

Minder goede gezondheid in de vier grote steden en in Zuid-Limburg

Regionale gezondheidsverschillen

Gemiddeld over de periode 1995–1999 hebben in de GGD-regio's Amsterdam, Rotterdam, 's Gravenhage, Utrecht, Oostelijk Zuid-Limburg en de Westelijke Mijnstreek relatief meer mensen een minder goede gezondheid dan in heel Nederland. In de noordelijke GGD-regio's Zuid-West Friesland en Groningen is het percentage mensen met astma of andere ernstige klachten aan de luchtwegen hoger dan in heel Nederland.

Kennis omtrent regionale verdelingen van gezondheidskenmerken is van belang voor het ontwikkelen van (regionaal) gezondheidsbeleid. Omdat regionale gezondheidsgegevens vaak gebaseerd zijn op verschillende onderzoeken, is een vergelijking tussen regio's moeilijk. Door gebruik te maken van samengevoegde gegevens over de jaren 1995 tot en met 1999 uit landelijk onderzoek zijn onlangs per GGD-regio gezondheid, leefstijl en gebruik van medische voorzieningen in kaart gebracht. Deze kaarten maken duidelijk dat iedere regio zo haar eigen problemen kent.

Ervaren gezondheid en klachten aan luchtwegen

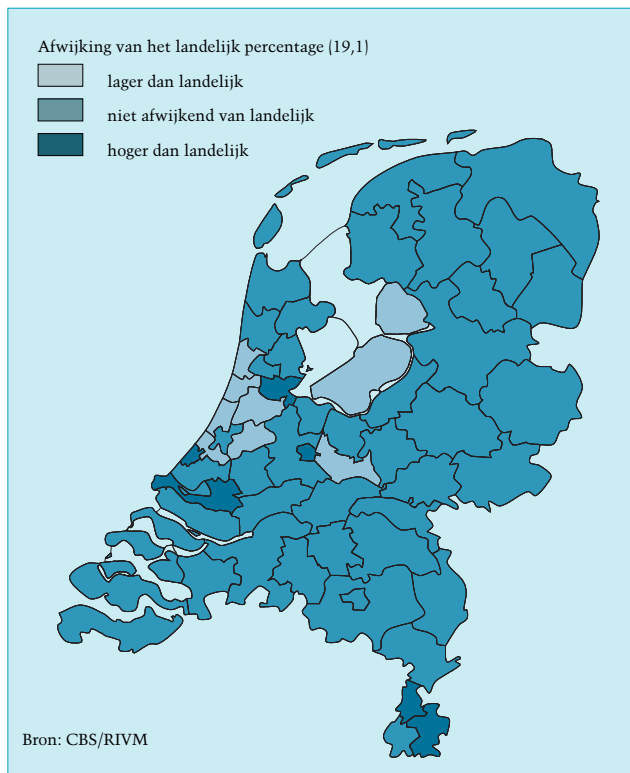
Gemiddeld over de periode 1995-1999 ervaart 19 procent van de Nederlandse bevolking de gezondheid als minder goed. Opvallend is dat de gebieden met een betere of slechtere gezondheid

dan gemiddeld zich voornamelijk concentreren in en rondom de Randstad. Vergeleken met de bevolking in Nederland berichten inwoners van Amsterdam, Rotterdam, 's-Gravenhage en Utrecht vaker een minder goede gezondheid. Inwoners van de omliggende GGD-regio's Zuid-Oost Utrecht, Rijnstreek, Midden-Kennemerland, Zuid-Kennemerland, Duin- en Bollenstreek, Amstelland-De Meerlanden, West-Holland, Leiden en omstreken en Flevoland rapporteren juist minder vaak een minder goede gezondheid. Naast de vier grote steden is de ervaren gezondheid ook in de regio's Westelijke Mijnstreek en Oostelijk Zuid-Limburg minder goed dan gemiddeld.

