

Gezondheidsmonitor

Volwassenen en Ouderen 2020

Twentse rapportage



Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020

Juni 2021 - versie 1.0

Uitgave

GGD Twente, stafafdeling

053 487 68 00

info@ggdtwente.nl

Auteurs

Cristel Boom

Iméze Hieltjes

Tessa Huisjes

Joanne Nies

Cherelle van Stenus

Karlijn Tijhuis

Wouter Waanders

Vormgeving

Myrthe Heinemans

Digitale bijlagen

[Vragenlijst Volwassenen](#)

[Vragenlijst Ouderen](#)

Inhoudsopgave

1. Algemene informatie Toelichting onderzoek en interpretatie van resultaten	pagina 4
2. Gezond van lijf en leden Fysieke gezondheid	pagina 7
3. Beweeg je fit! Lichamelijke activiteit	pagina 10
4. Weet wat je eet Voeding en vocht	pagina 12
5. Genieten of gewoonte Alcohol, roken, drugs en gehoor	pagina 15
6. Tijd om op te laden Slaap en ontspanning	pagina 18
<i>Willen Twentenaren hun leefstijl aanpassen?</i>	pagina 20
7. Vaardigheden voor gezondheid Gezondheidsvaardigheden, risico op laaggeletterdheid en digitale vaardigheden	pagina 21
8. Levenskracht Welbevinden en kijk op het leven	pagina 23
9. Zelf doen Functionele en huishoudelijke beperkingen	pagina 28
10. Samen ben je niet alleen Sociale verbinding en zorgen voor elkaar	pagina 31
11. Oost west, thuis best? Woonsituatie en gezonde leefomgeving	pagina 34
12. Gezond rondkomen Financiële problemen en noodzakelijke uitgaven	pagina 37
13. Ingrijpende gebeurtenissen Ervaringen met negatieve levensgebeurtenissen	pagina 39
14. Gevolgen corona Impact van corona op het dagelijks leven	pagina 41
Bronvermelding	pagina 44

1. Algemene informatie

Toelichting onderzoek en interpretatie van resultaten

In het najaar van 2020 is in Twente de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen uitgevoerd. Dit is een vragenlijstonderzoek dat de GGD iedere vier jaar uitvoert in opdracht van de Twentse gemeenten. De vragen in het onderzoek gaan over onderwerpen die te maken hebben met onze brede gezondheid. In dit inleidende hoofdstuk vindt u achtergrondinformatie over het onderzoek en toelichting op de interpretatie van de resultaten.

Doel

Het doel van de Gezondheidsmonitor 2020 is om inzicht te geven in de brede gezondheid van inwoners van Twente. Het is een verkenning van de huidige gezondheidssituatie en de factoren die daarbij van invloed zijn. Hierdoor kunnen gemeenten en organisaties die zich met volwassenen en ouderen bezighouden een beter beeld vormen over wat er op verschillende gezondheidsgebieden goed gaat en waar belangrijke aandachtspunten liggen. De resultaten kunnen gemeentelijk gezondheidsbeleid onderbouwen en ondersteunend zijn in de koersbepaling van de komende periode.

Een brede kijk op gezondheid

GGD Twente werkt vanuit een brede kijk op gezondheid. We zien gezondheid niet als een einddoel dat je moet bereiken, maar als een middel om een betekenisvol leven te kunnen leiden. Hierbij gaat het om het vermogen van mensen om te kunnen omgaan met de fysieke, sociale en emotionele uitdagingen van het leven. En hier zoveel mogelijk eigen regie op te voeren. Deze uitdagingen kunnen voor iedereen anders zijn. Zo gaat gezondheid naast gezond eten, bewegen en ontspannen ook over omgaan met ziekte of beperking(en) en lekker in je vel zitten. Over contact hebben met mensen, mee kunnen doen en praten over gevoelens. Heb je een reden om je bed voor uit te komen en kan je goed voor jezelf zorgen? Ook gaat gezondheid over kunnen accepteren en omgaan met verandering. Deze brede en dynamische benadering van gezondheid vormt het uitgangspunt van deze rapportage.

Wettelijke taak

Gemeenten hebben volgens de Wet publieke gezondheid (Wpg) de taak om de gezondheid van hun inwoners in kaart te brengen. De GGD voert die taak uit voor de gemeenten met een Gezondheidsmonitor. Dit onderzoek onder volwassenen en ouderen wordt om de vier jaar uitgevoerd, evenals een onderzoek onder de jeugd en onder ouders van kinderen van 0-12 jaar. De opzet van dit onderzoek is in grote lijnen hetzelfde als in voorgaande jaren.

Landelijke en regionale samenwerking

Dit onderzoek in Twente staat niet op zichzelf, maar is afgestemd met alle GGD'en in heel Nederland, het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Alle GGD'en hebben een vergelijkbare vragenlijst gehanteerd en het onderzoek is op hetzelfde tijdstip uitgevoerd. In aanvulling op de landelijke vragenlijst, zijn er vragen specifiek voor Twente toegevoegd. Naast afstemming op landelijk niveau is er ook samengewerkt met de GGD'en in Oost-Nederland. Landelijke en regionale samenwerking leidt tot een efficiëntere uitvoering van onderzoek, biedt de mogelijkheid tot verrijking van gegevens en levert referentiecijfers op.

Wat levert het op?

De Gezondheidsmonitor 2020 levert een schat aan gegevens op, zowel op Twents als gemeentelijk niveau. Deze rapportage beschrijft een groot deel van de uitkomsten, maar is niet volledig. Alle resultaten van dit onderzoek worden opgenomen in de digitale Twentse Gezondheidsverkenning (TGV) en zijn voor iedereen toegankelijk via de website www.twentsegezondheidsverkenning.nl.

Uitvoering in Twente

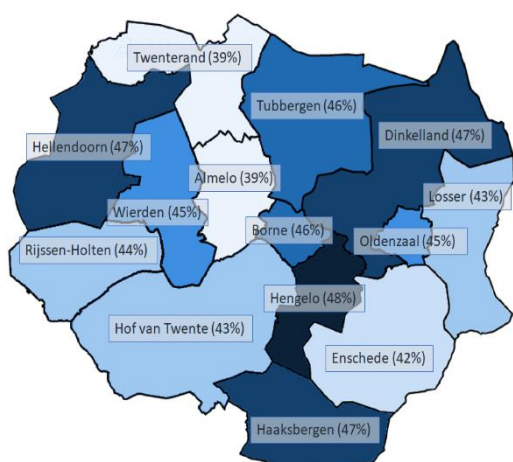
In dit onderzoek wordt een onderscheid gemaakt tussen volwassenen (18 tot en met 64 jaar) en ouderen (65 jaar en ouder). Dit is uitsluitend gedaan om een doelgroep te onderscheiden, niet om een waardeoordeel te geven. In totaal zijn 28.000 volwassenen en 25.000 ouderen uitgenodigd om deel te nemen aan de Gezondheidsmonitor. Het gaat om zelfstandig wonende volwassenen en ouderen. Dit onderzoek is uitgevoerd tussen 14 september en 18 december 2020. Op basis van de Gemeentelijke Basisadministratie Persoonsgegevens zijn, door middel van een steekproef, voor alle gemeenten inwoners uitgenodigd om de vragenlijst in te vullen. Op verzoek zijn voor een aantal gemeenten meer inwoners uit een bepaalde wijk gevraagd om mee te doen met de vragenlijst.

Dataverzameling tijdens coronacrisis: extra vragen

Gezien de coronacrisis was 2020 een afwijkend en uitdagend jaar om de Gezondheidsmonitor uit te voeren. Er is bewust gekozen om het onderzoek door te laten gaan, om op deze manier een trendbreuk met voorgaande jaren te voorkomen. Tegelijkertijd ontstond de mogelijkheid om extra vragen over (de impact van) corona op te nemen in de vragenlijst. De uitkomsten van deze vragen vindt u terug in het afsluitende hoofdstuk 14. Hierin wordt voor een aantal gezondheidsthema's uit de voorgaande hoofdstukken belicht welke impact corona al dan niet heeft gehad.

Respons per gemeente

De totale respons in Twente bedraagt 43%, waarvan 39% schriftelijk en 61% digitaal. De respons verschilt per leeftijdsgroep. 35% van de volwassenen heeft deelgenomen en 51% van de ouderen. De respons is het hoogst in de groep 65-74 jaar (55%) en het laagst in de groep 18-34 jaar (31%). Zie figuur 1.1 voor een overzicht van respons per gemeente.



Figuur 1.1 Respons per gemeente

Achtergrondkenmerken

De gezondheidssituatie van volwassenen en ouderen wordt bepaald door persoonlijke kenmerken, zoals leeftijd en geslacht. Tabel 1.1 geeft de belangrijkste achtergrondkenmerken weer van de Twentse volwassenen en ouderen die de vragenlijst voor deze Gezondheidsmonitor 2020 hebben ingevuld.

Tabel 1.1 Achtergrondkenmerken

	Twente (%)
Man	52
Vrouw	48
18-34 jaar	16
35-49 jaar	15
50-64 jaar	14
65-74 jaar	31
75-84 jaar	20
85+	4
Getrouwd/samenwonend	66
Niet getrouwd/nooit getrouwd geweest	21
Gescheiden	6
Weduwe/weduwenaar	7
Huishouden met thuiswonende kinderen	34
Eénouder gezin	6
Opleiding laag (bo, mavo, lbo)	29
Opleiding midden (havo, vwo)	38
Opleiding hoog (hbo, wo)	32
Autochtoon	81
Niet-westerse migratieachtergrond	10
Westerse migratieachtergrond	9
Betaalde werkkring	61
Werkloos	2
(Gedeeltelijk) Arbeidsongeschikt	5
Bijstand	2
Gepensioneerd	24
Fulltime huisman/huisvrouw	7
Studerend	8
Inkomen* laag (max € 18.200)	15
Inkomen* midden (max 39.500)	65
Inkomen* hoog (> € 39.500)	20
Moeite met rondkomen	11
Risico op laaggeletterdheid	13
Geen risico op laaggeletterdheid	87

* Het betreft hier gestandaardiseerd huishoudinkomen

Weging

De verdeling naar bijvoorbeeld geslacht en leeftijd in de respondentengroep kan afwijken van de werkelijke verdeling in de populatie. Dit verschil wordt door het CBS gecorrigeerd door weging. Als een bepaalde respondentengroep wordt ondervetegenwoordigd, zullen de antwoorden van deze subgroep zwaarder wegen vergeleken met de rest. De resultaten zijn daardoor representatief voor de beschreven groep. Er wordt gewogen naar geslacht, leeftijd, inkomen, huishoudsamenstelling, etniciteit en geografische spreiding. De resultaten zijn daardoor representatief voor de beschreven groep.

Gezondheidsverschillen

Als aanvulling op de algemene weergave van (de meest opvallende) Twentse cijfers, is in deze rapportage nagegaan of er significante gezondheidsverschillen bestaan tussen bepaalde groepen mensen. Naast leeftijd (volwassenen/ouderen) en geslacht (man/vrouw), is er gekeken naar sociaaleconomische status (SES) en mate van geletterdheid. In deze rapportage is bij volwassenen "opleiding" als indicator voor SES genomen; bij ouderen is dit de indicator "inkomen". Voor het uitvragen van "mate van geletterdheid" is de gevalideerde "Taalzelftest" gebruikt¹. Door middel van elf stellingen bepaalt deze zelftest of iemand risico loopt om laaggeletterd te zijn - niet of iemand laaggeletterd is. De groep mensen die risico loopt is in de rapportage beschreven als de groep mensen met "risico op laaggeletterdheid".

Interpretatie resultaten

Als aanvulling op een beschrijving van de Twentse cijfers, wordt er in ieder hoofdstuk waar mogelijk een vergelijking gemaakt met landelijke cijfers en de Twentse cijfers van de vorige monitor in 2016. Verschillen in uitkomsten op basis van geslacht, leeftijd, SES en mate van geletterdheid worden (waar relevant) eveneens benoemd. De meeste cijfers worden weergegeven in percentages (%) en vaak ondersteund met een figuur. Aan het eind van ieder hoofdstuk geeft de samenvattende tabel in één overzicht alle besproken cijfers weer. Wanneer er vergelijkingen staan zoals "groter dan" of "vaker", dan zijn die verschillen statistisch significant. Dat wil zeggen dat er voldoende bewijs is dat de bevindingen niet op toeval berusten. Alle significante verschillen worden **cursief en dikgedrukt** weergegeven in de samenvattende tabel:

- Percentages van volwassenen en ouderen beide cursief en dikgedrukt? Significant verschil tussen deze twee leeftijdsgroepen.
- Percentages van 2016 cursief en dikgedrukt? Significant verschil tussen de Twentse cijfers van 2016 en 2020 (2020 is weergegeven als "Twente").
- Percentage van Nederland cursief en dikgedrukt? Significant verschil tussen Twente (2020) en Nederland.

Wanneer er niet over bepaalde achtergrondkenmerken wordt gesproken of als de cijfers in de tabel niet cursief en dikgedrukt zijn, dan zijn hier geen significante verschillen.

Compleet overzicht cijfers en verdiepend onderzoek

De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 bevat meer informatie dan in deze rapportage is weergegeven. Alle gegevens en onderzoeksresultaten zijn (vanaf 9 september 2021) digitaal beschikbaar op www.twentsegezondheidsverkenning.nl. Het is ook mogelijk om meer gedetailleerd onderzoek te doen naar bepaalde gezondheidsthema's. Voor meer informatie over verdiepend onderzoek kunt u contact opnemen met GGD Twente.

Digitale toegankelijkheid

GGD Twente werkt eraan om rapportages te laten voldoen aan de door de overheid gestelde eisen betreffende digitale toegankelijkheid. Deze rapportage is vanwege de figuren en tabellen niet goed digitaal toegankelijk. Heeft u hier vragen over? Dan kunt u contact opnemen via onderzoek@ggdtwente.nl.

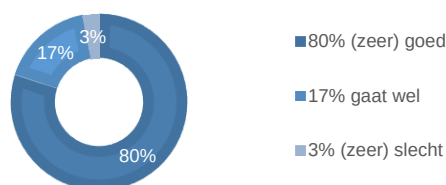
2. Gezond van lijf en leden

Fysieke gezondheid

Het functioneren van ons lichaam is onderdeel van onze gezondheid. Dit hoofdstuk geeft inzicht in fysieke aspecten als lichaamsgewicht, langdurige ziekte en vergeetachtigheid. Ook is er aandacht voor hoe Twentse inwoners hun gezondheid zelf ervaren en of ouderen zich zorgen maken over vergeetachtigheid. Daarnaast is uitgevraagd of mensen corona hebben gehad.

80% ervaart gezondheid als (zeer) goed

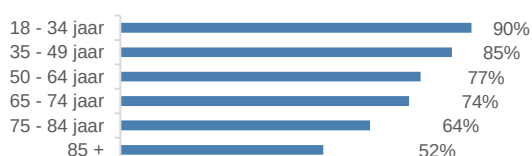
De ervaren gezondheid, ook wel subjectieve gezondheid of gezondheidsbeleving genoemd, weerspiegelt het eigen oordeel over de gezondheid. Het percentage mensen dat de gezondheid als (zeer) goed ervaart is gestegen in vergelijking met vier jaar geleden (2016: 77%). 80% van de Twentenaren beoordeelt de eigen gezondheid als (zeer) goed, zie figuur 2.1. Dit is vergelijkbaar met Nederland (79%), zie tabel 2.1.



Figuur 2.1 Ervaren gezondheid 18 jaar en ouder - Twente totaal

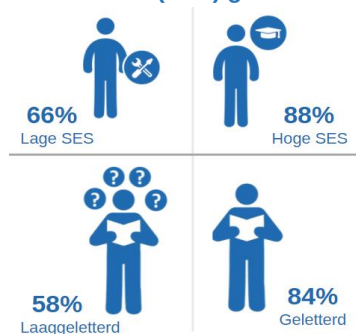
Goed ervaren gezondheid lager bij ouderen

Het percentage mannen (82%) dat zijn gezondheid als (zeer) goed ervaart is vergelijkbaar met de ervaren gezondheid van vrouwen (79%). Meer volwassenen (84%) dan ouderen (68%) beoordelen de eigen gezondheid als (zeer) goed, zie tabel 2.1. De ervaren gezondheid naar leeftijdscategorie is weergegeven in figuur 2.2.



Figuur 2.2 (Ze)er goed ervaren gezondheid - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid minder vaak (zeer) goed ervaren gezondheid



Figuur 2.3 (Ze)er goed ervaren gezondheid - naar SES en mate geletterdheid

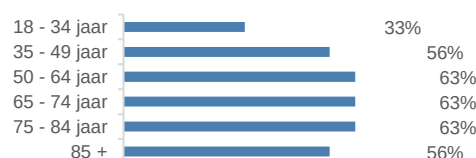
Iets meer overgewicht in Twente in vergelijking met Nederland

In de gezondheidsmonitor zijn lichaamslengte en gewicht uitgevraagd. Op basis hiervan is de Body Mass Index (BMI) berekend. De BMI laat zien of je een gezond gewicht hebt in verhouding tot je lengte. Het dient als maat voor het al dan niet voorkomen van overgewicht. Een waarde tussen 18,5 en 25 geeft een gezond gewicht weer. De zelfrapportage in de gezondheidsmonitor kan een vertekening geven van de werkelijkheid. 53% van de Twentenaren heeft overgewicht. Dit is vergelijkbaar met 4 jaar geleden (2016: 52%) en hoger dan in Nederland (49%), zie tabel 2.1.



