



Effecten van veroudering op het gebruik van genees- kundige voorzieningen, 1981–2004

Henk Swinkels en Anton Scheuller

© Centraal Bureau voor de Statistiek, Voorburg/Heerlen, 2006.
Bronvermelding is verplicht. Verveelvoudiging voor eigen gebruik of intern gebruik is toegestaan.

Verklaring der tekens

.	= gegevens ontbreken
*	= voorlopig cijfer
x	= geheim
—	= nihil
—	= (indien voorkomend tussen twee getallen) tot en met
0 (0,0)	= het getal is minder dan de helft van de gekozen eenheid
niets (blank)	= een cijfer kan op logische gronden niet voorkomen
2004–2005	= 2004 tot en met 2005
2004/2005	= het gemiddelde over de jaren 2004 tot en met 2005
2004/'05	= oogstjaar, boekjaar, schooljaar enz. beginnend in 2004 en eindigend in 2005
2002/'03–2004/'05	= boekjaar enz., 2002/'03 tot en met 2004/'05

In geval van afronding kan het voorkomen dat de totalen niet geheel overeenstemmen met de som der opgetelde getallen.

Verbeterde cijfers in de staten en tabellen zijn niet als zodanig gekenmerkt.

Samenvatting

In dit artikel zijn aan de hand van gegevens uit de Gezondheidsenquête (GE) en de gezondheidsmodule van het Permanent Onderzoek Leefsituatie (POLS) van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) voor 1981–2004 trends in het gebruik van enkele gezondheidszorgvoorzieningen bestudeerd. Hierbij is bekeken welke invloed de veroudering van de Nederlandse bevolking tijdens deze periode op de ontwikkelingen heeft gehad.

Het percentage personen dat minimaal eenmaal per jaar de huisarts consulteert, is tussen 1981 en 2004 gestegen van bijna 70 naar ruim 74 procent. Dat zou 0,5 procentpunt lager zijn geweest als de bevolking niet was verouderd. In totaal vonden er in 2004 ongeveer 65 miljoen consulten plaats. Hiervan kunnen er naar schatting ruim 400 duizend aan de veroudering van de bevolking worden toegeschreven. Het percentage thuisvisites dat de huisarts aflegt is sterk gedaald, van 16 naar ruim 3 procent. Het effect van de veroudering op deze daling is slechts 0,4 procentpunt.

In 1981 bezocht bijna 37 procent van de bevolking minstens één keer een specialist. In 2004 is dit toegenomen tot 38 procent. Zonder veroudering van de bevolking was dat cijfer 1,3 procentpunt lager geweest. Het aantal consulten bij een specialist bedroeg in 2004 naar schatting 28 miljoen. Hiervan zijn er ongeveer 1 miljoen het gevolg van de verouderde bevolking.

Het percentage personen dat naar de tandarts ging, steeg van ruim 62 naar 79 procent. Bij een ongewijzigde bevolkingssamenstelling zou in 2004 het cijfer 1,3 procentpunt hoger zijn geweest. Het gemiddeld aantal tandartsbezoeken per inwoner is tussen 1983 en 2004 licht gestegen van 2,0 naar 2,3. In totaal waren er in 2004 ruim 37 miljoen tandartsconsulten. Bij een niet verouderde bevolking zouden dat er ongeveer 600 duizend meer zijn geweest. Het percentage personen van 16 jaar en ouder met een volledig kunstgebit daalde van 31 procent naar ruim 13 procent. Bij een niet verouderde bevolking was dat ruim 11 procent geweest.

Het aantal in een ziekenhuis opgenomen personen is in de onderzoeksperiode met bijna 2 procentpunt gedaald. In 2004 zijn ruim 900 duizend personen in een ziekenhuis opgenomen. Bij een ongewijzigde leeftijdsopbouw zouden dit er ongeveer 80 duizend minder zijn geweest. Het aantal klinische opnamen daalde licht naar ruim 1,1 miljoen in 2004. Hiervan kunnen er ongeveer 100 duizend aan de veroudering van de bevolking worden toegeschreven.

Het percentage personen dat van fysiotherapie gebruik maakt is fors toegenomen, van bijna 7 procent in 1981 naar bijna 17 procent in 2004. Het gemiddeld aantal contacten per inwoner is in 1985–2004 gestegen van 2,0 naar 3,0. In 2004 hebben er ongeveer 49 miljoen zittingen bij een fysiotherapeut plaatsgehad. Het aandeel van de veroudering hierin bedraagt ongeveer 3,2 miljoen.

Het percentage personen dat een alternatieve genezer (exclusief 'alternatieve huisarts') raadpleegt, is in de onderzoeksperiode gestegen. In 2004 bezocht 6,8 procent van de bevolking een alternatieve genezer. Bij een niet verouderde bevolking zou dit cijfer 0,3 procentpunt (ofwel bijna 50 duizend personen) lager zijn geweest.

Het aantal personen dat geneesmiddelen krijgt *voorgeschreven* was tussen 1984 en 2004 stabiel. In 2004 kreeg 12 procent, in een referentieperiode van 14 dagen, geneesmiddelen voorgeschreven. De bijdrage van de veroudering hierin bedraagt 0,7 procentpunt, ofwel ongeveer 110 duizend personen.

Het *gebruik* van voorgeschreven geneesmiddelen in een referentieperiode van 14 dagen steeg tussen 1984 en 2004 van 28 naar ruim 36 procent. Bij een ongewijzigde bevolkingssamenstelling zou dat in 2004 bijna 34 procent zijn geweest en zouden 400 duizend

zend personen minder voorgeschreven geneesmiddelen hebben gebruikt.

Zelfmedicatie in een referentieperiode van 14 dagen is tussen 1981 en 2004 fors gestegen van ruim 16 naar ruim 39 procent. Het effect van de veroudering van de bevolking hierop is vrij gering.

1. Inleiding

In dit artikel worden over de periode 1981–2004 zowel voor de totale bevolking als voor personen van 0–64 jaar en 65-plussers afzonderlijk trendcijfers over enkele vormen van medische consumptie gepresenteerd. Onderwerpen die na 1981 in het gezondheidsonderzoek zijn geïntroduceerd, of waarvan de vraagstelling of antwoordmogelijkheden tussen 1981 en 2004 zijn gewijzigd, hebben betrekking op een kortere periode. Als gegevens betrekking hebben op een andere periode dan 1981–2004 dan worden de betreffende jaren expliciet in de tekst vermeld. Onderwerpen waarbij de periode niet genoemd is, hebben dus steeds betrekking op de tijdreeks 1981–2004.

De gegevens tot 1997 zijn ontleend aan de Gezondheidsenquête (GE) en vanaf 1997 aan de gezondheidsmodule van het Permanent Onderzoek Leefsituatie (POLS) van het CBS. Ze zijn representatief voor de niet-institutionele bevolking van Nederland. De totale steekproef bedraagt 8 à 10 duizend respondenten per jaar.

Van 1981 tot en met 1989 zijn de vraaggesprekken voor de GE door enquêteurs/trices op schriftelijk wijze verwerkt. Sinds 1 januari 1990 gebeurt dit met behulp van shootcomputers. Er zijn geen aanwijzingen dat deze veranderde methode van gegevensverwerking systematische afwijkende resultaten tot gevolg heeft gehad (Frenken, 1991). Voor vraagstellingen, enkele algemene methodologische opmerkingen en technische toelichtingen wordt naar elders verwezen (Swinkels, 1988).

Bij een aantal gezondheidszorgvoorzieningen zijn voor de totale populatie, en voor personen jonger en ouder dan 65 jaar afzonderlijk, ontwikkelingen in de percentages personen die van deze voorzieningen gebruikmaken geanalyseerd. Deze analyses zijn gebaseerd op de in de GE en POLS gevonden meetpunten in de afzonderlijke jaren. Jaargegevens in deze tekst betreffen niet de meetpunten van de GE en POLS, maar zijn afkomstig van deze trendanalyses. Dit heeft tot gevolg dat de uit de analyse verkregen percentages niet overeen (hoeven te) stemmen met de meetresultaten van de betreffende onderzoeken.

2. Analyse

In deze bijdrage worden ontwikkelingen in enkele vormen van medische consumptie in de periode 1981–2004 geanalyseerd. Op basis van deze trendresultaten zijn in dit artikel bij een aantal onderwerpen absolute aantallen, zoals totaal aantal personen met contact en het totaal aantal contacten, berekend. Hierbij is uitgegaan van de totale bevolking (incl. de institutionele bevolking) in het betreffende jaar. Met de institutionele bevolking wordt dat gedeelte van de bevolking bedoeld dat langer dan een jaar in een instelling verblijft, zoals in verpleeg-, bejaarden- en kindertehuizen, opvoedingsinternaten, revalidatiecentra, gevangenis en dergelijke. Van deze 215 duizend personen is de omvang van de medische consumptie niet bekend. Aangenomen wordt dat de medische consumptie van deze groep even hoog is als van de niet-institutionele bevolking.

Tijdreeksen, zoals in de tabellen aan het eind van dit artikel gepresenteerd, vertonen veelal geen glad verloop. De jaarcijfers

kunnen onregelmatige fluctuaties vertonen (onder andere ten gevolge van het steekproefkarakter van de onderzoeken) waardoor ontwikkelingen (en de omslagpunten hierin) niet altijd duidelijk naar voren komen. Om een trend, ofwel de globale ontwikkeling van een tijdreeks, te bepalen dienen deze onregelmatige fluctuaties uitgeschakeld te worden (de Beer, 1986b). Meetpunten, zoals met behulp van enquêtes vastgesteld, worden hierbij als hulpmiddelen beschouwd om een trend te kunnen bepalen.

Behalve de meetpunten zelf zijn in de figuren ook de bij de meetpunten behorende 95-procent-betrouwbaarheidsmarges aangegeven. Individuele meetpunten waarvan de marges de trendlijn niet snijden worden als 'uitschieters' beschouwd. Bij de figuren is de gemiddelde jaarlijkse lineaire verandering van de variabele alsmede de t-waarde (de kans dat de gemiddelde jaarlijkse lineaire verandering van nul afwijkt) vermeld.

Veranderingen in medische consumptie over een langere periode kunnen het gevolg zijn van wijzigingen in de opbouw van de populatie (bijvoorbeeld door vergrijzing). Zo bedroeg in 1981 de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar of ouder ten opzichte van de personen in de zogenaamde productieve leeftijdsgroep van 20–64 jaar 20,1 procent. In 2004 is deze druk opgelopen naar 22,5 procent. Er dient in dit verband echter op gewezen te worden dat de veroudering van de bevolking niet alleen consequenties heeft ten aanzien van de leeftijdsgroep boven 65 jaar, maar dat dit ook betekent dat de groep onder 65 jaar 'verouderd'.

Over het algemeen maken meer ouderen dan jongeren gebruik van geneeskundige voorzieningen. Met behulp van een herwegingstechniek is nagegaan in welke mate wijzigingen in de bevolkingsopbouw hebben bijgedragen aan eventuele veranderingen in medische consumptie. De in de laatste kolom van staat 1 vermelde percentages zijn daartoe herwogen naar de leeftijds- (in 5-jaars groepen) en geslachtsoopbouw van de bevolking in het startjaar, veelal 1981, van het onderwerp.

Uit de staat blijkt dat de herwogen percentages van 2004 in sommige gevallen slechts in geringe mate verschillen van de niet gecorrigeerde percentages. In enkele andere gevallen is het verschil meer substantieel. In de figuren zijn behalve de brutotrends ook de voor leeftijd en geslacht gecontroleerde trends vermeld. In de figuren met de totaalcijfers is met een gestippelde trendlijn aangegeven hoe de ontwikkeling zou zijn geweest indien de bevolking in de betreffende periode niet zou zijn verouderd. Hiervoor zijn de resultaten in elk onderzoeksjaar herwogen naar de leeftijds- en geslachtsoopbouw in het startjaar van het onderwerp. Deze gecontroleerde trends laten dus een autonome ontwikkeling zien, waarbij het effect van met name de veroudering is uitgeschakeld. Uit vooruitberekeningen blijkt de invloed van 'vergrijzing' op korte termijn in het algemeen gering te zijn; op langere termijn wordt echter een minder gunstig toekomstbeeld voorspeld (Vossen, 1993). Zo laten vooruitberekeningen van Eurostat zien dat naar verwachting het percentage 65-plussers in de EU tussen 2000 en 2050 zal verdubbelen van 15 procent naar 30 procent (Grammenos, 2005).

Waar in deze bijdrage gesproken wordt van een ongewijzigde bevolkingssamenstelling wordt steeds bedoeld dat deze sinds het begin van de betreffende onderzoeksperiode niet is gewijzigd in opbouw naar geslacht en (met name) leeftijd.

3. Resultaten

3.1 Contact met de huisarts

Uit analyse van het percentage personen dat in één jaar de huisarts consulteert (tabel 1a) blijkt dat dit tussen 1981 en 1994 is gestegen van bijna 70 naar ruim 76 procent (figuur 1a). Daarna daalt het percentage weer naar ruim 74 procent in 2004. Dit betekent dat in 2004 naar schatting 12,1 miljoen personen contact

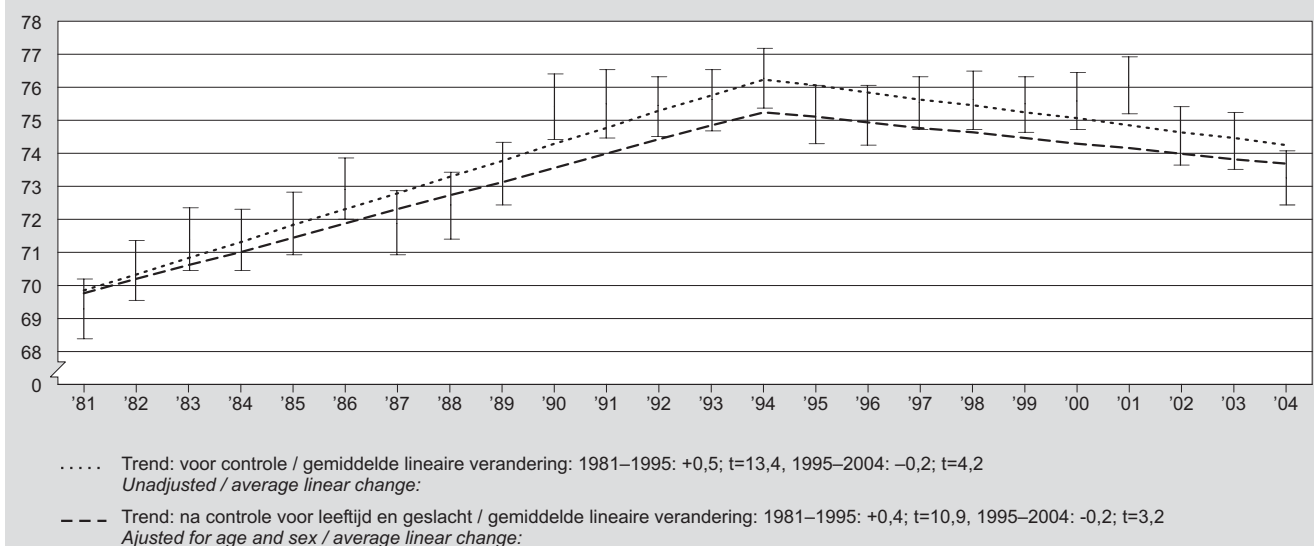
Staat 1
Resultaten regressie-analyses medische consumptie
Results regression analyses medical consumption

Onderwerp <i>Subject</i>	Periode <i>Periode</i>	Startjaar <i>Starting year</i>	2004	
			Voor controle <i>Unadjusted</i>	Na controle ¹⁾ <i>Adjusted¹⁾</i>
		%		
Huisarts/GP	1981–2004	69,8	74,2	73,7
Specialist	1981–2004	36,6	38,0	36,7
Tandarts / Dentist	1981–2004	62,4	79,2	80,5
Tandarts (excl. personen met volledig kunstgebit) <i>Dentist (excl. persons with complete denture)</i>	1981–2004	78,4	86,8	87,1
Personen (16+ jaar) met volledig kunstgebit <i>Persons (16+ years) with complete denture</i>	1981–2004	30,9	13,1	11,4
Ziekenhuisopname <i>Hospitalization</i>	1981–2004	7,4	5,7	5,2
Fysiotherapie / Physiotherapy	1981–2004	6,5	18,0	16,8
Alternatieve genezer (excl. 'alternatieve' huisarts) <i>Alternative practitioner (excl. 'alternative' GP)</i>	1981–2004	3,5	6,8	6,5
Uitgeschreven recepten <i>Prescriptions</i>	1984–2004	12,7	12,2	11,5
Gebruik van voorgeschreven medicijnen <i>Use of prescribed medicines</i>	1984–2004	27,5	36,4	33,8
Zelfmedicatie <i>Use of non-prescribed medicines</i>	1981–2004	16,4	39,4	36,9

¹⁾ Na controle voor de leeftijds- en geslachtsverdeling van startjaar.
Adjusted for the age and sex structure of the starting year.

