

GEZONDHEID EN SAMENLEVING
SAMENVATTING VAN DE RESULTATEN
Gezondheidsenquête 2018

WIE WE ZIJN

SCIENSANO telt meer dan 700 medewerkers die zich elke dag opnieuw inzetten voor ons motto: levenslang gezond. Zoals uit onze naam blijkt, vormen wetenschap en gezondheid de kern van ons bestaan. De kracht van Sciensano ligt in de holistische en multidisciplinaire benadering van gezondheid. Onze aandacht gaat daarbij uit naar het nauwe en onlosmakelijke verband tussen de gezondheid van mensen en die van dieren, en hun omgeving (het "One health" concept). Daarom combineren we meerdere invalshoeken in ons onderzoek om op een unieke manier bij te dragen aan ieders gezondheid.

Sciensano kan hiervoor verder bouwen op de meer dan 100 jaar wetenschappelijke expertise van het voormalige Centrum voor Onderzoek in Diergeneeskunde en Agrochemie (CODA) en het vroegere Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV).

SCIENSANO

Epidemiologie en volksgezondheid
Levensstijl en chronische ziekten

HIS 2018

September 2020 • Brussel • België

Depotnummer: D/2020/14.440/74

GEZONDHEID EN SAMENLEVING SAMENVATTING VAN DE RESULTATEN

AUTEURS

SABINE DRIESKENS

RANA CHARAFEDDINE

FINABA BERETE

ELISE BRAEKMAN

STEFAAN DEMAREST

LYDIA GISLE

LIZE HERMANS

JOHAN VAN DER HEYDEN

Gelieve te citeren als:

R. Charafeddine, S. Drieskens, F. Berete, E. Braekman, S. Demarest, L. Gisle, L. Hermans, J. Van der Heyden. Gezondheidsenquête 2018: Gezondheid en samenleving. Samenvatting van de resultaten. Brussel, België: Sciensano. Rapportnummer: D/2020/14.440/74. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

INHOUDSTAFEL

Inleiding	7
Omgeving, huisvestiging en passief roken	9
Ongevallen	14
Geweld	18
Sociale gezondheid	22
Informele zorgen	24

INLEIDING

De zesde gezondheidsenquête werd in 2018 uitgevoerd in opdracht van alle ministers bevoegd voor volksgezondheid (federaal en op het niveau van de gewesten en de gemeenschappen). De vijf voorgaande enquêtes werden uitgevoerd tussen 1997 en 2013. De organisatie van de enquêtes, de analyse van de gegevens en de publicatie van de resultaten werden toevertrouwd aan Sciensano, het Belgisch instituut voor gezondheid. Het veldwerk en de gegevensverzameling werden uitgevoerd in samenwerking met Statbel, het Belgische statistiekbureau.

Doordat de gezondheidsenquêtes herhaaldelijk worden uitgevoerd doorheen de tijd, is het een nuttig instrument om de gezondheidstoestand van de algemene bevolking, de risicofactoren voor de gezondheid, maar ook het gebruik van gezondheidsdiensten op te volgen. Dit met de bedoeling om de overheid te informeren over de evolutie van de situatie in het land, zodat het gezondheidsbeleid zo goed mogelijk kan worden afgestemd op de behoeften van de bevolking en zich kan richten op de meest kwetsbare inwoners.

In het zevende rapport van de gezondheidsenquête 'Gezondheid en samenleving' worden enkele kenmerken van de fysieke en sociale omgeving van de bevolking, belangrijke determinanten van de gezondheid, onderzocht. Het rapport behandelt verschillende onderwerpen: kwaliteit van de leefomgeving en huisvesting, passief roken, ongevallen (inclusief valincidentie bij ouderen), geweld, sociale gezondheid en informele zorgverlening.

Hoe is de kwaliteit van de fysieke en sociale omgeving in België geëvolueerd?

- Mensen gaven in 2018 (33,6%) vaker aan gehinderd te zijn geweest door omgevingsfactoren thuis (zoals lawaai en luchtverontreiniging) dan in 2013 (26,8%).
- Positief is dat huishoudens in 2018 (11,3%) minder vaak een comfortprobleem in hun woning melden dan in 2013 (9,3%), maar vooral dat er steeds minder door iemand in de woning wordt gerookt (daling van 30,8% in 2004 tot 15,9% in 2018).
- Een andere positieve evolutie is dat steeds meer ouderen die zijn gevallen preventiemaatregelen hebben genomen om valpartijen in de toekomst te voorkomen (in 2013 had 48,7% geen maatregelen genomen tegenover 34,1% in 2018).
- Daarnaast blijkt dat het percentage mensen dat het slachtoffer was van diefstal, inbraak en (gewapende) overval in 2018 (3,1%) is afgenomen t.o.v. 2013 (5,0%).
- Tot slot is het percentage mensen dat wekelijks minstens 20 uren informele hulp verleent gedaald van 19,6% in 2013 tot 13,0% in 2018, wat vooral te wijten is aan een sterke daling in het Vlaams Gewest.

Zijn er regionale verschillen in de kwaliteit van de fysieke en sociale omgeving?

- Hinder door omgevingsfactoren zowel in de woonomgeving als thuis worden vaker gemeld in Brussel en is duidelijk een stedelijk probleem. Daarnaast melden huishoudens wonende in Brussel ook vaker één of meerdere comfortproblemen in hun woning. In het Vlaams Gewest wordt er bij de huishoudens dan weer minder vaak binnenshuis gerookt.
- Het percentage ongevallen waarbij de medische zorg een opname in ziekenhuis of een andere gezondheidsvoorziening betrof, is het hoogst in het Waals Gewest. De valincidentie bij 65-plussers is dan weer het hoogst in het Brussels Gewest.
- Mensen woonachtig in het Brussels Gewest melden het vaakst slachtoffers te zijn geweest van geweld (algemeen), en meer specifiek van diefstal, inbraak en (gewapende) overval en verbaal of psychisch geweld, geweld thuis, en geweld op een publieke plaats of de openbare weg.
- Walen melden minder vaak dat ze minder dan één sociaal contact per week hebben en Vlamingen ondervinden de sociale ondersteuning minder vaak als zwak.

- Walen verlenen meer informele hulp.

Zijn er socio-economische ongelijkheden in de kwaliteit van de fysieke en sociale omgeving?

