,0	0,0	48,0	546
	Hoger onderwijs	23,3	0,0	16,0	39,0	1297
JAAR	1997	26,0	0,0	16,0	39,0	2165
	2008	24,3	0,0	16,0	49,0	2253
	2013	24,7	0,0	0,0	49,0	2002
	2018	24,1	0,0	16,0	48,0	2292

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 15. Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, Brussels Gewest

PI01_1		Geen	Heel licht	Licht	Matig	Hevig	Heel hevig	N
GESLACHT	Mannen	54,1	12,4	13,7	12,8	4,8	2,2	1068
	Vrouwen	41,5	12,7	15,6	15,6	10,9	3,7	1224
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	59,5	8,1	13,1	12,4	4,9	2,0	173
	25 - 34	52,2	15,7	13,0	10,1	8,1	0,8	405
	35 - 44	51,7	13,8	13,8	12,1	6,6	2,0	479
	45 - 54	48,0	7,6	15,4	15,3	9,1	4,6	411
	55 - 64	36,6	15,2	17,0	18,6	9,0	3,7	351
	65 - 74	44,0	11,7	16,2	16,1	7,6	4,4	281
	75 +	28,0	14,6	17,0	22,1	11,9	6,3	192
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	47,9	7,5	10,0	19,4	12,7	2,5	199
	Lager secundair	47,0	9,7	14,5	12,8	10,9	5,1	198
	Hoger secundair	51,6	11,2	11,5	14,9	7,1	3,7	546
	Hoger onderwijs	45,9	14,3	17,1	13,4	6,9	2,4	1297
JAAR	1997	36,4	22,7	15,5	18,4	5,3	1,6	2171
	2008	49,3	9,9	12,8	17,2	7,3	3,4	2261
	2013	50,2	10,6	11,5	14,9	9,2	3,6	2002
	2018	47,6	12,5	14,7	14,2	8,0	3,0	2292

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 16. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, Brussels Gewest

PI01_2		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	19,8	(17,1-22,5)	20,6	(17,8-23,7)	1068
	Vrouwen	30,2	(27,3-33,0)	30,8	(27,9-33,8)	1224
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	19,3	(12,6-26,0)	19,1	(13,1-26,9)	173
	25 - 34	19,0	(15,0-23,1)	18,6	(15,0-23,0)	405
	35 - 44	20,8	(17,0-24,5)	20,7	(17,1-24,7)	479
	45 - 54	29,0	(24,2-33,8)	29,0	(24,4-34,0)	411
	55 - 64	31,3	(25,7-36,8)	30,9	(25,6-36,8)	351
	65 - 74	28,1	(22,2-34,0)	27,2	(21,9-33,3)	281
	75 +	40,3	(31,9-48,7)	38,7	(30,8-47,3)	192
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	34,6	(25,7-43,4)	33,7	(25,1-43,4)	199
	Lager secundair	28,7	(21,1-36,4)	26,9	(20,4-34,5)	198
	Hoger secundair	25,7	(21,5-29,9)	27,2	(22,8-32,1)	546
	Hoger onderwijs	22,8	(20,3-25,3)	22,9	(20,4-25,7)	1297
JAAR	1997	25,3	(22,6-28,0)	25,8	(23,0-28,8)	2171
	2008	28,0	(25,8-30,2)	28,2	(26,0-30,5)	2261
	2013	27,7	(25,2-30,1)	27,9	(25,5-30,5)	2002
	2018	25,1	(23,1-27,2)	25,3	(23,2-27,6)	2292

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 17. Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Brussels Gewest

