

2. Gezondheid en Welzijn

Jongeren lijden relatief weinig aan ziekten en aandoeningen in vergelijking met personen vanaf 25 jaar. Astma, migraine en eczeem zijn langdurige lichamelijke aandoeningen die bij bijna een van de tien jongeren van 0–24 jaar voorkomen. Veel jongeren leven ongezond. Vooral 18–24-jarigen roken en drinken veel en een van de vijf is te dik. Driekwart van de jongeren tot 18 jaar voldoet niet aan de Norm voor Gezond Bewegen. De belangrijkste doodsoorzaken voor de jeugd zijn aangeboren afwijkingen en aandoeningen rond de geboorte.

2.1 Gezondheidstoestand

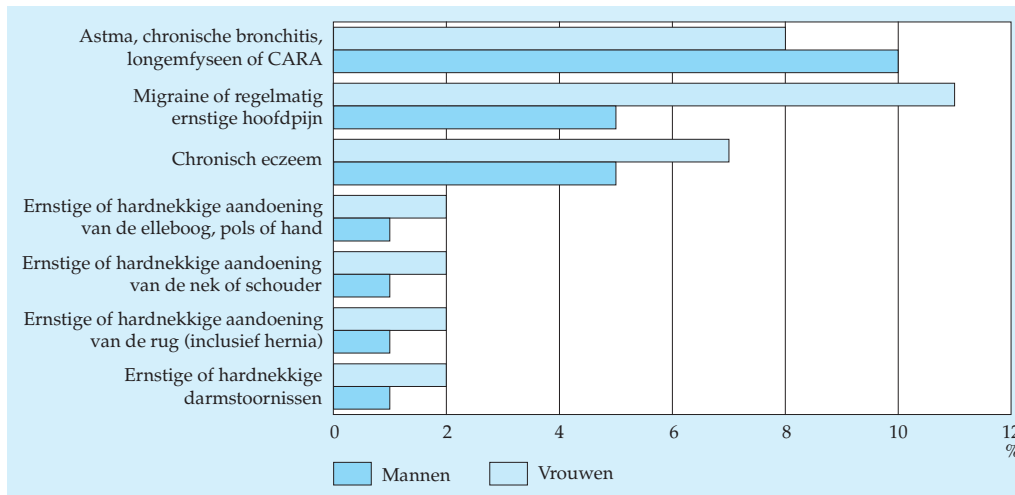
Gezondheidsbeleving

Jongeren tot 25 jaar zijn over het algemeen tevreden over hun gezondheid. Ruim 90 procent vindt zijn of haar eigen gezondheid goed tot zeer goed. Meisjes verschillen hierin niet van jongens. Bij 25-plussers zijn er wel verschillen in de subjectieve gezondheidsbeleving van mannen en vrouwen. Ruim 70 procent van de vrouwen in deze leeftijdsgroep vindt hun gezondheid goed tot zeer goed; bij de mannen van 25 jaar en ouder is dat 80 procent.

Langdurige aandoeningen

Ongeveer een kwart van de jongeren heeft een langdurige aandoening. Dat zijn aandoeningen die niet te genezen zijn of die een langdurige behandeling kennen. Bij jongeren zijn astma (9%), migraine (8%) en eczeem (6%) de meest voorkomende langdurige aandoeningen. Astma komt het meest voor bij kinderen van 0–11 jaar. Op latere leeftijd neemt het percentage mensen dat astma heeft af tot 6 procent. Twee keer zoveel meisjes als jongens hebben migraineklachten. De overige langdurige aandoeningen komen relatief weinig voor bij jongeren en zijn vooral ziekten van ouderen. Dit geldt vooral voor kanker, suikerziekte type 2, hartinfarct, hoge bloeddruk, chronische gewrichtsontsteking en rugklachten.

2.1 Jongeren van 0–24 jaar naar een aantal langdurige aandoeningen, 2001



Bron: CBS - POLS.

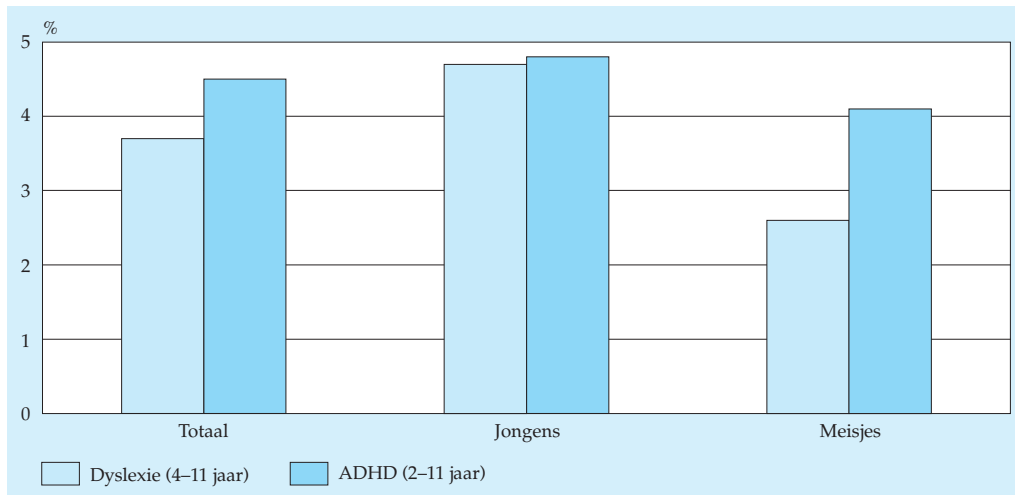
Dyslexie, woordblindheid en ADHD

Dyslexie, woordblindheid en aandachtstekort-hyperactiviteitstoornis (ADHD) zijn aandoeningen bij jongeren die tegenwoordig volop in de belangstelling staan. In 2001 had bijna 4 procent van de kinderen van 4–11 jaar last van woordblindheid of dyslexie. Jongens zijn bijna twee keer zo vaak woordblind of dyslectisch als meisjes; 5 procent van de jongens en zo'n 2,5 procent van de meisjes.

Eigenschappen die wijzen op hyperactief gedrag zijn onder meer bijna nooit kunnen stilzitten en een slechte concentratie. Hyperactief gedrag kwam in 2001 bij ongeveer 5 procent van de kinderen van 2–11 jaar voor. Jongens verschillen hierin niet van meisjes.

Een ander Nederlands onderzoek schatte het voorkomen van ADHD op ongeveer 3–5 procent. Hier werd gevonden dat ADHD meer bij jongens dan bij meisjes voorkwam (Buitelaar, 2000)¹⁾. Een aandachtstekort-hyperactiviteitstoornis gaat gepaard met leer- en opvoedingsproblemen en sociaal disfunctioneren. Behandeling ervan is mogelijk met medicamenten en gedragstherapie (Burger, H, 2001)²⁾.

2.2 Dyslexie en ADHD, 2001



Bron: CBS - POLS.

Beperkingen in dagelijkse bezigheden

Gezondheidsproblemen kunnen leiden tot een korter of langer durende beperking in de dagelijkse bezigheden. In 2001 was 16 procent van de jongeren voor korte tijd beperkt in zijn of haar dagelijkse activiteiten door een ziekte of verwonding. Een van de twintig jongeren moest hierdoor in bed blijven. Bij kinderen onder de 12 jaar komt dit relatief weinig voor, ten opzichte van jongeren van 12-24 jaar en 25-plussers.

