

Bevolkingstrends

***Statistisch kwartaalblad over de
demografie van Nederland***

Jaargang 58 – 3e kwartaal 2010



Verklaring van tekens

.	= gegevens ontbreken
*	= voorlopig cijfer
**	= nader voorlopig cijfer
x	= geheim
–	= nihil
–	= (indien voorkomend tussen twee getallen) tot en met
0 (0,0)	= het getal is kleiner dan de helft van de gekozen eenheid
niets (blank)	= een cijfer kan op logische gronden niet voorkomen
2009-2010	= 2009 tot en met 2010
2009/2010	= het gemiddelde over de jaren 2009 tot en met 2010
2009/'10	= oogstjaar, boekjaar, schooljaar enz., beginnend in 2009 en eindigend in 2010
2007/'08–2009/'10	= oogstjaar, boekjaar enz., 2007/'08 tot en met 2009/'10

In geval van afronding kan het voorkomen dat het weergegeven totaal niet overeenstemt met de som van de getallen.

Colofon

Uitgever

Centraal Bureau voor de Statistiek
Henri Faasdreef 312
2492 JP Den Haag

Prepress

Centraal Bureau voor de Statistiek – Grafimedia

Omslag

TelDesign, Rotterdam

Inlichtingen

Tel. (088) 570 70 70
Fax (070) 337 59 94
Via contactformulier: www.cbs.nl/infoservice

Redactie

Joop Garssen
Jorien Apperloo
Ronald van der Bie
Arie de Graaf
Suzanne Loozen
Jolanda van der Lubbe
Marleen Wingen

Bestellingen

E-mail: verkoop@cbs.nl
Fax (045) 570 62 68

Internet

www.cbs.nl

Prijzen inclusief verzendkosten
Abonnementsprijs: € 53,10
Prijs per los nummer: € 14,60
ISSN: 1571-0998

Oplage: 850

© Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag/Heerlen, 2010.
Verveelvoudiging is toegestaan, mits het CBS als bron wordt vermeld.

Inhoud

Rubrieken

Actuele bevolkingstrends	4
Korte berichten	5
Demografiek	6
Rangen en standen	7
Bevolking in kaart	8
Nederland en Europa	9
Wijken en buurten	10
Demografie in het nieuws	11
Mededelingen	12

Artikelen

Steeds meer niet-westerse arbeidsmigranten en studenten naar Nederland	13
Immigratie en emigratie van werknemers	21
Gezonde levensverwachting korter bij de lage inkomens	29
De verschillende dimensies van de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen	36
Inkomen en vermogen als indicatoren van gezondheidsverschillen	43
Veranderingen in burgerlijke staat en de beleving van welzijn	50
Limburg blijft in sociaal kapitaal achter bij rest van Nederland	56

Tabellen

Maand-, kwartaal- en jaarcijfers	62
----------------------------------	----

Technische toelichting en verklaring van termen	63
--	----

Demografie op het web	66
------------------------------	----

Inhoudsopgave	67
----------------------	----

Andere CBS-publicaties	73
-------------------------------	----

Richtlijnen voor auteurs	74
---------------------------------	----

Actuele bevolkingstrends

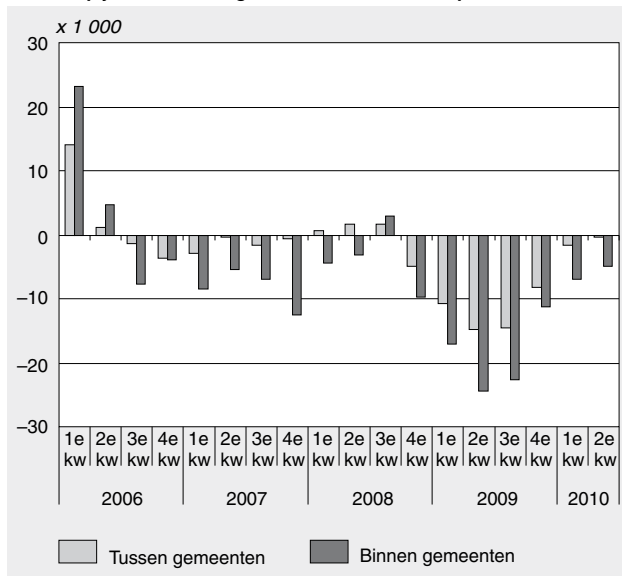
Bevolking groeit minder sterk

Van midden 2009 tot midden 2010 groeide de bevolking met 83 duizend personen. Wel is het tempo van de groei in het eerste halfjaar van 2010 lager dan een jaar geleden. De groei is in de eerste helft van 2010 met ruim 6 duizend gedaald ten opzichte van dezelfde periode in 2009. Dat komt doordat er meer emigranten waren en minder immigranten. Het aantal geboorten blijft het aantal sterfgevallen op jaarbasis met zo'n 50 duizend overtreffen. Op 1 juli 2010 telde Nederland 16,6 miljoen inwoners.

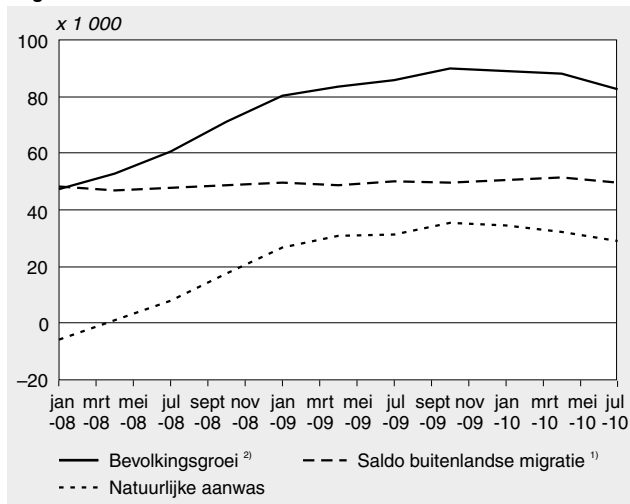
In het tweede kwartaal van 2010 daalde het aantal verhuisde personen nog met 1,5 procent vergeleken met hetzelfde kwartaal een jaar eerder. In het eerste kwartaal van 2010 daalde het aantal verhuisde personen vrijwel in dezelfde mate. Daarmee is de daling van het aantal verhuizingen die eind 2008 begon aanzienlijk afgezwakt. Het niveau ligt echter nog ver onder dat van voor de economische crisis. Het tempo van de daling lag het hoogst in het tweede kwartaal van 2009. Vooral onder gezinnen is het aantal verhuisde personen in de eerste helft van 2010 minder sterk afgenomen dan in dezelfde periode een jaar eerder.

Het migratiesaldo is hoog gebleven, ondanks de economische crisis. In de eerste helft van 2010 is de immigratie met 1,2 duizend gedaald ten opzichte van dezelfde periode een jaar eerder. Dat komt neer op een daling van 2 procent. Er kwamen vooral minder immigranten uit Irak en Somalië. Daarnaast daalde de immigratie van personen geboren in Nederland of andere EU lidstaten. De emigratie is in de eerste zes maanden van 2010 toegenomen met 4,2 duizend, een toename van ruim 8 procent. Ten dele kan dit een effect zijn van opschoning van de gemeentelijke registers in verband met de Tweede Kamerverkiezingen, waarbij personen die vertrokken zijn zonder dit te melden uit het register worden afgevoerd.

1. Jaar op jaar verandering in het aantal verhuisde personen



2. Bevolkingsontwikkeling over voorgaande vier kwartalen van genoemde datum



¹⁾ inclusief saldo administratieve correcties

²⁾ inclusief administratieve en overige correcties

Staat Bevolkingsontwikkeling

	Geboorten	Overledenen	Immigratie	Emigratie ¹⁾	Bevolkingsgroei
	x 1 000				
2005					
1e halfjaar	93,1	72,1	39,3	53,1	7,1
2e halfjaar	94,8	64,3	53,0	66,6	21,6 ²⁾
2006					
1e halfjaar	90,7	69,6	43,7	62,4	2,5
2e halfjaar	94,3	65,8	57,5	70,1	21,3 ²⁾
2007					
1e halfjaar	88,3	67,4	50,0	54,4	16,5
2e halfjaar	93,0	65,7	66,9	68,2	30,9 ²⁾
2008					
1e halfjaar	89,9	69,4	61,4	52,4	29,5
2e halfjaar	94,7	65,7	81,3	63,7	50,9 ²⁾
2009					
1e halfjaar	90,4	69,5	64,1	50,2	34,9
2e halfjaar	94,5	64,8	82,3	61,7	54,3 ²⁾
2010*					
1e halfjaar	88,8	68,9	62,9	54,4	28,5

¹⁾ Inclusief saldo administratieve correcties (zie Toelichting 1, Technische toelichting en en verklaring van termen).

²⁾ Inclusief overige correcties.

Korte berichten

Door recente hitte 500 extra doden

In de recente warme periode die op 23 juni begon en met een kleine onderbreking doorliep tot maandag 12 juli zijn naar schatting 500 mensen meer overleden dan normaal. De gemiddelde maximumdagtemperatuur was in deze periode met ongeveer 28 graden ruim 6 graden hoger dan normaal. Uit eerder CBS-onderzoek is gebleken dat hoge temperaturen een verhoogde sterfte tot gevolg hebben. Elke graad die de gemiddelde temperatuur boven het langjarig gemiddelde ligt, leidt tot een extra sterfte van ruim 30 personen per week.

Bron: Garssen, J. en C. Harmsen, Door recente hitte 500 extra doden. CBS-Webmagazine 19 juli 2010.

Meer hoger opgeleide vrouwen, meer arbeidsdeelname

In de periode 1996–2009 is het opleidingsniveau van vrouwen van 25 tot 35 jaar sterk gestegen. Dit heeft bijgedragen aan de toegenomen arbeidsdeelname van vrouwen. Wel is voltijds werken onder hoogopgeleide vrouwen minder populair geworden.

De afgelopen jaren is het opleidingsniveau van de Nederlandse bevolking toegenomen. Dit geldt vooral voor vrouwen: zij hebben de mannen inmiddels ingehaald. In 1996 had nog ruim een op de vijf vrouwen in de leeftijd van 25 tot 35 jaar een hbo- of wo-diploma. Bij de mannen was dat een op de vier. In 2009 was het aandeel hoogopgeleiden opgelopen tot 42 procent van de vrouwen en 36 procent van de mannen. Hoger en middelbaar opgeleide vrouwen hebben vaker een betaalde baan dan lager opgeleiden. In 2009 waren negen op de tien hoogopgeleide vrouwen werkzaam. Bij vrouwen met een middelbare opleiding was dat 80 procent en bij laagopgeleiden iets meer dan de helft. Vooral de sterke stijging van het aantal hoogopgeleide vrouwen heeft een rol gespeeld bij de stijging van de totale arbeidsdeelname.

Bron: M. Driessen, Meer hoger opgeleide vrouwen, meer arbeidsdeelname. CBS-Webmagazine 28 juni 2010.

Helft jonge verkeersdoden zat achter het stuur

Het aandeel autobestuurders onder de verkeersdoden is bij 18- tot 25-jarigen hoger dan bij 25-plussers. Bovendien volgt de sterfte onder de jonge bestuurder vaak op een botsing tegen een boom, vangrail of paal. Het aantal jonge verkeersdoden is de afgelopen tien jaar wel met de helft afgenomen. In deze periode kwamen er ruim 1 500 jongeren van 18 tot 25 jaar om in het verkeer. Dit is ruim een zesde van het totale aantal verkeersdoden. De helft van deze jonge verkeersdoden bestuurde een personenauto. Dat is veel meer dan bij de 25-plussers, van wie een derde

van de verkeersdoden autobestuurder was. Mannelijke automobilisten van 18 tot 25 jaar komen relatief vaak om in het verkeer. Het risico om te overlijden voor jonge bestuurders is nog hoger als rekening wordt gehouden met het aantal verreden kilometers. Mannen van 18 tot 25 jaar leggen de minste kilometers per jaar af, maar krijgen de meeste dodelijke ongelukken per afgelegde kilometer. Het hoogste risico zit bij mannen van 18 en 19 jaar.

Bron: De Bruin, K. en J. Hoogenboezem, Helft jonge verkeersdoden zat achter het stuur. CBS-Webmagazine 26 mei 2010.

Minder woonterrein per huishouden

Tussen 1996 en 2006 is er in Nederland ruim 17 duizend hectare aan woonterrein bij gekomen. Het aantal vierkante meter aan woonterrein per huishouden nam in deze periode af, terwijl de oppervlakte per persoon juist toenam. De oppervlakte aan woonterrein per persoon verschilt sterk per provincie. Inwoners van Drenthe woonden in 2006 met 209 vierkante meter per persoon het ruimst. Inwoners van Zuid-Holland hadden met gemiddeld 100 vierkante meter de kleinste oppervlakte aan woonterrein tot hun beschikking. In bijna alle provincies is de gemiddelde oppervlakte aan woonterrein per persoon tussen 1996 en 2006 toegenomen. Uitzonderingen zijn Flevoland en Utrecht: inwoners van deze provincies leverden respectievelijk 7 en 2 vierkante meter in. In Flevoland komt dat door de grote uitbreiding van woonwijken in de gemeente Almere, terwijl in Utrecht de stad Utrecht flink uitbreidde met de nieuwe wijk Leidsche Rijn.

Bron: Melser, C. en D. ter Steege, Minder woonterrein per huishouden. CBS-Webmagazine 19 april 2010.

Aantal adoptiekinderen gehalveerd

In de afgelopen jaren zijn in Nederland minder kinderen geadopteerd. Het aantal adopties is tussen 2004 en 2008 bijna gehalveerd. Dit komt vooral door een kleiner aantal adoptiekinderen uit China. In 1995 werden in Nederland ruim 700 kinderen geadopteerd. Vervolgens is het aantal adoptiekinderen gestegen tot 1 370 in 2004. Daarna is dit aantal weer afgenomen. In 2008 ging het om bijna 800 kinderen. Het aantal adopties is daarmee weer terug op het niveau van halverwege de jaren negentig van de vorige eeuw. Vrijwel alle kinderen komen uit het buitenland. In 2008 werden 30 kinderen geadopteerd die in Nederland waren geboren.

Bron: Eilbracht, A., A. Sprangers en H. Nicolaas, Aantal adoptiekinderen gehalveerd. CBS-Webmagazine 12 april 2010.

Demografiek

Herkomst van Britten in Nederland

Nederland telt ruim 44 duizend eerste generatie Britten. In 2003 waren het er nog meer dan 45 duizend. Na een aanvankelijke daling is hun aantal de afgelopen twee jaar weer licht gestegen. Naar verhouding wonen de meeste Britten in Noord- en Zuid-Holland (*grafiek 1*). Wassenaar en Voorschoten hebben de grootste aandelen Britten in de bevolking. Daar is respectievelijk 2,4 en 2,2 procent van de bevolking in het Verenigd Koninkrijk geboren. In Voorschoten bevindt zich de British School in the Netherlands.

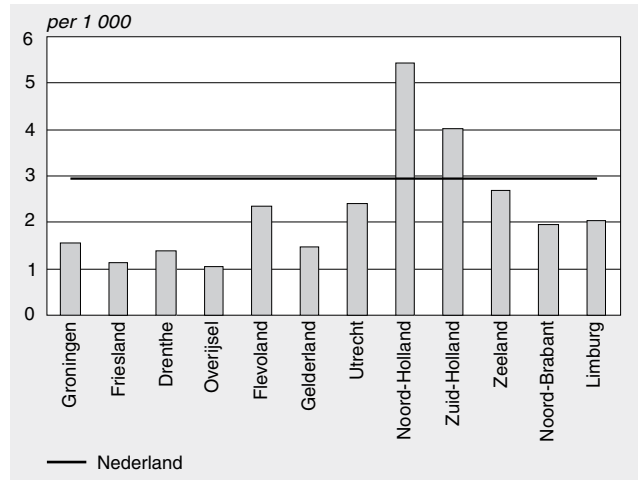
Ongeveer 84 procent van de in Nederland wonende Britten is afkomstig uit Engeland. Uit Schotland komt circa 11 procent, uit Wales 3 procent en uit Noord-Ierland 2 procent. In verhouding tot het inwonertal in het Verenigd Koninkrijk komen de meeste in Nederland wonende Britten uit Londen (1,3 per 10 000), op de voet gevolgd door Schotland met 1,1 per 10 000 (*grafiek 2*). Uit de regio Londen komt 20 procent van de in Nederland wonende Britten. Uit de oostelijke regio's zijn, met uitzondering van Midlands, naar verhouding meer Britten naar Nederland gekomen dan uit de westelijke regio's.

In de periode 1995–2009 hebben zich in totaal bijna 63 duizend Britten in Nederland gevestigd. Van deze groep wonen hier nu nog iets meer dan 25 duizend. Dit duidt erop dat zij zich veelal voor werk in Nederland vestigden, om na enkele jaren weer naar het Verenigd Koninkrijk terug te keren. De gemiddelde leeftijd bij immigratie was ruim 27 jaar. Vooral rond de milleniumwisseling was Nederland in trek bij Britse arbeidskrachten (*grafiek 3*).

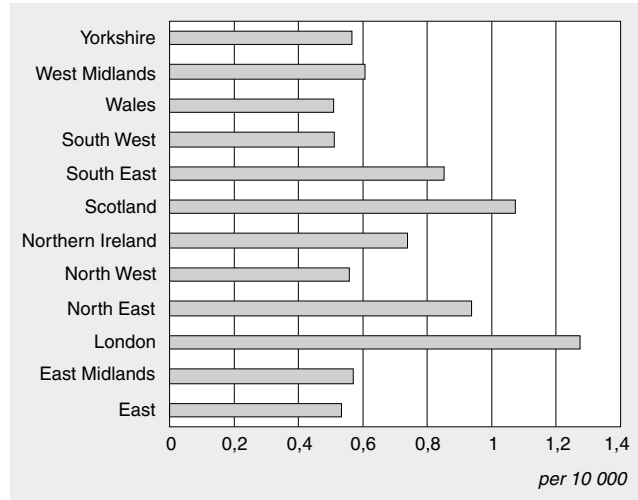
Classificatie van geboorteplaatsen

De classificatie naar regio van herkomst is tot stand gekomen door de geboorteplaatsen van de ruim 67 duizend eerste generatie Britten die ooit in Nederland woonden te hercoderen naar het niveau van 'Region' in het Verenigd Koninkrijk. Van de 4,4 duizend geboorteplaatsnamen zijn bijna 1,6 duizend gehercodeerd. Daarmee kon voor 92 procent van de Britten de regio van herkomst worden bepaald

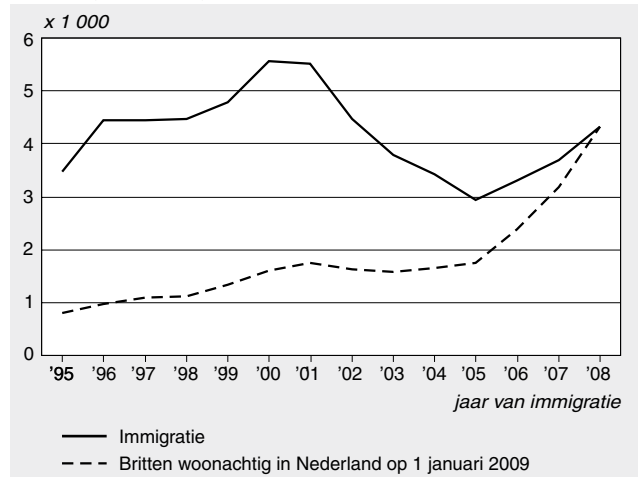
1. Aandeel personen geboren in het Verenigd Koninkrijk per provincie, 2009



2. Aandeel Britten woonachtig in Nederland per geboortegebied, 2009



3. Immigratie van Britten in de periode 1995–2008 en het aantal Britten dat nog woonachtig is in Nederland op 1 januari 2009



Rangen en standen

Top-25 grootste gemeenten, 2000 en 2010

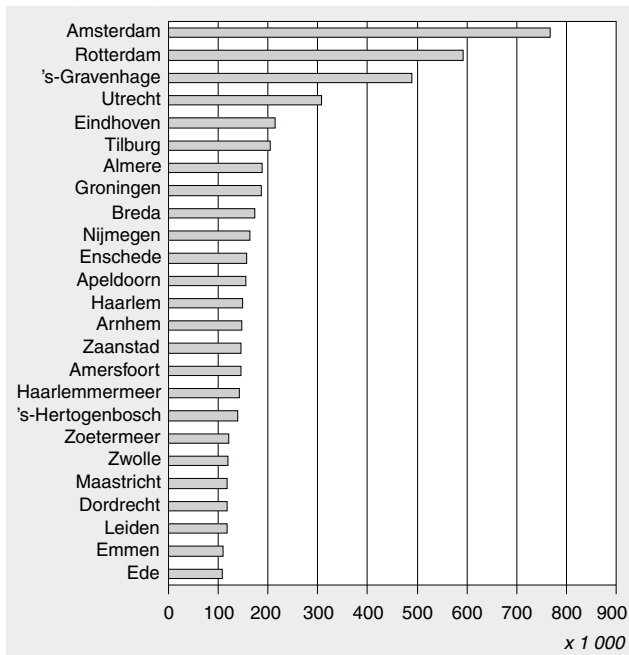
Sinds 2000 is de Nederlandse bevolking met ruim 70 duizend inwoners gegroeid, tot 16,6 miljoen op 1 januari 2010. Dit komt neer op een groei van 4,5 procent. De meeste gemeenten in de top-25 van grootste gemeenten zijn eveneens in omvang toegenomen. Wel hebben er verschuivingen plaatsgevonden in de top-25 naar grootte, al zijn de bovenste zes plaatsen ongewijzigd gebleven. Nieuw in de top-10 is Almere. Deze gemeente groeide tussen 2000 en 2010 met 45 duizend inwoners, en steeg daarmee op de ranglijst van de 13e naar de 7e plaats.

In absolute zin was de groei het sterkst in Utrecht, met ruim 70 duizend inwoners. Dit komt vooral door nieuwbouw in de wijk Leidsche Rijn. Ook gemeentelijke herindelingen

hebben een rol gespeeld. Daarna volgen Den Haag (Leidschenveen, Wateringse Veld) en Almere, gemeenten met veel nieuwbouw. Beide gemeenten groeiden met ruim 45 duizend inwoners. Verder steeg het aantal inwoners fors in Amsterdam en Haarlemmermeer, met meer dan 30 duizend. In Rotterdam, de tweede stad van ons land, bleef de bevolkingsomvang nagenoeg gelijk. Voor de meeste andere gemeenten in de top-25 schommelde de bevolkingsgroei rond de 10 duizend inwoners.

In sommige gemeenten is het aantal inwoners het afgelopen decennium afgenomen. Dit was het geval in Maastricht en Dordrecht, waar het inwonertal met respectievelijk 3,5 en 1,3 duizend daalde. In heel Limburg is de laatste jaren sprake van een krimpende bevolking.

Top-25 grootste gemeenten, 1 januari 2010



Staat
Top-25 grootste gemeenten naar verandering in aantal inwoners, 2010 t.o.v. 2000

	Verandering 2010 t.o.v. 2000	
	%	x 1 000
Almere	31,8	45,4
Utrecht	31,4	73,4
Haarlemmermeer	28,5	31,6
Amersfoort	14,8	18,7
Zwolle	12,5	13,2
s-Gravenhage	10,8	47,5
Zoetermeer	10,5	11,6
's-Hertogenbosch	8,2	10,6
Groningen	8,2	14,2
Breda	7,9	12,7
Nijmegen	7,1	10,8
Zaanstad	7,0	9,6
Arnhem	6,4	8,9
Tilburg	6,1	11,7
Eindhoven	6,0	12,1
Ede	6,0	6,1
Enschede	5,0	7,5
Amsterdam	4,9	36,2
Emmen	3,3	3,5
Apeldoorn	1,6	2,5
Haarlem	0,7	1,1
Rotterdam	0,1	0,4
Leiden	-0,1	-0,1
Dordrecht	-1,1	-1,3
Maastricht	-2,9	-3,5

Bevolking in kaart

Aantal scholen in de omgeving

In Nederland gaan er per schooljaar ongeveer 1,5 miljoen kinderen naar de basisschool en ruim 900 duizend naar het voortgezet onderwijs. Omdat er veel meer scholen voor basisonderwijs zijn dan voor voortgezet onderwijs, hebben middelbare scholieren gemiddeld een langere schoolweg dan basisscholieren.

In het schooljaar 2006/2007 was de afstand tot de dichtstbijzijnde basisschool gemiddeld 600 meter en die tot een school voor voortgezet onderwijs 2,4 kilometer. Laatstgenoemde afstand varieert nog per onderwijssoort. Scholen waar eindexamen havo/vwo kan worden gedaan, lagen op gemiddeld 3,2 kilometer afstand, vmbo-scholen op gemiddeld 2,6 kilometer.

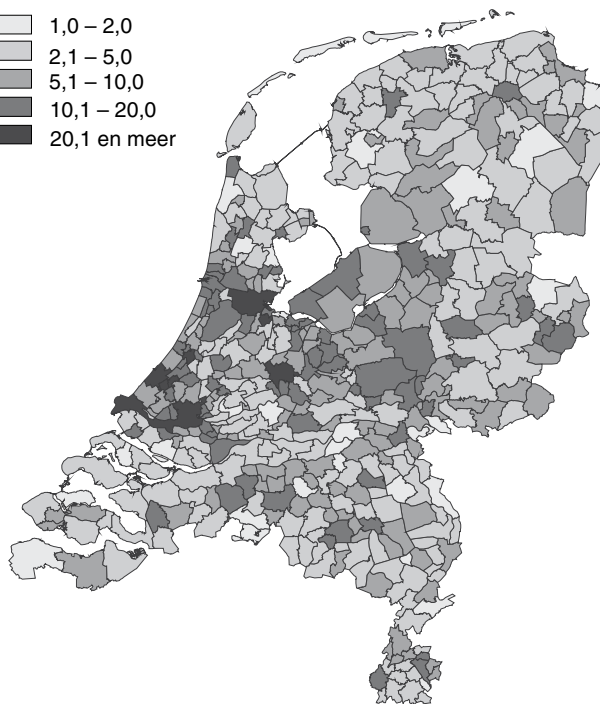
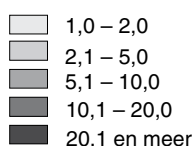
Niet alleen is het wetenswaardig hoe ver leerlingen moeten reizen naar de dichtstbijzijnde school, maar ook hoeveel scholen er in de omgeving zijn. Bij het berekenen van het aantal scholen in de omgeving wordt voor basisscholen een kleinere straal aangehouden dan voor scholen voor voortgezet onderwijs. Voor middelbare scholieren zijn er nu eenmaal minder scholen.

In de 443 gemeenten die Nederland in 2007 telde, had iedere inwoner binnen een afstand van 3 kilometer gemiddeld minimaal één basisschool. De inwoners van Den Haag waren het best af. Zij hadden gemiddeld bijna 38 basisscholen binnen een afstand van 3 kilometer van hun huis. Goede tweede waren de inwoners van Amsterdam, met ruim 30 scholen, gevolgd door die van Rotterdam met bijna 27 scholen. De keus was het kleinst in de gemeente Vlieland.

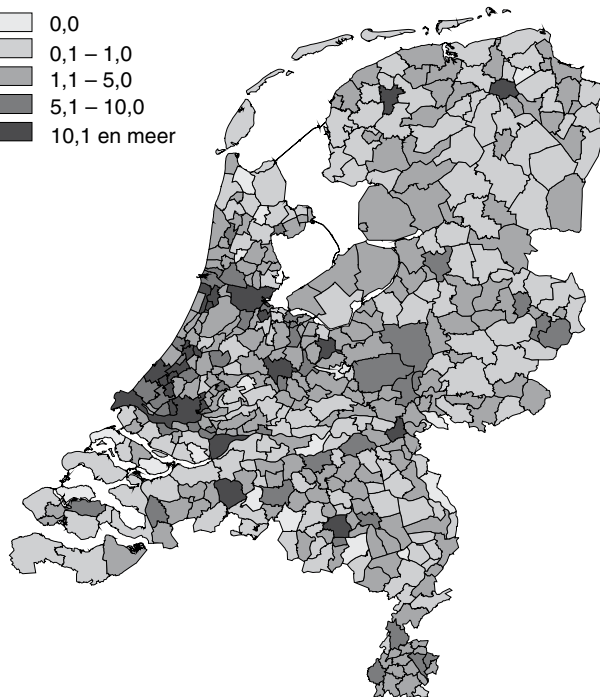
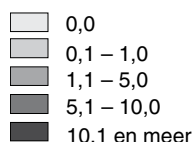
Negen op de tien Nederlanders hadden minimaal één school voor voortgezet onderwijs binnen een afstand van 5 kilometer. In 19 gemeenten, waaronder Ten Boer in Groningen en Heeze-Leende in Noord-Brabant, had geen enkele inwoner binnen deze afstand een school voor voortgezet onderwijs. Inwoners van Den Haag waren ook hier het best af. Ze hadden gemiddeld 21 scholen binnen een afstand van 5 kilometer van hun huis. Nummers twee en drie waren opnieuw Amsterdam en Rotterdam, met respectievelijk 20 en bijna 19 scholen binnen 5 kilometer. De provinciehoofdsteden Groningen en Leeuwarden lijken, anders dan Maastricht, een regiofunctie te hebben. Het aantal scholen lag daar aanzienlijk hoger dan in de omliggende gemeenten.

Wordt binnen het voortgezet onderwijs onderscheid gemaakt tussen havo/vwo-scholen en vmbo-scholen, dan blijkt dat in 62 gemeenten geen enkele inwoner een school voor havo/vwo binnen een straal van 5 kilometer had. Op de provincie Flevoland na was er in iedere provincie wel een gemeente waarvoor dit gold. Scholen voor vmbo zijn ruimer voorhanden, maar toch woonde in 24 gemeenten geen enkele inwoner binnen 5 kilometer van een dergelijke school.

Aantal scholen voor basisonderwijs binnen 3 kilometer



Aantal scholen voor voortgezet onderwijs binnen 5 kilometer



Nederland en Europa

Aantal verkeersdoden in Nederland relatief zeer laag

Vergeleken met de andere lidstaten van de Europese Unie is het aantal verkeersdoden in Nederland zeer laag. In 2008 bedroeg de gestandaardiseerde sterfte door verkeersongevallen in ons land 4,1 per 100 duizend inwoners. Alleen in Malta was dit cijfer nog lager. De top-5 van landen met de laagste sterfte door verkeersongevallen bestond verder uit IJsland, Zweden en Zwitserland. In 1998 stond Nederland nog op de vijfde plaats, na Griekenland, Malta, het Verenigd Koninkrijk en Zweden.

Nederland steekt ook gunstig af tegen de omliggende landen. In 2004, het laatste jaar waarvoor gegevens voor heel België beschikbaar zijn, was de verkeerssterfte bij onze zuiderburen ruim twee keer zo hoog. In Frankrijk was het relatieve aantal verkeersdoden ruim 1,5 keer zo hoog als in Nederland. Ook in Duitsland vielen naar verhouding meer slachtoffers in het verkeer.

Het aantal verkeersdoden is opvallend hoog in de meeste Oost-Europese landen. Litouwen telde in 2008 naar verhouding de meeste verkeersdoden, met 16,8 per 100 duizend inwoners. Ook in Roemenië, Letland en Kroatië was de sterfte door verkeersongevallen hoog.

Tussen 1998 en 2008 is het aantal verkeersdoden in de EU-27 afgenomen van 11,9 naar 8,9 per 100 duizend inwoners. De daling van het aantal verkeersdoden was het sterkst in

Letland, Estland en Litouwen. Ook in Spanje en Portugal was sprake van een vrij forse daling. In Nederland nam het cijfer af van 6,7 naar 4,1 per 100 duizend inwoners.

Uit een studie onder drie relatief verkeersveilige landen, Zweden, het Verenigd Koninkrijk en Nederland, is gebleken dat deze landen gerichte maatregelen hebben genomen op het gebied van rijden onder invloed, snelheidsovertredingen, gordelgebruik en veiliger wegen (Koorstra et al., 2002). Ook wordt in deze landen gewerkt met zogenoemde kwantitatieve taakstellingen: een percentage waarmee het aantal verkeersslachtoffers binnen een bepaalde periode moet dalen.

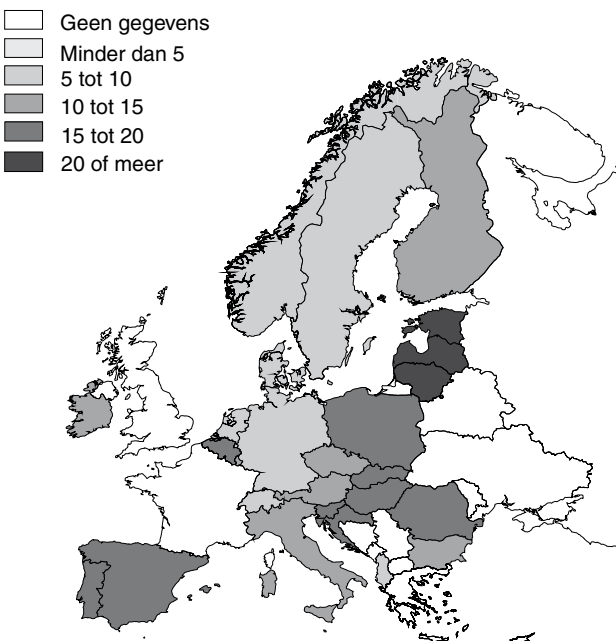
De in deze rubriek vermelde aantallen betreffen personen van Nederlandse herkomst die zijn omgekomen als gevolg van een verkeersongeval op Nederlands grondgebied. De peildatum voor het aantal verkeersdoden is het jaar waarin iemand aan de gevolgen van een verkeersongeval is overleden.

Bronnen:

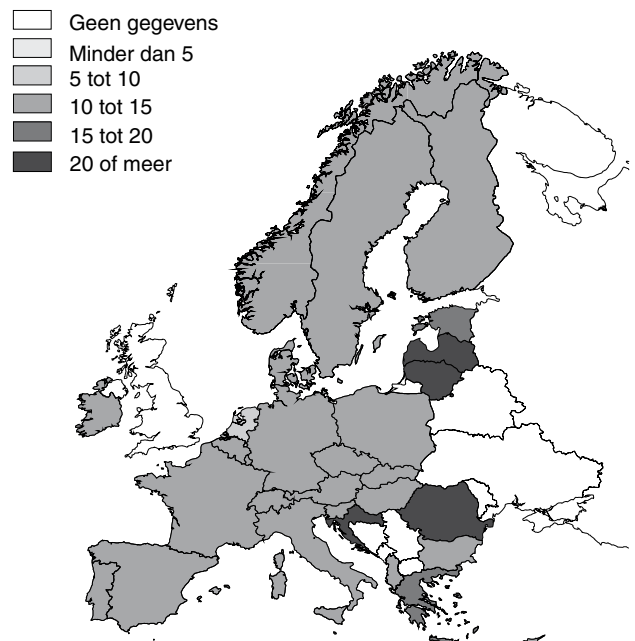
Eurostat database

Koorstra, M. et al., 2002, SUNflower: a comparative study of the development of road safety in Sweden, the United Kingdom, and the Netherlands. SWOV, Leidschendam.

1. Dodelijke slachtoffers van een verkeersongeval per 100 duizend inwoners voor EU-landen, 1998 (gestandaardiseerd)



2. Dodelijke slachtoffers van een verkeersongeval per 100 duizend inwoners voor EU-landen, 2008 (gestandaardiseerd)



Wijken en buurten

Heel Limburg krimpt, maar toch buurten met groei

Zuid-Limburg kampt al vele jaren met een afname van de bevolking. In vergelijking met 1995 is het inwonertal in alle Zuid-Limburgse gemeenten gekrompen. Maastricht onderging in deze periode met -0,14 procent de kleinste daling, Vaals (-11 procent) en Kerkrade (-9 procent) naar verhouding de grootste daling. Krimp is er vooral in Zuid-Limburg. Dit geldt in het bijzonder voor de verstedelijkte Oostelijke Mijnstreek en het landelijke Heuvelland. Door de krimp zijn Onderbanken en Vaals onder de 10 duizend inwoners gezakt. Maastricht bereikte in 2001 met 122 160 een record wat betreft inwonertal, maar kromp naar 118 290 in 2009. Toch is er op buurtniveau soms ook groei en verjonging.

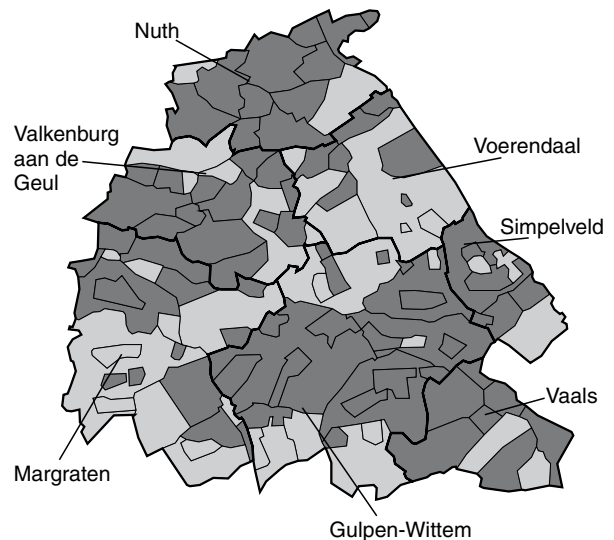
In zeven gemeenten van het Heuvelland (1) zijn de buurtgrenzen in de periode 1995–2009 ongewijzigd gebleven. Deze gemeenten laten niet alleen krimp zien, maar ook vergrijzing. Het aantal jongeren (tot 15 jaar) is in dit gebied met meer dan 3 duizend gedaald. Hun aandeel in de bevolking zakte daarmee van 17 naar 15 procent. Enkele buurten in Margraten en Vaals hadden in 1995 nog 27 procent jongeren. In 2009 was dit gehalveerd tot 13 procent. Daarentegen steeg het aandeel ouderen fors, van bijna 14 naar 20 procent. In sommige buurten, zoals Oud-Valkenburg, is het aandeel 65-plussers meer dan verdubbeld. In het buitengebied van de plaats Cadier is de helft van de bevolking 65 jaar of ouder.

Ook de gemiddelde huishoudensgrootte is in de meeste buurten tussen 1995 en 2009 afgenomen. De kernen Vaals en Valkenburg zagen hun gemiddelde gezinsgrootte dalen van 2,8 naar 1,9. De buurt Berg in Margraten had in 2009 met 1,3 de kleinste gemiddelde gezinsomvang. Het hoogste kindertal in de Heuvellandse buurten komt voor in Verspreide huizen Wijlre, met een gemiddelde gezinsgrootte van 3,1.

Op buurtniveau zijn de verschillen in krimp en groei veel groter dan tussen gemeenten. Niet alleen in de Oostelijke Mijnstreek is het inwonertal in sommige buurten gehalveerd, maar ook in het Heuvelland zijn er buurten met forse krimp. Zo daalde het inwonertal van de buurt Eperheide in Gulpen-Wittem sinds 1995 van 300 naar 130.

Bevolkingsontwikkeling in Heuvelland, 1995

■ Gelijk of groei
■ Krimp



¹⁾ Gulpen-Wittem, Margraten, Nuth, Simpelveld, Vaals, Valkenburg aan de Geul en Voerendaal

Binnen de krimpende gemeenten in Limburgs Heuvelland zijn er niettemin buurten aan te wijzen waar wel degelijk enige bevolkingsgroei heeft plaatsgevonden. In 26 van de 117 buurten in het Heuvelland steeg het inwonertal. De grootste stijger, met 200 inwoners, is de buurt Overheek met Heek in Voerendaal. Ook zijn er in het Heuvelland dorpen met een toename van jongeren en afname van ouderen. In de dorpen Hilleslagen (gemeente Gulpen-Wittem) en Holset (Vaals), bijvoorbeeld, groeide sinds 1995 het aantal jongeren en daalde het aantal ouderen. Deze plaatselijke ontwikkelingen bieden hoop op nieuwe vitaliteit in het Zuid-Limburgs Heuvelland.

Demografie in het nieuws

Steeds minder doden in het verkeer

In 2009 kwamen 720 mensen om in het Nederlandse verkeer. Dat zijn er 30 minder dan een jaar eerder, een daling van 4 procent. Noord-Brabant had, net als in voorgaande jaren, de meeste doden. Deze provincie heeft van alle provincies ook het meest uitgebreide wegennet. Flevoland heeft het minste aantal wegkilometers en de minste verkeersdoden. De sterfte door verkeersongevallen vertoont al sinds het midden van de jaren zeventig een dalende trend. Destijds kwamen meer dan 3 duizend personen per jaar om in het verkeer. Halverwege de jaren zeventig werden onder meer het dragen van autogordels en de bromfietshelm verplicht gesteld. Begin 21ste eeuw overleden er nog ongeveer 1 100 mensen per jaar door verkeersongelukken. Hoewel sinds 1990 het aantal afgelegde voertuigkilometers in Nederland met 35 procent is gestegen, is in dezelfde periode het aantal verkeersdoden tot bijna de helft gedaald.

Bron: de Volkskrant, 27 mei 2010

Meer kinderen in pleeggezin geplaatst

In de periode 2008–2009 is het aantal kinderen dat bij een pleeggezin woont, gestegen met 10 procent. De stichting Pleegzorg Nederland heeft deze cijfers bekend gemaakt. Het aantal kinderen dat bij pleegouders verbleef, steeg met bijna 9 duizend tot ruim 23 duizend. Ook het aantal pleegouders nam toe. Vorig jaar kwamen er bijna 3 duizend pleegouders bij. Vooral kinderen met ernstige emotionele problemen of gedragsproblemen zijn moeilijk te plaatsen. Eind vorig jaar stonden ruim 500 van deze kinderen op de wachtlijst.

Bron: NRC, 14 juni 2010

Pak babysterfte vandaag aan

De PvdA wil dat het verloskundige systeem radicaal wordt veranderd om onnodig hoge babysterfte tegen te gaan. Uit een signalementstudie van een groep wetenschappers van Erasmus Medisch Centrum blijkt dat veel risicozwangerschappen niet worden herkend. Daardoor is de babysterfte in Nederland erg hoog. In ons land selecteren verloskundigen de risicozwangerschappen en geven dat aan bij de gynaecoloog. De onderzoekers pleiten voor een andere opzet met een intensievere samenwerking tussen verloskundigen en gynaecologen. De slechte samenwerking tussen gynaecologen en verloskundigen kwam ook al naar voren in eerdere onderzoeken. Nieuw was de constatering dat thuisbevallingen minder veilig zijn dan die in het ziekenhuis. Steeds is beweerd dat thuis bevallen even veilig is. Nu blijkt dat verloskundigen risicobevallingen nogal eens over het hoofd zien; in 25 procent van de gevallen zelfs.

Bron: de Volkskrant, 5 juli 2010

Later trouwen, minder bevolkingsgroei

Het Indonesische Bureau voor gezinsplanning wil de wettelijke leeftijd om te trouwen voor vrouwen verhogen tot 21 jaar en voor mannen tot 25 jaar om de bevolkingsgroei in te dammen. In het afgelopen decennium steeg de bevolking in Indonesië met 30 miljoen tot 237 miljoen. Hoe later er wordt getrouwd, hoe minder kinderen er worden geboren, verwacht het Bureau voor gezinsplanning.

Bron: Algemeen Dagblad, 10 juli 2010

Een eeuw Chinezen in Nederland

Hoeveel Chinezen er in Nederland wonen, weet niemand. Het Centraal Bureau voor de Statistiek houdt het voor 2009 op 50 duizend, maar dat zijn slechts degenen met een Chinees paspoort. Als de groepen uit andere Aziatische landen en Suriname worden meegeteld, plus degenen die de Nederlandse nationaliteit hebben of hier illegaal verblijven, zouden het er wel 100 duizend kunnen zijn. De eerste Chinezen kwamen eind negentiende eeuw in Nederland aan. Zij kwamen als stoker, kolentremmer, matroos of kok. Volgens de Nederlandse reders konden de Chinezen goed tegen de grote hitte in de stookkamer. Maar belangrijker was dat zij voor veel minder geld zwaar en ongezond werk deden. In het naoorlogse Nederland arriveerden nieuwe groepen Chinese immigranten, bijvoorbeeld uit Indonesië, die snel integreerden. Ook voor inwoners van Hongkong was het dankzij hun Britse paspoort gemakkelijk om naar Nederland te komen. De eerste generatie van 30 tot 50 jaar is nog te afhankelijk van de horeca en kent relatief veel gokverslaafden. De tweede generatie is goed opgeleid en krijgt minder vaak bijstand dan autochtonen. Zij werken vaker in de dienstverlening, management en wetenschap.

Bron: Trouw, 14 augustus 2010

Nederlander leeft langer

De in hun voegen krakende pensioenfondsen krijgen opnieuw een tik te verwerken. Hun pensioenverplichtingen stijgen, want Nederlanders blijken nog langer te leven dan eerder was voorspeld. De gemiddelde levensverwachting stijgt razend snel, blijkt uit de nieuwe prognose van het Actuarieel Genootschap (AG). In 2050 sterft de doorsnee Nederlandse man op een leeftijd van 85,5 jaar. De vrouw wordt gemiddeld 87,3 jaar oud. Het AG schatte 3,5 jaar geleden de levensverwachting voor mannen en vrouwen nog op 82,5 respectievelijk 84,3 jaar. De snel oplopende levensverwachting is een fikse financiële tegenvaller voor pensioenfondsen. Nu hun leden steeds ouder worden, moeten de fondsen langer pensioen uitkeren. De fondsen moeten hun pensioenverplichtingen berekenen op basis van de AG-prognose. Dit zou betekenen dat die met gemiddeld 5 tot 7 procent toenemen, ware het niet dat de fondsen de bui vorig jaar al zagen aankomen. Daarom verhoogden zij de verplichtingen toen al met ongeveer 4 procent. Dat het AG de prognose naar boven bijstelt komt niet als een verrassing, maar de opwaartse correctie is groter dan verwacht.