- Lager opgeleiden en huishoudens die hun woning huren melden over het algemeen vaker problemen met omgevingsfactoren in hun woonomgeving, hebben vaker te maken met comfortproblemen in hun woning en geven vaker aan dat iemand regelmatig binnenshuis rookt.
- Ongevallen, vooral tijdens de vrije tijd, waarvoor medische zorg nodig was, komen vaker voor bij hoger opgeleiden.
- Hoger opgeleiden rapporteren vaker het slachtoffer te zijn geweest van geweld, en meer specifiek van verbaal of psychisch geweld en geweld op het werk of op school.
- Laagopgeleiden hebben een slechtere sociale gezondheid.
- Hoogopgeleiden verlenen vaker informele zorg, terwijl laag opgeleide informele zorgverleners vaker minstens 20 uren per week aan informele zorg spenderen en vaker instaan voor huishoudleden dan voor familieleden.

Wat zijn de belangrijkste aanbevelingen op basis van deze vaststellingen?

- Aangezien de personen met een lage socio-economische status het vaakst getroffen worden door omgevingsfactoren is, is het belangrijk de risicogroepen te identificeren en de desbetreffende problemen te begrijpen en zodoende aan te pakken, zodat de sociale ongelijkheden op gebied van gezondheid verminderen.
- Verbetering van de verkeersveiligheid en dit op het gebied van rijden onder invloed (alcohol en drugs), vermoeidheid, snelheid, afleiding (gsm), veiligheidsgordel, dode hoek, zichtbaarheid en veiligere fietspaden.
- Bovendien is ook de preventie van valincidentie bij ouderen belangrijk gezien de vergrijzing van de bevolking. Deze preventie vraagt een multifactoriële benadering.
- Om de omvang van geweld, een probleem voor de volksgezondheid, in te schatten, is het belangrijk om epidemiologische gegevens te verzamelen via een gezondheidsenquête. Daarnaast moet ook het taboe rond geweld (vooral tussen intieme partners) doorbroken worden zodat slachtoffers er makkelijker over durven praten en hulp kunnen vragen.
- Het identificeren van personen die sociaal geïsoleerd zijn en het opzetten van lokale programma's voor sociale en praktische steun aan deze personen. Daarnaast moet het beleid aandacht hebben voor de sociale noden van deze kwetsbare groepen.
- Het ondersteunen van economisch-actieve personen in de combinatie van werk en informele zorgverlening. Daarnaast is het belangrijk dat intensieve zorgverleners gemakkelijk de weg vinden naar allerlei vormen van formele bijstand en ondersteuning.

Hierna worden de belangrijkste resultaten van de enquête m.b.t. gezondheid en maatschappij, en ook de samenvattende tabellen met de evolutie in België en de drie gewesten, weergegeven.

Het methodologisch rapport van de gezondheidsenquête 2018 en de volledige rapporten m.b.t. de gezondheidstoestand (rapport 1), levensstijl (rapport 2), preventieve kennis en praktijken (rapport 3), gezondheidsonderzoek (rapport 4), geestelijke gezondheid en welzijn (rapport 5) en het gebruik van gezondheidsdiensten (rapport 6) kunnen online geconsulteerd worden:

- https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/Method_NL_2018.pdf
- https://his.wiv-isp.be/nl/SitePages/Volledige_rapporten_2018.aspx

OMGEVING, HUISVESTIGING EN PASSIEF ROKEN

Deze module onderzoekt de perceptie van de bevolking met betrekking tot de kenmerken van de gebouwde omgeving, dat wil zeggen elk element van de fysieke omgeving dat gemaakt of aangepast is door tussenkomst van de mens. De kenmerken van de gebouwde omgeving opgenomen in de enquête zijn enerzijds de kwaliteit van de lokale leefomgeving en anderzijds de kwaliteit van de woning.

De perceptie van de individuen met betrekking tot hun omgeving is in de literatuur vaak gebruikt als proxy voor de blootstelling aan het milieu. Hoewel er discussie is over de correlatie tussen de werkelijke blootstelling en de perceptie, wordt erkend dat subjectieve gegevens informatie kunnen leveren die complementair is aan, en niet minder belangrijk is dan, objectieve gegevens.

De belangrijkste resultaten zijn:

Kwaliteit van de lokale leefomgeving

- 23,6% van de bevolking van 15 jaar en ouder geeft aan in een omgeving te wonen waar minstens één van de omgevingsfactoren een ernstig probleem is: 16,0% geeft aan dat de hoeveelheid en/of de snelheid van het verkeer een ernstig probleem is, voor 7,9% is dit de opstapeling van vuilnis, voor 4,9% vandalisme, graffiti of de beschadiging van eigendommen en voor 4,4% is de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen een ernstig probleem.
- 33,6% van de bevolking van 15 jaar en ouder wordt thuis gehinderd door minstens één omgevingsfactor: 13,5% wordt gehinderd door luchtverontreiniging, 7,3% door slechte geuren, 11,4% door trillingen en 26,8% door lawaai.
- De perceptie van omgevingsfactoren varieert volgens bepaalde socio-demografische factoren. Jongeren en ouderen ondervinden minder vaak problemen in hun woonomgeving en worden thuis minder vaak gehinderd door omgevingsfactoren.
- Hoger opgeleiden geven minder vaak aan gehinderd te worden door omgevingsfactoren in hun woonomgeving. Aan de andere kant is er geen verschil volgens opleidingsniveau voor wat hinder thuis door omgevingsfactoren betreft.
- Significant meer huurders dan eigenaars ervaren problemen door omgevingsfactoren in hun woonomgeving en melden vaker thuis gehinderd te zijn door omgevingsfactoren.
- Hinder door omgevingsfactoren is onmiskenbaar een stedelijk probleem. Personen wonende in Brussel en in stedelijke gebieden ondervinden vaker problemen in hun woonomgeving en melden vaker thuis gehinderd te zijn door omgevingsfactoren.
- De perceptie van omgevingsfactoren in de woonomgeving is niet veranderd tussen 2013 en 2018, daarentegen is de hinder thuis door omgevingsfactoren in 2018 (33,6%) aanzienlijk toegenomen ten opzichte van 2013 (26,8%).