Beperkingen van het lichamelijk functioneren komen bij jongeren niet veel voor. Slechts 2 procent van de jongeren van 12-24 jaar heeft een of meer langdurige beperkingen. Boven de 25 jaar komen deze beperkingen aanmerkelijk meer voor. Van de vrouwen heeft 16 procent last van een of meer langdurige beperkingen; van de mannen 11 procent.

Infectieziekten

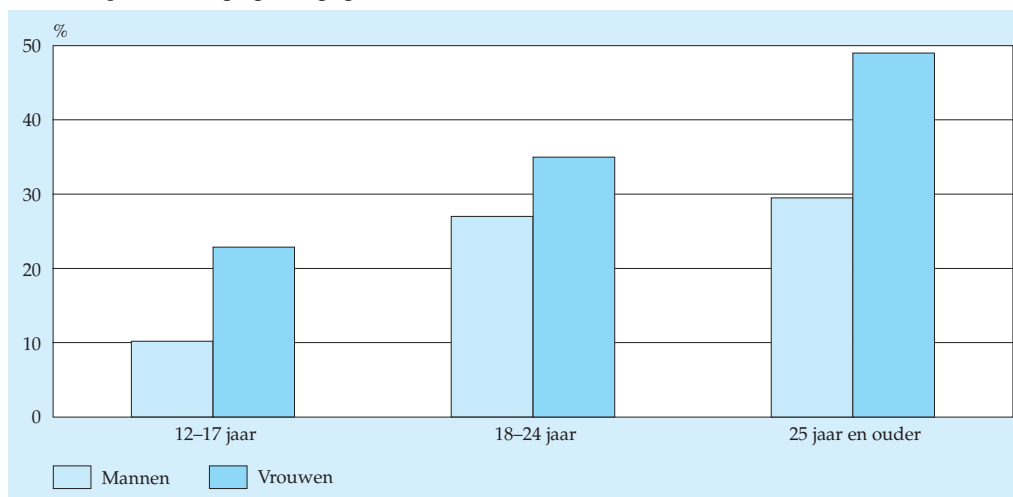
Infectieziekten als verkoudheid, griep, keelontsteking of voorhoofdsholteontsteking komen bij jongeren veel voor. Ruim de helft van de 12-24-jarigen heeft hiervan last gehad in 2001. Onder de mensen van 25 jaar en ouder heeft 38 procent last gehad van deze ziekten. Een andere veel voorkomende ziekte onder jongeren is diarree. Van de 18-24-jarigen geeft 17 procent aan last gehad te hebben van diarree. Bij jongeren van 12-17 jaar komen deze klachten minder vaak voor (9%). Andere infectieziekten zoals oorontsteking, bronchitis of longontsteking, urineweginfecties, braken en maagzweer komen slechts weinig voor bij jongeren.

Psychische klachten

Al op jonge leeftijd kunnen mensen geconfronteerd worden met psychische klachten als depressie en/of angst. Zo'n 17 procent van de 12–17-jarigen meldde in 2001 ooit last te hebben gehad van depressieve en/of angstklachten. Onder de 18–24-jarigen gaf 31 procent aan dergelijke klachten gehad te hebben. Boven de 25 jaar komen deze klachten nog meer voor. Vier van de tien mensen hebben ooit last gehad van depressie- en/of angstklachten.

Het voorkomen van deze klachten verschilt tussen vrouwen en mannen. Bovendien blijken de verschillen groter te worden bij het ouder worden. Van de 12–17-jarige meisjes heeft 23 procent psychische klachten tegen 10 procent van de jongens. In de leeftijdsgroep 18–24 jaar is dat 35 procent van de vrouwen en 27 procent van de mannen. Bij 25-plussers kwamen depressieve en/of angstklachten bij bijna de helft van de vrouwen voor, tegen 30 procent van de mannen.

2.3 Ooit depressief of angstig/bezorgd geweest, 2001



Bron: CBS - POLS.

Malaiseklachten

Malaiseklachten zoals hoofdpijn, moeheid, slapeloosheid, rugpijn, pijn in spieren of gewrichten komen veel voor. Ruim zeven van de tien 12–24-jarigen melden dat zij last hebben gehad van een of meerdere malaiseklachten. Meer meisjes dan jongens melden klachten. Ruim vier van de tien kinderen van 4–11 jaar hebben last van een of meer malaiseklachten.

De twee meest voorkomende malaiseklachten bij jongeren zijn hoofdpijn en moeheid. Een kwart van de jongeren van 4–11 jaar heeft wel eens last van hoofdpijn of moeheid gehad. In de leeftijdsgroep 12–24 jaar heeft een van de drie jongens hoofdpijnklachten of last van moeheid. Bij de meisjes in deze leeftijdsgroep komt dit veel meer voor; ruim de helft heeft last van hoofdpijn of moeheid gehad. Slapeloosheid, rugpijn of pijn in spieren of gewrichten zijn klachten die vooral bij mensen van 25 jaar en ouder veel voorkomen.

2.2 *Baby's, peuters en kleuters*

Het gewicht van een baby bij de geboorte wordt door de Wereld Gezondheids Organisatie als een belangrijke gezondheidsindicator beschouwd. In 1999/2001 bedroeg het gemiddelde geboortegewicht van de Nederlandse baby 3453 gram. Van alle pasgeboren Nederlandse kinderen heeft 95 procent een gewicht van 2500 gram of meer. Jongetjes zijn bij de geboorte gemiddeld genomen zwaarder en langer dan meisjes. In 1999/2001 bedroeg het geboortegewicht 3505 gram bij jongens en 3398 gram bij meisjes. De gemiddelde lengte bij de geboorte was 51 centimeter voor jongens en 50 centimeter voor meisjes.

Borstvoeding wordt aanbevolen als de meest gezonde voeding voor baby's. Met borstvoeding bouwen baby's meer weerstand op en lopen minder risico op allergieën. Kort na de geboorte krijgt 72 procent van de baby's borstvoeding. Dit percentage loopt snel terug naarmate de baby ouder wordt. Na drie maanden krijgt bijna de helft van de baby's nog borstvoeding, terwijl dit na zes maanden nog maar een kwart van de baby's is.