Bron: de Volkskrant, 31 augustus 2010

Mededelingen

De Nederlandse Samenleving

Eind september is 'De Nederlandse Samenleving 2010' verschenen. Deze CBS-publicatie geeft een zo goed mogelijk beeld van de welvaart en het welzijn in Nederland in 2010. Dit gebeurt aan de hand van negen dimensies van de kwaliteit van leven die door Stiglitz, Sen en Fitoussi in hun 'Report of the commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress' zijn beschreven. Deze dimensies variëren van economische risico's tot sociale verbanden en van gezondheid tot onderwijs en beroep. Bij de beschrijving van de stand van zaken op alle aspecten van welvaart en welzijn gaat de aandacht uit naar vergelijkingen met het verleden, regionale vergelijkingen en verschillen tussen bevolkingsgroepen. Informatie: www.cbs.nl.

Wijken en Buurten 2008 interactief

Sinds juni 2010 is het bestand Wijken en Buurten 2008 als geoservice gepubliceerd. Dat betekent dat het beschikbaar is gesteld om te bekijken en te downloaden via het Internet volgens een internationale open standaard (OGC). Het CBS heeft een eigen geoviewer ontwikkeld die het mogelijk maakt de geoservice van Wijken en Buurten 2008 op een interactieve kaart te bekijken. De geoviewer is sinds eind september te vinden via: <http://www.cbs.nl/geoviewer>.

Hoogopgeleiden leven langer

In de Eurostat publicatie 'Life expectancy by educational attainment' wordt een overzicht gegeven van de relatie tussen opleidingsniveau en levensverwachting voor een aantal EU-landen. Deze relatie is sterk en is een belangrijke indicator voor sociaaleconomische ongelijkheid voor wat betreft gezondheid. (Deze publicatie bevat geen Nederlandse gegevens, omdat het CBS ervoor gekozen heeft deze niet voor afzonderlijke jaren te berekenen. Zie Bruggink, 2009, Bevolkingstrends 59(4)). Informatie: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>, productnummer KS-SF-10-024.

Labour Force Survey

Eurostat heeft de resultaten van de European Union Labour Force Survey 2009, in Nederland de Enquête Beroepsbevolking, gepubliceerd. Informatie: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>, productnummer KS-QA-10-035-EN-N.

Europese bevolking 2010

Eurostat heeft op 27 juli de voorlopige cijfers voor de bevolking op 1 januari 2010 en de demografische ontwikkelingen in 2009 gepubliceerd.

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_PUBLIC/3-27072010-AP/EN/3-27072010-AP-EN.PDF.

Congres PAA

De 2011 Annual Meeting of the Population Association of America (PAA), Washington, DC (USA) vindt plaats 31 maart – 2 april 2011. Informatie: www.popassoc.org.

International Association for Official Statistics

Het thema voor het IAOS congres in 2011 is 'The Demography of Ageing and Official Statistics' en wordt georganiseerd door International Association for Official Statistics in samenwerking met Northern Ireland Statistics and Research Agency. 17–19 augustus 2011, Queen's University Belfast, Noord-Ierland. Informatie: www.nisra.gov.uk en www.isi2011.ie.

Intergenerational ties and transitions to adulthood

Seminar georganiseerd door Bocconi University, the MacArthur Network on Transitions to Adulthood and the IUSSP Scientific Panel on Transitions to Adulthood in Developed Countries. 8–9 november 2010, Milaan, Italië. Informatie: <http://www.iussp.org/Activities/trans/call10.php>.

Intergenerational transmission of reproductive behavior: Comparative perspectives

Seminar georganiseerd door Scientific Research Community on Historical Demography, Research Foundation Flanders – FWO (Belgium). 9–10 juni 2011, Leuven, België. Informatie: <http://soc.kuleuven.be/ceso/historischedemografie>.

Optimal fertility in ageing societies

Workshop georganiseerd door Vienna Institute of Demography, International Institute for Applied Systems Analysis. 9–10 december 2010, Wenen, Oostenrijk. Informatie: www.oew.ac.at/vid/optfert2010/index.html.

Quetelet seminar

De Universiteit van Leuven organiseert het 2010 Quetelet seminar: 'Stalls, resistances and reversals in demographic transitions'. 24–26 november 2010, Louvain-la-Neuve, België. Informatie: <http://www.uclouvain.be/en-313217.html>.

Steeds meer niet-westerse arbeidsmigranten en studenten naar Nederland

Han Nicolaas

Het aantal niet-westerse immigranten is de laatste jaren toegenomen en bedroeg in 2009 iets meer dan 40 duizend. Gezinsherenigers vormen de grootste groep onder deze niet-westerse immigranten. Studie en arbeid spelen een steeds belangrijker rol in de niet-westerse immigratiestromen. Daarnaast is het aantal asielmigranten en gezinsvormers toegenomen. Kleinere aantallen immigranten komen naar Nederland als au pair, voor een stage of voor een medische behandeling. In dit artikel wordt aandacht gegeven aan de motieven van niet-westerse immigranten om naar Nederland te komen. De politieke discussie over immigratie en integratie spitst zich immers voor een belangrijk deel toe op deze groep migranten.

1. Inleiding

De statistiek van de buitenlandse migratie, die is gebaseerd op de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA), bevat diverse demografische variabelen zoals geslacht, geboortedatum, geboorteland, geboorteland van de ouders en nationaliteit. Informatie over het motief van niet-Nederlandse immigranten om naar Nederland te komen, is echter niet in de GBA opgenomen. Om deze informatie te achterhalen maakt het CBS sinds 1998 gebruik van gegevens van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) van het ministerie van Justitie. Tot en met 2003 is deze informatie ontleend aan het Centraal Register Vreemdelingen (CRV) van de IND, een registratie met gegevens over alle in Nederland wonende niet-Nederlanders. Vanaf 2004 zijn de gegevens ontleend aan INDIS, het informatiesysteem van de IND. Van personen met de Nederlandse nationaliteit is geen informatie over migratiemotief beschikbaar, aangezien zij zich niet hoeven te melden bij de IND. Voor uitvoerige informatie over de gebruikte gegevens van de IND zie Nicolaas et al. (2003).

Een probleem met de informatie van de IND is het feit dat voor een groot deel van de westerse immigranten geen migratiemotief (meer) bekend is. Sinds mei 2006 hebben EU-onderdanen, met uitzondering van Bulgaren en Roemenen, namelijk geen verblijfsvergunning meer nodig als ze voor langer dan drie maanden in Nederland willen verblijven. Dit geldt ook voor personen met de nationaliteit van een van de EFTA-landen (IJsland, Liechtenstein, Noorwegen en Zwitserland). Beide groepen moeten zich officieel nog wel inschrijven bij de IND, waarbij het doel van het verblijf moet worden aangetoond met behulp van documenten. Zij krijgen dan een verklaring van inschrijving die als sticker in het paspoort (of ander identiteitsbewijs) wordt geplakt. Hoewel inschrijving bij de IND verplicht is, heeft het nalaten ervan voor deze groepen immigranten geen gevolgen voor

hun verblijfsrecht in Nederland. Zij mogen immers legaal in Nederland verblijven op grond van het EG-verdrag, zonder zich gemeld te hebben bij de IND (IND, 2010). Het ontbreken van sancties als men zich niet bij de IND inschrijft, heeft tot gevolg dat grote groepen immigranten uit de desbetreffende landen zich niet bij de IND melden. Van deze groep is dan ook geen motief voor hun komst naar Nederland bekend. Zo was van ongeveer een kwart van de EU-immigranten die van 1995 tot en met 2005 naar Nederland kwamen het motief niet bekend. Dit aandeel steeg in 2006 naar bijna de helft en bedroeg in 2009 ruim 80 procent. Onder niet-westerse immigranten is dit probleem veel minder groot, omdat zij nog steeds een verblijfsdocument nodig hebben en zich altijd moeten melden bij de IND. In 2009 was van iets meer dan 10 procent van de niet-westerse immigranten het motief onbekend. Dit kan onder meer veroorzaakt worden door nog lopende procedures voor het krijgen van een verblijfsvergunning. Deze 'onbekende motieven' worden bijgeschat op basis van de verdeling van de bekende motieven. Bij de hertoe uitgevoerde imputatie is uitgegaan van de variabelen die het sterkst samenhangen met het migratiemotief, te weten geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, vestigingsjaar en geboorteland.

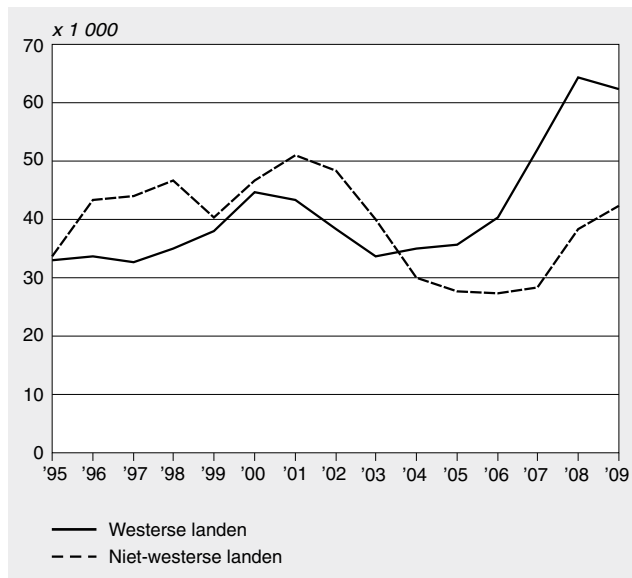
Gezien het grote aandeel migranten met een onbekend verblijfsdoel onder EU-onderdanen, is besloten voor deze groep geen imputatie toe te passen. Aangezien EU-onderdanen het gros van de westerse immigratie vormen (80 procent in 2009) beperkt de informatie in dit artikel zich tot de groep niet-Nederlandse immigranten uit niet-westerse landen. Voor de leesbaarheid wordt deze groep in dit artikel aangeduid als niet-westerse immigranten.

In volgende analyses zal, aan de hand van diverse demografische gegevens uit de GBA, geprobeerd worden meer informatie te verkrijgen over de motieven van westerse immigranten. De nadruk zal daarbij in eerste instantie liggen op het onderscheid tussen gezinshereniging en gezinsvorming, aangezien voor deze categorieën goede ramingen te maken zijn op basis van GBA-informatie.

2. Niet-westerse immigratie naar motief, 1995–2009

Het aantal niet-westerse immigranten is de laatste jaren toegenomen, deels door toename van het aantal asielzoekers, deels door toenemende studie- en arbeidsmigratie. In 2009 kwamen 42 duizend niet-Nederlandse immigranten uit niet-westerse landen naar Nederland (*grafiek 1*). Daarnaast kwamen er ruim 60 duizend westerse immigranten naar Nederland, vooral uit de lidstaten van de Europese Unie. Sinds 2004 overtreft het aantal westerse immigranten het aantal niet-westerse immigranten. De uitbreiding van de EU in mei 2004 met tien nieuwe lidstaten speelde hierbij een belangrijke rol.

1. Immigratie van niet-Nederlandse immigranten naar geboorteland



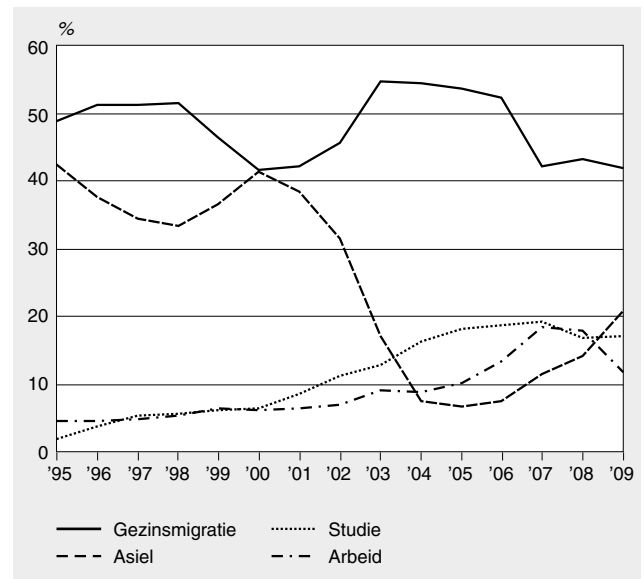
De samenstelling van de groep niet-westerse immigranten wisselt sterk in de tijd. Uit de IND-gegevens blijkt dat gezinsmigratie (gezinshereniging en gezinsvorming) en asielmigratie in de tweede helft van de jaren negentig de belangrijkste motieven waren voor niet-westerse migranten om naar Nederland te komen (*grafiek 2*). Gedurende deze periode kwam bijna de helft van deze groep in het kader van gezinsmigratie naar Nederland, terwijl nog eens 35 à 40 procent als asielmigrant immigreerde. Arbeidsmigratie en studiemigratie speelden in de periode 1995–2000 nog nauwelijks een rol onder niet-westerse migranten.

In de eerste helft van deze eeuw veranderde dit beeld. Het aantal asielmigranten daalde scherp, mogelijk als gevolg van de strengere regelgeving ten aanzien van asielzoekers die per 1 april 2001 van kracht werd. Het aandeel asielmigranten in de totale niet-westerse immigratie daalde van 40 procent in 2001 naar minder dan 10 procent in 2005. De laatste jaren vindt weer een lichte stijging plaats van het aantal asielmigranten. In de tweede helft van de jaren

negentig nam ook de gezinsmigratie aanvankelijk licht af, maar deze stroom bleef gedurende de nieuwe eeuw desondanks op een hoog niveau. Nog steeds komt ruim 40 procent van de niet-westerse immigranten als gezinsmigrant naar Nederland. Daarmee is gezinsmigratie het belangrijkste motief van niet-westerse migranten om naar Nederland te komen (*staat 1*).

Terwijl het aantal asielmigranten sterk is gedaald, komen steeds meer niet-westerse migranten naar Nederland om te werken of te studeren. In 2008 en 2009 kwam een op de drie niet-westerse migranten voor arbeid of studie naar Nederland, terwijl dat tien jaar geleden een op de negen was.

2. Immigratie van niet-westerse immigranten naar migratiemotief



De groep gezinsmigranten is tot en met 2004 niet uit te splitsen naar gezinshereniging en gezinsvorming, aangezien de IND dit onderscheid in zijn bestanden niet goed kon maken. Sinds 2005 is dat wel mogelijk en zijn er afzonderlijke gegevens beschikbaar voor beide typen gezinsmigranten.

Staat 1
Immigratie van niet-westerse immigranten naar geboorteland en migratiemotief, 2009

Geboorteland	Arbeid	Asiel	Gezinshereniging	Gezinsvorming	Studie	Overige motieven ¹⁾	Totaal
<i>x 1 000</i>							
Somalië	0,0	3,1	1,4	0,3	0,0	0,0	4,8
China	0,9	0,3	0,4	0,3	2,2	0,4	4,6
Turkije	0,5	0,1	1,2	1,1	0,5	0,2	3,6
Irak	0,0	2,2	0,9	0,3	0,0	0,0	3,4
India	1,5	0,0	1,0	0,1	0,5	0,1	3,2
Marokko	0,1	0,1	0,9	0,7	0,1	0,1	1,9
Brazilië	0,2	0,0	0,4	0,4	0,2	0,2	1,3
Ghana	0,1	0,0	0,5	0,2	0,1	0,3	1,2
Suriname	0,0	0,0	0,4	0,3	0,1	0,3	1,2
Iran	0,1	0,4	0,3	0,1	0,2	0,1	1,1
Filippijnen	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,6	1,0
Afghanistan	0,0	0,5	0,2	0,1	0,0	0,0	0,9
Overige landen	1,6	2,0	3,6	2,1	3,2	1,5	14,1
Totaal	5,0	8,8	11,4	6,2	7,2	3,6	42,2

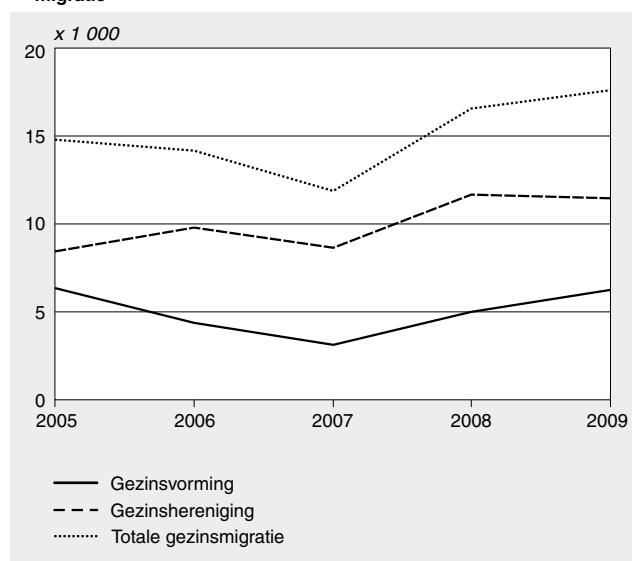
Bron: IND, bewerking CBS.

¹⁾ Onder andere au pair, stage en medische behandeling.

Het aantal gezinsherenigers is sinds 2005 vrijwel continu gestegen en lag in 2009 met 11,4 duizend 3 duizend hoger dan in 2005 (grafiek 3). Daarmee vormden de gezinsherenigende migranten in 2009 de grootste groep onder de 42,2 duizend niet-westerse immigranten die in dat jaar naar Nederland kwamen. Twee op de drie gezinsmigranten komt nu voor gezinshereniging naar Nederland.

Na een sterke stijging in 2008 van het aantal gezinsherenigers vond in 2009 een lichte daling plaats, mogelijk als gevolg van een daling van het aantal kennismigranten vanwege de economische crisis. Daardoor waren er minder kennismigranten die hun gezinsleden lieten overkomen, hetgeen de afgenomen aantallen gezinsherenigers uit bijvoorbeeld Turkije en China kan verklaren (staat 2). Uit deze landen komen in verhouding tot andere niet-westerse landen veel kennismigranten.

3. Immigratie van niet-westerse gezinsmigranten naar type gezinsmigratie



Ook de Wet Inburgering Buitenland (WIB), die op 15 maart 2006 is ingevoerd, kan een rol hebben gespeeld bij de daling van het aantal gezinsherenigers. Migranten die voor gezinsmigratie naar Nederland willen komen, moeten namelijk sinds die datum eerst het basisexamen inburgeren met goed gevolg afsluiten. Deze nieuwe toelatingseis kan betekenen dat minder aanvragen voor gezinsmigratie worden ingediend.

Aan de andere kant zijn er landen waaruit in 2009 juist meer gezinsherenigers kwamen. Zo steeg het aantal Somalische gezinsherenigers naar 1,4 duizend, 400 meer dan in 2008. Dit is mogelijk een gevolg van het toegenomen aantal asielmigranten uit Somalië in 2008 en 2009 die in deze periode hun partner en eventuele kinderen hebben laten overkomen (staat 3). Eenzelfde ontwikkeling zien we bij Irak, waar een toename van de asielinstroom in 2007-2008 werd gevolgd door een stijgende gezinsshereniging, vooral in 2008.

De hogere asielinstroom uit Irak en Somalië hield verband met het categoriale beschermingsbeleid voor asielzoekers uit Centraal-Irak en uit Centraal- en Zuid-Somalië. Op grond van dit beleid kregen asielzoekers uit deze gebieden automatisch een tijdelijke verblijfsvergunning. In november 2008 is dit beleid voor Iraakezen afgeschaft, in mei 2009 voor Somaliërs. Mede door de afschaffing van dit beschermingsbeleid is het aantal ingediende asielverzoeken door Iraakezen in 2009 sterk gedaald. Het aantal asielzoekers uit Irak dat zich in 2009 in een gemeente heeft ingeschreven (de asielmigranten) bleef echter op een vergelijkbaar niveau als in 2008, aangezien een aanzienlijk deel van de Iraakse asielzoekers uit 2008 pas in 2009 als inwoner van Nederland is ingeschreven. Het aantal Somalische asielaanvragen begon pas in het laatste kwartaal van 2009 te dalen. De asielmigratie uit dit land bleef daardoor ook in 2009 met ruim 3 duizend op een hoog niveau (staat 3).

Staat 3 Immigratie van niet-westerse asielmigranten naar geboorteland

Geboorteland	2005	2006	2007	2008	2009
x 1 000					
Somalië	0,2	0,4	0,7	0,9	3,1
Irak	0,3	0,3	1,0	2,0	2,2
Afghanistan	0,1	0,1	0,1	0,2	0,5
Iran	0,1	0,2	0,2	0,2	0,4
China	0,1	0,0	0,2	0,4	0,3
Guinee	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2
Eritrea	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Sri Lanka	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Ethiopië	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1
Nigeria	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Overige landen	0,9	0,9	0,9	1,5	1,5
Totaal	1,9	2,0	3,2	5,4	8,8

Bron: IND, bewerking CBS.

Staat 2 Immigratie van niet-westerse gezinsherenigers naar geboorteland

Geboorteland	2005	2006	2007	2008	2009
x 1 000					
Somalië	0,1	0,2	0,5	1,0	1,4
Turkije	1,2	1,3	1,0	1,4	1,2
India	0,3	0,5	0,6	1,0	1,0
Marokko	1,0	1,2	0,7	0,9	0,9
Irak	0,4	0,4	0,6	1,2	0,9
Ghana	0,3	0,3	0,2	0,3	0,5
Suriname	0,6	0,5	0,5	0,5	0,4
Brazilië	0,3	0,4	0,4	0,5	0,4
China	0,3	0,4	0,4	0,5	0,4
Egypte	0,1	0,2	0,1	0,1	0,3
Overige landen	3,9	4,4	3,6	4,1	4,0
Totaal	8,4	9,8	8,7	11,6	11,4

Bron: IND, bewerking CBS.

Het aantal gezinsvormende immigranten is in 2006 en 2007 sterk gedaald. Voor deze ontwikkeling zijn in ieder geval twee oorzaken aan te wijzen. Ten eerste zijn per 1 november 2004 maatregelen van kracht geworden die hogere eisen stellen aan gezinsvormers (niet aan gezinsherenigers). Hierbij werd de vereiste leeftijd voor beide partners verhoogd van 18 naar 21 jaar. Tevens werd de inkomenseis voor de in Nederland verblijvende partner verhoogd van 100 naar 120 procent van het wettelijke minimumloon. Uit een evaluatie van deze beleidsmaatregelen bleek het aantal inwilligingen op aanvragen van gezinsvormers na invoering met bijna 40 procent te zijn afgenomen (WODC en INDIAC, 2009).

Daarnaast kan ook de invoering van de al genoemde WIB in maart 2006 van invloed zijn geweest op het aantal gezinsvormende immigranten. Deze wet gold namelijk voor zowel gezinsherenigers als gezinsvormers.

Het effect van beide maatregelen is vooral zichtbaar bij Turken en Marokkanen. Uit onderzoek van Van Huis (2007) blijkt dat Turkse en Marokkaanse mannen na 2004 vaker voor een bruid uit Nederland kiezen (vaak van Turkse of Marokkaanse herkomst) dan uit het land van herkomst. Overigens lijkt het aantal huwelijksmigranten uit deze landen zich te stabiliseren (Van Agtmaal-Wobma, 2009). De gevolgen van de WIB voor Surinamers lijken beperkt. Dit komt waarschijnlijk omdat zij in veel gevallen vrijstelling krijgen van de inburgeringseis, aangezien zij tot een voldoende niveau onderwijs hebben gevolgd in de Nederlandse taal. Ondanks beide genoemde maatregelen vormen Turken en Marokkanen nog steeds de grootste groepen onder de gezinsvormende immigranten (staat 4).

Staat 4
Immigratie van niet-westerse gezinsvormers naar geboorteland

Geboorteland	2005	2006	2007	2008	2009
	<i>x 1 000</i>				
Turkije	1,1	0,8	0,5	0,7	1,1
Marokko	0,9	0,4	0,3	0,4	0,7
Brazilië	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4
Thailand	0,3	0,3	0,2	0,4	0,4
Suriname	0,5	0,3	0,3	0,4	0,3
Somalië	0,0	0,0	0,1	0,4	0,3
Irak	0,1	0,1	0,1	0,4	0,3
China	0,3	0,2	0,1	0,2	0,3
Ghana	0,4	0,3	0,1	0,2	0,2
Filippijnen	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2
Overige landen	2,4	1,6	1,2	1,6	2,1
Totaal	6,4	4,4	3,2	5,0	6,2

Bron: IND, bewerking CBS.

De dalende werkloosheid in de jaren 2005–2007 zorgde voor een grotere vraag naar buitenlandse arbeid. Hierdoor nam niet alleen de immigratie uit westerse landen toe, maar ook die uit niet-westerse landen. Tussen 2005 en 2008 is het aantal arbeidsmigranten uit niet-westerse landen meer

Staat 5
Immigratie van niet-westerse arbeidsmigranten naar geboorteland

Geboorteland	2005	2006	2007	2008	2009
	<i>x 1 000</i>				
India	0,5	1,1	1,5	2,0	1,5
China	0,3	0,3	0,9	1,2	0,9
Turkije	0,3	0,3	0,4	0,6	0,5
Zuid-Afrika	0,1	0,2	0,2	0,4	0,2
Brazilië	0,1	0,2	0,2	0,3	0,2
Zuid-Korea	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Ghana	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Argentinië	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Iran	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1
Taiwan	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Overige landen	1,2	1,2	1,5	1,8	1,2
Totaal	2,8	3,6	5,2	6,9	5,0

Bron: IND, bewerking CBS.

dan verdubbeld. Met bijna 7 duizend arbeidsmigranten in 2008 was arbeid in dat jaar, na gezinshereniging, het belangrijkste motief voor niet-westerse migranten om naar Nederland te komen (tabel 1). De grootste groepen niet-westerse arbeidsmigranten komen uit India, China en Turkije (staat 5). Dit zijn ook de herkomstlanden van de meeste kennismigranten.

Het aantal niet-westerse studenten laat sinds 2005 een continu stijgende trend zien. In 2009 kwamen ruim 7 duizend studenten uit niet-westerse landen naar Nederland, 2 duizend meer dan in de periode 2006–2007 (staat 6). De herkomst van niet-westerse studenten laat in deze periode een vrij eenzijdig beeld zien. Jaarlijks komt de grootste groep, circa een derde, uit China. Andere landen waar substantiële aantallen studenten vandaan komen zijn India en Turkije.

Staat 6
Immigratie van niet-westerse studenten naar geboorteland

Geboorteland	2005	2006	2007	2008	2009
	<i>x 1 000</i>				
China	1,3	1,6	1,5	1,8	2,2
Turkije	0,3	0,2	0,4	0,5	0,5
India	0,2	0,2	0,3	0,4	0,5
Iran	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
Ethiopië	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2
Brazilië	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
Zuid-Korea	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
Taiwan	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Vietnam	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
Mexico	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
Overige landen	2,3	2,1	2,2	2,6	2,6
Totaal	5,0	5,1	5,4	6,5	7,2

Bron: IND, bewerking CBS.

Het totaalbeeld voor de belangrijkste niet-westerse immigratielanden ziet er als volgt uit. Voor Somalië en Irak blijft asielmigratie het belangrijkste motief om naar Nederland te komen. Twee op de drie migranten uit deze landen komt in dit kader naar Nederland. Het aandeel gezinsmigratie in de totale immigratie uit deze landen is sinds 2005 wel afgenomen, maar blijft naast asiël een belangrijk motief voor Somaliërs en Irakezen (staat 7).

Bijna de helft van de Chinezen komt naar Nederland om te studeren. Daarnaast is arbeid een belangrijk motief voor deze groep. Voor migranten uit India is arbeidsmigratie zelfs het belangrijkste migratiemotief.

De immigratie uit de traditionele immigratielanden Turkije, Marokko en Suriname (over de Nederlandse Antillen en Aruba ontbreekt de informatie omdat deze personen de Nederlandse nationaliteit hebben) bestaat nog steeds voor het overgrote deel uit gezinsmigratie. Dit geldt met name voor Marokkanen, van wie bijna 90 procent in het kader van gezinshereniging of gezinsvorming naar Nederland komt. De migratiestromen uit Turkije en Suriname zijn iets diverser en bestaan voor ongeveer een derde uit niet-gezinsmigranten.

Staat 7
Immigratie van niet-westerse immigranten naar migratiemotief en geboorteland, 2005 en 2009

		Arbeid	Asiel	Gezins-hereniging	Gezins-vorming	Studie	Overige motieven ¹⁾	Totaal	
		%							x 1 000 abs.=100%
Somalië	2005	0	54	38	5	1	3	0	
	2009	0	65	28	6	0	0	5	
China	2005	10	2	10	10	43	26	3	
	2009	21	7	9	6	49	9	5	
Turkije	2005	8	2	37	36	10	6	3	
	2009	13	3	35	32	13	4	4	
Irak	2005	1	35	43	13	4	3	1	
	2009	0	66	25	8	0	1	3	
India	2005	39	0	20	12	17	12	1	
	2009	46	0	32	4	15	2	3	
Marokko	2005	3	1	47	41	4	5	2	
	2009	4	3	48	37	3	5	2	
Suriname	2005	1	1	42	37	7	12	1	
	2009	2	2	38	28	7	24	1	
Overig niet-westers	2005	11	8	30	21	19	11	15	
	2009	10	15	26	16	20	13	20	
Totaal niet-westers	2005	10	7	31	23	18	11	28	
	2009	12	21	27	15	17	9	42	

Bron: IND, bewerking CBS.

¹⁾ Onder andere au pair, stage en medische behandeling.

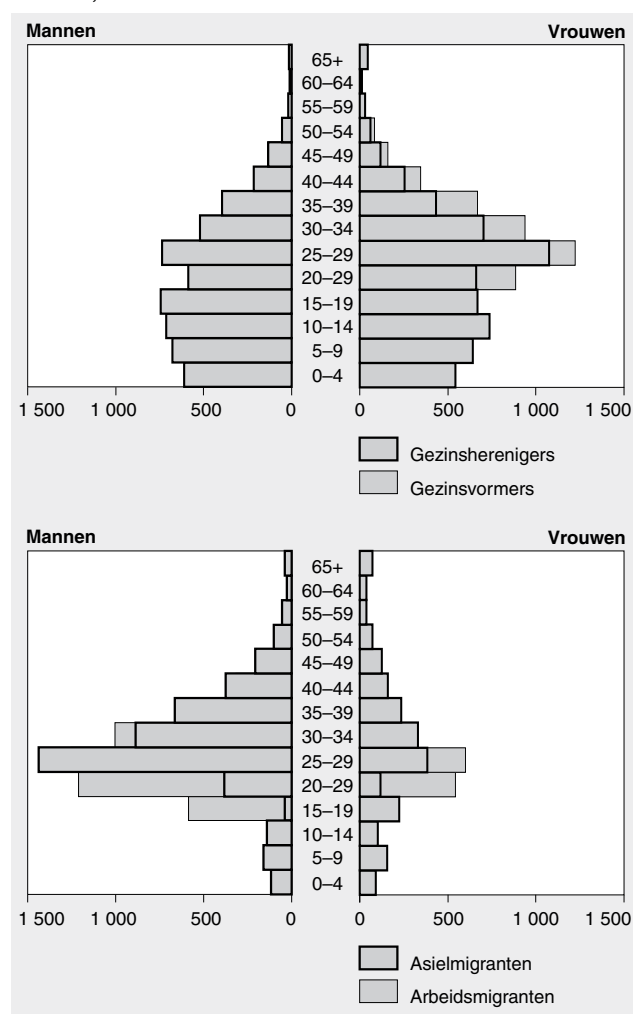
3. Leeftijdopbouw van niet-westerse immigranten

In het licht van de verdergaande vergrijzing, een krimpende beroepsbevolking en tekorten op de arbeidsmarkt in sommige sectoren (metaalindustrie, zorg) vindt met enige regelmaat discussie plaats over mogelijke oplossingen voor deze problemen. Het toelaten van meer (arbeids)migranten is er één van. In dit kader is het van belang de leeftijdsverdeling van immigranten te bekijken en deze te vergelijken met de leeftijdsverdeling van de zittende bevolking in Nederland.

Om een indruk te krijgen van de leeftijdsopbouw van niet-westerse immigranten wordt allereerst gekeken naar de leeftijdsopbouw van niet-westerse gezinsherenigers, gezinsvormers, arbeidsmigranten en asielmigranten die zich in 2009 in Nederland hebben gevestigd. Uit *grafiek 4* blijkt dat *gezinsherenigers* voor het grootste deel uit vrouwen bestaan tussen de 21 en 35 jaar. Een groot deel van de *gezinsherenigers* is jonger dan 20 jaar. Dit zijn de kinderen van immigranten die in een eerder stadium naar Nederland zijn gekomen. Een andere categorie gezinsherenigers bestaat uit de, overwegend vrouwelijke, partners van arbeids- en asielmigranten. Asielmigranten en arbeidsmigranten zijn voor het merendeel mannen. De grootste groep *asielmigranten* is tussen de 25 en 30 jaar oud, bij zowel mannen als vrouwen. *Arbeidsmigranten* behoren vooral tot de leeftijdscategorie van 25–34 jaar.

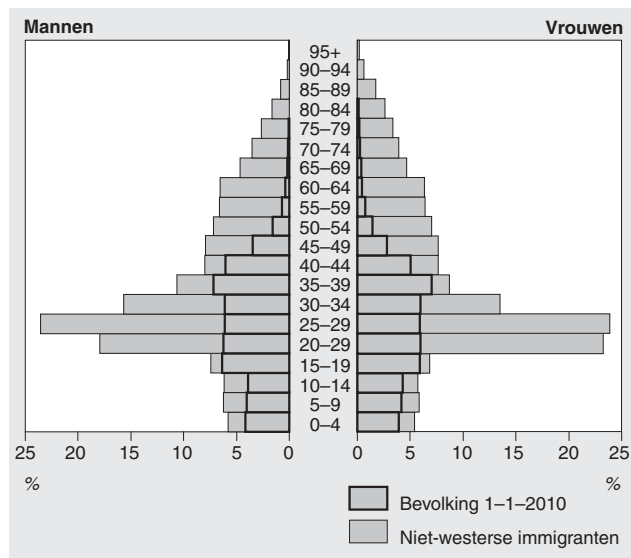
Wordt de leeftijdsopbouw van alle niet-westerse immigranten in 2009 vergeleken met de bevolking van Nederland op 1 januari 2010, dan blijken niet-westerse immigranten inderdaad (veel) jonger te zijn (*grafiek 5*). Zo was twee derde van de niet-westerse immigranten die zich in 2009 in Nederland vestigden jonger dan 30 jaar, terwijl dit aandeel onder de bevolking van Nederland op 1 januari 2010 iets meer dan

4. Leeftijdopbouw van niet-westerse immigranten naar migratiemotief, 2009



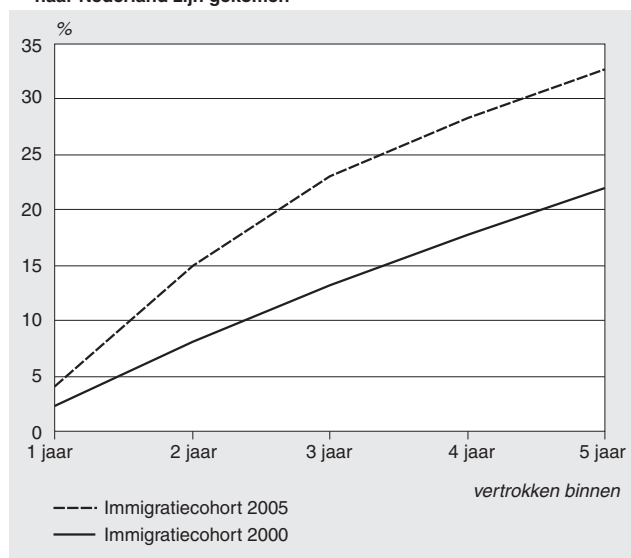
35 procent bedroeg. Aan de andere kant was slechts 3 procent van de niet-westerse immigranten 50 jaar of ouder. De bevolking van Nederland telde op 1 januari 2010 ongeveer 35 procent 50-plussers. De leeftijdsopbouw van westerse immigranten is overigens vergelijkbaar met die van niet-westerse immigranten. Niet-westerse immigranten zijn over het algemeen nog iets jonger dan westerse migranten.

5. Leeftijdsopbouw van de bevolking van Nederland op 1-1-2010 en van niet-westerse immigranten in 2009



Zo bezien zou immigratie mogelijke tekorten op specifieke delen van de arbeidsmarkt kunnen opvangen en de vergrijzing wellicht kunnen verminderen. Daarbij zijn wel enkele kanttekeningen te plaatsen. Niet elke immigrant zal immers uiteindelijk in het arbeidsproces kunnen deelnemen. Bovendien worden immigranten ook ouder en zal immigratie slechts een tijdelijke oplossing zijn, maar geen definitieve rem op het proces van vergrijzing. Het NIDI berekende in 2000 dat, om de leeftijdsstructuur van 1997 niet verder te laten verouderen, zoveel immigranten nodig zouden zijn dat

6. Retourmigratie van niet-westerse immigranten die in 2000 en 2005 naar Nederland zijn gekomen



de bevolking van Nederland in 2025 zou zijn toegenomen tot 27 miljoen en in 2050 tot 39 miljoen (NIDI, 2000). Deze enorme aantallen maken duidelijk dat immigratie niet helpt tegen bevolkingsveroudering die zijn oorzaak vindt in ontwikkelingen in de vruchtbaarheid (vroeger hoog, nu laag) en sterfte (een toenemende levensverwachting).

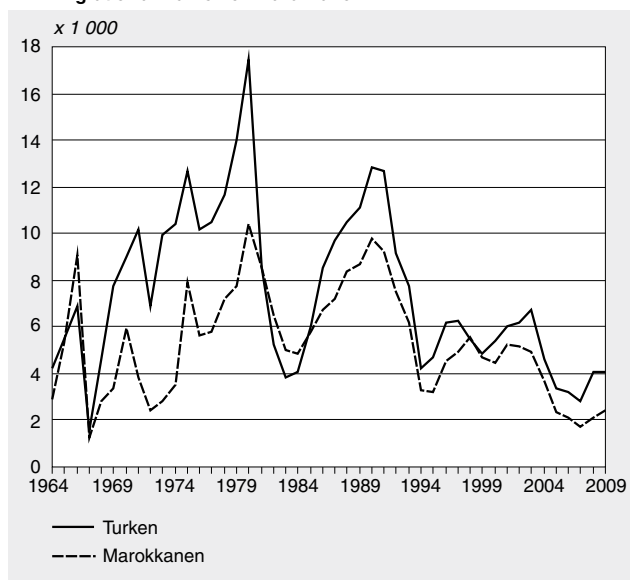
Ten slotte kan worden opgemerkt dat niet elke niet-westerse immigrant in Nederland blijft wonen. Er is sprake van een aanzienlijke retouromigratie onder deze groep. Van alle niet-westerse immigranten die zich in 2000 in Nederland vestigden, was na maximaal vijf jaar 20 procent weer vertrokken. Van de immigranten die in 2005 naar Nederland kwamen, was na vijf jaar zelfs een derde al weer teruggekeerd (grafiek 6).

4. Turken en Marokkanen: veranderende migratiestromen

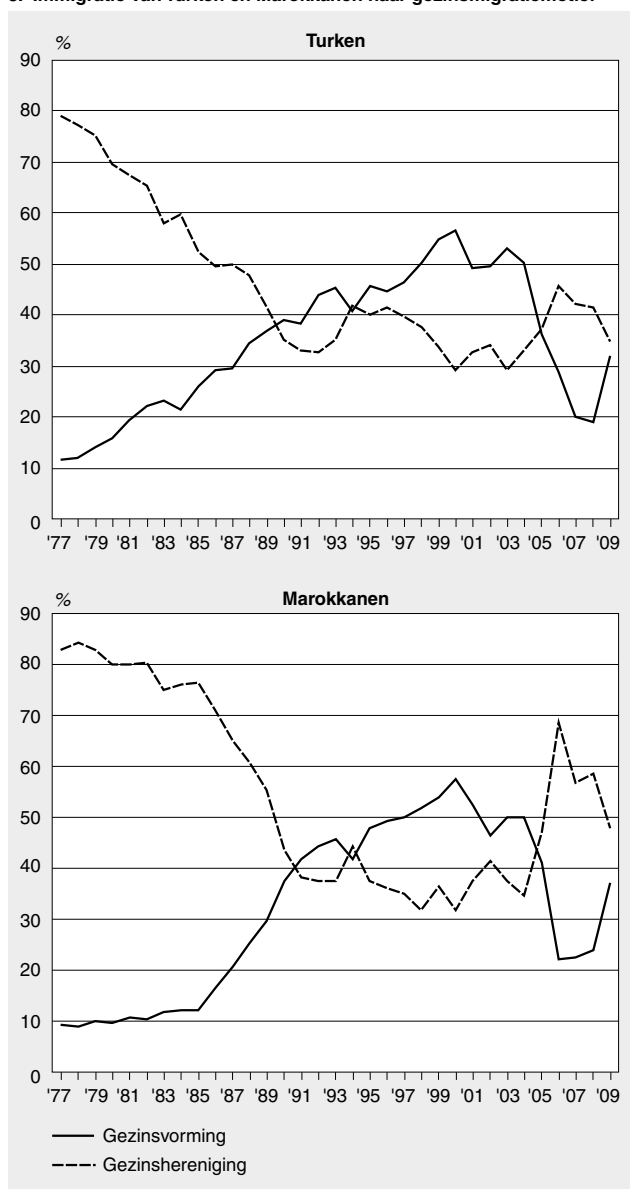
De immigratie uit Turkije en Marokko heeft altijd de warme belangstelling gehad van diverse onderzoekers. Alleen al vanwege de grote aantallen migranten die eind jaren zeventig, begin jaren tachtig uit deze twee landen naar Nederland kwamen (grafiek 7) ontstond er behoefte aan inzicht in het karakter van deze migratiestromen. In 1991 heeft het CBS voor het eerst op basis van demografische variabelen zoals leeftijd, geslacht en burgerlijke staat schattingen gemaakt van typen immigranten uit Turkije en Marokko voor de periode 1977 tot en met 1989 (De Beer et al., 1991). De focus lag hierbij op de indeling tussen gezinsherenigende en gezinsvormende immigratie. De immigranten die niet aan één van deze twee categorieën konden worden toegeëld, werden bestempeld als 'overige immigranten'. De reden dat voor 1977 werd gekozen als startjaar voor de schattingen is tweeledig. Aan de ene kant kon de immigratie tot 1973-1974 vrij eenduidig worden geclassificeerd als arbeidsmigratie. Overheid en bedrijfsleven gingen vanaf eind jaren vijftig vanwege de tekorten op de Nederlandse arbeidsmarkt actief op zoek naar arbeidskrachten uit Mediterrane landen, allereerst uit Spanje en Italië, later uit Turkije en Marokko. De werving van deze arbeidsmigranten stopte officieel in 1973 toen de oliecrisis de wereld in haar greep hield. Daarnaast geven de immigratiecijfers in de periode 1974-1976 een enigszins vertekend beeld als gevolg van de eenmalige regularisatie van illegalen die in 1975 plaatsvond. Ongeveer 15 duizend personen maakten gebruik van de mogelijkheid een legale verblijfsstatus te verkrijgen. Het ging voor ongeveer de helft om (voornamelijk mannelijke) Turken en Marokkanen (Van Groenendaal, 1986). Een gedeelte van de (illegale) immigranten in eerdere jaren is hierdoor in de officiële immigratiecijfers van 1975 en 1976 geregistreerd.

Eind 1992 volgde een actualisering van de gegevens naar type migrant met cijfers tot en met medio 1992 (De Beer en Noordam, 1992). Mede ten behoeve van dit artikel zijn deze schattingen op basis van demografische variabelen verder bijgewerkt tot en met 2004. Aangezien de IND vanaf 2005 een goed onderscheid kan maken tussen gezinshereniging en gezinsvorming, is met ingang van dat jaar gebruik gemaakt van informatie van de IND over migratiemotieven van niet-Nederlandse immigranten. Daarmee is voor Turkije

7. Immigratie van Turken en Marokkanen



8. Immigratie van Turken en Marokkanen naar gezinsmigratiemotief



en Marokko een complete reeks beschikbaar van immigratie naar motief van 1977 tot en met 2009.

Grafiek 8 laat voor respectievelijk Turken en Marokkanen de verdeling van de immigratiestroom zien in gezinshereniging en gezinsvorming. Na de fase van de arbeidsmigratie, die ruwweg tot 1973 duurde, kwam in de eerste helft van de jaren zeventig de gezinshereniging op gang: de vrouw en eventuele kinderen van de voornamelijk mannelijk arbeidsmigranten uit de jaren zestig en begin jaren zeventig, voegden zich bij hun partner.

Uit de grafieken blijkt dat gezinshereniging aan het eind van de jaren zeventig nog zo'n 70 tot 80 procent van de totale immigratie van Turken en Marokkanen uitmaakte. Midden jaren tachtig werd gezinsvorming van steeds grotere betekenis. Dit werd begin jaren negentig de belangrijkste reden voor Turken en Marokkanen om naar Nederland te komen. Deze situatie hield aan tot en met 2004. In 2005 was, mede als gevolg van de verscherpte regelgeving ten aanzien van gezinsvorming, een sterke daling in de gezinsvormende migratie te zien, terwijl gezinshereniging in dat jaar aan betekenis won. Het effect van de maatregelen ten aanzien van gezinsvorming lijkt enigszins uitgewerkt: gezinsvorming neemt weer iets in omvang toe, maar ligt nog wel op een lager niveau dan vóór de aanscherping van het beleid in 2004.