Kwaliteit van de woning

- 9,3% van de huishoudens heeft minstens één comfortprobleem in hun woning: 1,3% van de huishoudens verkeert in een situatie van overbevolking, 5,3% slaagt er niet in hun woning voldoende te verwarmen en 4,1% meldt vocht- of schimmelproblemen.
- In België rookt bij 15,9% van de huishoudens minstens één persoon regelmatig in de woning.
- Huishoudens waar de referentiepersoon een vrouw is of van middelbare leeftijd is, wonen vaker in een woning met één of meerdere comfortproblemen en melden vaker dat iemand regelmatig binnenshuis rookt. Ook huishoudens met een jong referentiepersoon hebben meer kans dat iemand regelmatig binnenshuis rookt.
- Huishoudens waar de referentiepersoon hoger opgeleid is en huishoudens die eigenaar van hun woning zijn, hebben minder vaak comfortproblemen in hun woning en melden minder vaak dat iemand regelmatig binnenshuis rookt.

- Personen wonende in Brussel hebben het vaakst één of meerdere comfortproblemen in hun woning. Roken in de woning komt minder vaak voor bij huishoudens die wonen in het Vlaams Gewest dan bij huishoudens die wonen in het Brussels of het Waals Gewest.
- Het percentage huishoudens dat minstens één comfortprobleem in hun woning meldt, is tussen 2013 (11,3%) en 2018 (9,3%) significant gedaald.
- Het percentage huishoudens waar iemand regelmatig in de woning rookt, is in de loop van de tijd significant gedaald: van 30,8% in 2004 tot 26,8% in 2008 en 23,1% in 2013 en uiteindelijk tot 15,9% in 2018

De hinder door omgevingsfactoren is ongelijk verdeeld in de bevolking. De meest getroffen groepen zijn de personen met een lage socio-economische status. Daarom is het belangrijk om beter de ongelijkheden op gebied van omgevingsfactoren in het land te begrijpen en de subgroepen van de bevolking die het grootste risico lopen te identificeren. Zo is het ook belangrijk om intersectorale acties op te zetten om deze ongelijkheden beter aan te pakken. Bijvoorbeeld, bij studies die de impact van nieuwe projecten of een nieuw beleid m.b.t. omgevingsfactoren evalueren, moet er systematisch rekening worden gehouden met sociale ongelijkheden bij de blootstelling aan omgevings- en gezondheidsrisico's. Dit zou kunnen bijdragen aan de vermindering van de sociale ongelijkheden op gezondheidsgebied.

Tabel 1 | Evolutie van de indicatoren betreffende omgeving, huisvesting en passief roken in België van 1997 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat aangeeft dat ... een ernstig probleem in de woonomgeving is						
de snelheid of het volume van het verkeer	-	-	-	-	18,0	16,0
de opstapeling van vuilnis	-	-	-	-	6,8	7,9
vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen	-	-	-	-	6,2	4,9
de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen	-	-	-	-	5,1	4,4
minstens één omgevingsfactor	-	-	-	-	25,0	23,6
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door ...						
luchtverontreiniging	-	-	-	11,9	7,0	13,5
slechte geuren van de industrie of andere bronnen	-	-	-	10,6	7,1	7,3
trillingen te wijten aan verkeer of ondernemingen in de buurt	-	-	-	10,0	9,7	11,4
lawaai van alle bronnen	-	-	-	20,9	20,2	26,8
minstens één omgevingsfactor	-	-	-	30,7	26,8	33,6
Percentage huishoudens ...						
in een situatie van overbevolking	0,7	-	-	-	1,4	1,3
dat hun woning niet voldoende kan verwarmen	-	-	-	-	6,4	5,3
dat een ernstig vocht- of schimmelprobleem in hun woning heeft	-	-	-	-	5,4	4,1
dat minstens één comfortprobleem in hun woning heeft	-	-	-	-	11,3	9,3
waar minstens één persoon regelmatig in de woning rookt	-	-	30,8	26,8	23,1	15,9
dat beperkingen in verband met roken in de woning oplegt	-	-	40,2	62,4	66,6	73,7

Bron: Gezondheidsenquête, België, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tabel 2 | Evolutie van de indicatoren betreffende omgeving, huisvesting en passief roken in het Vlaams Gewest van 1997 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat aangeeft dat ... een ernstig probleem in de woonomgeving is						
de snelheid of het volume van het verkeer	-	-	-	-	16,5	15,2
de opstapeling van vuilnis	-	-	-	-	4,5	6,5
vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen	-	-	-	-	3,2	2,8
de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen	-	-	-	-	2,6	2,7
minstens één omgevingsfactor	-	-	-	-	20,7	20,8
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door ...						
luchtverontreiniging	-	-	-	9,3	5,6	12,9
slechte geuren van de industrie of andere bronnen	-	-	-	8,7	5,7	6,6
trillingen te wijten aan verkeer of ondernemingen in de buurt	-	-	-	9,0	7,8	9,0
lawaai van alle bronnen	-	-	-	18,6	16,7	23,3
minstens één omgevingsfactor	-	-	-	27,8	22,8	30,4
Percentage huishoudens ...						
in een situatie van overbevolking	0,4	-	-	-	0,8	0,8
dat hun woning niet voldoende kan verwarmen	-	-	-	-	4,3	3,5
dat een ernstig vocht- of schimmelprobleem in hun woning heeft	-	-	-	-	4,3	3,5
dat minstens één comfortprobleem in hun woning heeft	-	-	-	-	8,4	7,2
waar minstens één persoon regelmatig in de woning rookt	-	-	28,3	24,4	20,2	12,0
dat beperkingen in verband met roken in de woning oplegt	-	-	41,8	67,0	69,0	75,4

Bron: Gezondheidsenquête, België, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tabel 3 | Evolutie van de indicatoren betreffende omgeving, huisvesting en passief roken in het Brussels Gewest van 1997 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat aangeeft dat ... een ernstig probleem in de woonomgeving is						
de snelheid of het volume van het verkeer	-	-	-	-	28,9	23,0
de opstapeling van vuilnis	-	-	-	-	27,1	20,9
vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen	-	-	-	-	24,5	16,4
de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen	-	-	-	-	11,2	6,6
minstens één omgevingsfactor	-	-	-	-	46,1	36,0
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door ...						
luchtverontreiniging	-	-	-	29,1	15,5	28,1
slechte geuren van de industrie of andere bronnen	-	-	-	15,8	12,0	10,9
trillingen te wijten aan verkeer of ondernemingen in de buurt	-	-	-	22,4	18,9	20,2
lawaai van alle bronnen	-	-	-	42,6	42,4	42,8
minstens één omgevingsfactor	-	-	-	53,2	49,2	53,0
Percentage huishoudens ...						
in een situatie van overbevolking	2,6	-	-	-	5,8	6,8
dat hun woning niet voldoende kan verwarmen	-	-	-	-	9,5	7,0
dat een ernstig vocht- of schimmelprobleem in hun woning heeft	-	-	-	-	10,7	6,9
dat minstens één comfortprobleem in hun woning heeft	-	-	-	-	20,8	17,7
waar minstens één persoon regelmatig in de woning rookt	-	-	32,4	30,2	25,9	22,0
dat beperkingen in verband met roken in de woning oplegt	-	-	39,2	62,2	72,3	74,2