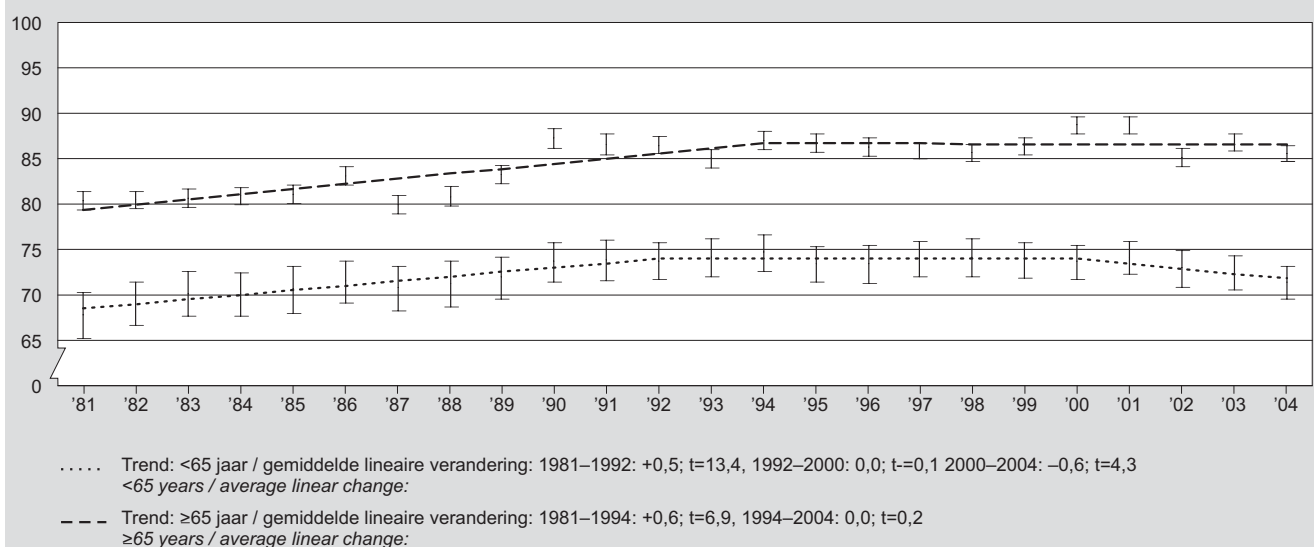
1a. Percentage personen met contact met de huisarts in 1 jaar (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons consulting a GP in 1 year (trend, 95% confidence interval)



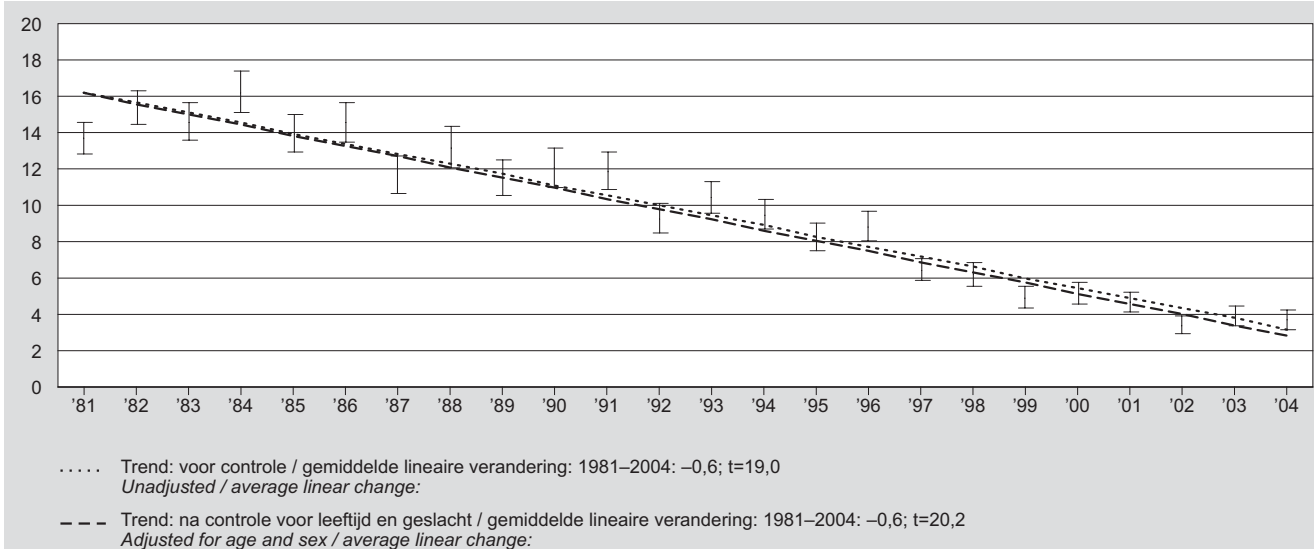
1b. Percentage personen met contact met de huisarts in 1 jaar naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons consulting a GP in 1 year by age (trend, 95% confidence interval)



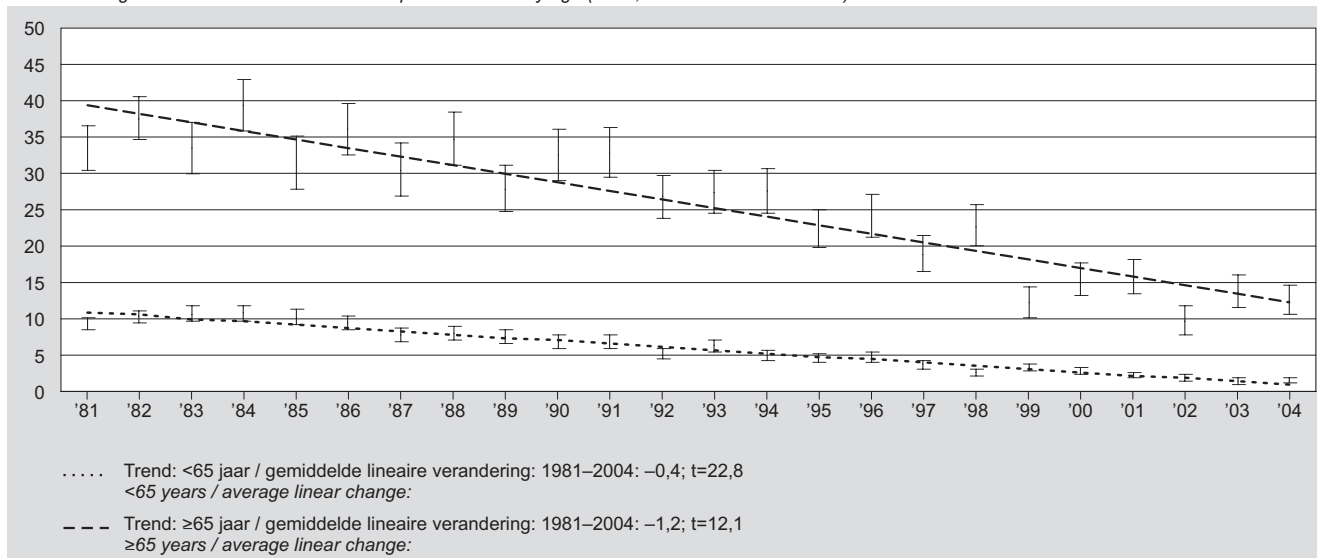
1c. Percentage contacten met de huisarts thuis bij de patiënt (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of consultations with the GP at patient's home (trend, 95% confidence interval)



1d. Percentage contacten met de huisarts thuis bij patiënt naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of consultations with the GP at patient's home by age (trend, 95% confidence interval)



hadden met de huisarts. Deze daling wordt voornamelijk veroorzaakt door personen jonger dan 65 jaar (figuur 1b). Bij 65-plussers is het percentage vanaf 1994 constant.

Als de opbouw van de bevolking na 1981 niet zou zijn veranderd, zou het aantal huisartspatiënten 0,5 procentpunt lager zijn geweest (figuur 1a). Dit komt overeen met ruim 80 duizend personen.

Ten aanzien van het aantal contacten (inclusief telefonische) per inwoner laat de analyse van de trendcijfers een significante ¹⁾ (t=4,1) toename van gemiddeld 0,02 contacten per jaar zien. In 1981 had een inwoner, volgens de resultaten van een regressie-analyse, gemiddeld 3,5 maal per jaar contact met de huisarts. Dat is opgelopen tot 4,0 contacten in 2004. Naar schatting hebben er in 2004 dus 65 miljoen contacten met de huisarts plaatsgevonden. Gerelateerd aan het effect van de veroudering bij het percentage personen, betekent dit dat er van deze 65 miljoen contacten naar schatting ruim 400 duizend aan de veroudering van de bevolking kunnen worden toegeschreven.

In tabel 1b zijn de door de huisarts afgelegde thuisvisites als percentage van alle consulten gepresenteerd. Het percentage visites

bij de patiënt thuis is in 1981–2004 met gemiddeld 0,6 procentpunt per jaar gedaald (t=19,0), van ruim 16 procent in 1981 naar slechts ruim 3 procent in 2004 (figuur 1c). Bij een ongewijzigde samenstelling van de bevolking zou in 2004 het cijfer 0,4 procentpunt lager zijn geweest. In 2004 werden er door de huisarts ongeveer 2 miljoen thuisvisites afgelegd. Ongeveer 200 duizend van deze visites zouden niet zijn afgelegd als de bevolking in de onderzoeksperiode niet was verouderd.

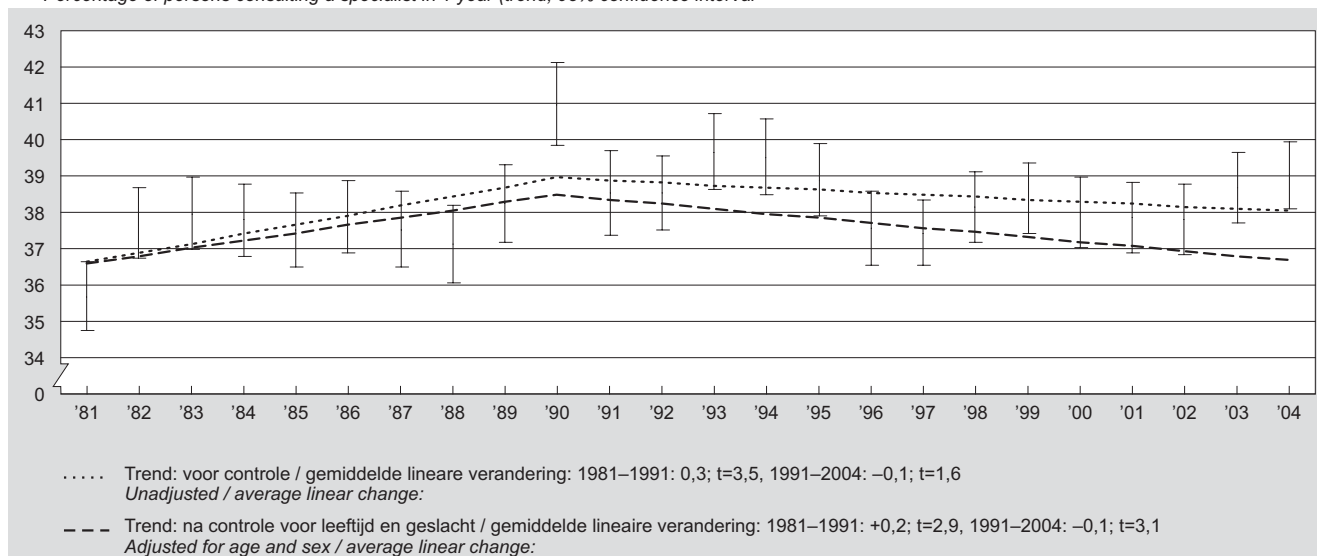
De afname van het aantal thuisvisites heeft zowel bij personen jonger dan 65 jaar als bij 65-plussers plaatsgevonden (tabel 1b, figuur 1d). Bij personen jonger dan 65 jaar daalde het percentage thuisvisites met gemiddeld 0,4 procentpunt per jaar, van bijna 11 procent in 1981 naar bijna 1 procent in 2004. Bij 65-plussers daalde het percentage van respectievelijk ruim 39 naar ruim 12.