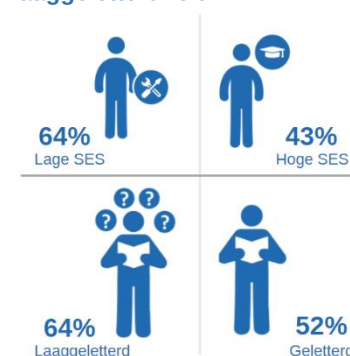
Mannen hebben vaker overgewicht

56% van de mannen hebben overgewicht, vergeleken met 50% van de vrouwen, en ouderen (63%) vaker dan volwassenen (50%). Overgewicht naar leeftijdscategorie is weergegeven in figuur 2.4.



Figuur 2.4 Overgewicht (BMI ≥ 25) - naar leeftijd

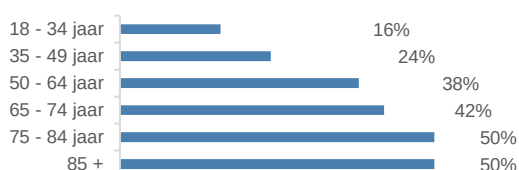
Meer overgewicht bij lage SES en risicogroep laaggeletterdheid



Figuur 2.5 Overgewicht (BMI ≥ 25) - naar SES en mate geletterdheid

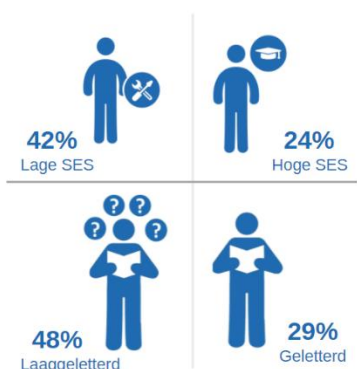
Langdurige ziekten gedaald

Een langdurige ziekte of aandoening duurt (naar verwachting) zes maanden of langer. Het aantal Twentenaren van 18 jaar en ouder dat een langdurige ziekte of aandoening heeft (31%) is gedaald in vergelijking met vier jaar geleden (2016: 34%). Het percentage is vergelijkbaar met Nederland (32%), zie tabel 2.1. Meer vrouwen (34%) dan mannen (29%) hebben een langdurige ziekte of aandoening. En meer ouderen (46%) dan volwassenen (26%). De aanwezigheid van langdurige ziekten naar leeftijdsgroep is weergegeven in figuur 2.6



Figuur 2.6 Langdurige ziekten en aandoeningen - naar leeftijd

Meer langdurige ziekten bij lage SES en risicogroep laaggeletterdheid

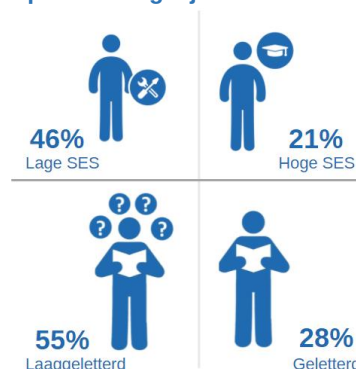


Figuur 2.7 Langdurige ziekten en aandoeningen - naar SES en mate geletterdheid

Ouderen vaker beperkt in dagelijks leven

31% van de Twentenaren geeft aan (ernstig) beperkt te zijn in het dagelijks leven vanwege gezondheidsproblemen. Dit is vergelijkbaar met Nederland (30%). Er is een verschil tussen mannen (27%) en vrouwen (35%). Ouderen (49%) zijn vaker beperkt in het dagelijks leven door gezondheidsproblemen dan volwassenen (25%).

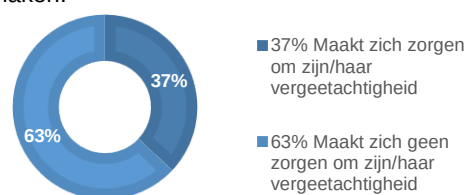
Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid vaker beperkt in dagelijks leven



Figuur 2.8 (Ernstig) beperkt in dagelijks leven door gezondheidsproblemen - naar SES en mate geletterdheid

37% maakt zich zorgen over vergeetachtigheid

Onder de ouderen in Twente geeft 45% aan zichzelf vergeetachtig te vinden. Het percentage ouderen dat aangeeft zich daar (een beetje tot veel) zorgen over te maken is 37%, zie figuur 2.9. Er zijn geen verschillen naar geslacht. Figuur 2.10 geeft per leeftijdsgroep de percentages weer van de ouderen die zichzelf vergeetachtig vinden en zich hier zorgen over maken.

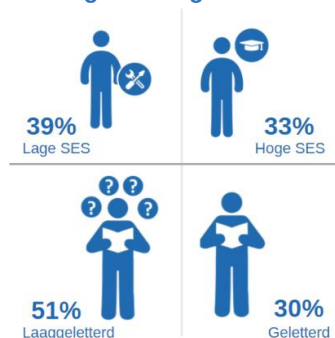


Figuur 2.9 Zorgen om vergeetachtigheid bij ouderen



Figuur 2.10 Maakt zich zorgen over vergeetachtigheid - naar leeftijd

Ouderen met een lage SES en risico op laaggeletterdheid maken zich meer zorgen over hun vergeetachtigheid



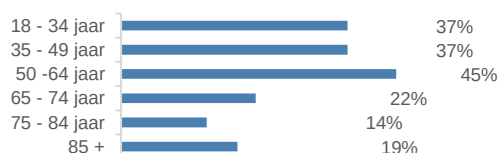
Figuur 2.11 Ouderen met zorgen over hun vergeetachtigheid - naar SES en mate geletterdheid

35% van de Twentenaren die corona gehad heeft voelde zich redelijk tot ernstig ziek

7% van de Twentenaren geeft aan het coronavirus gehad te hebben. Bij 2% is dit bevestigd met een test. Van de mensen die corona gehad hebben geeft 35% aan hier redelijk tot ernstig ziek van te zijn geweest. Dit is vergelijkbaar met Nederland (37%), zie tabel 2.1.

Ouderen voelen zich minder vaak ziek door corona

De ouderen die corona hebben gehad, voelen zich minder vaak redelijk tot ernstig ziek door corona (19%) dan volwassenen (39%). Figuur 2.12 weergeeft dit per leeftijdscategorie. Mannen (28%) en de risicogroep laaggeletterdheid (25%) voelen zich minder vaak redelijk tot ernstig ziek van corona dan vrouwen (41%) en mensen zonder risico op laaggeletterdheid (36%). Er is geen verschil tussen mensen met een lage SES (28%) en een hoge SES (37%).



Figuur 2.12 Redelijk tot ernstig ziek voelen door corona - naar leeftijd

Tabel 2.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 2 "Gezond van lijf en leden"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
(Zeer) goed ervaren gezondheid	84	68	80	77	79
Ondergewicht*	1	1	1	2	2
Gezond gewicht**	49	37	46	46	49
Overgewicht (inclusief obesitas)***	50	63	53	52	49
Langdurig ziek****	26	46	31	34	32
Beperkt in dagelijks leven door problemen gezondheid	25	49	31	-	30
Vergeetachtig en maakt zich zorgen hierover	-	17	17	-	-
Redelijk tot ernstig ziek van corona	39	19	35	-	37

*BMI <18,5; ** BMI ≥ 25; *** BMI ≥ 30; ****(naar verwachting) zes maanden of langer

3. Beweeg je fit!

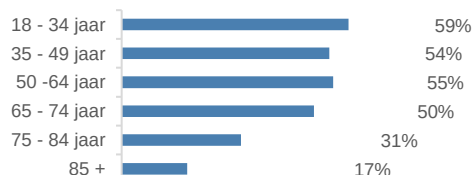
Lichamelijke activiteit

Lichaamsbeweging zorgt voor een goede lichamelijke en mentale gezondheid. Het heeft een positief effect op de conditie, het welzijn en de weerstand. Overdag bewegen kan helpen om 's nachts beter te slapen. Ook kan bewegen helpen om rust te krijgen in je hoofd. Regelmatig bewegen verkleint de kans op gezondheidsproblemen. Beweeg je fit gaat over lichamelijke activiteit naar en op werk, school en in het huishouden. Ook zijn activiteiten als wandelen, fietsen, tuinieren, sporten en zitgedrag uitgevraagd.

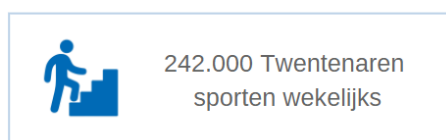
Volwassenen voldoen het vaakst aan beweegrichtlijn

Het advies van de Gezondheidsraad aan volwassenen en ouderen is om tenminste 2,5 uur per week matig intensief te bewegen (bijvoorbeeld wandelen of fietsen). Aanbevolen wordt om niet te veel stil te zitten en minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten te doen, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen. Dit staat omschreven in de Beweegrichtlijnen 2017. Voorheen kende Nederland drie normen voor gezond bewegen: de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, de Fitnorm en de Combinorm. Deze normen waren al in gebruik sinds 1998 en toe aan een update. Wetenschappelijke inzichten van de afgelopen 20 jaar zijn verwerkt in de vernieuwde Beweegrichtlijnen 2017.

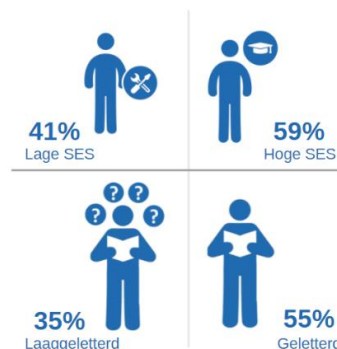
Van de Twentenaren voldoet 52% aan de beweegrichtlijn (in 2016 was dit 53%). Vergelijking met Nederland is niet mogelijk. Volwassenen (56%) voldoen vaker aan de beweegrichtlijn dan ouderen (41%). Figuur 3.1 toont dit per leeftijdscategorie. Ook is er een verschil tussen mannen (54%) en vrouwen (50%).



Figuur 3.1 Voldoen aan beweegrichtlijn - Twente totaal



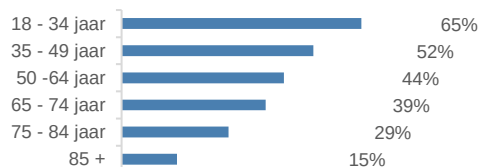
Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijn



Figuur 3.2 Voldoen aan beweegrichtlijn - naar SES en mate geletterdheid

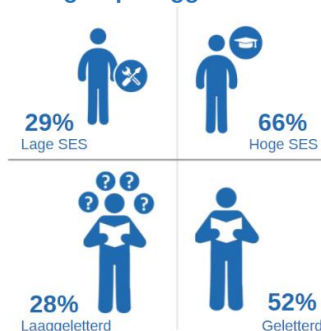
Bijna de helft van de Twentenaren sport wekelijks

Van de Twentenaren sport 49% wekelijks. Dit is lager in vergelijking met 2016, toen sportte 51% van de Twentenaren wekelijks. Er is een verschil tussen mannen (51%) en vrouwen (46%). Volwassenen (54%) sporten vaker wekelijks dan ouderen (34%). Het lijkt er dan ook op dat mensen minder vaak wekelijks sporten naarmate zij ouder worden, zie figuur 3.3.



Figuur 3.3 Wekelijkse sporter - naar leeftijd

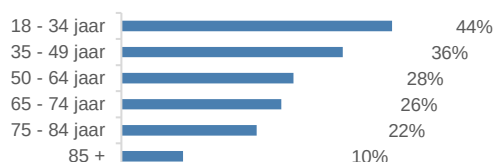
Minder wekelijkse sporters bij lage SES en risicogroep laaggeletterdheid



Figuur 3.4 Wekelijkse sporter - naar SES en mate geletterdheid

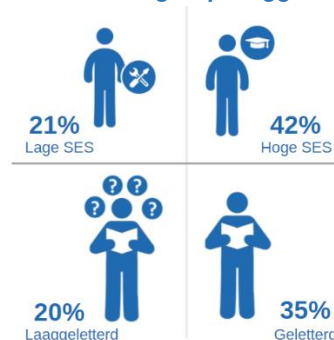
33% lid sportvereniging

Deelname aan sport- en beweegactiviteiten is niet alleen goed voor de gezondheid, maar bevordert ook de maatschappelijke participatie en het welbevinden. Van de Twentenaren is 33% lid van een sportvereniging, wat vergelijkbaar is met het percentage in 2016. Er is een verschil tussen mannen (36%) en vrouwen (30%). Volwassenen (36%) zijn vaker lid van een sportvereniging dan ouderen (23%). Lidmaatschap per leeftijdscategorie is weergegeven in figuur 3.5.



Figuur 3.5 Lidmaatschap sportvereniging - naar leeftijd

Minder vaak lid van een sportvereniging bij lage SES en risicogroep laaggeletterdheid



Figuur 3.6 Lidmaatschap sportvereniging - naar SES en mate geletterdheid

Tabel 3.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 3 "Beweeg je fit!"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Voldoen aan Beweegrichtlijnen 2017	56	41	52	53	-
Wekelijkse sporter	54	34	49	51	-
Lid sportvereniging	36	23	33	35	-
Zit > 8 uur per dag	43	30	40	-	-

4. Weet wat je eet

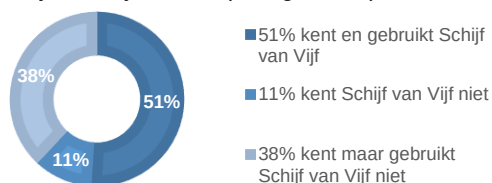
Voeding en vocht

Je lichaam haalt bouwstoffen uit voeding. Als je gezond eet en drinkt, krijg je voedingsstoffen binnen die je nodig hebt om goed te functioneren en je fit te voelen. Gezonde voedingsstoffen dragen bij aan je weerstand, zorgen ervoor dat je lekkerder in je vel zit en voorkomen dat je bepaalde ziektes krijgt. Daarnaast kan gezonde voeding bijdragen aan een gezond gewicht. Een hulpmiddel om gezond te eten is de Schijf van Vijf². Dit hoofdstuk gaat in op hoe veel mensen de Schijf van Vijf kennen en hoe het Twentse voedingspatroon eruitziet. Voor ouderen is daarnaast het vochtgebruik inzichtelijk gemaakt.

51% probeert volgens Schijf van Vijf te eten

De Schijf van Vijf is een wetenschappelijk onderbouwd voorlichtingsmodel dat laat zien wat de essentie van gezond eten is. Als je eet volgens de Schijf van Vijf, nuttig je vooral producten die gezondheidswinst opleveren en krijg je alle voedingsstoffen binnen die je nodig hebt.

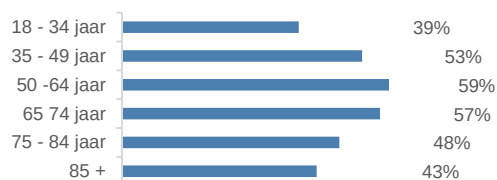
Van de Twentenaren geeft 11% aan de Schijf van Vijf niet te kennen, 38% kent de Schijf van Vijf wel, maar gebruikt deze niet en 51% probeert volgens de Schijf van Vijf te eten (zie figuur 4.1).



Figuur 4.1 Kennis en gebruik Schijf van Vijf - Twente totaal

Vrouwen proberen vaker volgens de Schijf van Vijf te eten

Het kennen van de Schijf van Vijf kan helpen om gezond te eten. Hierin zijn er verschillen tussen mannen en vrouwen. 39% van de mannen en 62% van de vrouwen probeert volgens de Schijf van Vijf te eten. Er is geen verschil tussen volwassenen en ouderen, zie tabel 4.2. Zie voor een overzicht naar leeftijd figuur 4.2. Er zijn geen verschillen in het proberen te eten volgens de Schijf van Vijf naar SES.



Figuur 4.2 Proberen te eten volgens Schijf van Vijf - naar leeftijd

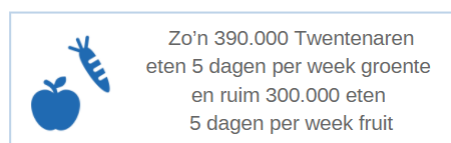
Risicogroep laaggeletterdheid eet minder vaak volgens Schijf van Vijf



Figuur 4.3 Schijf van Vijf - naar mate geletterdheid

Groot deel Twentenaren voldoet niet aan de dagelijkse voedingsnorm

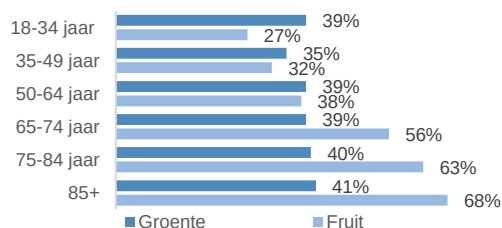
Gezond, gevarieerd en regelmatig eten zorgt ervoor dat je alle voedingsstoffen binnenkrijgt die je lichaam nodig heeft. Onder deze norm vallen volgens het Voedingscentrum onder andere veel groente en fruit, volkoren producten, minder vlees en meer plantaardig voedsel³. Het advies is om te variëren met vis, peulvruchten, noten en vegetarische producten, en genoeg zuivel te eten, zoals melk, yoghurt en kaas⁴. Een groot deel van de Twentenaren voldoet geen zeven dagen per week aan deze voedingsnormen. Wanneer gekeken wordt hoeveel Twentenaren minimaal 5 dagen per week wel voldoen aan de individuele normen, liggen de percentages aanzienlijk hoger. Zo eet 70% minimaal 5 dagen in de week volkorenproducten (tegenover 49% dagelijks) en 84% zuivelproducten (tegenover 63% dagelijks). Voor een uitgebreid overzicht zie tabel 4.1.