PI02_1		Helemaal niet	Een klein beetje	Nogal	Veel	Zeer veel	N
GESLACHT	Mannen	38,6	31,4	16,9	8,2	4,9	496
	Vrouwen	28,5	29,2	18,8	14,4	9,1	714
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	39,6	38,3	12,7	8,5	0,9	69
	25 - 34	35,3	33,2	13,9	11,8	5,9	189
	35 - 44	37,0	31,9	13,0	10,6	7,5	232
	45 - 54	25,0	28,2	23,3	16,7	6,7	209
	55 - 64	32,4	28,6	16,9	14,3	7,9	211
	65 - 74	29,2	27,5	26,3	7,0	10,0	162
	75 +	31,2	21,9	24,7	9,2	13,0	138
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	22,3	31,7	25,7	12,5	7,9	106
	Lager secundair	17,3	30,3	20,9	21,0	10,5	107
	Hoger secundair	30,7	26,2	20,0	14,4	8,7	261
	Hoger onderwijs	37,8	31,6	15,4	9,0	6,2	706
JAAR	1997	37,7	31,9	17,1	9,5	3,9	1399
	2008	29,0	31,1	20,8	12,1	7,1	1163
	2013	30,0	25,2	20,3	15,6	8,9	1018
	2018	32,8	30,1	18,0	11,8	7,3	1210

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 18. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Brussels Gewest

PI02_2		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	30,0	(25,5-34,5)	29,7	(25,5-34,3)	496
	Vrouwen	42,3	(38,3-46,3)	41,6	(37,4-46,0)	714
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	22,1	(11,7-32,5)	21,5	(13,3-32,8)	69
	25 - 34	31,6	(24,5-38,7)	30,4	(24,0-37,5)	189
	35 - 44	31,1	(25,1-37,2)	30,8	(25,1-37,3)	232
	45 - 54	46,7	(39,2-54,3)	46,0	(38,4-53,8)	209
	55 - 64	39,1	(31,6-46,5)	38,1	(30,9-45,9)	211
	65 - 74	43,3	(34,8-51,7)	41,5	(33,6-50,0)	162
	75 +	46,9	(36,9-56,8)	45,1	(35,3-55,3)	138
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	46,0	(34,2-57,9)	43,5	(33,0-54,7)	106
	Lager secundair	52,4	(40,4-64,4)	47,5	(35,8-59,5)	107
	Hoger secundair	43,1	(35,7-50,5)	43,9	(36,8-51,2)	261
	Hoger onderwijs	30,6	(27,0-34,3)	28,4	(24,7-32,4)	706
JAAR	1997	30,5	(26,7-34,3)	30,5	(26,7-34,6)	1399
	2008	40,0	(36,7-43,3)	38,6	(35,3-42,1)	1163
	2013	44,8	(40,8-48,8)	43,0	(39,0-47,2)	1018
	2018	37,1	(34,0-40,2)	35,9	(32,9-39,1)	1210

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 19. Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Waals Gewest

PI_1		Gemiddelde (Ruw)	95% BI gemid	Gemiddelde (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	25,6	(23,4-27,8)	25,6	(23,4-27,8)	1507
	Vrouwen	34,2	(32,1-36,3)	33,6	(31,6-35,6)	1683
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	16,8	(12,7-20,9)	17,0	(12,7-21,3)	331
	25 - 34	22,3	(18,2-26,3)	22,2	(18,2-26,1)	372
	35 - 44	30,8	(26,5-35,1)	30,9	(26,5-35,2)	474
	45 - 54	34,7	(31,0-38,4)	34,5	(30,9-38,2)	598
	55 - 64	34,6	(31,0-38,2)	34,4	(30,9-37,9)	588
	65 - 74	31,9	(28,2-35,7)	31,8	(28,1-35,4)	451
	75 +	38,8	(34,5-43,0)	37,8	(33,6-42,0)	376
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	42,5	(36,5-48,6)	39,8	(33,7-46,0)	259
	Lager secundair	30,5	(26,8-34,2)	29,0	(25,4-32,6)	508
	Hoger secundair	31,6	(28,6-34,6)	32,0	(29,1-35,0)	959
	Hoger onderwijs	26,9	(24,6-29,2)	26,5	(24,2-28,8)	1375
JAAR	1997	26,0	(24,6-27,4)	27,8	(26,4-29,2)	2696
	2008	24,9	(23,5-26,3)	24,7	(23,3-26,0)	2940
	2013	24,1	(22,7-25,5)	23,8	(22,5-25,2)	3137
	2018	30,1	(28,6-31,7)	29,8	(28,2-31,4)	3190

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van lineair regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 20. Gemiddelde SF-36 score lichamelijke pijn bij de bevolking van 15 jaar en ouder, Waals Gewest