Bron: Gezondheidsenquête, België, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tabel 4 | Evolutie van de indicatoren betreffende omgeving, huisvesting en passief roken in het Waals Gewest van 1997 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat aangeeft dat ... een ernstig probleem in de woonomgeving is						
de snelheid of het volume van het verkeer	-	-	-	-	17,4	15,3
de opstapeling van vuilnis	-	-	-	-	4,9	6,2
vandalisme, graffiti of opzettelijke beschadiging van eigendommen	-	-	-	-	6,0	4,8
de toegang tot parken of tot andere groene of recreatieve openbare terreinen	-	-	-	-	7,9	6,5
minstens één omgevingsfactor	-	-	-	-	26,5	24,4
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat in de afgelopen 12 maanden thuis gehinderd werd door ...						
luchtverontreiniging	-	-	-	11,7	6,9	9,8
slechte geuren van de industrie of andere bronnen	-	-	-	13,0	8,2	7,3
trillingen te wijten aan verkeer of ondernemingen in de buurt	-	-	-	8,3	10,6	12,8
lawaai van alle bronnen	-	-	-	19,1	20,0	27,9
minstens één omgevingsfactor	-	-	-	29,9	27,3	32,9
Percentage huishoudens ...						
in een situatie van overbevolking	0,3	-	-	-	0,7	0,2
dat hun woning niet voldoende kan verwarmen	-	-	-	-	8,7	7,7
dat een ernstig vocht- of schimmelprobleem in hun woning heeft	-	-	-	-	5,0	4,0
dat minstens één comfortprobleem in hun woning heeft	-	-	-	-	12,6	9,7
waar minstens één persoon regelmatig in de woning rookt	-	-	34,4	29,3	27,0	20,0
dat beperkingen in verband met roken in de woning oplegt	-	-	38,0	55,0	60,2	70,5

Bron: Gezondheidsenquête, België, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

ONGEVALLLEN

Dit rapport behandelt twee thema's: ongevallen en valincidentie bij ouderen. Ongevallen zijn een groot probleem voor de volksgezondheid. Naast de sterfte die ze veroorzaken, zijn er nog veel meer personen met ernstige letsels, vaak met vergaande gevolgen voor de gezondheid.

De belangrijkste resultaten van de gezondheidsenquête 2018 m.b.t ongevallen waarvoor medische zorg nodig was en met de focus op drie typen ongevallen (in het verkeer, thuis en tijdens de vrije tijd) bij de algemene bevolking zijn:

- In België verklaart 7,1% van de bevolking dat ze in de 12 maanden voorafgaand aan het interview verwond werd door een ongeval waarvoor medische zorg nodig was. Meer bepaald was 1,2% van de bevolking het slachtoffer van een verkeersongeval, 3,0% van een ongeval thuis en 3,4% van een ongeval tijdens de vrije tijd. Een deel van de bevolking heeft dus verschillen ongevallen gehad.
- Deze prevalentie (7,1%) is significant hoger dan in 2013 (5,6%). Dit is ook het geval voor ongevallen thuis (2,1% in 2013) en ongevallen tijdens de vrije tijd (2,5% in 2013).
- Alleen bij ongevallen tijdens de vrije tijd worden er significante verschillen tussen mannen (4,0%) en vrouwen (2,9%) waargenomen.
- Het risico op een ongeval waarvoor medische zorg nodig is, is het hoogst bij jongvolwassenen van 15-24 jaar (8,4%, waarbij het percentage hoger is bij mannen (11,5%) dan bij vrouwen (5,2%)) en de 75-plussers (9,0%). De risicogroepen volgens leeftijd en type ongeval zijn: 25-34 jaar (2,0%) en 75-plus (2,0%) voor verkeersongevallen, 55-64 jaar (5,3%) en 75-plus (5,7%) voor ongevallen thuis en 0-14 jaar (4,6%) en 15-24 jaar (6,0%) voor ongevallen tijdens de vrije tijd.
- Ongevallen waarvoor medische zorg nodig was, komen vaker voor bij de hoogst opgeleiden (7,8%) dan de lager opgeleiden (5,6%). Deze socio-economische verschillen worden vooral opgemerkt bij ongevallen tijdens de vrije tijd.
- De medische zorg betreft in twee derde (64,4%) van de gevallen een opname in het ziekenhuis of een andere gezondheidsvoorziening (in een derde van de gevallen was geen opname nodig was, maar werd een dokter of verpleegkundige geraadpleegd). Deze prevalentie is significant hoger in het Waals Gewest (77,6%, met het hoogste percentages in de jongste (90,3%) en oudste leeftijdsgroep (91,8%)) dan in het Vlaams Gewest (57,3%) en ook bij de lager opgeleiden (75,7%) dan bij de hoogst opgeleiden (60,4%).

Preventie van ongevallen blijft dus een grote uitdaging. Zo blijft een verbetering van de verkeersveiligheid nodig, met aandachtspunten zoals rijden onder invloed (alcohol en drugs), vermoeidheid, snelheid, afleiding (gsm), gordel, dode hoek, zichtbaarheid en veiligere fietspaden. Bij het voorkomen van ongevallen in de privésfeer moet de aandacht vooral gaan naar jongeren (vooral ongevallen tijdens de vrije tijd) en ouderen (vooral ongevallen thuis).