Vrouwen en ouderen eten op verschillende onderdelen vaker gezond

Uit tabel 4.1 komt naar voren dat vrouwen, in vergelijking met mannen, vaker fruit en groente eten, minder vaak vlees eten en vaker dagelijks volkoren producten en vaker dagelijks zuivel eten. Ook zijn er een aantal verschillen tussen volwassenen en ouderen. Het valt op dat ouderen in vergelijking met volwassenen vaker fruit eten, vaker minimaal vijf dagen groente eten, vaker minimaal twee keer per week vis eten, minder vaak vlees eten, vaker volkoren producten eten en vaker zuivel eten. Er zijn verschillen naar SES.

Minimaal vijf dagen per week fruit eten, dagelijks groente en minimaal vijf dagen groente eten wordt vaker gedaan door hoge SES dan door lage SES, zie tabel 4.1.

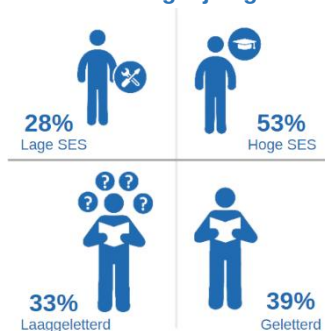


Figuur 4.4 Dagelijkse groente- en fruitconsumptie - naar leeftijd

Tabel 4.1 Voedingspatroon Twentenaren

	Mannen %	Vrouwen %	Volwassenen %	Ouderen %	Lage SES %	Hoge SES %	Totaal %
Eet dagelijks fruit	32	47	32	59	42	41	39
Eet minimaal 5 dagen per week fruit	61	74	63	81	66	73	67
Eet dagelijks groente	33	43	38	39	28	53	38
Eet minimaal 5 dagen per week groente	78	86	81	85	74	91	82
Eet minimaal 2x per week vis	25	28	23	37	29	27	26
Eet dagelijks vlees	19	11	17	9	15	12	15
Eet maximaal 5 dagen per week vlees	61	72	64	75	67	70	67
Eet minimaal 2x per week peulvruchten	36	33	34	37	36	37	35
Eet dagelijks volkoren producten	47	51	45	62	50	51	49
Eet minimaal 5 dagen per week volkoren producten	69	71	66	80	70	73	70
Eet dagelijks zuivel	59	67	59	76	63	65	63
Eet minimaal 5 dagen per week zuivel	82	85	81	91	82	85	84

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid eten minder vaak dagelijks groente



Figuur 4.5 Dagelijks groente eten - naar SES en mate geletterdheid

Ruim driekwart van de ouderen drinkt minimaal 1,5 liter vocht per dag

De Gezondheidsraad volgt in haar richtlijnen voor goede voeding, het advies van het Voedingscentrum om per dag minstens 1,5 liter vocht te drinken. Voldoende vocht is voor ouderen extra van belang. Op hogere leeftijd (> 70 jaar) kan de vochtbalans verstoord raken door een verminderd functioneren van de nieren en een afnemend dorstgevoel. Ook kan de eetlust afnemen, waardoor men via de voeding niet voldoende vocht meer binnenkrijgt. Daarom is bij ouderen gevraagd naar vochtinname.

Het percentage ouderen dat aangeeft dagelijks minimaal 1,5 liter vocht te drinken is 78%. Dagelijks voldoende vocht drinken neemt bij ouderen af met de leeftijd. Evenveel mannen als vrouwen drinken 1,5 liter vocht per dag (78%). Voldoende vocht drinken lijkt af te nemen bij ouderen met de leeftijd, zie figuur 4.6. Er is geen verschil bij ouderen in dagelijks minimaal 1,5 liter vocht drinken naar SES.



Figuur 4.6 Dagelijks minimaal 1,5 liter vocht drinken - naar leeftijd bij ouderen

Ouderen met risico laaggeletterdheid drinken minder vaak dagelijks 1,5 liter vocht of meer



Figuur 4.7 Dagelijks minimaal 1,5 liter vocht drinken - naar mate geletterdheid bij ouderen

Tabel 4.2 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 4 "Weet wat je eet"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Probeert volgens Schijf van Vijf te eten	50	53	51	-	-
Eet dagelijks fruit	32	59	39	37	-
Eet dagelijks groente	38	39	38	43	-
Eet minimaal 2x per week vis	23	37	26		
Eet maximaal 5 dagen per week vlees	64	75	67	-	-
Eet minimaal 2x per week peulvruchten	34	37	35	-	-
Eet dagelijks volkoren producten	45	62	49	-	-
Eet dagelijks zuivel	59	76	63	-	-
Drinkt dagelijks minimaal 1,5 liter vocht	-	78	-	-	-

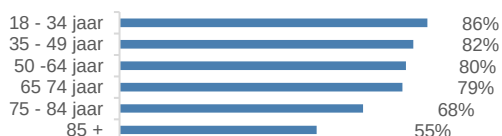
5. Genieten of gewoonte

Alcohol, roken, drugs en gehoor

Alcohol, roken, drugs... Een genot of een gewoonte van Twentenaren? Alcohol, roken en drugs kunnen gezondheidsrisico's met zich meebrengen. Ook is het belangrijk om als volwassene of oudere het goede voorbeeld te geven voor kinderen; zien gebruiken, doet gebruiken. Genieten van een glaasje wijn of bier bij het eten, of tijdens een avondje uit. Blijft het bij een enkel glas of zijn we ons niet altijd bewust van de gewoonte om bij steeds meer gelegenheden alcohol te drinken? En als je dan een avondje uit bent of een ander moment waar hard geluid is, ben je er bewust van dat gehoorschade blijvend is en tref je daar maatregelen voor? Het hoofdstuk "Genieten of gewoonte?" bespreekt alcoholgebruik en roken onder Twentenaren. Bij volwassenen is daarnaast het gebruik van drugs en gehoorbescherming uitgevraagd.

60% van de Twentenaren drinkt meer alcohol dan geadviseerd door Gezondheidsraad

Aan volwassenen en ouderen is gevraagd of zij wel eens alcohol drinken. 80% van de Twentenaren had in de afgelopen twaalf maanden wel eens alcohol gedronken, zoals bier, wijn of sterke drank. Het alcoholgebruik naar leeftijdscategorie is weergegeven in figuur 5.1.



Figuur 5.1 Afgelopen 12 maanden alcohol gedronken - naar leeftijd

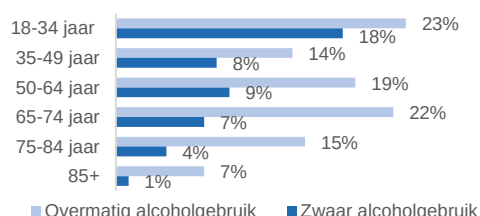
Hoewel veel mensen een glaasje alcohol op zijn tijd kunnen waarderen, adviseert de Gezondheidsraad om geen alcohol te drinken, of in ieder geval niet meer dan één glas per dag⁵. 40% geeft aan dat ze niet drinken, of maximaal één glas alcohol per dag. Vier jaar geleden was dit percentage lager; 37% van de Twentenaren gaf aan niet te drinken of maximaal één glas per dag. Gemiddeld in Nederland houden mensen zich vaker aan het advies van de Gezondheidsraad, daar drinkt 43% niet of maximaal één glas per dag. Er is een groot verschil tussen mannen en vrouwen. Vrouwen (53%) houden zich vaker aan het advies dan mannen (27%). Volwassenen (36%) drinken minder vaak niet of maximaal één glas per dag dan ouderen (52%).

Meer overmatig en zwaar alcoholgebruik bij mannen

Van overmatig alcoholgebruik is sprake wanneer meer dan veertien glazen per week gedronken worden door mannen en meer dan zeven glazen per week door vrouwen⁶.

In Twente is 19% van de bevolking een overmatige drinker van alcohol. Dit is vergelijkbaar met 2016 (20%) en meer dan gemiddeld in Nederland (16%).

Een man die zes glazen alcohol of een vrouw die vier glazen alcohol bij één gelegenheid drinkt, behoort tot de categorie zware drinkers⁷. 10% van de Twentenaren is een zware drinker, dit is vergelijkbaar met 2016. Net als overmatige drinkers, zijn er meer zware drinkers in Twente dan in Nederland (8%). Mannen drinken vaker overmatig (22%) en zwaar (15%) dan vrouwen (overmatig 16%; zwaar 5%). Meer volwassenen (12%) dan ouderen (5%) zijn zware drinkers. Zware en overmatige drinkers naar leeftijdscategorie zijn weergegeven in figuur 5.2. Er is geen verschil in overmatig drinken tussen lage en hoge SES.



Figuur 5.2 Zware en overmatige drinkers - naar leeftijd

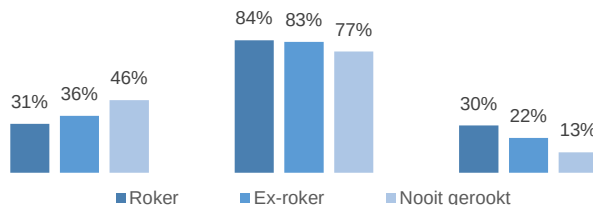
Geletterden zijn vaker overmatige drinkers



Figuur 5.3 Overmatig drinken - naar mate geletterdheid

Rokers zijn vaker overmatige drinkers

Uit een verdiepend onderzoek blijkt dat er een relatie is tussen mensen die alcohol drinken en roken. Twentenaren die roken hebben vaker gedronken in de afgelopen twaalf maanden. Van de rokers heeft 84% in de afgelopen twaalf maanden alcohol gedronken. Voor de mensen die nog nooit gerookt hebben is dit 77%. Van de Twentenaren die aangeven te roken, is 30% een overmatige drinker. Voor mensen die nog nooit gerookt hebben is dit 13%. Van de mensen die aangeven gestopt te zijn met roken, drinkt 36% niet of maximaal één glas per dag. Voor rokers is dit 31%, en mensen die nooit gerookt hebben 46%. Zie figuur 5.4.



Figuur 5.4 Alcoholgebruik afgelopen 12 maanden - naar roker of niet

Ruim kwart van de Twentenaren rookt (wel eens)

Roken is ongezond. En niet alleen voor de roker zelf, maar ook voor degenen die meeroken. Roken gaat gepaard met een lagere kwaliteit van leven en levert, vergeleken met andere risicofactoren, een hoge bijdrage aan de ziektelast. De sterftkans van rokers is aanzienlijk hoger dan van niet-rokers. 17% van de Twentenaren rookt (wel eens). Het aantal rokers is wederom afgenomen (2016: 20%) en is gelijk aan het percentage rokers in Nederland (17%). Mannen (20%) roken vaker dan vrouwen (15%), en volwassenen (20%) vaker dan ouderen (9%). Per leeftijdscategorie is dit weergegeven in figuur 5.5. Van de rokers geeft 2% aan wel eens een elektronische sigaret (e-smoker, sisha-pen) te gebruiken. Dit is vergelijkbaar met Nederland.



Figuur 5.5 Rookt (wel eens) - naar leeftijd

Ook is er gevraagd aan de niet-rokende Twentenaren of zij vroeger wél hebben gerookt. Het stoppen met roken zorgt ervoor dat je conditie beter wordt, je hebt weer minder kans op hart- en vaatziekten en na het stoppen gaat je levensverwachting omhoog. In Twente geeft 35% aan vroeger gerookt te hebben.

Lage SES rookt vaker (wel eens) dan hoge SES, voor mate geletterdheid geen verschil

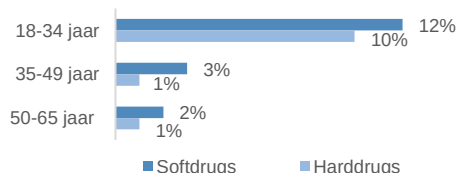


Figuur 5.6 (Wel eens) roken - naar SES

Bijna 1 op de 10 volwassenen heeft drugs gebruikt in de afgelopen twaalf maanden

Hoewel de meeste mensen de gevaren van drugs kennen, worden er toch verschillende drugs gebruikt. 8% van de volwassenen in Twente geeft aan één of meerdere soorten drugs te hebben gebruikt in de afgelopen twaalf maanden. 6% geeft aan softdrugs te hebben gebruikt en 4% harddrugs in de afgelopen twaalf maanden.

Mannen (10%) gebruiken vaker drugs dan vrouwen (5%), dit geldt voor zowel soft- als harddrugs. 8% van de mannen en 4% van de vrouwen gebruikt softdrugs. Voor harddrugs liggen deze percentages op 5% (mannen) en 3% (vrouwen). Figuur 5.7 toont het drugsgebruik per leeftijdscategorie. SES en risico op laaggeletterdheid hebben geen invloed op drugsgebruik. Deze vraag over drugs is niet aan ouderen (65+) gesteld.



Figuur 5.7 Drugsgebruik volwassenen - naar leeftijd

17% van de Twentse volwassenen gebruikt nooit gehoorbescherming

Schade aan het gehoor kan geleidelijk maar ook acuut ontstaan. Gehoorschade is onherstelbaar. Het dragen van oordoppen kan dit voorkomen. Aan volwassenen is gevraagd of ze gehoorbescherming gebruiken op plekken waar op dat moment hard geluid is.

17% van de Twentse volwassenen zegt nooit gehoorbescherming (zoals oordoppen) te gebruiken op plekken waar op dat moment hard geluid is. Vrouwen gebruiken vaker nooit gehoorbescherming (20%) dan mannen (13%). De plekken waar het meest gehoorbescherming wordt gebruikt is op festivals/concerten of ander grote evenementen (22%), werk (20%) en discotheken of cafébezoek (8%).

Tabel 5.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 5 "Genieten of gewoonte"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Drinkt geen alcohol of max. 1 glas per dag	36	52	40	37	43
Heeft alcohol gedronken in afgelopen 12 maanden	83	73	80	83	79
Overmatig drinken	19	19	19	20	16
Zware drinker	12	5	10	12	8
Rookt (wel eens)	20	9	17	20	17
Gestopt met roken	28	56	35	33	34
Rookt een e-sigaret	2	0	2	-	2
Eén of meer soorten drugs in afgelopen 12 maanden	8	-	8	-	-
Gebruikt nooit gehoorbescherming op plekken waar hard geluid is	17	-	17	-	-

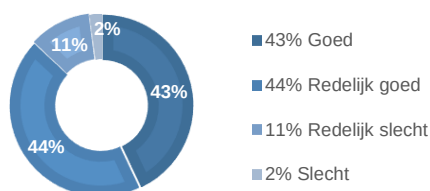
6. Tijd om op te laden

Slaap en ontspanning

Goed slapen en ontspannen hebben net als gezond eten en voldoende bewegen een positieve invloed op onze gezondheid. Gedurende slaap herstelt je lichaam zich, zowel lichamelijk als geestelijk. Wie goed en lekker slaapt, wordt uitgerust wakker, voelt zich fitter, en is productiever⁸. Slecht slapen kan het risico verhogen op ziektes als obesitas, diabetes, depressie en beroerte. Daarnaast kan het je dagelijks functioneren belemmeren⁹. Wat betreft ontspanning is af en toe wat stress of spanning goed en nuttig voor je lichaam, want dit zorgt voor energie en focus. Maar te lang, te veel stress zorgt ervoor dat je hersenen minder functioneren. Wat te voorkomen is door je hersenen voldoende rustmomenten te geven¹⁰. Dit hoofdstuk gaat in op hoe goed inwoners van Twente over het algemeen slapen en of zij voldoende ontspanning en vrije tijd ervaren. Bij volwassenen is ook gevraagd of slecht slapen invloed heeft op het dagelijks leven.

87% van de Twentenaren slaapt (redelijk) goed

Van de Twentenaren geeft 43% aan goed te slapen, 44% slaapt redelijk goed, 11% redelijk slecht en 2% geeft aan slecht te slapen (zie figuur 6.1). Er zijn verschillen tussen mannen en vrouwen in kwaliteit van slaap. 88% van de mannen en 86% van de vrouwen geeft aan (redelijk) goed te slapen. Tussen volwassenen en ouderen zijn geen verschillen; van beide groepen geeft aan 87% redelijk (goed) te slapen.