PI_1		Gemiddelde	25°p	Mediaan	75°p	N
GESLACHT	Mannen	25,6	0,0	16,0	48,0	1507
	Vrouwen	34,2	0,0	28,0	59,0	1683
LEEFTIJD-GROEP	15 - 24	16,8	0,0	0,0	28,0	331
	25 - 34	22,3	0,0	16,0	39,0	372
	35 - 44	30,8	0,0	26,0	59,0	474
	45 - 54	34,7	0,0	28,0	59,0	598
	55 - 64	34,6	0,0	28,0	59,0	588
	65 - 74	31,9	0,0	28,0	49,0	451
	75 +	38,8	16,0	38,0	59,0	376
OPLEIDINGS-NIVEAU	Lager/geen diploma	42,5	0,0	46,0	69,0	259
	Lager secundair	30,5	0,0	26,0	49,0	508
	Hoger secundair	31,6	0,0	28,0	59,0	959
	Hoger onderwijs	26,9	0,0	16,0	48,0	1375
JAAR	1997	26,0	0,0	20,0	46,0	2696
	2008	24,9	0,0	16,0	49,0	2940
	2013	24,1	0,0	16,0	48,0	3137
	2018	30,1	0,0	26,0	49,0	3190

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 21. Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de ernst van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken, Waals Gewest

PI01_1		Geen	Heel licht	Licht	Matig	Hevig	Heel hevig	N
GESLACHT	Mannen	42,0	16,2	15,4	17,4	5,4	3,5	1507
	Vrouwen	30,1	17,6	15,1	20,9	11,8	4,6	1683
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	60,8	11,0	10,8	11,5	4,7	1,1	331
	25 - 34	49,3	16,7	11,5	13,8	6,7	2,1	372
	35 - 44	36,2	15,2	17,3	15,9	8,8	6,8	474
	45 - 54	26,8	18,8	15,0	23,4	12,0	4,0	598
	55 - 64	27,3	16,9	19,1	22,8	9,6	4,4	588
	65 - 74	28,3	22,4	16,0	20,8	8,2	4,3	451
	75 +	24,2	17,5	15,6	26,3	10,6	5,8	376
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	26,2	11,2	14,6	23,9	12,5	11,6	259
	Lager secundair	35,1	18,9	13,0	20,2	8,5	4,4	508
	Hoger secundair	35,6	13,5	14,5	22,3	9,2	4,8	959
	Hoger onderwijs	37,6	19,6	16,7	15,9	8,1	2,1	1375
JAAR	1997	34,5	25,0	15,4	18,6	5,6	0,9	2697
	2008	49,1	10,3	12,4	16,6	7,8	3,9	2955
	2013	49,0	12,2	12,0	16,2	7,6	3,0	3137
	2018	35,7	16,9	15,2	19,2	8,8	4,1	3190

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 22. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat lichamelijke pijn heeft ervaren in de afgelopen 4 weken, Waals Gewest

PI01_2		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	26,3	(23,0-29,7)	25,6	(22,3-29,2)	1507
	Vrouwen	37,3	(33,9-40,7)	35,9	(32,6-39,5)	1683
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	17,4	(11,5-23,3)	17,3	(12,1-24,1)	331
	25 - 34	22,6	(16,1-29,0)	22,2	(16,4-29,3)	372
	35 - 44	31,4	(25,1-37,8)	31,3	(25,3-37,9)	474
	45 - 54	39,4	(33,2-45,6)	39,0	(33,0-45,4)	598
	55 - 64	36,7	(30,7-42,7)	36,3	(30,5-42,4)	588
	65 - 74	33,3	(27,1-39,5)	32,8	(27,0-39,2)	451
	75 +	42,7	(35,7-49,7)	41,2	(34,5-48,3)	376
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	47,9	(38,8-57,1)	44,2	(34,4-54,4)	259
	Lager secundair	33,1	(26,9-39,3)	30,5	(24,8-36,8)	508
	Hoger secundair	36,4	(31,6-41,2)	36,2	(31,3-41,3)	959
	Hoger onderwijs	26,1	(22,4-29,7)	24,6	(21,1-28,4)	1375
JAAR	1997	25,1	(22,6-27,6)	25,9	(23,4-28,7)	2697
	2008	28,3	(26,2-30,4)	26,6	(24,5-28,7)	2955
	2013	26,8	(24,6-29,0)	25,1	(23,0-27,2)	3137
	2018	32,1	(29,6-34,7)	30,4	(27,8-33,1)	3190