5. Conclusies

De immigratie van niet-westerse migranten is de afgelopen vijf jaar met 50 procent toegenomen tot een niveau van ruim 40 duizend in 2009. De meeste niet-westerse migranten komen naar Nederland in het kader van gezinsmigratie, in het bijzonder gezinshereniging. Naast gezinsmigratie en asielmigratie zijn arbeid en studie voor niet-westerse migranten belangrijke motieven geworden om naar Nederland te komen.

Tabel 1
Immigratie van niet-westerse immigranten naar migratiemotief

	Arbeid	Asiel	Gezinsmigratie	Studie	Overige motieven ¹⁾	Totaal
x 1 000						
1995	1,5	14,3	16,4	0,6	0,8	33,6
1996	1,9	16,3	22,2	1,6	1,4	43,3
1997	2,1	15,2	22,5	2,4	1,9	44,0
1998	2,5	15,6	24,0	2,6	2,0	46,8
1999	2,5	14,7	18,6	2,5	2,0	40,2
2000	2,8	19,3	19,5	3,0	2,0	46,7
2001	3,3	19,6	21,5	4,3	2,4	51,1
2002	3,4	15,2	22,1	5,5	2,2	48,3
2003	3,7	6,8	21,8	5,2	2,5	40,0
2004	2,6	2,3	16,3	4,9	3,9	30,0
2005	2,8	1,9	14,8	5,0	3,1	27,7
2006	3,6	2,0	14,2	5,1	2,3	27,2
2007	5,2	3,2	11,9	5,4	2,5	28,2
2008	6,9	5,4	16,6	6,5	3,0	38,4
2009	5,0	8,8	17,7	7,2	3,6	42,2

Bron: IND, bewerking CBS.

¹⁾ Onder andere au pair, stage en medische behandeling.

Niet-westerse immigranten zijn over het algemeen veel jonger dan de bevolking van Nederland. Zij kunnen echter geen blijvende oplossing bieden voor de vergrijzing en tekorten op de arbeidsmarkt.

De strengere regelgeving ten aanzien van gezinshereniging en gezinsvorming heeft vooral invloed gehad op de immigratie uit Turkije en Marokko.

Literatuur

Agtmaal-Wobma, E. van, 2009. Einde aan daling migratie-huwelijken. CBS webmagazine, 2 november 2009.

Beer, J. de, H. Kuijper en R. Noordam, 1991. Gezinsherenigende, gezinsvormende en retournigratie van Turken en Marokkanen. Maandstatistiek van de Bevolking, 39(1), blz. 38–49.

Beer, J. de en R. Noordam, 1992. Gezinsvormende immigratie van Turken en Marokkanen nu groter dan gezinshereniging. Maandstatistiek van de Bevolking 40(11), blz. 6–8.

Groenendael, A.J.M. van, 1986. Dilemma's van regelgeving. De regularisatie van illegale buitenlandse werk-

nemers; 1975–1983. Een case study naar het functioneren van regels als instrument van overheidsbeleid. Samsom/Tjeenk Willink, Alphen aan den Rijn/Utrecht.

Huis, M. van, 2007. Partnerkeuze van allochtonen. Bevolkingstrends 55(4), blz. 25–31.

Imhoff, E. van, en N. van Nimwegen, 2000. Migratie GEEN remedie tegen vergrijzing. DEMOS 16(2).

Immigratie- en Naturalisatiedienst, 2010. Inschrijving bij de IND voor EU-onderdanen. Brochure geraadpleegd via http://www.ind.nl/nl/images/1001_eu_brochure_6005_tcm5-115507.pdf. IND, Rijswijk

Nicolaas, H., A.H. Sprangers, A. Zorlu en J. Hartog, 2003. Migranten: wie komen, wie gaan terug en wie laten hun gezin overkomen? Bevolkingstrends 51(2), blz. 36–42.

WODC en INDIAC, 2009. Internationale gezinsvorming begrensd. Een evaluatie van de verhoging van de inkomens- en leeftijdseis bij migratie van buitenlandse partners naar Nederland. WODC, Den Haag.

Immigratie en emigratie van werknemers

André Corpeleijn

In de periode 2000–2006 vestigden zich jaarlijks gemiddeld 40 duizend werknemers in Nederland en vertrokken jaarlijks gemiddeld 36 duizend werknemers uit Nederland. Zeven van de tien geïmmigreerde werknemers waren Nederlander of burger van een ander EU-land. Van de geëmigreerde werknemers was zelfs bijna 90 procent EU-burger.

De nationaliteiten, banen en persoonlijke kenmerken van migrerende werknemers lopen sterk uiteen. Veel werknemers die in Nederland komen wonen gaan in een uitzend- of deeltijdbaan aan de slag. Hoogbetaalde voltijd-banen komen relatief het meest voor bij Amerikaanse, Britse en Japanse werknemers.

1. Inleiding

Migratie van werknemers ontstaat op diverse manieren. Werknemers kunnen uiteraard op eigen initiatief naar een ander land verhuizen; daarnaast kunnen bedrijven personeel uit het buitenland aantrekken of arbeidskrachten overplaatsen naar buitenlandse vestigingen.

Over de migratie van werknemers is weinig specifieke informatie beschikbaar. Vestiging vanuit en vertrek naar het buitenland worden in de Gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens (GBA) geregistreerd, maar gegevens over of en waar een migrant gaat werken of heeft gewerkt ontbreken. In de GBA zijn werknemers ook niet als aparte categorie herkenbaar.

Doel van dit artikel is het in kaart brengen van de immi- en emigratie van buitenlandse en Nederlandse werknemers naar en vanuit Nederland. Vanuit welke landen vestigen werknemers zich in Nederland en waar gaan zij wonen en werken? Welke werknemers vertrekken naar het buitenland? En hoe onderscheiden de emigranten zich van de immigranten?

Onder migratie wordt in dit artikel de in de GBA geregistreerde migratie verstaan. Daarmee wordt dezelfde definitie gehanteerd als in de bevolkingsstatistieken (zie de technische toelichting). Omdat de verwachte verblijfsduur minimaal vier maanden moet bedragen voor registratie in de GBA, blijven werknemers die korter in Nederland verblijven in dit artikel buiten beschouwing. Verder spelen verblijfsdoelen en migratiemotieven geen rol; van belang is alleen of migranten als werknemer werkzaam zijn of waren.

2. Gegevens

Om de immi- en emigratie van werknemers te kunnen beschrijven, is een bestand geformeerd met alle migranten die zich in de periode 2000–2006 in Nederland hebben gevestigd en/of naar het buitenland zijn verhuisd en die binnen een jaar na vestiging en/of tijdens of binnen een jaar voor vertrek een baan als werknemer in Nederland hadden. Het bestand is gebaseerd op informatie uit de GBA en loon-

administraties van bedrijven en instellingen die in Nederland loonbelasting- en premieplichtig zijn.

Van de 431 duizend personen in het bestand komt ruim één op de vijf meer dan eens voor omdat hij in de periode 2000–2006 meer dan eens is gemigreerd (*staat 1*).

Staat 1
Werknemers in het analyse bestand naar migratiebewegingen in de periode 2000–2006

Migratiebewegingen	Werknemers
	x 1 000
Alleen 1 keer geïmmigreerd	186
Alleen 1 keer geëmigreerd	154
1 keer geïmmigreerd en 1 keer geëmigreerd	80
Meer dan 2 keer gemigreerd	11
Totaal	431

3. Immigratie

In de periode 2000–2006 hebben zich 283 duizend werknemers in Nederland gevestigd, inclusief circa 13 duizend dubbeltellingen van personen die meer dan eens zijn geïmmigreerd. Dat komt neer op gemiddeld 40 duizend immigranten per jaar. In verhouding tot het totale aantal in Nederland wonende werknemers van ruim 6 miljoen is de immigratie van werknemers hiermee van zeer beperkte omvang.

3.1 Nationaliteit

Onder geïmmigreerde werknemers komt de Nederlandse nationaliteit met 36 procent het meest voor (*staat 2*). De drie meest voorkomende buitenlandse nationaliteiten zijn de Duitse, de Britse en de Turkse (*staat 7*).

Van de werknemers die niet de Nederlandse nationaliteit hebben, heeft de helft de nationaliteit van een ander EU-

Staat 2
Immigratie van werknemers naar nationaliteit

	Nationaliteit				Totaal
	Neder-landse	EU-16	EU-10	niet-EU	
	x 1 000				
2000	18	13	1	15	47
2001	16	13	2	16	47
2002	14	12	1	15	42
2003	13	10	1	13	37
2004	12	9	2	9	32
2005	13	9	2	10	34
2006	17	12	4	11	44
Totaal	103	77	13	90	283
w.o. geboren in Nederland	75	1	0	1	77

land. Het gaat daarbij voornamelijk om landen die al langer lid zijn van de EU; het aandeel van de nieuwe – veelal Oost-Europese – lidstaten is gering.

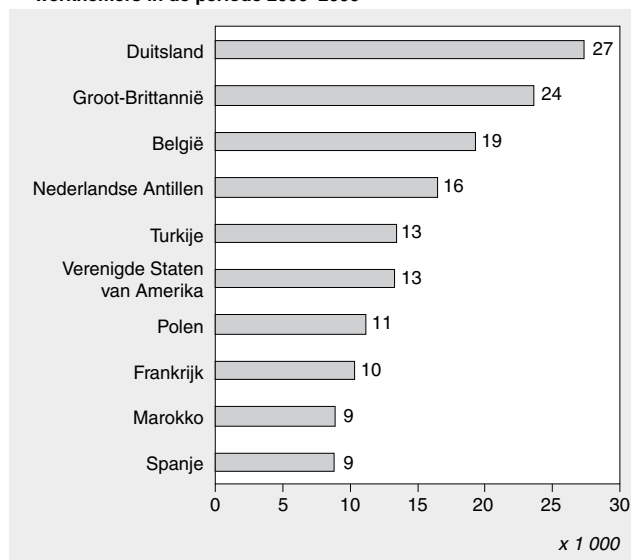
Van de geïmmigreerde werknemers met de Nederlandse nationaliteit is drie kwart in Nederland geboren. Zij zijn dus eerder geëmigreerd, voor bijvoorbeeld werk of studie, en teruggekeerd naar Nederland. Een kwart heeft een ander geboorteland, vaak de Nederlandse Antillen (13 duizend) of Suriname (3 duizend).

Ook de meeste niet-Nederlandse werknemers zijn geboren in hun land van nationaliteit. Uitzondering vormen onder meer de 4 duizend geïmmigreerde werknemers met de Duitse nationaliteit die in Polen zijn geboren. De meeste van deze Duitsers woonden voor hun komst naar Nederland in Polen. Zij konden in de periode 2000–2006 op grond van hun Duitse nationaliteit vrij in Nederland werken, terwijl werknemers met alleen de Poolse nationaliteit tot mei 2007 een tewerkstellingsvergunning nodig hadden.

3.2 Land van herkomst

Naast het land van nationaliteit en het geboorteland wordt het herkomstland onderscheiden, waar een immigrant woonde voordat hij zich in Nederland vestigde. Onder de geïmmigreerde werknemers met de Nederlandse nationaliteit zijn de meest voorkomende herkomstlanden de Nederlandse Antillen, België, Duitsland, de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk (*grafiek 1*). Ongeveer de helft van de werknemers met de Nederlandse nationaliteit is uit één van deze vijf landen afkomstig.

1. De tien meest voorkomende herkomstlanden van de geïmmigreerde werknemers in de periode 2000–2006



Van alle geïmmigreerde werknemers, ongeacht nationaliteit, komt ruim de helft (54 procent) uit een van de tien in grafiek 1 genoemde herkomstlanden. Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en België zijn de drie meest voorkomende herkomstlanden. De immigratie vanuit België bestaat voor twee derde uit Nederlanders. Onder de immigranten uit Duitsland en het Verenigd Koninkrijk ligt dit aandeel op respectievelijk 42 en 27 procent.

3.3 Ontwikkeling van de immigratie in 2000–2006

Uit staat 2 blijkt dat de immigratie van werknemers in 2001–2004 is afgenomen en daarna toenam. Dit patroon komt grotendeels overeen met dat van de totale immigratie inclusief de niet-werkenden, die in 2004/2005 een dieptepunt bereikte.

De vermindering van de immigratie in de eerste helft van het decennium heeft meerdere oorzaken. Ten eerste nam de asielmigratie sterk af. In 2000 werden nog 27 duizend asielzoekers in de GBA ingeschreven, tegen 3 duizend in 2004 (Nicolaas en Sprangers, 2006). Ook liep het aantal gezinsmigranten terug. Verder ontwikkelde de arbeidsmarkt zich ongunstig. Vooral in 2003 liep de werkloosheid sterk op. Al deze ontwikkelingen zijn van invloed op de immigratie van werknemers.

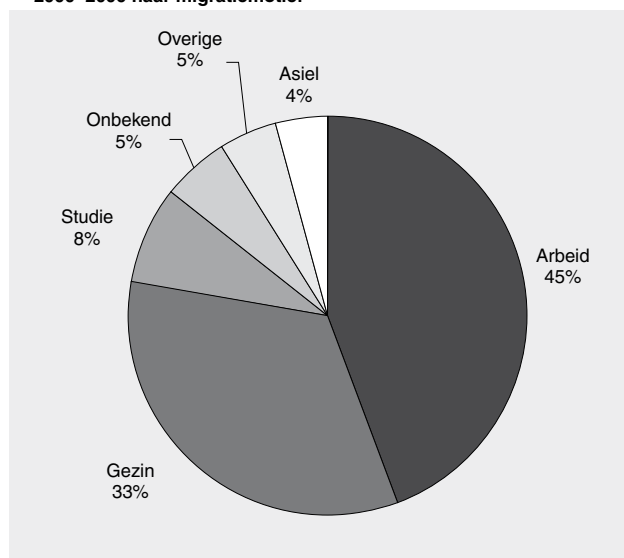
Bij de toename van de immigratie van werknemers na 2004 kan de verbetering van de arbeidsmarkt een belangrijke rol hebben gespeeld. Immigranten vonden wellicht gemakkelijker een baan. In 2004–2006 nam de immigratie van werknemers zowel relatief als absoluut sterker toe dan de totale immigratie.

De immigratie van Oost-Europese werknemers bleef in 2000–2006 beperkt, ondanks de toetreding van onder meer Polen tot de EU in 2004. Immigranten uit de nieuwe EU-landen hadden ook in 2006 nog een tewerkstellingsvergunning nodig om in Nederland als werknemer aan de slag te gaan.

3.4 Immigratiemotieven

De Immigratie- en Naturalisatiedienst registreert het verblijfsdoel van vreemdelingen die een verblijfsvergunning aanvragen. Hieruit leidt het CBS een migratiemotief af voor immigranten die niet de Nederlandse nationaliteit hebben. Onder de in 2000–2006 geïmmigreerde niet-Nederlandse werknemers zijn arbeid en gezinsvorming of -hereniging de meest voorkomende migratiemotieven (*grafiek 2*). Studie of asiel is veel minder vaak de reden van immigratie.

2. Geïmmigreerde niet-Nederlandse werknemers in de periode 2000–2006 naar migratiemotief



De verdeling over de motieven verschilt voor mannen en vrouwen. Bij de mannen is arbeid met 50 procent het meest voorkomende migratiemotief, terwijl 28 procent geboekt staat als gezinsmigrant. Van de vrouwen is 35 procent arbeidsmigrant en 43 procent gezinsmigrant.

De verblijfsdoelen verschillen ook per nationaliteit. Bij de Europese, Japanse en Amerikaanse werknemers is arbeid het meest voorkomende verblijfsdoel. Bij andere nationaliteiten zijn bijvoorbeeld gezinsvorming en studie belangrijker. Gezinsmigratie komt veel voor bij werknemers uit Suriname, Turkije en Marokko; studie bij de Indonesische en vooral de Chinese werknemers. Zij zullen voor een belangrijk deel studenten met een bijbaan zijn.

3.5 Demografische kenmerken

De meeste migranten zijn jonge volwassenen. Dit geldt ook voor de in 2000–2006 geïmmigreerde werknemers. Zij waren tijdens de immigratie gemiddeld 31 jaar oud, ofwel

Staat 3
Aandeel geïmmigreerde werknemers naar leeftijd, geslacht en burgerlijke staat in de periode 2000–2006

	Nationaliteit			Totaal
	Nederlandse	EU-26	niet-EU	
	%			
Jonger dan 20 jaar	8	3	7	6
20 tot 30 jaar	34	50	50	44
30 tot 40 jaar	31	31	31	31
40 tot 50 jaar	17	12	10	13
50 jaar of ouder	9	4	3	5
Mannen	60	58	64	61
Vrouwen	40	42	36	39
Niet gehuwd	68	82	62	71
Gehuwd	32	18	38	29
Totaal	100	100	100	100
Gemiddelde leeftijd	33	31	30	31

Staat 4
Aandeel geïmmigreerde werknemers naar woonprovincie in de periode 2000–2006

	Werknemers naar nationaliteit			Totaal	Totale bevolking op 1 januari 2003
	Nederlandse	EU-26	niet-EU		
	%				
Groningen	3	2	2	3	4
Friesland	2	1	2	2	4
Drenthe	2	1	1	1	3
Overijssel	5	3	4	4	7
Flevoland	3	2	3	2	2
Gelderland	9	6	6	7	12
Utrecht	7	6	6	7	7
Noord-Holland	18	29	30	25	16
Zuid-Holland	25	28	28	27	21
Zeeland	2	2	1	2	2
Noord-Brabant	15	14	12	14	15
Limburg	8	6	4	6	7
Totaal	100	100	100	100	100
w.o. 4 grootste gemeenten	23	37	38	32	13

8 jaar jonger dan de gemiddelde werknemer in Nederland (staat 3). De geïmmigreerde werknemers met de Nederlandse nationaliteit zijn wat meer gespreid over de leeftijdsgroepen en gemiddeld wat ouder dan die met een buitenlandse nationaliteit: het aandeel twintigers en dertigers bedraagt onder werknemers met de Nederlandse nationaliteit 65 procent en onder buitenlanders 81 procent.

Bij de twintig meest voorkomende nationaliteiten onderscheiden de Amerikaanse en Japanse werknemers zich door hun hoogste gemiddelde leeftijd van 36 jaar. De Indonesische werknemers zijn met gemiddeld 27 jaar het jongst.

Ook wat betreft geslacht en burgerlijke staat zijn er vrij grote verschillen tussen de nationaliteiten. Bij de meeste nationaliteiten zijn de mannen in de meerderheid. Bij werknemers uit onder meer India en Japan bedraagt het aandeel mannen zelfs meer dan 80 procent. Bij andere nationaliteiten zijn de vrouwen in de meerderheid, of zijn er ongeveer even veel mannen als vrouwen.

Zeven op de tien geïmmigreerde werknemers zijn niet gehuwd ten tijde van de immigratie. Bij enkele nationaliteiten zijn gehuwden echter in de meerderheid. Bij de Marokkaanse, Turkse en Japanse werknemers bedraagt hun aandeel zelfs 60 tot 70 procent.

3.6 Vestigingsplaats

De meeste immigranten vestigen zich in het westen van Nederland. Dit geldt ook voor de werknemers die zich in 2000–2006 in Nederland vestigden. Iets meer dan de helft van hen is in Noord-Holland of Zuid-Holland gaan wonen (staat 4). Dat is veel in vergelijking met de totale werknemerspopulatie in Nederland, waarvan 38 procent in één van deze provincies woont. Eén op de drie geïmmigreerde werknemers vestigde zich in één van de vier grootste gemeenten.

Vooraf de buitenlandse werknemers zijn sterk gericht op het westen en op de grote gemeenten. Bij geïmmigreerde werk-

nemers met de Nederlandse nationaliteit is dat veel minder het geval. Van de Japanse werknemers gaat 85 procent in Noord- of Zuid-Holland wonen, vaak in Amsterdam of Amstelveen. Met 70 tot 75 procent is dit aandeel ook onder de Amerikaanse, Surinaamse en Britse werknemers groot. Belgische, Duitse en Chinese werknemers vestigen zich veel minder vaak in Noord- of Zuid-Holland. Hetzelfde geldt voor werknemers uit de nieuwe EU-landen en werknemers met de Nederlandse nationaliteit (42 à 47 procent). Bij vestiging in de zuidelijke en de oostelijke provincies gaat het voor een deel om grensmigratie vanuit België respectievelijk Duitsland.

3.7 Banen

De meeste immigranten die in Nederland gaan werken doen dat bij een nieuwe werkgever. Een veel kleiner deel houdt dezelfde werkgever. Hierbij kan het gaan om werknemers die in het buitenland gedetacheerd zijn geweest.

Van de werknemers met de Nederlandse nationaliteit die zich in 2000–2006 in Nederland vestigden, werkte 17 procent vóór en na de immigratie bij dezelfde Nederlandse werkgever. Bij werknemers met een andere nationaliteit kwam dit zeer weinig voor.

Veruit de meeste geïmmigreerde werknemers zijn na de immigratie werkzaam in de dienstensector. Slechts 12 procent is in dienst van een bedrijf in de landbouw of de industrie (staat 5). Een deel van de werknemers in de dienstensector werkt echter indirect, bijvoorbeeld via een uitzendbureau, in de landbouw of de industrie.

De verdeling van de geïmmigreerde werknemers over de bedrijfstakken verschilt per nationaliteit. Nederlanders werken meer dan vreemdelingen bij de overheid. Van de Chinese en Indonesische werknemers werkt één op de drie in de horeca, tegen slechts 3 procent van de Amerikaanse en Surinaamse werknemers. Van de Marokkaanse werknemers werkt één op de drie bij een schoonmaakbedrijf. Van de Surinaamse en Turkse werknemers is dat er één op de acht, terwijl van de Amerikaanse en Japanse immigranten vrijwel niemand in deze branche werkt.

Staat 5
Aandeel geïmmigreerde werknemers naar economische activiteit van het bedrijf in de periode 2000–2006

	Nationaliteit			Totaal
	Nederlandse	EU-26	niet-EU	
	%			
Landbouw, bosbouw en visserij	1	2	5	3
Industrie	7	9	6	8
Bouwnijverheid	2	1	1	1
Handel en reparatie	11	12	10	11
Horeca	6	7	9	7
Vervoer, opslag en communicatie	4	4	3	4
Financiële instellingen	3	2	2	2
Uitzendbureaus	23	21	22	22
Schoonmaakbedrijven	2	4	11	5
Overige zakelijke dienstverlening	14	21	14	16
Openbaar bestuur	8	0	0	3
Onderwijs	4	6	4	5
Gezondheids- en welzijnszorg	7	3	2	4
Milieu, cultuur, recreatie, overige dienstverlening	3	3	2	3
Onbekend	3	3	7	4
Totaal	100	100	100	100

Het aandeel uitzendkrachten bedraagt onder geïmmigreerde werknemers 22 procent en is daarmee bijna vier keer zo groot als in de totale werknemerspopulatie van Nederland. Wel zijn er grote verschillen tussen de nationaliteiten. Uitzendwerk wordt het meest gedaan door werknemers met de Surinaamse nationaliteit, van wie 42 procent via een uitzendbureau werkt. Ook Turkse, Marokkaanse, Duitse en Oost-Europese immigranten hebben met 23 tot 33 procent relatief vaak uitzendwerk. Onder Chinese, Amerikaanse en Japanse werknemers zijn juist zeer weinig uitzendkrachten. Naast uitzendwerk komt deeltijdwerk veel voor onder geïmmigreerde werknemers. Werknemers met vaste voltijdbanen zijn bij de meeste nationaliteiten in de minderheid (staat 6). Amerikaanse, Japanse en Britse werknemers hebben relatief het vaakst een voltijdbaan.

Staat 6
Aandeel geïmmigreerde werknemers naar aard van het dienstverband in de periode 2000–2006

	Nationaliteit			Totaal
	Nederlandse	EU-26	niet-EU	
	%			
Voltijd	36	40	29	35
Deeltijd	26	25	34	28
Geen vaste arbeidsduur ¹⁾	23	21	26	23
Onbekend	15	13	11	13
Totaal	100	100	100	100

¹⁾ Voornamelijk uitzendkrachten.

3.8 Lonen

Het gemiddelde loon van een groep zegt iets over de samenstelling van een groep en over de banen waarin wordt gewerkt (Van der Vliet, 2005). Mede als gevolg van verschillen in arbeidsduur verschillen de nationaliteiten in hun gemiddelde dagloon.

Van de twintig meest voorkomende nationaliteiten hebben Amerikaanse werknemers het hoogste gemiddelde dagloon (staat 7). Japanners en Britten komen op de tweede en derde plaats. Daarbij moet worden opgemerkt dat Japanse werknemers het hoogste mediane dagloon verdienen. Het rekenkundig gemiddelde wordt veel sterker dan de mediaan beïnvloed door uitschieters en is daardoor bij loongegevens vaak hoger dan de mediaan.

Ook Indiase werknemers hebben een hoog gemiddeld loon. Voor een deel zal het hier gaan om werknemers die gebruik maakten van de kennismigrantenregeling die in oktober 2004 in werking is getreden.

Werknemers met de Nederlandse nationaliteit nemen wat loon betreft ongeveer een middenpositie in. Turkse, Surinaamse, Chinese, Marokkaanse en Indonesische verdienen gemiddeld aanzienlijk minder dan de Nederlandse immigranten. Hetzelfde geldt voor werknemers uit enkele EU-landen, in het bijzonder Polen, Griekenland en Portugal.

Staat 7
Aantal geïmmigreerde werknemers naar gemiddeld dagloon in de periode 2000–2006

	Gemiddeld dagloon	w.o.	
		Mediaan	Aantal werknemers
	x 1 euro	x 1 000	
Amerikaanse	377	195	6
Japanse	337	294	3
Britse	192	118	17
Australische	190	108	2
Ierse	163	108	2
Indiase	147	125	3
Franse	133	90	7
Nederlandse	126	91	103
Belgische	123	90	6
Italiaanse	120	84	6
Duitse	110	83	19
Spaanse	100	79	5
Portugese	82	75	6
Griekse	81	71	3
Poolse	80	71	7
Turkse	74	71	12
Surinaamse	62	63	6
Chineze	59	44	5
Marokkaanse	56	57	9
Indonesische	52	36	3
Andere nationaliteiten	.	.	52
Totaal	122	82	283

4. Emigratie

In de periode 2000–2006 verhuisden 252 duizend werknemers van Nederland naar het buitenland. De emigratie van werknemers is in deze periode aanhoudend gestegen en zelfs bijna verdubbeld (staat 8). Ook de totale emigratie, van werkenden en niet-werkenden samen, nam in de periode 2000–2006 toe. Deze steeg van 79 duizend in 2000 tot 132 duizend in 2006, om vervolgens te dalen tot 111 duizend in 2009 (Van Dalen, Henkens en Nicolaas, 2008).

4.1 Nationaliteit

De emigratie van werknemers, en ook de toename ervan in 2000–2006, betreft voornamelijk Nederlanders. Van de geïmmigreerde werknemers heeft 70 procent de Nederland-

Staat 8
Emigratie van werknemers naar nationaliteit in de periode 2000–2006

	Nationaliteit			Totaal
	Nederlandse	EU-26	niet-EU	
	x 1 000			
2000	19	5	3	27
2001	21	6	3	29
2002	22	6	4	32
2003	24	7	4	35
2004	25	7	5	37
2005	30	7	5	41
2006	37	8	5	51
Totaal	177	46	29	252
w.o. geboren in Nederland	138	1	1	139

se nationaliteit; dat is aanzienlijk meer dan de 37 procent onder geïmmigreerde werknemers. Het aandeel van buitenlandse werknemers, vooral van werknemers van buiten de EU, ligt dus onder de emigranten veel lager dan onder de immigranten (vergelijk staat 2 en 8). Van de geïmmigreerde werknemers is 55 procent in Nederland geboren. Ook dat is veel meer dan de 27 procent onder de geïmmigreerde werknemers.

4.2 Land van vestiging

De meest voorkomende vestigingslanden van geïmmigreerde werknemers zijn België, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en de Nederlandse Antillen. Naar deze vijf landen vertrekt minstens 42 procent van de emigranten. Dit percentage kan hoger liggen aangezien van 18 procent van de emigranten de bestemming onbekend is. België en Duitsland zijn duidelijk de belangrijkste vestigingslanden. Minstens een kwart van de emigrerende werknemers verhuist naar één van deze landen. De emigratie van werknemers naar België en Duitsland is groter dan de immigratie van werknemers vanuit deze landen. Dit geldt vooral voor België.

4.3 Voorafgaande immigratie en verblijfsduur

Een groot deel van de geïmmigreerde werknemers is geboren en getogen in Nederland. Andere hebben slechts enkele jaren in Nederland gewoond. Van alle in 2000–2006 geïmmigreerde werknemers heeft 43 procent vanaf zijn geboorte tot zijn emigratie in Nederland gewoond, heeft 32 procent zich vóór 2000 in Nederland gevestigd en een kwart in 2000 of later.

Van de geïmmigreerde werknemers met de Nederlandse nationaliteit heeft 61 procent altijd in Nederland gewoond. Bij de buitenlandse werknemers kwam dat vrijwel niet voor. Zes van de tien buitenlandse werknemers die Nederland verlieten, hebben zich in 2000 of later in Nederland gevestigd. In veel gevallen was de verblijfsduur dus beperkt tot enkele jaren.

De geïmmigreerde werknemers die voor hun emigratie niet altijd in Nederland hebben gewoond, woonden gemiddeld ongeveer zeven jaar in Nederland sinds hun (laatste) immigratie. Voor de werknemers met de Nederlandse nationaliteit is dat tien jaar en voor buitenlanders vier jaar.

De grote doorstroming onder een deel van de buitenlandse werknemers is ook uit eerder onderzoek bekend. Zo vonden Van Gaalen en Bijwaard (2008) dat 45 procent van de niet-Nederlandse arbeidsmigranten die zich in 1999–2003 in Nederland vestigden en daadwerkelijk vrijwel direct aan het werk gingen Nederland vóór 1 januari 2006 had verlaten.

4.4 Demografische kenmerken

Evenals de geïmmigreerde werknemers zijn geëmigreerde werknemers in meerderheid niet-gehuwde jonge volwassenen. Wel verschillen de immi- en emigranten enigszins wat betreft leeftijd, geslacht en burgerlijke staat.

Geëmigreerde werknemers zijn gemiddeld 34 jaar oud, ofwel gemiddeld drie jaar ouder dan geïmmigreerde werknemers. Het aandeel dertigplussers ligt met 63 procent 5 procentpunten hoger dan onder geïmmigreerde werknemers. Ook de aandelen mannen en gehuwden liggen onder geëmigreerde werknemers met respectievelijk 63 en 34 procent iets hoger dan onder geïmmigreerde werknemers.

4.5 Herkomst

In verhouding tot het totale aantal werknemers per provincie is de emigratie vanuit Limburg het grootst en die vanuit Friesland het kleinst (*grafiek 3*).

Limburg dankt zijn eerste plaats aan verhuizingen van werknemers naar België en Duitsland. Emigratie naar deze buurlanden vindt voornamelijk plaats vanuit de aangrenzende Nederlandse provincies. Twee op de drie werknemers die naar België verhuizen zijn afkomstig uit een van de drie zuidelijke provincies, voornamelijk uit Noord-Brabant en Limburg. Van de werknemers die naar Duitsland verhuizen komt 62 procent uit een van de oostelijke provincies, voornamelijk Overijssel, Gelderland en Limburg. De

emigratie vanuit het westen van het land is veel sterker gericht op andere landen dan België of Duitsland (*staat 9*).

Staat 9
Aandeel geëmigreerde werknemers naar vroegere woonprovincie in de periode, 2000–2006

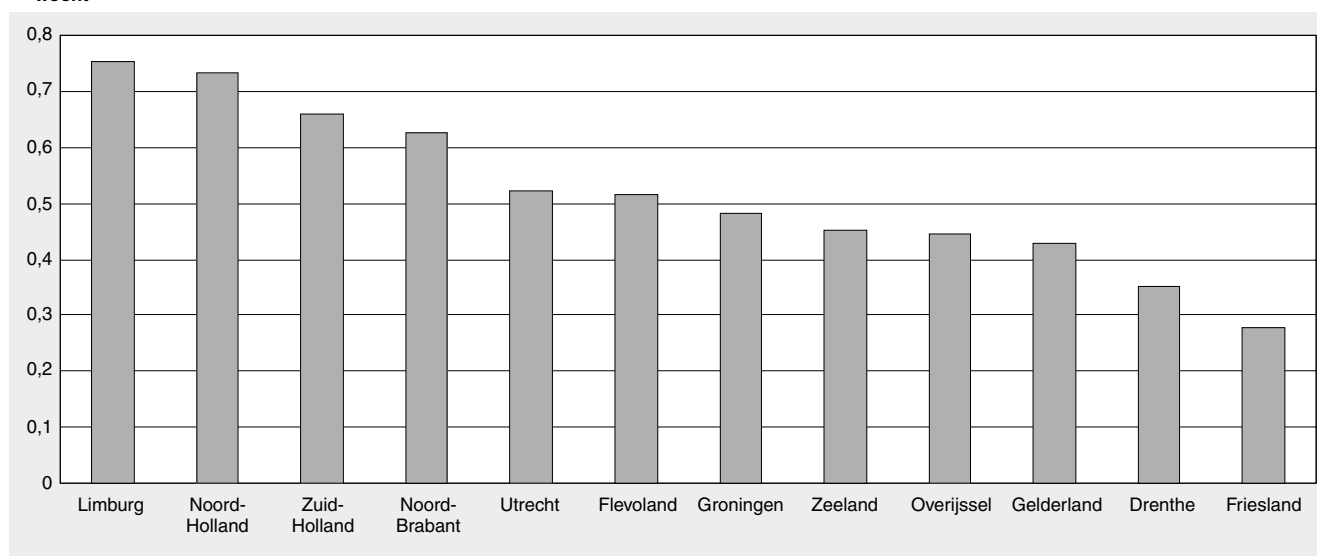
	Vertrokken naar				Totaal
	België	Duitsland	Groot-Brittannië, VS	Overige landen ¹⁾	
	%				
Groningen	1	5	3	3	3
Friesland	1	2	2	2	2
Drenthe	1	5	1	1	2
Overijssel	1	17	3	4	5
Flevoland	1	1	2	2	2
Gelderland	4	20	7	8	9
Utrecht	3	5	9	7	7
Noord-Holland	8	9	26	24	20
Zuid-Holland	13	12	29	28	24
Zeeland	4	1	1	1	2
Noord-Brabant	36	8	13	14	16
Limburg	27	15	4	4	9
Totaal	100	100	100	100	100
	x 1 000				
Totaal	34	28	32	158	252

¹⁾ Inclusief bestemming onbekend.

4.6 Banen

Als werknemers naar het buitenland verhuizen, kan het dienstverband met hun werkgever bij onder meer detachering in het buitenland en grensmigratie intact blijven. Van de geëmigreerde werknemers werkte 18 procent een jaar na emigratie voor dezelfde werkgever als voor de emigratie. nOnder emigranten naar België en Duitsland is dat met 39 procent aanzienlijk meer. Sinds de eeuwwisseling is de grenspendel van België en Duitsland naar Nederland aan-

3. Gemiddeld aantal geëmigreerde werknemers per jaar in de periode 2000–2006 in procenten van het totaal aantal werknemers dat in de provincie woont



Staat 10
Aandeel geëmigreerde werknemers naar economische activiteit van het bedrijf in de periode 2000–2006

	Nationaliteit			Totaal
	Nederlandse	EU-26	niet-EU	
	%			
Landbouw, bosbouw en visserij	1	1	4	2
Industrie	11	13	11	11
Bouwnijverheid	3	2	1	3
Handel en reparatie	13	14	13	14
Horeca	5	6	9	6
Vervoer, opslag en communicatie	6	5	5	6
Financiële instellingen	4	3	3	4
Uitzendbureaus	14	14	14	14
Schoonmaakbedrijven	2	3	5	3
Overige zakelijke dienstverlening	15	22	20	17
Openbaar bestuur	8	1	1	6
Onderwijs	5	6	6	5
Gezondheids- en welzijnzorg	9	4	3	7
Milieu, cultuur, recreatie, overige dienstverlening	4	3	3	4
Onbekend	1	1	2	1
Totaal	100	100	100	100

zienlijk toegenomen (Corpeleijn, 2009). Voor een belangrijk deel gaat het om werknemers die in Nederland hebben gewoond.

De meeste geëmigreerde werknemers waren voor de emigratie werkzaam in de dienstensector. Slechts 16 procent was in dienst van een bedrijf in de landbouw of de industrie (*staat 10*). Dat is iets meer dan van de geïmmigreerde werknemers.

Het aandeel dat voor de emigratie werkzaam was als uitzendkracht ligt onder emigranten lager dan onder immigranten. Niettemin is dit aandeel onder de geëmigreerde werknemers met 14 procent hoger dan onder de totale werknemerspopulatie van Nederland.

4.7 Lonen

Het gemiddelde dagloon van geëmigreerde werknemers bedraagt 150 euro en is daarmee ruim 20 procent hoger dan dat van geïmmigreerde werknemers. Dit hogere loon is vooral aan de buitenlandse werknemers toe te schrijven. Het gemiddelde dagloon van geëmigreerde werknemers met de Nederlandse nationaliteit bedraagt 132 euro en is daarmee slechts 5 procent hoger dan dat van geïmmigreerde Nederlandse werknemers.

De geëmigreerde werknemers met een nationaliteit van de EU-26 verdienen gemiddeld 46 procent meer dan de geïmmigreerde werknemers met één van deze nationaliteiten. Bij de werknemers met een nationaliteit van een land dat niet tot de EU behoort, is het verschil nog groter. Veel van deze loonverschillen zijn waarschijnlijk te verklaren uit de verschillen in onder meer beroep, arbeidsduur en leeftijd in de diverse nationaliteiten.

5. Conclusies

De immi- en emigratie van werknemers is weinig omvangrijk. Jaarlijks verhuist ongeveer 0,6 procent van de in Nederland wonende werknemers naar het buitenland. De immi-

gratie van werknemers is niet veel groter.

De migratie van werknemers is gevarieerd wat betreft hun nationaliteit en herkomst en bestemming. Het grootste deel van de stromen betreft Nederlanders en onderdanen van andere EU-landen. Werknemers met een nationaliteit van een land dat niet tot de EU behoort zijn duidelijk in de minderheid.

De meeste immigranten die in Nederland gaan werken beginnen aan een nieuwe baan. Het aandeel dat via een uitzendbureau aan de slag is ruim vier keer zo groot als onder de totale werknemerspopulatie. Een minderheid van de migrerende werknemers verhuist naar het buitenland vanwege een overplaatsing binnen een internationaal bedrijf.

De sociaal-economische verschillen tussen de diverse nationaliteiten zijn groot. Naast groepen met lage lonen zijn er groepen met hoge lonen, zoals de Amerikaanse en Japanse werknemers.

Ook wat betreft de verblijfsduur zijn er grote verschillen. Onder de buitenlandse werknemers die in Nederland gaan werken, is er nogal wat doorstroming. De buitenlandse werknemers die Nederland in de periode 2000–2006 verlieten, hadden hier gemiddeld slechts vier jaar gewoond.

Literatuur

Alders, M. en H. Nicolaas, 2003, Administratieve correcties in de bevolkingsstatistieken. *Bevolkingstrends* 51(4), blz. 46–51.

Corpeleijn, A., 2009, Grensoverschrijdende arbeid: werken in Nederland, wonen in het buitenland. *Sociaaleconomische trends*, 2009/4, blz. 44–48. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek

Dalen, H.P. van, K. Henkens en H. Nicolaas, 2008, Emigratie: de spiegel van Hollands ongenoegen. *Bevolkingstrends* 56 (1), blz. 32–38.

Gaalen, R. van en G. Bijwaard, 2008, Wat bindt arbeidsmigranten aan Nederland? In: CBS, *Dynamiek in de sociale*

statistiek, 2008, blz. 191–205.
Immigratie- en Naturalisatiedienst Informatie- en Analyse-
centrum, 2009, Monitor Kennismigrantenregeling 2008

Nicolaas, H. en A. Sprangers, 2006, Internationale migratie:
Nederland in een Europese context. In: Allochtonen in
Nederland in internationaal perspectief, boekaflevering bij
jaargang 81 (2006) van Mens en Maatschappij.

Vliet, R. van der, 2005, Krijgen allochtonen minder betaald?
Loonverschillen tussen allochtone en autochtone werk-
nemers. Sociaaleconomische trends, 2005/1, blz. 39–48.
Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek

Technische toelichting

Voor migratie wordt in dit artikel de dezelfde definitie gehan-
teerd als in de bevolkingsstatistieken:

Immigratie: vestiging vanuit het buitenland in Nederland,
waarbij een persoon wordt ingeschreven in de Gemeente-
lijke Basisadministratie Persoonsgegevens (GBA). Immi-
granten worden ingeschreven als ze verwachten minimaal
vier maanden in Nederland te blijven.

Emigratie: vertrek naar het buitenland, waarbij een persoon
uit de GBA wordt afgevoerd. Afvoering vindt plaats als de
verwachte verblijfsduur in het buitenland minstens acht
maanden bedraagt. Daarnaast is administratieve afvoering
door de gemeente mogelijk als de betrokkene niet meer
aanwezig blijkt. Met emigratie is in dit artikel bedoeld de
emigratie inclusief het saldo van de administratieve correc-
ties (Alders en Nicolaas, 2003).

Nationaliteit: als een persoon naast de Nederlandse natio-
naliteit ook andere nationaliteiten heeft, dan is hij als Neder-

lander ingedeeld. Voor bepaling van de (hoofd)nationaliteit
van vreemdelingen geldt de volgende volgorde: nationaliteit
van een van de Benelux-landen, nationaliteit van een
EU-staat, andere Europese nationaliteit, niet-Europese
nationaliteit.

Leeftijd: de leeftijd van migranten is bepaald als het verschil
tussen het jaar van immigratie of emigratie en het geboorte-
jaar.

EU-27: De 27 landen die tot de Europese Unie behoren.
Dit zijn België, Bulgarije, Cyprus, Duitsland, Denemarken,
Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije,
Ierland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta,
Nederland, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Slove-
nië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, het Verenigd Koninkrijk
en Zweden.

EU-26: EU-27 exclusief Nederland.

EU-16: EU-26 exclusief EU-10.

EU-10: de tien Oost-Europese landen van de EU-27: Bulga-
rije, Estland, Hongarije, Letland, Litouwen, Polen, Roeme-
nië, Slovenië, Slowakije en Tsjechië.

Dagloon: Het dagloon is per baan bepaald door het fiscaal
brutoloon dat in het betreffende jaar in de baan werd ver-
diend te delen door het aantal gewerkte dagen, volgens de
opgave voor de sociale verzekeringspremies.

Mediaan loon: het middelste loon als alle lonen van laag
naar hoog worden gerangschikt.

Immigratiemotief: informatie over migratiemotieven en ver-
blijfsdoelen van niet-Nederlandse immigranten is afkomstig
van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het ministerie
van Justitie.

Gezonde levensverwachting korter bij de lage inkomens

Marion van den Brakel en Kim Knoops

Mensen uit een huishouden met een inkomen onder de armoedegrens leven gemiddeld bijna 6 jaar korter dan mensen met een hoger inkomen. De verschillen in gezonde levensverwachting tussen deze groepen zijn nog groter. Het verschil in gezond ervaren levensjaren bedraagt zelfs ruim 14 jaar. Het verschil in levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen tussen de hogere- en lage-inkomensgroep bedraagt voor mannen ruim 9 jaar en voor vrouwen ruim 10 jaar. Voor de levensverwachting zonder chronische aandoeningen zijn de verschillen kleiner: bij mannen is er ruim 6 jaar verschil tussen de lage- en hogere-inkomensgroep, bij vrouwen is dat bijna 8 jaar.

1. Inleiding

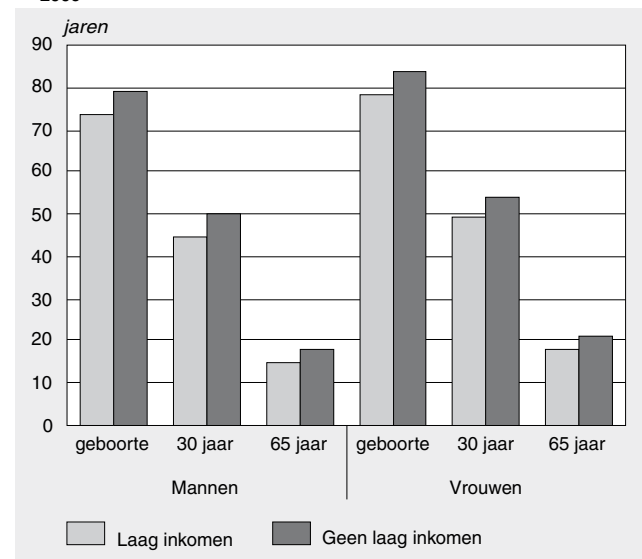
De bevinding dat arme mensen minder gezond zijn dan rijke is niet nieuw. Al in de negentiende eeuw was bekend dat de sterfte in de arme buurten van Amsterdam 55 procent hoger lag dan in de meer welvarende buurten. Recent onderzoek, dat vooral in rijke westerse landen is uitgevoerd, wijst eveneens uit dat welgestelden een betere gezondheid rapporteren en een hogere levensverwachting hebben (Mackenbach et al., 1997, 2005, 2008; Kooiker en Wildeboer Schut, 2003). Een belangrijke doelstelling van het Nederlandse gezondheidsbeleid is het terugdringen van gezondheidsverschillen in de samenleving (Ministerie van VWS, 2008). Naast de al beschikbare kennis over grote verschillen in gezondheid en mortaliteit naar sociaaleconomische status zijn meer recent ook gegevens over sociaaleconomische verschillen in gezonde levensverwachting beschikbaar gekomen. Hieruit blijkt dat mensen met een hogere opleiding een aanmerkelijk hogere (gezonde) levensverwachting hebben (Stam et al., 2008; Bruggink, 2009). In het onderzoek van Knoops en Van den Brakel (2010) is de (gezonde) levensverwachting berekend voor de vijf 20%-groepen van inkomen. Naarmate het inkomen hoger was, was ook de (gezonde) levensverwachting hoger.