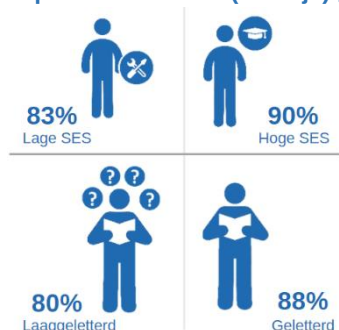


Figuur 6.1 Goed en slecht slapen - Twente totaal

Slecht slapen en invloed op dagelijkse activiteiten

Van de volwassenen (18 t/m 64 jaar) geeft 4% aan dat slecht slapen meestal of altijd een negatieve invloed heeft op de dagelijkse activiteiten (als percentage van de gehele populatie).

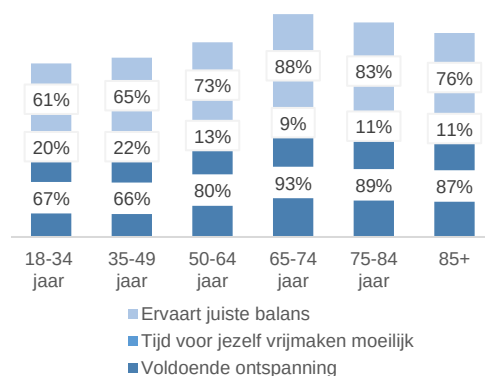
Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid slapen minder vaak (redelijk) goed



Figuur 6.2 (Redelijk) goed slapen - naar SES en mate geletterdheid

76% Twentenaren geeft aan dat er (meestal) voldoende tijd is voor ontspanning in hun leven

Van de Twentenaren van 18 jaar en ouder geeft 76% aan dat er in hun leven (meestal) voldoende tijd is voor ontspanning, zie tabel 6.1. Hierbij zijn er geen verschillen tussen mannen en vrouwen. Daarnaast geeft 16% van de Twentenaren van 18 jaar en ouder aan dat zij het (meestal) moeilijk vinden om tijd voor zichzelf vrij te maken. 71% vindt dat er (meestal) een goede balans is tussen dagelijkse werkzaamheden en vrije tijd. Figuur 6.3 geeft een overzicht van de verschillende antwoorden – naar leeftijd – op de drie bovenstaande vragen.



Figuur 6.3 Ontspanning en vrije tijd - naar leeftijd



Tabel 6.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 6 "Tijd om op te laden"

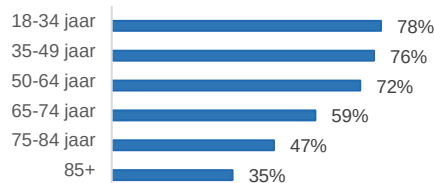
	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Slaapt (redelijk) goed	87	87	87	-	-
Slaapt (redelijk) slecht	13	13	13	-	-
Slecht slapen heeft meestal of altijd een negatieve invloed op de dagelijkse activiteiten (bij gehele populatie)	4	-	3	-	-
Heeft altijd of meestal voldoende tijd om te ontspannen	72	91	76	-	-
Vindt het altijd of meestal moeilijk om tijd voor zichzelf vrij te maken	18	10	16	-	-
Vindt dat er altijd of meestal een goede balans is tussen dagelijkse werkzaamheden en vrije tijd	67	85	71	-	-

Willen Twentenaren hun leefstijl aanpassen?

Als afsluiting van de voorgaande leefstijlhoofdstukken wordt ingegaan op de vraag of inwoners van Twente van plan zijn om hun manier van leven aan te passen. En zo ja, op welke gebieden.

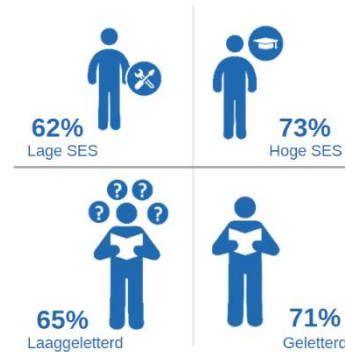
70% van de Twentenaren wil leefstijl aanpassen

Het percentage Twentenaren dat aangeeft op één of meer gebieden zijn of haar leefstijl aan te willen passen is 70%. Ongeveer evenveel mannen (69%) als vrouwen (70%) geven aan iets te willen veranderen aan hun manier van leven. Het op één of meer gebieden de leefstijl willen aanpassen neemt af met de leeftijd. 75% van de volwassenen heeft de wens zijn of haar leefstijl aan te passen, van de ouderen is dit 53%. Het lijkt erop dat de wens om je leefstijl aan te passen afneemt naarmate de inwoners van Twente ouder worden, zie figuur 6.4 voor een uitgebreid overzicht per leeftijdscategorie.



Figuur 6.4 Wil op één of meer gebieden de leefstijl aanpassen - naar leeftijd

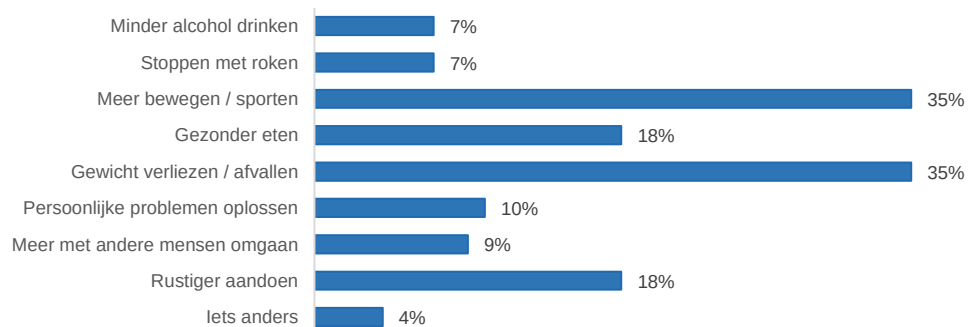
Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid willen minder vaak leefstijl aanpassen



Figuur 6.5 Wil op één of meer gebieden de leefstijl aanpassen - naar SES en mate geletterdheid

Afvallen en meer bewegen meest genoemde aanpassingen

35% van de Twentenaren geeft aan te willen afvallen, een even groot percentage wil meer bewegen of sporten. Deze aanpassingen aan de leefstijl worden gevolgd door de wens het rustiger aan te doen en gezonder te eten, zie figuur 6.6.



Figuur 6.6 Overzicht gebieden leefstijl aanpassen - Twente totaal

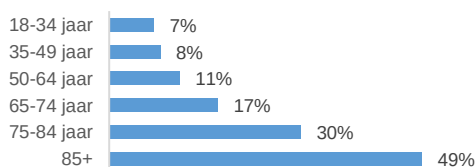
7. Vaardigheden voor gezondheid

Gezondheidsvaardigheden, risico op laaggeletterdheid en digitale vaardigheden

Gezondheid gaat over het vermogen om je aan te passen aan de uitdagingen die zich in je leven voordoen, en hier zoveel mogelijk eigen regie op te voeren. Om zoveel mogelijk regie te kunnen voeren, heb je gezondheidsvaardigheden nodig. Dit zijn onder andere vaardigheden om informatie over je gezondheid te vinden, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van beslissingen over jouw gezondheid¹¹. Deze vaardigheden hangen nauw samen met geletterdheid: kunnen lezen, schrijven en/of rekenen. Niet iedereen is even gezondheidsvaardig en een deel van deze groep mensen is daarnaast laaggeletterd. Vaak hebben zij daardoor ook moeite met het gebruik van een computer of smartphone. Uit onderzoek is bekend dat laaggeletterden of mensen met lage gezondheidsvaardigheden meer kans hebben op een slechtere gezondheid en vroegtijdig overlijden dan mensen die gezondheidsvaardig en geletterd zijn¹². Dit hoofdstuk geeft inzicht in het Twentse niveau van gezondheidsvaardigheden, hoeveel Twentenaren risico lopen op laaggeletterdheid, en hoe het is gesteld met de Twentse digitale bekwaamheid.

Minstens 13% van de Twentenaren loopt risico op laaggeletterdheid

Risico op laaggeletterdheid is in de vragenlijst gemeten met de Taalzelftest¹³. Aan de hand van elf stellingen wordt bepaald of iemand risico loopt op laaggeletterdheid. Van de Twentenaren loopt minstens 13% een risico op laaggeletterdheid. Mogelijk ligt dit percentage in de praktijk hoger, omdat de verwachting is dat een deel van de mensen die moeite hebben met lezen en schrijven de vragenlijst uit dit onderzoek niet hebben ingevuld. Vandaar het gebruik van de term “minstens”. In de uitkomsten naar risico op laaggeletterdheid zijn geen verschillen tussen mannen en vrouwen. 9% van de volwassenen en 24% van de ouderen heeft een risico op laaggeletterdheid, zie tabel 7.1.



Figuur 7.1 Risico laaggeletterdheid - naar leeftijd



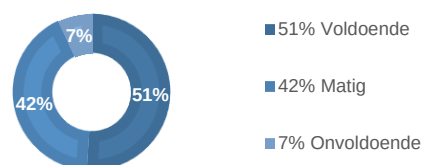
Lage SES vaker risico op laaggeletterdheid



Figuur 7.2 Risico laaggeletterdheid - naar SES

7% van de Twentenaren is onvoldoende gezondheidsvaardig

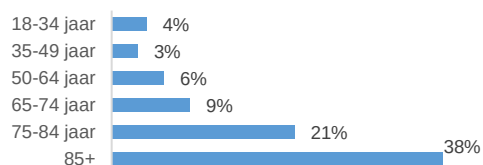
Het niveau van gezondheidsvaardigheden is gemeten aan de hand van zes items uit de European Health Literacy Survey (HLS-EU-Q6). Van de Twentenaren is 7% onvoldoende gezondheidsvaardig, 42% matig gezondheidsvaardig en 51% voldoende gezondheidsvaardig (zie figuur 7.3).



Figuur 7.3 Niveau van gezondheidsvaardigheden - Twente totaal

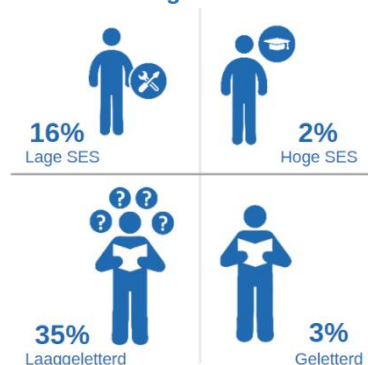
Ouderen vaker onvoldoende gezondheidsvaardig

Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen in onvoldoende gezondheidsvaardigheid. 7% van de mannen en vrouwen is onvoldoende gezondheidsvaardig. 4% van de volwassenen en 15% van de ouderen is onvoldoende gezondheidsvaardig, zie tabel 7.1. De mate van gezondheidsvaardigheid lijkt af te nemen met toename van de leeftijd. Waar gemiddeld 4% van de 18 tot 64-jarigen nog onvoldoende scoort, scoort 21% van de 75 tot 84-jarigen onvoldoende, tot 38% bij de 85+'ers (zie figuur 7.4).



Figuur 7.4 Onvoldoende gezondheidsvaardig - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid vaker onvoldoende gezondheidsvaardig

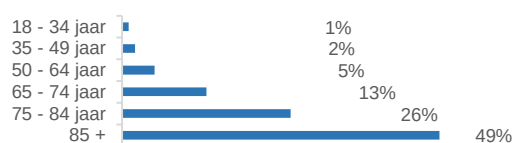


Figuur 7.5 Onvoldoende gezondheidsvaardig - naar SES en mate geletterdheid

97% van de Twentenaren is digitaal vaardig

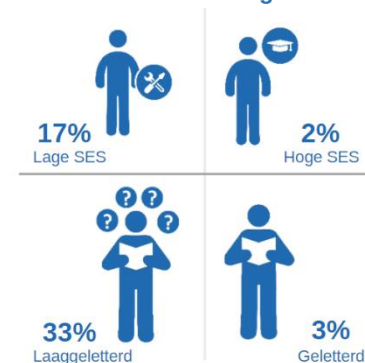
Het overgrote deel van de Twentenaren is digitaal vaardig (94%). 6% van de Twentenaren is niet voldoende digitaal vaardig, zie tabel 7.1. Er is een klein, maar significant verschil tussen mannen (6%) en vrouwen (7%) in onvoldoende digitale vaardigheid. Leeftijd is eveneens van invloed op digitale vaardigheid. 3% van de volwassenen en 19% van de ouderen is onvoldoende digitaal vaardig.

Voor een uitgebreid overzicht naar leeftijdscategorie, zie figuur 7.6.



Figuur 7.6 Onvoldoende digitaal vaardig - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid (veel) vaker onvoldoende digitaal vaardig



Figuur 7.7 Onvoldoende digitaal vaardig - naar SES en mate geletterdheid

Tabel 7.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 7 "Vaardigheden voor gezondheid"

	Volwassenen	Ouderen	Twente	2016	Nederland
	%	%	%	%	%
Risico op laaggeletterdheid	9	24	13	-	-
Onvoldoende gezondheidsvaardig	4	15	7	-	-
Onvoldoende digitaal vaardig	3	19	6	-	-

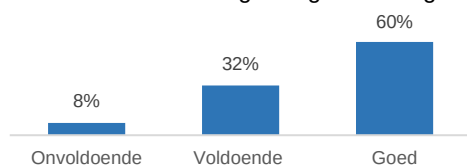
8. Levenskracht

Welbevinden en kijk op het leven

Zingeving, geluksgevoel en mentaal welbevinden maken deel uit van je (brede) gezondheid. Bij zingeving gaat het om het leiden van een voor jou betekenisvol leven, en vertrouwen hebben in de toekomst. Uit onderzoek blijkt dat zingeving één van de meest gezond makende factoren is¹⁴. Het geeft kracht en maakt je weerbaar. Naast zingeving kijkt dit hoofdstuk naar ervaren geluk en geeft het inzicht in de mentale gezondheid van Twentenaren. Behalve thema's als regie over het leven, veerkracht en mentale weerbaarheid, is er aandacht voor stress en risico op angst en depressie. Tot slot wordt gekeken naar de Twentse tolerantie ten opzichte van homoseksualiteit en genderidentiteit.

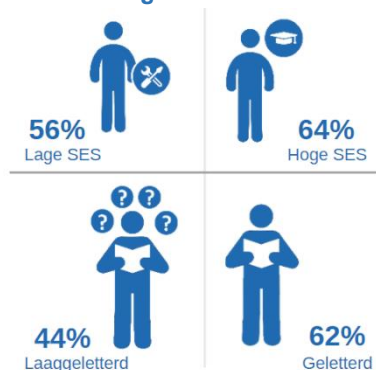
60% van de Twentenaren geeft geluk 8 of hoger

Eén van de indicatoren voor de kwaliteit van leven is de mate van geluk die mensen ervaren. Volwassenen en ouderen is gevraagd naar hun geluksgevoel. Hierbij is een indeling gemaakt in de categorieën onvoldoende (5 of lager), voldoende (6 of 7) en goed (een 8 of hoger). 60% van de Twentenaren beoordeelt zijn of haar geluksgevoel als goed (zie figuur 8.1), dit is hetzelfde percentage als in 2016. Ouderen (63%) geven vaker het geluksgevoel een "goed" dan volwassenen (59%), zie tabel 8.1. 61% van de mannen en 59% van de vrouwen beoordeelt het geluksgevoel als goed.



Figuur 8.1 Oordeel gelukkig voelen - Twente lokaal

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid beoordelen geluk minder vaak met "goed"

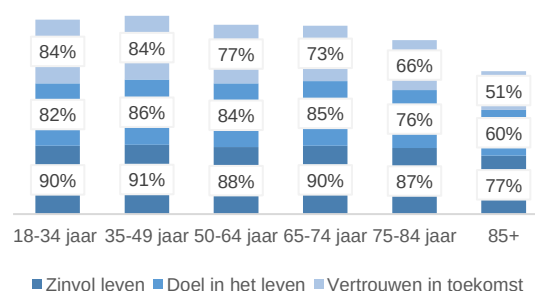


Figuur 8.2 Oordeel "goed" voor geluk - naar SES en mate geletterdheid

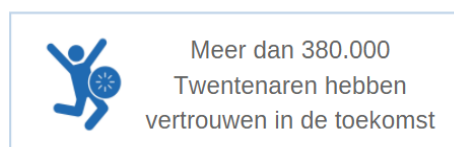
89% van de Twentenaren ervaart leven als zinvol

Om de ervaren zingeving in beeld te brengen is in deze monitor gebruik gemaakt van drie stellingen. Deze gaan over "zinvol leven", "een doel voor ogen hebben" en "vertrouwen hebben in de toekomst". 89% van de Twentse inwoners vindt dat zij een zinvol leven leiden. In 2016 lag dit percentage lager, namelijk 86%.

Daarbij geeft 83% aan een doel te hebben in het leven en 78% van de Twentenaren heeft vertrouwen in de toekomst. Figuur 8.3 geeft een overzicht van de uitkomsten per leeftijdscategorie.