Consultatiebureau

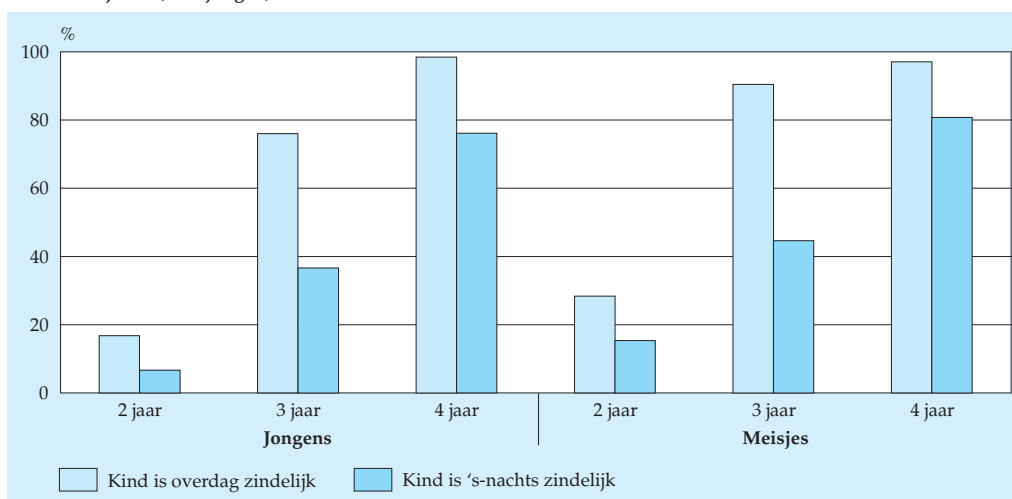
Gedurende de eerste vier levensjaren wordt een kind regelmatig opgeroepen door het consultatiebureau voor de controle van de gezondheid en de ontwikkeling. Eventuele groei- of ontwikkelingsproblemen kunnen zo in een vroeg stadium onderkend of behandeld worden. De controle door een consultatiebureau is gratis en op vrijwillige basis. Negen van de tien baby's en peuters bezoeken het consultatiebureau. In het eerst levensjaar komen ze er gemiddeld zes keer per jaar. Het aantal bezoeken neemt af tot een keer per jaar voor de vierjarigen.

Zindelijkheid

Het percentage kinderen dat zindelijk is loopt snel op vanaf de leeftijd van twee jaar. Rond 30 procent van de tweejarige kinderen is overdag zindelijk. Bij driejarigen is 80 procent overdag zindelijk en dit percentage loopt op naar bijna 100 procent als kinderen vier jaar zijn. 's Nachts zijn kinderen minder snel

zindelijk. Op tweejarige leeftijd is een van de tien kinderen 's nachts zindelijk. Van de vierjarigen plast nog een kwart 's nachts in bed. Jongens worden wat later zindelijk dan meisjes. Van de tweejarige meisjes is 28 procent overdag zindelijk, terwijl dit bij de tweejarige jongens 17 procent is. Vanaf drie jaar zijn er geen verschillen meer in zindelijkheid tussen jongens en meisjes.

2.4 Zindelijkheid, 2-4-jarigen, 2001

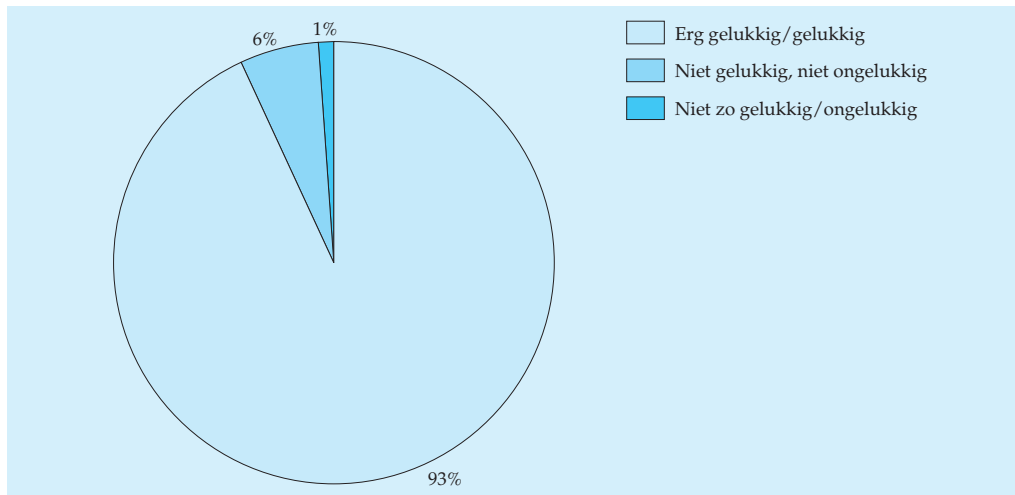


Bron: CBS - POLS.

2.3 Welzijn

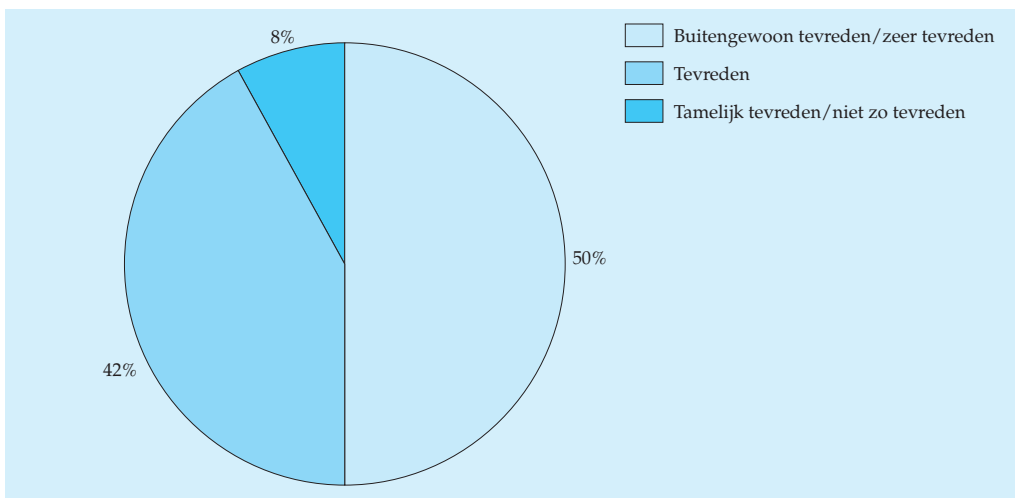
Veel jongeren geven te kennen (erg) gelukkig en (zeer) tevreden met het eigen leven te zijn. Meer dan 90 procent van de jongeren geeft dit aan. Ze noemen zich zeer zelden ongelukkig. Een klein percentage, ongeveer 6 procent, geeft aan niet gelukkig maar ook niet ongelukkig te zijn. Ongeveer een van de tien jongeren geeft aan tamelijk tevreden dan wel niet tevreden te zijn met het leven dat men leidt. Jongens verschillen hierin niet van meisjes. Ook op latere leeftijd zijn er geen verschillen tussen de mannen en vrouwen. Negen van de tien 25-plussers geven aan (erg) gelukkig en (zeer) tevreden te zijn met het leven dat ze leiden.

2.5 Geluk, jongeren 12-24 jaar, 2001



Bron: CBS - POLS.

2.6 Tevredenheid met het leven dat men leidt, jongeren 12-24 jaar, 2001



Bron: CBS - POLS.

Eenzaamheid

Jongeren blijken naar eigen zeggen nauwelijks eenzaam zijn. Van de 15–24-jarigen zegt meer dan 95 procent dat er mensen zijn met wie ze goed kunnen praten of waarbij ze terechtkunnen. Slechts 2 procent voelt zich van andere mensen geïsoleerd. Verder geeft 90 procent aan dat zij mensen hebben die hen echt begrijpen en dat ze deel uitmaken van een groep vrienden. Jonge mannen verschillen niet van jonge vrouwen met betrekking tot deze gevoelens van eenzaamheid. Een uitzondering hierop vormt het hebben van oppervlakkige sociale contacten. Minder vrouwen van 18–24 jaar (4%) geven aan oppervlakkige sociale contacten te hebben dan mannen (12%).