Vallen bij ouderen kan een ingrijpende gebeurtenis zijn. Vaak worden deze mensen opgenomen in een ziekenhuis. Bovendien kan vallen leiden tot een postvalsyndroom, met verdere beperkingen in de dagelijkse activiteiten en een verminderde kwaliteit van leven tot gevolg. De belangrijkste resultaten van de gezondheidsenquête 2018 m.b.t. valincidentie bij oudere zijn:

- In België is 17,4% van de 65-plussers in de 12 maanden voorafgaand aan het interview gevallen (gemiddeld 2,4 keer), met significant hogere cijfers in het Brussels Gewest (24,5%) dan in het Vlaams (17,4%) en het Waals Gewest (15,6%)
- Sinds 2008 (23,8%) is de valincidentie bij ouderen significant en lineair afgenomen. Dit was ook zo in het Brussels en het Waals Gewest, maar niet in het Vlaams Gewest waar de valincidentie constant is gebleven.
- De valincidentie is significant hoger bij vrouwen (20,9%) dan bij mannen (12,8%). Deze verschillen worden vooral in het Waals Gewest vastgesteld.
- De valincidentie neemt toe met het ouder worden: van 12,3% in de leeftijdsgroep van 65-74 jaar tot 22,9% van de 75-plussers. In het Brussels Gewest is de valincidentie bij de 65-74-jarigen (23,2%) ook al hoog.
- Eén derde (34,1%) van de ouderen die zijn gevallen, heeft geen maatregelen genomen om valpartijen in de toekomst te vermijden. Dit is wel een positieve evolutie t.o.v. 2013 (48,7%). Bovendien hebben bijna 2 keer zo veel ouderen hun thuissituatie veiliger gemaakt (40,6% in 2018 t.o.v. 21,8% in 2013). Daarnaast staat 'kracht- en evenwichtsoefeningen' ook in de top drie van genomen preventiemaatregelen.
- Jammer genoeg krijgt nog steeds een groot deel (45,0%) van de ouderen die zijn gevallen van niemand advies om valpartijen in de toekomst te vermijden. De top drie van personen van wie ze wel advies hebben gekregen zijn 1) de huisarts (24,7%), 2) familie of vrienden (18,7%) en 3) de verpleegkundige (16,3%).

Gezien de vergrijzing van de bevolking zijn preventieve acties m.b.t. vallen bij ouderen essentieel zodat dit probleem niet verder toeneemt. Vaak zijn dergelijke vallen het resultaat van een combinatie van verschillende risicofactoren zoals leeftijd, aandoening en omgeving, waardoor de preventie ervan vraagt om een multifactoriële benadering. De volgende maatregelen kunnen valpartijen voorkomen: aanpassing van de woning, gedragsverandering m.b.t. levensstijl (lichaamsbeweging en voeding) en opvolging van de gezondheid en het geneesmiddelengebruik.

Tabel 5 | Evolutie van ongevallen in België van 2008 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	2008	2013	2018
Ongevallen – algemene bevolking			
Percentage van de bevolking verwond door een ... in de afgelopen 12 maanden waarvoor medische zorg nodig was			
ongeval (3 typen)	-	5,6	7,1
verkeersongeval	-	1,1	1,2
ongeval thuis	-	2,1	3,0
ongeval tijdens de vrije tijd	-	2,5	3,4
Percentage van de ongevallen met medische zorg waarbij deze zorg een opname in een ziekenhuis of andere gezondheidsvoorziening betrof	-	58,9	64,4
Valincidentie bij ouderen			
Percentage van de bevolking van 65 jaar en ouder dat gevallen is in de afgelopen 12 maanden	23,8	20,3	17,4
Gemiddelde frequentie van vallen bij de bevolking van 65 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden	3,4	2,2	2,4

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2008, 2013, 2018

Tabel 6 | Evolutie van ongevallen in het Vlaams Gewest van 2008 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	2008	2013	2018
Ongevallen – algemene bevolking			
Percentage van de bevolking verwond door een ... in de afgelopen 12 maanden waarvoor medische zorg nodig was			
ongeval (3 typen)	-	6,1	7,4
verkeersongeval	-	1,2	1,4
ongeval thuis	-	2,1	3,0
ongeval tijdens de vrije tijd	-	2,9	3,6
Percentage van de ongevallen met medische zorg waarbij deze zorg een opname in een ziekenhuis of andere gezondheidsvoorziening betrof	-	47,1	57,3
Valincidentie bij ouderen			
Percentage van de bevolking van 65 jaar en ouder dat gevallen is in de afgelopen 12 maanden	21,7	19,8	17,4
Gemiddelde frequentie van vallen bij de bevolking van 65 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden	3,5	2,4	2,6

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2008, 2013, 2018

Tabel 7 | Evolutie van ongevallen in het Brussels Gewest van 2008 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	2008	2013	2018
Ongevallen – algemene bevolking			
Percentage van de bevolking verwond door een ... in de afgelopen 12 maanden waarvoor medische zorg nodig was			
ongeval (3 typen)	-	5,1	6,2
verkeersongeval	-	1,3	0,8
ongeval thuis	-	1,6	2,2
ongeval tijdens de vrije tijd	-	2,4	3,4
Percentage van de ongevallen met medische zorg waarbij deze zorg een opname in een ziekenhuis of andere gezondheidsvoorziening betrof	-	73,9	64,2
Valincidentie bij ouderen			
Percentage van de bevolking van 65 jaar en ouder dat gevallen is in de afgelopen 12 maanden	32,0	28,0	24,5
Gemiddelde frequentie van vallen bij de bevolking van 65 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden	2,3	2,3	2,2

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2008, 2013, 2018

Tabel 8 | Evolutie van ongevallen in het Waals Gewest van 2008 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	2008	2013	2018
Ongevallen – algemene bevolking			
Percentage van de bevolking verwond door een ... in de afgelopen 12 maanden waarvoor medische zorg nodig was			
ongeval (3 typen)	-	4,8	6,7
verkeersongeval	-	0,8	1,0
ongeval thuis	-	2,4	3,2
ongeval tijdens de vrije tijd	-	1,7	3,1
Percentage van de ongevallen met medische zorg waarbij deze zorg een opname in een ziekenhuis of andere gezondheidsvoorziening betrof	-	79,6	77,6
Valincidentie bij ouderen			
Percentage van de bevolking van 65 jaar en ouder dat gevallen is in de afgelopen 12 maanden	26,0	19,3	15,6
Gemiddelde frequentie van vallen bij de bevolking van 65 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden	3,6	1,9	1,9

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2008, 2013, 2018

GEWELD

Geweld wordt door de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) gedefinieerd als “het opzettelijk gebruik van fysieke kracht of macht, dreigend of daadwerkelijk, tegen zichzelf, een ander persoon of tegen een groep of gemeenschap, wat leidt of kan leiden tot lichamelijk of psychisch letsel, dood, onderontwikkeling of ontbering”. De module geweld in de gezondheidsenquête is gericht op interpersoonlijk geweld, met vragen die betrekking hebben op het type geweld en de plaats van dit geweld. Daarnaast wordt ook ingegaan op intrafamiliaal geweld en partnergeweld. Het is belangrijk om dit probleem aan te pakken omdat het een grote impact heeft op de volksgezondheid.