Het verkleinen van deze sociaaleconomische gezondheidsverschillen staat hoog op de politieke agenda. Voor beleidsmatige doeleinden wordt gebruik gemaakt van de armoedegrens om inkomensklassen te onderscheiden. Daarom worden in dit artikel verschillen in de gezonde levensverwachting tussen mensen uit een huishouden met een inkomen onder de armoedegrens en mensen uit een huishouden met een hoger inkomen beschreven. De gezonde levensverwachting wordt in dit artikel, in overeenstemming met voorgaande publicaties (Stam et al., 2008; Knoops en Van den Brakel, 2010), op drie manieren berekend: levensverwachting in als goed ervaren gezondheid, levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen en levensverwachting zonder chronische ziektes.

2. Levensverwachting naar inkomen

In 2009 bedroeg de gemiddelde levensverwachting in Nederland bij de geboorte 81,1 jaar. Voor mannen was dat 78,8 jaar en voor vrouwen 83,2 jaar. De levensverwachting hangt, behalve van geslacht, ook af van de kans op armoede. In grafiek 1 is de levensverwachting weergegeven voor mensen met een (huishoudens)inkomen onder de lage-inkomensgrens en voor mensen met een hoger inkomen (zie kader *Levensverwachting naar inkomen*). Mannen uit de lage-inkomensgroep leven gemiddeld bijna 6 jaar korter dan mannen met een hoger inkomen. Voor vrouwen is dit verschil ruim 5 jaar. Ook op 30-jarige en op 65-jarige leeftijd zijn er verschillen in levensverwachting tussen de inkomensgroepen. Bij 30-jarige mannen en vrouwen is het verschil in gemiddelde levensverwachting tussen de lage-inkomensgroep en de groep met hogere inkomens ongeveer 5 jaar. Vrouwen van 65 jaar met een inkomen boven de lage-inkomensgrens leven gemiddeld nog bijna 3 jaar langer dan vrouwen van 65 jaar met een laag inkomen. Bij mannen van 65 jaar is dit verschil in levensverwachting iets kleiner, namelijk ruim 2 jaar.

1. Levensverwachting van mannen en vrouwen naar inkomensniveau, 2009



Levensverwachting naar inkomen

De levensverwachting wordt doorgaans gepubliceerd naar geslacht en leeftijd. Om de levensverwachting verder te kunnen differentiëren naar inkomen zijn integrale sterftegegevens naar inkomen (en leeftijd en geslacht) nodig. Deze zijn afkomstig uit het Sociaal Statistisch Bestand (SSB) van het CBS. De kern van het SSB bestaat uit een aantal onderling gekoppelde registers, waarin demografische en sociaaleconomische gegevens

zijn opgenomen. Door de registers onderling te koppelen is een groot aantal gegevens over personen integraal beschikbaar. Voor dit onderzoek zijn fiscale inkomensgegevens, voornamelijk afkomstig van de Belastingdienst, van het jaar 2008 gebruikt. Deze zijn via het SSB verrijkt met persoonsgegevens (geslacht en leeftijd) de dato 1 januari 2009 en sterftegegevens over 2009 uit de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA). Uit deze gegevens kunnen sterftepercentages en daarmee de levensverwachting naar geslacht en leeftijd (in achttien klassen: 0 jaar, 1–4 jaar, 5–9 jaar, ..., 75–79 jaar, 80 jaar en ouder) en inkomen bepaald worden.

Voor het bepalen van de (gezonde) levensverwachting naar inkomen is het niet voldoende enkel uit te gaan van iemands persoonlijk inkomen. De levensstandaard van een persoon is immers onlosmakelijk verbonden met het gehele inkomen dat zijn of haar huishouden te besteden heeft. Het besteedbaar huishoudensinkomen is gedefinieerd als het totaal aan de lonen van werkende huishoudensleden, winst uit eigen bedrijf en inkomen uit vermogen vermeerderd met ontvangen uitkeringen en andere toelagen, en vermindert met de betaalde premies en belastingen. Om de inkomens van verschillende typen huishoudens onderling vergelijkbaar te maken, wordt het besteedbare huishoudensinkomen gecorrigeerd voor omvang en samenstelling van het huishouden. Aan ieder huishoudenslid wordt vervolgens dit gestandaardiseerde besteedbare huishoudensinkomen als welvaartsindicator toegekend. Het wordt in dit artikel kortweg aangeduid met inkomen.

In dit artikel zijn twee inkomensgroepen gedefinieerd. Voor het afbakenen van deze groepen is de lage-inkomensgrens gehanteerd; mensen behorende tot een huishouden met een laag inkomen (mensen met een kans op armoede) of mensen behorende tot een huishouden met een inkomen boven de lage-inkomensgrens. In 2008 bedroeg de lage-inkomensgrens voor een alleenstaande 11 020 euro. Het gestandaardiseerde huishoudensinkomen (exclusief huurtoeslag) wordt vergeleken met de lage-inkomensgrens om te bepalen of een huishouden (en de personen die daartoe behoren) een kans op armoede heeft. In Otten en Bos (2009) staat een uitgebreide beschrijving van personen en huishoudens met een inkomen onder de lage-inkomensgrens.

3. Gezondheid naar inkomen

Hoewel mannen en vrouwen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens een hogere levensverwachting hebben dan mannen en vrouwen uit de lage-inkomensgroep, hoeven deze extra jaren niet per se in goede gezondheid te worden doorgebracht. De levensverwachting in goede gezondheid hangt namelijk af van de gezondheidstoestand van beide inkomensgroepen.

Definities gezondheid

De gegevens over de gezondheidstoestand van de bevolking zijn afkomstig uit het Permanent Onderzoek LeefSituatie (POLS) van het CBS. Het POLS is gebaseerd op een jaarlijkse aselechte steekproef onder de niet-institutionele bevolking van 0 jaar en ouder. Met een respons van 60 tot 65 procent komt de netto steekproef jaarlijks uit op ongeveer 10 duizend personen. Dit onderzoek maakt gebruik van de POLS-bestanden van 2006, 2007, 2008 en 2009. Aan iedere respondent in deze POLS-jaarbestanden is het inkomen van het betreffende jaar gekoppeld op basis van de binnen het CBS beschikbare fiscale data. Omdat ten tijde van dit onderzoek fiscale inkomensgegevens over 2009 nog niet beschikbaar waren, is aan de POLS-respondenten van 2009 het inkomen van 2008 gekoppeld. De goede gezondheid van de bevolking wordt in dit artikel op drie manieren uitgedrukt; aan de hand van de prevalenties van als goed ervaren gezondheid, van de afwezigheid van lichamelijke beperkingen en van de afwezigheid van chronische ziektes. Om zo betrouwbaar mogelijke schattingen te krijgen van deze prevalenties naar geslacht, leeftijd en al dan niet een laag inkomen zijn de POLS-bestanden van 2006, 2007, 2008 en 2009 samengevoegd. Het samenvoegen van deze bestanden is geoorloofd omdat tussen 2006 en 2009 geen wijzigingen in de vragenlijst hebben plaatsgevonden en de resultaten van de afzonderlijke jaren nagenoeg gelijk zijn.

Voor het berekenen van het percentage personen dat hun gezondheid als minder dan goed ervaart, is gebruik gemaakt van de vraag in het POLS over ervaren gezondheid. Iemand die deze vraag met 'zeer goed' of 'goed' beantwoordt, wordt als gezond geclassificeerd; iemand die 'gaat wel', 'slecht' of 'zeer slecht' als antwoord geeft, wordt als ongezond geclassificeerd.

Voor het berekenen van het percentage mensen zonder lichamelijke beperkingen zijn gegevens gebruikt over langdurige beperkingen in horen, zien en bewegen. Personen zijn als lichamelijk beperkt geclassificeerd als ze hebben aangegeven minstens één van onderstaande activiteiten niet, of alleen met veel moeite, te kunnen uitvoeren:

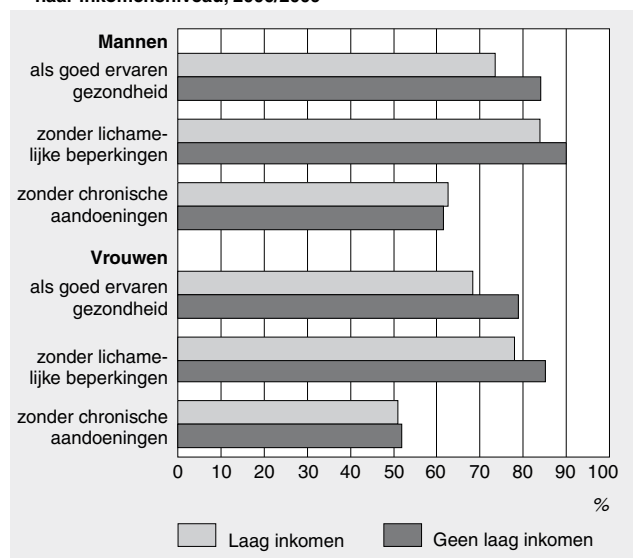
- Kunt u een gesprek volgen in een groep van 3 of meer personen (zo nodig met hoorapparaat)?
- Kunt u met één andere persoon een gesprek voeren (zo nodig met hoorapparaat)?
- Zijn uw ogen goed genoeg om de kleine letters in de krant te kunnen lezen (zo nodig met bril of contactlenzen)?
- Kunt u op een afstand van 4 meter het gezicht van iemand herkennen (zo nodig met bril of contactlenzen)?
- Kunt u een voorwerp van 5 kilo, bijvoorbeeld een volle boodschappentas, 10 meter dragen?
- Kunt u, als u rechtop staat, bukken en iets van de grond oppakken?
- Kunt u 400 meter aan een stuk lopen zonder stil te staan (zo nodig met stok)?

De vragen over beperkingen zijn alleen gesteld aan personen van 12 jaar of ouder. In de schatting van het percentage mensen zonder lichamelijke beperkingen is daarom aangenomen dat deze beperkingen niet voorkomen bij personen jonger dan 12 jaar.

De aandoeningen die zijn gebruikt voor de berekening van het percentage personen met één of meer chronische ziektes, zijn geselecteerd op basis van hun invloed op de kwaliteit van leven of op sterfte. Het gaat hierbij om astma/COPD/longemfyseem, hartaandoeningen, hoge bloeddruk, ernstige darmstoornissen, suikerziekte, chronische rugklachten, reumatische aandoeningen/gewrichtsslijtage, migraine en kanker. Personen worden gezien als chronisch ziek indien zij aangeven te lijden aan één of meer van deze aandoeningen. De vragen over chronische ziektes zijn gesteld aan personen van 0 jaar of ouder. Uitzonderingen hierop zijn de vragen naar hartaandoeningen en/of hartinfarct, hoge bloeddruk, beroerte en gewrichtsslijtage, die uitsluitend zijn gesteld aan personen van 12 jaar of ouder. In de schatting van het percentage mensen zonder chronische ziektes is daarom aangenomen dat deze ziektes niet voorkomen bij personen jonger dan 12 jaar.

Mannen en vrouwen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens geven vaker aan hun gezondheid als minimaal goed te ervaren dan mannen en vrouwen met een laag inkomen. In de groep met de hogere inkomens geeft bijna 84 procent van de mannen aan hun gezondheid als goed te ervaren, tegen 73 procent van de mannen in de lage-inkomensgroep. Eenzelfde verschil geldt voor vrouwen (grafiek 2). Voor zowel mannen als vrouwen geldt dat ook lichamelijke beperkingen minder vaak voorkomen bij de meer welvarende mensen. De verschillen in beperkingen tussen de lage-inkomensgroep en de hogere-inkomensgroep zijn bij vrouwen wel iets groter dan bij mannen. Voor

2. Prevalenties van een goede gezondheid van mannen en vrouwen naar inkomensniveau, 2006/2009



chronische aandoeningen zijn er geen verschillen tussen de lage en hogere inkomens.

Zowel mannen met een laag inkomen als mannen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens beoordelen hun gezondheid gunstiger dan respectievelijk vrouwen met een laag inkomen en vrouwen met een hoger inkomen. Meer mannen dan vrouwen ervaren hun gezondheid als goed. Mannen rapporteren minder lichamelijke beperkingen en chronische aandoeningen dan vrouwen.

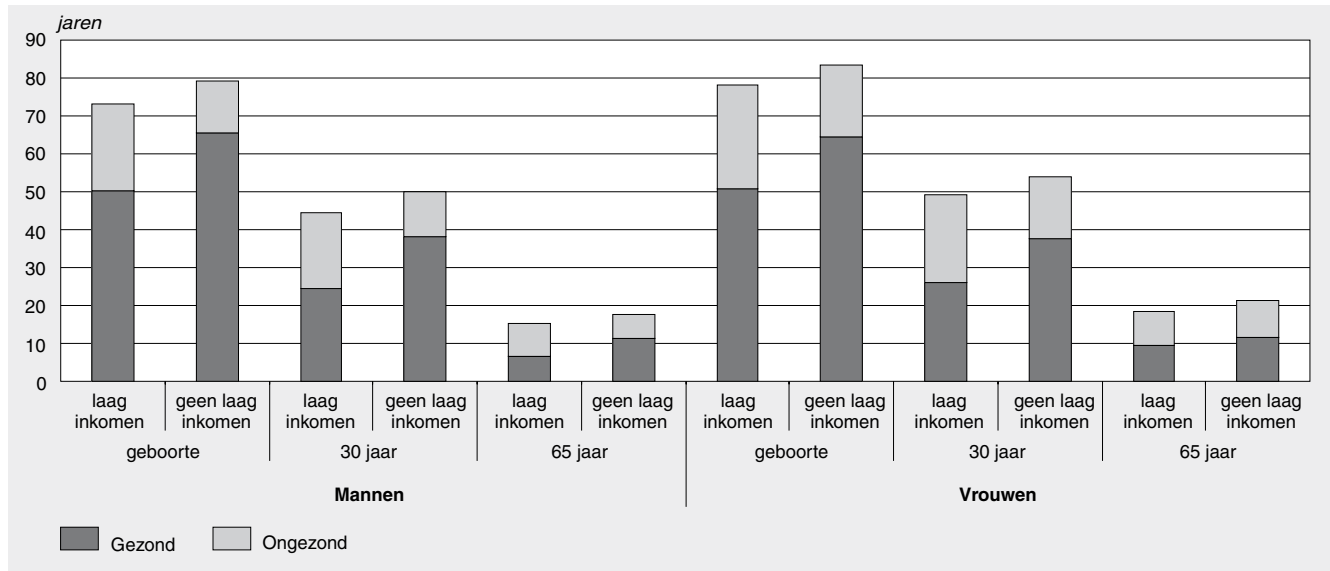
4. Gezonde levensverwachting naar inkomen

De levensverwachting in als goed ervaren gezondheid is bij zowel mannen als vrouwen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens hoger dan bij mannen en vrouwen met een laag inkomen. Bij mannen bedraagt het verschil in gezonde levensverwachting bij de geboorte tussen de lage- en hogere-inkomensgroep ruim 15 jaar (grafiek 3). Bij vrouwen is dat bijna 14 jaar. Ook bij 30- en 65-jarigen zijn er nog grote verschillen in de levensverwachting in als goed ervaren gezondheid. Bij 30-jarigen bedraagt het verschil tussen de lage- en hogere-inkomensgroep bij mannen bijna 14 jaar en bij vrouwen ruim 11 jaar. Voor 65-jarige mannen is dit verschil in gezonde levensverwachting nog nagenoeg 5 jaar en voor vrouwen is het verschil tussen de lage en de hogere inkomens ruim 2 jaar. Mannen en

Gezonde levensverwachting naar inkomen

Gezonde levensverwachting is in dit artikel berekend met behulp van de Sullivan methode (Jagger et al., 2006). Hierbij wordt eerst de levensverwachting berekend met behulp van sterftecijfers naar geslacht, leeftijd en inkomen (een laag dan wel een hoger inkomen) van de bevolking. Vervolgens wordt in beide inkomensgroepen de levensverwachting bij zowel mannen als vrouwen voor iedere leeftijdsklasse ingedeeld in gezonde en ongezonde jaren op basis van de prevalentie van (on) gezondheid, in dit artikel afkomstig uit het POLS. Het aantal gezonde jaren in ieder leeftijdsinterval wordt berekend door het aantal persoonsjaren in de betreffende leeftijdsklasse te vermenigvuldigen met de proportie gezonde personen (bijvoorbeeld de proportie mannen zonder beperkingen in de betreffende leeftijdsklasse). Vervolgens wordt het aantal levensjaren in goede gezondheid berekend door het totale aantal gezonde levensjaren te berekenen vóór het ingaan van een bepaalde leeftijdsklasse (het aantal levensjaren in goede gezondheid voor de leeftijdsklasse 10–14 jaar, bijvoorbeeld, is gelijk aan de som van het aantal gezonde levensjaren in de leeftijdsklasse 0 jaar en de leeftijdsklasse 1–4 jaar en de leeftijdsklasse 5–9 jaar). Tot slot wordt de gezonde levensverwachting berekend door het aantal geleefde gezonde jaren van het betreffende leeftijdsinterval te delen door het aantal overlevenden tot de betreffende leeftijd.

3. Levensverwachting van mannen en vrouwen die hun gezondheid als goed ervaren naar inkomensniveau, 2006/2009



vrouwen met een laag inkomen leven dus niet alleen korter, maar brengen ook meer jaren in slechte gezondheid door dan mannen en vrouwen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens.

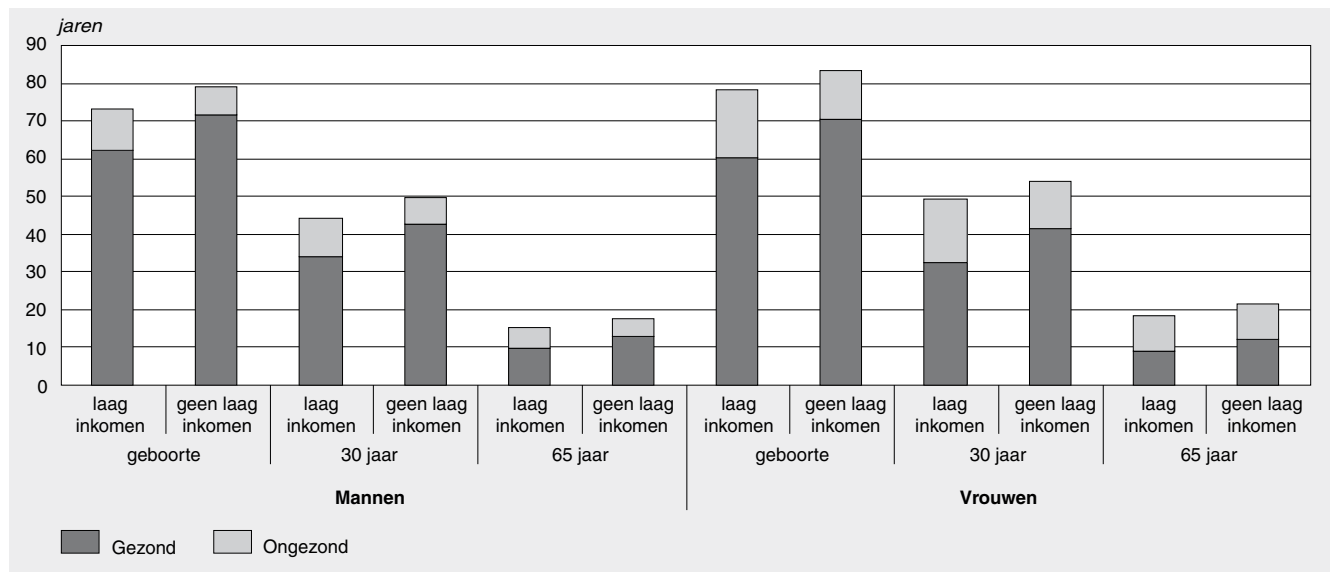
Naast verschillen in levensverwachting in als goed ervaren gezondheid tussen de inkomensgroepen laat grafiek 3 ook verschillen tussen mannen en vrouwen zien. Doordat in beide inkomensgroepen een goede ervaren gezondheid bij vrouwen minder vaak voorkomt dan bij mannen, brengen vrouwen de extra jaren die zij hebben ten opzichte van mannen zelden in goede gezondheid door. Anders gezegd, het aantal gezonde levensjaren (gebaseerd op ervaren gezondheid) is voor mannen en vrouwen vrijwel gelijk.

De levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen naar inkomensniveau geeft een vergelijkbaar beeld, hoewel de verschillen tussen de mensen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens en mensen met een laag inkomen

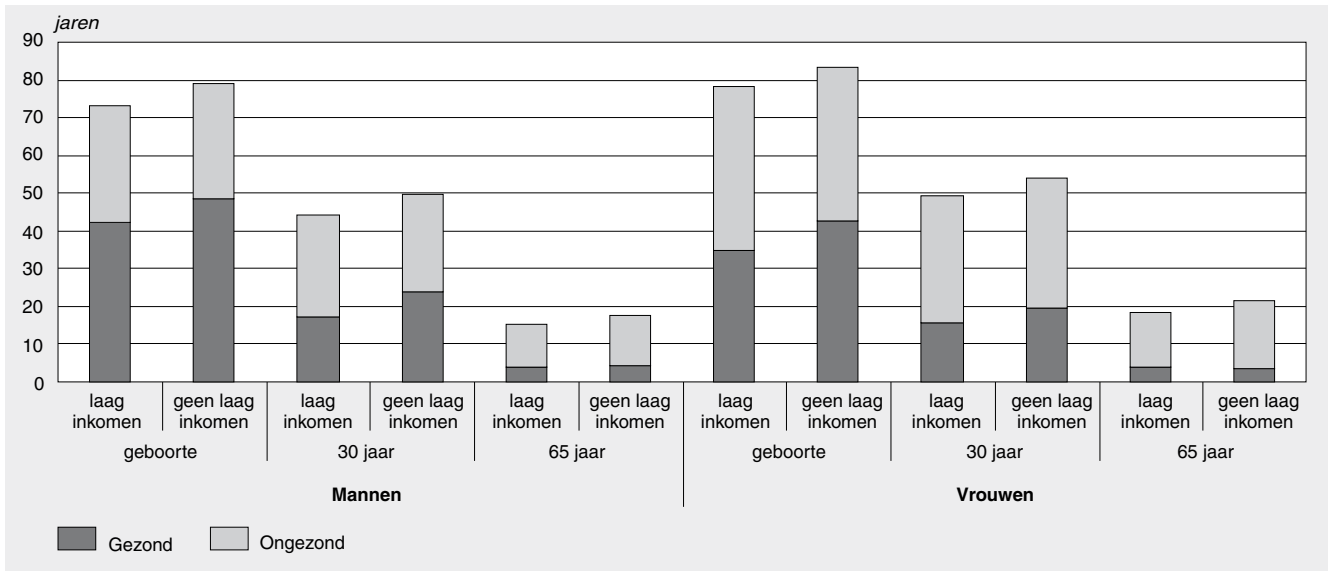
voor beide seksen wat kleiner zijn (*grafiek 4*). Het verschil in levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen bij de geboorte tussen de hogere- en lage- inkomensgroep bedraagt voor mannen ruim 9 jaar en voor vrouwen ruim 10 jaar. Bij de 30-jarigen bedragen deze verschillen voor zowel mannen als vrouwen ongeveer 9 jaar. Ook op 65-jarige leeftijd zijn er nog steeds verschillen tussen de lage-inkomensgroep en de meer welvarenden: ruim 3 jaar voor mannen en vrouwen. Kortom, mannen en vrouwen met een laag inkomen leven niet alleen korter, maar brengen ook meer jaren met lichamelijke beperkingen door. Het aantal levensjaren zonder lichamelijke beperkingen is voor mannen iets hoger dan voor vrouwen.

Het verschil in levensverwachting zonder chronische aandoeningen tussen de lage-inkomensgroep en de groep met hogere inkomens bij de geboorte bedraagt voor mannen ruim 6 jaar en voor vrouwen bijna 8 jaar (*grafiek 5*). Ook bij 30-jarigen is er nog een duidelijk verschil tussen de lage-en de

4. Levensverwachting van mannen en vrouwen zonder lichamelijke beperkingen naar inkomensniveau, 2006/2009



5. Levensverwachting van mannen en vrouwen zonder chronische aandoeningen naar inkomensniveau, 2006/2009



hogere-inkomensgroep: bijna 7 jaar voor mannen en ruim 4 jaar voor vrouwen. Op 65-jarige leeftijd is bij zowel mannen als vrouwen geen significant verschil. Ook voor de levensverwachting zonder chronische aandoeningen geldt in het algemeen dus dat mannen en vrouwen met een laag inkomen niet alleen korter leven, maar ook meer jaren met chronische aandoeningen doorbrengen. Voor vrouwen is het aantal jaren met chronische ziekten groter dan voor mannen, hoewel dit verschil afneemt naarmate men ouder wordt.

5. Conclusie en discussie

Zowel de levensverwachting als de gezonde levensverwachting in Nederland zijn hoger bij mensen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens dan bij mensen met een laag inkomen. Mensen met een laag inkomen leven ongeveer 6 jaar korter dan mensen met een hoger inkomen. De verschillen voor levensverwachting in als goed ervaren gezondheid en levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen zijn nog groter: mannen en vrouwen in de lage inkomensgroep leven gemiddeld ruim 14 jaar korter in als goed ervaren gezondheid. Mannen met een laag inkomen leven gemiddeld ruim 9 jaar korter zonder beperkingen dan de meer welvarende mannen. Bij vrouwen is dat gemiddeld ruim 10 jaar. Voor de levensverwachting zonder chronische aandoeningen zijn de verschillen kleiner: bij mannen is er ruim 6 jaar verschil tussen de lage- en hogere-inkomensgroep, bij vrouwen is dat bijna 8 jaar.

De sociaaleconomische kloof in gezonde levensverwachting is dus niet even groot voor de drie verschillende definities van gezondheid. Dit komt doordat het verschil tussen de lage-inkomensgroep en de hogere inkomens in het hebben van één of meer chronische aandoeningen relatief klein is, waardoor ook het verschil in levensverwachting zonder chronische aandoeningen tussen deze inkomensgroepen klein is. Voor het hebben van één of meer chronische aandoeningen is gekeken naar verschillende aandoeningen, variërend van minder ernstig tot zeer ernstig. Onderzoek toont aan dat de sterk beperkende ziektes,

zoals hartaandoeningen, rugklachten en reumatische aandoeningen vaker voorkomen bij laagopgeleiden (Nusselder et al., 2005), en zodoende ook vaker bij de mensen met een laag inkomen. Door enkel deze sterk beperkende aandoeningen te gebruiken, zullen waarschijnlijk grotere verschillen in levensverwachting zonder chronische aandoeningen zichtbaar worden. Deze grotere verschillen zijn terug te zien in de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen tussen de lage- en de hogere-inkomensgroep. Daarnaast hebben mensen met een lage sociaaleconomische status vaker een ongezonde leefstijl dan mensen met een hogere sociaaleconomische status; zij roken vaker, drinken meer alcohol, kampen vaker met overgewicht en eten dikwijls ongezond. Deze factoren hangen samen met een als slecht ervaren gezondheid en een hogere mortaliteit. Hierdoor zijn bij de levensverwachting in als goed ervaren gezondheid de verschillen het grootst (Mackenbach, 2008).

In dit onderzoek voor de bepaling van de levensverwachting naar inkomen is rekening gehouden met de institutionele bevolking, terwijl deze bij de berekening van de gezonde levensverwachting buiten beschouwing is gelaten. Mensen in verpleeghuizen en verzorgingstehuizen zullen echter vaker aan lichamelijke beperkingen en chronische aandoeningen lijden en daardoor hun gezondheid als minder goed ervaren dan mensen die thuis wonen (Mackenbach et al., 2008). Daarnaast zijn instituutbewoners vaak lager dan gemiddeld opgeleid (Dalstra et al., 2005), wat invloed kan hebben op hun inkomen. De werkelijke verschillen in gezonde levensverwachting zijn daarom waarschijnlijk nog groter dan de hier gepresenteerde verschillen tussen de lage en de hogere inkomens. Nog een nadeel is dat in deze studie enkel is gekeken naar het incidenteel hebben van een laag inkomen. Mensen kunnen immers het ene jaar een hoog inkomen hebben en – door bijvoorbeeld een economische crisis of persoonlijke omstandigheden – het volgende jaar een veel lager inkomen. Daarom zou langdurige armoede (2 of meer opeenvolgende jaren onder de armoedegrens) een betere indicator zijn voor een lage sociaaleconomische status. De steekproefomvang van POLS is hiervoor echter ontoereikend.

Nog een mogelijk nadeel van het gebruik van inkomen als indicator voor sociaaleconomische status is dat mensen met een beperking juist een laag inkomen (ziekte-, arbeidsongeschiktheids- of bijstandsuitkering) kunnen hebben door die beperking of chronische aandoening, en door die aandoening vroeger overlijden. Op deze manier kan er dus sprake zijn van een selectie-effect in plaats van een causaal verband tussen inkomen en gezondheid. Voor deze studie ontbreken de gegevens om een causaal verband tussen inkomen en gezondheid en/of sterfte aan te tonen (statistisch hard te maken). De omvang van een selectie-effect wordt voor meerpersoonshuishoudens waarschijnlijk enigszins gedempt door het gebruik van het gestandaardiseerde huishoudensinkomen in plaats van het persoonlijke inkomen.

In dit onderzoek zijn voor het eerst in Nederland verschillen onderzocht in gezonde levensverwachting tussen mensen met een laag inkomen en mensen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens. Wel zijn recentelijk de verschillen in gezonde levensverwachting tussen inkomensklassen gebaseerd op de gehele inkomensverdeling onderzocht (Knoops en Van den Brakel, 2010). Naarmate het inkomen hoger was, werd ook een hogere (gezonde) levensverwachting gevonden. Voor mannen in de laagste inkomensklasse bedroeg de levensverwachting bij de geboorte 73,9 jaar. Bij mannen in de hoogste inkomensklasse was dat 81,1 jaar. Bij vrouwen was het verschil in levensverwachting tussen laagste en hoogste inkomensklasse 6,7 jaar. Voor gezonde levensverwachting waren ook in die studie de verschillen tussen de laagste en hoogste inkomens nog groter: voor mannen bedroeg het verschil in levensverwachting in als (zeer) goed ervaren gezondheid 17,8 jaar en voor vrouwen 17,6 jaar. Ook voor de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen en de levensverwachting zonder chronische aandoeningen waren er verschillen tussen de laagste en hoogste inkomensklassen. Inkomen ingedeeld in 20%-groepen geeft een iets groter verschil in (gezonde) levensverwachting tussen de hoogste en laagste inkomensgroep dan het verschil tussen de mensen met een laag inkomen en mensen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens. Dit is te verklaren door het feit dat de (gezonde) levensverwachting in de groep mensen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens min of meer het gemiddelde is van het tweede, derde, vierde en vijfde kwintiel. Ook internationaal zijn er geen studies bekend naar verschillen in gezonde levensverwachting tussen mensen die onder de armoedegrens leven en mensen met een hoger inkomen. Wel is in Nederland en ook in andere landen onderzoek verricht naar de gezonde levensverwachting naar opleiding en naar beroep (zie Stam et al., 2008; Cambois, 2001; Bossuyt en Van Oyen, 2000; Bronnum-Hansen, 2000). Dergelijke studies wijzen uit dat mensen met een lage sociaaleconomische status (zoals laagopgeleiden en handarbeiders) een lagere gezonde levensverwachting hebben dan mensen met een hoge sociaaleconomische status (hoogopgeleiden, managers). Deze resultaten komen in grote lijn overeen met de hier gepresenteerde uitkomsten. Dit is echter de eerste studie die gebruik maakt van inkomen om een lage sociaaleconomische status (armoede) te definiëren. Bovendien is op dit moment in Nederland inkomen de enige indicator voor sociaaleconomische status die integraal beschikbaar is. Dit betekent dat sterftcijfers naar inkomen overeen komen

met de werkelijke waarden; er zijn geen steekproeffouten. In de nabije toekomst zal het inkomen voor steeds meer jaren integraal beschikbaar komen. Hierdoor wordt het mogelijk om ontwikkelingen van de sociaaleconomische verschillen in gezonde levensverwachting, zoals die tussen arm en rijk, voor de Nederlandse bevolking in kaart te brengen en te evalueren.

Literatuur

- Bossuyt, N. en H. van Oyen, 2000, Gezondheidsverwachting volgens socio-economische gradiënt in België. Scientific Institute of Public Health, Unit of Epidemiology, Brussel.
- Bronnum-Hansen, H., 2000, Socioeconomic differences in health expectancy in Denmark. *Scandinavian Journal of Public Health* 28, blz. 194–199.
- Bruggink, J., 2009, Ontwikkelingen in (gezonde) levensverwachting naar opleidingsniveau. *Bevolkingstrends*, 57(4), blz. 71–75.
- Cambois, E., 2001, Social inequalities in disability-free life expectancy in the French male population, 1980–1991. *Demography* 38, blz. 513–524.
- Dalstra, J.A., A.E. Kunst, C. Borrell, E. Breeze, E. Cambois, G. Costa, J.J. Geurts, E. Lahelma et al., 2005, Socioeconomic differences in the prevalence of common chronic diseases: An overview of eight European countries. *International Journal of Epidemiology* 34, blz. 316–326.
- Jagger, C., B. Cox, S. Le Roy en EHEMU, 2006, Health expectancy calculation by the Sullivan Method: A practical guide. Third Edition. EHEMU Technical Report September 2006.
- Knoops K. en M. Van den Brakel, 2010, Welgestelde mensen leven lang en gezond: Inkomensgerelateerde verschillen in de gezonde levensverwachting. *TSG Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen* 88(1), blz. 17–24.
- Kooiker, S.E. en J.M. Wildeboer Schut, 2003, Inkomen en gezondheid: een internationale vergelijking. In: Vrooman, C., H.J. Dirven, S. Hoff en G. Linden (red.), *Armoedemonitor 2003*. SCP/CBS, Den Haag.
- Mackenbach, J.P., A.E. Kunst, A.E. Cavelaars, F. Groenhouf en J.J. Geurts, 1997, Socioeconomic inequalities in morbidity and mortality in Western Europe. The EU Working Group on Socioeconomic Inequalities in Health. *Lancet* 349(9066), blz. 1655–1659.
- Mackenbach, J.P., P. Martikainen, C.W. Looman, J.A. Dalstra, A.E. Kunst, E. Lahelma en SEdHA Working Group, 2005, The shape of the relationship between income and self-assessed health: an international study. *International Journal of Epidemiology* 34(2), blz. 286–293.
- Mackenbach, J.P., I. Stirbu, A.J. Roskam, M.M. Schaap, G. Menvielle, M. Leinsalu en A.E. Kunst, European Union

Working Group on Socioeconomic Inequalities in Health, 2008, Socioeconomic inequalities in health in 22 European countries. *New England Journal of Medicine* 358(23), blz. 2468–2481. Erratum in: *New England Journal of Medicine* 18(359), blz. 14.

Ministerie van VWS, 2008, Naar een weerbare samenleving. Beleidsplan aanpak gezondheidsverschillen op basis van sociaaleconomische achtergronden. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag.

Nusselder, W.J, C.W. Looman, J.P. Mackenbach, M. Huisman, H. van Oyen, P. Deboosere, S. Gadeyne en A.E.

Kunst, 2005, The contribution of specific diseases to educational disparities in disability-free life expectancy. *American Journal of Public Health* 95(11), blz. 2035–2041.

Otten F. en W. Bos, 2009, Lage inkomens, kans op armoede en uitsluiting 2009. Centraal Bureau voor de Statistiek, Heerlen/Den Haag.

Stam, S.E, M.J. Garssen, M. Kardal en B.J.H. Lodder, 2008, Hoogopgeleiden leven lang en gezond. In: Hilten, O. van, en A.M.H.M. Mares (red.), *Gezondheid en Zorg in Cijfers 2008*. CBS, Den Haag/Heerlen.

De verschillende dimensies van de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen

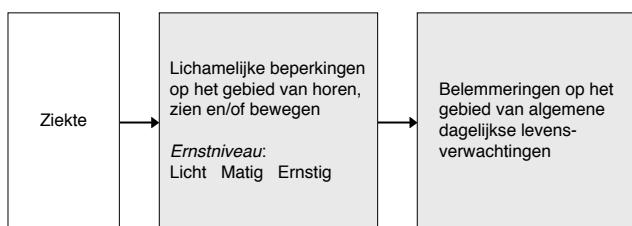
Jan-Willem Bruggink

De levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen is een maat die aangeeft hoeveel jaren iemand naar verwachting nog kan leven zonder beperkingen op het gebied van horen, zien en bewegen. Deze maat zegt daarmee iets over de kwaliteit van iemands (resterende) leven. Het is echter ook een tamelijk grove maat. De mate waarin iemand beperkt is, is immers ook van belang bij de bepaling van de kwaliteit van leven. Betekent een beperking op het gebied van horen, zien of bewegen ook dat iemand belemmerd is in zijn mogelijkheden tot het verrichten van alledaagse handelingen?

1. Inleiding

Dit artikel beoogt meer detail aan te brengen in de statistiek over levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen. Na een korte methodebeschrijving worden eerst de uitkomsten van de huidige 'standaardmethode' beschreven. Vervolgens gaat paragraaf 4 in op de *mate* waarin iemand beperkt is. Daarbij worden lichte, matige en ernstige beperkingen onderscheiden. De verschillende gradaties van beperkingen spelen een rol omdat een lichte lichamelijke beperking niet alleen een ander effect op iemands leven heeft dan een ernstige beperking, maar ook omdat een lichte beperking een voorspellende waarde heeft voor latere meer ernstige beperkingen en sterfte (Deeg, 2010). Paragraaf 5 gaat in op de verschillende types lichamelijke beperkingen. Daarbij wordt afzonderlijk gekeken naar beperkingen op het gebied van horen, zien en bewegen, omdat de verschillende types beperkingen het leven op verschillende manieren beïnvloeden. Zo nemen het verrichten van vrijwilligerswerk en het geven van informele hulp sterk af als er sprake is van bewegingsbeperkingen (Hoeymans et al., 2005). Ook zijn de verschillende types beperkingen op verschillende manieren te voorkomen of verminderen, bijvoorbeeld door staaroperaties, hoorapparaten of kunstheupen. Paragraaf 6 beschrijft in hoeverre mensen belemmerd zijn in het kunnen uitvoeren van zogeheten algemene dagelijkse levensverrichtingen, zoals aan- en uitkleden en traplopen. In het conceptuele model van het *disablement process*, ontwikkeld door Verbrugge en Jette (1994), kunnen deze belemmeringen in het kunnen uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen volgen op het hebben van lichamelijke beperkingen.

Conceptueel kader (naar: Verbrugge en Jette, 1994)



2. Methode

Om de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen te kunnen berekenen wordt eerst de 'gewone' levensverwachting bepaald. Daarvoor wordt gebruik gemaakt van bevolkings- en sterfteaantallen uit de Gemeentelijke Basisadministratie. Door leeftijdsspecifieke sterftetekansen te berekenen, voor mannen en vrouwen afzonderlijk, kan de levensverwachting worden bepaald. Om vervolgens van deze levensverwachting te komen tot de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen, zijn er per leeftijdsgroep en geslacht prevalenties van lichamelijke beperkingen nodig. Met de term 'prevalentie' wordt het aandeel mensen met een bepaald kenmerk, hier het hebben van een lichamelijke beperking, bedoeld. Deze prevalenties worden bepaald op basis van gegevens uit de Gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek. De prevalenties maken het mogelijk de levensverwachting op te delen in een gedeelte met en een gedeelte zonder lichamelijke beperkingen. Deze werkwijze staat bekend als de methode van Sullivan (Jagger, 2007). De (beperkingsvrije) levensverwachting die met deze methode bepaald wordt, geeft de gemiddelde (beperkingsvrije) levensduur weer onder de voorwaarde dat de leeftijdsspecifieke kansen op sterfte en op beperkingen constant blijven. Als de kansen op sterfte of lichamelijke beperkingen afnemen, bijvoorbeeld door medische ontwikkelingen, zal de daadwerkelijke (beperkingsvrije) levensduur groter zijn.

Omdat cijfers over levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen onder andere afhankelijk zijn van enquêtegegevens, gelden voor de uitkomsten onzekerheidsmarges. De marges rond de uitkomsten zijn in de meeste gevallen minder dan plus en min één jaar. De Gezondheidsenquête wordt niet afgenomen onder personen die leven in een institutioneel huishouden (bijvoorbeeld bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen). Dit leidt tot een kleine overschatting van de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen, omdat het aannemelijk is dat geïnstitutionaliseerde mensen vaker beperkt zijn dan hun leeftijdsgenoten in particuliere huishoudens.

Binnen de Gezondheidsenquête wordt bij de meting van lichamelijke beperkingen aangesloten bij de indicator van de OESO (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling). De hier gebruikte OESO-indicator is gebaseerd op twee vragen over beperkingen op het gebied van horen, twee vragen over visuele beperkingen en drie vragen over beperkingen in de bewegelijkheid:

- kunt u een gesprek volgen in een groep van 3 of meer personen (zo nodig met hoorapparaat)?
- kunt u met één andere persoon een gesprek voeren (zo nodig met hoorapparaat)?
- zijn uw ogen goed genoeg om de kleine letters in de krant te kunnen lezen (zo nodig met bril of contactlenzen)?
- kunt u op een afstand van 4 meter het gezicht van iemand herkennen (zo nodig met bril of contactlenzen)?

- kunt u een voorwerp van 5 kilo, bijvoorbeeld een volle boodschappentas, 10 meter dragen?
- kunt u als u staat, bukken en iets van de grond oppakken?
- kunt u 400 meter aan een stuk lopen zonder stil te staan (zo nodig met stok)?

Volgens de OESO-indicator zijn mensen lichamelijk beperkt als ze hebben aangegeven minstens één van de bevroegde activiteiten niet, of alleen met veel moeite, te kunnen uitvoeren. Respondenten die aangeven de activiteiten zonder of met enige moeite te kunnen uitvoeren, worden als niet beperkt geclassificeerd.

In de Gezondheidsenquête worden deze vragen niet gesteld aan kinderen tot 12 jaar. Bij de berekening van de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen wordt aangenomen dat deze beperkingen bij jonge kinderen niet voorkomen. Daarmee wordt de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen iets overschat, omdat er in werkelijkheid een klein aantal kinderen zal zijn dat wel lichamelijk beperkt is.

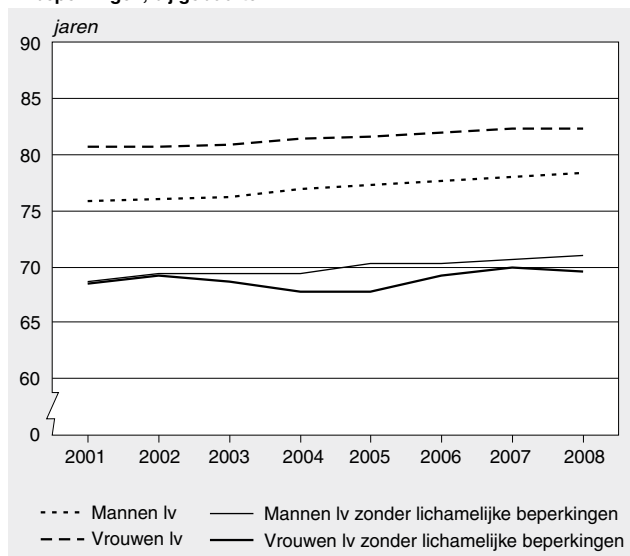
3. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen volgens standaardmethode

Gebruik makend van de hiervoor beschreven 'standaardmethode' was in 2008 de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen voor mannen bij geboorte 70,9 jaar. Hun totale levensverwachting was 78,3 jaar (*grafiek 1*). Vrouwen hadden in 2008 bij geboorte een levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen van 69,5 jaar en een totale levensverwachting van 82,3 jaar. Vrouwen leven dus een groter gedeelte van hun leven met een of meerdere lichamelijke beperkingen.

Tussen 2001 en 2008 zijn de totale levensverwachting en de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen licht toegenomen, vooral bij mannen.

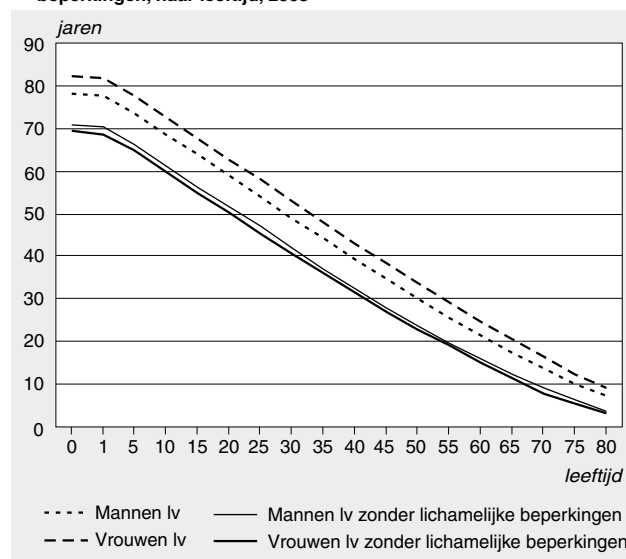
Met het oplopen van de leeftijd neemt de (beperkingsvrije) levensverwachting af (*grafiek 2*). In 2008 konden mannen

1. Levensverwachting (lv) en levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen, bij geboorte



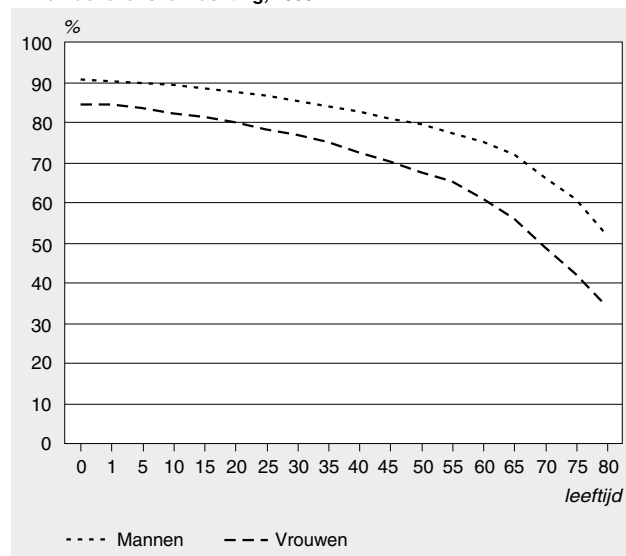
op de leeftijd van 65 jaar gemiddeld nog 17,3 levensjaren tegemoet zien, waarvan 12,4 zonder lichamelijke beperkingen. Vrouwen van die leeftijd hadden gemiddeld nog een levensverwachting van 20,5 jaar en een beperkingsvrije levensverwachting van 11,4 jaar.