3.2 Contact met een specialist

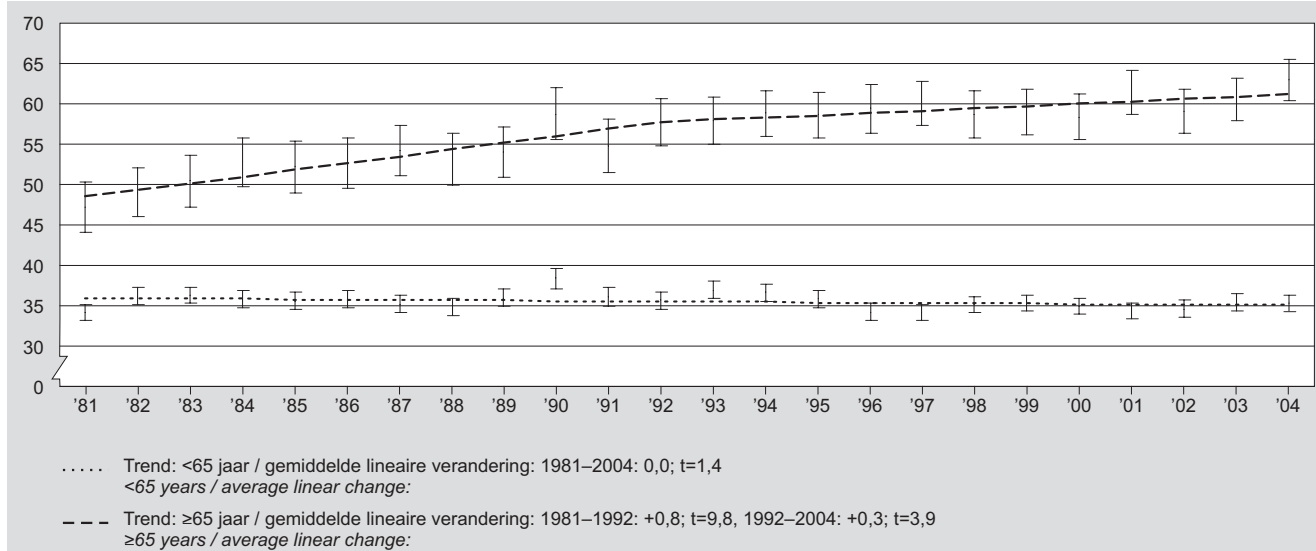
In figuur 2a is de trend in het percentage personen dat in één jaar een specialist consulteert gepresenteerd. In de periode 1981–1990 trad een lichte stijging van gemiddeld 0,3 procentpunt per jaar op (t=3,5). Bijna 37 procent van de Nederlandse bevol-

2a. Percentage personen met contact met een specialist in 1 jaar (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons consulting a specialist in 1 year (trend, 95% confidence interval)



2b. Percentage personen met contact met een specialist in 1 jaar naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)
Percentage of persons consulting a specialist in 1 year by sex (trend, 95% confidence interval)



king bezocht in 1981 één of meer malen een specialist. Dat was in 1990 bijna 39 procent. Na 1990 is sprake van een stabiele situatie; de lichte daling van 0,1 procentpunt per jaar na 1990 is statistisch niet significant ($t=1,6$). Op basis van de bevolkingsaantallen en resultaten van de analyse kan worden berekend dat in 2004 ruim 6 miljoen personen een specialist bezochten. Indien de bevolking de laatste kwart eeuw niet zou zijn verouderd, dan was het cijfer 1,3 procentpunt lager geweest en zouden in 2004 ruim 200 duizend personen minder een specialist hebben geraadpleegd.

De ontwikkeling bij personen jonger dan 65 jaar is in de periode 1981–2004 vrij stabiel op een niveau van ongeveer 35 procent (figuur 2b). Bij 65-plussers laat de trend tussen 1981 en 1992 een toename van 0,8 procentpunt per jaar zien, daarna is de stijging met 0,3 procentpunt per jaar minder fors.

De aantallen contacten met de specialist per inwoner zijn in de periode 1981–2004 niet significant toe- of afgenomen ($t=1,5$). Gemiddeld bezocht een inwoner in één jaar 1,7 maal een specialist. In 2004 bedroeg het totaal aantal consulten bij een specialist ongeveer 28 miljoen. Daarvan zijn er bijna 1 miljoen het gevolg van de veroudering van de bevolking.

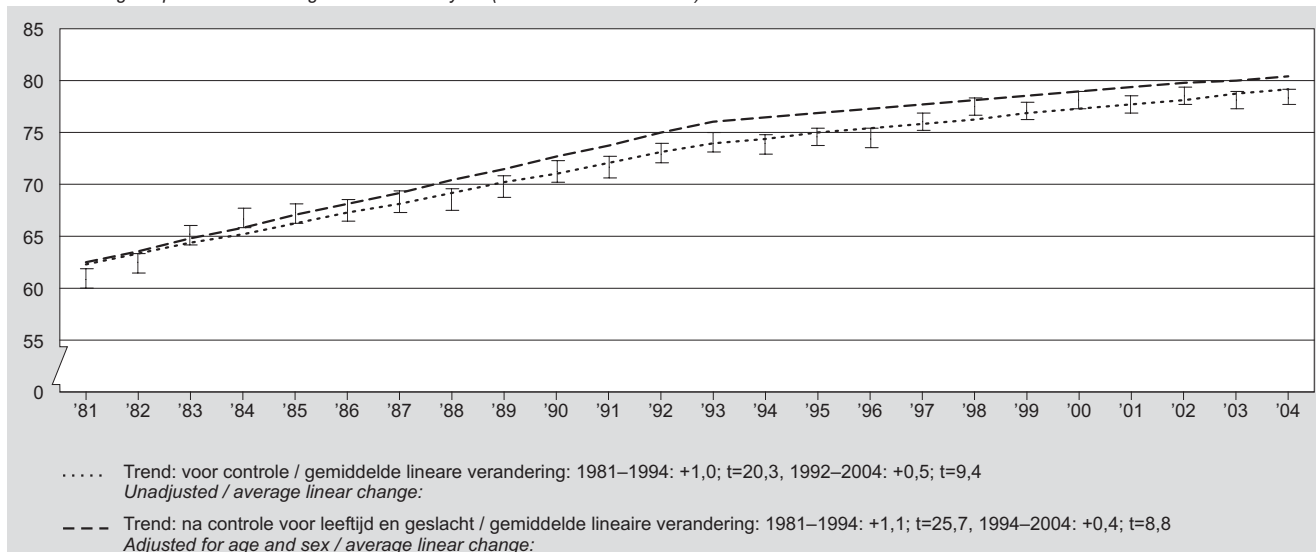
3.3 Contact met de tandarts

Het tandartsbezoek neemt nog steeds toe (figuur 3a), van 1981 tot 1994 met gemiddeld 1,0 procentpunt per jaar ($t=20,3$) en vanaf 1994 met gemiddeld 0,5 procentpunt per jaar ($t=9,4$). Dit heeft ertoe geleid dat in 2004 ruim 79 procent van de bevolking ofwel ongeveer bijna 13 miljoen personen één of meer malen de tandarts bezochten. Als de bevolking in de onderzoeksperiode niet zou zijn verouderd, dan zou het percentage 1,3 procentpunt hoger zijn geweest. Dat komt overeen met bijna 200 duizend personen. De veroudering van de bevolking heeft het tandartsbezoek dus enigszins gedrukt.

Met ingang van 1 januari 1995 zijn op het gebied van de tandheelkundige zorg voor volwassenen wijzigingen in het vergoedingensysteem ingevoerd. Uit eerder gepubliceerde resultaten (Swinkels & Maessen, 1996) blijkt dat deze stelselwijziging gevolgen heeft gehad voor het gebruik van tandheelkundige hulp. Wellicht dat het omslagpunt in de trendmatige ontwikkeling in figuur 3a (mede) het gevolg is van deze wijzigingen in het vergoedingensysteem.

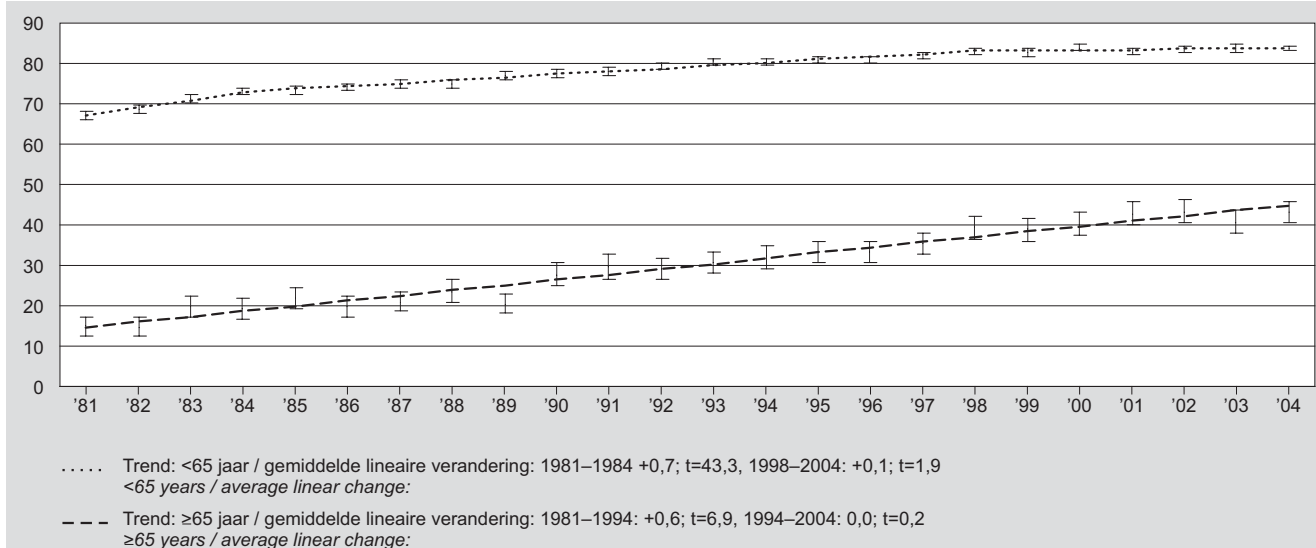
De stijging van het aantal tandartsbezoekers onder personen jonger dan 65 jaar is na 1998 niet doorgezet (figuur 3b). Na 1998

3a. Percentage personen met contact met de tandarts in 1 jaar (trend, 95%-btbh-interval)
Percentage of persons consulting the dentist in 1 year (95% confidence interval)



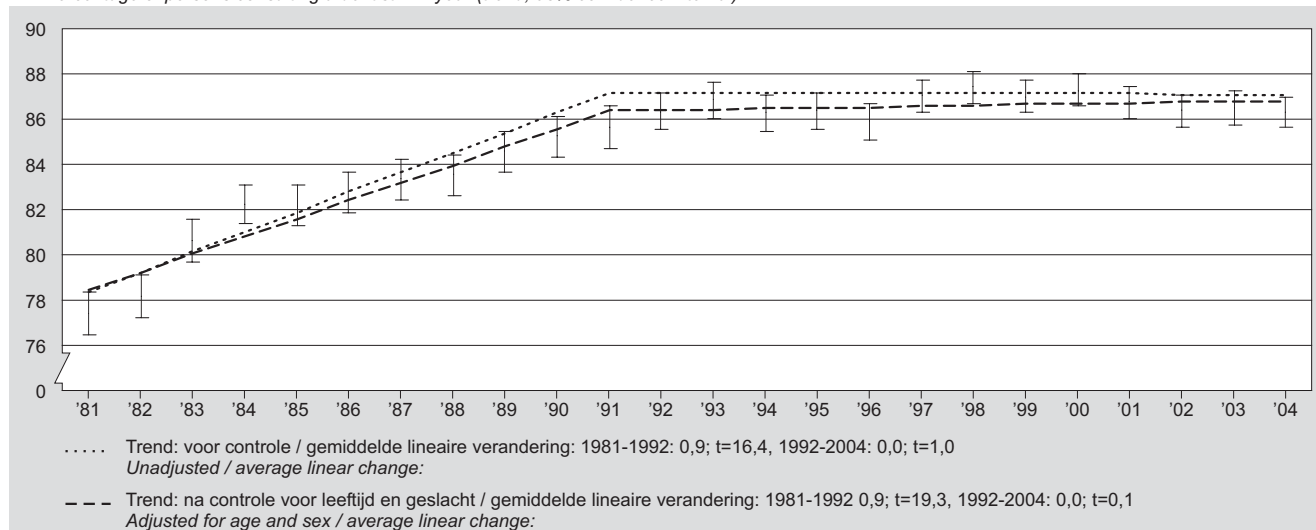
3b. Percentage personen met contact met de tandarts in 1 jaar naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons consulting the dentist in 1 year by age (95% confidence interval)



3c. Percentage personen met contact met de tandarts in 1 jaar (trend, 95%-btbh-interval)¹⁾

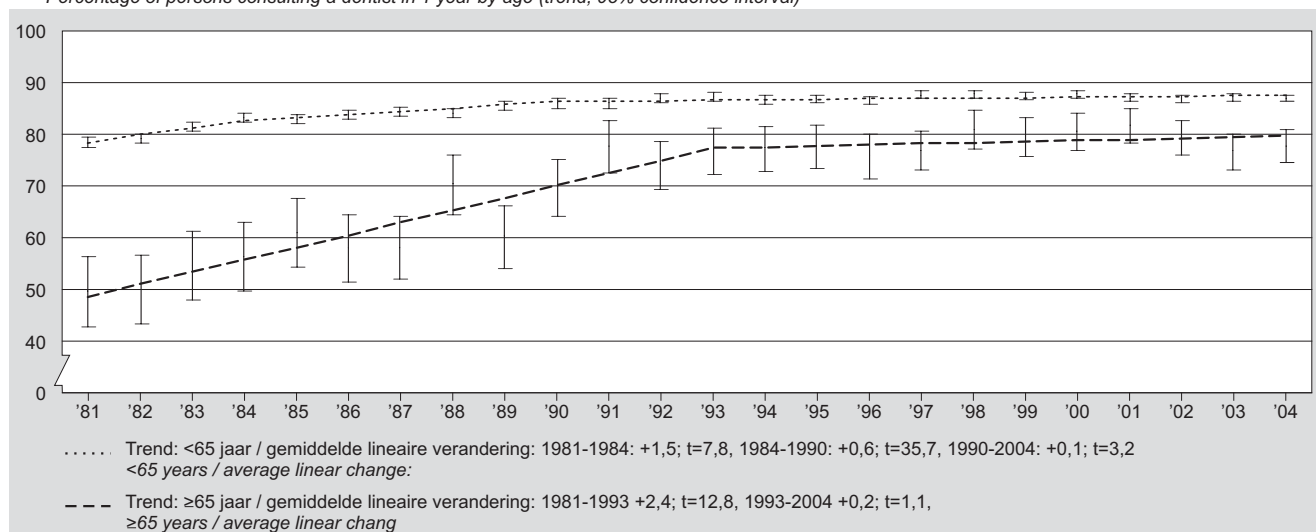
Percentage of persons consulting a dentist in 1 year (trend, 95% confidence interval)¹⁾



¹⁾ Excl: personen met een volledig kunstgebit / persons with complete denture.

3d. Percentage personen met contact met de tandarts in 1 jaar naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)¹⁾

Percentage of persons consulting a dentist in 1 year by age (trend, 95% confidence interval)¹⁾



¹⁾ Excl: personen met een volledig kunstgebit / persons with complete denture.

is hier geen toe- of afname zichtbaar. Daarentegen blijft bij personen van 65 jaar of ouder de groei echter ook na 1998 onverminderd doorzetten: in de periode 1981–2004 met gemiddeld 1,3 procentpunt per jaar ($t=25,3$).