Eenzaamheidsgevoelens komen meer voor bij ouderen. In het bijzonder geeft een hoger percentage 25-plussers aan oppervlakkige sociale contacten te hebben. Een lager percentage 25-plussers geeft aan deel uit te maken van een groep vrienden.

Tevredenheid vrienden- en kennissenkring

Zeven van de tien jongeren zijn zeer tot buitengewoon tevreden met hun vrienden- en kennissenkring. De rest is tevreden of tamelijk tevreden. De tevredenheid met vrienden- en kennissenkring neemt af met de leeftijd. Van de jongeren van 12–17 jaar geeft 80 procent aan zeer tot buitengewoon tevreden te zijn. Voor jongeren van 18–24 jaar is dit 70 procent en voor de 25-plussers ongeveer 50 procent. Mannen tonen zich even tevreden als vrouwen.

2.4 Zorggebruik

Ongeveer 70 procent van de jongeren heeft in 2001 de huisarts geraadpleegd. Kinderen van 0–3 jaar bezoeken de huisarts vaker dan kinderen van 4 jaar en ouder. Tot 18 jaar gaan jongens en meisjes even vaak naar de huisarts. Op oudere leeftijd gaan meer vrouwen dan mannen naar de huisarts.

Het overgrote deel van de kinderen zit jaarlijks een of meerdere keren bij de tandarts in de stoel. In 2001 is ongeveer 95 procent van de kinderen van 4–17 jaar naar de tandarts geweest. Vanaf het 18e levensjaar begint het tandartsbezoek af te nemen. Van de 25-plussers gaat nog maar 75 procent jaarlijks naar de tandarts.

Door jongeren onder de 12 jaar wordt de fysiotherapeut niet zo vaak geraadpleegd. Vanaf 12 jaar neemt het bezoek aan de fysiotherapeut toe tot 16 procent in de leeftijdsgroep 18–24 jaar. Ongeveer 5 procent van jongeren raadpleegt de alternatieve genezer. De fysiotherapeut en de alternatieve genezer worden meer bezocht door vrouwen van 18 jaar en ouder dan mannen. Slechts 2 procent van de jongeren bezoeken het RIAGG en 3 procent het ziekenhuis.

Het gebruik van voorgeschreven medicijnen is onder de jeugd vrij laag in vergelijking met dat van vrij verkrijgbare medicijnen. Een van de vijf jongeren gebruikte voorgeschreven medicijnen in 2001, terwijl een van de drie jongeren niet-voorgeschreven medicijnen gebruikten. Onder de 18 jaar is er nog geen verschil in medicijngebruik tussen jongens en meisjes. Bij 18–24-jarige vrouwen gebruikt 24 procent van de vrouwen voorgeschreven medicijnen, tegen 16 procent van de mannen. Niet-voorgeschreven medicijnen worden door bijna de helft van de 18–24-jarige vrouwen gebruikt en door 36 procent van de mannen in deze leeftijdsgroep.

2.5 *Leefstijl*

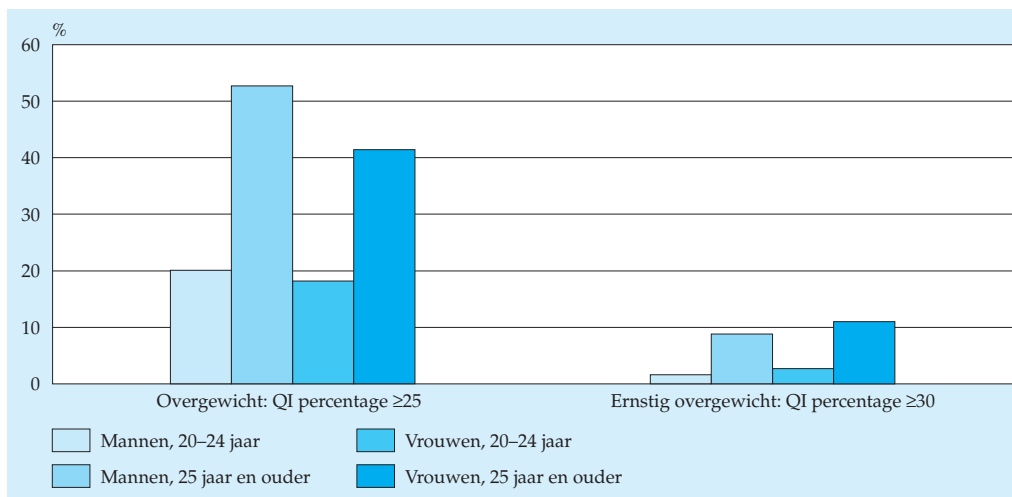
Lengte en gewicht

Een belangrijke indicator voor de gezondheidstoestand van de bevolking is de lichaamslengte op de leeftijd dat men uitgegroeid is. Aangenomen wordt dat een langere bevolking gezonder is. De gemiddelde lengte van mannen van 20–24 jaar is 183 cm en vrouwen zijn gemiddeld 171 cm. Jongeren van 20–24 jaar zijn gemiddeld 4 centimeter langer dan 25-plussers. Het lichaamsgewicht stijgt met de leeftijd. In de leeftijdsgroep 20–24 jaar wegen mannen gemiddeld 77 kilo en vrouwen 65 kilo. Mannen wegen daarmee 6 kilo en vrouwen 4 kilo minder dan mensen van 25 jaar en ouder.

De mate waarin onder- en overgewicht van de bevolking voorkomt en ontwikkelingen daarin geven ook informatie over de gezondheidstoestand van de bevolking. Lichaamsgewicht in relatie tot lengte, de Quetelet-index (QI), wordt gebruikt om onder- en overgewicht aan te geven.

Ondergewicht komt slechts voor bij een klein percentage van de mensen. Bij vrouwen iets meer dan mannen. Overgewicht ($QI \geq 25$) komt veel vaker voor, maar onder jongeren een stuk minder vaak dan onder ouderen. Toch is al 20 procent van de jongeren van 20–24 jaar te dik. Ernstig overgewicht ($QI \geq 30$) komt voor bij 2 procent van de mannen en 3 procent van de vrouwen van 20–24 jaar. Meer dan de helft van de mannen van 25 jaar en ouder heeft last van overgewicht en bij vrouwen is dit percentage 41 procent. Ernstig overgewicht komt iets meer voor bij vrouwen dan bij mannen van 25 jaar en ouder. Overgewicht gaat op latere leeftijd gepaard met een verhoogde kans op hart- en vaatziekten, suikerziekte, rug- en gewrichtsklachten, hoge bloeddruk en psychosociale klachten.