De belangrijkste resultaten zijn:

- In België in 2018 werd 9,7% van de bevolking van 15 jaar en ouder het slachtoffer van geweld in de 12 maanden voorafgaand aan het interview: 7,4% van de bevolking was slachtoffer van verbaal of psychisch geweld (bv. beledigingen, bedreigingen, isolement), 3,1% van een diefstal, een inbraak of een (gewapende) overval en 2,3% van lichamelijk geweld (bv. omvergeduwd worden, geslagen worden, seksueel geweld). Een deel van de bevolking was dus het slachtoffer van verschillende vormen van geweld.
- De prevalentie van slachtoffers van geweld is sinds 2008 nagenoeg constant gebleven (wel gedaald in Brussel en Wallonië) en is significant hoger in het Brussels Gewest (13,1%) dan in het Vlaams (9,7%) en het Waals Gewest (8,8%). Vrouwen zijn vaker slachtoffer van geweld (10,5%) dan mannen (8,9%). Daarnaast worden er hogere prevalenties waargenomen in de jongere leeftijdsgroepen, nl. van 15 tot 44 jaar (12,1% à 14,9%), en bij de hoger opgeleiden (11,0%).
- Alleen de prevalentie van slachtoffers van diefstal, inbraak en (gewapende) overval is in 2018 (3,1%) lager dan in 2013 (5,0%). In Brussel is deze prevalentie het hoogst (5,3%).
- De prevalentie van slachtoffers van verbaal of psychisch geweld is sinds 2013 niet veranderd. Brusselaars (9,8%), vrouwen (8,3%), 15-44-jarigen (8,8% à 11,9%) en hoger opgeleiden (8,4%) rapporteren vaker het slachtoffer te zijn geweest van dit soort geweld.
- Ook de prevalentie van slachtoffers van lichamelijk geweld is stabiel gebleven sinds 2013. De enige groep met een significant hogere prevalentie zijn de 15-34-jarigen (3,0% à 5,1%).
- Wanneer gekeken wordt naar geweld in de context waar het plaats vond, stellen we vast dat 3,7% van de bevolking van 15 jaar en ouder slachtoffer was van geweld op een publieke plaats of op de openbare weg en 2,9% thuis; 3,9% van de bevolking van 15-64 jaar was het slachtoffer van geweld op het werk of op school.
- De prevalentie van slachtoffers van geweld thuis is in 2018 (2,9%) significant lager dan in 2013 (4,3%), is het hoogst in het Brussels Gewest (4,0%) en is hoger bij vrouwen (3,7%) dan mannen (2,0%).
- De prevalentie van slachtoffer van geweld op het werk of op school is niet veranderd sinds 2013, het komt het vaakst voor in de leeftijdsgroep van 15-44 jaar (4,6% à 5,1%) en het zijn het vaker de hoger opgeleiden (4,6%) die hiermee geconfronteerd worden.
- Ook de prevalentie van slachtoffer van geweld op een publieke plaats of op de openbare weg is sinds 2013 onveranderd gebleven. Brusselaars (7,1%) en jongeren (8,0% van de 15-24-jarigen) rapporteren vaker deze plaats van geweld.
- De prevalentie van slachtoffers van geweld elders daarentegen is in 2018 (2,1%) significant hoger dan in 2013 (1,3%) met de hoogste prevalentie in de jongste leeftijdsgroep (4,3% van de 15-24-jarigen).
- 23,4% van de slachtoffers heeft niemand geconsulteerd/gecontacteerd omwille van geweld. Wanneer iemand wordt geconsulteerd of gecontacteerd, dan is dit in de eerste plaats de familie (34,5% van de slachtoffers), dan de politie (30,1% van de slachtoffers) en vrienden (29,2% van de slachtoffers).

- In bijna de helft van de gevallen (47,5%) kent het slachtoffer de dader niet, in 15,1% gaat het om familie (waarvan 6,0% de (ex-)partner) en op de derde plaats komen de collega's (9,5%).
- In België was in 2018 1,0% van de bevolking van 15 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden het slachtoffer van intrafamiliaal geweld; 0,6% van de bevolking van 18-74 jaar was het slachtoffer van partnergeweld.
- Het zijn vooral de vrouwen die aangeven het slachtoffer te zijn geweest van intrafamiliaal geweld (1,7% tegenover 0,3% van de mannen) en partnergeweld (1,1% tegenover 0,1% van de mannen), met de grootste geslachtsverschillen in de leeftijdsgroep van 25-44 jaar, waarbij vrouwen van 25-34 jaar het grootste risico lopen (3,1% voor intrafamiliaal geweld en 2,1% voor partnergeweld).

Om de omvang van dit probleem voor de volksgezondheid te kennen, is het belangrijk om epidemiologische gegevens te verzamelen via een gezondheidsenquête, ook in andere landen, zowel nationaal als internationaal, zodat een strategisch nationaal actieplan kan worden opgesteld voor de preventie van geweld. Daarnaast moet ook het taboe rond (partner)geweld doorbroken worden zodat slachtoffers hierover gemakkelijker durven praten en hulp zoeken.

Tabel 9 | Evolutie van geweld in België van 2008 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat ...			
het slachtoffer was van geweld (verbaal, lichamelijk of seksueel, of diefstal) in de afgelopen 12 maanden	11,1	10,2	9,7
het slachtoffer was van diefstal, een inbraak of een (gewapende) overval in de afgelopen 12 maanden	-	4,0	3,1
het slachtoffer was van verbaal of psychisch geweld in de afgelopen 12 maanden	-	7,0	7,4
het slachtoffer was van lichamelijk geweld (waaronder ook seksueel geweld) in de afgelopen 12 maanden	-	1,8	2,3
het slachtoffer was van geweld thuis in de afgelopen 12 maanden	-	4,3	2,9
het slachtoffer was van geweld op een publieke plaats of op de openbare weg	-	3,4	3,7
het slachtoffer was van geweld elders in de afgelopen 12 maanden	-	1,3	2,1
het slachtoffer was van intrafamiliaal geweld in de afgelopen 12 maanden	-	-	1,0
Percentage van de bevolking van 15-64 jaar dat ...			
het slachtoffer was van geweld op het werk of op school in de afgelopen 12 maanden	-	3,9	3,9
Percentage van de bevolking van 18-74 jaar dat ...			
het slachtoffer was van partnergeweld in de afgelopen 12 maanden	-	-	0,6