Bij het aantal contacten per inwoner moet worden opgemerkt dat vanwege de geringe vergelijkbaarheid met 1983–2004 de presentatie van de aantallen contacten in 1981 en 1982 achterwege is gebleven (Swinkels, 1986). Bij het gemiddeld aantal bezoeken aan de tandarts per inwoner is in de periode 1983–1996 een lichte toename zichtbaar van 2,0 bezoeken in 1983 naar 2,3 in 2004 ($t=3,15$). Deze groei heeft er toe geleid dat er in 2004 ruim 37 miljoen bezoeken aan de tandarts konden worden opgetekend. De bijdrage van de veroudering aan dit totaal heeft dit cijfer enigszins gedrukt: bij een naar leeftijd ongewijzigde populatiesamenstelling zou het totaal aantal tandartsbezoeken in 2004 ongeveer 37,6 miljoen hebben bedragen.

De figuren 3c en 3d hebben betrekking op personen zonder volledig kunstgebit. Bezitters van een volledig kunstgebit zijn uitgesloten, omdat zij zelden een tandarts consulteren. Overigens blijkt uit hier niet gepubliceerde gegevens dat het percentage personen met een volledig kunstgebit dat de tandarts bezoekt tussen

1981 en 2004 licht is gestegen van ongeveer 11 procent naar ongeveer 14 procent.

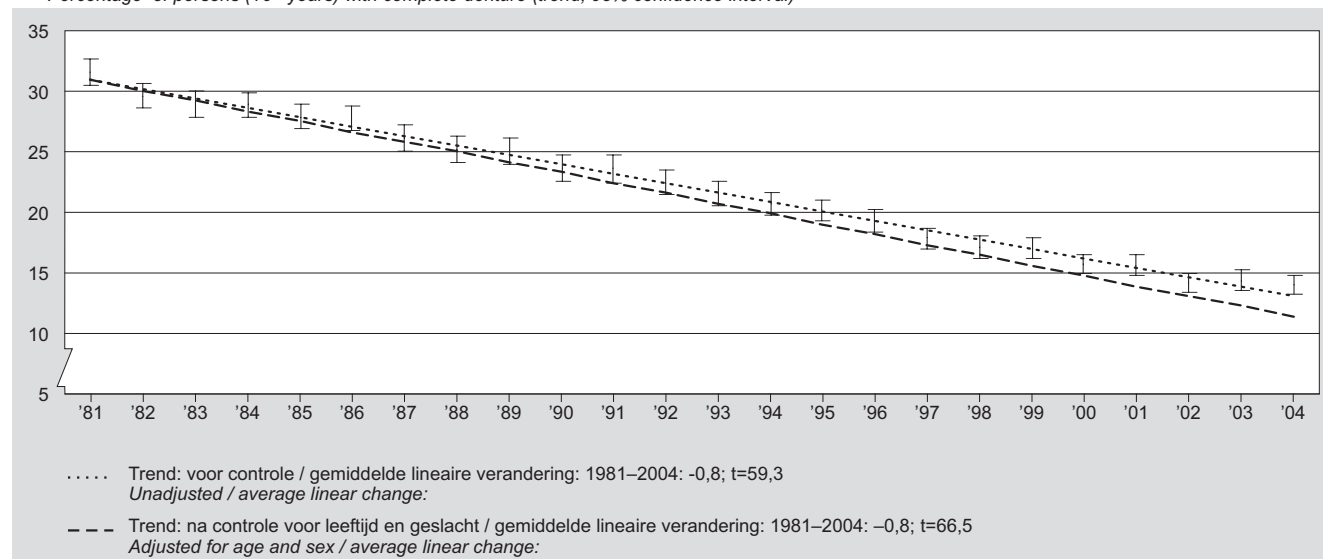
Het percentage personen zonder volledig kunstgebit dat de tandarts bezoekt is significant toegenomen met gemiddeld 0,9 procentpunt per jaar ($t=16,4$) tot ruim 86 procent in 1991 (figuur 3c). Na 1991 blijft het percentage tamelijk constant. De voor de veroudering van de bevolking gecontroleerde ontwikkeling laat een gelijksoortig patroon zien.

Het ontwikkelingspatroon bij de ouderen is nagenoeg identiek aan dat van de totale populatie, maar het niveau is enigszins lager (figuur 3d). Bij personen jonger dan 65 jaar is gedurende de gehele onderzoeksperiode een toename zichtbaar, maar deze blijkt de laatste jaren in sterkte af te nemen: vanaf 1993 stijgt dit percentage met nog maar slechts gemiddeld 0,1 procentpunt per jaar ($t=3,2$).

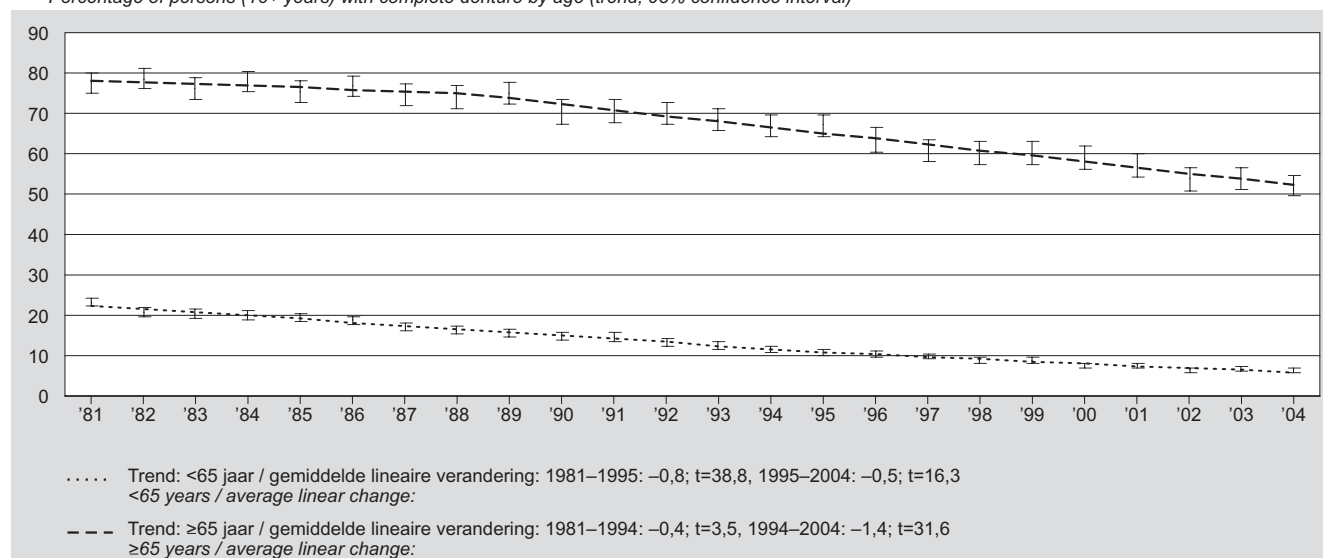
3.4 Gebitsprothesen

In 2004 heeft nog slechts 13 procent van de Nederlandse bevolking van 16 jaar of ouder (1,7 miljoen personen) een volledig

4a. Percentage personen (16+ jaar) met volledig kunstgebit (trend, 95%-btbh-interval)
Percentage of persons (16+ years) with complete denture (trend, 95% confidence interval)



4b. Percentage personen (16+ jaar) met volledig kunstgebit naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)
Percentage of persons (16+ years) with complete denture by age (trend, 95% confidence interval)



kunstgebit. Dat was in 1981 nog 32 procent. Van de 16–64-jarigen heeft slechts 6 procent een volledig kunstgebit en van 65-plussers ruim de helft. In beide groepen is vanaf 1981 een sterke daling zichtbaar (tabel 4). Aangenomen mag worden dat het voorkomen van een volledig kunstgebit bij personen jonger dan 16 jaar verwaarloosbaar klein is.

Als rekening wordt gehouden met een gewijzigde leeftijds- en geslachtsopbouw van de Nederlandse bevolking komt het niveau in 2004 uit op ruim 11 procent (figuur 4a). Bij een ongewijzigde leeftijdsopbouw zouden in 2004 bijna 1,5 miljoen Nederlanders een volledig kunstgebit hebben gehad. De veroudering van de bevolking blijkt dus enigszins remmend te hebben gewerkt op de afname van het aantal personen met een volledig kunstgebit.

3.5 Ziekenhuisopnamen

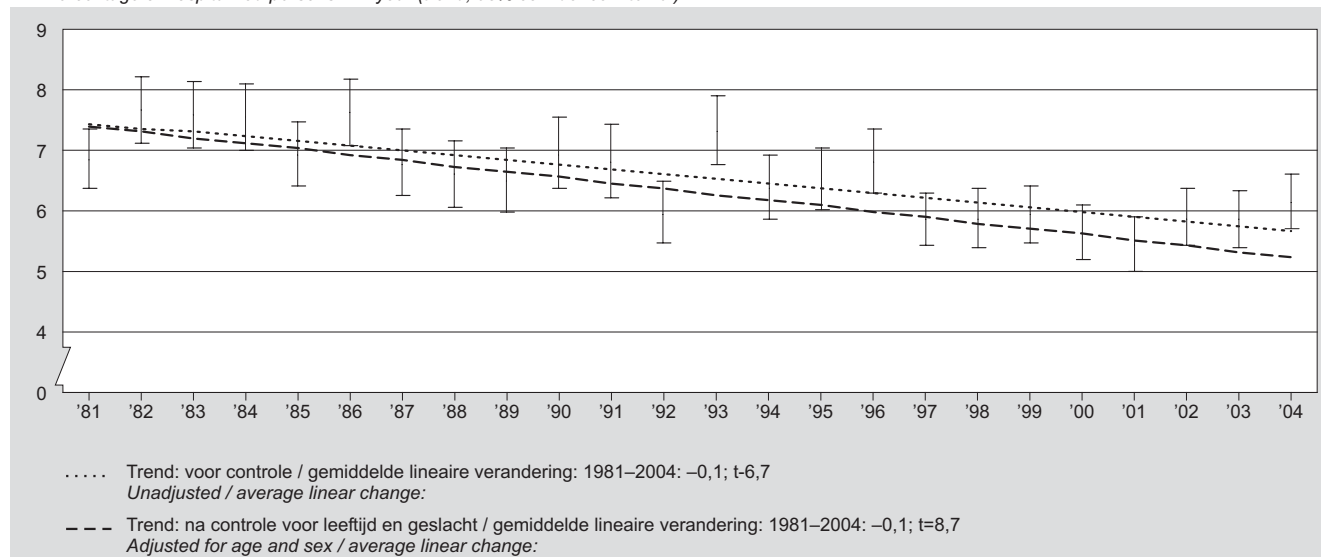
Tabel 5 en de figuren 5a en 5b geven een overzicht van de in ziekenhuizen opgenomen personen in de periode 1981–2004. Het betreft hier opnamen in algemene, academische, categorale en psychiatrische ziekenhuizen.

De resultaten van de GE (en POLS) betreffende ziekenhuisopnamen wijken in het algemeen enigszins af van die van registratiegegevens. Dit komt met name doordat in de enquêtegegevens van de GE opnamen in verband met dagverpleging (geplande opnamen korter dan 24 uur) en bevallingen niet zijn meegerekend. Ook ontbreekt in de GE informatie omtrent opnamen van personen uit de institutionele bevolking en de in het ziekenhuis overleden patiënten. De enquêtecijfers zijn daardoor lager dan die op basis van ziekenhuisregistraties. Voor een meer volledig overzicht van de verschillen tussen de GE-cijfers en die van ziekenhuisregistraties wordt verwezen naar Bakker & van Rooijen (2000).

Het percentage personen met een klinische opname is tussen 1981 en 2004 met gemiddeld 0,1 procentpunt per jaar gedaald ($t=6,7$) naar 5,7 procent in 2004 (figuur 5a). Dit betekent dat volgens het resultaat van de trendanalyse er in 2004 ruim 900 duizend personen in een ziekenhuis werden opgenomen. Ook na controle voor wijzigingen in de leeftijds- en geslachtsopbouw van de Nederlandse bevolking blijkt de daling tussen 1981 en 2004 significant ($t=8,7$) te zijn. Bij een ongewijzigde bevolkingssamenstelling zou in 2004 het aantal opgenomen personen ongeveer 80 duizend lager zijn geweest.

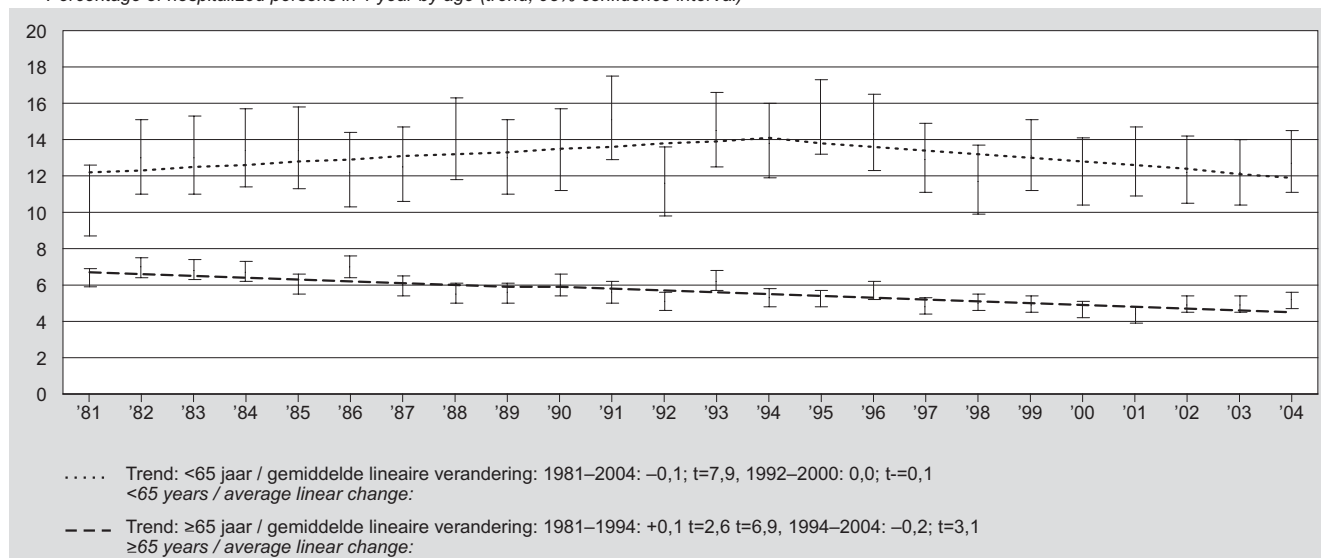
5a. Percentage in ziekenhuis opgenomen personen in 1 jaar (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of hospitalized persons in 1 year (trend, 95% confidence interval)



5b. Percentage in ziekenhuis opgenomen personen in 1 jaar naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of hospitalized persons in 1 year by age (trend, 95% confidence interval)



Hierbij dient opgemerkt te worden dat uit registratiegegevens blijkt dat tussen 1995 en 2003 het percentage personen met een dagopname juist aanzienlijk is gestegen. Het aantal klinische opnamen daalde in deze periode (CBS, 2005). Deze gegevens laten verder in 2001 een sterkere stijging van de dagopnamen en een omslag van afname naar toename van de klinische opnamen zien. Deze omslag is eveneens in tabel 5 te zien, maar is onder andere vanwege het steekproefkarakter van de gegevens (nog) niet in de trend zichtbaar. Vanaf 2001 zijn door het Ministerie van VWS namelijk extra gelden beschikbaar gesteld ter verhoging van de productie van ziekenhuizen; het 'Actieplan Zorg Verzekerd' (Verweij & Slobbe, 2005).