Gemiddeld heeft in Nederland 8 procent van de mensen last van astma, chronische bronchitis of CARA. Onder de inwoners van de GGD-regio's Zuid-West Friesland en Groningen is het percen-

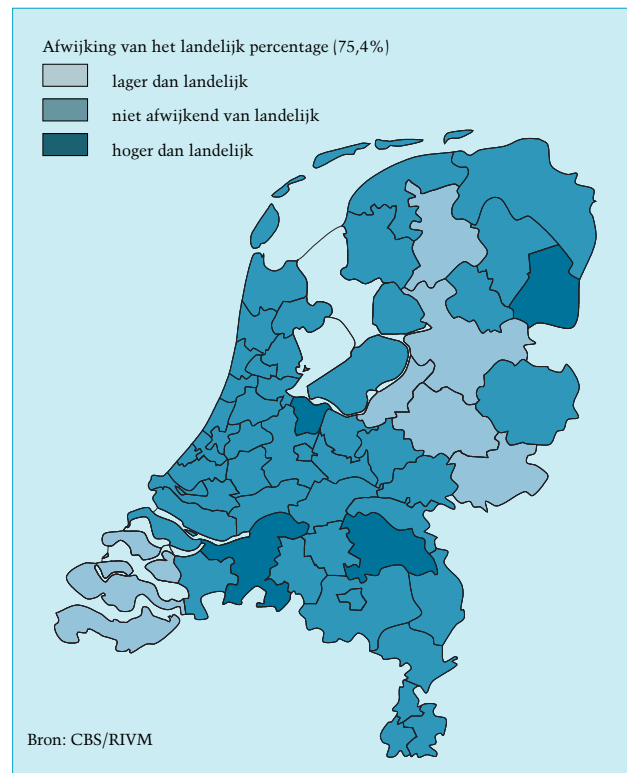
Minder goede gezondheid, 1995–1999

totale bevolking



Contact met huisarts, 1995–1999

totale bevolking



tage mensen dat last heeft van deze klachten hoger dan gemiddeld. In de GGD-regio's Midden Holland, Zeeland, Noord-Kennemerland, Brabant-Noordoost, Regio Achterhoek en Zuid-Hollandse Eilanden hebben de mensen verhoudingsgewijs minder klachten aan de luchtwegen. Bezien over heel Nederland berichten mensen met klachten aan de luchtwegen iets vaker een minder goede gezondheid dan mensen zonder deze klachten.

Contact met de huisarts

Gemiddeld heeft vijfenzeventig procent van de mensen in Nederland tenminste 1 keer per jaar contact met de huisarts. In een strook die vanaf het zuidoosten van Friesland via de kop van Overijssel en de Veluwe naar de Achterhoek loopt, is het percentage mensen dat contact heeft met de huisarts lager dan in heel Nederland. Inwoners in Zeeland hebben ook minder vaak contact met de huisarts dan de rest van Nederland. Het contact met de huisarts is in de regio's Zuid-Oost Drenthe, Gooi-en Vechtstreek, Stadsgewest Breda en Brabant-Noordoost hoger dan in heel Nederland. In totaliteit rapporteren mensen met contact met de huisarts iets vaker een minder goede gezondheid dan mensen zonder contact.

Rookgedrag

Aan de mensen van 16 jaar en ouder is gevraagd of ze roken en hoeveel sigaretten ze gemiddeld per dag roken. Gemiddeld zegt