Figuur 8.3 Zinvol leven, doel in het leven en vertrouwen in de toekomst - naar leeftijd



Risicogroep laaggeletterdheid ervaart leven minder vaak als zinvol, geen verschil voor SES

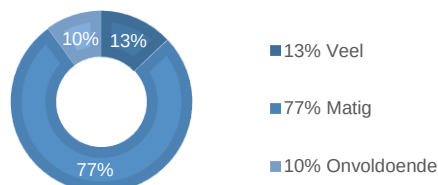


Figuur 8.4 Ervaart leven zinvol - naar mate geletterdheid

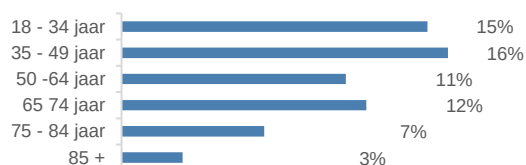
Regie over eigen leven afgenomen

Zelfregie betekent dat je zo veel mogelijk zelf je leven kan bepalen en inrichten, juist ook op momenten dat je steun of begeleiding nodig hebt. Het gaat over de ruimte die je hebt om zelf te handelen en beslissingen te nemen. Ziekte en lichamelijke beperkingen, maar ook psychische problemen of weinig sociale contacten kunnen je belemmeren in het inrichten van je eigen leven.

13% van de Twentenaren ervaart veel regie over zijn of haar leven, in vergelijking met 18% van de Nederlanders. 77% ervaart matige regie en 10% geeft aan onvoldoende regie te ervaren (zie figuur 8.5). In vergelijking met 2016 (19%) is er een afname van het aantal inwoners met veel regie op het leven. Daarnaast ervaren mannen vaker veel regie over hun leven (12%) dan vrouwen (7%). Het lijkt erop dat de mate van zelfregie afneemt naarmate Twentenaren ouder worden, zie figuur 8.6.

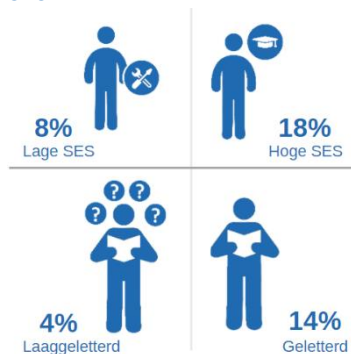


Figuur 8.5 Mate van regie op leven in Twente - Twente totaal



Figuur 8.6 Ervaart veel regie op eigen leven - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid ervaren vaker weinig of geen regie over eigen leven



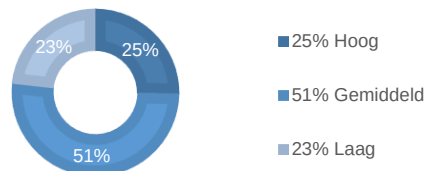
Figuur 8.7 Ervaart veel zelfregie - naar SES en mate geletterdheid

Niet iedereen is even veerkrachtig en mentaal weerbaar

Gezondheid gaat over het vermogen om je aan te passen aan de uitdagingen die zich in je leven voordoen en hier zoveel mogelijk eigen regie op te voeren. Veerkracht en mentale weerbaarheid zijn hierin belangrijke vaardigheden.

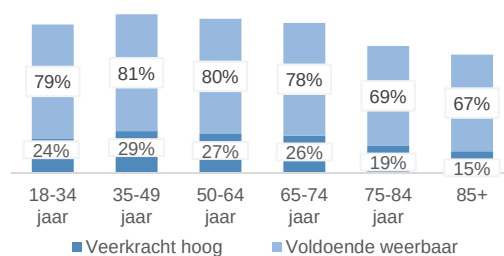
In de gezondheidsmonitor is door middel van tien stellingen uitgevraagd hoe iemand omgaat met uitdagingen, veranderingen en onverwachte tegenslagen in het leven.

Niet iedereen beschikt over evenveel veerkracht en mentale weerbaarheid. 51% van de Twentenaren scoort gemiddeld op veerkracht, 25% scoort hoog en 23% laag (zie figuur 8.8). Deze uitkomsten zijn vergelijkbaar met 2016. Daarnaast is 78% van de Twentenaren voldoende weerbaar.



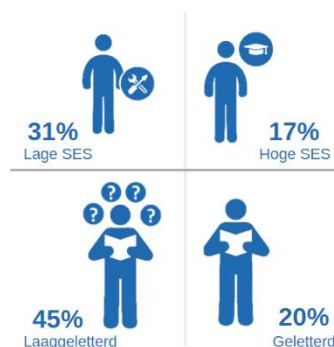
Figuur 8.8 Mate van veerkracht - Twente totaal

Mannen scoren vaker hoog op veerkracht (30%) dan vrouwen (21%), dit is eveneens zo bij weerbaarheid: 81% mannen zijn voldoende weerbaar, tegenover 76% van de vrouwen. Ook leeftijd is van invloed op veerkracht en weerbaarheid. Volwassenen zijn vaker weerbaar (80%) en hebben vaker een hogere veerkracht (26%) dan ouderen (respectievelijk 74% en 23%). Zie figuur 8.9 voor de uitkomsten per leeftijdsgroep.



Figuur 8.9 Hoge veerkracht en voldoende weerbaarheid - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid minder veerkrachtig

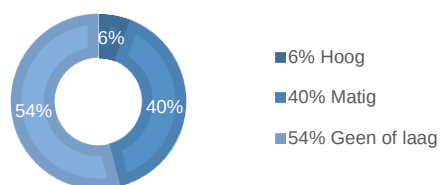


Figuur 8.10 Lage veerkracht - naar SES en mate geletterdheid

6% van de Twentenaren loopt hoog risico op angststoornis of depressie

Vanwege de invloed op de kwaliteit van leven en het belang van preventie is deze monitor, net als in 2016, dieper ingegaan op het (mogelijk) voorkomen van psychische klachten. Hierbij is gebruik gemaakt van de Kessler Psychological Distress Scale (K10) die het risico op een angststoornis of depressie in beeld brengt door te vragen naar de mate waarin bepaalde gevoelens in de afgelopen maand zijn voorgekomen. In de vragenlijst is gevraagd naar vermoeidheid, zenuwachtigheid, rusteloosheid, hopeloosheid, onrust, somberheid, depressiviteit en eigenwaarde.

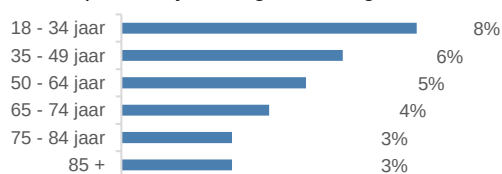
Meer dan de helft van de Twentenaren (54%) loopt geen of laag risico op een angststoornis of depressie. 40% loopt een matig risico en 6% van de inwoners loopt hoog risico (zie figuur 8.11). Deze cijfers komen overeen met de landelijke cijfers. De cijfers van 2016 zijn vergelijkbaar met de uitkomsten van 2020.



Figuur 8.11 Risico op angststoornis of depressie - Twente totaal

Leeftijd van invloed op risico op angststoornis of depressie

De uitkomsten tonen geen verschil tussen mannen en vrouwen. 5% van de mannen en 6% van de vrouwen loopt hoog risico op een angststoornis of depressie. Het risico dat inwoners van Twente lopen op een angststoornis of depressie verschilt voor volwassenen en ouderen. Van de volwassenen loopt 7% hoog risico op een angststoornis of depressie, bij ouderen ligt dit percentage lager, op 4%. Voor een uitgebreid overzicht van uitkomsten per leeftijdscategorie zie figuur 8.12.



Figuur 8.12 Hoog risico op angststoornis of depressie - naar leeftijd

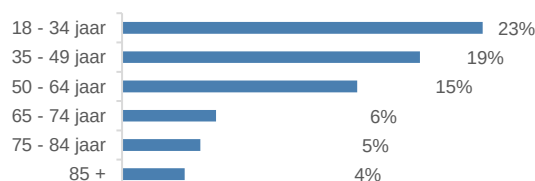
Risicogroep laaggeletterdheid loopt vaker hoog risico op angststoornis of depressie, geen verschil voor SES



Figuur 8.13 Hoog risico op angststoornis of depressie - naar SES en mate geletterdheid

16% van de Twentenaren ervaart (heel) veel stress

Aan Twentenaren is gevraagd of zij de afgelopen vier weken (heel) veel stress hebben ervaren. Dit is 16% in Twente en 18% gemiddeld in Nederland, zie tabel 8.1. Daarnaast ervaren meer Twentse vrouwen dan mannen (heel) veel stress: 17% tegenover 14%. Leeftijd is eveneens van invloed op de ervaren stress. Ouderen ervaren een stuk minder stress (6%) dan volwassenen (19%). Voor een overzicht per leeftijdscategorie zie figuur 8.14.

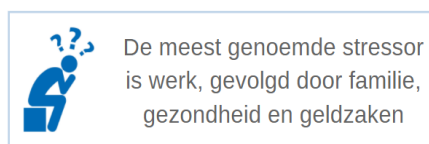


Figuur 8.14 (Heel) veel stress ervaren - naar leeftijd

Lage SES ervaart minder vaak (heel) veel stress, geen verschil voor risico laaggeletterdheid



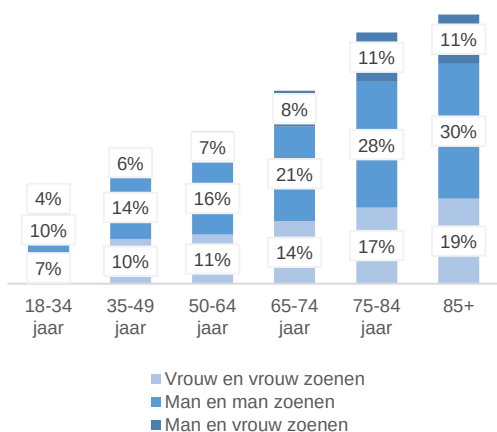
Figuur 8.15 (Heel) veel stress ervaren - naar SES



Oordeel homoseksualiteit verschilt tussen mannen, vrouwen en leeftijden

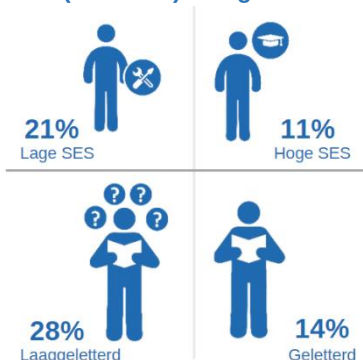
Om een beeld te krijgen van de Twentse houding ten opzichte van homoseksualiteit, is gevraagd wat mensen vinden van twee mannen of twee vrouwen die met elkaar zoenen. 11% van de Twentenaren geeft aan het (helemaal) niet goed te vinden wanneer twee vrouwen met elkaar zoenen. Wanneer twee mannen met elkaar zoenen, keurt 16% dit af (zie tabel 8.1).

Als een man en een vrouw met elkaar zoenen vindt 7% dit (helemaal) niet goed. Wat opvalt is dat meer mannen (19%) dan vrouwen (12%) het afkeuren wanneer twee mannen met elkaar zoenen. Naast geslacht is ook leeftijd van invloed. Ouderen (24%) vinden het vaker dan volwassenen (13%) (helemaal) niet goed.



Figuur 8.17 Zoenen tussen zelfde en verschillend geslacht (helemaal) niet goed - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid vinden twee mannen die met elkaar zoenen vaker (helemaal) niet goed



Figuur 8.18 Vindt twee mannen die met elkaar zoenen (helemaal) niet goed - naar SES en mate geletterdheid

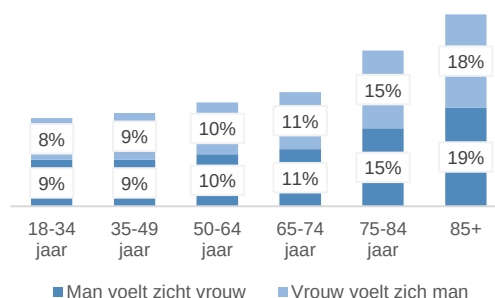
Vrouwen meer tolerant, ouderen en mannen minder

Waar geslacht gaat over de fysieke biologische verschillen tussen mannen en vrouwen, gaat gender(identiteit) over iemands persoonlijke beleving van geslacht. Bij veel mensen komt de genderidentiteit overeen met hun biologische geslacht. Maar er zijn ook mensen voor wie dit niet zo is. Denk bijvoorbeeld aan mensen die biologische mannelijke eigenschappen hebben, maar zich (gedeeltelijk) vrouw voelen. Of andersom.

In de monitor is onderzocht hoe tolerant Twentenaren zijn tegenover deze mensen. Hiervoor is gevraagd wat iemand vindt van mannen die zich vrouw voelen, en vrouwen die zich man voelen.

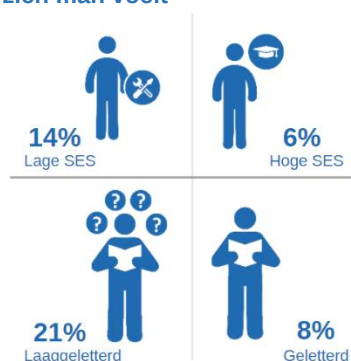
10% van de Twentenaren vindt het (helemaal) niet goed als een man zich vrouw voelt, of een vrouw zich man. Twentenaren maken in hun oordeel geen onderscheid tussen mannen die zich vrouw voelen of vrouwen die zich man voelen. Wel is er een verschil in het oordeel tussen mannen en vrouwen zelf: 13% van de mannen vindt dit (helemaal) niet goed, tegenover 7% van de Twentse vrouwen.

Ook is leeftijd van invloed op de mate van tolerantie. Een hoger percentage ouderen (13%) vindt het (helemaal) niet goed als een vrouw zich man voelt of andersom. Voor de volwassenen ligt dit percentage op 9%. Figuur 8.19 geeft een overzicht per leeftijdscategorie.



Figuur 8.19 Oordeel (helemaal) niet goed wanneer man zich vrouw voelt of vrouw zich man voelt - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid oordelen vaker afkeurend wanneer een vrouw zich man voelt



Figuur 8.20 Oordeel (helemaal) niet goed wanneer een vrouw zich man voelt - naar SES en mate geletterdheid

Tabel 8.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 8 "Levenskracht"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Oordeel geluk "goed"	59	63	60	60	-
Het leven is zinvol	89	88	89	86	-
Doel in het leven	84	80	83	-	-
Vertrouwen in de toekomst	81	69	78	-	-
Veel regie over eigen leven	14	9	13	19	18
Veerkracht "hoog"	26	23	25	27	-
Voldoende weerbaar	80	74	78	-	-
Ervaren stress	19	6	16	-	18
Hoog risico op angststoornis of depressie	7	4	6	7	6
Oordeel homoseksualiteit					
- Vrouw en vrouw zoenen (helemaal) niet goed	9	15	11	-	-
- Man en man zoenen (helemaal) niet goed	13	24	16	-	-
- Man en vrouw zoenen (helemaal) niet goed	6	9	7	-	-
Tolerantie genderidentiteit					
- Man die zich vrouw voelt (helemaal) niet goed	9	13	10	-	-
- Vrouw die zich man voelt (helemaal) niet goed	9	13	10	-	-

9. Zelf doen

Functionele en huishoudelijke beperkingen

Je dagelijks kunnen redden en goed voor jezelf kunnen zorgen vormen een belangrijke basis voor de gezondheid. Kan je zonder moeite een stuk lopen en kan je een gesprek goed volgen en voeren? Kan je zelfstandig boodschappen doen, stofzuigen en gebruik maken van eigen of openbaar vervoer? Functionele beperkingen of moeite hebben met huishoudelijke werkzaamheden kunnen zelfredzaamheid in de weg staan. Met toename van de leeftijd, neemt de kans op vallen ook toe. Vallen kan pijnlijk zijn, leiden tot beperkingen in mobiliteit en in dagelijkse bezigheden. Slaap- en kalmeringsmiddelen kunnen helpen bij onrust, angst en slaapproblemen. Maar kunnen er ook voor zorgen dat de gebruiker versuft raakt en valt. Het hoofdstuk "Zelf doen" gaat in op functionele beperkingen. Voor ouderen is daarnaast zelfstandigheid in huishoudelijke werkzaamheden, het gebruik van slaap- of kalmeringsmiddelen en de frequentie van vallen in kaart gebracht.

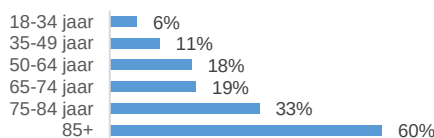
Veel ouderen hebben functionele beperkingen

Beperkingen in horen, zien en mobiliteit (bukken, tillen, lopen) zijn onderzocht door te vragen of iemand meer, minder of geen moeite heeft met:

- Een gesprek volgen in een groep
- Een gesprek voeren met 1 persoon
- Lezen van kleine lettertjes in de krant
- Herkennen van een gezicht op 4 meter afstand
- Een voorwerp van 5 kg dragen over een afstand van 10 meter
- Bukken en iets van de grond pakken
- 400 meter aan één stuk lopen

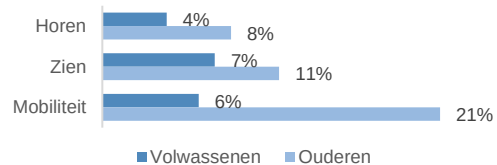
16% van de Twentenaren heeft één of meer functionele beperkingen. Dit is vergelijkbaar met 2016, toen had 17% van de Twentenaren één of meer functionele beperkingen. Gemiddeld in Nederland hebben minder mensen een beperking, namelijk 14%. Vrouwen (18%) hebben vaker minimaal één beperking met horen, zien of mobiliteit dan mannen (14%).