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2008, 2013, 2018

Tabel 10 | Evolutie van geweld in het Vlaams Gewest van 2008 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat ...			
het slachtoffer was van geweld (verbaal, lichamelijk of seksueel, of diefstal) in de afgelopen 12 maanden	9,1	8,7	9,7
het slachtoffer was van diefstal, een inbraak of een (gewapende) overval in de afgelopen 12 maanden	-	3,1	2,9
het slachtoffer was van verbaal of psychisch geweld in de afgelopen 12 maanden	-	5,8	7,4
het slachtoffer was van lichamelijk geweld (waaronder ook seksueel geweld) in de afgelopen 12 maanden	-	1,4	2,2
het slachtoffer was van geweld thuis in de afgelopen 12 maanden	-	3,3	2,3
het slachtoffer was van geweld op een publieke plaats of op de openbare weg	-	3,0	3,6
het slachtoffer was van geweld elders in de afgelopen 12 maanden	-	1,1	2,3
Percentage van de bevolking van 15-64 jaar dat ...			
het slachtoffer was van geweld op het werk of op school in de afgelopen 12 maanden	-	3,2	4,0

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2008, 2013, 2018

Tabel 11 | Evolutie van geweld in het Brussels Gewest van 2008 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat ...			
het slachtoffer was van geweld (verbaal, lichamelijk of seksueel, of diefstal) in de afgelopen 12 maanden	19,0	15,1	13,1
het slachtoffer was van diefstal, een inbraak of een (gewapende) overval in de afgelopen 12 maanden	-	6,8	5,3
het slachtoffer was van verbaal of psychisch geweld in de afgelopen 12 maanden	-	9,9	9,8
het slachtoffer was van lichamelijk geweld (waaronder ook seksueel geweld) in de afgelopen 12 maanden	-	2,5	2,8
het slachtoffer was van geweld thuis in de afgelopen 12 maanden	-	5,4	4,0
het slachtoffer was van geweld op een publieke plaats of op de openbare weg	-	7,7	7,1
het slachtoffer was van geweld elders in de afgelopen 12 maanden	-	2,6	1,8
Percentage van de bevolking van 15-64 jaar dat ...			
het slachtoffer was van geweld op het werk of op school in de afgelopen 12 maanden	-	4,1	4,4

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2008, 2013, 2018

Tabel 12 | Evolutie van geweld in het Waals Gewest van 2008 tot 2018, Gezondheidsenquête 2018

	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat ...			
het slachtoffer was van geweld (verbaal, lichamelijk of seksueel, of diefstal) in de afgelopen 12 maanden	13,0	11,9	8,8
het slachtoffer was van diefstal, een inbraak of een (gewapende) overval in de afgelopen 12 maanden	-	5,0	2,8
het slachtoffer was van verbaal of psychisch geweld in de afgelopen 12 maanden	-	8,5	6,7
het slachtoffer was van lichamelijk geweld (waaronder ook seksueel geweld) in de afgelopen 12 maanden	-	2,5	2,2
het slachtoffer was van geweld thuis in de afgelopen 12 maanden	-	6,0	3,5
het slachtoffer was van geweld op een publieke plaats of op de openbare weg	-	3,1	2,9
het slachtoffer was van geweld elders in de afgelopen 12 maanden	-	1,3	1,7
Percentage van de bevolking van 15-64 jaar dat ...			
het slachtoffer was van geweld op het werk of op school in de afgelopen 12 maanden	-	5,2	3,6

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2008, 2013, 2018

SOCIALE GEZONDHEID

In deze module komt een derde dimensie van 'gezondheid' aan bod, met name sociale gezondheid. Deze dimensie wordt in kaart gebracht aan de hand van drie indicatoren opgenomen in de gezondheidsenquête; de tevredenheid over sociale relaties, het aantal sociale contacten en de gepercipieerde kwaliteit van de sociale ondersteuning.

De resultaten met betrekking tot de sociale gezondheid van de bevolking van 15 jaar en ouder kunnen als volgt worden samengevat:

- In de bevolking van 15 jaar en ouder is 8,4% ontevreden over zijn sociale relaties, geeft 12,1% aan dat ze minder dan één keer per week sociale contacten hebben en beoordeelt 15,7% de steun die ze van hun omgeving ontvangen als zwak.
- Tussen 2013 en 2018 is de prevalentie van deze drie indicatoren niet veranderd.
- Er is geen geslachtsverschil in de ontevredenheid over sociale relaties en in de gepercipieerde kwaliteit van de sociale ondersteuning, maar mannen geven wel vaker aan dat ze minder dan één keer per week sociale contacten hebben dan vrouwen.
- Jongeren van 15 tot 24 jaar hebben vaker minstens één keer per week sociale contacten dan personen uit oudere leeftijdsgroepen.
- Personen met een lager opleidingsniveau scoren minder goed op alle drie de sociale gezondheidsindicatoren.
- Sociale gezondheid verschilt naar gewest: in het Waals Gewest melden personen minder vaak dat ze minder dan één sociaal contact per week hebben dan in het Vlaams en het Brussels Gewest en in het Vlaams Gewest wordt de sociale ondersteuning minder vaak als zwak ervaren dan in het Brussels en het Waals Gewest.

Tabel 13 | Evolutie van sociale gezondheid in België 1997-2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...						
Ontevreden is over zijn sociale contacten	6,0	7,4	6,9	6,3	8,6	8,4
Minder dan één keer per week sociale contacten heeft	8,4	6,9	7,1	9,6	13,4	12,1
Een zwakke sociale ondersteuning meldt	-	-	-	15,5	17,4	15,7

Bron: Gezondheidsenquête, België, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tabel 14 | Evolutie van sociale gezondheid in het Vlaams Gewest 1997-2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...						
Ontevreden is over zijn sociale contacten	5,3	6,8	5,5	5,4	7,8	7,7
Minder dan één keer per week sociale contacten heeft	9,6	7,1	7,4	9,2	13,7	12,8
Een zwakke sociale ondersteuning meldt	-	-	-	12,3	14,7	13,0