2.7 (Ernstig) overgewicht naar leeftijd en geslacht, 2001

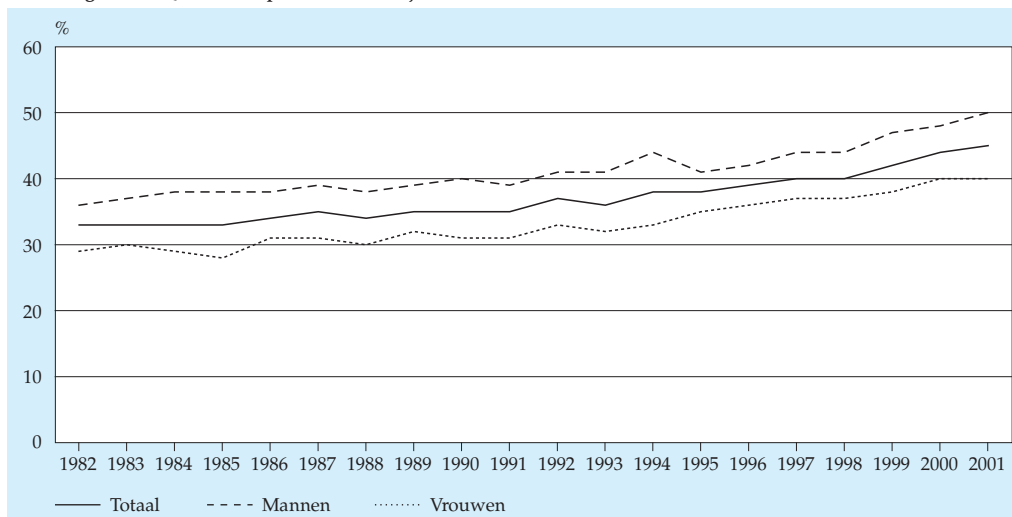


Bron: CBS - POLS.

Het percentage mannen en vrouwen met overgewicht is in de periode 1981-2001 met 10 procentpunten toegenomen. In dezelfde periode is ook het percentage mannen en vrouwen met ernstig overgewicht verdubbeld van ongeveer 5 naar 10 procent.

Bij jonge mannen van 20-24 jaar nam het percentage met overgewicht in de periode 1981-2001 toe van 14 naar 20 procent. In dezelfde periode is er bij jonge vrouwen sprake van een verdubbeling van het percentage met overgewicht. Het percentage vrouwen met overgewicht is daarmee in 2001 ongeveer gelijk aan dat van mannen.

2.8 Overgewicht (QI ≥25) van personen van 20 jaar en ouder



Bron: CBS - POLS.

De toename van het percentage mensen met ernstig overgewicht ($QI \geq 30$) in de periode 1981–2001 is vooral te wijten aan de gewichtstoename in de leeftijdsgroep 25 jaar en ouder.

Lichaamsbeweging

Overgewicht ontstaat door teveel eten en/of onvoldoende bewegen. Meer bewegen kan dus nuttig zijn om het ontstaan van overgewicht tegen te gaan en bewegen kan helpen om gewicht te verminderen. Meer bewegen kan eveneens de kans op chronische ziekten verlagen en het leven verlengen. In 1998 is in Nederland door een groep beweegexperts een Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen opgesteld (Kemper, 2000)³⁾. De norm stelt dat jongeren tot 18 jaar dagelijks minimaal een uur matig intensieve lichamelijke activiteit moeten verrichten. Volwassenen van 18–55 jaar moeten een half uur matig intensieve activiteit verrichten op tenminste vijf, maar bij voorkeur alle dagen van de week.

Van de 12–17-jarigen voldoet 23 procent aan de norm. Dit is aanzienlijk minder dan voor mensen van 18 jaar en ouder, van wie ongeveer de helft aan de norm voldoet. Enerzijds komt dit doordat voor jongeren tot 18 jaar een strengere norm geldt en ze dus meer moeten bewegen om hieraan te voldoen. Anderzijds zijn jongeren tot 18 jaar minder uren lichamelijke actief dan personen van 18 jaar en ouder. Jongens en meisjes tot 18 jaar besteden ongeveer tien uur per week minder tijd aan lichaamsbeweging dan personen van 18 jaar en ouder. Het verschil in lichaamsbeweging ontstaat doordat jongeren onder de 18 jaar minder tijd besteden aan huishoudelijk werk en activiteiten zoals wandelen, tuinieren en klussen.

Tabel 2.9
Lichamelijke activiteit, 2001

	Mannen			Vrouwen		
	12–17 jaar	18–24 jaar	25 jaar en ouder	12–17 jaar	18–24 jaar	25 jaar en ouder
	<i>uren:minuten</i>					
Woon/werk verkeer	2:34	1:43	0:42	2:25	1:38	0:38
Zwaar of licht werk	13:58	19:37	21:51	12:33	20:25	8:49
Huishoudelijk werk	1:44	3:47	6:55	2:25	8:26	18:32
Wandelen, fietsen, in de tuin werken, klussen	4:00	3:32	8:20	4:16	3:43	6:38
Sporten	6:14	4:19	1:56	4:55	2:09	1:33
Totaal aantal uren activiteit per week	28:30	32:58	39:44	26:33	36:21	36:10
	%					
Personen die voldoen aan de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen	24	50	55	22	44	56

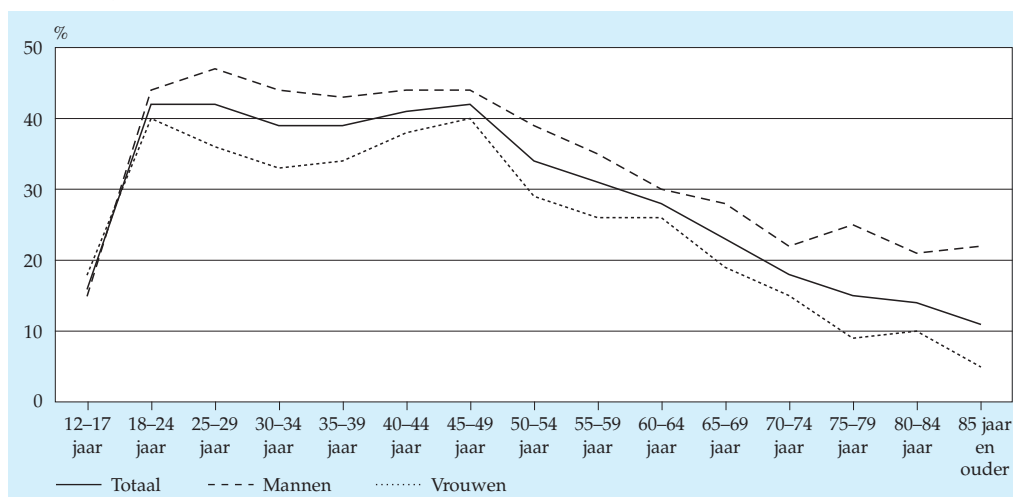
Bron: CBS - POLS.

Het verschil bij mannen komt verder ook nog doordat mannen van 18 jaar en ouder zes uur per week meer besteden aan lichamelijke activiteit op werk of school dan de jongens. Jongeren besteden wel gemiddeld twee uur per week meer tijd aan lopen of fietsen naar/van het werk of school en drie uur meer aan sport dan 18-plussers.