Vooraf bij mobiliteitsbeperkingen is het verschil groot: vrouwen 13% en mannen 7%. Het hebben van beperkingen lijkt op te lopen met de leeftijd, zoals te zien in figuur 9.1.



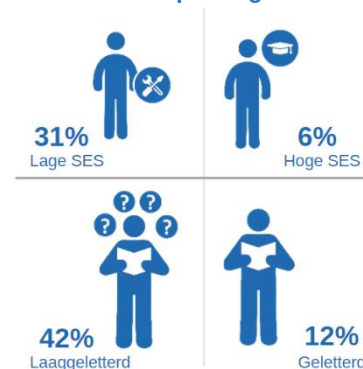
Figuur 9.1 Eén of meer functionele beperkingen - Twente totaal

De meeste beperkingen zijn er op het gebied van mobiliteit. 10% van de Twentenaren heeft problemen met mobiliteit, 6% heeft problemen met zien en 5% heeft gehoorproblemen. De verschillen tussen volwassenen en ouderen zijn groot, zie figuur 9.2.



Figuur 9.2 Beperkingen bij horen, zien en mobiliteit - Twente totaal

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid meer functionele beperkingen

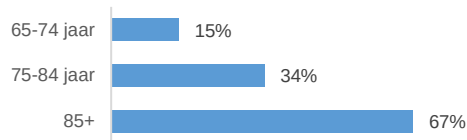


Figuur 9.3 Functionele beperkingen - naar SES en mate geletterdheid

Twee derde van 85-plussers heeft moeite met huishoudelijke activiteiten

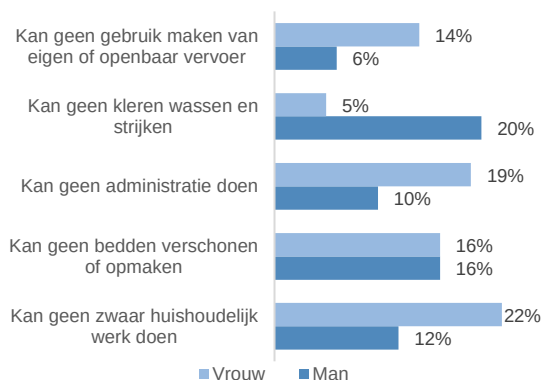
Men kan ook beperkingen ervaren bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten, zoals eten koken, boodschappen doen, wassen en strijken. Dit zijn de Huishoudelijke Dagelijkse Levensverrichtingen (HDL).

Of men moeite heeft met HDL is alleen gevraagd aan ouderen. 26% van de ouderen kan één of meer HDL niet geheel zelfstandig meer uitvoeren. Dit is ongeveer hetzelfde als in 2016. Het moeite hebben met huishoudelijke activiteiten neemt bij de ouderen toe met de leeftijd (figuur 9.4).



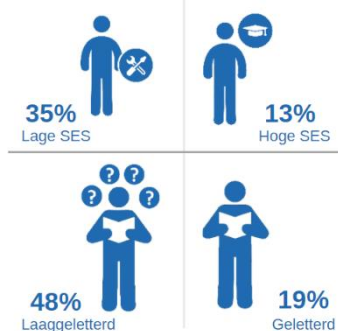
Figuur 9.4 Eén of meer HDL niet zelfstandig of alleen met moeite kunnen uitvoeren

Voor de diverse HDL zijn er verschillen tussen mannen en vrouwen. Deze verschillen hebben niet alleen met zelfredzaamheid, maar kunnen ook met rolverdeling te maken hebben. De verschillen tussen mannen en vrouwen zijn te zien in figuur 9.5.



Figuur 9.5 HDL niet zelfstandig of met moeite uit kunnen voeren

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid meer HDL-beperkingen

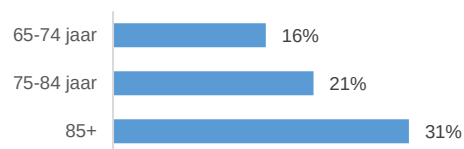


Figuur 9.6 HDL-beperkingen - naar SES en mate geletterdheid

19% van de ouderen is gevallen in de afgelopen drie maanden

Voor mensen van alle leeftijden is vallen het meest voorkomende privé-ongeval, waarbij men letsel kan oplopen. Door de vergrijzing stijgt het aantal privé-valongevallen (i.e. alle valongevallen die niet in het verkeer, een arbeidssituatie of tijdens sport plaatsvinden) bij ouderen al jaren. De stijging van het aantal valincidenten komt ook omdat ouderen langer thuis wonen. Met de vergrijzing zullen deze valincidenten blijven toenemen. Een groot deel van de ouderen met een valongeval moeten zich hiervoor medisch laten behandelen.

Naast lichamelijk letsel kan een val onzekerheid en angst veroorzaken¹⁵. Vallen is alleen aan ouderen gevraagd. 19% van de Twentse ouderen is de afgelopen drie maanden gevallen. Dit is minder dan vier jaar geleden. Toen gaf 22% van de ouderen gevallen te zijn in de afgelopen drie maanden. Vrouwen (21%) vallen meer dan mannen (16%). De oudste leeftijdsgroep valt het meest (zie figuur 9.7).



Figuur 9.7 Vallen in de afgelopen drie maanden

Ouderen met een risico op laaggeletterdheid vallen meer



Figuur 9.8 Gevallen in de afgelopen drie maanden - naar SES en mate geletterdheid

9% van de ouderen gebruikt slaap- of kalmeringsmiddelen

Slaap- en kalmeringsmiddelen kunnen helpen bij onrust, angst en slaapproblemen¹⁶. Na inname verminderen angsten en spanning en word je rustig en slaperig. 9% van de ouderen heeft in de afgelopen twee weken op doktersvoorschrift slaap- of kalmeringsmiddelen gebruikt. Het gebruik neemt, net als vallen, toe met de leeftijd. Vrouwen gebruiken deze medicatie vaker (12%) dan mannen (6%).

Ouderen met risico op laaggeletterdheid gebruiken meer slaap- of kalmeringsmiddelen



Figuur 9.9 Gebruik slaap-of kalmeringsmiddelen - naar SES en mate geletterdheid

Tabel 9.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 9 "Zelf doen"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Eén of meer functionele beperkingen	12	27	16	17	14
Eén of meer HDL-beperkingen niet meer uitvoeren	-	26	26	26	-
Vallen in afgelopen 3 maanden	-	19	19	22	-
Slaap- of kalmeringsmiddelen	-	9	9	-	9

10. Samen ben je niet alleen

Sociale verbinding en zorgen voor elkaar

Het gevoel erbij te horen en contact hebben met anderen is een diepe behoefte van mensen en een belangrijk onderdeel van onze gezondheid. Mensen zijn sociaal verbonden met bijvoorbeeld hun familie, vrienden, buurt en met collega's. Of bijvoorbeeld via een club of vereniging. Naast verbondenheid biedt een sociaal netwerk een basis voor steun en hulp als dat nodig is. En familie of vrienden kunnen helpen in de nodige zorg. "Samen ben je niet alleen" gaat over noaberschap in Twente, over je inzetten voor de buurt en vrijwilligerswerk. Ook gaat dit hoofdstuk in op eenzaamheid, mantelzorg en of mensen gebruiken maken van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Bij 66% van de Twentenaren speelt noaberschap een rol in het leven

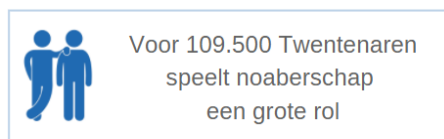
In Twente kennen we de traditie van "noaberschap"; de ongeschreven burenplichten. Noabers zorgden voor elkaar. Hoe zit dit tegenwoordig? Onder 22% van de Twentenaren speelt noaberschap nog steeds een grote rol in het leven. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen in de mate waarop noaberschap een rol in het leven speelt. Bij ouderen (80%) speelt noaberschap vaker een rol in het leven dan bij volwassenen (62%).

Noaberschap speelt minder een rol in het leven van risicogroep laaggeletterdheid, voor SES geen verschil



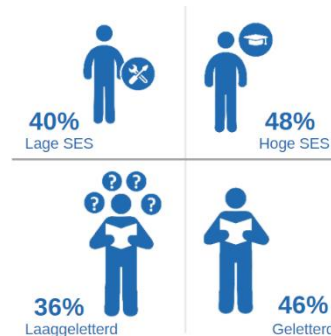
Figuur 10.1 Noaberschap - naar mate geletterdheid

Daarnaast voelt 79% van de Twentenaren zich betrokken bij (sommige) mensen die in de buurt wonen. Ouderen zeggen vaker betrokken te zijn bij (sommige) mensen in de buurt dan volwassenen, 90% van de ouderen tegenover 75% van de volwassenen. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen in betrokkenheid.



In de afgelopen twaalf maanden heeft 44% van de Twentenaren een beetje of veel voor de buurt gedaan. Zoals onderhoud in de buurt of een buurtfeest organiseren. Mannen (49%) zeggen vaker iets voor de buurt te doen dan vrouwen (40%). Volwassenen (44%) en ouderen (46%) doen ongeveer evenveel voor de buurt.

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid doen minder voor de buurt

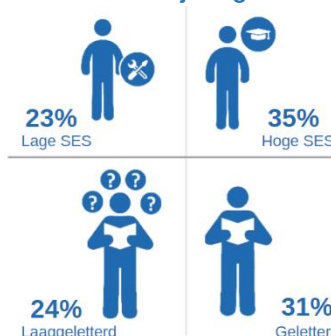


Figuur 10.2 Een beetje tot veel doen voor de buurt - naar SES en mate geletterdheid

Eén op de drie deelnemers doet vrijwilligerswerk

Vrijwilligerswerk is onbetaald werk in georganiseerd verband, wat je kan uitvoeren in bijvoorbeeld een sportclub, (religieuze) vereniging of school. In Twente geeft 30% aan dat ze vrijwilligerswerk doen, dit percentage ligt hoger dan gemiddeld in Nederland (25%). In 2016 was dit 33%. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen en vrijwilligerswerk. Ouderen (32%) doen vaker vrijwilligerswerk dan volwassenen (29%).

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid doen minder vaak vrijwilligerswerk

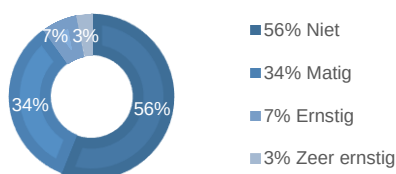


Figuur 10.3 Vrijwilligerswerk - naar SES en mate geletterdheid

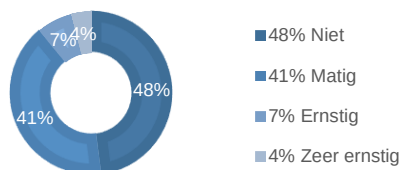
Aan de groep 18 tot 64-jarigen is gevraagd waarom ze geen vrijwilligerswerk doen. De grootste groep die geen vrijwilligerswerk doet, geeft aan dat niet te doen omdat ze er geen tijd voor kunnen vrijmaken (40%). Ook geeft 23% aan liever tijd aan iets anders te besteden en 20% wil er niet aan vast zitten.

Bijna helft van Twentenaren is matig tot (zeer) ernstig eenzaam

Er zijn veel mensen in Nederland die zich eenzaam voelen, jong én oud. Oorzaken zijn bijvoorbeeld een verhuizing, ontslag of langdurig ziek zijn. Er is sprake van eenzaamheid als er een verschil ontstaat tussen gewenste en gerealiseerde sociale relaties. Omdat het sterk afhangt van de eigen beoordeling, kunnen mensen zich eenzaam voelen met veel mensen om zich heen, of helemaal niet eenzaam zijn met een klein sociaal netwerk. In Twente voelt 46% van de inwoners zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam. Dit komt overeen met gemiddeld in Nederland (47%). Deze 46% is een stijging ten opzichte van 2016: toen voelde 40% van de Twentenaren zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam. Er is geen verschil in eenzaamheid tussen mannen en vrouwen. In Twente voelt 44% van de volwassenen zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam en 52% van de ouderen, zie respectievelijk figuur 10.4 en 10.5.

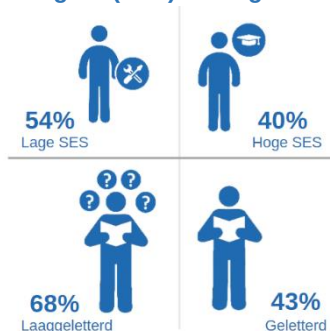


Figuur 10.4 Eenzaamheid bij volwassenen



Figuur 10.5 Eenzaamheid bij ouderen

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid vaker matig tot (zeer) ernstig eenzaam



Figuur 10.6 Eenzaamheid - naar SES en mate geletterdheid

17% van de Twentenaren is mantelzorger

Mantelzorg is zorg die gegeven wordt aan een bekende uit de eigen omgeving, zoals partner, (groot)ouders, kinderen, buren of vrienden. Mantelzorg wordt als zodanig aangemerkt, wanneer het minimaal drie maanden duurt en/of minimaal acht uur per week gegeven wordt. 17% van de Twentenaren is op dit moment mantelzorger. In Nederland is dit minder, namelijk 14%. Twentenaren gaven evenveel mantelzorg in 2020 als in 2016. Vrouwen (20%) geven vaker mantelzorg dan mannen (13%). Het geven van mantelzorg verschilt met leeftijd, zie figuur 10.7.



Figuur 10.7 Geeft mantelzorg - naar leeftijd

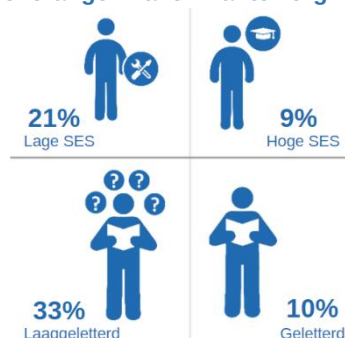
Risicogroep laaggeletterdheid geeft minder vaak mantelzorg, geen verschil voor SES



Figuur 10.8 Geeft mantelzorg - naar mate geletterdheid

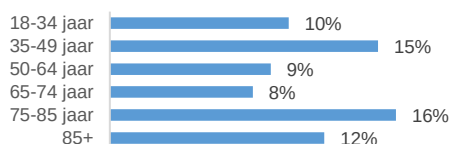
Daarnaast geeft 16% van de ouderen in Twente aan zelf mantelzorg te krijgen, in 2016 was dit nog 13%. Vrouwen (20%) krijgen vaker mantelzorg dan mannen (12%).

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid ontvangen vaker mantelzorg



Figuur 10.9 Mantelzorg ontvangen - naar SES en mate geletterdheid

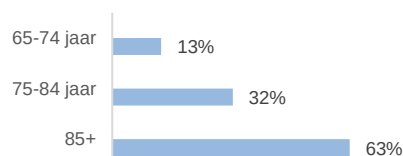
Het langdurig geven van zorg kan leiden tot zware fysieke en/of mentale belasting van de mantelzorger. Van de mantelzorgers geeft 11% aan tamelijk zwaar belast tot overbelast te zijn door het geven van zorg. Dit is hetzelfde als in 2016. In Nederland geeft 14% aan tamelijk zwaar belast tot overbelast te zijn. Er is hierbij geen verschil tussen mannen en vrouwen, en ook niet tussen volwassenen en ouderen. Wel zitten er verschillen tussen de verschillende leeftijdsgroepen, zie figuur 10.10.



Figuur 10.10 Zwaar belast of overbelast door het geven van mantelzorg - naar leeftijd

Meest gebruikte Wmo-hulp is huishoudelijke hulp

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zorgt dat mensen zo lang mogelijk in hun eigen woning kunnen blijven wonen. Ook helpt de Wmo mensen met een beperking mee te laten doen aan de samenleving. Voorbeelden van Wmo-hulp zijn huishoudelijk hulp, vervoer of aanpassingen in de woning. Aan de 65+'ers uit Twente is gevraagd of ze bekend zijn met de Wmo. 76% geeft aan er bekend mee te zijn, 23% maakt daadwerkelijk gebruik van de Wmo. Vrouwen (28%) maken vaker gebruik van de Wmo dan mannen (18%). Het gebruik maken van Wmo-hulp loopt op met de leeftijd, zie figuur 10.11. Er is geen verschil in het aantal mensen dat Wmo-hulp gebruikt naar SES en risico op laaggeletterdheid. Het vaakst wordt er gebruik gemaakt van huishoudelijke hulp (63%). Daarna wordt vervoer/regiotaxi het vaakst gebruikt (27%) en vervolgens aanpassing in woning (12%).