2. Levensverwachting (lv) en levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen, naar leeftijd, 2008



Door de beperkingsvrije levensverwachting uit te drukken als percentage van de totale levensverwachting wordt duidelijk welk deel van het resterende leven een gemiddeld persoon van een bepaalde leeftijd nog zal doorbrengen zonder lichamelijke beperkingen. Het aandeel beperkingsvrije jaren binnen de levensverwachting neemt af met het oplopen van de leeftijd (*grafiek 3*). Een 70-jarige vrouw had in 2008 bijvoorbeeld nog een levensverwachting van 16,4 jaar en een levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen van 8,0 jaar. Gemiddeld zullen 70-jarige vrouwen dus 49 procent van hun resterende leven zonder beperkingen doorbrengen. Op 30-jarige leeftijd is dit aan-

3. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen als percentage van de levensverwachting, 2008



deel nog 77 procent. Bij mannen liggen de aandelen beperkingsvrije jaren hoger, maar ze vertonen met het oplopen van de leeftijd een zelfde dalend patroon.

4. Uitsplitsing naar niveau: licht, matig en ernstig

Zoals gezegd kent de standaard werkwijze voor het bepalen van de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen een eenduidige indeling: iemand is wel of niet lichamelijk beperkt. Informatie over de ernst van die beperking wordt niet meegenomen, hoewel informatie hierover wel beschikbaar is uit de antwoordcategorieën van de gebruikte enquêtevragen naar beperkingen. Als die informatie wel wordt meegenomen, kan de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen worden verfijnd. Er kan een onderscheid worden gemaakt tussen lichte, matige en ernstige lichamelijke beperkingen.

Met inachtneming van de ernst van de beperking

Antwoordcategorie	Mate van lichamelijke beperking
Ja, zonder moeite	Niet lichamelijk beperkt
Ja, met enige moeite	Licht lichamelijk beperkt
Ja, met grote moeite	Matig lichamelijk beperkt
Nee, dat kan ik niet	Ernstig lichamelijk beperkt

Als de informatie over de ernst van de beperkingen wordt meegenomen, kunnen er naast de totale levensverwachting drie beperkingsvrije levensverwachtingen worden bepaald:

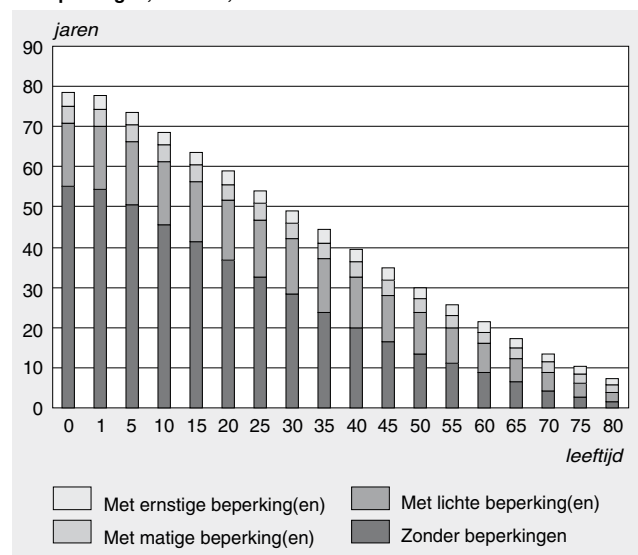
- de levensverwachting zonder ernstige beperkingen;
- de levensverwachting zonder matige of ernstige beperkingen (deze verwachting komt overeen met de eerder beschreven standaardmethode);
- de levensverwachting zonder lichte, matige of ernstige beperkingen.

Bij mannen was in 2008 de levensverwachting zonder ernstige beperkingen 75,0 jaar bij geboorte. De verwachting zonder matige of ernstige beperkingen was 70,9 jaar (het 'oude' cijfer) en de verwachting zonder lichte, matige of

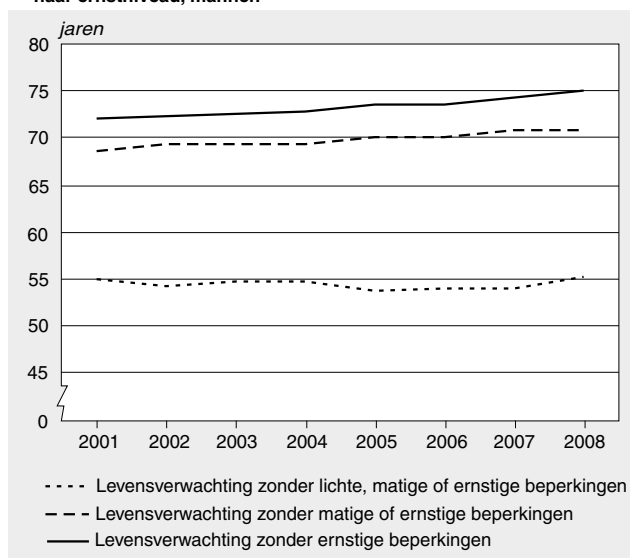
ernstige beperkingen was 55,3 jaar (grafiek 4). Sinds 2001 heeft de levensverwachting zonder (matige en) ernstige lichamelijke beperkingen zich positief ontwikkeld. Deze verbetering kan te danken zijn aan toegenomen gebruik van hulpmiddelen (bijvoorbeeld hoorapparaten) en chirurgische mogelijkheden (bijvoorbeeld staaroperaties of het plaatsen van kunstgewrichten). De levensverwachting zonder lichte, matige of ernstige beperkingen is constant gebleven.

Binnen de levensverwachting mét beperkingen neemt het gedeelte met lichte beperkingen de grootste plaats in. Bovendien neemt het aandeel met lichte beperkingen sinds 2001 iets toe. In 2008 kon een man bij geboorte verwachten ongeveer 55 jaar zonder lichamelijke beperkingen te leven, 16 jaar met lichte beperkingen, 4 jaar met matige beperkingen en 3 jaar met ernstige beperkingen (grafiek 5). Bij een 70-jarige man lagen deze cijfers op respectievelijk 4, 5, 2 en 2 jaar.

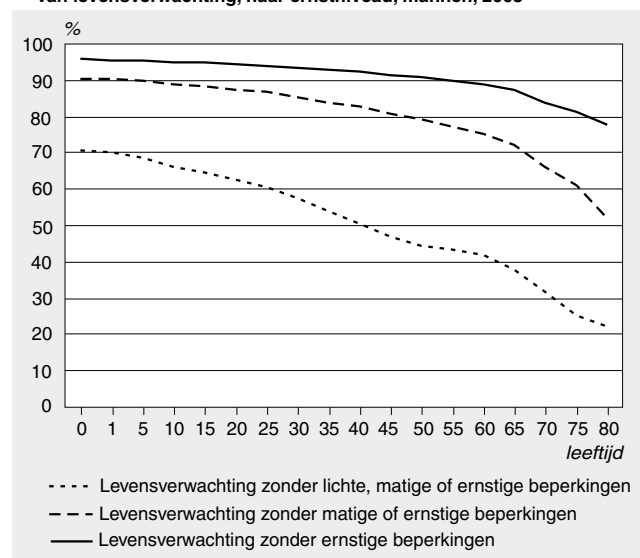
5. Verwacht aantal resterende levensjaren met en zonder lichamelijke beperkingen, mannen, 2008



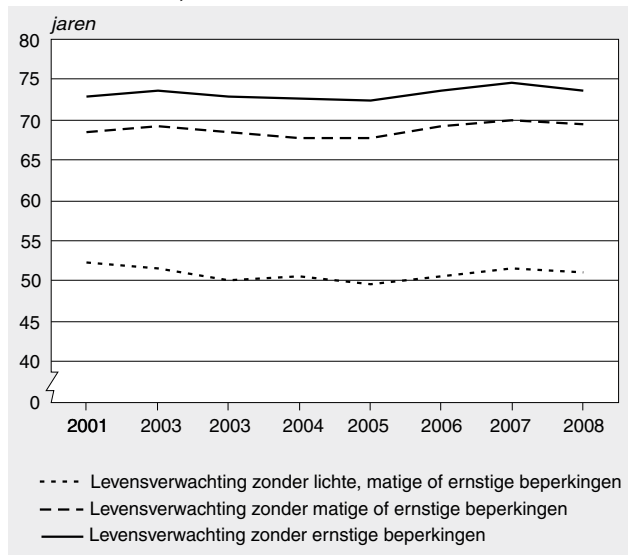
4. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen bij geboorte naar ernstniveau, mannen



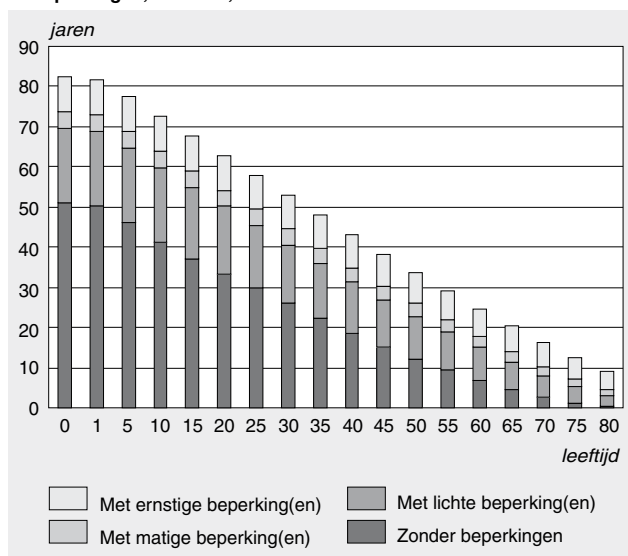
6. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen als percentage van levensverwachting, naar ernstniveau, mannen, 2008



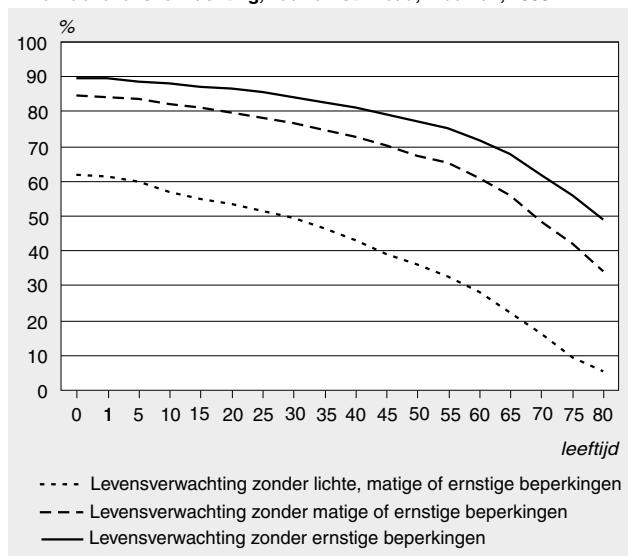
7. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen bij geboorte, naar ernstniveau, vrouwen



8. Verwacht aantal resterende levensjaren met en zonder lichamelijke beperkingen, vrouwen, 2008



9. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen als percentage van de levensverwachting, naar ernstniveau, vrouwen, 2008



Bij vrouwen is het beeld iets anders (*grafiek 7, 8 en 9*). Vergeleken met mannen leven vrouwen vooral minder jaren zonder beperkingen en meer jaren met ernstige beperkingen. Dat vrouwen gemiddeld meer jaren doorbrengen met ernstige dan met matige beperkingen, komt door de hoge prevalenties van ernstige beperkingen in de hoogste leeftijdsgroepen. Tussen 2001 en 2008 zijn er geen duidelijke veranderingen zichtbaar.

Op hogere leeftijden resteren er nauwelijks beperkingsvrije jaren en is het aandeel beperkingsvrije jaren, uitgedrukt als percentage van de totale levensverwachting, laag. Dit aandeel is ook lager dan bij mannen.

5. Beperkingen in horen, zien en bewegen afzonderlijk bekeken

De OESO-indicator van lichamelijke beperkingen wordt samengesteld op basis van de antwoorden op vragen over gehoorbeperkingen, visuele beperkingen en beperkingen bij het bewegen. Er kan echter ook afzonderlijk naar deze drie types beperkingen worden gekeken. In dat geval worden aanzienlijke verschillen zichtbaar tussen de types beperkingen, en ook in de manier waarop deze beperkingen mannen en vrouwen raken. Hierbij is weer de standaard werkwijze toegepast, waarbij de antwoordcategorieën 'ja, met grote moeite' en 'nee, dat kan ik niet' betekenen dat een respondent als 'lichamelijk beperkt' wordt geclassificeerd.

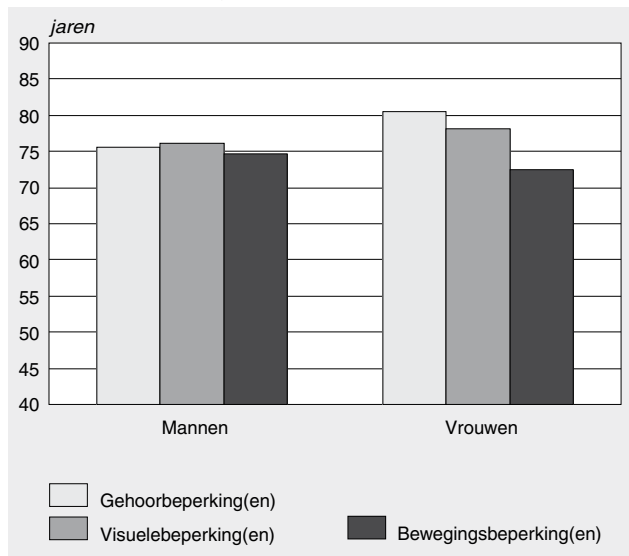
Bij mannen liggen de levensverwachting zonder gehoorbeperkingen, de levensverwachting zonder visuele beperkingen en de levensverwachting zonder bewegingsbeperkingen tamelijk dicht bij elkaar. In 2008 kon een man bij geboorte verwachten 76 jaar te leven zonder gehoorbeperkingen en ook 76 jaar zonder visuele beperkingen. De verwachting zonder bewegingsbeperking lag daar met 75 jaar iets onder (*grafiek 10*).

Bij vrouwen zijn er veel grotere verschillen tussen de beperkingsvrije verwachtingen bij geboorte. Het verwachte aantal jaren zonder gehoorbeperkingen was in 2008 met 80 jaar beduidend hoger dan bij mannen. Ook de verwachting van het aantal jaren zonder visuele beperkingen was voor vrouwen met 78 jaar hoger dan voor mannen. Aan de andere kant hebben vrouwen een lagere levensverwachting zonder beperkingen op het gebied van bewegen. Vooral bij de vraag 'Kunt u een voorwerp van 5 kilo, bijvoorbeeld een volle boodschappentas, 10 meter dragen' geven vrouwen vaker aan dat niet of slechts met grote moeite te kunnen.

Door de types beperkingsvrije levensverwachting uit te drukken als percentage van de totale levensverwachting, wordt duidelijk welk deel van het resterende leven een gemiddeld persoon van een bepaalde leeftijd nog door zal brengen zonder het betreffende type lichamelijke beperking. Ook geeft deze relatieve weergave aan hoe het vóórkomen van de verschillende types beperkingen zich ontwikkelt met de leeftijd.

Een 0-jarig jongentje kon in 2008 gemiddeld verwachten 97 procent van zijn leven zonder gehoorproblemen door te

10. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen, naar soort beperking, 2008



brengen. Een 80-jarige man kan in datzelfde jaar verwachten nog 80 procent van het hem resterende leven zonder deze beperking door te brengen (grafiek 11). Bij visuele beperkingen is een ander patroon zichtbaar. Daar neemt het aandeel beperkingsvrije jaren maar weinig af met de leeftijd. Deze beperkingen komen op hogere leeftijd weliswaar iets vaker voor dan op lagere leeftijden, maar de verschillen zijn klein.

Bij de levensverwachting zonder beperkingen op het gebied van bewegen is een sterk leeftijds patroon zichtbaar. Het aandeel beperkingsvrije jaren daalt van 95 procent bij geboorte tot 68 procent op de leeftijd van 80 jaar.

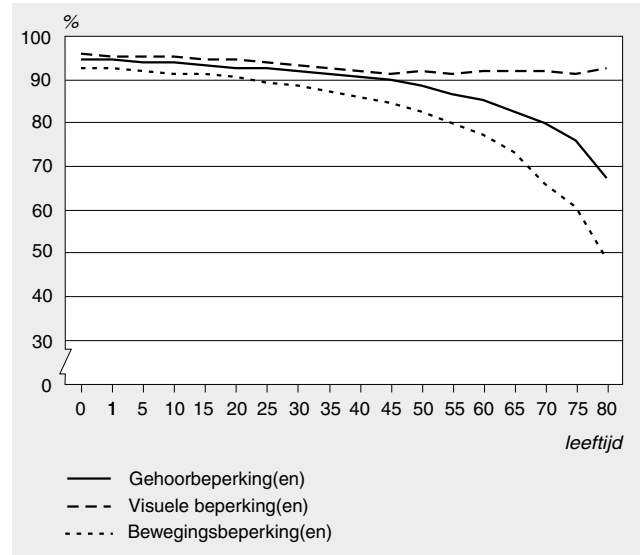
Bij vrouwen zijn de verbanden tussen leeftijd en het aandeel beperkingsvrije jaren anders dan bij mannen (grafiek 12). Zo blijft het aandeel resterende jaren zonder gehoorbeperkingen gedurende het hele leven boven de 90 procent (van 98 procent op leeftijd 0 tot 91 procent op leeftijd 80). Het aandeel vrouwen met een gehoorbeperking neemt wel toe met de leeftijd, maar minder sterk dan bij mannen. Ouderdomslethorendheid komt bij vrouwen minder voor, omdat bij hen de gehoordrempel (combinatie van frequentie en geluidsniveau die nog waarneembaar is) langzamer afneemt dan bij mannen (Kapteyn et al., 2009).

Visuele beperkingen nemen bij vrouwen juist sterker toe met het oplopen van de leeftijd dan bij mannen. Op 80-jarige leeftijd kan een vrouw nog maar 82 procent van het haar resterende leven verwachten door te brengen zonder visuele beperkingen. Ook uit ander onderzoek blijkt dat de leeftijdsspecifieke prevalenties van visuele beperkingen bij vrouwen hoger zijn dan bij mannen. Daarbij wordt het waarschijnlijk geacht dat de oorzaken van slechtziendheid voor mannen en vrouwen verschillen (Limburg, 2007).

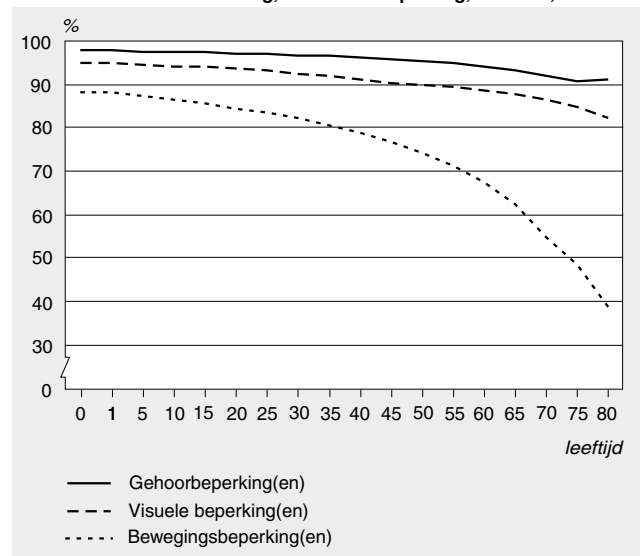
Zoals al bleek uit de absolute cijfers, hebben vrouwen vaker last van bewegingsgerelateerde beperkingen. Bij de relatieve cijfers is dat duidelijk terug te zien. Bij geboorte kon een vrouw in 2008 verwachten ongeveer 88 procent van haar leven zonder bewegingsbeperkingen door te brengen (mannen: 95 procent). Het voorkomen van bewegingsbeperkingen neemt bij vrouwen sterk toe met het

oplopen van de leeftijd, sterker nog dan bij mannen. Van de resterende levensverwachting van een 65-jarige vrouw is gemiddeld nog maar 63 procent zonder deze bewegingsbeperkingen en op 80-jarige leeftijd zelfs nog maar 39 procent.

11. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen als percentage van de levensverwachting, naar soort beperking, mannen, 2008



12. Levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen als percentage van de levensverwachting, naar soort beperking, vrouwen, 2008



6. Belemmeringen volgens de ADL-indicator

Beperkingen op het gebied van horen, zien en bewegen kunnen een opmaat vormen tot belemmeringen in het kunnen uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen. De vaardigheid om algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) te kunnen uitvoeren wordt in de Gezondheidsenquête bevestigd met behulp van de ADL-indicator. Deze indicator is gebaseerd op vragen over de volgende tien levensverrichtingen:

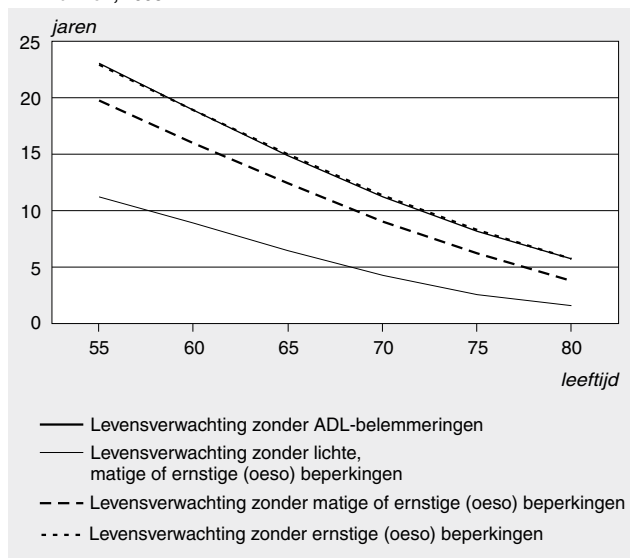
- eten en drinken;
- gaan zitten en opstaan uit een stoel;
- in en uit bed stappen;
- aan- en uitkleden;
- zich verplaatsen naar een andere kamer op dezelfde verdieping;
- de trap op- en aflopen;
- de woning verlaten en binnengaan;
- zich verplaatsen buitenshuis;
- het gezicht en de handen wassen;
- zich volledig wassen.

De vier antwoordcategorieën op deze vragen zijn: zonder moeite; met enige moeite; met grote moeite; alleen met hulp van anderen. Als een respondent minstens één van de vragen beantwoordt met 'met grote moeite' of 'alleen met hulp van anderen' wordt hij of zij geclassificeerd als 'belemmerd' in het kunnen uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen. Door vanuit de Gezondheidsenquête, voor mannen en vrouwen afzonderlijk, leeftijdsspecifieke prevalenties van het voorkomen van ADL-belemmeringen te bepalen, kan de levensverwachting zonder ADL-belemmeringen worden geschat.

De vragen over ADL worden binnen de Gezondheidsenquête alleen gesteld aan personen van 55 jaar of ouder. Daarom is het niet zinvol een levensverwachting zonder ADL-belemmeringen te berekenen voor leeftijden lager dan 55 jaar.

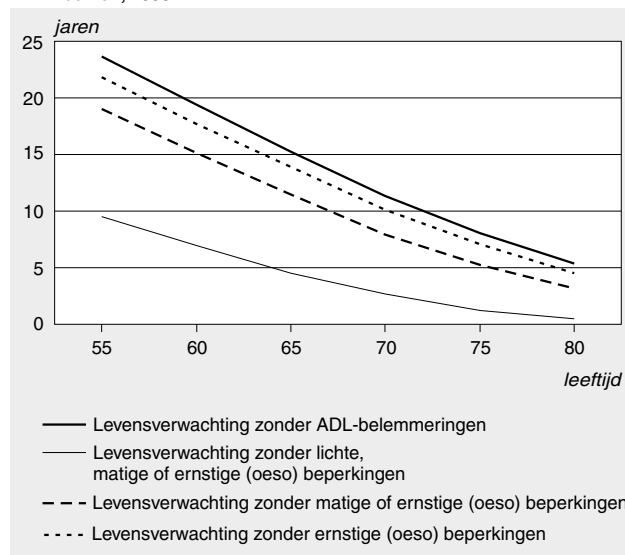
In 2008 was de levensverwachting zonder ADL-belemmeringen 23 jaar voor mannen van 55 jaar. Op de leeftijd van 80 jaar was deze verwachting nog 5,8 jaar (*grafiek 13*). Deze verwachtingen zijn vrijwel gelijk aan de levensverwachtingen zonder ernstige (OESO-)beperkingen.

13. Levensverwachting zonder beperkingen, ADL en OESO indicator, mannen, 2008



Bij vrouwen is op de leeftijd van 55 jaar de levensverwachting zonder ADL-belemmeringen 23,6 jaar (*grafiek 14*). Op 80-jarige leeftijd is dat nog 5,3 jaar. De levensverwachting zonder ADL-belemmeringen is bij vrouwen iets hoger dan de levensverwachting zonder ernstige (OESO-)beperkingen.

14. Levensverwachting zonder beperkingen, ADL en OESO indicator, vrouwen, 2008



7. Conclusie

Er zijn grote verschillen in de aard en ernst van lichamelijke beperkingen. Het berekenen van de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen kan dan ook op verschillende manieren worden benaderd. De levensverwachting zonder lichte, matige of ernstige beperkingen blijkt voor mannen bij geboorte rond de 55 jaar te liggen. Bij vrouwen is dit 51 jaar. De levensverwachtingen zonder matige of ernstige beperkingen liggen met ongeveer 70 jaar veel dicht bij de totale levensverwachting. De meeste jaren met lichamelijke beperkingen worden doorgebracht met lichte beperkingen. Het is echter van belang om ook oog te hebben voor deze lichtere vormen van beperkingen, omdat deze de opmaat kunnen vormen voor ernstiger varianten. Verder hebben vrouwen gemiddeld meer jaren te kampen met ernstige lichamelijke beperkingen dan mannen.

Vrouwen hebben een lagere levensverwachting zonder bewegingsbeperkingen dan mannen. Daar staat tegenover dat ze duidelijk meer jaren zonder gehoorbeperkingen kunnen verwachten. De levensverwachting zonder belemmeringen in het kunnen verrichten van algemene dagelijkse levenshandelingen is voor mannen ongeveer even hoog als de levensverwachting zonder ernstige beperkingen, en voor vrouwen zelfs iets hoger. Dit ondersteunt het idee dat lichamelijke beperkingen van lichte en matige ernst vaak vooraf gaan aan ernstiger beperkingen en belemmeringen in het kunnen verrichten van algemene dagelijkse levenshandelingen.

Literatuur

Deeg, D.J.H., 2010, Should we worry about mild disability? http://www.ined.fr/fichier/t_telechargement/27585/telechargement_fichier_en_793_deeg.pdf

Hoeymans, N., J.M. Timmermans, M.M.Y de Klerk, A.H. de Boer, D.J.H. Deeg, J.L. Poppelaar, F. Thissen, J.C. Drooglever Fortuijn en A.E.M. de Hollander, 2005, Gezond

actief: de relatie tussen ziekten, beperkingen en maatschappelijke participatie onder Nederlandse ouderen. Rapport 270054001/2005. RIVM, Bilthoven.

Jagger, C., B. Cox, S. le Roy en EHEMU, 2006, Health expectancy calculation by the Sullivan method. Third edition. EHEMU Technical Report, september 2006.

Kapteyn, T.S., P.J.J. Lamoré en R.A. Tange, 2009, Gehoor en leeftijd. In: Nederlands Leerboek Audiologie, par. 7.2.5. Nederlandse Vereniging voor Audiologie. <http://www.audiologieboek.nl>.

Limburg, H., 2007, Epidemiologie van visuele beperkingen en een demografische verkenning. Health information services, Grootebroek.

Verbrugge, L.M. en A.M. Jette, 1994, The disablement process. Social Science and Medicine 38(1), blz 1–14.

Bijlage

Tabel
Levensverwachting en levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen, mannen en vrouwen, 2001–2008

		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Mannen	<i>leeftijd</i>								
	<i>jaren</i>								
Levensverwachting	0 jaar	75,8	76,0	76,2	76,9	77,2	77,6	78,0	78,3
	65 jaar	15,5	15,6	15,8	16,3	16,4	16,7	17,0	17,3
Levensverwachting zonder lichte, matige of ernstige lichamelijke beperkingen	0 jaar	54,9	54,3	54,8	54,7	53,8	54,0	53,9	55,3
	65 jaar	5,0	5,2	5,7	5,5	5,7	5,4	5,7	6,5
Levensverwachting zonder matige of ernstige lichamelijke beperkingen	0 jaar	68,7	69,4	69,4	69,3	70,2	70,2	70,7	70,9
	65 jaar	10,9	11,3	11,9	11,4	12,4	12,1	13,1	12,4
Levensverwachting zonder ernstige beperkingen	0 jaar	72,0	72,4	72,6	72,9	73,5	73,6	74,4	75,0
	65 jaar	12,8	13,1	13,6	13,4	14,2	14,1	14,7	15,0
Levensverwachting zonder beperkingen op het gebied van horen	0 jaar	73,2	73,8	74,3	74,7	74,4	75,7	75,9	75,7
	65 jaar	13,6	13,9	14,5	14,6	14,5	15,3	15,7	15,4
Levensverwachting zonder beperkingen op het gebied van zien	0 jaar	73,5	73,7	73,9	74,5	74,6	75,2	75,8	76,2
	65 jaar	14,3	14,3	14,8	15,3	15,3	15,7	16,2	16,4
Levensverwachting zonder beperkingen op het gebied van bewegen	0 jaar	72,4	72,5	72,6	72,6	73,8	73,6	74,2	74,7
	65 jaar	13,0	13,0	13,3	12,9	14,2	13,7	14,6	14,4
Levensverwachting zonder beperkingen in algemene dagelijkse levensverrichtingen	65 jaar	13,3	13,2	14,0	13,4	14,1	14,8	14,7	14,9
Vrouwen									
Levensverwachting	0 jaar	80,7	80,7	80,9	81,4	81,6	81,9	82,3	82,3
	65 jaar	19,3	19,3	19,5	19,8	20,0	20,1	20,5	20,5
Levensverwachting zonder lichte, matige of ernstige lichamelijke beperkingen	0 jaar	52,4	51,7	50,0	50,6	49,7	50,6	51,5	51,1
	65 jaar	5,4	4,6	5,3	4,7	4,6	4,6	5,4	4,6
Levensverwachting zonder matige of ernstige lichamelijke beperkingen	0 jaar	68,5	69,2	68,6	67,8	67,8	69,2	69,9	69,5
	65 jaar	10,6	11,3	11,4	10,5	11,0	11,9	12,1	11,4
Levensverwachting zonder ernstige beperkingen	0 jaar	72,8	73,5	72,9	72,8	72,4	73,7	74,6	73,6
	65 jaar	13,1	13,9	13,8	13,0	13,5	14,1	14,4	13,9
Levensverwachting zonder beperkingen op het gebied van horen	0 jaar	78,8	78,4	79,2	79,5	79,8	79,7	80,5	80,5
	65 jaar	17,7	17,5	18,1	18,3	18,7	18,3	19,2	19,1
Levensverwachting zonder beperkingen op het gebied van zien	0 jaar	77,9	77,2	77,6	77,8	77,1	77,9	78,5	78,2
	65 jaar	17,8	17,1	17,9	17,9	17,4	18,1	18,1	17,9
Levensverwachting zonder beperkingen op het gebied van bewegen	0 jaar	71,1	72,2	71,5	71,1	71,4	72,7	72,7	72,6
	65 jaar	11,7	13,0	12,8	12,1	12,5	13,5	13,3	12,8
Levensverwachting zonder beperkingen in algemene dagelijkse levensverrichtingen	65 jaar	14,5	14,6	14,9	14,6	14,4	15,1	15,5	15,3

Inkomen en vermogen als indicatoren van gezondheidsverschillen

Marleen Wingen¹⁾, Marije Berger-Van Sijl¹⁾ Anton Kunst²⁾ en Ferdie Otten¹

Inkomen en vermogen zijn onafhankelijk van elkaar sterk gerelateerd aan gezondheid. Hoe hoger het inkomen, maar ook hoe hoger het vermogen, hoe meer mensen hun gezondheid als goed ervaren en hoe minder gezondheidsbeperkingen ze hebben. Los van deze hoofdeffecten heeft de combinatie van inkomen en vermogen een aanvullend effect op gezondheid. Van de diverse hier uitgewerkte varianten levert een combinatie gebaseerd op percentielen van inkomen en vermogen de meest praktische welvaartsmaat. Voor ouderen heeft deze bovendien de grootste onderscheidende waarde in gezondheidsverschillen.

1. Inleiding

Bij het monitoren van ontwikkelingen in sociaaleconomische gezondheidsverschillen met nieuwe mogelijkheden en inzichten spelen indicatoren van materiële welvaart een steeds grotere rol. Inkomen is zo'n indicator: een hoog inkomen gaat gepaard met een hoge (gezonde) levensverwachting (Knoops en Van den Brakel, 2010). Maar het is de vraag of het gebruik van inkomen alleen volstaat.

Naast inkomen kunnen wellicht ook vermogen (het saldo van bezittingen en schulden) en bestedingen aan goederen en diensten fungeren als sociaaleconomische indicator. Vermogen geeft in sommige gevallen een breder overzicht van de economische welvaart dan inkomen. Dat geldt zeker voor ouderen, die hun vermogen gedurende een lange periode van hun leven hebben kunnen opbouwen (Galobardes et al., 2006). Ook de bestedingen kunnen een belangrijke indicator zijn. Hoe meer mensen uitgeven, hoe hoger veelal hun welvaartspositie is. Overigens staan inkomen, vermogen en bestedingen in een sterk functionele relatie tot elkaar.

Sinds kort is het mogelijk om op basis van fiscale registergegevens inzicht te krijgen in het vermogen van huishoudens. In dit onderzoek zijn aan de hand van met inkomen en vermogens verrijkte enquêtegegevens over gezondheid analyses uitgevoerd naar de rol van inkomen en vermogen in gezondheid. Allereerst is onderzocht wat de voorspellende waarde van vermogen bij gezondheidsverschillen is ten opzichte van inkomen. Dit is gedaan voor zowel de totale bevolking als ouderen in de leeftijd van 50 tot 80 jaar. Daarna is nagegaan of er een interactie is tussen inkomen en vermogen, en indien dat het geval is, hoe beide kenmerken tot één welvaartsindicator kunnen worden gecombineerd. Tot slot is bekeken voor welke combinaties van inkomen en vermogen de gezondheidsverschillen het grootst zijn.

¹⁾ Centraal Bureau voor de Statistiek

²⁾ Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam

De invloed van bestedingen op gezondheid is niet geanalyseerd, aangezien gegevens over bestedingen alleen op steekproefbasis beschikbaar zijn en niet effectief aan andere steekproefgegevens kunnen worden gekoppeld.

2. Methode

2.1 Gezondheid

Gegevens over gezondheid zijn gehaald uit het Permanent Onderzoek Leefsituatie (POLS). POLS is een jaarlijkse steekproef uit de Nederlandse bevolking, met uitzondering van personen in instituten en instellingen, en voorziet in gegevens over onder andere gezondheid. Gegevens zijn beschikbaar vanaf 1997. Voor dit onderzoek zijn de onderzoeksjaren 2006, 2007 en 2008 samengevoegd tot een bestand met een steekproefomvang van 30 duizend personen.

Twee verschillende gezondheidseindpunten zijn bekeken. Bij de ervaren gezondheid is aan de respondenten gevraagd hoe zij over het algemeen hun gezondheid ervaren. De antwoordcategorieën 'zeer goed' en 'goed' zijn samengevoegd tot de categorie 'goed'. De antwoordcategorieën 'gaat wel', 'slecht' en 'zeer slecht' zijn samengevoegd tot 'minder dan goed'. Daarnaast zijn functiebeperkingen als gezondheidsmaat gehanteerd. Functiebeperkingen worden gemeten met een overkoepelende OESO-maat (Van Sonsbeek, 1988). Deze internationale standaard bevat zeven vragen die schriftelijk worden afgenomen bij personen van 12 jaar of ouder en betrekking hebben op de volgende onderwerpen: een gesprek kunnen volgen in een groep van drie of meer personen (zodanig met hoorapparaat), met één andere persoon een gesprek kunnen voeren (zodanig met hoorapparaat), kleine letters in de krant kunnen lezen (zodanig met bril of contactlenzen), op een afstand van vier meter het gezicht van iemand kunnen herkennen (zodanig met bril of contactlenzen), een voorwerp van vijf kilo, bijvoorbeeld een volle boodschappentas, tien meter kunnen dragen, kunnen bukken en iets van de grond oppakken, 400 meter kunnen lopen zonder stil te staan (zodanig met stok). Antwoordcategorieën op deze vragen zijn: 'zonder moeite', 'met enige moeite', 'met grote moeite' en 'kan niet'. Een persoon heeft een functiebeperking als hij minstens één van de zeven vragen beantwoordt met 'kan niet' of 'met grote moeite'. Voor personen tot 12 jaar is verondersteld dat ze geen beperkingen hebben.

2.2 Vermogen en inkomen

Vermogens- en inkomensgegevens zijn afkomstig uit fiscale bronnen. Het vermogen is het saldo van bezittingen en schulden van het huishouden. Bezittingen zijn bank- en spaartegoeden, obligaties, aandelen, opties en dergelijke, de eigen woning, ondernemingsvermogen en overige bezittingen. Schulden zijn de som van hypotheekschulden voor

de eigen woning en andere onroerende zaken en overige schulden, zoals schulden voor consumptiedoelinden, financiering van aandelen, obligaties of rechten op periodieke uitkeringen, en schulden volgens de Wet studiefinanciering. Er zijn vijf vermogensgroepen onderscheiden. De eerste vermogensgroep is gevormd uit de 20 procent personen met de laagste vermogens; de vijfde uit de 20 procent personen met de grootste vermogens.

Het besteedbare inkomen van een huishouden is het saldo van de inkomsten van de leden van het huishouden en de afgedragen inkomstenbelasting en sociale premies. Het totale inkomen is vervolgens gecorrigeerd voor de omvang van het huishouden en de leeftijden van de leden van het huishouden. Deze gestandaardiseerde huishoudensinkomens zijn vervolgens ook ingedeeld in kwintielen.

Daarnaast zijn drie samengestelde welvaartsindicatoren onderzocht waarin vermogens- en inkomensgegevens zijn gecombineerd:

- Vermogen en inkomen in tertielen (33,3-procentsgroepen) zijn gecombineerd tot zes categorieën: (1) laag inkomen en laag vermogen, (2) laag inkomen en geen laag vermogen, (3) laag vermogen en geen laag inkomen, (4) middeninkomen en middenvermogen, (5) midden- en hoog inkomen-/vermogen (of andersom), (6) hoog inkomen en hoog vermogen (schema).
- Vermogen en inkomen in tertielen (33,3-procentsgroepen) zijn gecombineerd tot vijf categorieën: (1) laag inkomen en laag vermogen, (2) laag inkomen/midden vermogen, laag vermogen/midden inkomen en hoog inkomen/laag vermogen (3) midden inkomen en midden vermogen, (4) hoog inkomen/midden vermogen, midden inkomen/hoog vermogen en laag inkomen/hoog vermogen, (5) hoog inkomen en hoog vermogen (schema).
- Relatieve welvaartsindicator in kwintielen. Hiertoe wordt het gestandaardiseerde besteedbare huishoudensinkomen en het vermogen ingedeeld in percentielen, die vervolgens worden opgeteld en door twee gedeeld. Voor dit doel is deze relatieve maat voor welvaart ingedeeld in vijf gelijke groepen van 20 procent.

Bij de bepaling van het vermogen spelen de hypotheekschuld en de waarde van de eigen woning een relatief grote rol. Dit kan een vertekend beeld geven van de relatie tussen vermogen en gezondheid. Ter vergelijking zullen daarom ook vermogensgegevens worden gepresenteerd waarbij de waarde en schuld van de eigen woning buiten beschouwing worden gelaten.

Voor de POLS-onderzoeksjaren 2006, 2007 en 2008 is aan iedere respondent zowel het vermogen als het besteedbare huishoudensinkomen gekoppeld van het huishouden waartoe de respondent behoorde, met dien verstande dat voor

2008 het gestandaardiseerde besteedbare huishoudensinkomen van 2007 is genomen aangezien ten tijde van het onderzoek nog geen inkomensgegevens over 2008 beschikbaar waren. De indeling in kwintielen en percentielen is gebaseerd op grenzen uit de POLS-steekproef.

2.3 Analyse

Allereerst zijn prevalentiecijfers over gezondheid en de relatie met inkomen, vermogen en welvaart berekend met Multiple Classification Analysis. Op deze manier zijn de cijfers gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht. Daarna is logistische regressie toegepast. Mogelijke hoofd- en interactie-effecten van vermogen en inkomen op de ervaren gezondheid en functiebeperkingen zijn onderzocht met een univariaat en multivariaat model. Hierbij zijn de effecten van inkomen en vermogen op gezondheid onafhankelijk van elkaar bekeken. Steeds zijn de hoogste percentielen als referentiecategorie genomen. Bovendien is in een afzonderlijk model de interactie tussen inkomen en vermogen getoetst. Dit is gedaan om te bepalen of bovenop de hoofdeffecten van inkomen en vermogen, de combinatie van beide indicatoren een toegevoegde, onderscheidende waarde heeft.

De samenhang tussen de verschillende welvaartsindicatoren, naast inkomen en vermogen apart, en de gezondheidskenmerken zijn ook onderzocht met behulp van de Relative Index of Inequality (RII). Dit is een samenvattende effectmaat op basis van de resulterende *odds ratios* (Pamuk, 1985; Mackenbach en Kunst, 1997). Deze index laat de gemiddelde toename zien in gezondheidsproblemen wanneer mensen van een hoge naar een lage sociaaleconomische categorie gaan.

3. Resultaten

3.1 Hoofdeffecten en interactie-effecten

Zowel inkomen als vermogen genereert verschillen in ervaren gezondheid. Van alle personen met een vermogen in het laagste kwintiel ervaart 27 procent de gezondheid als minder dan goed. Van de personen met een vermogen in het hoogste kwintiel is 12 procent negatief over de gezondheid.

Inkomen levert eenzelfde onderscheid op in ervaren gezondheid. Van de personen met een inkomen in het laagste kwintiel ervaart 28 procent de gezondheid als minder

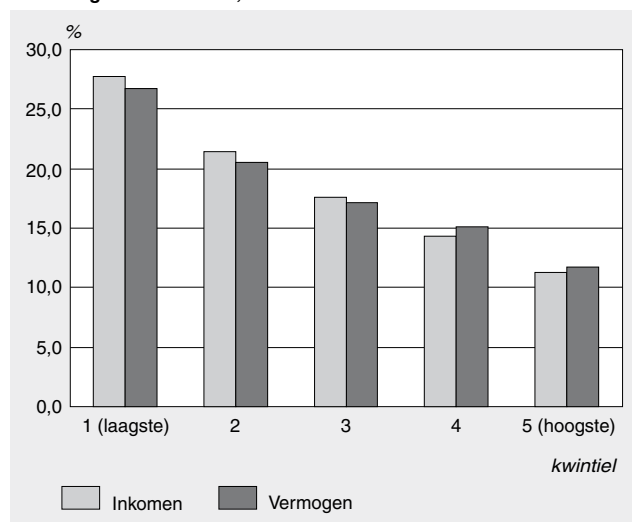
Schema
Combinaties van inkomen en vermogen

Inkomen	Vermogen in 6 categorieën			Vermogen in 5 categorieën		
	Laag	Midden	Hoog	Laag	Midden	Hoog
Laag	1	2	2	1	2	4
Midden	3	4	5	2	3	4
Hoog	3	5	6	2	4	5

dan goed. Van de personen met een inkomen in het hoogste kwintiel beoordeelt 11 procent de gezondheid als minder dan goed (grafiek 1).