Roken⁴⁾

Roken is een ongezonde gewoonte en verhoogt het risico van ziekten (onder meer longkanker, coronaire hartziekten) en voortijdige sterfte. Het percentage rokers neemt snel toe vanaf de leeftijd van 12 jaar. Het hoogste percentage rokers bevindt zich bij mannen en vrouwen tussen de 20 en 50 jaar. Vanaf 50 jaar daalt het percentage rokers weer. Tot 20 jaar roken evenveel meisjes als jongens. Vanaf die leeftijd is het percentage rokende vrouwen steeds lager dan mannen.

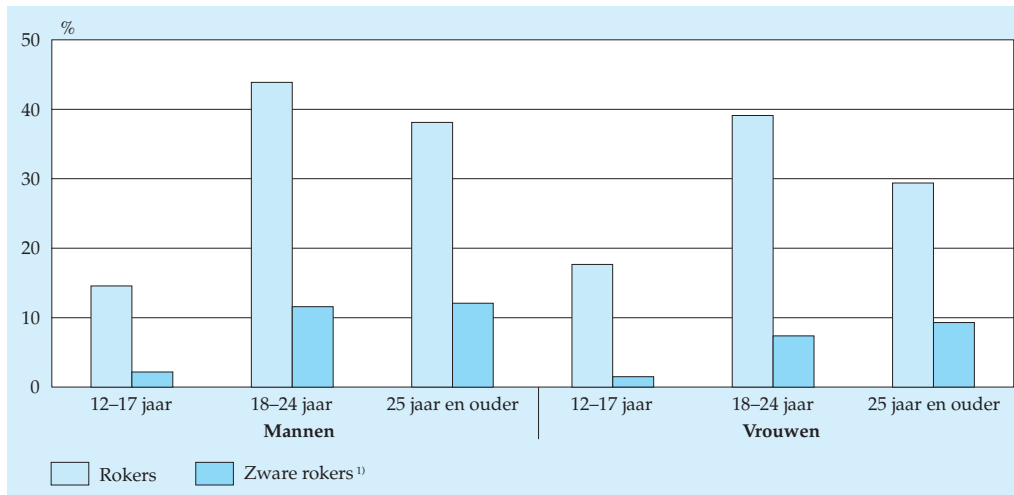
2.10 Rokers, 2001



Bron: CBS - POLS.

In de leeftijdsgroep 18-24 jaar komen de meeste rokers voor: 44 procent van de mannen en 39 procent van de vrouwen rookte in 2001. Van de 12-17-jarigen rookte 16 procent. Van de mensen van 25 jaar en ouder rookte respectievelijk 38 en 29 procent van de mannen en vrouwen. Rokers die 20 of meer sigaretten of shagjes per dag roken, worden gerekend tot de zware rokers. Slechts 2 procent van de 12-17-jarigen is een zware roker. Voor de mensen van 18 jaar en ouder is ongeveer een van de tien een zware roker.

2.11 Aandeel rokers en zware rokers, 2001



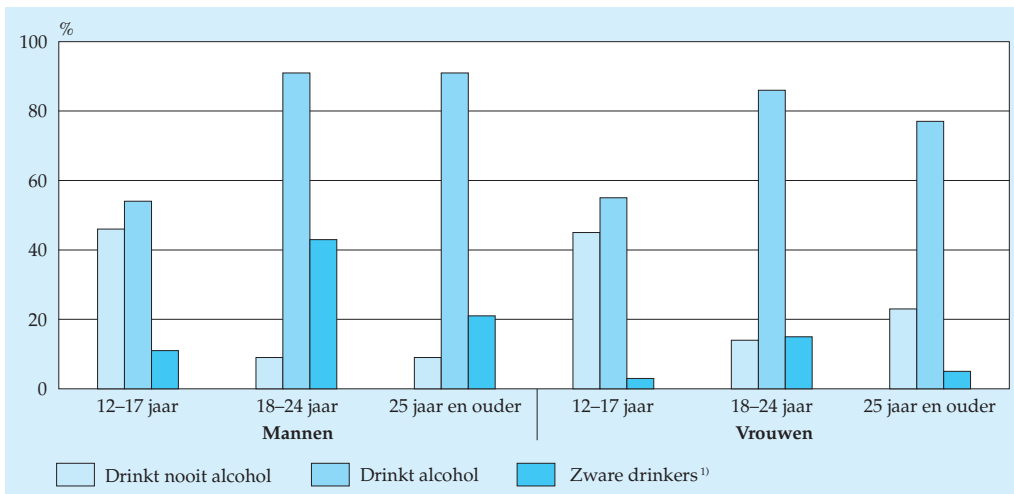
¹⁾Zware rokers zijn personen die 20 sigaretten of meer per dag roken.

Bron: CBS - POLS.

Alcohol

Ook overmatig alcoholgebruik is schadelijk voor de gezondheid. Ziekten die gerelateerd zijn met overmatig alcoholgebruik zijn onder meer slokdarmkanker, borstkanker, coronaire hartziekten en beroerte.

2.12 Alcoholgebruik, 2001



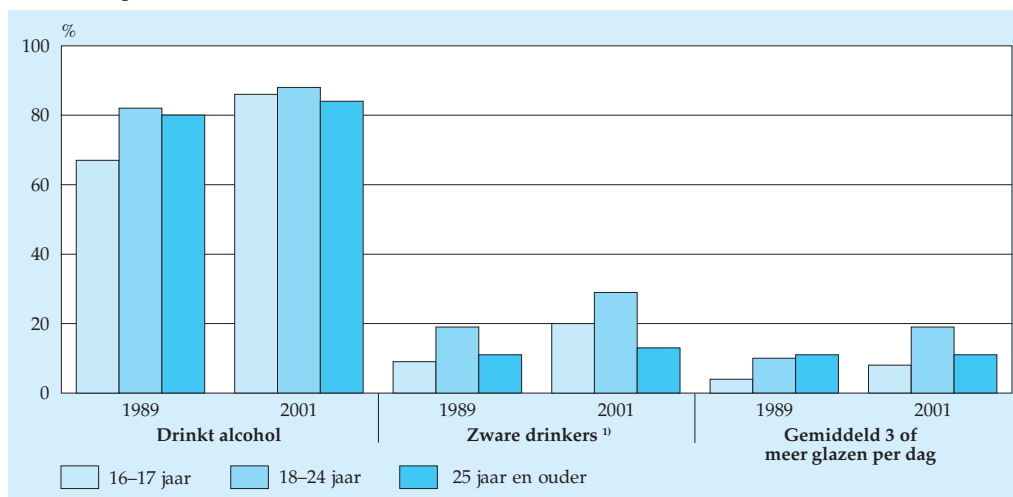
¹⁾Zware drinkers: personen die minstens een maal per week 6 of meer glazen alcohol op een dag drinken.

Bron: CBS - POLS.

Wie minstens een keer per week zes glazen alcoholhoudende drank op een dag drinkt, wordt gerekend tot de zware drinkers. Bijna de helft van de 12-17-jarigen drinkt geen alcohol. Toch behoort al bijna een van de tien jongeren in deze leeftijdsgroep tot de zware drinkers; 11 procent van de jongens en 3 procent van de meisjes. Onder jongeren van 18-24 jaar zijn de meeste drinkers te vinden. Negen van de tien jongeren van 18-24 jaar drinken alcohol en hiervan behoort 43 procent van de mannen en 15 procent van de vrouwen tot de zware drinkers. Bij de 25-plussers is 21 procent van de mannen en 5 procent van de vrouwen een zware drinker.