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

Tabel B 23. Verdeling van de bevolking van 15 jaar en ouder volgens de hinder door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Waals Gewest

PI02_1		Helemaal niet	Een klein beetje	Nogal	Veel	Zeer veel	N
GESLACHT	Mannen	33,9	28,1	23,0	10,7	4,4	844
	Vrouwen	26,9	26,4	22,6	16,7	7,5	1063
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	33,2	31,7	22,6	10,1	2,4	130
	25 - 34	30,4	31,2	23,4	9,2	5,9	183
	35 - 44	28,9	26,2	24,9	14,0	6,1	252
	45 - 54	32,0	21,8	27,0	13,4	5,7	396
	55 - 64	29,4	27,6	19,0	18,2	5,7	399
	65 - 74	32,6	31,0	18,1	11,7	6,6	286
	75 +	22,4	25,0	23,9	18,8	9,9	261
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	20,2	16,5	24,6	25,0	13,7	174
	Lager secundair	28,0	30,7	19,6	14,1	7,5	315
	Hoger secundair	27,6	25,7	26,6	14,1	6,0	596
	Hoger onderwijs	33,8	29,4	20,1	12,2	4,4	776
JAAR	1997	37,9	33,9	16,6	9,7	1,9	1770
	2008	25,8	32,2	22,0	12,1	7,9	1568
	2013	30,1	28,9	20,9	13,8	6,4	1600
	2018	29,8	27,1	22,8	14,1	6,2	1907

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

Tabel B 24. Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat gehinderd werd door lichamelijke pijn bij normaal werk in de afgelopen 4 weken, Waals Gewest

PI02_2		% (Ruw)	95% BI ruw	% (Corr*)	95% BI stand	N
GESLACHT	Mannen	38,0	(33,3-42,8)	37,6	(32,8-42,6)	844
	Vrouwen	46,8	(42,5-51,0)	45,8	(41,3-50,3)	1063
LEEFTIJD- GROEP	15 - 24	35,1	(23,8-46,3)	35,5	(25,0-47,6)	130
	25 - 34	38,4	(27,1-49,8)	37,5	(27,1-49,2)	183
	35 - 44	44,9	(36,2-53,6)	44,5	(36,1-53,3)	252
	45 - 54	46,2	(39,2-53,3)	45,7	(38,6-52,9)	396
	55 - 64	43,0	(35,7-50,2)	42,6	(35,6-49,9)	399
	65 - 74	36,4	(29,0-43,8)	35,8	(28,8-43,4)	286
	75 +	52,6	(44,4-60,8)	51,1	(42,9-59,2)	261
OPLEIDINGS- NIVEAU	Lager/geen diploma	63,3	(54,3-72,2)	62,3	(52,4-71,3)	174
	Lager secundair	41,3	(32,8-49,7)	39,7	(31,2-48,8)	315
	Hoger secundair	46,7	(41,2-52,2)	45,9	(40,3-51,6)	596
	Hoger onderwijs	36,7	(31,6-41,8)	35,2	(30,3-40,4)	776
JAAR	1997	28,1	(25,1-31,1)	28,0	(25,1-31,1)	1770
	2008	42,0	(38,9-45,1)	39,6	(36,5-42,8)	1568
	2013	41,0	(37,8-44,3)	38,2	(34,9-41,5)	1600
	2018	43,1	(39,9-46,3)	40,9	(37,6-44,4)	1907

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2018

*Correctie voor leeftijd en/of geslacht op basis van logistisch regressiemodel (Belgische bevolking van 2018 als referentie)

CONTACT

Sabine Drieskens • T+32 2 642 50 25 • sabine.drieskens@sciensano.be

MEER INFO

—

Bezoek onze website
>www.sciensano.be of
contacteer ons op
>info@sciensano.be

Sciensano • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • T + 32 2 642 51 11 • T pers + 32 2 642 54 20 • info@sciensano.be • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: Myriam Sneyers, Algemeen directeur • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • D/2019/14.440/41