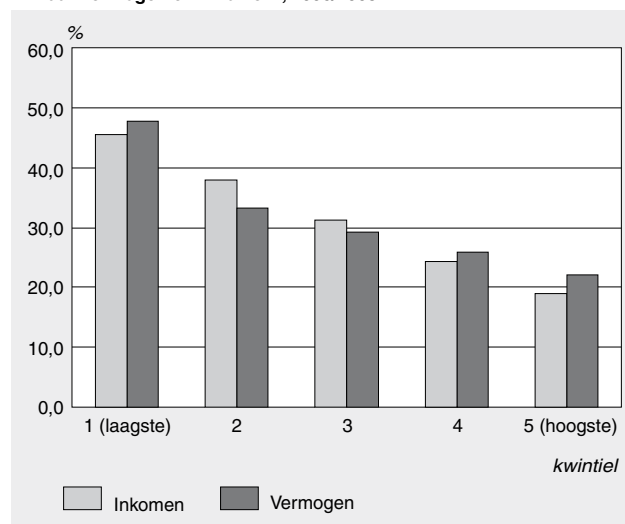
Een vergelijkbaar patroon is zichtbaar bij 50-tot 80-jarigen. Van de ouderen met een vermogen in het laagste kwintiel ervaart 48 procent de gezondheid als minder dan goed, tegen 22 procent van de ouderen met een vermogen in het hoogste kwintiel. Van de ouderen met een inkomen in het laagste kwintiel ervaart 46 procent de gezondheid als minder dan goed. Van de ouderen met een inkomen in het hoogste kwintiel is dat 19 procent (grafiek 2).

1. Aandeel van 0–79 jaar met minder dan goed ervaren gezondheid naar vermogen en inkomen¹⁾, 2006/2008



¹⁾ Gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.

2. Aandeel van 50–79 jaar met minder dan goed ervaren gezondheid naar vermogen en inkomen¹⁾, 2006/2008



¹⁾ Gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.

De kans om de gezondheid als minder dan goed te ervaren is groter voor personen met een laag vermogen of een laag inkomen dan voor personen met een hoog vermogen of hoog inkomen (staat 1). Wanneer vermogen in een volgende analysestap wordt gecorrigeerd voor verschillen in inkomen worden de hoofdeffecten van vermogen kleiner, maar ze bestaan nog steeds. De verschillen worden ongeveer anderhalfmaal zo klein. Vooral meer personen met een vermogen in het eerste en tweede kwintiel hebben gezondheidsproblemen. Wanneer, andersom, inkomen gecorrigeerd wordt voor verschillen in vermogen zijn er nog steeds duidelijke verschillen in ervaren gezondheid te zien. Ook

Staat 1
Personen van 0–79 jaar met minder dan goed ervaren gezondheid naar inkomen en vermogen, 2006/2008 (odds ratios)

Vermogen en inkomen in kwintielen		Model 1		Model 2	
		OR	(95% BI)	OR	(95% BI)
0–79 jaar Vermogen	1 (laagste kwintiel)	2,93*	(2,63–3,26)	2,03*	(1,80–2,28)
	2	1,87*	(1,68–2,08)	1,41*	(1,26–1,59)
	3	1,48*	(1,32–1,65)	1,23*	(1,09–1,38)
	4	1,28*	(1,15–1,43)	1,13*	(1,01–1,26)
	5 (hoogstekwintiel)(ref.)	1,00		1,00	
Gest. besteedb. huishoudinkomen	1 (laagste kwintiel)	3,21*	(2,88–3,57)	2,42*	(2,15–2,73)
	2	2,19*	(1,96–2,44)	1,83*	(1,63–2,06)
	3	1,66*	(1,49–1,86)	1,48*	(1,31–1,66)
	4	1,28*	(1,14–1,44)	1,19*	(1,06–1,34)
	5 (hoogstekwintiel)(ref.)	1,00		1,00	
50–79 jaar Vermogen	1 (laagste kwintiel)	3,28*	(2,82–3,82)	2,10*	(1,77–2,49)
	2	1,76*	(1,51–2,06)	1,30*	(1,10–1,54)
	3	1,46*	(1,25–1,71)	1,17	(0,99–1,39)
	4	1,23*	(1,05–1,44)	1,05	(0,89–1,24)
	5 (hoogstekwintiel)(ref.)	1,00		1,00	
Gest. besteedb. huishoudinkomen	1 (laagste kwintiel)	3,66*	(3,12–4,30)	2,58*	(2,16–3,09)
	2	2,67*	(2,27–3,13)	2,12*	(1,78–2,52)
	3	1,98*	(1,68–2,34)	1,70*	(1,44–2,02)
	4	1,40*	(1,18–1,66)	1,29*	(1,08–1,54)
	5 (hoogstekwintiel)(ref.)	1,00		1,00	

Model 1: gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.

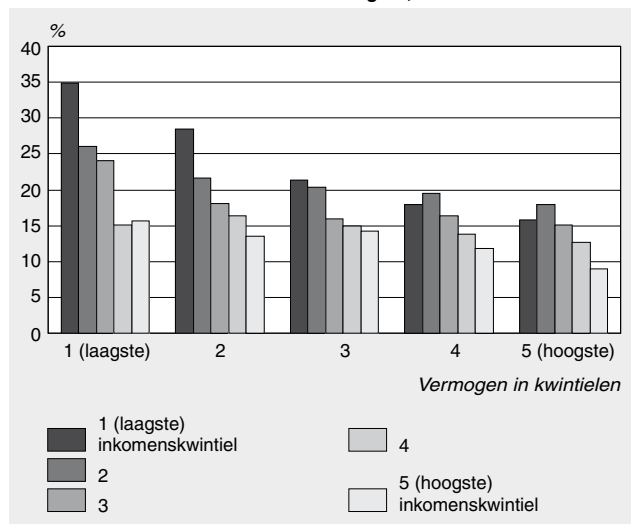
Model 2: gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en inkomen/vermogen.

*=p<.05.

geldt dat meer personen met een lager vermogen of een lager inkomen functiebeperkingen hebben dan personen met een hoog vermogen of een hoog inkomen. Dit geldt voor zowel personen vanaf 0 jaar als voor 50- tot 80-jarigen afzonderlijk.

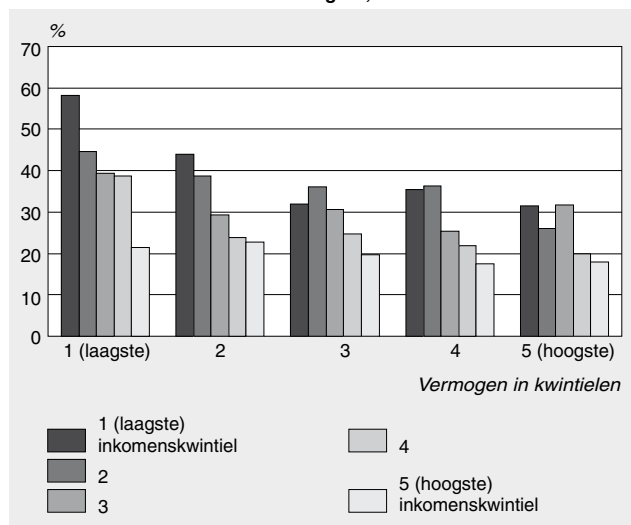
Vermogen maakt een vergelijkbaar onderscheid in gezondheidsproblemen als inkomen. De vraag is of – naast de hoofdeffecten van inkomen en vermogen – de combinatie van beide indicatoren een toegevoegde, onderscheidende waarde heeft. Wanneer een interactieterm wordt meegenomen in de analyse blijkt deze significant. Voor personen vanaf 0 jaar is er een interactie tussen inkomen in het eerste kwintiel en vermogen in het eerste kwintiel in relatie tot de ervaren gezondheid. Dit geldt ook voor 50- tot 80-jarigen. Er is dus een verhoogd risico op gezondheidsproblemen voor personen die een laag inkomen en een laag vermogen hebben (tabel 1).

3. Personen van 0–79 jaar met minder dan goed ervaren gezondheid naar de combinatie inkomen en vermogen¹⁾, 2006/2008



¹⁾ Gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.

4. Personen van 50–79 jaar met een minder dan goed ervaren gezondheid naar inkomen en naar vermogen¹⁾, 2006/2008



¹⁾ Gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.

De prevalentiecijfers van inkomen en vermogen samen laten vergelijkbare patronen zien (grafieken 3 en 4). Personen met een laag vermogen en een laag inkomen hebben de meeste gezondheidsproblemen; personen met een hoog vermogen en hoog inkomen de minste. Bovendien blijkt dat de gezondheidsverschillen naar vermogen het grootst zijn binnen de lagere inkomensklassen. Bij de hoogste inkomensklassen wordt juist geen effect van vermogen waargenomen. Bij functiebeperkingen worden dezelfde resultaten gevonden. Dit patroon in gezondheidsverschillen geeft een extra aanleiding om vermogen en inkomen te combineren tot één welvaartsindicator.

3.2 Verschillende welvaartsindicatoren

Wanneer vermogen en inkomen worden gecombineerd, komen duidelijke verschillen in gezondheid aan het licht. Hoe lager zowel het inkomen als het vermogen, hoe meer mensen met gezondheidsproblemen (staat 2). Ongeveer een derde van de personen met zowel een laag vermogen als een laag inkomen ervaart de gezondheid als minder dan

Staat 2 Personen van 0–79 jaar met gezondheidskenmerken naar welvaart, 2006/2008 (prevalenties¹⁾)

Combinaties van vermogen en inkomen	Minder dan goed ervaren gezondheid	Functiebeperkingen
	%	
0 jaar of ouder		
Vermogen en inkomen in 6 categorieën		
laag inkomen en laag vermogen	30,7	22,9
laag inkomen en midden/hoog vermogen	19,9	11,8
laag vermogen en midden/hoog inkomen	19,5	12,2
midden vermogen en midden inkomen	17,3	9,5
midden inkomen en hoog vermogen (of andersom)	14,3	8,4
hoog inkomen en hoog vermogen	10,5	6,0
Vermogen en inkomen in 5 categorieën		
laag inkomen en laag vermogen	30,7	22,9
MI+LV, HI+LV, LI+MV	20,0	12,6
midden inkomen en midden vermogen	17,3	9,5
HI+MV, MI+HV, LI+HV	15,1	8,7
hoog inkomen en hoog vermogen	10,5	6,0
Relatieve welvaartsindicator		
1 (laagste kwintiel)	30,1	22,9
2	19,5	12,6
3	17,4	9,5
4	14,8	8,7
5 (hoogste kwintiel)	10,7	6,0
50–79 jaar		
Vermogen en inkomen in 6 categorieën		
laag inkomen en laag vermogen	48,9	34,6
laag inkomen en midden/hoog vermogen	34,0	20,7
laag vermogen en midden/hoog inkomen	33,2	19,8
midden vermogen en midden inkomen	31,8	16,7
midden inkomen en hoog vermogen (of andersom)	24,1	15,6
hoog inkomen en hoog vermogen	18,7	10,8
Vermogen en inkomen in 5 categorieën		
laag inkomen en laag vermogen	48,7	34,5
MI+LV, HI+LV, LI+MV	34,1	20,5
midden inkomen en midden vermogen	31,8	16,7
HI+MV, MI+HV, LI+HV	25,6	16,3
hoog inkomen en hoog vermogen	18,7	10,8
Relatieve welvaartsindicator		
1 (laagste kwintiel)	49,0	34,9
2	35,1	21,0
3	30,3	16,4
4	24,6	16,2
5 (hoogste kwintiel)	18,7	10,7

¹⁾ Gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.

Staat 3
Personen van 0–79 jaar met gezondheidskenmerken naar welvaart, 2006/2008 (odds ratios)

Combinatie vermogen en inkomen	Minder dan goed ervaren gezondheid		Functiebeperkingen	
	OR ¹⁾	(95% BI)	OR ¹⁾	(95% BI)
0 jaar of ouder				
Relatieve welvaartsindicator				
1 (laagste kwintiel)	3,83*	(3,44–4,27)	4,34*	(3,72–5,06)
2	1,96*	(1,75–1,20)	2,09*	(1,78–2,45)
3	1,69*	(1,51–1,89)	1,45*	(1,23–1,71)
4	1,38*	(1,23–1,55)	1,28*	(1,09–1,52)
5 (hoogste kwintiel) (ref.)	1,00		1,00	
50–79 jaar				
Relatieve welvaartsindicator				
1 (laagste kwintiel)	4,25*	(3,62–4,98)	4,56*	(3,72–5,59)
2	2,39*	(2,03–2,81)	2,29*	(1,85–2,83)
3	1,93*	(1,63–2,27)	1,68*	(1,35–2,09)
4	1,43*	(1,21–1,69)	1,65*	(1,32–2,06)
5 (hoogste kwintiel) (ref.)	1,00		1,00	

¹⁾ Gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

*=p<.05

goed. Van de personen met zowel een hoog vermogen als een hoog inkomen is dit een tiende.

Deze verbanden bestaan ook voor 50- tot 80-jarigen. De helft van de ouderen met zowel een laag vermogen als een laag inkomen ervaart de gezondheid als minder dan goed. Van de ouderen met een hoog vermogen en een hoog inkomen is dit 19 procent. Deze verschillen zijn ook te zien bij personen met functiebeperkingen. De patronen in gezondheidsverschillen verschillen nauwelijks voor de drie alternatieve combinaties van vermogen en inkomen. De welvaartsindicator in zes categorieën laat weinig onderscheid in gezondheidsproblemen zien tussen de tweede en de derde categorie.

De odds ratios laten zien dat de kans om gezondheidsproblemen te krijgen groter is voor personen met een laag inkomen en een laag vermogen dan voor personen met een hoog inkomen of een hoog vermogen (*staat 3*). Hetzelfde geldt voor 50- tot 80-jarigen. De odds ratios van de relatieve welvaartsindicator in kwintielen kunnen worden vergeleken met de odds ratios van inkomen in kwintielen en vermogen in kwintielen (*tabel 1*). De odds ratios van de welvaartsindicator in kwintielen zijn hoger.

3.3 Relative index of inequality

De RII laat de gemiddelde toename zien in gezondheidsproblemen wanneer mensen van een hoge naar een lage sociaaleconomische categorie gaan (*staat 4*). Alleen de RII van vermogen en inkomen in vijf categorieën en de relatieve welvaartsindicator worden berekend omdat alleen deze twee indicatoren hiërarchisch (van hoog naar laag) zijn ingedeeld.

De RII van vermogen en inkomen in vijf categorieën of van de relatieve welvaartsindicator is hoger dan die van vermogen of inkomen in kwintielen apart. De RII is het grootst bij de combinatie van inkomen en vermogen tot een relatieve welvaartsindicator, voornamelijk bij 50- tot 80-jarigen. Wanneer de waarde of schuld van de eigen woning bij het vermogen buiten beschouwing wordt gelaten, worden de indices voor ervaren gezondheid iets kleiner en bij functiebeperkingen iets groter. Nog steeds is de RII van de relatieve welvaartsindicator het grootst.

Staat 4

Personen van 0–79 jaar met gezondheidskenmerken naar welvaart, 2006/2008 (relatieve ongelijkheidsindices, RII)

Welvaartskenmerken	Minder dan goed ervaren gezondheid	Functiebeperkingen
0–79 jaar		
Vermogen in kwintielen		
inclusief eigen woning	3,51	4,20
exclusief eigen woning	3,45	4,48
Inkomen in kwintielen	4,12	4,55
Vermogen en inkomen in 5 categorieën		
inclusief eigen woning	4,67	5,45
exclusief eigen woning	4,43	5,76
Relatieve welvaartsindicator		
inclusief eigen woning	4,71	5,54
exclusief eigen woning	4,58	5,77
50–79 jaar		
Vermogen in kwintielen		
inclusief eigen woning	4,11	4,75
exclusief eigen woning	3,47	4,07
Inkomen in kwintielen	5,01	5,12
Vermogen en inkomen in 5 categorieën		
inclusief eigen woning	5,05	5,11
exclusief eigen woning	4,74	5,55
Relatieve welvaartsindicator		
inclusief eigen woning	5,62	5,75
exclusief eigen woning	5,44	5,82

4. Conclusie

Vermogen maakt gezondheidsverschillen zichtbaar. Personen met een laag vermogen hebben een grotere kans op gezondheidsproblemen dan personen met een hoog vermogen. Het onderscheid in gezondheidsverschillen door vermogen is in grootte vergelijkbaar met het onderscheid dat inkomen maakt, ook wanneer specifiek naar ouderen wordt gekeken. De effecten van vermogen en inkomen op gezondheid zijn voor een belangrijk deel onafhankelijk van elkaar. Dat vermogen onderscheid maakt in gezondheid komt overeen met resultaten uit internationaal onderzoek (Hairi et al., 2009). Ander onderzoek laat ook zien dat vermogen een beter onderscheid maakt dan inkomen, vooral bij ouderen (Park et al., 2009). Deze bevinding is in dit onderzoek niet bevestigd. Eerder is wel vastgesteld dat vermogen bij 50- tot 80-jarigen een beter onderscheid maakt dan bij personen jonger dan 50 jaar (Wingen en Otten, 2010).

Verder laten de resultaten zien dat er een interactie is tussen vermogen en inkomen in relatie tot gezondheidsverschillen. De grootste gezondheidsverschillen naar vermogen zijn waarneembaar binnen de lagere inkomensklassen. Wanneer inkomen en vermogen vervolgens gecombineerd worden tot één welvaartsindicator, blijkt dat personen met een laag vermogen en een laag inkomen de grootste gezondheidsproblemen hebben. Het gebruik van een welvaartsindicator om gezondheidsverschillen te beschrijven geeft aanvullende informatie op het gebruik van alleen vermogen of inkomen.

De resultaten van dit onderzoek komen overeen met onderzoek van Kunst et al. (2005) naar de relatie tussen inkomen, woningbezit en woningwaarde enerzijds en gezondheid anderzijds. Gezondheid hangt samen met woningbezit respectievelijk de WOZ-waarde van de eigen woning. De gezondheidsverschillen naar woningbezit en woningwaarde zijn vergelijkbaar met de verschillen naar inkomen. Bovendien is er een interactie tussen inkomen en de waarde van de woning en laat de combinatie van deze indicatoren zien dat vooral mensen met een gemiddeld tot laag inkomen en een goedkope huurwoning de meeste gezondheidsproblemen hebben (Kunst et al., 2005).

Op de vraag welke welvaartsindicator de grootste verschillen in gezondheid laat zien, is geen eenduidig antwoord te geven. De drie onderzochte combinaties van vermogen en inkomen maken een vergelijkbaar onderscheid in gezondheid. De combinatie van vermogen en inkomen in zes categorieën en de combinatie van vermogen en inkomen in vijf categorieën zijn gebaseerd op tertielen. Hierbij heeft de combinatie van vermogen en inkomen in vijf categorieën een hiërarchische indeling waaraan uit praktisch oogpunt de voorkeur kan worden gegeven. De combinatie van inkomen en vermogen gebaseerd op percentielen (de relatieve welvaartsindicator) geeft voornamelijk bij ouderen een iets beter beeld in gezondheidsverschillen, gebaseerd op de *Relative Index of Inequality*, en heeft de meest hiërarchische indeling. De waarde en schuld van de eigen woning kan bij de indicatoren worden meegenomen in het vermogen.

Geconcludeerd kan worden dat de combinatie van inkomen en vermogen tot één welvaartsindicator een aanvullend inzicht geeft in gezondheidsverschillen, naast het onderscheid dat inkomen en vermogen afzonderlijk maken. Het is dan ook aan te bevelen om deze welvaartsindicator te gebruiken in toekomstig onderzoek naar sociaaleconomische gezondheidsverschillen. De indicator is vooral belangrijk om in beschrijvend onderzoek de ware omvang van gezondheidsverschillen beter te kunnen benaderen en om

nauwkeuriger te kunnen bepalen in welke groepen de gezondheidsproblemen zich concentreren. Vervolgonderzoek zal ingaan op het benutten en exploreren van deze welvaartsindicator bij verschillen in zorggebruik aan de hand van gegevens uit registers.

Literatuur

Galobardes, B., M. Shaw, D.A. Lawlor, J.W. Lynch en G.D. Smith, 2006, Indicators of socioeconomic position (part 2). *Journal of Epidemiology and Community Health* 60, blz. 95–101.

Hairi, F.M., J.P. Mackenbach, K. Andersen-Ranberg en M. Avendano, 2009, Does socioeconomic status predict grip strength in older Europeans? Results from the SHARE study in non-institutionalized men and women aged 50+. *Journal of Epidemiology and Community Health* (published online).

Knoops, K. en M. Van de Brakel, 2010, Rijke mensen leven lang en gezond: inkomensgerelateerde verschillen in de gezonde levensverwachting. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 88(1), blz. 17–24.

Kunst, A.E., J.A.A. Dalstra, V. Bos, J. Mackenbach, F.W.J. Otten en J.J.M. Geurts, 2005, Ontwikkeling en toepassing van indicatoren van sociaaleconomische status binnen het gezondheidsstatistisch bestand. CBS, Voorburg en Erasmus MC, Rotterdam.

Mackenbach, J.P. en A.E. Kunst, 1997, Measuring the magnitude of socio-economic inequalities in health: an overview of available measures illustrated with two examples from Europe. *Social Science and Medicine* 44(6), blz. 757–771.

Park, B., M. Jung en T. Lee, 2009, Associations of income and wealth with health status in the Korean elderly. *Journal of Prevention, Medicine and Public Health* 42(5), blz. 275–282.

Wingen, M. en F. Otten, 2010, Gezondheid en welvaart van ouderen. *Bevolkingstrends* 58(1), blz 46–52.

Bijlage

Tabel
Personen 0–79 jaar met gezondheidskenmerken naar welvaart (odds ratios)

Hoofdeffecten en interactie vermogen en inkomen		Minder dan goed ervaren gezondheid		Functiebeperkingen		
		OR ¹⁾	(95% BI)	OR ¹⁾	(95% BI)	
0–79 jaar						
Vermogen	1 (laagste kwintiel)	1,63	(1,16–1,84)	1,59	(0,87–2,91)	
	2	1,34	(0,97–1,86)	1,32	(0,76–2,28)	
	3	1,48	(1,16–1,87)	1,09	(0,72–1,64)	
	4	1,22	(0,98–1,52)	1,49	(1,09–2,05)	
	5 (hoogste kwintiel) (ref.)	1,00		1,00		
Gest. besteedb. huishoudinkomen	1 (laagste kwintiel)	1,74	(1,30–2,33)	2,10	(1,39–3,17)	
	2	2,02	(1,57–2,60)	2,01	(1,40–2,89)	
	3	1,65	(1,31–2,08)	1,87	(1,35–2,60)	
	4	1,36	(1,10–1,67)	1,78	(1,33–2,39)	
	5 (hoogste kwintiel) (ref.)	1,00		1,00		
Interactievermogen en inkomen in kwintielen	vermogen laagste kwintiel* inkomen laagste kwintiel	2,05	(1,33–3,17)	2,40	(1,17–4,92)	
	vermogen laagste kwintiel* inkomen 2de kwintiel	1,08	(0,71–1,65)	1,67	(0,82–3,38)	
	vermogen laagste kwintiel* inkomen 3de kwintiel	1,18	(0,77–1,80)	1,07	(0,52–2,20)	
	vermogen laagste kwintiel* inkomen 4de kwintiel	0,72	(0,46–1,12)	0,74	(0,35–1,55)	
	vermogen 2de kwintiel* inkomen laagste kwintiel	1,62	(1,04–2,51)	1,59	(0,80–3,14)	
	vermogen 2de kwintiel* inkomen 2de kwintiel	0,94	(0,62–1,43)	1,24	(0,65–2,38)	
	vermogen 2de kwintiel* inkomen 3de kwintiel	0,93	(0,61–1,40)	1,00	(0,52–1,92)	
	vermogen 2de kwintiel* inkomen 4de kwintiel	0,98	(0,65–1,48)	0,73	(0,37–1,42)	
	vermogen 3de kwintiel* inkomen laagste kwintiel	1,01	(0,68–1,51)	1,31	(0,70–2,43)	
	vermogen 3de kwintiel* inkomen 2de kwintiel	0,82	(0,57–1,17)	1,32	(0,76–2,32)	
	vermogen 3de kwintiel* inkomen 3de kwintiel	0,70	(0,50–0,99)	0,90	(0,52–1,55)	
	vermogen 3de kwintiel* inkomen 4de kwintiel	0,79	(0,57–1,11)	0,97	(0,57–1,64)	
	vermogen 4de kwintiel* inkomen laagste kwintiel	0,94	(0,63–1,41)	0,59	(0,33–1,06)	
	vermogen 4de kwintiel* inkomen 2de kwintiel	0,91	(0,64–1,30)	0,60	(0,36–1,00)	
	vermogen 4de kwintiel* inkomen 3de kwintiel	0,88	(0,63–1,23)	0,61	(0,38–0,98)	
	vermogen 4de kwintiel* inkomen 4de kwintiel	0,89	(0,65–1,22)	0,65	(0,42–1,02)	
	vermogen hoogste kwintiel* inkomen hoogste kwintiel (ref.)	1,00		1,00		
	50–79 jaar					
	Vermogen	1 (laagste kwintiel)	1,30	(0,69–2,44)	1,13	(0,40–3,20)
		2	1,38	(0,90–2,13)	1,08	(0,54–2,16)
3		1,13	(0,79–1,61)	1,76	(1,11–2,81)	
4		0,98	(0,71–1,36)	1,43	(0,92–2,23)	
5 (hoogste kwintiel) (ref.)		1,00		1,00		
Gest. besteedb. huishoudinkomen	1 (laagste kwintiel)	2,06	(1,34–3,18)	2,67	(1,47–4,84)	
	2	1,55	(1,04–2,33)	2,80	(1,68–4,66)	
	3	2,13	(1,54–2,94)	2,72	(1,78–4,17)	
	4	1,13	(0,82–1,56)	1,64	(1,06–2,54)	
	5 (hoogste kwintiel) (ref.)	1,00		1,00		
Interactievermogen en inkomen in kwintielen	vermogen laagste kwintiel* inkomen laagste kwintiel	2,18	(1,03–4,65)	2,56	(0,79–8,36)	
	vermogen laagste kwintiel* inkomen 2de kwintiel	1,83	(0,86–3,88)	1,86	(0,59–5,86)	
	vermogen laagste kwintiel* inkomen 3de kwintiel	1,12	(0,54–2,32)	1,20	(0,38–3,74)	
	vermogen laagste kwintiel* inkomen 4de kwintiel	2,10	(0,99–4,46)	1,67	(0,52–5,40)	
	vermogen 2de kwintiel* inkomen laagste kwintiel	1,20	(0,65–2,22)	1,50	(0,61–3,69)	
	vermogen 2de kwintiel* inkomen 2de kwintiel	1,30	(0,72–2,34)	1,19	(0,51–2,76)	
	vermogen 2de kwintiel* inkomen 3de kwintiel	0,65	(0,37–1,14)	0,92	(0,41–2,07)	
	vermogen 2de kwintiel* inkomen 4de kwintiel	0,93	(0,52–1,65)	1,43	(0,62–3,30)	
	vermogen 3de kwintiel* inkomen laagste kwintiel	0,90	(0,50–1,63)	0,63	(0,29–1,38)	
	vermogen 3de kwintiel* inkomen 2de kwintiel	1,49	(0,86–2,59)	0,50	(0,25–1,01)	
	vermogen 3de kwintiel* inkomen 3de kwintiel	0,87	(0,53–1,42)	0,45	(0,24–0,85)	
	vermogen 3de kwintiel* inkomen 4de kwintiel	1,22	(0,74–2,01)	0,73	(0,38–1,40)	
	vermogen 4de kwintiel* inkomen laagste kwintiel	1,20	(0,66–2,18)	0,68	(0,30–1,52)	
	vermogen 4de kwintiel* inkomen 2de kwintiel	1,69	(0,98–2,19)	0,52	(0,27–1,08)	
	vermogen 4de kwintiel* inkomen 3de kwintiel	0,75	(0,47–1,22)	0,53	(0,29–1,00)	
	vermogen 4de kwintiel* inkomen 4de kwintiel	1,18	(0,73–1,90)	0,84	(0,45–1,57)	
	vermogen hoogste kwintiel* inkomen hoogste kwintiel (ref.)	1,00		1,00		

¹⁾ Gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Veranderingen in burgerlijke staat en de beleving van welzijn

Marleen Wingen, Tineke de Jonge en Koos Arts

Na een verandering in burgerlijke staat zijn er duidelijke verschillen in welzijnsbeleving. Pasgetrouwden zijn gelukkiger dan personen van wie de burgerlijke staat niet is gewijzigd, terwijl pasverweduwen en pas gescheiden personen minder gelukkig zijn. Voor tevredenheid worden vergelijkbare resultaten gevonden. Naarmate de tijd vordert beoordelen getrouwden hun welzijn minder positief, terwijl verweduwde of gescheiden personen dit juist positiever gaan beoordelen. Dit onderschrijft de setpointtheorie, die stelt dat mensen zich aanpassen aan veranderende situaties en zich na verloop van tijd weer net zo tevreden en gelukkig voelen als voorheen.

1. Inleiding

Bij subjectief welzijn gaat het om de vraag hoe tevreden en gelukkig iemand is met zijn of haar leven. Subjectief welzijn heeft zowel affectieve als cognitieve aspecten. Het wordt voor een deel bepaald door erfelijkheid en persoonlijkheid (Diener, 1994) en de waardering ervan blijkt over de lange termijn weinig te variëren (Cummins, 2009). Bij de waardering van welzijn gaat het om de tevredenheid, ofwel het cognitieve aspect van subjectief welzijn: mensen geven een rationeel oordeel over hun leven als geheel. Toch kunnen gebeurtenissen als een baan verliezen, ziek worden en veranderingen in de relationele sfeer de beleving van welzijn beïnvloeden. In dat geval wordt er gesproken over veranderingen in subjectief welzijn op de korte termijn (Lucas, 2007). Hierbij gaat het om het affectieve aspect van subjectief welzijn, waarin geluk en emoties een rol spelen (Diener, 1994). Een bekende theorie binnen het onderzoek naar subjectief welzijn is de setpointtheorie (Lucas, 2007). Volgens deze theorie speelt de mate waarin mensen zich gelukkig en tevreden voelen zich af rondom een zeker genetisch bepaald referentiepunt. Dit betekent dat hoewel heugelijke en droevige gebeurtenissen ertoe kunnen leiden dat het subjectieve welzijn toe- of afneemt, dit na verloop van tijd weer zal terugkeren naar ongeveer het zogenoemde referentieniveau, zoals beschreven door Headey (2010). Dit referentieniveau is genetisch bepaald en hangt af van de persoonlijkheid (Lucas, 2007).

In dit artikel staat de vraag centraal of veranderingen in burgerlijke staat de beleving van welzijn beïnvloeden en of deze invloed van korte of lange duur is. Met behulp van cross-sectionele data zijn personen die een wijziging in burgerlijke staat hebben meegemaakt vergeleken met personen voor wie dat niet geldt. Dit geeft voor verschillende vormen van burgerlijke staat een indicatie of er verschillen zijn in subjectief welzijn na een wijziging in burgerlijke staat. Ook is onderzocht hoe de welzijnsbeleving van personen die een verandering in burgerlijke staat hebben meegemaakt zich na verloop van tijd gemiddeld verhoudt tot de beleving van anderen. Voor het eerst heeft het Centraal Bureau voor de Statistiek hiervoor een koppeling tussen steekproef- en registergegevens gebruikt.

Al eerder is aangetoond dat getrouwde mensen tevredener zijn dan ongehuwden (Soons en Liefbroer, 2008) en dat verweduwde of gescheiden ouderen psychisch ongezonder of minder gelukkig zijn (Wingen en Otten, 2009). Ook veranderingen in niet-geregistreerde vormen van samenleven, zoals ongehuwd samenwonen, kunnen een effect hebben op de welzijnsbeleving (Soons en Liefbroer, 2008). Vanwege de afbakening van dit onderzoek was het hier echter alleen mogelijk om het subjectieve welzijn naar burgerlijke staat te onderzoeken. Evenmin kon het subjectieve welzijn van één en dezelfde persoon voor en na een bepaalde gebeurtenis worden vergeleken. Er zijn wel longitudinale gegevens beschikbaar over veranderingen in burgerlijke staat, maar alleen momentopnamen van het subjectieve welzijn voor een dwarsdoorsnede van de bevolking.

Verder zijn de bevindingen van Lucas (2007) in dit onderzoek niet nagegaan. Personen die een ingrijpende gebeurtenis meemaken zouden volgens het onderzoek van Lucas al voorafgaand daaraan in subjectief welzijn verschillen van mensen die niet zo'n gebeurtenis meemaken. Zo zijn getrouwde mensen vaak al gelukkiger voordat ze gaan trouwen dan mensen die niet gaan trouwen, en zijn mensen die gaan scheiden al minder gelukkig voor de scheiding dan mensen die niet gaan scheiden. Om na te gaan of deze bevindingen aan de hand van de beschikbare gegevensbronnen zijn te staven, is vervolgonderzoek nodig.

2. Methode

2.1 Registerdata en enquêtegegevens

Voor dit onderzoek zijn enquêtegegevens uit het Permanent Onderzoek LeefSituatie (POLS) over de periode 2001–2008 op persoonsniveau gekoppeld aan gegevens over burgerlijke staat uit het Sociaal Statistisch Bestand (SSB) over de periode 1999–2006 (zie *Technische toelichting*). Aan personen van 12 jaar en ouder wordt in POLS gevraagd hoe zij hun welzijn beleven. In dit onderzoek zijn alleen personen meegenomen met een minimumleeftijd van 20 jaar, omdat gebeurtenissen als trouwen, scheiden en verweduwen niet of nauwelijks voorkomen bij jongeren. Door gegevens over de jaren 2001 tot en met 2008 uit POLS samen te voegen, bleef een bestand over met informatie over ruim 56 duizend personen.

Personen die een verandering in burgerlijke staat hebben meegemaakt zijn vergeleken met personen van wie de burgerlijke staat niet is gewijzigd. Dit is gedaan voor verschillende tijdstippen: recent na de wijziging en vervolgens elk jaar tot maximaal acht jaar daarna. Op die manier is nagegaan hoe mensen hun welzijn ervaren nadat zij een verandering in burgerlijke staat hebben meegemaakt en hoe het subjectieve welzijn verandert voor de verschillende categorieën van burgerlijke staat.

Schema
Onderzoeksjaren POLS-bestanden en registergegevens

Jaar meting welzijn in POLS	Jaar verandering in burgerlijke staat (SSB)							
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<i>Jaar SSB - Jaar POLS=aantal jaren geleden dat wijziging heeft plaatsgevonden</i>								
2001	-2	-1	0					
2002	-3	-2	-1	0				
2003	-4	-3	-2	-1	0			
2004	-5	-4	-3	-2	-1	0		
2005	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	
2006	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0
2007		-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1
2008			-7	-6	-5	-4	-3	-2

2.2 Selectie gebeurtenissen

Voor iedere respondent in POLS is met behulp van de enquêtedatum en de gebeurtenisdatum in het SSB nagegaan hoelang vóór de meting van subjectief welzijn een verandering in burgerlijke staat heeft plaatsgevonden. Veranderingen die tot maximaal acht jaar geleden hebben plaatsgevonden zijn onderzocht. Hierbij geeft '0 tot 1 jaar' aan dat de gebeurtenis in het jaar voorafgaand aan de enquêtedatum heeft plaatsgevonden. Veranderingen die vijf, zes of zeven jaar voor de meting hebben plaatsgevonden zijn vanwege de kleine aantallen per jaar samengevoegd in de categorie '5 tot 8 jaar'.

Voor iedere respondent zijn alle momenten van verandering in de burgerlijke staat meegenomen. Een persoon van wie bijvoorbeeld in 2005 het subjectieve welzijn is gemeten en die in 2002 is gescheiden, heeft drie jaar geleden een verandering in burgerlijke staat meegemaakt. Dit geldt ook voor een persoon die in 2008 is geënquêteerd en die in 2005 een verandering heeft meegemaakt. *Schema 1* geeft een overzicht van de koppeling van POLS-bestanden en registergegevens over burgerlijke staat.

2.3 Analyse

Voor de verschillende groepen personen die een verandering in burgerlijke staat hebben doorgemaakt zijn de aandelen gelukkige en tevreden personen berekend. Met behulp van Multiple Classification Analyse (Lolle, 2007) zijn deze percentages gecorrigeerd voor leeftijdsklasse. De correctie laat zien of er, onafhankelijk van leeftijd, verschillen zijn in subjectief welzijn voor de diverse veranderingen in burgerlijke staat.

Met logistische regressieanalyse is getoetst of er verschillen zijn in subjectief welzijn tussen mensen die een verandering in burgerlijke staat hebben doorgemaakt en de referentiegroep van mensen voor wie dat niet geldt. Bij een odds ratio groter dan 1 is het aandeel dat zijn welzijn positief beoordeelt groter dan in de referentiegroep. De bijbehorende 95%-betrouwbaarheidsintervallen laten zien of er sprake is van een significant verschil.

Daarnaast is onderzocht of het subjectieve welzijn door de tijd verandert en dus afhankelijk is van hoelang geleden iemand een verandering in burgerlijke staat heeft meegemaakt. Ook hiervoor is logistische regressie gebruikt. Daarbij is gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht. Op deze manier is getoetst of het aandeel personen dat aangeeft gelukkig of

tevreden te zijn door de tijd toe- of afneemt bij verschillende veranderingen in burgerlijke staat, onafhankelijk van variaties in leeftijd en geslacht.

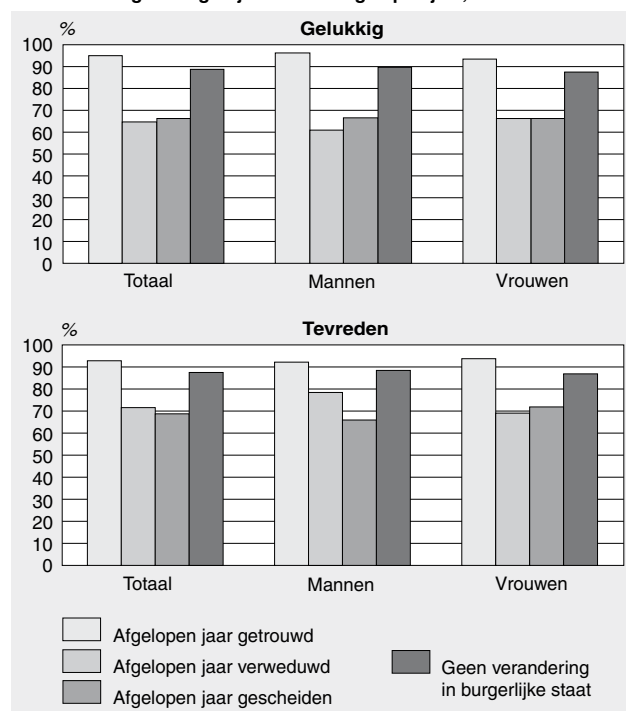
Na een huwelijk, scheiding of verzuivering kunnen weer andere veranderingen in burgerlijke staat optreden. Daarvoor is niet gecorrigeerd, omdat deze veranderingen worden gezien als onderdeel van alles wat mensen hebben meegemaakt na de betreffende gebeurtenis.

3. Resultaten

3.1 Subjectief welzijn naar burgerlijke staat

Wanneer er minder dan een jaar geleden een verandering in burgerlijke staat heeft plaatsgevonden, zijn er duidelijke verschillen in subjectief welzijn naar vormen van burgerlijke staat. Van de personen die kort geleden zijn getrouwd zijn er relatief meer gelukkig of tevreden dan van de personen

1. Personen van 20 jaar of ouder naar beleving van welzijn en verandering in burgerlijke staat in afgelopen jaar, 2001/2008



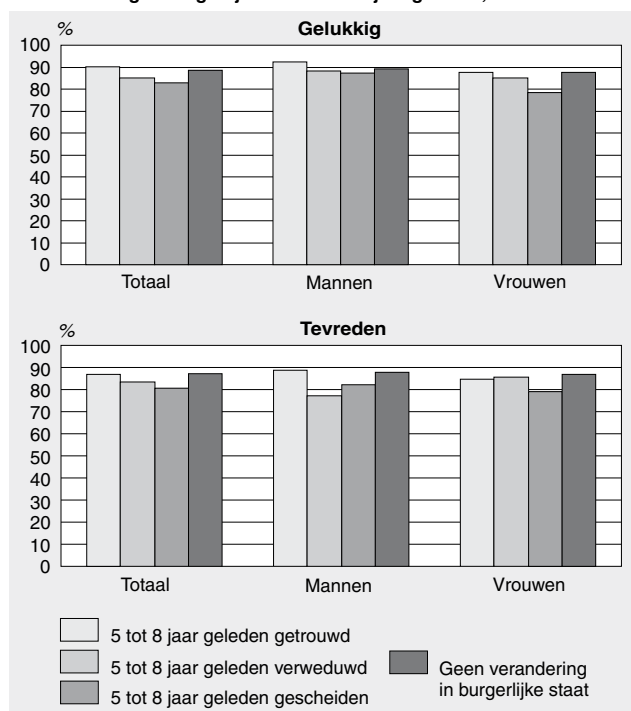
die geen verandering in burgerlijke staat hebben meege-
maakt. Van de personen die pas zijn getrouwd geeft 95 pro-
cent aan gelukkig te zijn en is 93 procent tevreden. Van de
personen die het afgelopen jaar geen verandering in
burgerlijke staat hebben meegeemaakt is ongeveer 90 pro-
cent gelukkig of tevreden.

Van de personen die het afgelopen jaar zijn verweduwd of
gescheiden, ervaren er meer hun welzijn als minder goed
dan van de personen die geen verandering in burgerlijke
staat hebben meegeemaakt. Van de personen die het
afgelopen jaar zijn verweduwd geeft 65 procent aan geluk-
kig te zijn. Dit is vergelijkbaar met het aandeel gelukkigen
onder pas gescheiden personen. Verder is van de pasver-
weduwden 71 procent tevreden. Van de personen die
minder dan een jaar geleden zijn gescheiden is dat 69 pro-
cent (grafiek 1).

De beschreven percentages zijn gecorrigeerd voor leeftijd.
De ongecorrigeerde cijfers blijken weinig te verschillen van
de gecorrigeerde. Tussen mannen en vrouwen bestaan
weinig verschillen. Opmerkelijk is dat het aandeel dat tev-
reden is onder pasgetrouwde en pasverweduwde mannen
even groot is als onder mannen van wie de burgerlijke staat
onveranderd is. De resultaten van de logistische regressie-
analyse staan in tabellen 1 en 2 in de Bijlagen.

Wanneer de verandering in burgerlijke staat vijf tot acht jaar
geleden heeft plaatsgevonden, zijn er nauwelijks nog ver-
schillen tussen getrouwde, gescheiden of verweduwde per-
sonen en personen van wie de burgerlijke staat niet is ver-
anderd. Van de personen die de afgelopen vijf tot acht jaar
geen verandering in burgerlijke staat hebben meegeemaakt,
zijn ongeveer negen op de tien gelukkig of tevreden. Dit
aandeel verschilt niet van dat onder de personen die vijf jaar
of langer geleden getrouwd zijn. Van hen is 90 procent gel-
ukkig en 87 procent tevreden. De personen die vijf jaar
of langer geleden zijn verweduwd verschillen in hun welzijns-

2. Personen van 20 jaar of ouder naar beleving van welzijn en verandering in burgerlijke staat 5 tot 8 jaar geleden, 2001/2008



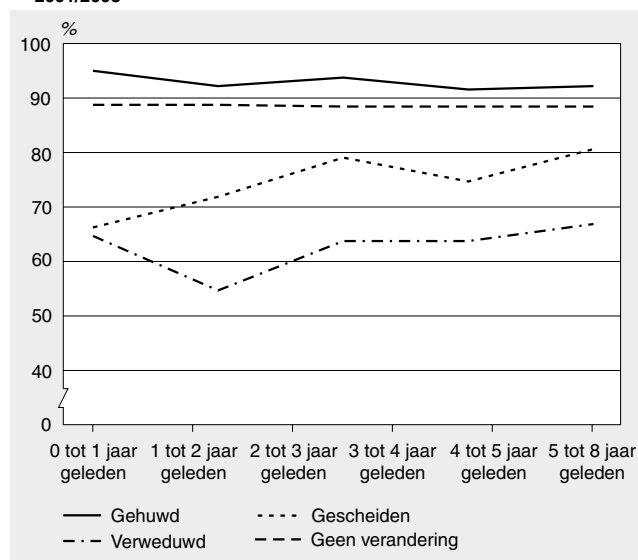
beleving ook niet meer van personen die geen verandering
hebben meegeemaakt: 85 procent is gelukkig en 83 procent
tevreden.

Van de personen die vijf tot acht jaar geleden zijn geschei-
den, is met 83 procent een iets kleiner deel gelukkig. Ook is
met 81 procent een kleiner deel tevreden (grafiek 2). Deze
verschillen tussen gescheiden personen en personen zon-
der verandering in burgerlijke staat zijn significant (tabel 1).
Vooral vrouwen die vijf tot acht jaar geleden zijn gescheiden
beoordelen hun welzijn negatiever dan vrouwen zonder ver-
andering in burgerlijke staat.