Bron: Gezondheidsenquête, België, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tabel 15 | Evolutie van sociale gezondheid in het Brussels Gewest 1997-2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...						
Ontevreden is over zijn sociale contacten	7,7	9,0	9,1	9,9	11,4	10,3
Minder dan één keer per week sociale contacten heeft	10,4	9,3	9,7	14,8	14,9	13,7
Een zwakke sociale ondersteuning meldt	-	-	-	23,0	22,0	19,5

Bron: Gezondheidsenquête, België, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Tabel 16 | Evolutie van sociale gezondheid in het Waals Gewest 1997-2018

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...						
Ontevreden is over zijn sociale contacten	6,9	8,0	8,8	7,0	9,6	9,0
Minder dan één keer per week sociale contacten heeft	5,6	5,9	5,8	9,1	12,4	10,2
Een zwakke sociale ondersteuning meldt	-	-	-	20,0	21,9	19,6

Bron: Gezondheidsenquête, België, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

INFORMELE ZORGEN

In de gezondheidsenquête 2018 is voor de tweede maal een module rond informele zorgverlening opgenomen. De aandacht gaat hierbij uit naar diegenen die op een niet-professionele basis regelmatig instaan voor hulp of verzorging van personen met ouderdomsgerelateerde aandoeningen, langdurige ziekten, chronische aandoeningen of handicaps.

De resultaten van de gezondheidsenquête 2018 met betrekking tot informele zorgverlening van de bevolking van 15 jaar en ouder kunnen als volgt worden samengevat:

- In België geeft 12,2% van de bevolking van 15 jaar en ouder aan minstens eenmaal per week informele zorgen te verlenen. Dit is een significante stijging t.o.v. het percentage informele zorgverleners in 2013 (9,4%).
- Het percentage informele hulpverleners is hoger bij vrouwen (14,2%) dan bij mannen (10,1%) en piekt in de leeftijdsgroep van 55-64 jaar (21,9%).
- Hogeropgeleiden geven vaker aan informele zorgen te verlenen dan lageropgeleiden.
- In het Waals Gewest is het percentage informele hulpverleners (15,1%) hoger dan in het Vlaams Gewest (10,7%) en het Brussels Gewest (10,6%). Tegenover 2013 kan er zowel in het Vlaams als het Waals Gewest een stijging van het percentage informele hulpverleners vastgesteld worden. In het Brussels Gewest is dit percentage daarentegen sterk afgenomen.
- De verdeling van informele hulpverleners volgens de personen die ze het vaakst helpen of verzorgen is als volgt: 54,5% staat voornamelijk in voor niet-inwonende familieleden, 30,1% voor huishoudleden en 15,4% voor personen die niet tot hun huishouden of familie behoren.
- Bij de informele hulpverleners staan mannen proportioneel vaker in voor hulp of zorg aan leden van hun huishouden dan vrouwen (mannelijke informele hulpverleners 37,2% vs. vrouwelijke informele hulpverleners 25,4%), vrouwen verlenen daarentegen eerder hulp aan familieleden die niet tot hun huishouden behoren (vrouwelijke informele hulpverleners 58,6% vs. mannelijke informele hulpverleners 48,3%).
- Informele hulpverleners van 75 jaar en ouder staan vaker in voor hun huishoudleden dan voor hun familieleden in vergelijking met informele hulpverleners uit andere leeftijdscategorieën.
- In vergelijking met hoger opgeleide informele hulpverleners staan laagopgeleide informele hulpverleners ook vaker in voor hun huishoudleden dan voor familieleden.
- 13,0% van de informele hulpverleners besteedt wekelijks 20 uren of meer aan deze hulpverlening.
- Dit percentage is afgenomen tegenover 2013 (19,6%). Deze daling is enkel te wijten aan de sterke daling geobserveerd in het Vlaams Gewest (van 26,0% tot 13,6%). In het Waals en het Brussel Gewest bleef dit percentage immers stabiel
- Oudere informele hulpverleners en diegenen met een laag opleidingsniveau geven vaker aan minstens 20 uren per week te spenderen aan informele zorgverlening.

Tabel 17 | Evolutie van informele zorgverlening in België 2013-2018

	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...		
Wekelijks informele zorg biedt	9,4	12,2
Percentage wekelijkse informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat...		
Het meest instaat voor huishoudleden	-	30,1
Het meest instaat voor huishoudleden die niet tot de familie behoren	-	54,5
Het meest instaat voor personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	-	15,4
Minstens 20 uren per week spendeert aan informele zorg bieden	19,6	13,0

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2013, 2018

Tabel 18 | Evolutie van informele zorgverlening in het Vlaams Gewest 2013-2018

	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...		
Wekelijks informele zorg biedt	8,5	10,7
Percentage wekelijkse informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat...		
Het meest instaat voor huishoudleden	-	29,6
Het meest instaat voor huishoudleden die niet tot de familie behoren	-	59,9
Het meest instaat voor personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	-	10,5
Minstens 20 uren per week spendeert aan informele zorg bieden	26,0	13,6

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2013, 2018

Tabel 19 | Evolutie van informele zorgverlening in het Brussels Gewest 2013-2018

	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...		
Wekelijks informele zorg biedt	18,2	10,6
Percentage wekelijkse informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat...		
Het meest instaat voor huishoudleden	-	27,6
Het meest instaat voor huishoudleden die niet tot de familie behoren	-	43,9
Het meest instaat voor personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	-	28,4
Minstens 20 uren per week spendeert aan informele zorg bieden	14,0	9,3

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2013, 2018

Tabel 20 | Evolutie van informele zorgverlening in het Waals Gewest 2013-2018

	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15 jaar en ouder dat...		
Wekelijks informele zorg biedt	8,0	15,1
Percentage wekelijkse informele hulpverleners van 15 jaar en ouder dat...		
Het meest instaat voor huishoudleden	-	31,3
Het meest instaat voor huishoudleden die niet tot de familie behoren	-	50,3
Het meest instaat voor personen die niet tot het huishouden of de familie behoren	-	18,4
Minstens 20 uren per week spendeert aan informele zorg bieden	11,6	13,0

Bron: Gezondheidsenquête, België, 2013, 2018

CONTACT

Sabine.drieskens@sciensano.be

MEER INFO

Bezoek onze website
www.gezondbelgie.be

Sciensano • Juliette Wytmanstraat 14 • 1050 Brussel • België
T +32 2 642 51 11 • T pers +32 2 642 54 20 • info@sciensano.be • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: Christian Léonard, Algemeen directeur • Juliette Wytmanstraat 14 • 1050 Brussel • België