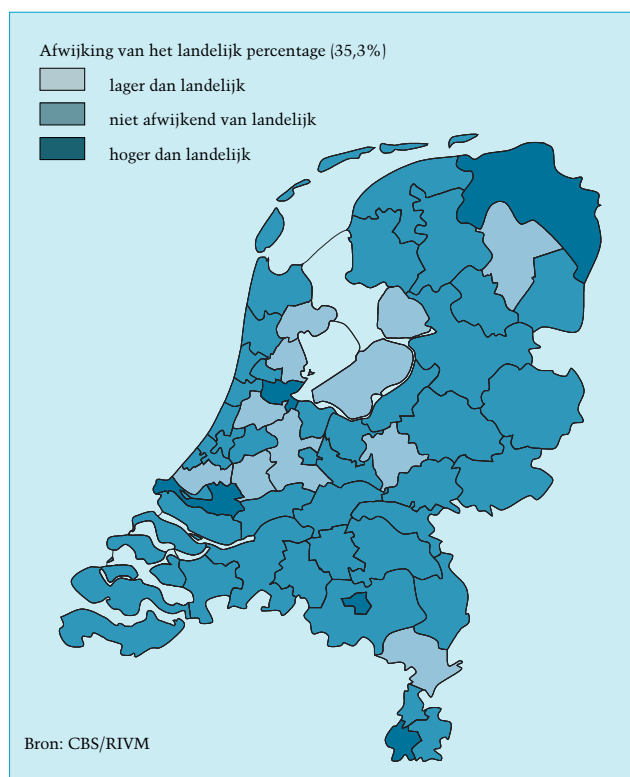
35 procent van de mensen te roken. In Groningen, Amsterdam, Nieuwe Waterweg Noord, Rotterdam, Eindhoven en in zuidelijk Zuid-Limburg roken meer mensen dan gemiddeld. Het percentage zware rokers, dat wil zeggen mensen die 20 sigaretten of meer per dag roken, bedraagt in Nederland 12 procent. De GGD-regio's waarin het percentage zware rokers hoger is dan het Nederlandse gemiddelde zijn Zuid-Kennemerland, Amsterdam, Oostelijk Zuid-Limburg en Midden Brabant. De gebieden waar het percentage zware rokers lager ligt dan het Nederlands gemiddelde bevinden zich in een gebied dat van Noord Nederland (Noord-Friesland en De Friese Wouden) via de IJssel en Vechtstreek, Noordwest Veluwe en Zuid-Oost Utrecht naar het zuid-westen (West Utrecht, Midden Holland, Delftland en Zuid-Hollandse Eilanden) afbuigt. Daarnaast is het percentage zware rokers in de regio's Waterland en Midden Limburg lager dan in de rest van Nederland. Alleen in de regio Amsterdam is zowel het percentage rokers als het percentage zware rokers hoger dan in Nederland.

Overgewicht

Van de mensen die 20 jaar of ouder zijn, is het percentage overgewicht en het percentage ernstig overgewicht in Nederland en per GGD regio bepaald. Met behulp van de *body mass index* (BMI) is bepaald of mensen last hebben van (ernstig)overgewicht. De BMI is het quotiënt van het lichaamsgewicht in