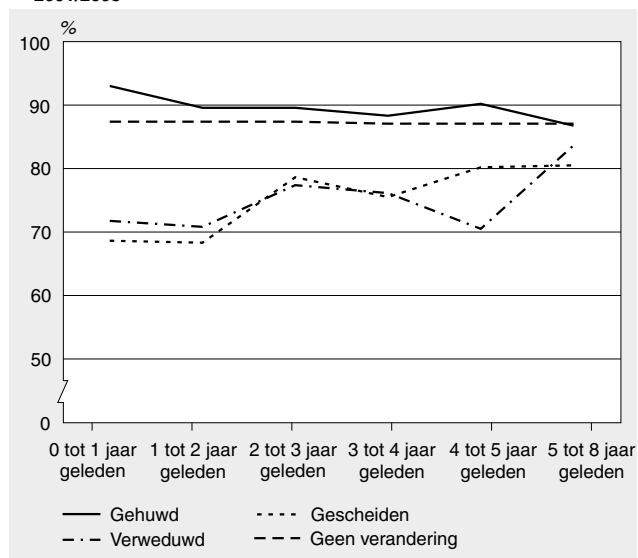
3.2 Veranderingen door de tijd

De verschillen in subjectief welzijn direct nadat een veran-
dering in burgerlijke staat heeft plaatsgevonden tussen ver-
schillende categorieën van burgerlijke staat worden na ver-
loop van tijd kleiner of verdwijnen zelfs helemaal. Wanneer
wordt gekeken naar de jaren die verstreken zijn sinds de

3. Personen van 20 jaar of ouder naar 'gelukkig zijn' en burgerlijke staat, 2001/2008



4. Personen van 20 jaar of ouder naar tevredenheid en burgerlijke staat, 2001/2008



Staat
Regressieanalyse van beleving van welzijn op burgerlijke staat over de tijd van personen van 20 jaar of ouder

	Gelukkig				Tevreden			
	B	se	OR	95%-BI	B	se	OR	95%-BI
Gehuwd	-0,12	0,04	0,89	(0,82-0,96)*	-0,09	0,03	0,91	(0,86-0,98)*
Leeftijd	-0,47	0,13	0,61	(0,48-0,79)*	-0,51	0,10	0,60	(0,49-0,73)*
Geslacht	-0,44	0,15	0,65	(0,48-0,87)*	-0,21	0,12	0,81	(0,64-1,02)
Gescheiden	0,18	0,04	1,20	(1,11-1,30)*	0,16	0,04	1,18	(1,09-1,28)*
Leeftijd	-0,28	0,11	0,75	(0,60-0,94)*	-0,21	0,11	0,81	(0,65-1,00)
Geslacht	-0,12	0,13	0,88	(0,69-1,14)	-0,08	0,13	0,93	(0,72-1,19)
Verweduwd	0,18	0,05	1,19	(1,09-1,31)*	0,08	0,05	1,09	(0,98-1,21)
Leeftijd	0,39	0,15	1,47	(1,09-1,99)*	0,60	0,16	1,82	(1,33-2,49)
Geslacht	-0,01	0,17	0,98	(0,70-1,39)	-0,03	0,19	0,98	(0,67-1,42)

N.B. Model gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.

*p<.05.

gebeurtenis, dan blijkt dat er door de tijd een verandering van subjectief welzijn plaatsvindt.

Het welzijn neemt toe bij een droevige gebeurtenis en af bij een heugelijke. Nadat personen zijn getrouwd neemt het aandeel gelukkige en tevreden personen iets af naarmate de tijd vordert. Het aandeel verweduwden en gescheiden personen dat aangeeft gelukkig te zijn neemt juist toe naarmate de tijd verstrijkt. Hetzelfde geldt voor het aandeel dat tevreden is (*grafiek 3* en *grafiek 4*). Deze toe- en afnames zijn significant (*staat*).

De tevredenheid van verweduwden is niet toegenomen. Waarschijnlijk komt dit doordat het aandeel tevreden personen onder verweduwden niet geleidelijk toeneemt door de tijd. Vier jaar na de verweduwing is het aandeel tevreden personen nog steeds laag. Onder personen die vijf tot acht jaar geleden zijn verweduwd is het aandeel dat tevreden is vergelijkbaar met dit aandeel onder personen zonder verandering in burgerlijke staat.

Een odds ratio onder de 1 wil zeggen dat het aandeel mensen dat hun welzijn positief beoordeelt afneemt door de tijd. Een odds ratio boven de 1 betekent dat het aandeel mensen dat hun welzijn positief beoordeelt toeneemt. De bijbehorende 95%-betrouwbaarheidsintervallen laten weer zien of er sprake is van een significant verschil.

4. Conclusies en discussie

Na een verandering in burgerlijke staat zijn er duidelijke verschillen in subjectief welzijn waarneembaar. Pasgetrouwd zijn gelukkiger en tevredener dan personen zonder verandering in burgerlijke staat. Pasverweduwd en pas gescheiden personen zijn minder gelukkig en minder tevreden dan personen zonder verandering in burgerlijke staat. Naarmate de tijd vordert is de welzijnsbeleving van getrouwd minder positief en die van verweduwd en gescheiden personen positiever.

Vijf jaar of langer na de verandering in burgerlijke staat zijn er geen verschillen meer in subjectief welzijn naar burgerlijke staat. Wel zijn gescheiden vrouwen gemiddeld genomen nog steeds minder gelukkig en minder tevreden dan vrouwen zonder verandering in burgerlijke staat. De beleving van welzijn van gescheiden personen is dus wel toegenomen, maar niet tot hetzelfde niveau als die van personen zonder verandering in burgerlijke staat. Deze resultaten

ondersteunen de setpointtheorie: er vindt aanpassing plaats van de welzijnsbeleving naar ongeveer het niveau van mensen die geen ingrijpende verandering van burgerlijke staat hebben meegemaakt.

In dit onderzoek zijn cross-sectionele gegevens gebruikt, waarbij groepen personen met elkaar zijn vergeleken. Daardoor is niet het subjectieve welzijn van dezelfde personen over de tijd gevolgd. Toch zijn de resultaten vergelijkbaar met die uit eerder onderzoek waarin longitudinale data zijn gebruikt: Lucas, Clark en Diener (2003) toonden aan dat het subjectieve welzijn van mensen over het algemeen verandert na een belangrijke gebeurtenis op het gebied van echtelijke status en dat daarna een aanpassing door de tijd plaatsvindt. Na een huwelijk vindt een kleine verhoging van de welzijnsbeleving plaats, gevolgd door een verlaging. Verweduwing zorgt voor een sterke daling in welzijnsbeleving, gevolgd door een langzame verhoging.

Uit recent Duits panelonderzoek blijkt dat er permanente veranderingen in het niveau van subjectief welzijn kunnen optreden na bepaalde gebeurtenissen (Diener, Lucas en Scollon, 2006; Headey, 2010). Zo zou er geen (volledige) aanpassing zijn van geluk en tevredenheid na een echtscheiding of het verlies van een kind (Lucas, 2007). Dit onderzoek bevestigt deze resultaten voor gescheiden personen en dan voornamelijk voor gescheiden vrouwen.

De setpointtheorie verklaart aanpassing van het subjectieve welzijn naar een eerder niveau, maar kan niet verklaren waarom er niet altijd een aanpassing plaatsvindt en er soms stabiliteit op een ander niveau optreedt. Het is wenselijk dat wordt gezocht naar een theorie die zowel aanpassing van subjectief welzijn als permanente verandering kan verklaren, zoals ook wordt gesteld door Diener, Lucas en Scollon (2006) en Headey (2010).

Belangrijk is dat er veel variabiliteit kan zijn tussen personen en dat aanpassing naar een bepaald welzijnsniveau niet voor ieder individu hoeft plaats te vinden (Lucas, Clark en Diener, 2003). Persoonlijkskenmerken spelen hierbij een grote rol, gegeven dat erfelijkheid voor een deel het subjectieve welzijn bepaalt. In vervolgonderzoek zou het effect van persoonlijkheidskenmerken daarom moeten worden meegenomen.

Daarnaast is het mogelijk dat de combinatie met andere ingrijpende gebeurtenissen, zoals het verliezen van een baan, een ander effect heeft op het subjectieve welzijn of de verandering daarvan over de tijd. Ook hierop kan in toekomstig onderzoek worden ingegaan.

Literatuur

Arts, C.H. en E.M.J. Hoogteijling, 2002, Het sociaal statistisch bestand 1998 en 1999, Sociaaleconomische maandstatistiek 12, blz. 13–21.

Cummins, R.A., 2009, Measuring Population Happiness to Inform Public Policy, Paper for The 3rd OECD World Forum on 'Statistics, Knowledge and Policy'.

Diener, E., 1994, Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Social Indicators Research* 31, blz. 103–157.

Diener, E., R. E. Lucas en C.N. Scollon, 2006, Beyond the hedonic treadmill: revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist* 61(4), blz. 305–314.

Fujita, F. en E. Diener, 2005, Life satisfaction set point: stability and change. *American Psychological Association* 88(1), blz. 158–164.

Headey, B., 2010, The set point theory of well-being has serious flaws: on the eve of a scientific revolution? *Social Indicators Research* 97, blz. 7–21.

Lolle, H., 2007, Multiple classification analysis. An, unfortunately, nearly forgotten method for doing linear regression with categorical variables. *ECPR Conference paper*.

Lucas, R.E., A.E. Clark, Y. Georgellis en E. Diener, 2003, Reexamining adaptation and the set point model of happiness: reactions to changes in marital status. *Journal of Personality and Social Psychology* 84, blz. 527–539.

Lucas, R.E., 2007, Adaptation and the set-point model of subjective well-being: does happiness change after major life events? *Current directions in Psychological Science* 16(2), blz. 75–79.

Soons, J.P.M. en A.C. Liefbroer, 2008, Together is better? Effects of relationship status and resources on young adults' well-being. *Journal of Social and Personal Relationships* 25(4), blz. 603–624.

Ware, J.E., M. Kosinski en S.D. Keller, 1994, SF-36 physical and mental health summary scales: A users's manual. The Health Institute, New England Medical Center, Boston, MA.

Wingen, M. en F. Otten, 2009, Burgerlijke staat, recente verwezuwing en gezondheidsindicatoren van ouderen. *Bevolkingstrends* 57(1), blz. 67–72.

Technische toelichting

Burgerlijke staat

Gegevens over de burgerlijke staat (gehuwd of geregistreerd partnerschap, ongehuwd, gescheiden, verweduwd) en veranderingen hierin zijn beschikbaar via registergegevens in het Sociaal Statistisch bestand (Arts en Hoogteijling, 2002). In dit artikel worden de volgende veranderingen in burgerlijke staat onderscheiden:

- van ongehuwd, verweduwd of gescheiden naar gehuwd/partnerschap
- van gehuwd/partnerschap naar gescheiden
- van gehuwd/partnerschap naar verweduwd

Subjectief welzijn

Informatie over subjectief welzijn is beschikbaar via enquêtegegevens uit de gezondheidsmodule van het Permanent Onderzoek LeefSituatie (POLS), waarin de volgende twee vragen met bijbehorende antwoordcategorieën worden gesteld:

'In welke mate vindt u zichzelf een gelukkig mens?'

- 1 Erg gelukkig;
- 2 Gelukkig;
- 3 Niet gelukkig/niet ongelukkig;
- 4 Niet zo gelukkig;
- 5 Ongelukkig

'In welke mate bent u tevreden met het leven dat u nu leidt?'

- 1 Buitengewoon tevreden;
- 2 Zeer tevreden;
- 3 Tevreden;
- 4 Tamelijk tevreden;
- 5 Niet zo tevreden.

Voor dit onderzoek zijn de antwoordcategorieën ingedeeld in gelukkig (1,2) en niet gelukkig (3,4,5), respectievelijk tevreden (1,2,3) en niet tevreden (4,5).

Bijlage

Een odds ratio boven de 1 betekent dat het aandeel tevreden personen groter is dan onder personen die geen verandering in burgerlijke staat hebben meegemaakt. Een odds ratio onder de 1 wil zeggen dat het aandeel tevreden personen kleiner is dan onder personen die geen verandering in burgerlijke staat hebben meegemaakt. De bijbehorende 95%-betrouwbaarheidsintervallen laten zien of er sprake is van een significant verschil.

Tabel 1
Regressieanalyse van beleving van welzijn op verandering in burgerlijke staat in afgelopen jaar van personen van 20 jaar of ouder, 2001/2008

	Gelukkig				Tevreden			
	B	se	OR	95%-BI	B	se	OR	95%-BI
<i>Totaal, vanaf 20 jaar</i>								
Afgelopen jaar getrouwd	1,11	0,24	3,03	(1,91–4,81)*	0,66	0,17	1,94	(1,38–2,73)*
Afgelopen jaar verweduwd	-1,37	0,20	0,25	(0,17–1,13)*	-1,04	0,21	0,35	(0,23–0,54)*
Afgelopen jaar gescheiden	-1,40	0,15	0,25	(0,19–0,33)*	-1,14	0,15	0,32	(0,24–0,43)*
Geen verandering (ref.)	0,00		1,00		0,00		1,00	
20–39 jaar	0,48	0,04	1,62	(1,50–1,75)*	0,02	0,04	1,02	(0,95–1,10)
40–59 jaar	0,14	0,04	1,15	(1,07–1,23)*	-0,16	0,04	0,85	(0,79–0,92)
60 jaar of ouder (ref.)	0,00		1,00		0,00		1,00	
<i>Mannen</i>								
Afgelopen jaar getrouwd	1,27	0,36	3,56	(1,74–7,26)*	0,44	0,23	1,55	(0,99–2,43)
Afgelopen jaar verweduwd	-1,68	0,38	0,19	(0,09–0,39)*	-0,76	0,45	0,47	(0,19–1,13)
Afgelopen jaar gescheiden	-1,46	0,20	0,23	(0,16–0,35)*	-1,34	0,20	0,26	(0,18–0,39)*
Geen verandering (ref.)	0,00		1,00		0,00		1,00	
20–39 jaar	0,48	0,04	1,62	(1,50–1,75)	-0,11	0,06	0,89	(0,80–1,00)
40–59 jaar	0,14	0,04	1,15	(1,07–1,23)	-0,25	0,06	0,78	(0,70–0,87)*
60 jaar of ouder (ref.)	0,00		1,00		0,00		1,00	
<i>Vrouwen</i>								
Afgelopen jaar getrouwd	0,96	0,31	2,62	(1,43–4,80)*	0,91	0,27	2,48	(1,47–4,19)*
Afgelopen jaar verweduwd	-1,16	0,23	0,31	(0,20–0,49)*	-1,06	0,24	0,34	(0,21–0,56)*
Afgelopen jaar gescheiden	-1,35	0,21	0,26	(0,17–0,39)*	-0,93	0,22	0,32	(0,24–0,43)*
Geen verandering (ref.)	0,00		1,00		0,00		1,00	
20–39 jaar	0,70	0,05	2,01	(1,82–2,23)*	0,12	0,05	1,13	(1,02–1,25)*
40–59 jaar	0,27	0,05	1,30	(1,19–1,43)*	-0,11	0,05	0,90	(0,81–0,99)*
60 jaar of ouder (ref.)	0,00		1,00		0,00		1,00	

N.B. Model gecorrigeerd voor leeftijd.
 *p<.05.

Tabel 2
Regressieanalyse van beleving van welzijn op verandering in burgerlijke staat 5 tot 8 jaar geleden van personen van 20 jaar of ouder, 2001/2008

	Gelukkig				Tevreden			
	B	se	OR	(95%-BI)	B	se	OR	(95%-BI)
<i>Totaal, vanaf 20 jaar</i>								
5 tot 8 jaar geleden getrouwd	0,21	0,15	1,23	(0,92–1,65)	-0,05	0,12	0,95	(0,75–1,21)
5 tot 8 jaar geleden verweduwd	-0,27	0,27	0,76	(0,45–1,28)	-0,31	0,27	0,74	(0,44–1,24)
5 tot 8 jaar geleden gescheiden	-0,46	0,18	0,63	(0,45–0,89)*	-0,50	0,17	0,61	(0,44–0,84)*
Geen verandering (ref)	0,00		1,00		0,00	0,00	1,00	
20–39 jaar	0,52	0,05	1,68	(1,53–1,86)*	0,13	0,05	1,13	(1,03–1,25)*
40–59 jaar	0,14	0,04	1,13	(1,03–1,24)*	-0,10	0,05	0,90	(0,83–0,99)*
60 jaar of ouder (ref)	0,00		1,00		0,00	0,00	1,00	
<i>Mannen</i>								
5 tot 8 jaar geleden getrouwd	0,43	0,23	1,54	(0,99–2,41)	0,09	0,18	1,09	(0,76–1,56)
5 tot 8 jaar geleden verweduwd	-0,08	0,67	0,92	(0,25–2,41)	-0,79	0,52	0,46	(0,16–1,27)
5 tot 8 jaar geleden gescheiden	-0,16	0,28	0,85	(0,49–1,47)	-0,44	0,24	0,64	(0,40–1,04)
Geen verandering (ref)	0,00		1,00		0,00	0,00	1,00	
20–39 jaar	0,19	0,08	1,20	(1,04–1,40)*	-0,02	0,07	0,98	(0,85–1,13)*
40–59 jaar	-0,17	0,07	0,84	(0,73–0,96)*	-0,25	0,07	0,78	(0,68–0,89)*
60 jaar of ouder (ref)	0,00		1,00		0,00	0,00	1,00	
<i>Vrouwen</i>								
5 tot 8 jaar geleden getrouwd	0,00	0,20	1,00	(0,68–1,47)	-0,18	0,17	0,83	(0,60–1,15)
5 tot 8 jaar geleden verweduwd	-0,18	0,29	0,83	(0,47–1,47)	-0,09	0,31	0,91	(0,50–1,67)
5 tot 8 jaar geleden gescheiden	-0,69	0,23	0,50	(0,32–0,79)*	-0,54	0,23	0,58	(0,37–0,91)*
Geen verandering (ref)	0,00		1,00		0,00	0,00	1,00	
20–39 jaar	0,78	0,07	2,18	(1,91–2,49)*	0,24	0,07	1,28	(1,12–1,45)*
40–59 jaar	0,34	0,06	1,40	(1,24–1,57)*	0,01	0,06	1,01	(0,90–1,14)*
60 jaar of ouder (ref)	0,00		1,00		0,00	0,00	1,00	

N.B. Model gecorrigeerd voor leeftijd.
 *p<.05.

Limburg blijft in sociaal kapitaal achter bij rest van Nederland

Hans Schmeets en Koos Arts

Limburg staat bekend als een sociaal-economisch achterstandsgebied met een hoge werkloosheid en veel laagopgeleiden. Daarnaast kampt Limburg met bevolkingskrimp en vergrijzing. Ook blijkt er minder sociale samenhang te zijn. In vergelijking met andere provincies kenmerkt Limburg zich door relatief weinig burecontacten, weinig vrijwilligers, een lage opkomst bij verkiezingen en minder vertrouwen in zowel de medemens als politici, het parlement en politieke partijen.

1. Inleiding

In het Limburgse volkslied worden de mooie natuur, het bronsgroene eikenhout, de korenvelden, het nachtegaaltje en de leeuwerik bezongen. Maar Limburg heeft ook een andere kant: het is een sociaaleconomisch achterstandsgebied. De beroepsbevolking is in veel gemeenten vaak laagopgeleid (Van de Grift, 2009) en in tegenstelling tot de landelijke ontwikkeling is het aantal huishoudens met een uitkering in veel Limburgse gemeenten in de periode 2004–2008 nauwelijks gedaald (Chkalova, 2009). Verder ligt de werkloosheid in Limburg met 7,7 procent in het eerste kwartaal van 2010 boven het landelijk gemiddelde en groeit het aantal wanbetalers voor de zorgverzekering sterk, zoals in Kerkrade van 2,4 naar 3,7 procent (De Bruin, 2009). Het gemiddelde huishoudensinkomen in Limburg behoort tot de laagste van het land, samen met die in Groningen en Friesland.

De demografische ontwikkelingen in Limburg laten ook geen rooskleurig beeld zien. In veel gemeenten, vooral in het zuiden van de provincie, krimpt de bevolking (Garssen, 2009). Deze krimp zal tot 2025 het grootst zijn in Heerlen. In de periode 1997–2008 stonden Vaals en Kerkrade in de top-5 van gemeenten met de laagste bevolkingsgroei. Dit komt deels door het grote aantal – vooral Duitse – remigranten dat uit deze gemeenten vertrok. Limburg telt weinig niet-westerse allochtonen, maar wel veel allochtonen met een westerse achtergrond. Een tweede demografisch probleem dat vooral Zuid-Limburg treft is de vergrijzing. In veel gemeenten is één op de vijf inwoners 65 jaar of ouder.

Ook op andere terreinen springt Limburg er negatief uit. Zo is de geregistreerde drugscriminaliteit er hoog (Eggen, 2009). In 2007 werden in Zuid-Limburg 270 drugsdelicten per 100 duizend inwoners van 12 tot 80 jaar gemeld, tegen 117 landelijk. Daarmee neemt deze regio de tweede positie in, na Amsterdam-Amstelland. In de periode 2000–2007 nam de drugscriminaliteit in Zuid-Limburg bovendien met 50 procent toe: in 2000 werden nog 180 delicten per 100 duizend inwoners aangegeven. De hoge drugscriminaliteit gaat gepaard met een fors hoger gevoel van onveiligheid dan in de rest van het land (Houben, 2009).

In de meeste dorpen zijn veel winkels uit het straatbeeld verdwenen. De kerken zijn vooral in Limburg leeggelopen. Hoewel nog driekwart van de volwassen Limburgers zich tot de katholieke kerk rekent, woont nog maar een minderheid

regelmatig een kerkdienst bij (Arts, 2009). De kerkgang is gestaag gezakt van 30 procent in 2000 naar 19 procent in 2009. Het gezamenlijke ‘frühschoppen’ op de zondagochtend na de kerkdienst bestaat alleen nog in de herinnering van veel ouderen. De kerken zijn vooral leeg en het café om met elkaar te praten en te kaarten, is er nauwelijks nog te vinden.

Tegen deze achtergrond wordt in dit artikel ingegaan op verschillende andere statistische kerngegevens over Limburg die zijn ontwikkeld binnen het CBS-speerpunt Sociale Samenhang (Te Riele en Roest, 2009; Schmeets en Te Riele, 2009). Binnen het conceptuele kader van sociale samenhang worden de pijlers participatie en vertrouwen onderscheiden. Bij participatie gaat het om sociale contacten en de deelname aan activiteiten binnen organisaties en de politiek. Bij vertrouwen gaat het om het vertrouwen tussen mensen onderling – het sociaal vertrouwen – en het vertrouwen in maatschappelijke en politieke instituten, ofwel het institutioneel vertrouwen. Een sterke sociale samenhang in de samenleving met netwerken van mensen die elkaar vertrouwen, ook aangeduid als sociaal kapitaal, is een belangrijke voorwaarde voor ontwikkeling van onder meer de economische productiviteit en groei (Putnam, Leonardi en Nanetti, 1993; Knack en Keefer, 1997; Woolcock, 1998; Coté en Healy, 2001). Bovendien draagt sociaal kapitaal bij aan welzijn op het terrein van onder meer veiligheid (De Hart, Knol, Maas-de Waal en Roes, 2002) en gezondheid (Wilkinson en Marmot, 2003).

In dit artikel wordt nagegaan hoe het in Limburg is gesteld met het sociaal kapitaal, waarbij Limburg wordt afgezet tegen geheel Nederland op participatie en vertrouwen. Daarbij komen de volgende indicatoren aan de orde: sociale contacten, lidmaatschappen van sport- of hobbyverenigingen, inzet van vrijwilligers, deelname aan politieke activiteiten, het vertrouwen tussen mensen onderling en het vertrouwen in maatschappelijke en politieke instituties.

2. Participatie

2.1 Sociale contacten

De meeste mensen hebben wekelijks contact met hun familie, vrienden en burens. Tussen 1997 en 2009 had gemiddeld 86 procent van de Nederlandse bevolking wekelijks contact met familie, 79 procent met vrienden en kennissen en 70 procent met burens. Het aandeel Limburgers dat wekelijks contact heeft met familie komt nagenoeg overeen met het landelijk gemiddelde (*staat 1*). In de provincies Overijssel, Friesland, Gelderland en Noord-Brabant is het aandeel dat wekelijks contact heeft met familie vergelijkbaar met dat in Limburg. In de andere provincies ligt dit enkele procentpunten lager, vooral in Flevoland en Noord- en Zuid-Holland.

De inwoners van Limburg hebben, samen met die van Noord-Brabant, het meest wekelijks contact met vrienden. De verschillen met de meeste andere provincies zijn gering

en bedragen maximaal 3 procentpunten. Drenthe vormt hierop de enige uitzondering, met een beduidend kleiner aandeel met wekelijkse vriendencontacten.

Het aandeel dat wekelijks contact heeft met burenen ligt in Limburg met 68 procent iets lager dan gemiddeld. Vooral in Friesland en Drenthe ligt dit met zo'n 7 procentpunten fors hoger ten opzichte van Limburg. Het verschil met de andere provincies blijft beperkt tot maximaal 4 procentpunten.

2.2 Lidmaatschappen en vrijwilligerswerk

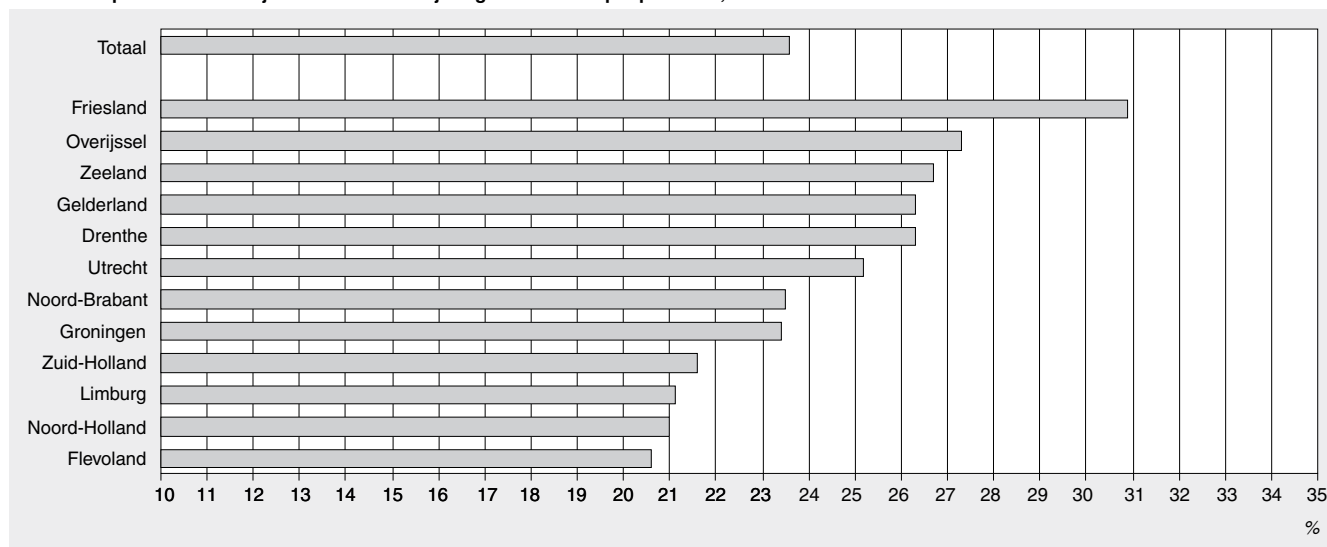
Veel personen zijn verbonden met verenigingen en organisaties. Dit kan door een lidmaatschap en door het verrichten van activiteiten voor de vereniging of organisatie. In de periode 1997–2008 groeide het aandeel dat lid is van een

Staat 1
Aandeel personen van 18 jaar of ouder dat wekelijks contact heeft met familie, vrienden of burenen per provincie, 1997/2009

	Familie	Vrienden	Burenen
	%		
Totaal Nederland	86	79	70
Groningen	85	78	69
Friesland	87	77	75
Drenthe	85	72	75
Overijssel	88	76	72
Flevoland	84	76	71
Gelderland	87	78	72
Utrecht	84	78	69
Noord-Holland	84	78	71
Zuid-Holland	84	76	68
Zeeland	86	76	72
Noord-Brabant	87	81	67
Limburg	87	79	68

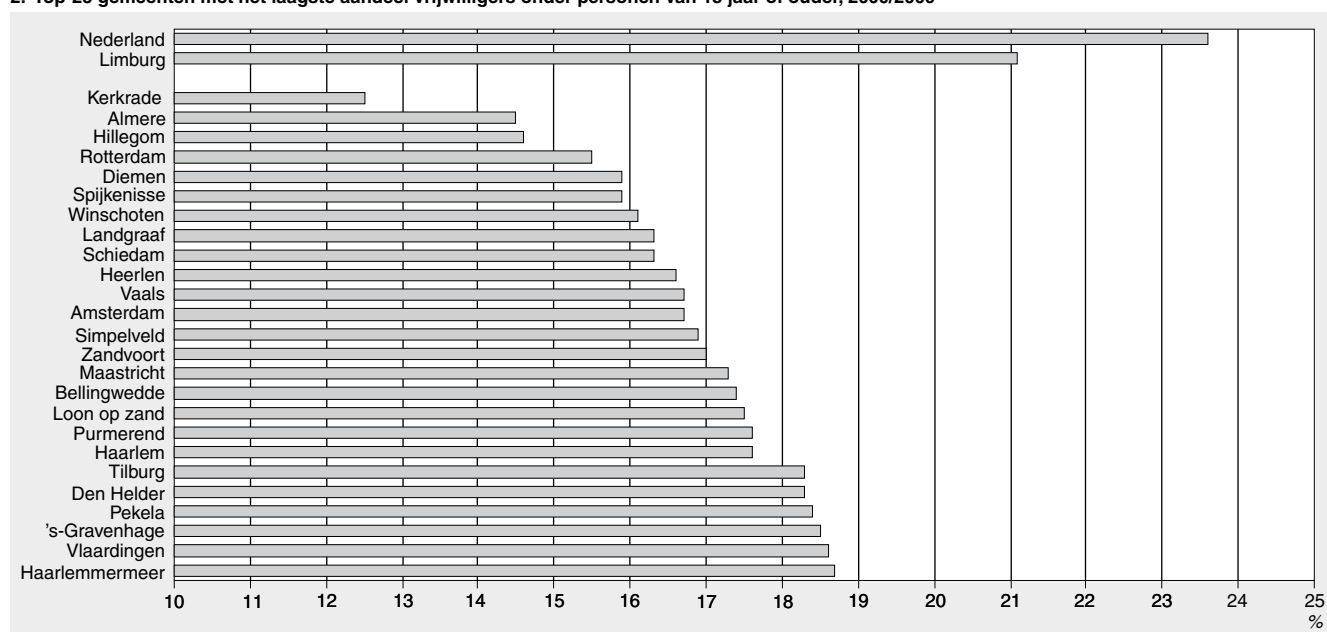
Bron: CBS, Permanent onderzoek leefsituatie.

1. Aandeel personen van 18 jaar of ouder dat vrijwilligerswerk doet per provincie, 2000/2009



Bron: CBS, Enquête beroepsbevolking.

2. Top-25 gemeenten met het laagste aandeel vrijwilligers onder personen van 18 jaar of ouder, 2000/2009



Bron: CBS, Enquête beroepsbevolking.

sport- of hobbyvereniging over heel Nederland gerekend van 32 naar 37 procent. In Limburg is de toename met een stijging van 32 naar 41 procent nog groter. Het aandeel mensen met een lidmaatschap ligt daarmee het hoogst in Limburg, samen met Noord-Brabant en Gelderland. In Friesland, Zuid-Holland en Zeeland was in 2008 slechts zo'n 33 procent lid van een sport- of hobbyvereniging.

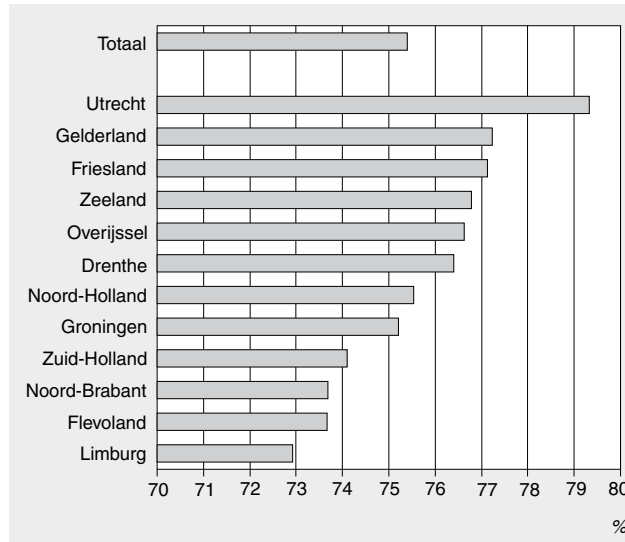
In de periode 2000–2009 was bijna 24 procent van de Nederlandse bevolking van 18 jaar of ouder actief als vrijwilliger. In Limburg doen minder personen vrijwilligerswerk dan in de meeste andere provincies (*grafiek 1*). Samen met Flevoland en Noord-Holland is het aandeel vrijwilligers in Limburg met 21 procent het kleinst. Friesland springt eruit met een aandeel van ruim 31 procent. Ook in Overijssel, Zeeland, Gelderland en Drenthe zijn relatief veel vrijwilligers actief.

Het aandeel personen dat zich inzet als vrijwilliger verschilt sterk per gemeente: van 13 procent in het Limburgse Kerkrade tot 44 procent in het Friese Nijefurd. Opvallend is dat in de top-25 van gemeenten met de minste vrijwilligers zes Limburgse gemeenten staan. Naast Kerkrade zijn dat Landgraaf, Heerlen, Vaals, Simpelveld en Maastricht (*grafiek 2*). Ook het westen van het land telt veel gemeenten met weinig vrijwilligers, waaronder Rotterdam, Amsterdam en Den Haag. In veel Friese gemeenten is de animo om vrijwilligerswerk te doen juist hoog.

2.3 Politieke participatie

De opkomst bij de Tweede Kamerverkiezingen in juni 2010 bedroeg landelijk 75,4 procent. In Limburg was de opkomst

3. Opkomst percentage Tweede Kamer verkiezingen per provincie, 2010

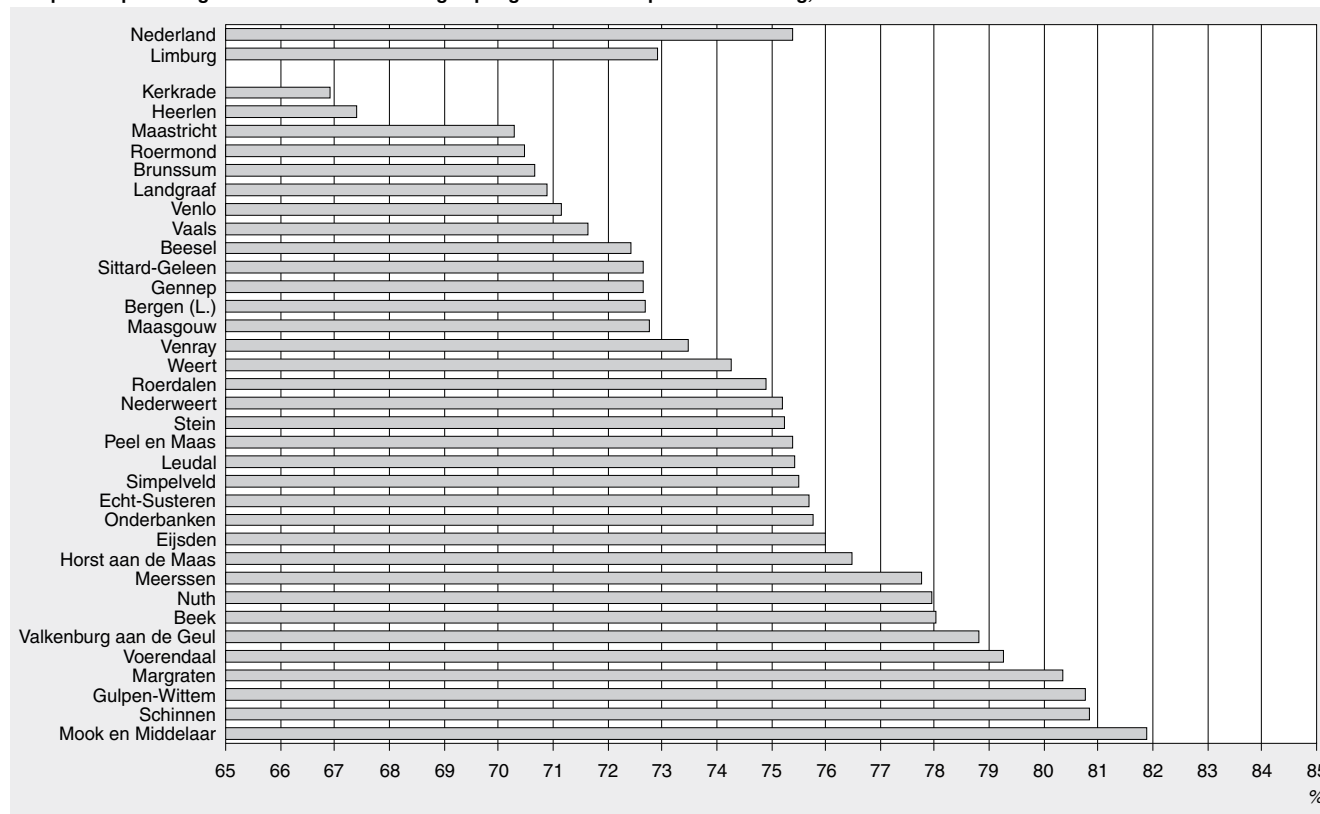


Bron: Kiesraad.

met 72,9 procent het laagst (*grafiek 3*). Dit komt vooral door de lage opkomst in een aantal gemeenten in Zuid-Limburg. In de provincie Utrecht was de opkomst het hoogst, met 79,3 procent.

In 18 van de 34 Limburgse gemeenten lag de opkomst onder het landelijk gemiddelde (*grafiek 4*). Kerkrade en Heerlen scoren het laagst, met een opkomst van respectievelijk 66,9 en 67,4 procent. Daarmee komen deze gemeenten op de derde en vierde plaats van gemeenten met de laagste opkomst, na Rotterdam met 64,5 en Rucphen met 66,2 procent.

4. Opkomst percentage Tweede Kamer verkiezingen per gemeente in de provincie Limburg, 2010



Bron: Kiesraad.

In 130 gemeenten lag de opkomst op 80 procent of hoger. Onder de gemeenten waar minstens vier op de vijf kiesgerechtigden hun stem uitbrachten waren vier Limburgse: Margraten, Gulpen-Wittem, Mook en Middelaar en Schin-nen.

Bij de verkiezingen in juni 2010 werd de Partij voor de Vrijheid (PVV) de grootste partij in Limburg, met 26,7 procent van de stemmen. In Kerkrade lag het aandeel PVV-stemmers met 36,2 procent het hoogst. Van de 20 gemeenten met de grootste PVV-aanhang bevinden zich er 17 in Limburg. De andere zijn Rucphen, Edam-Volendam en Spijkenisse.

Een lage opkomst gaat vaak gepaard met een groter aandeel PVV-stemmers (Pearson's R = -0.50). Dit was ook in Kerkrade en Heerlen het geval: circa twee derde van de stemgerechtigden heeft hier gestemd, van wie een derde op de PVV.

3. Sociaal en institutioneel vertrouwen

Naast participatie is ook het vertrouwen tussen burgers en het vertrouwen van burgers in politieke en maatschappelijke organisaties van belang voor de sociale samenhang. Vertrouwensbanden tussen burgers vergroten de bereidheid om te handelen in het belang van de groep of gemeenschap (Fukuyama, 1995). Participatie en vertrouwen binnen en vooral ook tussen bevolkingsgroepen worden dan ook gezien als het cement van de samenleving.

Vaak wordt gesteld dat burgers een gebrekkig en afnemend vertrouwen hebben in elkaar en de traditionele instituties (Dekker, 2006; SER, 2009). Kloosterman en Schmeets (2010) tonen echter aan dat het sociale en het institutionele vertrouwen in de periode 2002–2008 juist is toegenomen. In Limburg is echter nauwelijks sprake van een toename. Bovendien ligt het vertrouwen er lager dan in de andere provincies (*staat 2*).

In 2008 was het sociale vertrouwen landelijk 'voldoende': gemiddeld werd een 6 gegeven op de lijn van 0 – 'je kunt niet voorzichtig genoeg zijn in de omgang met anderen' – tot en met 10 – 'de meeste mensen zijn wel te vertrouwen'. Met

een gemiddelde score van 5,5 in de periode 2002–2008 is het sociale vertrouwen het kleinst in Limburg. In 2008 lag deze score met 5,3 nog lager dan het gemiddelde over de periode 2002–2008. In andere provincies is het sociale vertrouwen hoger, vooral in Friesland en Utrecht.

Ook het vertrouwen in instituties ligt in Limburg relatief laag. Limburgers hebben minder vertrouwen in het parlement, politici en politieke partijen dan gemiddeld. Alleen in Groningen is het vertrouwen in het parlement en politici nog lager. Wat betreft het vertrouwen in het Europees parlement en de Verenigde Naties neemt Limburg een middenpositie in. Dit geldt ook voor het vertrouwen in de rechtspraak en de politie. Ook hier is de lage score van de provincie Groningen opvallend.

4. Conclusie en discussie

Op sociaaleconomisch vlak heeft Limburg een achterstandspositie ten opzichte van de rest van Nederland. Limburg is een vergrijsde, krimpende provincie met een relatief laag opgeleide beroepsbevolking, lage inkomens en een hoge werkloosheid. Sinds 2000 is de drugscriminaliteit in Zuid-Limburg met 50 procent gestegen; velen voelen zich onveilig.

Ook op het gebied van sociale samenhang bevindt Limburg zich in de onderste regionen. Het nachtegaaltje zingt er nog wel, maar de fanfare is er inmiddels minder vaak te horen. Het beeld van Limburg als provincie met een bloeiend verenigingsleven waarvoor vele vrijwilligers zich inzetten, blijkt achterhaald. De vrijwillige inzet is vooral in het zuiden van de provincie lager dan gemiddeld: in de top-25 van gemeenten met het laagste aandeel vrijwilligers staan zes Limburgse.

Net als de rest van de Nederlanders onderhoudt een grote meerderheid van de Limburgers frequente contacten met familie en vrienden. Het aandeel dat wekelijks contact heeft met burens ligt iets lager dan in de rest van Nederland. Verder heeft Limburg de laagste opkomst bij de Tweede Kamerverkiezingen. Bovendien is er in Limburg niet alleen minder vertrouwen in zowel politieke partijen, politici en het parlement, maar ook in de medeburger.

Staat 2
Personen van 15 jaar of ouder per gemiddelde score ¹⁾ van sociaal en institutioneel vertrouwen per provincie, 2002/2008

	Sociaal vertrouwen	Institutioneel vertrouwen						
		Parlement	Politici	Politieke partijen	Europees parlement	Verenigde Naties	Rechtspraak	Politie
Totaal Nederland	5,8	5,2	4,9	5,0	4,8	5,5	5,6	6,1
Groningen	5,9	4,9	4,6	5,0	4,4	5,0	5,0	5,6
Friesland	6,1	5,3	5,1	5,3	5,1	5,6	5,8	6,2
Drenthe	5,6	5,0	4,9	4,9	4,6	5,4	5,4	6,0
Overijssel	5,8	5,0	4,9	5,0	4,8	5,5	5,5	6,2
Flevoland	5,9	5,3	5,1	5,2	4,8	5,5	5,7	6,2
Gelderland	5,6	5,2	5,0	5,0	4,9	5,5	5,5	6,0
Utrecht	6,1	5,5	5,2	5,3	4,9	5,6	5,8	6,1
Noord-Holland	6,0	5,3	4,9	5,0	4,8	5,6	5,7	6,1
Zuid-Holland	5,7	5,2	4,9	5,0	4,7	5,4	5,7	6,0
Zeeland	5,8	5,1	5,0	5,1	4,6	5,2	5,5	6,2
Noord-Brabant	5,7	5,1	4,9	4,9	4,8	5,5	5,6	6,1
Limburg	5,5	5,0	4,7	4,8	4,9	5,5	5,6	6,0

Bron: European Social Survey.

¹⁾ gemiddelde scores op een schaal van 0 tot en met 10.

Het lagere vertrouwen, de lagere vrijwillige inzet, het kleinere aandeel met burenccontacten en de lage opkomst bij landelijke verkiezingen in Limburg duiden op een geringere mate van sociale samenhang dan in de andere provincies. Sociale samenhang, ook vaak aangeduid als sociaal kapitaal, fungeert als smeerolie in de samenleving en stuwt zo de economische productiviteit en groei op. Waarom er in Limburg minder sociale samenhang is dan in de rest van het land, is in dit artikel niet onderzocht. Maar gelet op het verband tussen opleiding en diverse aspecten van sociale samenhang – waaronder participatie en vertrouwen (Schmeets en Huynen, 2010; Kloosterman en Schmeets, 2010) – is het opkrikken van het opleidingsniveau wellicht de panacee om de Limburgse achterstandspositie te verbeteren.