Uit trendanalyses van het tweetal onderscheiden leeftijdsgroepen blijkt dat er bij personen jonger dan 65 jaar tussen 1981 en 2004 een tamelijk constante daling van het aantal opgenomen personen met gemiddeld 0,1 procentpunt per jaar ($t=7,9$) is geweest. Bij ouderen (65-plus) is tussen 1981 en 1994 een lichte stijging van gemiddeld 0,1 procentpunt per jaar ($t=2,6$) te zien. Daarna daalt het aantal opgenomen personen in deze leeftijdsgroep met gemiddeld 0,2 procentpunt per jaar ($t=3,1$).

Uit analyse van het aantal opnames per 100 personen in de bevolking volgt dat in de periode 1981–2004 een significante daling optrad, van gemiddeld 0,1 per jaar ($t=6,0$). Volgens deze analyseresultaten nam het aantal opnames af van 8,9 per 100 personen in 1981 naar 6,9 in 2004. Dit betekent dat er in 2004 volgens de onderzoeksresultaten ruim 1,1 miljoen opnames waren. Bijna 100 duizend hiervan kunnen aan de gevolgen van de veroudering van de bevolking toegeschreven worden.

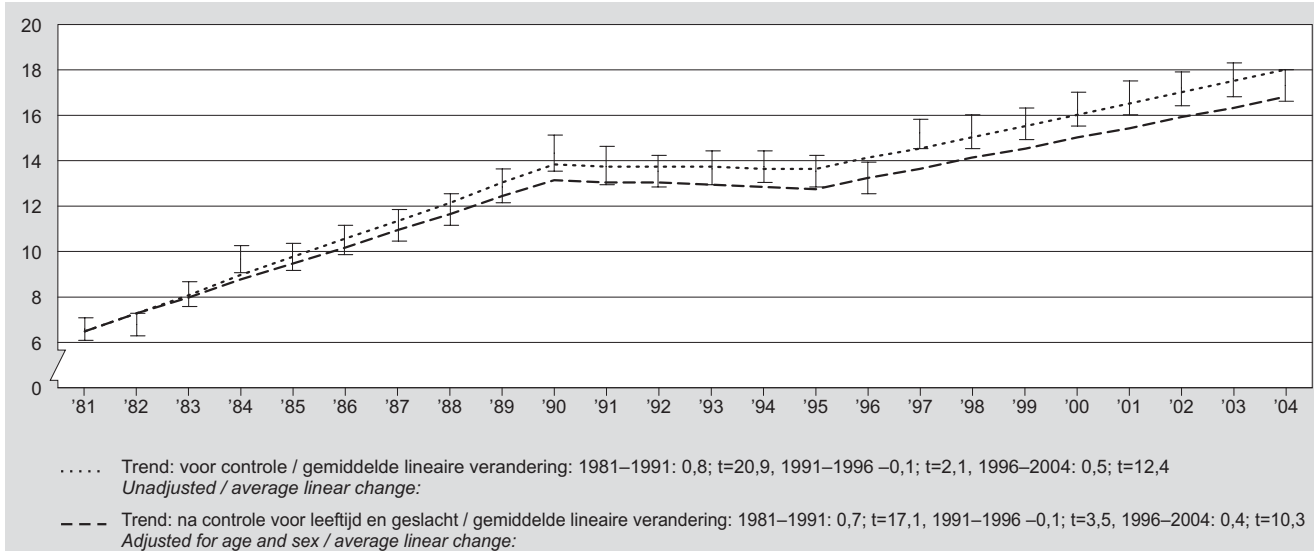
3.6 Contact met de fysiotherapeut

In de GE en POLS blijven de contacten met een fysiotherapeut tijdens ziekenhuisopname buiten beschouwing. In tabel 6 en in de figuren 6a en 6b wordt een overzicht gegeven van het percentage personen dat in één jaar van de diensten van een fysiotherapeut gebruik maakt.

In figuur 6a is te zien dat het percentage personen dat in één jaar één of meer malen contact heeft met een fysiotherapeut in de periode 1981–1991 met gemiddeld 0,8 procentpunt per jaar is

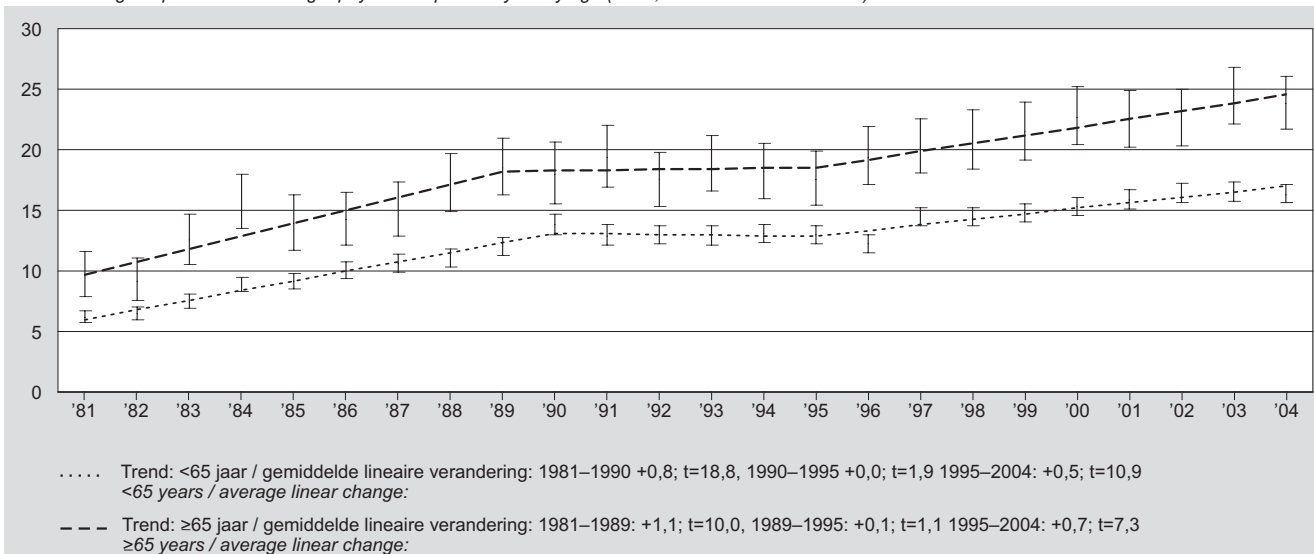
6a. Percentage personen met contact met een fysiotherapeut in 1 jaar (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons consulting a physiotherapist in 1 year (trend, 95% confidence interval)



6b. Percentage personen met contact met een fysiotherapeut in 1 jaar naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons consulting a physiotherapist in 1 year by age (trend, 95% confidence interval)



gestegen ($t=20,9$). Tussen 1991 en 1996 was de situatie stabiel. Na 1996 is weer een stijgende trend te zien, met gemiddeld 0,5 procentpunt per jaar ($t=12,4$). Dit betekent dat er in 2004 ruim 2,9 miljoen personen een fysiotherapeut bezochten. Bij een sinds 1981 niet verouderde Nederlandse bevolking zou dit cijfer 200 duizend lager zijn geweest.

De representatieve organisaties van fysiotherapeuten en de Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars (VNZ) hebben eind 1990 overeenstemming bereikt over een nieuwe model-overeenkomst. In deze overeenkomst is onder meer afgesproken om het productievolume van de fysiotherapie op het niveau van 1990 te bevriezen. Uit de in figuur 6a gepresenteerde resultaten blijkt dat dit slechts tijdelijk gelukt is.

De ontwikkelingen in de onderscheiden leeftijdsgroepen laten bij beide een vrijwel identiek patroon zien als bij de totale populatie (figuur 6b). Het niveau bij de ouderen (65-plus) ligt uiteraard enigszins hoger dan dat bij de personen jonger dan 65 jaar.

Analyse van het aantal contacten met de fysiotherapeut laat zien dat dit tussen 1985 en 2004 is gestegen van 2,0 naar 3,0 (tabel

6). Dit betekent dat er in 2004 naar schatting in totaal bijna 49 miljoen zittingen bij de fysiotherapeut hebben plaatsgevonden. Bij een ongewijzigde bevolkingssamenstelling zouden dat er ruim 3,2 miljoen minder zijn geweest.

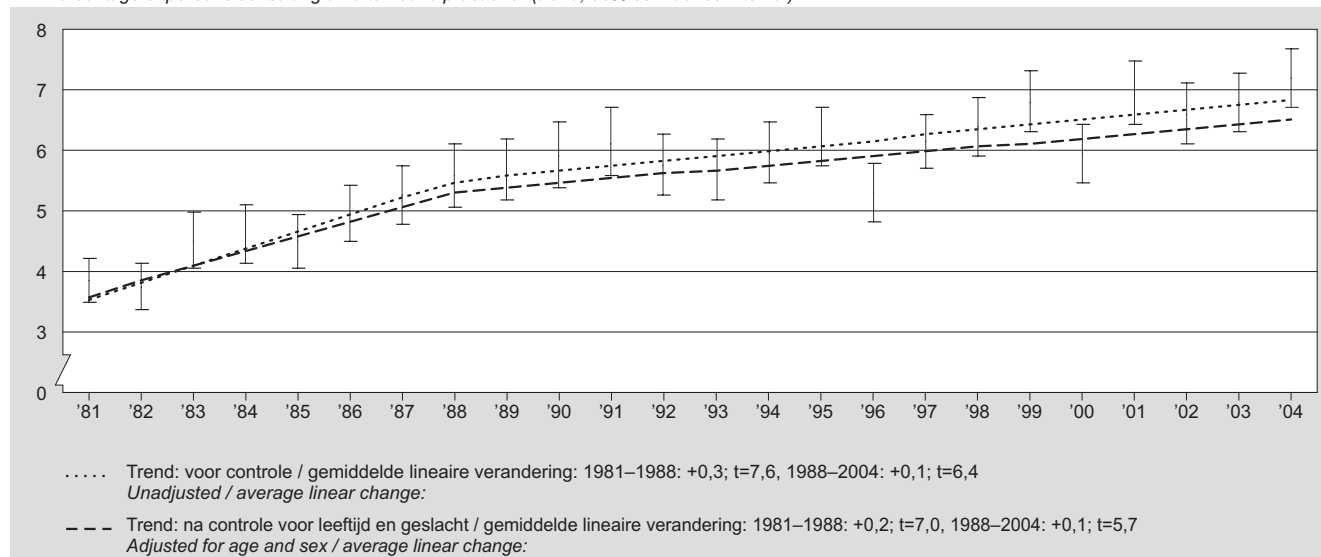
3.7 Contact met alternatieve genezers en huisartsen die alternatieve geneeswijzen toepassen

In tabel 7 en in de figuren 7a en 7b zijn gegevens betreffende contacten met alternatieve genezers vermeld. In deze figuren en tabellen ontbreken de meetresultaten van 1983 en 1984 omdat in deze jaren in de GE niet naar het contact met alternatieve genezers is gevraagd.

In de onderzoeksperiode was sprake van een toenemende belangstelling voor de niet-reguliere geneeskunst (figuur 7a). Tussen 1981 en 1998 bedroeg de toename gemiddeld 0,3 procentpunt per jaar ($t=7,6$), daarna was de toename met gemiddeld 0,1 procentpunt per jaar ($t=6,4$) minder sterk. Dit heeft er toe geleid dat in 2004 naar schatting 6,8 procent van de bevolking (1,1 miljoen personen) contact had met een alternatieve genezer.

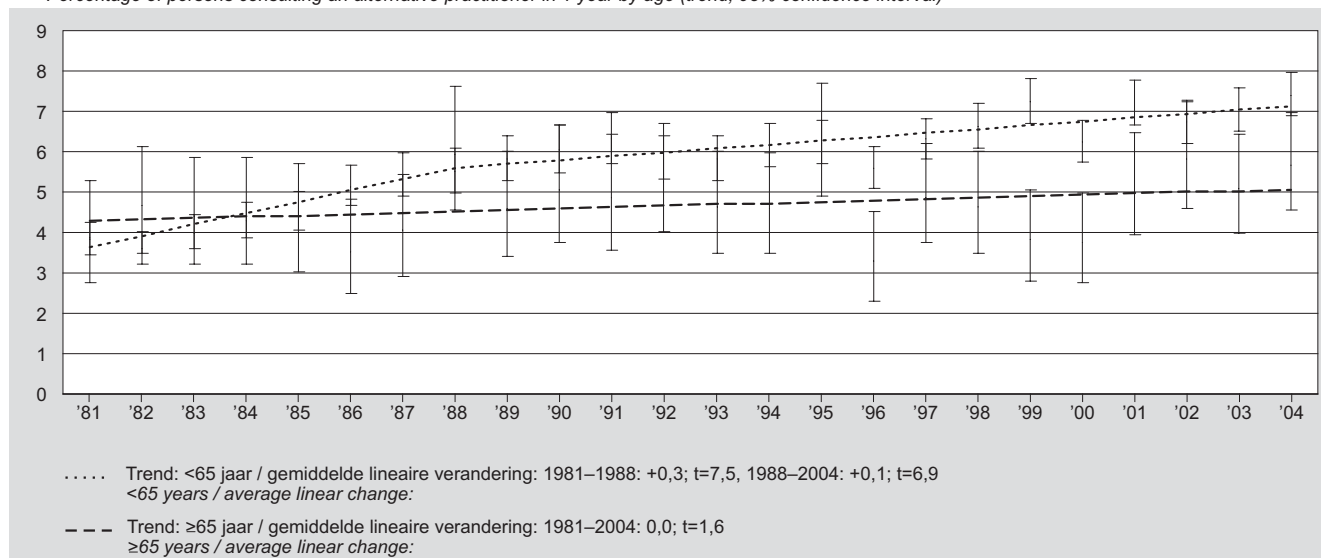
7a. Percentage personen met contact met een alternatieve genezer (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons consulting an alternative practitioner (trend, 95% confidence interval)



7b. Percentage personen met contact met een alternatieve genezer naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons consulting an alternative practitioner in 1 year by age (trend, 95% confidence interval)



Na controle voor wijzigingen in leeftijds- en geslachtsopbouw blijkt het niveau van de trend in 2004 slechts 0,3 procentpunt lager te zijn. Dit betekent dat bij een ongewijzigde bevolkingsopbouw het aantal personen dat contact heeft met een alternatieve genezer bijna 50 duizend lager zou zijn geweest.