Tabel 10.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 10 "Samen ben je niet alleen"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	Nederland %	2016 %
Noaberschap speelt rol in leven	62	80	66	-	-
- Is betrokken bij buurt	75	90	79	-	-
Heeft iets gedaan voor buurt*	44	46	44	-	-
Matig tot zeer ernstig eenzaam	44	52	46	47	40
Tamelijk zwaar, zeer zwaar tot overbelast door mantelzorg	11	13	11	14	11
Krijgt mantelzorg	-	16	16	-	13
Doet vrijwilligerswerk	29	32	30	25	33
Redenen geen vrijwilligerswerk:					
- Kan er geen tijd voor vrijmaken	40	-	40	-	-
- Besteedt tijd liever anders	23	-	23	-	-
- Wil er niet aan vast zitten	20	-	20	-	-
Krijgt Wmo-hulp	-	23	23	-	-

*In afgelopen 12 maanden

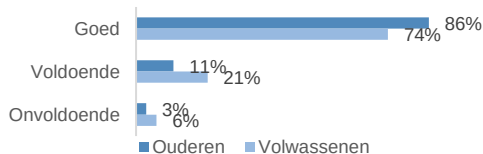
11. Oost west, thuis best?

Woonsituatie en gezonde leefomgeving

Het prettig voelen in je woning en vanuit de omgeving weinig hinder ervaren, dragen bij aan een goede gezondheid. De fysieke leefomgeving gaat zowel om de omgeving binnen- als buitenshuis. Zie je jezelf oud worden in je huidige woning? Voldoende groen in de buurt kan uitnodigen tot gezond gedrag. Hinder door geluid of geur kan juist een negatief effect hebben op gezondheid en zelfs tot slaapverstoring leiden. Daarnaast kan aanhoudend warm weer gezondheidsrisico's met zich meebrengen, daarom is het belangrijk om verkoeling te kunnen vinden in of rondom je huis. Het hoofdstuk "Oost west, thuis best" bespreekt tevredenheid over woning en groen in de buurt, de mate van geluidshinder en eventuele slaapverstoring hierdoor en ook gezondheidsklachten wegens zomerhitte. Daarnaast is bij *ouderen levensloopbestendig wonen uitgevraagd en bij volwassenen geurhinder*.

Twents oordeel over woning goed

Ruim 77% van de Twentenaren beoordeelt hun woning met een 8 of hoger. Ouderen geven minder vaak een onvoldoende voor hun huis dan volwassenen, zoals te zien is in figuur 11.1.



Figuur 11.1 Oordeel woning - naar leeftijd



Ruim 383.000 Twentenaren beoordeelen hun woning met een 8 of hoger

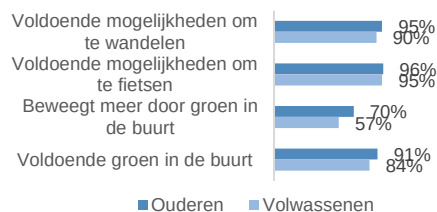
Levensloopbestendig wonen voor ouderen

Er is gevraagd aan 65+’ers of ze vinden dat hun woning geschikt is om ouder in te worden. 25% van de ouderen vindt de woning niet geschikt om ouder in te worden; daarvan wil 13% naar een andere woning verhuizen. Aan deze mensen is gevraagd aan welke kenmerken de nieuwe woning moet voldoen. De drie meest genoemde eisen zijn: woning moet gelijkvloers zijn (86%), woning moet dichtbij voorzieningen liggen (72%) en woning moet twee slaapkamers hebben (69%). 11% van de Twentenaren vindt de woning niet geschikt om ouder in te worden en wil op een later moment aanpassingen aan het huis doen. De volgende drie kenmerken worden het vaakst genoemd die problemen kunnen opleveren bij het langer thuis blijven wonen: trappen in huis (83%), onderhoud van het huis of tuin is te zwaar (51%) en geen steunen/beugels in de badkamer of toilet (31%).

86% van de Twentenaren vindt dat er voldoende groen in de buurt is

92% van de Twentenaren vindt dat er genoeg wandelmogelijkheden en 95% vindt dat er genoeg fietsmogelijkheden in de buurt zijn.

Uit onderzoek is bekend dat mensen die in een groene buurt wonen zich gezonder voelen¹⁷. Daarnaast stimuleert een groene omgeving tot bewegen¹⁸. Wanneer de buurt groen is, geeft 60% van de Twentenaren aan meer te bewegen (zie figuur 11.2).



Figuur 11.2 Oordeel over groen en beweegmogelijkheden in buurt - Twente totaal

Meeste geluidshinder door brommers en scooters

Blootstelling aan (ongewenst) geluid kan uiteenlopende effecten op de gezondheid hebben, zoals hinder en slaapverstoring, maar ook gehoorbeschadiging. De effecten van geluid op de gezondheid zijn gedeeltelijk afhankelijk van de eigenschappen van het geluid, zoals intensiteit, frequentie (toonhoogte) en duur. Meer dan de helft van de Twentenaren (56%) ervaart op één of meer gebieden geluidshinder. Twentenaren hebben het meeste last van brommers en scooters (37%), dit is hetzelfde als in 2016.

Twentenaren met een hoge SES hebben minder last van geluidshinder, geen verschil voor geleterdheid



Figuur 11.3 Last van geluidshinder - naar SES

Van de geluidsbronnen zorgen brommers/scooters (23%), buren (19%) en wegverkeer <50km/u (17%) vanwege hun geluid voor de meeste slaapverstoring. In totaal geeft 37% van de Twentenaren aan slaapverstoring te ervaren door één of meer bronnen. Volwassenen ervaren vaker slaapverstoring (39%) dan ouderen (32%).

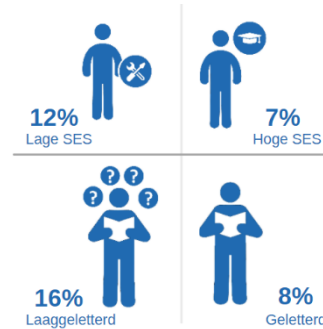
Barbecue/vuurkorf of terrashaard meest genoemde bron van geurhinder

Aan de volwassenen is gevraagd of ze in de afgelopen twaalf maanden geurhinder hebben ervaren. Hiervan zegt 44% dat ze geurhinder hebben ervaren. 45% van de vrouwen en 42% van de mannen geven aan geurhinder te ervaren. De drie meest genoemde bronnen zijn: barbecue/vuurkorf of terrashaard (22%), open haard/allesbrander (20%) en riolering/zuivering (18%).

Vrouwen meer last van gezondheidsklachten door de hitte

De zomers van 2018, 2019 en 2020 staan in de top zes warmste zomers in Nederland ooit gemeten¹⁹. Veel mensen ervaren hitte als een welkome periode van terras- en strandbezoek, voor anderen kan aanhoudende hitte juist vervelende gevolgen hebben voor hun gezondheid. Aanhoudend warm weer vormt vooral een gezondheidsrisico voor ouderen, chronisch zieken en mensen met overgewicht. Ook mensen die niet goed voor zichzelf kunnen zorgen hebben op warme dagen meer aandacht van anderen nodig om voldoende te drinken en koel te blijven. 9% van de Twentenaren heeft aangegeven afgelopen zomer gezondheidsklachten van de hitte te hebben ondervonden. Vrouwen (11%) hebben vaker gezondheidsklachten ondervonden van de hitte dan mannen (6%).

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid ervaren meer gezondheidsklachten door hitte



Figuur 11.4 Gezondheidsklachten door hitte - naar SES en mate geletterdheid

Tijdens aanhoudend warm weer kan het prettig zijn om verkoeling te vinden binnen in de woning. Van de Twentenaren geeft 53% aan goede verkoeling, 25% voldoende verkoeling en 22% onvoldoende verkoeling te kunnen vinden binnenshuis. Aan de Twentenaren is ook gevraagd of er verkoeling in de tuin of buurt gevonden kan worden bij aanhoudende hitte. 46% zegt dit goed te kunnen vinden, 25% voldoende en 29% onvoldoende.

Risicogroep laaggeletterdheid kan minder goed verkoeling vinden binnenshuis, geen verschil naar SES



Figuur 11.5 Verkoeling kunnen vinden binnenshuis - naar mate geletterdheid

Tabel 11.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 11 "Oost west, thuis best?"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Tevredenheid woning ≥ 8	74	86	77	76	-
Vindt woning geschikt om ouder in te worden	-	63	63	-	-
Voldoende groen in de buurt	84	91	86	-	-
Geluidshinder door:	57	52	56	45	-
- Brommer/scooter	37	38	37	32	-
- Buren	30	18	27	24	-
- Verkeer <50 km/per uur	28	30	28	24	-
Slaapverstoring door geluidshinder	39	32	37	-	30
- Brommers/scooters	23	23	23	-	21
- Buren	21	11	19	-	19
- Verkeer <50 km per uur	17	16	17	-	17
Geurhinder door:	44	-	44	-	-
- Barbecue, vuurkorf of terrashaard	22	-	22	-	-
- Open haard, allesbrander	20	-	20	-	-
- Riolering, zuivering	18	-	18	-	-
Gezondheidsklachten wegens zomerhitte	8	11	9	-	-
Kan verkoeling vinden binnenshuis	50	62	53	-	-
Kan verkoeling vinden in tuin of buurt	43	54	46	-	-

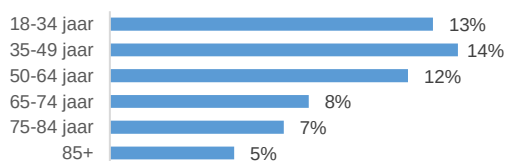
12. Gezond rondkomen

Financiële problemen en noodzakelijke uitgaven

Het kunnen rondkomen draagt bij aan de kwaliteit van leven en heeft daarmee een positief effect op gezondheid. De gezondheidssituatie van mensen die goed kunnen rondkomen is anders dan van mensen die financiële problemen hebben. Armoede en gezondheid beïnvloeden elkaar op verschillende manieren. Aan de ene kant hebben mensen met financiële problemen vaker te maken met chronische stress, een ongezonde leefstijl of chronische ziekten²⁰. Aan de andere kant kunnen mensen soms door gezondheidsproblemen minder werken, wat leidt tot minder inkomen. Vaak gaat het bij financiële problematiek om een cirkel die moeilijk te doorbreken is, omdat er op meerdere levensdomeinen problemen zijn. Het (gezondheids-)potentieel voor verbetering is dan ook groot bij mensen die moeite hebben met rondkomen of schulden hebben²¹. In dit hoofdstuk is in kaart gebracht in hoeverre inwoners van Twente moeite hebben met rondkomen. Ook is gekeken of zij in staat zijn onverwachte noodzakelijke uitgaven te doen.

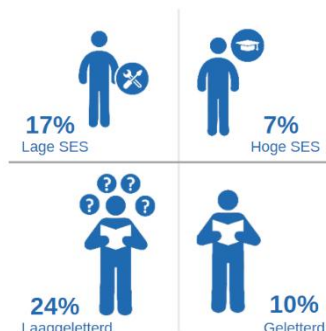
Minder mensen moeite met rondkomen van het huishoudinkomen

11% van de Twentenaren heeft de afgelopen twaalf maanden moeite gehad om rond te komen van het huishoudinkomen (zie tabel 12.1). Dit is een afname ten opzichte van 2016, toen lag het Twentse percentage op 17%. Het landelijk gemiddelde is 13%. Er is bijna geen verschil tussen mannen en vrouwen. Volwassenen (13%) geven gemiddeld vaker aan moeite te hebben met rondkomen, dan ouderen (7%). Moeite moet rondkomen naar leeftijd is te zien in figuur 12.1.



Figuur 12.1 Moeite met rondkomen van het huishoudinkomen - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid meer moeite met rondkomen van het huishoudinkomen



Figuur 12.2 Moeite met rondkomen van huishoudinkomen - naar SES en mate geletterdheid

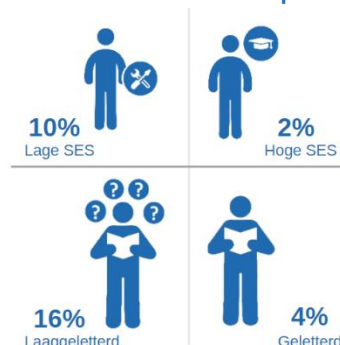
5% van de volwassenen heeft financiële problemen

5% van de Twentse volwassenen geeft aan financiële problemen te ervaren. Hierin bestaat weinig verschil tussen mannen en vrouwen. 6% van de mannen heeft financiële problemen, tegenover 4% van de vrouwen.



Ruim 124.600 Twentenaren hebben geen €1000,- voor onverwachte uitgaves

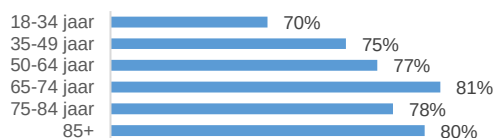
Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid ervaren meer financiële problemen



Figuur 12.3 Financiële problemen - naar SES en mate geletterdheid

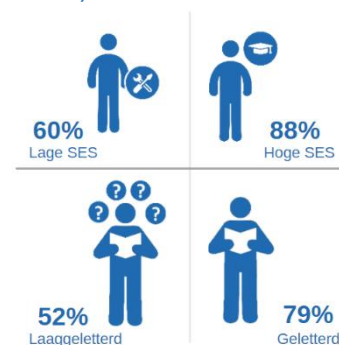
Mogelijkheid noodzakelijke uitgave €1000,-

75% van de Twentenaren is in staat om onverwachts een noodzakelijke uitgave van €1000,- te doen, zonder daarvoor schulden te maken of een lening aan te gaan. Tussen mannen en vrouwen zit een verschil: 78% van de mannen en 73% van de vrouwen geeft aan in staat te zijn deze onverwachte uitgave te doen. Deze mogelijkheid naar leeftijd is te zien in figuur 12.4.



Figuur 12.4 In staat om noodzakelijk uitgave van € 1000,- te doen - naar leeftijd

Lage SES en risicogroep laaggeletterdheid vaker geen mogelijkheid tot onverwachte uitgave van €1000,-



Figuur 12.5 Geen mogelijkheid onverwachte uitgave van € 1000,- - naar SES en mate geletterdheid

Tabel 12.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 12 "Gezond rondkomen"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Afgelopen 12 maanden moeite met rondkomen van het huishoudinkomen	13	7	11	17	13
Financiële problemen	5	-	5	-	-
Mogelijkheid noodzakelijke uitgave 1000 euro	74	80	75	-	-

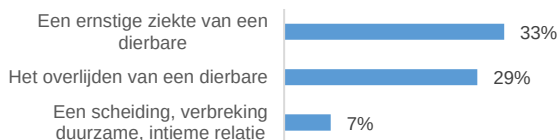
13. Ingrijpende gebeurtenissen

Ervaringen met negatieve levensgebeurtenissen

Iedereen maakt in het leven wel één of meerdere heftige gebeurtenissen mee die je bij blijven. Bijvoorbeeld het overlijden van een dierbaar persoon, een (ernstige) ziekte of een ongeval. Maar denk hierbij eveneens aan geweld of ongewenst gedrag. Dit kan ook thuis gebeuren. In dit hoofdstuk worden daarom verschillende ingrijpende gebeurtenissen besproken, met speciale aandacht voor huiselijk geweld onder volwassenen en ouderen, en ongewenste seksuele handelingen onder volwassenen.

Een ernstige ziekte van een dierbare is de meest voorkomende ingrijpende gebeurtenis

Aan volwassenen in Twente is gevraagd of ze bepaalde ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt (zie tabel 13.1). 55% van de volwassenen geeft aan weleens een ingrijpende gebeurtenis meegemaakt te hebben. Bij mannen is dit 55% en bij vrouwen ook. De meest voorkomende gebeurtenis is een ernstige ziekte van een dierbare (33%) en op de tweede plaats komt het overlijden van een dierbare (29%), zie figuur 13.1.



Figuur 13.1 Meest voorkomende ingrijpende gebeurtenissen - volwassenen

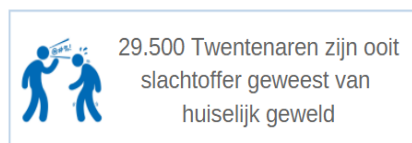
Volwassenen met risico op laaggeletterdheid hebben vaker een ernstige ziekte van zichzelf meegemaakt, geen verschil voor SES



Figuur 13.2 Ernstige ziekte van zichzelf meegemaakt - naar mate geletterdheid

Huiselijk geweld volwassenen voornamelijk geestelijk geweld

Huiselijk geweld gaat om geestelijk of lichamelijk geweld, ongewenste seksuele toenadering en seksueel misbruik. In de vragenlijst is dit geweld omschreven als geweld dat door iemand uit de huiselijke kring plaatsvindt. Dus door iemand uit het gezin, een familielid, of iemand die vaak bij je thuis komt. 8% van de volwassenen is ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld en 1% is in de afgelopen twaalf maanden slachtoffer geweest van huiselijk geweld. Onder slachtoffers van huiselijk geweld, wordt geestelijk geweld het vaakst gerapporteerd (73%). Daarna volgt lichamelijk geweld (59%), ongewenste seksuele toenadering (20%) en seksueel misbruik (11%). 6% van de Twentse volwassenen is ooit gedwongen tot seksuele handelingen die hij/zij niet wilde. Bij mannen is dit 2% en bij vrouwen is dit 10%.