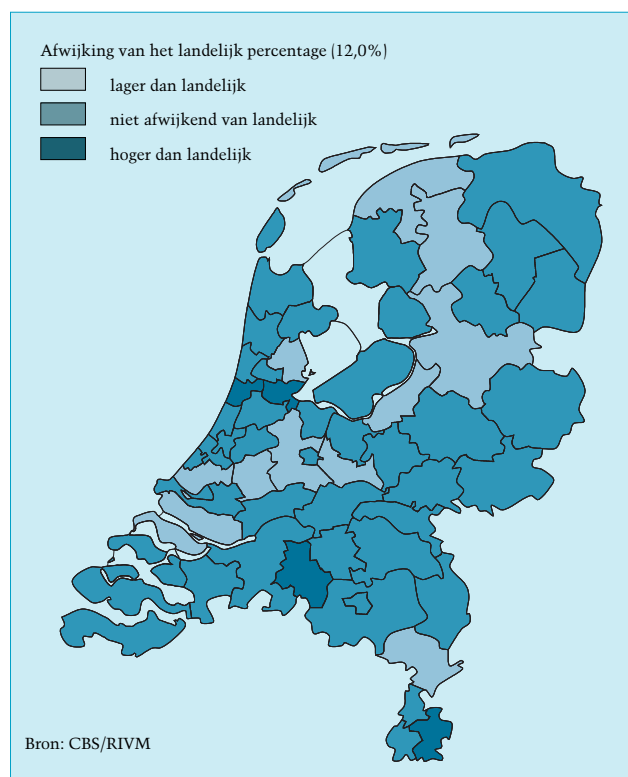
Roken, 1995–1999

bevolking van 16 jaar of ouder



Zware rokers, 1995–1999

bevolking van 16 jaar of ouder



kilo's en het kwadraat van de lichaamslengte in meters. Van overgewicht is sprake als de BMI groter of gelijk is aan 25. Bij een BMI van 30 of hoger is sprake van ernstig overgewicht. Gemiddeld over de periode van 1995-1999 is bij 36 procent van de vrouwen in Nederland sprake van overgewicht. Bij een op de vier vrouwen met overgewicht is sprake van ernstig overgewicht. In drie GGD regio's (Groningen, Zuid-West Drenthe en Zuid-Oost Drenthe) in het Noorden zijn relatief gezien meer vrouwen met overgewicht dan in heel Nederland. Opvallend is dat in de GGD regio Zuid-Oost Drenthe zowel het percentage vrouwen met overgewicht als het percentage vrouwen met ernstig overgewicht hoger is dan gemiddeld. Gemiddeld over de periode 1995-1999 is in Nederland het percentage mannen met overgewicht 43 procent. Van deze te zware mannen heeft één op de zeven ernstig overgewicht. In Zuid-Oost Drenthe, Stadsgebied 's-Hertogenbosch en Rotterdam is het percentage mannen met overgewicht hoger dan in heel Nederland. Het percentage mannen met ernstig overgewicht is alleen in de GGD regio Zuid-Hollandse Eilanden hoger dan in heel Nederland. ◀

Saskia Janssen (CBS)

Fons van der Lucht (cVTV/RIVM, Bilthoven)

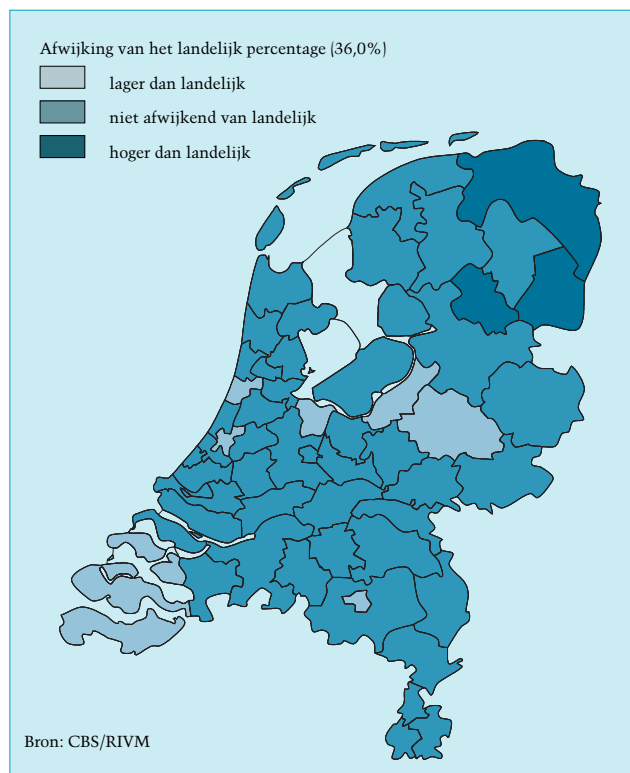
Henriette Giesbers (cVTV/RIVM, Bilthoven)

Onderzoeksbronnen

De regionale cijfers over gezondheid zijn gebaseerd op samengevoegde gegevens uit de *Gezondheidsenquête (GE) 1995-1996* en uit de module 'Gezondheid en Arbeid' van het *Permanent Onderzoek Leef Situatie (POLS) 1997-1999*. De module 'Gezondheid en Arbeid' in POLS is de opvolger van de Gezondheidsenquête. Voor ongeveer 50 000 personen van nul jaar en ouder zijn in de jaren 1995 t/m 1999 gezondheidsgegevens van de niet-institutionele bevolking verzameld. Regionale gezondheidsverschillen zijn onderzocht op GGD-niveau, waarbij uit is gegaan van de GGD regio-indeling in 1998. De regionale percentages zijn (direct) gestandaardiseerd naar de verdeling van leeftijd en geslacht in heel Nederland. Omdat de cijfers op steekproefonderzoek zijn gebaseerd hebben ze een onnauwkeurigheidsmarge. De hier gepresenteerde regionale cijfers maken deel uit van een uitgebreide publicatie over regionale gezondheidsverschillen die het CBS in samenwerking met het RIVM heeft uitgevoerd. De achterliggende cijfers staan op (CBS) Statline (www.cbs.nl) en de complete kaartenreeks is te vinden in de *Nationale Atlas Volksgezondheid* (www.zorgatlas.nl).

Vrouwen met overgewicht, 1995-1999

vrouwen van 20 jaar of ouder



Mannen met overgewicht, 1995-1999

mannen van 20 jaar of ouder