In figuur 7b is te zien dat de toename van het aantal personen dat een alternatieve genezer consulteert geheel voor rekening komt van personen jonger dan 65 jaar. Bij personen ouder dan 65 jaar is in de onderzoeksperiode sprake van een stabiele situatie op een niveau van ongeveer 5 procent.

3.8 Geneesmiddelen

Tabel 8a en figuren 8a en 8b hebben betrekking op personen met receptuur in 14 dagen. Het betreft hier dus niet het gebruik maar het voorgeschreven krijgen van geneesmiddelen. In deze gegevens zijn niet de medicijnen tijdens ziekenhuisopname en de anticonceptiepill inbegrepen.

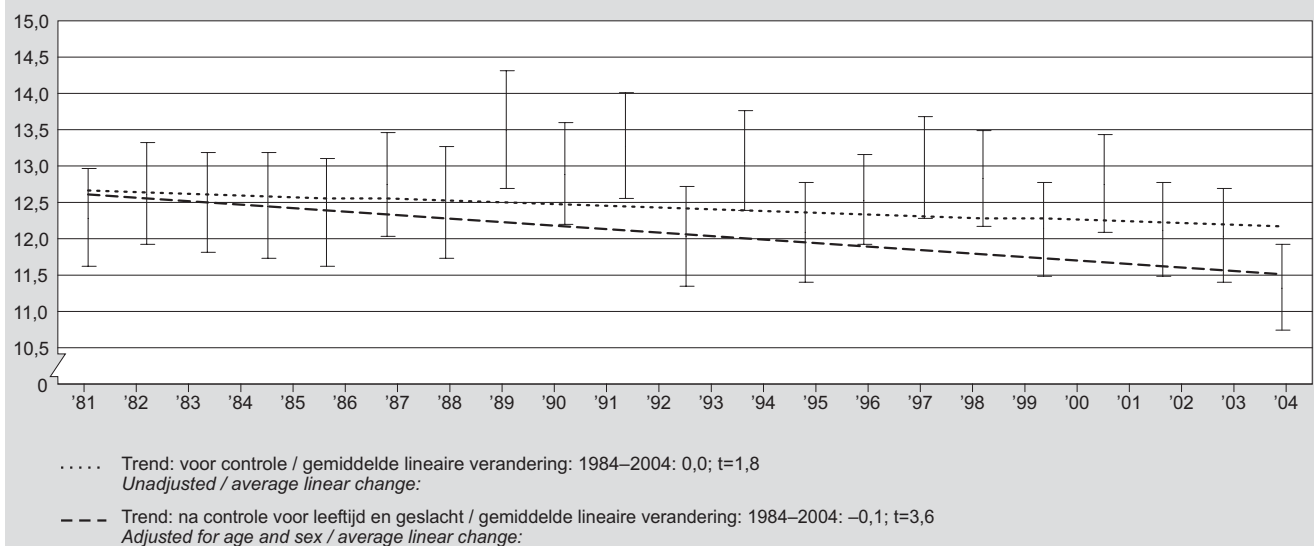
In figuur 8a is te zien dat tussen 1981 en 1984 het percentage personen met een uitgeschreven recept met gemiddeld 1,2 procentpunt per jaar is gedaald ($t=7,7$). Vanaf 1984 blijft het percentage constant op een niveau van 12 á 13 procent. Dit betekent dat er in 2004 in een referentieperiode van 14 dagen voor bijna 2 miljoen personen een recept werd uitgeschreven. In de figuur is voorts te zien dat bij een gelijk gebleven bevolkingsopbouw in 2004 het cijfer 0,7 procent lager zou zijn geweest. Het aantal personen met een uitgeschreven recept in 14 dagen zou daardoor ongeveer 110 duizend lager zijn geweest.

De ontwikkelingen in de beide onderscheiden leeftijdsgroepen vertonen een nagenoeg identiek patroon als bij de totale populatie (figuur 8b). Uiteraard is het niveau in de oudste leeftijdsgroep hoger dan in de jongste leeftijdsgroep.

Tabel 8b en figuren 8c en 8d laten het gebruik van voorgeschreven medicijnen in 14 dagen zien. Hierbij zijn ook inbegrepen de medicijnen die langer dan 14 dagen geleden zijn voorgeschreven. Medicijnen tijdens ziekenhuisopnamen en 'de pil' zijn hierbij niet

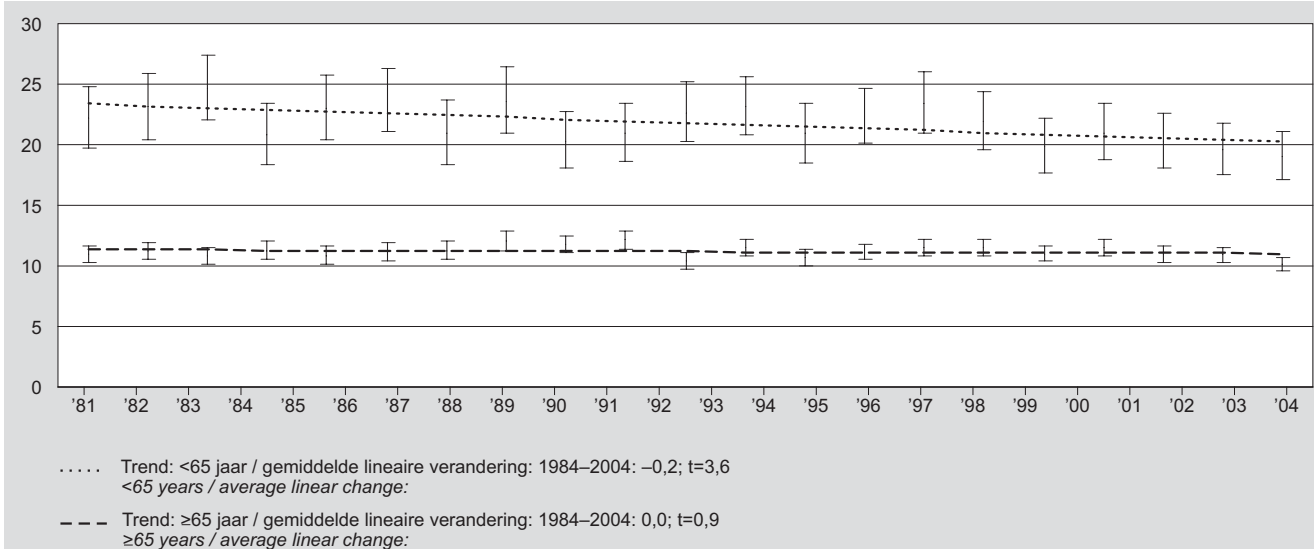
8a. Percentage personen met uitgeschreven recepten in 14 dagen (trend, 95%-btbh-interval)

Percentage of persons with prescriptions in 14 days (trend, 95% confidence interval)

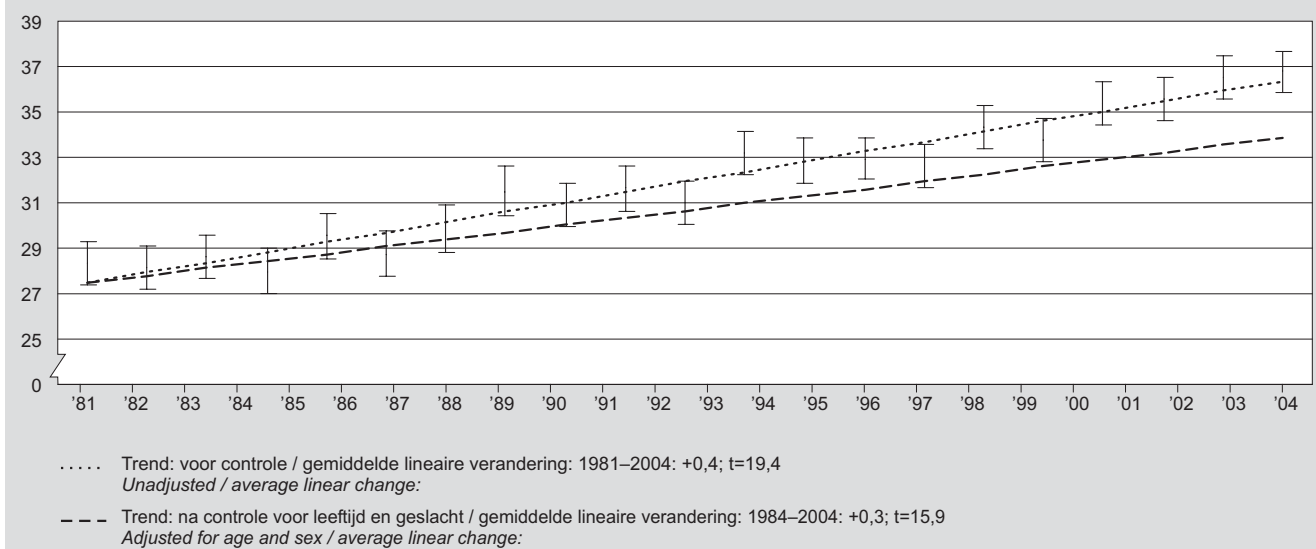


8b. Percentage personen met uitgeschreven recepten in 14 dagen naar geslacht (trend, 95%-btbh-interval)

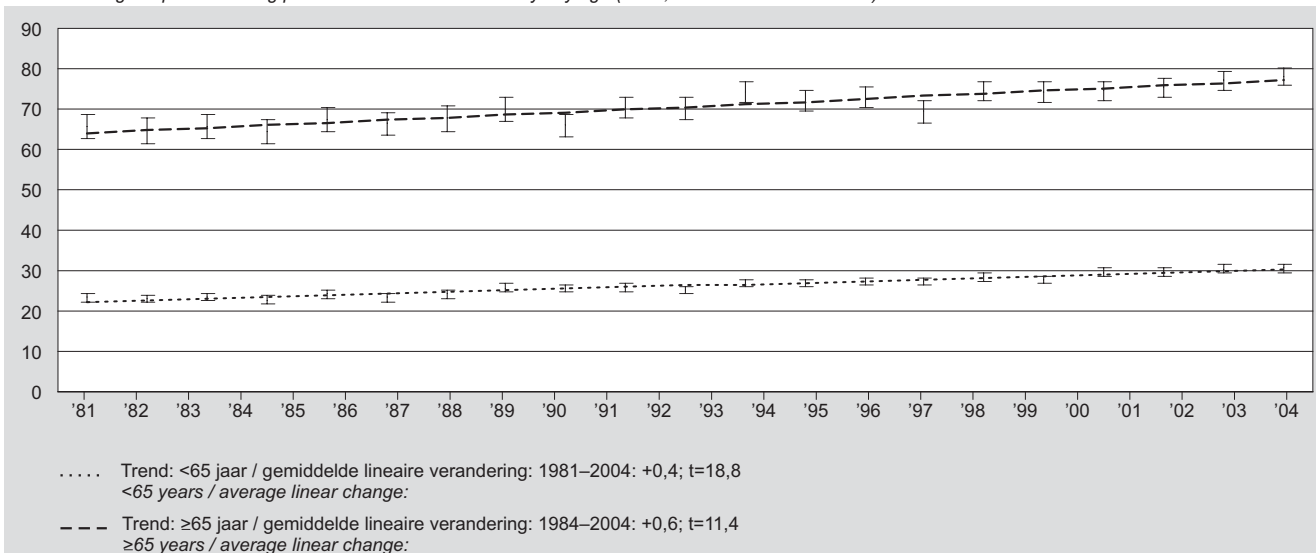
Percentage of persons with prescriptions in 14 days by age (trend, 95% confidence interval)



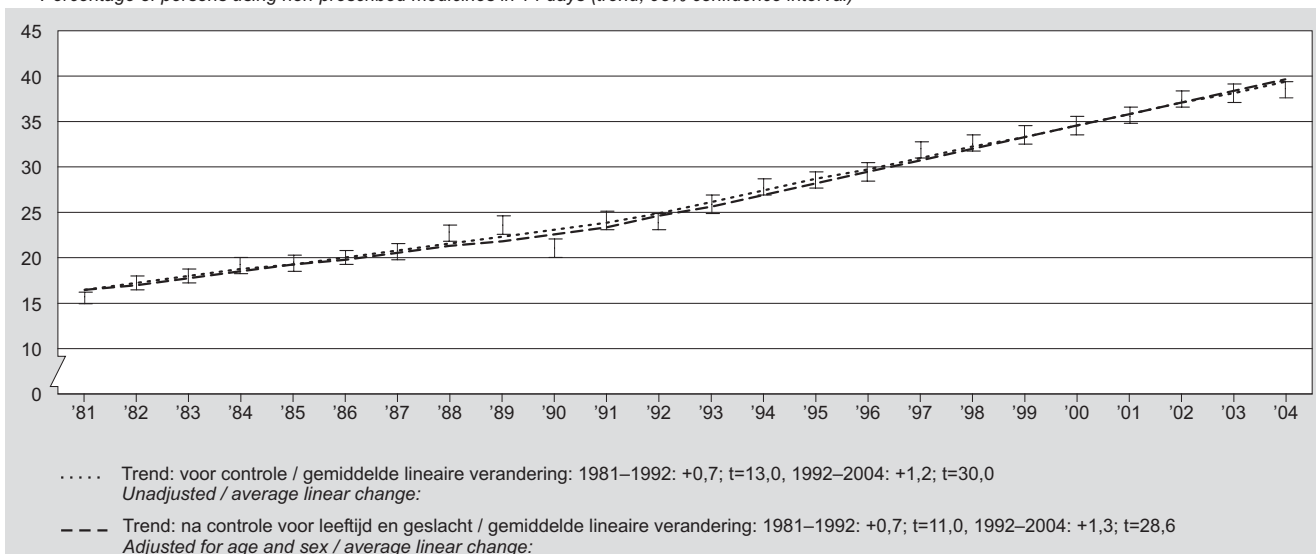
8c. Percentage personen dat in 14 dagen voorgeschreven geneesmiddelen gebruikt (trend, 95%-btbh-interval)
Percentage of persons using prescribed medicines (trend, 95% confidence interval)



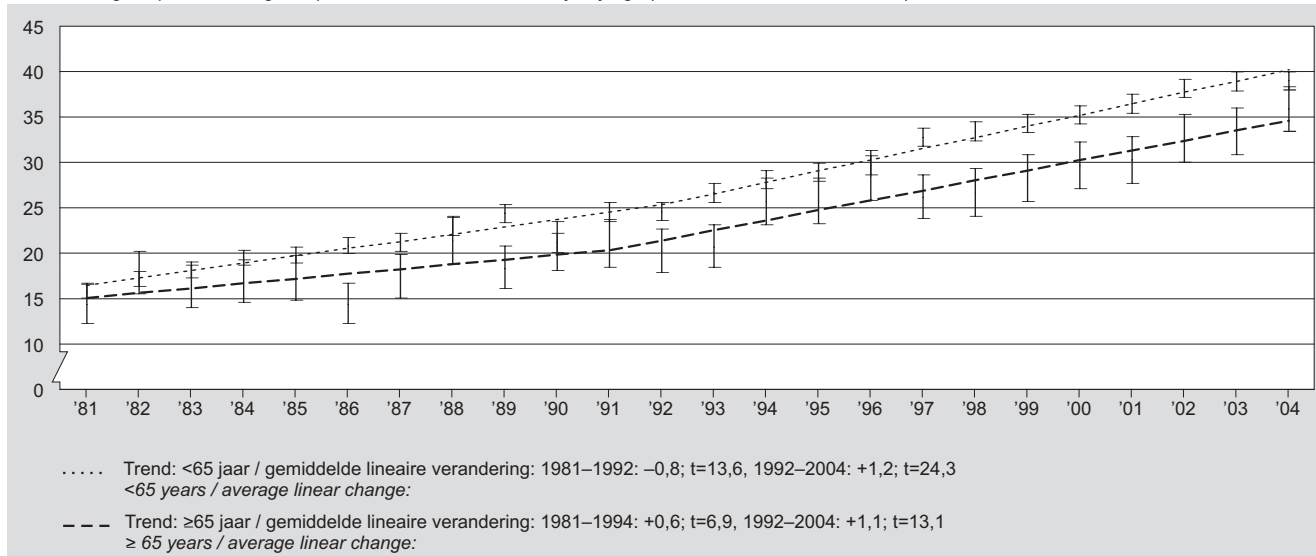
8d. Percentage personen dat in 14 dagen voorgeschreven geneesmiddelen gebruikt naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)
Percentage of persons using prescribed medicines in 14 days by age (trend, 95% confidence interval)



8e. Percentage personen dat in 14 dagen geneesmiddelen 'niet op recept' gebruikt (trend, 95%-btbh-interval)
Percentage of persons using non-prescribed medicines in 14 days (trend, 95% confidence interval)



8f. Percentage personen dat in 14 dagen geneesmiddelen 'niet op recept' gebruikt naar leeftijd (trend, 95%-btbh-interval)
Percentage of persons using non-prescribed medicines in 14 days by age (trend, 95% confidence interval)



inbegrepen. In de GE 1981–1983 is niet gevraagd naar het gebruik van voorgeschreven medicijnen.