Ook huiselijk geweld bij ouderen

Bij ouderen is naar huiselijk geweld gevraagd, onder de noemer "ingrijpende gebeurtenissen in de thuissituatie". Het gaat om negatieve gebeurtenissen die zijn aangedaan door gezinsleden, familieleden, partners, huisvrienden of personen van wie men afhankelijk is, zoals zorgverleners of mantelzorgers. Bij nare gebeurtenissen gaat het bijvoorbeeld om lichamelijk geweld, financiële benadeling of beperking van de vrijheid. 8% van de ouderen geeft aan het afgelopen jaar slachtoffer te zijn geweest van huiselijk geweld. Het meest gerapporteerd wordt psychisch geweld; 6% van de ouderen geeft aan hiervan slachtoffer te zijn geweest in de afgelopen twaalf maanden.

Tabel 13.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 13 "Ingrijpende gebeurtenissen"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Geen ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt	45	-	45	-	-
Meer dan één ingrijpende gebeurtenis meegemaakt	55	-	55	-	-
Meest voorkomende ingrijpende gebeurtenissen		-		-	-
- Een ernstige ziekte van een dierbare	33	-	33	-	-
- Het overlijden van een dierbare	29	-	29	-	-
- Een scheiding, verbreking duurzame, intieme relatie	7	-	7	-	-
Is ooit gedwongen tot seksuele handelingen die hij/zij niet wilde	6	-	6	-	-
Ooit slachtoffer geweest huiselijk geweld	8	-	8	7	-
Afgelopen jaar slachtoffer geweest van huiselijk geweld	1	-	1	1	-
- Geestelijk geweld	73	-	73	84	-
- Lichamelijk geweld	59	-	59	49	-
- Ongewenste seksuele toenadering	20	-	20	14	-
- Seksueel misbruik	11	-	11	18	-
Ouderenmishandeling afgelopen jaar	-	8	8	5	6

14. Gevolgen corona

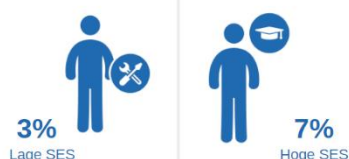
Impact van corona op het dagelijks leven

De coronacrisis begon in maart 2020. Vanaf deze periode zijn er vele veranderingen in de maatschappij opgetreden die van invloed zijn op de gezondheid. Dit hoofdstuk kijkt naar hoe ernstig ziek Twentenaren zijn geweest door corona en hoe corona invloed heeft gehad op het leven en (gezond) gedrag van Twentenaren. Zoals in het inleidende hoofdstuk is omschreven is deze Gezondheidsmonitor uitgevoerd in het najaar van 2020. Tijdens deze periode is het coronabeleid flink aangescherpt met maatregelen, omdat vanaf september het aantal besmettingen fors toenam²². Het is raadzaam om deze veranderingen in acht te nemen bij het interpreteren van de resultaten.

2% van de Twentenaren geeft aan het coronavirus te hebben gehad

In de periode van september tot en met december 2020 gaf 2% van de Twentenaren aan het coronavirus te hebben gehad, bevestigd met een positieve test. 5% van de Twentenaren had wel een vermoeden het coronavirus te hebben gehad, maar dit is niet bevestigd met een test. Het resterende percentage (93%) vermoedt het coronavirus niet te hebben gehad.

Hoge SES vermoedt vaker corona te hebben gehad, geen verschil naar mate geletterdheid

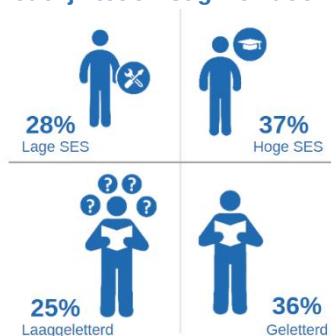


Figuur 14.1 Vermoedelijk besmet, maar niet getest - naar SES

35% voelde zich redelijk tot ernstig ziek door het coronavirus

Van de Twentenaren die besmet zijn geweest met het coronavirus voelde 35% zich redelijk tot ernstig ziek. Vrouwen (41%) gaven vaker aan redelijk tot ernstig ziek te zijn geweest door het virus dan mannen (28%). En volwassenen (39%) vaker dan ouderen (19%).

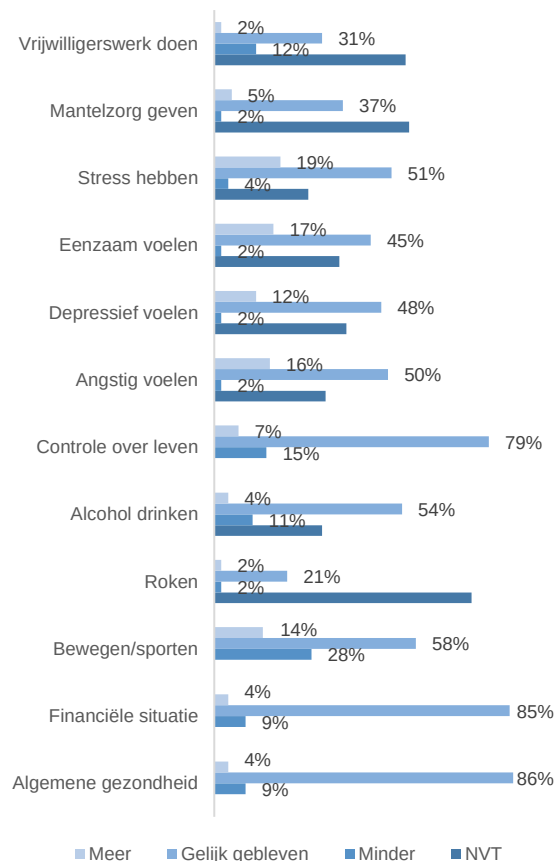
Hoge SES en geletterden voelden zich vaker redelijk tot ernstig ziek door het coronavirus



Figuur 14.2 Redelijk tot ernstig ziek gevoeld - naar SES en mate geletterdheid

Invloed van de coronacrisis

In de Gezondheidsmonitor is voor verschillende onderwerpen gevraagd of het coronavirus heeft gezorgd voor een afname, een toename of geen verandering van bepaald gedrag of bepaalde situaties. Figuur 14.3 weergeeft de resultaten van de invloed van de coronacrisis.



Figuur 14.3 Invloed van de coronacrisis - Twente totaal

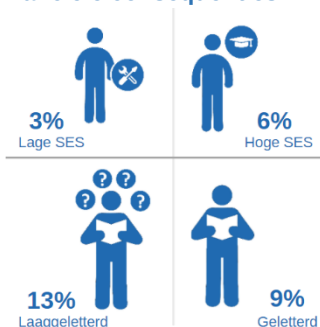
Algemene gezondheid voor 86% van de Twentenaren gelijk gebleven

Waar voor het grootste deel van de Twentenaren (86%) de coronacrisis geen invloed heeft gehad op hun gezondheid, geeft 9% van de Twentenaren aan een negatieve invloed en 4% een positieve invloed te hebben ervaren.

9% van de Twentenaren is financieel achteruit gegaan

Het grootste deel van de Twentenaren (85%) geeft aan dat de coronacrisis geen invloed heeft gehad op hun financiële situatie. 9% is er financieel op achteruit gegaan en 6% heeft een positieve invloed op zijn of haar financiële situatie ervaren. Mannen zijn er vaker (8%) financieel op vooruit gegaan dan vrouwen (4%). Financiële vooruitgang door corona wordt meer door volwassenen (7%) ervaren dan door ouderen (2%). Tegelijkertijd geven meer volwassenen (11%) dan ouderen (4%) aan een slechtere financiële situatie te ervaren.

Risicogroep laaggeletterdheid vaker negatieve financiële consequenties

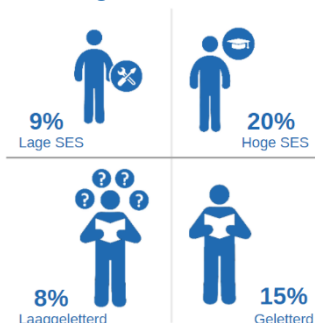


Figuur 14.4 Slechtere financiële situatie door coronacrisis - naar SES en mate geletterdheid

Ruim een kwart van de Twentenaren is minder gaan bewegen

Van de Twentse inwoners is ongeveer 28% minder gaan sporten of bewegen tijdens de coronacrisis. Voor 58% van de mensen is er niets veranderd en 14% geeft aan meer te zijn gaan bewegen. Van de ouderen is ongeveer 7% meer gaan sporten of bewegen, terwijl 16% van de volwassenen dit aangeeft.

Hoge SES en geletterden zijn meer gaan sporten of bewegen



Figuur 14.5 Meer gaan sporten of bewegen tijdens coronacrisis - naar SES en mate geletterdheid

15% van de Twentenaren ervaart minder controle over leven

15% van de Twentenaren geeft aan minder en 7% geeft aan meer controle te hebben over hun leven door de coronacrisis. Bij 79% was er geen verandering.

Hoge SES vaker minder controle over eigen leven, geen verschil naar mate geletterdheid



Figuur 14.6 Minder controle over leven tijdens coronacrisis - naar SES

Bij helft van de Twentenaren geen verandering in gevoelens van angst

De coronacrisis heeft voor sommige Twentenaren (16%) bijgedragen aan het feit dat zij zich angstiger voelen dan voorheen. Bij 50% had de coronacrisis hier geen invloed op en bij 2% waren er minder gevoelens van angst. Vrouwen (20%) zijn vaker angstiger geworden dan mannen (12%).

Dit geldt ook voor de risicogroep laaggeletterdheid. Zij zijn vaker angstiger door de coronacrisis (23%) dan Twentenaren zonder risico op laaggeletterdheid (15%).

17% van de Twentenaren is vaker eenzaam

17% van de Twentenaren geeft aan zich eenzamer te voelen door de coronacrisis. Het aantal Twentenaren dat zich door de coronacrisis minder eenzaam voelde is 2%. Volwassenen (18%) voelen zich vaker eenzaam door de crisis dan ouderen (13%).

Risicogroep laaggeletterdheid voelt zich vaker eenzaam, geen verschil naar SES



Figuur 14.7 Eenzamer tijdens coronacrisis - naar mate geletterdheid

1 op de 5 Twentenaren ervaart meer stress

19% van de Twentenaren heeft meer stress ervaren door de coronacrisis. 4% heeft minder stress ervaren en voor 51% vond hierin geen verandering plaats. Vrouwen (22%) voelen zich vaker meer gestrest ten gevolge van de coronacrisis dan mannen (16%). En volwassenen (23%) vaker dan ouderen (9%).

Hoge SES ervaart meer stress, geen verschil naar mate geletterdheid



Figuur 14.8 Meer stress tijdens coronacrisis - naar SES

Tabel 14.1 Samenvatting belangrijkste cijfers hoofdstuk 14 "Gevolgen corona"

	Volwassenen %	Ouderen %	Twente %	2016 %	Nederland %
Heeft u het coronavirus gehad?					
- Ja, dit is bevestigd met een test	2	1	2	-	2
- Ja, ik denk het wel, maar niet getest	6	2	5	-	6
- Nee, ik denk het niet	92	97	93	-	92
Heeft zich redelijk tot ernstig ziek door het coronavirus (onder de mensen die corona hebben gehad)	39	19	35	-	37
Veranderingen door coronacrisis					
Algemene gezondheid					
- Beter	6	1	4	-	6
- Niet veranderd	84	93	86	-	84
- Slechter	10	6	9	-	12
Financiële situatie					
- Beter	7	2	6	-	6
- Niet veranderd	82	95	85	-	82
- Slechter	11	4	9	-	12
Bewegen / sporten					
- Meer	16	7	14	-	14
- Niet veranderd	55	68	58	-	53
- Minder	29	25	28	-	31
Controle over mijn leven hebben					
- Meer	8	3	7	-	7
- Niet veranderd	76	87	79	-	69
- Minder	16	10	15	-	22
Angstig voelen					
- Meer	17	13	16	-	18
- Niet veranderd	49	51	50	-	42
- Minder	2	2	2	-	3
Eenzaam voelen					
- Meer	18	13	17	-	19
- Niet veranderd	45	48	45	-	39
- Minder	2	2	2	-	2
Stress hebben					
- Meer	23	9	19	-	23
- Niet veranderd	50	52	51	-	44
- Minder	4	3	4	-	4

Bronvermelding

1. De Greef, M. & Stichting Lezen en Schrijven. (2012, september). Ontwikkeling taalmeter: Diagnosticeren van laaggeletterdheid. Deskresearch taaldiagnostiek voor volwassenen en ontwikkeling schaal laaggeletterdheid. Arteduc. http://www.arteduc.nl/PDF/Eindrapportage_Ontwikkeling_Taalmeter_Arteduc_08-10-12.pdf
2. Voedingscentrum. (z.d.). Gezond eten met de Schijf van Vijf. Geraadpleegd op 20 april 2021, van <https://www.voedingscentrum.nl/nl/gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf.aspx>
3. Voedingscentrum. (z.d.). Schijf van Vijf-vak: groente en fruit. Geraadpleegd op 20 april 2021, van <https://www.voedingscentrum.nl/nl/gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf/wat-staat-er-in-de-vakken-van-de-schijf-van-vijf/groente-en-fruit.aspx>
4. Voedingscentrum. (z.d.). Gezond eten met de Schijf van Vijf. Geraadpleegd op 20 april 2021, van <https://www.voedingscentrum.nl/nl/gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf.aspx>
5. Gezondheidsraad. (2015). Richtlijnen goede voeding 2015. <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2015/11/04/richtlijnen-goede-voeding-2015>
6. Trimbos-instituut. (2018). Factsheet riskant alcoholgebruik in Nederland. <https://www.trimbos.nl/docs/bd1d5260-16d8-4d3f-a151-09f983d61d4c.pdf>
7. Trimbos-instituut. (2018). Factsheet riskant alcoholgebruik in Nederland. <https://www.trimbos.nl/docs/bd1d5260-16d8-4d3f-a151-09f983d61d4c.pdf>
8. Hersenstichting. (z.d.). Slaap. Geraadpleegd op 19 april 2021, van <https://www.hersenstichting.nl/dit-doen-wij/voorlichting/gezonde-hersenen/slaap/>
9. Leone, S., Van der Poel, A., Beers, K., Rigter, L., Zantinge, E., & Savelkoul, M. (2018). Slechte slaap: een probleem voor de volksgezondheid. Utrecht: Trimbos Instituut, Netherlands Institute of Mental Health and Addiction.
10. Hersenstichting. (z.d.-a). Ontspanning. Geraadpleegd op 19 april 2021, van https://www.hersenstichting.nl/dit-doen-wij/voorlichting/gezonde-hersenen/ontspanning/?gclid=EA1a1QobChMik6er6OXD8AIVkvlRCh06UgusEAMYASAAEgKUpfD_BwE
11. Rademakers, J. (2014). Kennissynthese: gezondheidsvaardigheden: niet voor iedereen vanzelfsprekend.
12. Van der Heide, I., & Rademakers, J. (2015). Laaggeletterdheid en gezondheid. Stand van zaken. Utrecht: Nivel.
13. De Greef, M. & Stichting Lezen en Schrijven. (2012, september). Ontwikkeling taalmeter: Diagnosticeren van laaggeletterdheid. Deskresearch taaldiagnostiek voor volwassenen en ontwikkeling schaal laaggeletterdheid. Arteduc. http://www.arteduc.nl/PDF/Eindrapportage_Ontwikkeling_Taalmeter_Arteduc_08-10-12.pdf
14. Huber, M., Knotnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., ... & Smid, H. (2011). How should we define health?. Bmj, 343.
15. Cijferapportage Privé-valongevallen bij ouderen 2018 | Valpreventie. (z.d.). VeiligheidNL. Geraadpleegd op 19 april 2021, van <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/feiten-cijfers/cijferapportage-valongevallen-ouderen-65--in-priv--sfeer--2018>
16. Trimbos-Instituut. (2014). Slaap- en kalmeringsmiddelen. De antwoorden. <https://www.trimbos.nl/docs/3673df13-d142-402b-9e77-1294ca421bf0.pdf> 13e ongewijzigde druk
17. Maas, J., Verheij, R. A., Groenewegen, P. P., De Vries, S., & Spreeuwenberg, P. (2006). Green space, urbanity, and health: how strong is the relation?. Journal of Epidemiology & Community Health, 60(7), 587-592.
18. Wageningen University & Research. (z.d.). Effect van natuur op gezondheid. Geraadpleegd op 19 april 2021, van <https://www.wur.nl/nl/Dossiers/dossier/Effect-van-natuur-op-gezondheid.htm>
19. KNMI - Zomer 2020: (juni, juli, augustus). (z.d.). KNMI. Geraadpleegd op 8 juni 2021, van <https://www.knmi.nl/nederland-nu/klimatologie/maand-en-seizoensoverzichten/2020/zomer>
20. RIVM. (z.d.). Feiten en cijfers over de relatie tussen armoede en gezondheid. Loketgezondleven.nl. Geraadpleegd op 19 april 2021, van <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/armoede-schulden-en-gezondheid/relatie-armoede-en-gezondheid>
21. Plantinga, A., Zeelenberg, M., & Breugelmans, S. M. (2018). Effecten van armoede op voelen, denken en doen.
22. Ontwikkeling COVID-19 in grafieken. (z.d.). RIVM. Geraadpleegd op 8 juni 2021, van <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/grafieken>



Meer weten?

EMAIL
info@ggdtwente.nl

WEBSITE
twentsegezondheidsverkenning.nl