In de periode 1989-2001 is het aandeel jongeren dat alcohol drinkt sterk toegenomen. Onder de 16- en 17-jarigen is er een toename van 19 procentpunten en in de leeftijdsgroep 18-24 jaar een stijging van 6 procentpunten. Ook is het aandeel zware drinkers onder jongeren van 16-24 jaar met 10 procentpunten in deze periode toegenomen. Het percentage jongeren dat gemiddeld drie of meer consumpties met alcohol gebruikt is verdubbeld.

2.13 Alcoholgebruik



¹⁾ Zware drinkers: personen die minstens een maal per week 6 of meer glazen alcohol op een dag drinken.

Bron: CBS - POLS.

Mening over leefstijl

De meeste jongeren zijn zich bewust van hun (on)gezonde gedrag. Van de jongeren die roken, vindt 64 procent dat hij/zij teveel rookt. Bijna de helft van de jongeren vindt dat hij/zij te laat naar bed gaat en 45 procent vindt dat hij/zij gezonder moet eten. Minder dan 10 procent van de jongeren vindt dat ze teveel drinken, terwijl bijna 20 procent bestempeld kan worden als zware drinker. Hoewel driekwart van de jongeren tot 18 jaar de Nederlandse Norm

voor Gezond Bewegen niet haalt, is slechts 43 procent van mening dat hij/zij meer moet bewegen. Van de 18-plussers vindt ruim 60 procent dat ze meer moeten bewegen. De helft van hen voldeed juist wel aan de norm.

Middelengebruik

Een kwart van de jongeren van 12–24 jaar heeft ooit wel eens marihuana of hasj gebruikt en een van de tien jongeren heeft ooit wel eens XTC en geestverruimende paddestoelen gebruikt. Heroïnegebruik wordt nauwelijks genoemd.

Drugsgebruik komt het meeste voor onder 18–24-jarigen. In de leeftijdsgroep 18–24 jaar heeft 44 procent van de mannen en 26 procent van de vrouwen ooit marihuana of hasj gebruikt. Ook geestverruimende paddestoelen worden meer door mannen dan door vrouwen gebruikt. Een van de tien 18–24-jarige mannen heeft wel eens cocaïne gebruikt en 4 procent van de vrouwen in deze leeftijdsgroep.

Tabel 2.14
Soort drugs die jongeren ooit hebben gebruikt, 2001

	Mannen				Vrouwen			
	12–24 jaar	w.v.		25–29 jaar	12–24 jaar	w.v.		25–29 jaar
		12–17 jaar	18–24 jaar			12–17 jaar	18–24 jaar	
	%							
Marihuana of hasj	30	13	44	38	18	8	26	23
Cocaïne	6	1	10	8	2	1	4	3
Amfetaminen	5	1	7	6	2	1	3	1
XTC	9	2	16	9	6	2	10	6
Heroïne	0	0	1	0	0	0	0	0
Geestverruimende paddestoelen	9	1	16	6	3	1	4	3

Bron: CBS - POLS.

Seksualiteit en veilig vrijen

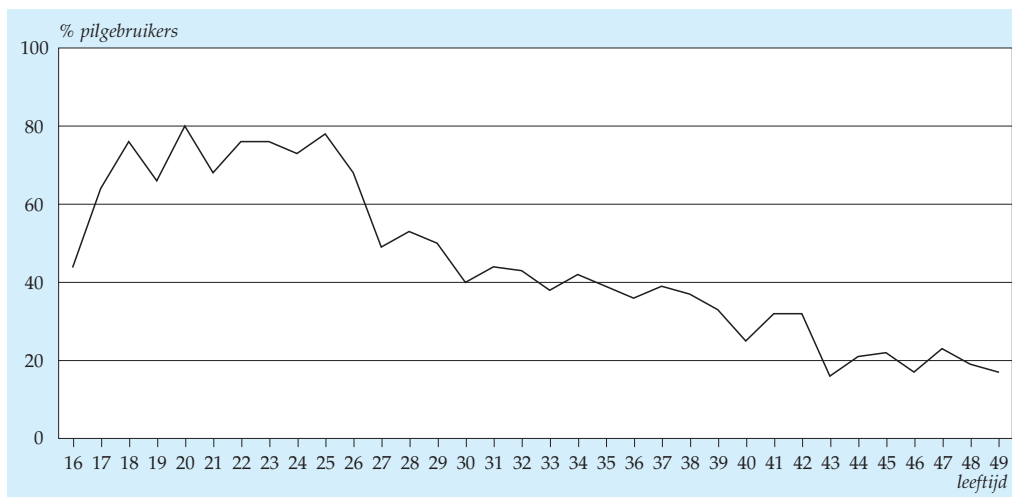
Van de 12–17-jarigen is 17 procent wel eens met iemand naar bed geweest. Van de 18–24-jarigen is dat al 80 procent. De gemiddelde leeftijd waarop een jongere de eerste keer met iemand naar bed gaat is 17 jaar. Ruim 80 procent van de jongeren zegt een voorbehoedsmiddel te hebben gebruikt bij deze eerste keer. Driekwart van de jongeren vindt dat hij/zij veilig genoeg vrijt.

Anticonceptiepil

De 'pil' is een veel gebruikt anticonceptiemiddel onder jonge vrouwen. In 2001 gebruikte 74 procent van de 18–24-jarige vrouwen de 'pil'. Van de meisjes van 16–17 jaar gebruikte 55 procent de 'pil'.

Vanaf 16 jaar neemt het anticonceptiepilgebruik toe tot de leeftijd van 25 jaar. In 2001 is het percentage 16-jarige meisjes dat de 'pil' gebruikte 44 procent. Op 25-jarige leeftijd gebruikte 78 procent van de vrouwen de 'pil'. Vanaf 25 jaar is er een daling in het aandeel pilgebruiksters.

2.15 Gebruik anticonceptiepil, 2001



Bron: CBS - POLS.

2.6 Sterfte

In 2000 overleden ongeveer 1 400 jonge mannen en 900 jonge vrouwen die de leeftijd van 25 jaar nog niet hadden bereikt. Het aantal sterfgevallen onder jongeren onder de 25 jaar is ongeveer 2 procent van het totale aantal sterfgevallen in Nederland. Het aantal sterfgevallen in de leeftijd van 0–24 jaar is afgenomen in de periode van 1990–2000. De meeste sterfgevallen treden op in de leeftijdscategorie van 0–3 jaar. In de leeftijdscategorie van 4–11 jaar is de sterfte relatief het laagst. In 2000 stierven er per 100 000 personen van 0–24 jaar 58 jongens en 39 meisjes.