Uit figuur 8c blijkt dat het percentage personen dat in 14 dagen voorgeschreven geneesmiddelen gebruikt tussen 1984 en 2004 vrij sterk is toegenomen met gemiddeld 0,4 procentpunt per jaar ($t=19,4$). In 1984 gebruikte bijna 28 procent van de bevolking voorgeschreven geneesmiddelen in 14 dagen, in 2004 is dit gestegen naar ruim 36 procent. Dit betekent dat in 2004 bijna 6 miljoen personen in een periode van 14 dagen voorgeschreven geneesmiddelen gebruikten. Als rekening wordt gehouden met wijzigingen in de samenstelling van de bevolking, dan daalt het cijfer naar bijna 34 procent. Dit komt overeen met bijna 5,5 miljoen personen.

De toename heeft in beide leeftijdsgroepen plaatsgevonden (figuur 8d). In de oudste leeftijdsgroep is de toename met gemiddeld 0,6 procentpunt per jaar ($t=11,4$) iets sterker geweest dan in de jongere leeftijdsgroep (gemiddeld 0,4 procentpunt per jaar; $t=18,8$).

In tabel 8c en in de figuren 8d en 8e zijn gegevens opgenomen betreffende personen die in 14 dagen medicijnen hebben gebruikt die niet waren voorgeschreven. Bedoeld worden medicijnen die zonder recept bij apotheek of drogist zijn gekocht.

Ook hier valt een sterke toename te constateren (figuur 8e). In 1981 gebruikte ruim 16 procent van de bevolking vrij verkrijgbare geneesmiddelen in een periode van 14 dagen. Tot 1992 nam dit cijfer met gemiddeld 0,7 procentpunt toe ($t=13,0$). Na 1992 was de toename met gemiddeld 1,2 procentpunt per jaar ($t=30,0$) nog sterker. Dit heeft er toe geleid dat in 2004 ruim 39 procent van de bevolking in 14 dagen vrij verkrijgbare geneesmiddelen gebruikt. Dit komt overeen met bijna 6,5 miljoen personen. De toename van het gebruik van vrij verkrijgbare geneesmiddelen blijkt een vrij autonome ontwikkeling te zijn: het effect van wijzigingen in de bevolkingsopbouw hierop is volgens de onderzoeksresultaten verwaarloosbaar klein.

De ontwikkelingen in het tweetal onderscheiden leeftijdsgroepen laten een vrijwel identiek patroon als bij de totale bevolking zien (figuur 8f). Opmerkelijk is dat, in tegenstelling tot bij het gebruik van voorgeschreven medicijnen, het niveau bij de jongeren iets hoger is dan in de oudste leeftijdsgroep.

4. Technische toelichting

Een methode om trends over korte perioden te bepalen is het toepassen van een lineaire functie (Pustjens, 1989). Voor dit artikel zijn de lineaire functies met behulp van regressie-analyses bepaald. Omslagpunten, ofwel tijdstippen waarop de sterkte en/of richting van de ontwikkeling significant¹⁾ veranderen (Theil, 1971), zijn met behulp van zogeheten spline-functies gelokaliseerd (de Beer, 1986a & 1986b). Bij de onderwerpen waar significante omslagpunten worden gevonden, zijn voor de deelperioden die door deze omslagpunten worden gemarkeerd de lineaire functies met behulp van zogeheten 'piece-wise linear regression' bepaald (Suits, Mason & Chan, 1978).

In de figuren zijn de meetpunten en deze lineaire functie(s) weer gegeven. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de hellingshoek van een functie kan veranderen als de lengte van de onderzoeksperiode, door toevoeging van een nieuw jaarcijfer, verandert. Voor trends met één of meer omslagpunten betekent dit dat ook de hoogte van het omslagpunt kan veranderen als de hellingshoek van het laatste lijnstuk verandert. Hierdoor kan ook de hellingshoek (en bijbehorende t-waarde) van het voorgaande lijnstuk enigszins veranderen. Het is zelfs mogelijk dat omslagpunten (met name die punten die niet significant zijn) hierdoor geheel verdwijnen: immers, bij een toenemende lengte van de analyseperiode zal de invloed van een meetpunt verhoudingsgewijs minder zwaar wegen en kan daardoor in de analyse als 'ruis' worden beschouwd. Dit impliceert dat voorzichtigheid is geboden indien men uit het verloop van de trend voorspellingen over het toekomstige verloop wil maken.

Noot in de tekst

¹⁾ Met significant wordt bedoeld een trend met een t-waarde $\geq 1,96$.

Literatuur

Beer, J. de, 1986a. Omslagpunten in demografische trends. In: Maandstatistiek van de bevolking, jrg. 34, nr. 2, blz. 29–33, CBS.

Beer, J. de, 1986b. Trends. In: Maandstatistiek van de Bevolking, jrg. 34, nr. 8, blz. 24–31, CBS.

Bakker, BFM & J van Rooijen, 2000. One figure for the supply and demand of services. In: Al, P & BFM Bakker (eds), Re-engineering Social Statistics by micro-integration of different sources. Netherlands Official Statistics, jrg 15, blz 40–46.

CBS, 2005. Gezondheid en zorg in cijfers.

Frenken, F.J.M., 1991. Aspecten van gezondheid en medische consumptie in de bevolking. In: Maandbericht Gezondheidsstatistiek, jrg. 10, nr. 4, blz. 10, CBS.

Grammenos, S, 2005. Implications of demographic ageing in the enlarged EU in the domains of quality of life, health promotion and health care, blz. 9, Eurostat.

Pustjens, H.J.M.V., 1989. Trendanalyse Gezondheidsenquête, Interne CBS-nota nr. 10245-89-M1.

Suits, D.B., A. Mason & L. Chan, 1978. Spline functions fitted by standard regression methods. In: Review of Economics and Statistics, blz. 132–139.

Swinkels, H., 1986. Trends in de medische consumptie, 1974–1984. In: Maandbericht Gezondheidsstatistiek, jrg. 5, nr. 2, blz. 9–10, CBS.

Swinkels, H., 1988. Trendcijfers Gezondheidsenquête, 1981–1987. In: Maandbericht Gezondheidsstatistiek, jrg. 7, nr. 8–9, blz. 14–18, CBS.

Swinkels, H. & J.A.D.M. Maessen, 1996. Het gebruik van tandheelkundige voorzieningen naar sociaal-economische status: een overzicht van ontwikkelingen tussen 1981 en 1995. In: Maandbericht Gezondheidsstatistiek, jrg. 15, nr. 4, blz. 10–18, CBS.

Theil, H., 1971. Principles of econometrics. Amsterdam/ London.

Verweij, G. & L. Slobbe, 2005. Meer mensen in ziekenhuis opgenomen. CBS Web-magazine (www.cbs.nl).

Vossen, A., 1993. Vergrijzing zal leiden tot forse kostenstijging gezondheidszorg. In: Demos, jrg. 9, nr. 2, blz. 9–13, NIDI.

Tabel 1a

Contact met de huisarts ¹⁾ in 1 jaar naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996 ²⁾ en POLS-GE 1997–2004 ³⁾
GP consultations ¹⁾ in 1 year by age group, HIS 1981–1996 ²⁾ and POLS-HIS 1997–2004 ³⁾

	Personen met contact <i>Persons consulting</i>			Aantal contacten per persoon <i>Number of consultations per person</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%			abs.		
1981	69,3	67,9	80,4	3,6	3,4	5,3
1982	70,5	69,1	80,5	3,4	3,2	5,0
1983	71,4	70,2	80,6	3,4	3,3	4,5
1984	71,4	70,1	80,9	3,5	3,3	5,4
1985	71,9	70,6	81,1	3,6	3,5	4,7
1986	72,9	71,5	83,1	3,5	3,2	5,7
1987	71,9	70,8	79,9	3,7	3,6	4,9
1988	72,4	71,2	80,8	3,6	3,3	5,5
1989	73,4	72,0	83,3	3,6	3,3	5,6
1990	75,4	73,7	87,3	3,7	3,4	5,9
1991	75,5	73,9	86,6	3,8	3,5	5,8
1992	75,4	73,8	86,5	4,0	3,8	5,5
1993	75,6	74,2	85,1	3,9	3,6	6,0
1994	76,3	74,7	87,0	3,8	3,5	5,7
1995	75,2	73,4	86,7	3,8	3,4	6,0
1996	75,2	73,4	86,3	3,7	3,3	6,0
1997	75,5	74,0	85,8	4,1	3,8	6,5
1998	75,6	74,2	85,6	4,0	3,7	5,9
1999	75,5	73,9	86,4	4,1	3,8	6,1
2000	75,6	73,7	88,7	4,1	3,8	6,5
2001	76,1	74,2	88,7	4,0	3,7	6,1
2002	74,5	73,0	85,1	3,8	3,6	5,1
2003	74,4	72,5	86,7	3,9	3,6	6,2
2004	73,3	71,4	85,6	3,5	3,2	5,5

¹⁾ Inclusief telefonische contacten.

Including consultations by telephone.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).
Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

³⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).
Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 1b

Contact met de huisarts thuis bij de patiënt in 1 jaar naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996¹⁾ en POLS-GE 1997–2004²⁾
GP consultations at patient's home by age group, HIS 1981–1996¹⁾ and POLS-HIS 1997–2004²⁾

	Contacten thuis bij patiënt <i>Consultations at patient's home</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%		
1981	13,7	9,3	33,4
1982	15,4	10,3	37,5
1983	14,6	10,7	33,4
1984	16,2	10,7	39,4
1985	13,9	10,2	31,4
1986	14,6	9,4	36,1
1987	11,6	7,8	30,5
1988	13,2	7,9	34,6
1989	11,5	7,4	27,9
1990	12,0	6,7	32,5
1991	11,9	6,8	32,8
1992	9,3	5,1	26,8
1993	10,4	6,3	27,4
1994	9,5	5,0	27,5
1995	8,3	4,6	22,2
1996	8,8	4,7	24,1
1997	6,4	3,7	19,0
1998	6,1	2,6	22,7
1999	4,9	3,3	12,2
2000	5,2	2,8	15,3
2001	4,7	2,2	15,7
2002	3,4	1,9	9,7
2003	3,9	1,4	13,7
2004	3,7	1,5	12,4

¹⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).
Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).
Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 2

Contact met een specialist in 1 jaar naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996¹⁾ en POLS-GE 1997–2004²⁾
Specialist consultations in 1 year by age group, HIS 1981–1996¹⁾ and POLS-HIS 1997–2004²⁾

	Personen met contact <i>Persons consulting</i>			Aantal contacten per persoon <i>Number of consultations per person</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%			abs.		
1981	35,7	34,2	47,1	1,7	1,7	2,3
1982	37,7	36,2	49,0	1,6	1,5	2,5
1983	38,0	36,3	50,4	1,8	1,7	2,5
1984	37,8	35,8	52,8	1,6	1,4	2,9
1985	37,5	35,5	52,2	1,6	1,4	2,8
1986	37,9	35,8	52,7	1,6	1,5	2,7
1987	37,5	35,2	54,2	1,8	1,7	2,5
1988	37,1	34,8	53,1	1,6	1,5	2,7
1989	38,2	35,9	54,0	1,9	1,7	2,9
1990	41,0	38,4	58,8	1,8	1,6	3,0
1991	38,5	36,1	54,8	1,6	1,5	2,8
1992	38,5	35,7	57,8	1,9	1,7	2,9
1993	39,7	36,9	58,0	1,8	1,6	3,2
1994	39,5	36,6	58,8	1,9	1,7	3,5
1995	38,9	35,9	58,7	1,9	1,7	3,3
1996	37,6	34,2	59,4	1,7	1,5	2,9
1997	37,4	34,2	60,2	1,8	1,6	3,2
1998	38,1	35,1	58,7	1,7	1,5	3,0
1999	38,4	35,3	59,1	1,7	1,6	2,8
2000	38,0	35,0	58,4	1,8	1,6	2,9
2001	37,8	34,3	61,5	1,8	1,6	3,1
2002	37,8	34,6	59,1	1,8	1,6	2,9
2003	38,7	35,4	60,6	1,6	1,5	2,4
2004	39,0	35,4	63,0	1,8	1,6	3,1

¹⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).
Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).
Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 3a

Contact met de tandarts in 1 jaar naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996¹⁾ en POLS-GE 1997–2004²⁾Dentist consultations in 1 year by age group, HIS 1981–1996¹⁾ and POLS-HIS 1997–2004²⁾

	Personen met contact <i>Persons consulting</i>			Aantal contacten per persoon <i>Number of consultations per person</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%			abs.		
1981	60,9	67,0	14,9	.	.	.
1982	62,5	68,8	14,7	.	.	.
1983	65,1	71,2	19,7	2,1	2,3	0,5
1984	66,7	73,1	19,1	1,9	2,1	0,7
1985	67,2	73,4	21,9	2,2	2,4	1,0
1986	67,5	74,1	19,6	2,1	2,2	1,0
1987	68,3	75,0	21,0	2,1	2,3	0,8
1988	68,6	75,0	23,6	2,1	2,3	0,7
1989	69,8	77,0	20,4	2,1	2,3	0,9
1990	71,3	77,7	27,6	1,9	2,0	1,3
1991	71,7	77,9	29,6	2,0	2,3	0,5
1992	72,9	79,5	29,0	2,0	2,1	1,0
1993	74,0	80,5	30,7	1,9	2,1	1,1
1994	73,9	80,3	32,0	2,3	2,5	1,1
1995	74,6	80,8	33,3	2,1	2,3	1,0
1996	74,4	80,8	33,3	2,0	2,1	0,9
1997	76,1	82,0	35,3	2,2	2,4	1,1
1998	77,6	83,1	39,4	2,3	2,4	1,4
1999	77,1	82,7	38,8	2,3	2,4	1,3
2000	78,2	83,8	40,3	2,4	2,5	1,7
2001	77,7	82,9	42,9	2,3	2,3	1,8
2002	78,5	83,7	43,3	2,2	2,3	1,5
2003	78,2	83,8	40,8	2,3	2,5	1,4
2004	78,4	83,8	43,2	2,1	2,3	1,3

1) Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).

Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

2) Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).

Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 3b

Contact met de tandarts (excl. personen met een volledig kunstgebit) in 1 jaar naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996¹⁾ en POLS-GE 1997–2004²⁾Dentist consultations (excl. persons with complete denture) in 1 year by age group, HIS 1981–1996¹⁾ and POLS-HIS 1997–2004²⁾

	Personen met contact <i>Persons consulting</i>			Aantal contacten per persoon <i>Number of consultations per person</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%			abs.		
1981	77,4	78,4	49,5	.	.	.
1982	78,2	79,2	49,9	.	.	.
1983	80,6	81,6	54,6	2,6	2,7	1,8
1984	82,3	83,2	56,4	2,3	2,4	2,0
1985	82,2	83,0	61,0	2,7	2,7	2,5
1986	82,8	83,7	58,0	2,5	2,5	3,2
1987	83,4	84,4	58,1	2,5	2,5	2,0
1988	83,5	84,1	70,4	2,6	2,5	2,7
1989	84,6	85,6	60,3	2,6	2,5	2,8
1990	85,3	86,0	69,8	2,3	2,2	2,4
1991	85,6	86,0	77,8	2,4	2,5	1,2
1992	86,3	86,9	74,3	2,3	2,3	2,3
1993	86,9	87,4	77,0	2,2	2,2	2,7
1994	86,3	86,8	77,3	2,7	2,6	2,8
1995	86,4	86,8	77,8	2,5	2,5	2,6
1996	85,9	86,5	76,0	2,3	2,3	2,0
1997	87,0	87,6	77,0	2,5	2,6	2,2
1998	87,4	87,8	81,1	2,6	2,6	2,5
1999	87,0	87,5	79,6	2,5	2,5	2,7
2000	87,3	87,7	80,6	2,6	2,6	3,2
2001	86,8	87,1	81,8	2,5	2,4	3,2
2002	86,4	86,9	79,5	2,5	2,4	3,1
2003	86,5	87,2	76,8	2,6	2,6	2,5
2004	86,3	87,0	77,8	2,3	2,3	2,4

1) Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).

Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

2) Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).

Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 4

Personen (16+ jaar) met een volledig kunstgebit naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996¹⁾ en POLS-GE 1997–2004²⁾
 Persons (16+ years) with complete dentures by age group, HIS 1981–1996¹⁾ and POLS-HIS 1997–2004²⁾

	Personen met volledig kunstgebit Persons having a complete dental prosthesis		
	Totaal Total	16–64 jaar 16–64 years	65+ jaar 65+ years
	%		
1981	31,6	23,2	77,6
1982	29,6	20,8	78,6
1983	28,9	20,3	76,3
1984	28,9	20,0	77,9
1985	27,9	19,3	75,5
1986	27,8	18,7	76,9
1987	26,1	17,2	74,7
1988	25,3	16,2	74,2
1989	25,0	15,6	75,1
1990	23,7	14,9	70,4
1991	23,6	14,6	70,7
1992	22,5	13,3	70,2
1993	21,5	12,5	68,4
1994	20,7	11,6	66,9
1995	20,2	10,9	67,1
1996	19,3	10,5	63,5
1997	17,9	9,8	60,9
1998	17,1	8,9	60,4
1999	17,0	8,8	60,1
2000	15,7	7,4	59,0
2001	15,6	7,6	57,1
2002	14,1	6,4	53,7
2003	14,4	6,6	53,9
2004	14,0	6,4	52,1

¹⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).

Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).

Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 5

Ziekenhuisopnamen¹⁾ naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996²⁾ en POLS-GE 1997–2004³⁾
 Hospitalizations¹⁾ in 1 year by age group, HIS 1981–1996²⁾ and POLS-HIS 1997–2004³⁾

	Opgenomen personen Hospitalized persons			Aantal opnemingen per 100 personen Number of hospitalizations per 100 persons		
	Totaal Total	0–64 jaar 0–64 years	65+ jaar 65+ years	Totaal Total	0–64 jaar 0–64 years	65+ jaar 65+ years
	%			abs.		
1981	6,8	6,3	10,6	8,0	7,4	12,9
1982	7,7	7,0	13,0	9,1	8,1	16,8
1983	7,6	6,8	13,0	8,7	7,8	14,9
1984	7,5	6,7	13,4	9,0	8,0	16,4
1985	6,9	6,0	13,4	8,3	7,2	16,5
1986	7,6	7,0	12,2	8,9	8,0	15,0
1987	6,8	6,0	12,5	8,7	7,5	16,9
1988	6,6	5,5	14,0	8,1	6,5	19,2
1989	6,5	5,6	13,0	8,1	6,8	17,6
1990	6,9	6,0	13,4	8,5	7,3	16,5
1991	6,8	5,6	15,1	8,3	6,5	20,0
1992	6,0	5,1	11,6	7,3	6,2	14,9
1993	7,3	6,2	14,5	8,9	7,4	18,5
1994	6,4	5,3	13,8	8,0	6,3	18,7
1995	6,5	5,2	15,1	7,8	6,2	18,2
1996	6,8	5,7	14,3	8,4	6,9	18,1
1997	5,8	4,8	12,9	6,9	5,7	15,5
1998	5,9	5,0	11,7	7,1	6,1	14,2
1999	5,9	4,9	13,1	7,1	5,7	16,3
2000	5,6	4,7	12,1	6,7	5,5	14,8
2001	5,4	4,4	12,7	6,5	5,2	15,3
2002	5,9	4,9	12,2	7,2	6,0	15,0
2003	5,9	4,9	12,2	7,2	6,0	15,7
2004	6,2	5,2	12,7	7,5	6,2	15,9

¹⁾ Exclusief opnamen wegens bevalling.

Excluding hospitalizations for child birth.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).

Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

³⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).

Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 6

Contact met een fysiotherapeut ¹⁾ naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996 ²⁾ en POLS-GE 1997–2004 ³⁾
Physiotherapist consultations ¹⁾ in 1 year by age group, HIS 1981–1996 ²⁾ and POLS-HIS 1997–2004 ³⁾

	Personen met contact <i>Persons consulting</i>			Aantal contacten per persoon <i>Number of consultations per person</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%			abs.		
1981	6,6	6,2	9,6	.	.	.
1982	6,8	6,5	9,2	.	.	.
1983	8,1	7,5	12,5	.	.	.
1984	9,7	8,9	15,6	.	.	.
1985	9,7	9,2	13,9	1,4	1,3	2,3
1986	10,5	10,0	14,2	1,9	1,7	3,0
1987	11,2	10,6	15,0	2,0	1,8	3,5
1988	11,8	11,1	17,2	2,2	1,9	4,1
1989	12,9	12,0	18,5	2,3	2,0	4,4
1990	14,3	13,8	18,0	2,8	2,6	4,2
1991	13,8	12,9	19,4	2,8	2,4	5,2
1992	13,5	12,9	17,5	2,7	2,4	4,4
1993	13,7	12,9	18,8	2,6	2,4	4,3
1994	13,7	13,1	18,1	2,6	2,3	4,6
1995	13,6	13,0	17,6	2,5	2,2	4,2
1996	13,2	12,3	19,4	2,3	2,0	4,1
1997	15,2	14,5	20,3	2,5	2,2	4,5
1998	15,3	14,5	20,8	2,7	2,4	4,7
1999	15,6	14,8	21,5	2,6	2,3	4,9
2000	16,2	15,3	22,7	2,9	2,5	5,7
2001	16,7	15,9	22,5	2,8	2,4	5,4
2002	17,2	16,4	22,6	2,8	2,5	4,6
2003	17,6	16,6	24,4	3,0	2,7	4,9
2004	17,3	16,3	23,9	2,9	2,5	5,1

¹⁾ Exclusief opnamen wegens bevalling.

Excluding hospitalizations for child birth.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).
Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

³⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).
Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 7

Contact met alternatieve genezers (niet de huisarts) in 1 jaar naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996 ¹⁾ en POLS-GE 1997–2004 ²⁾
Consultations with alternative practioners (not the GP) in 1 year by age group, HIS 1981–1996 ¹⁾ and POLS-HIS 1997–2004 ²⁾

	Personen met contact <i>Persons consulting</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%		
1981	3,8	3,8	3,9
1982	3,7	3,6	4,7
1983	.	.	.
1984	.	.	.
1985	4,5	4,5	4,2
1986	4,9	5,1	3,5
1987	5,2	5,4	4,0
1988	5,6	5,5	5,9
1989	5,7	5,8	4,6
1990	5,9	6,1	5,1
1991	6,1	6,3	4,9
1992	5,8	5,8	5,2
1993	5,7	5,8	4,6
1994	6,0	6,2	4,6
1995	6,2	6,2	6,2
1996	5,3	5,6	3,3
1997	6,1	6,3	4,9
1998	6,4	6,6	4,6
1999	6,8	7,2	3,8
2000	5,9	6,3	3,7
2001	6,9	7,2	5,1
2002	6,6	6,7	5,8
2003	6,8	7,0	5,1
2004	7,2	7,4	5,7

¹⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).
Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).
Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 8a

Personen met uitgeschreven recepten ¹⁾ in 14 dagen naar geslacht in 1 jaar naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996 ²⁾ en POLS-GE 1997–2004 ³⁾
 Persons with prescriptions ¹⁾ in 14 days by age group, HIS 1981–1996 ²⁾ and POLS-HIS 1997–2004 ³⁾

	Personen met recept <i>Persons with prescription</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%		
1981	16,2	14,4	29,8
1982	15,0	13,1	29,7
1983	14,4	12,9	25,9
1984	12,3	10,9	22,2
1985	12,6	11,2	23,1
1986	12,5	10,8	24,7
1987	12,4	11,3	20,8
1988	12,3	10,8	23,0
1989	12,7	11,2	23,6
1990	12,5	11,2	21,0
1991	13,5	12,0	23,6
1992	12,9	11,8	20,3
1993	13,3	12,1	20,9
1994	12,0	10,4	22,6
1995	13,1	11,5	23,1
1996	12,1	10,7	20,9
1997	12,5	11,1	22,3
1998	13,0	11,4	23,5
1999	12,8	11,5	22,0
2000	12,1	11,0	19,9
2001	12,8	11,5	21,0
2002	12,1	10,9	20,2
2003	12,0	10,9	19,6
2004	11,3	10,1	19,0

¹⁾ Exclusief 'de pil' en geneesmiddelen tijdens ziekenhuisopname.

Excluding 'the pil' and medicines during hospitalization.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).

Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

³⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).

Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 8b

Gebruik van voorgeschreven recepten ¹⁾ in 14 dagen naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996 ²⁾ en POLS-GE 1997–2004 ³⁾
 Use of prescribed medicines ¹⁾ in 14 days by age group, HIS 1981–1996 ²⁾ and POLS-HIS 1997–2004 ³⁾

	Personen met gebruik van voorgeschreven medicijnen <i>Persons using prescribed medicines</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%		
1984	28,3	23,3	65,8
1985	28,1	23,1	64,7
1986	28,6	23,5	65,6
1987	28,0	22,8	64,6
1988	29,5	24,1	67,5
1989	28,7	23,3	66,4
1990	29,8	24,3	67,7
1991	31,5	25,8	70,2
1992	30,9	25,7	66,1
1993	31,6	25,8	70,4
1994	31,0	25,1	70,2
1995	33,2	27,0	74,4
1996	32,9	26,8	72,2
1997	32,9	27,1	73,1
1998	32,6	27,3	69,4
1999	34,3	28,5	74,5
2000	33,8	27,8	74,4
2001	35,3	29,5	74,6
2002	35,6	29,7	75,3
2003	36,5	30,4	77,1
2004	36,8	30,5	78,1

¹⁾ Exclusief 'de pil' en geneesmiddelen tijdens ziekenhuisopname.

Excluding 'the pil' and medicines during hospitalization.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).

Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

³⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).

Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.

Tabel 8c

Gebruik van geneesmiddelen niet op recept in 14 dagen naar leeftijdscategorie, GE 1981–1996 ¹⁾ en POLS-GE 1997–2004 ²⁾
 Use of non-prescribed medicines in 14 days by age group, HIS 1981–2004 ¹⁾ and POLS-HIS 1997–2004 ²⁾

	Personen met gebruik van geneesmiddelen niet op recept <i>Persons using non-prescribed medicines</i>		
	Totaal <i>Total</i>	0–64 jaar <i>0–64 years</i>	65+ jaar <i>65+ years</i>
	%		
1981	15,6	15,8	14,3
1982	17,2	17,2	17,8
1983	17,9	18,1	16,3
1984	19,2	19,5	16,8
1985	19,4	19,7	17,2
1986	20,0	20,8	14,4
1987	20,7	21,2	17,4
1988	22,7	22,9	21,3
1989	23,6	24,4	18,3
1990	21,1	21,1	20,7
1991	24,1	24,5	21,0
1992	24,0	24,5	20,2
1993	25,9	26,6	20,7
1994	27,8	28,1	25,7
1995	28,5	28,9	25,7
1996	29,5	29,6	28,5
1997	31,9	32,8	26,2
1998	32,6	33,4	26,7
1999	33,5	34,3	28,2
2000	34,5	35,2	29,6
2001	35,6	36,4	30,2
2002	37,4	38,1	32,6
2003	38,2	38,9	33,4
2004	38,6	39,0	35,9

¹⁾ Gewogen naar de opbouw van de bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en urbanisatiegraad).

Weighted according to the age and sex structure, marital status and degree of urbanisation of the Dutch population in the corresponding year.

²⁾ Gewogen naar de opbouw van de niet-institutionele bevolking van Nederland in het betreffende jaar (gewogen voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, provincie, werkzaamheid, gezondheid en roken).

Weighted according to the age and sex structure, marital status, degree of urbanisation, province, labour, health and smoking of the non-institutionalised population of the Netherlands in the corresponding year.