Tabel 2.16
Sterfte

	1990		1995		2000	
	absoluut	per 100 000 van de bevolking	absoluut	per 100 000 van de bevolking	absoluut	per 100 000 van de bevolking
Mannen	66 628	902	68 235	893	68 773	873
0-24 jaar	1 916	74	1 584	64	1 445	58
0- 3 jaar	957	248	739	184	687	168
4-11 jaar	166	23	146	19	120	15
12-17 jaar	223	38	208	37	159	28
18-24 jaar	570	64	491	65	479	71
25 jaar en ouder	64 712	1 348	66 651	1 293	67 328	1 246
Vrouwen	62 196	822	67 440	863	71 754	892
0-24 jaar	1 207	49	943	39	936	39
0- 3 jaar	715	194	527	138	559	143
4-11 jaar	106	15	91	12	88	11
12-17 jaar	135	24	110	21	104	19
18-24 jaar	251	29	215	29	185	28
25 jaar en ouder	60 989	1 200	66 497	1 226	70 818	1 248
Totaal	128 824		135 675		140 527	

Bron: CBS - Doodsoorzakenstatistiek.

De belangrijkste doodsoorzaken onder jongeren tot 25 jaar zijn aangeboren aandoeningen, aandoeningen rond de geboorte en verkeersongevallen. Van de in totaal 1 445 overleden jongens van 0-24 jaar in 2000 was er bij 16 procent sprake van een aangeboren aandoening, bij 20 procent van een aandoening rond de geboorte en 18 procent kwam om bij een verkeersongeval. Voor de ruim 900 overleden meisjes lagen deze percentages op respectievelijk 21, 25 en 8 procent. Het aantal sterfgevallen door verkeersongevallen per 100 000 personen is bij de jongens drie keer zo hoog als bij meisjes. Ook is het relatieve aantal zelfdodingen onder jongens hoger dan meisjes.

2.7 Jongeren en gezondheid in Europees perspectief

De Europeanen en hun gezondheid

In alle Europese lidstaten samen vindt ruim 80 procent van de jongeren dat zij een gezond leven leiden. Het aandeel Nederlandse jongeren dat er zo over denkt, ligt iets lager (73%). Gemiddeld tweederde van de Europese jongeren zegt een evenwichtige voeding te gebruiken. Gevoelens van stress komen voor bij ruim 40 procent van de Europese jongeren, met uitzondering van

Griekenland en het Verenigd Koninkrijk waar de meerderheid zich gestrest voelt. Van de Nederlandse jongeren voelt 43 procent zich gestrest.

Gemiddeld drinkt een kwart van alle jongeren in de Europese Unie regelmatig alcoholhoudende drank. Het percentage Nederlandse jongeren dat regelmatig drinkt, ligt met 45 procent ruim boven het Europese gemiddelde. Koplopers zijn de Ierse en Britse jongeren.

Vier van de tien Europese jongeren rookt. Het aandeel rokers onder de Nederlandse jongeren ligt onder het Europese gemiddelde (31%). De Franse jongeren roken het meest (53%). Een meerderheid van de jongeren geeft aan minstens tweemaal per week aan lichaamsbeweging te doen, uitgezonderd de jongeren van België, Griekenland, Frankrijk en Italië.

Tabel 2.17
Leefstijl van jongeren van 15–24 jaar in de Europese Unie, 1999

	Gezond leven leiden	Gezonde voeding gebruiken	Minstens tweemaal per week lichaams- beweging hebben	Gestrest voelen	Regelmatig alcohol drinken	Roken
	% ja					
Europese Unie	82	67	55	42	26	41
België	82	73	47	50	34	46
Denemarken	61	64	51	37	38	35
Duitsland	84	71	56	49	23	45
Finland	77	71	74	27	26	31
Frankrijk	86	77	49	41	18	53
Griekenland	60	57	45	67	26	45
Ierland	87	80	70	31	52	30
Italië	79	42	45	33	10	29
Luxemburg	70	52	88	51	20	45
Nederland	73	71	58	43	45	32
Oostenrijk	90	81	59	33	16	42
Portugal	94	59	55	34	16	25
Spanje	90	79	60	30	23	46
Verenigd Koninkrijk	80	66	65	53	49	43
Zweden	73	54	60	39	43	21

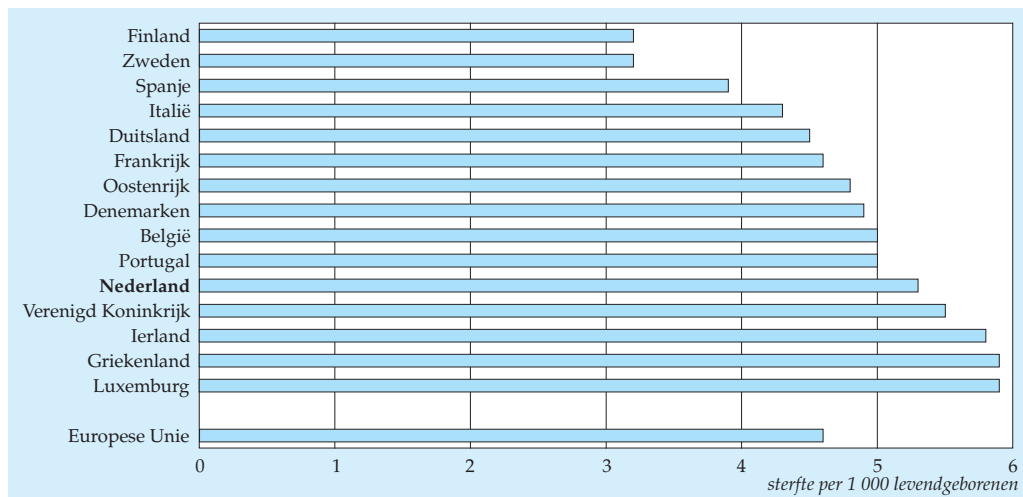
Bron: Eurobarometer 52.1 – 1999.

Zuigelingensterfte in Europa

Bijna de helft van de sterfte onder de jeugd van 0–24 jaar vindt plaats in het eerste levensjaar (zuigelingensterfte). Sterfte in het eerste levensjaar treedt op in tweederde van de gevallen in de eerste 28 dagen na de geboorte en dan nog ook vaak bij baby's met een laag geboortegewicht. In de periode van 28 dagen na de geboorte tot 1 jaar is wiegendood een belangrijke oorzaak van sterfte

(WHO, 1997)⁵⁾. De zuigelingensterfte in de Europese Unie is 4,6 per 1 000 levendgeborenen in 2001. Binnen de Europese gemeenschap hebben Zweden en Finland de laagste zuigelingensterfte en Griekenland, Luxemburg, Ierland en Verenigd Koninkrijk de hoogste zuigelingensterfte.

2.18 Zuigelingensterfte in de Europese Unie, 2001



Bron: Eurostat.

Noten in de tekst

- ¹⁾ Buitelaar J.K., Kooij J.J.S. Aandachtstekort-hyperactiviteitstoornis (ADHD); achtergronden, diagnostiek en behandeling. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde* 2000;144:1716-23.
- ²⁾ Burger, H. Epidemiologie van psychische problemen en gedragsproblemen in Nederland. *Tijdschrift Sociale Geneeskunde*, 2001; 8: 513-21.
- ³⁾ Kemper, H.C.G., Ooijendijk W.T.M, Stiggelhout M. Consensus over de Nederlandse norm voor gezond bewegen *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen (TSG)* 2000; 78: 180-3.
- ⁴⁾ Door een verandering in de rookvragen is het niet meer mogelijk de cijfers van 2001 te vergelijken met die van voorgaande jaren.
- ⁵⁾ WHO. Highlights on health in the Netherlands. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997.