Literatuur

- Arts, K., 2009, Ontwikkelingen in kerkelijkheid en kerkbezoek (1999–2008). In: Schmeets, J.J.G. en R. van der Bie (red.), *Religie aan het begin van de 21ste eeuw*, blz. 41–46. CBS, Den Haag/Heerlen.
- Bruin, K. de, 2009, Wanbetalers. In: Steege, D. ter, en F. van der Waart (red.), *Leven in NL. Feiten en ontwikkelingen in lokaal Nederland*, blz. 107–108. SDU, Den Haag.
- Chkalova, K., 2009, Huishoudens en sociale zekerheid. In: Steege, D. ter, en F. van der Waart (red.), *Leven in NL. Feiten en ontwikkelingen in lokaal Nederland*, blz. 67–74. SDU, Den Haag.
- Coté, S. en T. Healy, 2001, *The well-being of nations. The role of human and social capital*. Organisation for Economic Co-operation and Development, Parijs.
- Dekker, P., 2006, *Democratie en burgerschap – Politiek vertrouwen*. Opiniestuk voor het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
- Eggen, H., 2009, Geregistreerde drugscriminaliteit. In: Steege, D. ter, en F. van der Waart (red.), *Leven in NL. Feiten en ontwikkelingen in lokaal Nederland*, blz. 34–38. SDU, Den Haag.
- Fukuyama, F., 1995, *Trust*. The Free Press, New York.
- Garssen, J., 2009, Nederland en zijn bevolking. In: Steege, D. ter, en F. van der Waart (red.), *Leven in NL. Feiten en ontwikkelingen in lokaal Nederland*, blz. 12–22. SDU, Den Haag.
- Grift, M. van der, 2009, Pensioenen. In: Steege, D. ter, en F. van der Waart (red.), *Leven in NL. Feiten en ontwikkelingen in lokaal Nederland*, blz. 76–79. SDU, Den Haag.
- Hart, J. de, F. Knol, C. Maas-de Waal. en T. Roes, 2002, *Zekere banden: Sociale cohesie, leefbaarheid en veiligheid*. Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.
- Houben, L., 2009, Drugsdelicten en onveiligheidsgevoelens. In: Steege, D. ter, en F. van der Waart (red.), *Leven in NL. Feiten en ontwikkelingen in lokaal Nederland*, blz. 30–34. SDU, Den Haag.
- Kloosterman, R. en H. Schmeets, 2010, Vertrouwen in medemens en instituties toegenomen aan het begin van de 21e eeuw. *Bevolkingstrends* 58(2), blz. 43–49.
- Knack, S. en P. Keefer, 1997, Does social capital have an economic pay-off? A cross country investigation. *Quarterly Journal of Economics* (112)4, blz. 1251–1288.
- Putnam, R., R. Leonardi en R.Y. Nanetti, 1993, *Making democracy work*. Princeton University Press, New Jersey.
- Riele, S. te, en A. Roest, 2009, *Sociale Samenhang: Raamwerk en Lacunes in de Informatievoorziening*. CBS, Den Haag/Heerlen.
- Riele, S. te, en J.J.G. Schmeets, 2009, *Social Cohesion and Social Capital at Statistics Netherlands*. Paper presented at the European Survey Research Association-conference, 3 juli 2009, Warschau.
- Schmeets, J.J.G. en B. Huynen, 2010, *Groot vertrouwen onder hoger opgeleiden*. CBS, Den Haag/Heerlen.
- SER, 2009, Toespraak van A.H.G. Rinnooy Kan, voorzitter SER, tijdens de Algemene ledenvergadering van de Vereniging van Bedrijfstakpensioenfondsen, 11 mei 2009, Kurhaus, Scheveningen.
- Woolcock, M., 1998, Social capital and economic development. *Theory and Society* 27, blz. 151–208.
- Wilkinson, R. en M. Marmot (eds.), 2003, *Social determinants of health: the solid facts*. 2nd edition. World Health Organization, Regional Office for Europe, Kopenhagen.

Technische toelichting

Sociale contacten

De gegevens over sociale contacten zijn ontleend aan het Permanent Onderzoek Leefsituatie (POLS) van 1997–2009. De gegevens hebben betrekking op de bevolking van 18 jaar en ouder. De gegevens over contacten met familie, en vrienden en kennissen zijn ontleend aan de steekproeven uit de basisvragenlijst (n=287 514). De gegevens over contacten met burens zijn gebaseerd op de steekproeven uit de POLS-modules Participatie (1997–2004), POLS 2009 en de afzonderlijke onderzoeken Participatie en Milieu (2005–2009), met in totaal 59 023 respondenten.

De vragen over sociale contacten luiden: 'Hoe vaak heeft u contact met één of meer familieleden?', 'Hoe vaak heeft u contact met vrienden, vriendinnen of echt goede kennissen?' en 'Hoe vaak heeft u contact met burens?'. De antwoordcategorieën zijn (1) minstens één keer per week; (2) 2 keer per maand; (3) 1 keer per maand; (4) minder dan 1 keer per maand en (5) zelden of nooit.

Lidmaatschappen

De gegevens over lidmaatschappen van verenigingen zijn gebaseerd op de steekproeven uit de POLS-modules Participatie (1997–2004) en Vrijwilligerswerk (2007 en 2008) met in totaal 43 752 respondenten en hebben betrekking op de bevolking van 18 jaar of ouder. De vragen hierover luiden: ‘Bent u lid van een sportvereniging?’ en ‘Bent u lid van een hobbyvereniging?’.

Vrijwilligerswerk

De gegevens over vrijwilligerswerk zijn ontleend aan de Enquête Beroepsbevolking over de periode 2000–2009 en hebben betrekking op de bevolking van 18 jaar of ouder (n=832 305). De vragen over vrijwilligerswerk luiden: ‘Waaraan besteedt u afgezien van ontspanning doorgaans de meeste tijd?’ en ‘Doet u vrijwilligerswerk?’.

De gegevens over vertrouwen komen uit het European Social Survey (ESS). Het ESS wordt om de twee jaar uitgevoerd met als doel het in kaart brengen en verklaren van de relatie tussen enerzijds de veranderende instituties in Europa en anderzijds de houdingen, gedragingen en meningen van haar inwoners. Voor dit artikel is gebruik gemaakt van de Nederlandse ESS-data van vier opeenvolgende metingen: 2002 (n=2 364), 2004 (n=1 881), 2006 (n=1 889) en 2008 (n=1 778).

Vertrouwen

De gegevens over vertrouwen komen uit het European Social Survey (ESS). Het ESS wordt om de twee jaar uitgevoerd met als doel het in kaart brengen en verklaren van de relatie tussen enerzijds de veranderende instituties in Europa en anderzijds de houdingen, gedragingen en meningen van haar inwoners. Voor dit artikel is gebruik gemaakt van de Nederlandse ESS-data van vier opeenvolgende metingen: 2002 (n = 2 364), 2004 (n = 1 881), 2006 (n = 1 889) en 2008 (n = 1 778).

Het sociale vertrouwen is bepaald met de vraag: ‘Vindt u dat over het algemeen de meeste mensen wel te vertrouwen zijn of vindt u dat men niet voorzichtig genoeg kan zijn in de omgang met anderen?’. De antwoordschaal loopt van 0 – ‘je kunt niet voorzichtig genoeg zijn’ – tot en met 10 – ‘de meeste mensen zijn te vertrouwen’.

Om het institutionele vertrouwen vast te stellen is gevraagd hoeveel vertrouwen mensen hebben in verschillende politieke en maatschappelijke instituties, te weten het Nederlandse parlement, het rechtsstelsel, de politie, politici, politieke partijen, het Europese Parlement en de Verenigde Naties. De antwoordschaal loopt daarbij van 0 – ‘helemaal geen vertrouwen’ – tot en met 10 – ‘volledig vertrouwen’.

Tabellen

Maand-, kwartaal- en jaarcijfers

Bevolking, stand en dynamiek

Jaar	Levend- geborenen	Overledenen	Buitenlandse migratie		Totale bevolkings- groei ²⁾	Aantal inwoners aan einde van de periode	Verhuide personen		Huwelijks- sluitingen	Echt- scheidings
			Immigratie	Emigratie ¹⁾			Tussen gemeenten	Binnen gemeenten		
Jaar										
2005	187 910	136 402	92 297	119 725	28 684	16 334 210	642 089	1 009 486	72 263	31 905
2006	185 057	135 372	101 150	132 470	23 782	16 357 992	652 302	1 025 817	72 369	31 734
2007	181 336	133 022	116 819	122 576	47 407	16 405 399	646 564	992 616	72 485	31 983
2008	184 634	135 136	143 516	117 779	80 388	16 485 787	649 253	983 138	75 438	32 236
2009	184 915	134 235	146 378	111 897	89 202	16 574 989	597 741	902 608	73 477	30 779
Kwartaal										
2007										
3e kwartaal	48 272	30 840	38 734	36 864	19 302	16 393 843	187 762	248 219	27 212	7 981
4e kwartaal	44 737	34 815	28 134	31 350	11 556	16 405 399	157 997	246 006	12 564	7 533
2008										
1e kwartaal	44 078	36 308	31 770	26 884	12 656	16 418 055	158 461	251 389	9 693	8 226
2e kwartaal	45 819	33 138	29 670	25 471	16 880	16 434 935	144 706	238 330	24 255	8 073
3e kwartaal	49 646	31 425	47 841	36 138	29 924	16 464 859	189 467	249 901	28 561	8 184
4e kwartaal	45 091	34 265	34 235	29 286	20 928	16 485 787	156 619	243 518	12 929	7 753
2009										
1e kwartaal	44 504	37 612	34 479	25 475	15 896	16 501 683	147 716	234 770	9 238	7 771
2e kwartaal	45 874	31 846	29 642	24 692	18 978	16 520 661	129 919	214 259	23 699	7 208
3e kwartaal	49 153	31 065	49 460	33 613	33 935	16 554 596	175 008	228 503	27 271	7 993
4e kwartaal	45 384	33 712	32 797	28 117	20 393	16 574 989	145 098	225 076	13 269	7 807
2010										
1e kwartaal	43 747	36 025	33 304	26 432	14 594	16 589 583	146 122	227 687	11 960	8 459
2e kwartaal	45 049	32 855	29 608	27 943	13 859	16 603 442	129 449	209 355	26 802	8 059
Maand										
2007										
januari	15 019	12 221	9 313	10 970	1 141	16 359 133	56 746	88 908	2 692	2 901
februari	13 909	10 884	8 648	7 868	3 805	16 362 938	49 174	79 045	3 073	2 397
maart	15 211	12 019	8 257	9 322	2 127	16 365 065	51 787	88 390	3 713	3 004
april	14 385	11 021	7 045	7 878	2 531	16 367 596	44 330	74 175	4 555	2 901
mei	15 144	10 799	8 044	8 707	3 682	16 371 278	48 638	83 244	7 807	2 397
juni	14 659	10 423	8 644	9 617	3 263	16 374 541	50 130	84 629	10 869	3 004
juli	15 989	10 484	10 685	13 392	2 798	16 377 339	60 953	88 261	9 682	2 761
augustus	16 262	10 450	13 270	13 146	5 936	16 383 275	68 083	84 582	7 704	2 806
september	16 021	9 906	14 779	10 326	10 568	16 393 843	58 726	75 376	9 826	2 414
oktober	15 662	11 049	11 874	11 191	5 296	16 399 139	57 720	84 936	5 456	2 673
november	14 531	11 281	9 360	10 740	1 870	16 401 009	53 265	84 125	3 677	2 748
december	14 544	12 485	6 900	9 419	4 390	16 405 399	47 012	76 945	3 431	2 112
2008										
januari	15 071	12 849	11 236	9 751	3 707	16 409 106	59 407	91 428	2 765	2 909
februari	14 236	11 380	10 954	8 609	5 201	16 414 307	50 854	80 077	3 483	2 633
maart	14 771	12 079	9 580	8 524	3 748	16 418 055	48 200	79 884	3 445	2 684
april	14 804	11 366	10 337	8 493	5 282	16 423 337	49 683	83 110	6 081	2 861
mei	15 597	11 328	8 961	7 881	5 349	16 428 686	45 287	75 326	8 767	2 504
juni	15 418	10 444	10 372	9 097	6 249	16 434 935	49 736	79 894	9 407	2 708
juli	16 903	10 854	12 782	13 314	5 517	16 440 452	62 017	88 984	6 551	2 961
augustus	16 350	10 434	15 119	12 395	8 640	16 449 092	64 269	78 991	12 480	2 535
september	16 393	10 137	19 940	10 429	15 767	16 464 859	63 181	81 926	9 530	2 688
oktober	15 685	10 992	13 957	9 800	8 850	16 473 709	56 800	85 626	5 960	2 699
november	14 556	10 906	10 849	8 917	5 582	16 479 291	48 107	75 390	3 252	2 469
december	14 850	12 367	9 429	10 569	6 496	16 485 787	51 712	82 502	3 717	2 585
2009										
januari	15 391	14 371	11 816	9 581	3 255	16 489 042	51 965	81 465	2 642	2 582
februari	13 704	11 695	11 329	7 149	6 189	16 495 231	46 986	73 138	2 989	2 480
maart	15 409	11 546	11 334	8 745	6 452	16 501 683	48 765	80 167	3 607	2 709
april	15 098	10 922	9 898	8 975	5 099	16 506 782	43 054	70 852	5 366	2 441
mei	15 254	10 670	8 961	6 712	6 833	16 513 615	41 369	69 161	8 898	2 182
juni	15 522	10 254	10 783	9 005	7 046	16 520 661	45 496	74 246	9 435	2 585
juli	16 669	10 573	13 149	11 506	7 739	16 528 400	57 032	82 214	7 328	2 881
augustus	16 238	10 239	16 244	12 101	10 142	16 538 542	58 771	71 234	8 594	2 422
september	16 246	10 253	20 067	10 006	16 054	16 554 596	59 205	75 055	11 349	2 690
oktober	15 424	11 176	13 601	10 128	7 721	16 562 317	50 960	75 463	5 797	2 659
november	14 952	10 719	10 573	8 624	6 182	16 568 499	46 865	72 377	3 621	2 535
december	15 008	11 817	8 623	9 365	6 490	16 574 989	47 273	77 236	3 851	2 613
2010										
januari	14 946	12 503	10 655	9 394	3 704	16 578 693	49 599	75 258	3 512	2 906
februari	13 866	11 510	11 277	7 398	6 235	16 584 928	46 966	71 986	3 826	2 466
maart	14 935	12 012	11 372	9 640	4 655	16 589 583	49 557	80 443	4 622	3 087
april	14 701	10 941	9 456	8 144	5 072	16 594 655	42 631	69 231	6 385	2 718
mei	14 989	11 252	9 030	9 127	3 640	16 598 295	41 344	66 637	9 951	2 322
juni	15 359	10 662	11 122	10 672	5 147	16 603 442	45 474	73 487	10 466	3 019

N.B. De cijfers voor 2009 met uitzondering van de binnen gemeenten verhuide personen en eerder zijn definitief.
Voor technische toelichting en verklaring van termen zie toelichting 2, blz. 63.

¹⁾ Inclusief saldo administratieve correcties.

²⁾ Inclusief het verschil tussen het officieel vastgestelde en het berekende inwonertal (overige correcties).

Technische toelichting en verklaring van termen

Toelichting 1

Bevolkingsgroei en correcties

Het CBS stelt statistieken over de bevolkingsgroei samen op basis van informatie uit de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA) van alle Nederlandse gemeenten. De bevolkingsgroei bestaat uit vier componenten: geboorte, sterfte, immigratie en emigratie. Niet alle mutaties worden bij gemeenten gemeld. Als een gemeente vaststelt dat een persoon niet woont op het adres waar hij of zij staat ingeschreven, wordt een administratieve afvoering doorgevoerd. Als later wordt vastgesteld dat de desbetreffende persoon toch op hetzelfde adres of op een ander adres verblijft, vindt een administratieve opnemings plaats. Het saldo van deze administratieve correcties betreft vooral personen die uit Nederland zijn vertrokken zonder dit bij de gemeente te hebben gemeld. Daarom wordt het saldo van deze correcties meegeteld bij de emigratie. Daarnaast worden door het CBS correcties uitgevoerd omdat de informatie die het CBS ontvangt over de bevolkingsgroei inclusief administratieve correcties niet exact overeenkomt met het verschil tussen de inwonertallen in twee opeenvolgende jaren. Deze overige correcties worden meegeteld in het cijfer van de bevolkingsgroei van december.

De cijfers over immigratie en emigratie hebben betrekking op personen die ingeschreven staan in respectievelijk uitgeschreven worden uit de GBA. Aan het inschrijvingscriterium wordt voldaan indien de verwachte verblijfsduur in Nederland in het halfjaar volgend op de vestiging ten minste vier maanden bedraagt. Voor emigratie geldt dat de verwachte verblijfsduur in het buitenland in het jaar volgend op het vertrek ten minste acht maanden bedraagt.

Tot 1 mei 2004 bestond de Europese Unie (EU) uit België, Duitsland, Denemarken, Finland, Frankrijk, Griekenland, Ierland, Italië, Luxemburg, Nederland, Oostenrijk, Portugal, Spanje, Verenigd Koninkrijk en Zweden.

Op 1 mei 2004 zijn Cyprus, Estland, Hongarije, Letland, Litouwen, Malta, Polen, Slovenië, Slowakije en Tsjechië toegetreden tot de EU. Per 1 januari 2007 zijn ook Bulgarije en Roemenië toegetreden.

Toelichting 2

Tabellen

De cijfers in de tabellen hebben betrekking op personen die in de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA; vóór 1 oktober 1994: het persoonsregister) van de Nederlandse gemeenten als ingezetene zijn opgenomen (de 'de jure' bevolking). In principe wordt iedereen die voor onbepaalde tijd in Nederland woonachtig is, opgenomen in de basisadministratie van de gemeente waar hoofdzakelijk nachtrust wordt genoten (de gemeente van inschrijving of woongemeente). Een beperkt aantal personen zonder vaste gemeente van inschrijving maar wel behorende tot de 'de jure' bevolking

van Nederland staan ingeschreven in de basisadministratie van de gemeente 's-Gravenhage.

De gegevens over de (bevolking in) *huishoudens* zijn afkomstig uit de Huishoudensstatistiek en hebben betrekking op particuliere en institutionele huishoudens. De cijfers zijn gebaseerd op integrale gegevens afkomstig uit de GBA aangevuld met informatie afkomstig uit de Enquête Beroepsbevolking (EBB), welke gegevens bevat over personen en huishoudens op adressen.

De opgenomen *prognoses* zijn afkomstig uit de meest recente lange-termijnprognoses: Bevolkingsprognose 2002–2050 en Allochtonenprognose 2002–2050.

De *leeftijd* die in de tabellen is vermeld (tenzij anders vermeld), is het verschil tussen het kalenderjaar van de desbetreffende demografische gebeurtenis en het kalenderjaar van geboorte.

Verklaring van termen

administratieve correcties Deze correcties worden gevormd door opnemingen in respectievelijk afvoeringen uit de Gemeentelijke Basisadministratie anders dan door geboorte, sterfte, vestiging, vertrek of gemeentegrenswijziging. Het grootste deel van de administratieve correcties betreft personen waarvan de gemeentelijke overheid na onderzoek heeft vastgesteld dat ze niet meer in de gemeente op een adres woonachtig zijn en veelal naar het buitenland zijn vertrokken. Opnemingen betreft veelal personen die toch weer opduiken (in dezelfde of een andere gemeente) en in de gemeentelijke bevolkingsadministratie worden opgenomen. Het saldo van de administratieve correcties betreft dus personen die worden uitgeschreven bij een Nederlandse gemeente zonder dat daar een inschrijving in een andere Nederlandse gemeente tegenover staat. Om deze reden wordt het saldo opgeteld bij de buitenlandse emigratie (en het migratiesaldo).

adoptie (verkrijging van het Nederlanderschap door) Niet-Nederlandse kinderen van wie de adoptie door een Nederlandse, de Nederlands-Antilliaanse of Arubaanse rechter wordt uitgesproken verkrijgen het Nederlanderschap als ten minste één van de adoptiefouders Nederlander is.

allochtonen Personen van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren. Allochtonen die zelf in het buitenland zijn geboren vormen de eerste generatie en allochtonen die in Nederland zijn geboren de tweede generatie. Allochtonen van de eerste generatie worden onderverdeeld in de herkomstgroepen westers en niet-westers op grond van hun geboorteland. Ze worden tot de niet-westerse allochtonen gerekend als ze zijn geboren in Turkije, Afrika, Latijns-Amerika of Azië met uitzondering van Japan en Indonesië. Op grond van hun sociaal-economische positie worden allochtonen uit Japan en Indonesië tot de westerse allochtonen gerekend. Wat Indonesië betreft gaat het vooral om mensen die in voormalig Nederlands Indië zijn geboren. De tweede generatie wordt onderverdeeld in de herkomstgroepen westers en niet-westers op grond van het geboorteland

van hun moeder. Is dat Nederland, dan is het geboorteland van de vader bepalend. Voor de tweede generatie is het onderscheid tussen westers en niet-westers gebaseerd op dezelfde landenindeling als voor de eerste generatie.

asielverzoek Een schriftelijke wens om in de zin van het Verdrag van Genève van 1951 als vluchteling te worden erkend. Inwilliging van het asielverzoek leidt tot een verblijfsrechtelijke status. Een ingewilligd verzoek kan betrekking hebben op een aanvraag uit hetzelfde jaar of een eerder jaar. Als het verzoek om toelating definitief is afgewezen, vindt verwijdering van de asielzoeker plaats. Er zijn drie soorten verwijderingen, te weten uitzetting, vertrek onder toezicht en controle adres na aanzegging. Het aantal asielaanvragen wordt geregistreerd door het ministerie van Justitie, de bron voor deze cijfers. In Nederland wordt één aanvraag per persoon ingediend.

asielzoekers Personen die om uiteenlopende redenen hun land hebben verlaten om in een ander land, in dit geval in Nederland, bescherming of asiel te zoeken. De cijfers zijn afkomstig van het Ministerie van Justitie. De asielzoekers in een bepaald jaar worden niet allen ook als immigrant in dat jaar geteld. Voor dat laatste is inschrijving in een gemeentelijke basisadministratie vereist. Asielzoekers worden niet direct na aankomst als immigrant ingeschreven in de gemeentelijke basisadministratie. Voor degenen die in de centrale opvang zitten, gebeurt dit pas als zij 'statushouder' zijn geworden, of langer dan een halfjaar in een opvangcentrum verblijven. Degenen die buiten de centrale opvang onderdak hebben, worden ingeschreven mits zij rechtmatig in Nederland verblijven. De criteria voor rechtmatig verblijf zijn vermeld in artikel 8 van de Vreemdelingenwet. Nadat het CBS bericht van inschrijving in de GBA heeft ontvangen, wordt de (voormalige) asielzoeker als immigrant geteld.

A-status Een A-status werd verleend aan asielzoekers die gegronde redenen hadden om te vrezen voor vervolging in de zin van het Verdrag van Genève en de Vreemdelingenwet. Zij werden toegelaten als politiek vluchteling en kregen de vluchtelingenstatus. Dit is een definitieve verblijfsvergunning. Vanaf 1 april 2001 wordt deze status niet meer verstrekt.

autochtonen Personen van wie beide ouders in Nederland zijn geboren.

buitenlandse migratie De statistiek van de buitenlandse migratie heeft betrekking op alle personen die aangifte doen van het feit dat zij zich in Nederland vestigen of Nederland verlaten. Voor de immigratie wordt aan het inschrijvingscriterium voldaan als de verwachte verblijfsduur in Nederland in het halfjaar volgend op de vestiging ten minste vier maanden bedraagt. Voor de emigratie geldt dat de verwachte verblijfsduur in het buitenland in het jaar volgend op het vertrek ten minste acht maanden bedraagt.

controle adres na aanzegging Vertrek op eigen gelegenheid, waarbij – na controle door de politie van het laatstbekende huisadres – zal worden geregistreerd of iemand daadwerkelijk is vertrokken.

dodgeborenen De gegevens over doodgeborenen hebben sinds 1991 betrekking op de kinderen die na een zwangerschapsduur van ten minste 24 weken ter wereld zijn gekomen en die na de geboorte geen enkel teken van levensverrichting hebben vertoond (ademhaling, hartactie, spieractie). Daarnaast worden overeenkomstig de aanbeveling van de Wereld Gezondheidsorganisatie de doodgeborenen kinderen met een zwangerschapsduur van 28 weken of meer apart onderscheiden.

doodsoorzaken Betreffen steeds primaire doodsoorzaken. Slechts één ziekte of gebeurtenis kan worden aangemerkt als primaire doodsoorzaak, namelijk de ziekte of de gebeurtenis waarmee de keten van gebeurtenissen die tot de dood leidde, een aanvang nam.

echtelijk Een geboorte wordt als echtelijk aangeduid als de moeder op het moment van de geboorte wettig gehuwd is of als zij weduwe is en het kind is geboren binnen 306 dagen na het overlijden van haar (mannelijke) echtgenoot. Alle andere geboorten worden niet-echtelijk genoemd. Het gaat bij niet-echtelijke geboorten dus om geboorten uit vrouwen die ongehuwd of gescheiden zijn of ten minste 306 dagen vóór de geboorte van het kind zijn verduwd.

echtscheidingen Over de periode tot en met september 1994 hebben de aantallen echtscheidingen uitsluitend betrekking op de door een Nederlandse rechter uitgesproken vonnissen die zijn ingeschreven in de registers van de burgerlijke stand. Het maakte daarbij niet uit of de van echt scheidenden al dan niet tot de geregistreerde bevolking van Nederland behoorden. Vanaf oktober 1994 zijn alleen de echtscheidingen geteld waarbij ten minste één van de betrokken partners als ingezetene in de basisadministratie van een Nederlandse gemeente is opgenomen. Het maakt daarbij niet uit of de echtscheiding al dan niet door een Nederlandse rechter is uitgesproken.

eerste generatie allochtonen Zie onder allochtonen.

emigratie Zie onder buitenlandse migratie.

erkenning (verkrijging van het Nederlanderschap door)

Niet-Nederlandse kinderen die voor het bereiken van de meerderjarigheid door een Nederlandse vader worden erkend of door diens huwelijk worden gewettigd.

geboorten Betreft bevallingen, ongeacht de levensvatbaarheid van de kinderen.

Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens

De GBA (Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens) is een geautomatiseerd persoonsregistratiesysteem van de gemeenten, in werking sinds 1 oktober 1994.

gestandaardiseerde sterfte Bij het (indirect) gestandaardiseerd sterftecijfer zijn de effecten van de verschillen in de samenstelling van de bevolking naar leeftijd en geslacht tussen de diverse jaren uitgeschakeld. De gemiddelde bevolking naar leeftijd en geslacht van Nederland over 1990 heeft als standaardbevolking gediend.

herkomstgroep Zie onder allochtonen.

huishoudens Een verzameling van één of meer personen die een woonruimte bewoont en daar zichzelf voorziet, of door derden wordt voorzien, in dagelijkse levensbehoeften. Onderscheiden worden particuliere en institutionele huishoudens. Een particulier huishouden bestaat uit één of meer personen die alleen of samen in een woonruimte gehuisvest zijn en zelf in hun dagelijkse levensbehoeften voorzien. Institutionele huishoudens bestaan uit twee of meer personen voor wie in huisvesting en in dagelijkse levensbehoeften door derden bedrijfsmatig wordt voorzien. Het betreft de bewoners van instellingen zoals verpleeg-, bejaarden- en kindertehuizen, revalidatiecentra en gevangenen die daar in principe langer dan een jaar (zullen) verblijven.

huwelijksluiting Over de periode tot en met september 1994 hebben de huwelijksluitingen betrekking op alle in Nederland gesloten huwelijken, ongeacht of de huwendes al dan niet tot de geregistreerde bevolking van Nederland behoorden. Vanaf oktober 1994 worden alle huwelijken geteld waarvan ten minste één van de huwelijkspartners als ingezetene in de basisadministratie van een Nederlandse gemeente is op-

genomen, ongeacht het land waar het huwelijk is gesloten. Sinds 1 april 2001 is het in Nederland ook voor paren van gelijk geslacht mogelijk in het huwelijk te treden.

huwende personen Alle personen die op het moment van huwelijksluiting in de basisadministratie van een Nederlandse gemeente als ingezetene staan ingeschreven.

immigratie Zie buitenlandse migratie.

ingewilligde asielerzoeken Een ingewilligd asielerzoek kan betrekking hebben op een asielaanvraag uit hetzelfde of een vorig jaar. Personen van wie het asielerzoek wordt ingewilligd, krijgen een verblijfsrechtelijke status. Het gaat om personen aan wie een A-status werd verleend, een VTV (Vergunning tot Verblijf) of een VVTV (Voorwaardelijke Vergunning tot Verblijf).

institutionele huishoudens Zie onder huishoudens.

legitimiteit Binnen (echtelijk) of buiten (niet-echtelijk) het huwelijk geboren.

levendgeborenen Geborenen die enig teken van leven hebben vertoond, ongeacht de zwangerschapsduur.

levensverwachting Zie onder overlevingstafels.

naturalisatie (verkrijging van het Nederlanderschap door)

Verlening van het Nederlanderschap vindt plaats door middel van zelfstandige- of medenaturalisatie. Het Nederlanderschap kan, onder bepaalde voorwaarden, worden verleend aan niet-Nederlanders die daarom verzoeken en meerderjarig zijn (zelfstandige naturalisatie). Medenaturalisatie betreft minderjarige kinderen die delen in de naturalisatie van de ouder(s).

niet-echtelijk Zie onder echtelijk.

niet-westers Zie onder allochtonen.

optie (verkrijging van het Nederlanderschap door) Onder bepaalde voorwaarden kan voor de Nederlandse nationaliteit geopteerd worden.

overlevingstafels Deze geven aan, hoeveel van 100 duizend pasgeboren jongens, respectievelijk meisjes de leeftijd van ½, 1½, 2½ jaar, enz. zullen bereiken op basis van de sterfteverhoudingen, die bij de bevolking gedurende een bepaalde periode zijn waargenomen. Tevens kan worden afgelezen hoe oud deze kinderen gemiddeld zullen worden. Bij iedere leeftijd staat in de overlevingstafel de levensverwachting vermeld. Dit geeft het aantal jaren aan dat de desbetreffende groep gemiddeld nog zal leven.

particuliere huishoudens Zie onder huishoudens.

partnerschapsregistratie De registratie (ingevoerd per 1 januari 1998) is mogelijk voor paren van gelijk en van verschillend geslacht. In de meeste opzichten is het geregistreerd partnerschap vergelijkbaar met het huwelijk. Een duidelijk onderscheid tussen het geregistreerd partnerschap en het huwelijk betreft evenwel de relatie tussen de partners en de eventuele kinderen. Als een vrouw die geregistreerd partner is, een kind krijgt, is zij weliswaar automatisch de moeder van haar kind, maar haar mannelijke geregistreerd partner is alleen dan de juridische vader als hij, met toestemming van de moeder, het kind erkent.

perinatale sterfte Dit cijfer omvat de doodgeborenen na een zwangerschap van ten minste 28 weken (overeenkomstig de aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie) en de overledenen binnen 1 week na de geboorte.

positie in het huishouden Zie onder huishoudens.

referentiepersoon De referentiepersoon is een statistische entiteit bedoeld om kenmerken van huishoudens aan te ontlenen. Als sprake is van een paar dan wordt de man als referentiepersoon aangeduid. In geval van een paar van

gelijk geslacht wordt de oudste van het paar als referentiepersoon aangeduid.

totaal echtscheidingspercentage Geeft het percentage huwelijken aan dat tot echtscheiding zal komen als in de toekomst dezelfde kansen op sterfte en echtscheiding blijven gelden als in het waargenomen kalenderjaar.

totaal vruchtbaarheidscijfer Dit cijfer kan worden opgevat als het gemiddelde aantal kinderen dat een vrouw krijgt of nog zal krijgen als de in het verslagjaar waargenomen leeftijdsspecifieke vruchtbaarheidscijfers gedurende haar hele vruchtbare levensfase zouden gelden.

tweede generatie allochtonen Zie onder allochtonen.

uitzettingen Er vindt een fysieke verwijdering uit Nederland plaats ('verwijdering met de sterke arm').

van echt scheidende personen De betrokken personen die ten tijde van de inschrijving van het bedoelde vonnis in de basisadministratie van een Nederlandse gemeente als ingezetene zijn ingeschreven.

vergunning voor asiel bepaalde tijd De VVA (Vergunning Voor Asiel) bepaalde tijd is ingevoerd per 1 april 2001. De vergunning wordt voor maximaal drie jaar afgegeven. Deze personen mogen werken op voorwaarde dat hun werkgever beschikt over een daartoe vereiste tewerkstellingsvergunning.

vergunning voor asiel onbepaalde tijd De VVA (Vergunning Voor Asiel) onbepaalde tijd is ingevoerd per 1 april 2001. Deze personen zijn vrij op de arbeidsmarkt (tewerkstellingsvergunning is niet vereist).

vergunning tot verblijf Asielzoekers aan wie een VTV (Vergunning tot Verblijf) werd verleend, werden niet erkend als politiek vluchteling maar werden toegelaten op grond van humanitaire overwegingen. Deze tijdelijke verblijfsvergunning gold voor een periode van maximaal vijf jaar. Vanaf 1 april 2001 wordt zij niet meer verstrekt.

verhuisde personen Hieronder worden verstaan alle verhuisde personen binnen Nederland die leiden tot verandering van gemeente van inschrijving (ook wel binnenlandse migratie genoemd) en verhuisde personen binnen een zelfde gemeente. De veranderingen van gemeente van inschrijving die in verband met grenswijzigingen tussen resp. samenvoeging van gemeenten in de basisadministratie worden geregistreerd, worden niet als verhuizing beschouwd.

vertrek onder toezicht Vertrek van afgewezen asielzoeker op eigen gelegenheid, waarbij – ter controle op het vertrek van de desbetreffende persoon – de reispapieren worden gezonden aan de doorlaatpost waarlangs de persoon Nederland zal verlaten.

verweduwende personen Personen die ten tijde van het overlijden van hun partner in de basisadministratie van een Nederlandse gemeente als ingezetene staan ingeschreven. verwijderde asielzoekers Verwijderingen vinden plaats als blijkt dat een asielzoeker niet (of niet langer) in Nederland mag verblijven, aangezien het verzoek om toelating definitief is afgewezen.

voorwaardelijke vergunning tot verblijf De VVTV (Voorwaardelijke Vergunning tot Verblijf) werd toegekend aan asielzoekers die vooralsnog niet naar hun land konden terugkeren omdat de situatie daar te gevaarlijk werd geacht. Deze verblijfsvergunning gold voor een periode van maximaal drie jaar. Vanaf 1 april 2001 wordt zij niet meer verstrekt.

westers Zie onder allochtonen.

wonend in instelling Zie onder huishoudens.

zuigelingensterfte Dit is de sterfte van kinderen jonger dan 1 jaar (dus voordat zij hun eerste verjaardag hebben bereikt).

Inhoudsopgave vanaf 1e kwartaal 2006

	<i>Kwartaal</i>	<i>Jaar</i>	<i>Pag.</i>
Bevolkingsstructuur en –ontwikkeling			
– Daling bevolkingsgroei houdt aan	I	2006	4
– Ruimtelijke verspreiding van bevolkingskernen in Nederland	I	2006	48–53
– Nederland mindergrijs dan Europa	II	2006	9
– Demografische levensloop van vijftigers	II	2006	15–23
– Bevolking groeit nauwelijks meer	III	2006	4
– Demografie van Nederland, 2006	IV	2006	14–33
– Afname potentiële beroepsbevolking begint	I	2007	4
– Bevolkingstatistieken onder het persoonskaartenstelsel en het GBA–stelstel: overeenkomsten en verschillen	I	2007	14–33
– Bevolking groeit weer sneller	III	2007	4
– Een terugblik op het ouderlijk gezin	III	2007	15–19
– Stad uit balans: een grotere kloof tussen arme en rijke wijken?	III	2007	32–37
– De Nederlandse demografie in zeven tegenstellingen	IV	2007	13–18
– Bevolking groeit met 46 duizend	I	2008	4
– Groei en krimp in 2007	II	2008	7
– Bevolking Europese Unie groeit vooral door migratie	II	2008	9
– De stand van het Sociaal Statistisch bestand	II	2008	14–18
– Sterke stijging bevolkingsgroei in 2008	I	2009	4
– Demografische druk en vergrijzing	IV	2009	6
– Bevolkingsgroei lager	II	2010	4
– Bevolking groeit minder sterk	III	2010	4
Bevolking naar regio			
– Populaire huwelijksgemeenten	I	2006	7
– Gemiddeld inkomen per inwoner per buurt, Amsterdam en Rotterdam	I	2006	12
– De prijs van migratie: selectieve verhuisstromen van de vier grote steden	I	2006	37–44
– Regionale verscheidenheid in bevolkingsconcentraties; Deel 1: Gemiddelde leeftijd en leeftijdsopbouw	I	2006	54–60
– Aandeel 65–plussers per gemeente	II	2006	7
– Regionale verscheidenheid in bevolkingsconcentraties; Deel 2: Huishoudensgrootte	II	2006	48–54
– Regionale verscheidenheid in bevolkingsconcentraties; Deel 3: Werkzame beroepsbevolking	II	2006	55–62
– Bevolkingsdichtheid per gemeente	III	2006	7
– Bevolkingsgroei per 1000 inwoners per COROP-gebied, 2005	III	2006	8
– Aandeel 0–14-jarigen in Haagse en Utrechtse buurten	III	2006	11
– Aandeel eenpersoonshuishoudens per gemeente, 2006	IV	2006	7
– Gemiddeld inkomen per buurt, Den Haag en Utrecht	IV	2006	11
– Aandeel Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen/Arubanen in Amsterdamse buurten	I	2007	11
– Gescheiden veertigers en vijftigers per gemeente	II	2007	7
– Bevolkingsdichtheid per buurt, Den Haag en Amsterdam, 2006	II	2007	10
– Geboren Amsterdammers per gemeente, 2004	III	2007	9
– Amsterdammers in Amsterdam	III	2007	12
– Haagse migratie	IV	2007	6
– Aandeel potentiële beroepsbevolking per gemeente	IV	2007	7
– Geboren Hagenaars woonachtig in Zuid-Holland, 2004	IV	2007	8
– Wie woont waar in Den Haag?	IV	2007	10
– Geboren Rotterdammers in Zuid-Holland, 2004	I	2008	8
– Wie woont waar in Rotterdam	I	2008	11
– Geboren Utrechtse in de provincie Utrecht	II	2008	8
– De stad Groningen als roltrap van Noord-Nederland	II	2008	52–59
– Bevolkingskernen 2001–2006. Groei van dorpen, steden en agglomeraties	II	2008	66–75
– Veel grijze buurten in Den Haag	IV	2008	11

– Vinex-bewoners zijn geen doorsnee stedelingen	IV 2008	39–41
– Outcomemonitor Krachtwijken brengt aandachtswijken in beeld	IV 2008	42–50
– Gemeenten naar aandeel Duitsers, 2008	I 2009	8
– De verborgen aantrekkingskracht van Parkstad-Limburg	I 2009	73–80
– De achterkant van rijke gemeenten	II 2009	11
– Aandeel 80-plussers per gemeente	III 2009	7
– Gemeenten naar aandeel Belgen, 2009	IV 2009	7
– Almere naar aandeel 65-plussers	IV 2009	11
– Gemeenten naar aandeel Turken van 12 tot en met 17 jaar, 2009	I 2010	7
– Grote regionale verschillen in bevolkingsontwikkeling in de Europese Unie tot 2030	II 2010	9
– Top-25 grootste gemeenten, 2000 en 2010	III 2010	7
– Heel Limburg krimpt, maar toch buurten met groei	III 2010	10

Bevolking naar nationaliteit en geboorteland

– Recente trends in de vruchtbaarheid van niet-westerse allochtone vrouwen	I 2006	15–31
– Sociaal-economische positie van eerste generatie Antillianen en Arubanen in Nederland	II 2006	45–47
– Naast herkomstgroepering ook nationaliteit?	II 2006	63–71
– Determinanten van de vruchtbaarheid onder allochtone vrouwen	III 2006	14–18
– Zelfdoding onder Nederlandse Surinamers naar etniciteit	III 2006	23–28
– Migranten en werknemers uit de Oost-Europese lidstaten van de Europese Unie	III 2006	33–39
– Surinamers in Nederland en Suriname	IV 2006	6
– Aandeel niet-westerse allochtonen onder 4- tot 12-jarigen, 2006	I 2007	7
– Aandeel Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen/Arubanen in Amsterdamse buurten	I 2007	11
– Geboorteplaats en etnische samenstelling van Surinamers in Nederland	I 2007	74–78
– Weer minder asielzoekers in de Europese Unie	II 2007	12–16
– Antilliaanse en Arubaanse verdachten van misdrijven	II 2007	36–38
– Allochtonenprognose 2006–2050: belangrijkste uitkomsten	II 2007	60–67
– Vreemdelingen	III 2007	11
– Schatting van het aantal voormalig Joegoslaven naar huidig herkomstgebied	III 2007	38–47
– Partnerkeuze van allochtonen	IV 2007	25–31
– Belgen in Nederland en Nederlanders in België	IV 2007	47–52
– Overlijdensrisico's naar herkomstgroep: daling en afnemende verschillen	IV 2007	56–72
– Grote verschillen in aandeel buitenlandse ingezetenen	I 2008	9
– Vooral autochtonen verlaten de grote steden	III 2008	7
– Locatiekeuze van immigranten in de eerste vier jaar na aankomst	III 2008	39–44
– Gemeenten naar aandeel Marokkanen van 12 tot en met 17 jaar, 2008	IV 2008	7
– Herkomst en kenmerken van immigranten uit de voormalige Sovjet-Unie	IV 2008	22–30
– Tsjechen en Slowaken in Nederland	I 2009	7
– Toename aandeel niet-westerse allochtonen	I 2009	9
– Niet-westerse allochtonen in Utrecht en omgeving	I 2009	12
– Thuis voelen in Nederland: stedelijke verschillen bij allochtonen	II 2009	34–38
– Herkomst van Duitsers in Nederland	III 2009	6
– Herkomst en vestiging van de eerste Marokkanen in Nederland	III 2009	51–56
– Demografische kenmerken van Tsjechen en Slowaken in Nederland	III 2009	57–61
– Herkomst van Chinezen in Nederland	I 2010	6
– Uit Indonesië en Nederlands-Indië afkomstige personen in Nederland	II 2010	6
– Herkomst van Britten in Nederland	III 2010	6
– Steeds meer niet-westerse arbeidsmigranten en studenten naar Nederland	III 2010	13–20

Vruchtbaarheid en geboorteregeling

– Aandeel levendgeborenen met een moeder van 35 jaar of ouder	I 2006	8
– Recente trends in de vruchtbaarheid van niet-westerse allochtone vrouwen	I 2006	15–31
– Verhuizen en geboorte van het eerste kind	II 2006	6
– Aantal geboorten per duizend inwoners in de vier grote steden	II 2006	11
– Minder bevallingen in het weekend	III 2006	6
– Determinanten van de vruchtbaarheid onder allochtone vrouwen	III 2006	14–18

– Aandeel niet-echtelijke geboorten per gemeente, 2005	IV 2006	8
– Vruchtbaarheid in de twintigste eeuw	I 2008	14–22
– De relatie tussen vruchtbaarheid en opleidingsniveau van de vrouw	II 2008	32–41
– Intergenerationele overdracht van de leeftijd bij geboorte van het eerste kind	II 2008	82–94
– Jonge en oude moeder, 2007	III 2008	7
– Voor het eerst sinds 2000 meer kinderen geboren	IV 2008	4
– Sterke daling geboortecijfer niet-westers allochtone tieners	IV 2008	14–21
– Geboorteregeling in 2008	I 2009	54–59
– Oudere moeders, minder kinderen	IV 2009	9
– Regionale verschillen in vruchtbaarheid verklaard	IV 2009	63–70
– Oudere moeders, minder kinderen (rectificatie)1	I 2010	9
– Cohortvruchtbaarheid van mannen	II 2010	19–24
– Geslachtsvoorkeuren bij het krijgen van kinderen: veranderingen over geboortecohorten	II 2010	38–42

Sterfte en doodsoorzaken

– Gezonde en ongezonde beroepen	I 2006	10–11
– Zelfdoding onder Nederlandse Surinamers naar etniciteit	III 2006	23–28
– Recente ontwikkelingen rond moord en doodslag	III 2006	29–32
– Sterfte door longkanker in de Europese Unie	IV 2006	9
– Enkele ontwikkelingen rond de sterfte in langetermijn-perspectief	IV 2006	46–57
– Dodelijke bedrijfsongevallen: recente ontwikkelingen	IV 2006	58–61
– Sterfte door coronaire hartziekten in de Europese Unie	I 2007	9
– Sociaal-economische verschillen in sterfte en gezondheid in Nederland	I 2007	34–44
– Medische beslissingen rond het levenseinde nauwelijks van invloed op de levensverwachting	II 2007	17–35
– Aantal verkeersdoden in Nederland relatief zeer laag	III 2007	10
– Achtergronden en berekeningswijzen van CBS-overlevingstafels	III 2007	66–77
– 210 duizend oorlogsslachtoffers	IV 2007	53–55
– Overlijdensrisico's naar herkomstgroep: daling en afnemende verschillen	IV 2007	56–72
– Zelfdoding in Nederland: een statistisch overzicht	IV 2007	73–83
– Gemeenten naar aantal overledenen, 2006	I 2008	7
– Zuigelingensterfte per gemeente in Nederland, 1841–1939	I 2008	23–29
– Zelfdoding per coropgebied	IV 2008	8
– Trends in gezonde levensverwachting	I 2009	60–66
– Levensverwachting bij 65 jaar	II 2009	9
– Meer jongens dan meisjes overlijden in eerste levensjaar	III 2009	9
– Haagse weduwes	III 2009	11
– Ontwikkelingen in (gezonde) levensverwachting naar opleidings-niveau	IV 2009	71–75
– Aantal verkeersdoden in Nederland relatief zeer laag	III 2010	9
– Gezonde levensverwachting korter bij de lage inkomens	III 2010	29–35
– De verschillende dimensies van de levensverwachting zonder lichamelijke beperkingen	III 2010	36–42

Migratie en verhuizingen

– De prijs van migratie: selectieve verhuisstromen van de vier grote steden	I 2006	37–44
– Immigratie neemt weer toe	II 2006	4
– Verhuizen en geboorte van het eerste kind	II 2006	6
– Verhuisstromen, 1948–2004	II 2006	10
– Nederland: van immigratie- naar emigratieland?	II 2006	33–40
– Emigratie van autochtonen naar België	II 2006	41–44
– Migranten en werknemers uit de Oost-Europese lidstaten van de Europese Unie	III 2006	29–32
– Emigratie remt bevolkingsgroei	IV 2006	4
– Inkomensdynamiek en achterliggende verhuisstromen	IV 2006	41–45
– Herkomst en bestemming van Groningers	I 2007	6
– Vestigingsoverschot per gemeente, 2006	I 2007	8
– Meer immigranten, minder emigranten	II 2007	4
– Emigranten uit Amsterdam maken plaats voor studenten en starters	III 2007	7
– Binnenlandse verhuismobiliteit, 2006	III 2007	8

– Verhuiscwensen uit het Woononderzoek Nederland 2006	III 2007	20–31
– Immigratie uit nieuwe EU-lidstaten stijgt verder	IV 2007	4
– Haagse migratie	IV 2007	6
– Daling aantal asielzoekers in Europa lijkt voorbij	IV 2007	9
– Buitenlandse migratie in Nederland 1795–2006: de invloed op de bevolkingssamenstelling	IV 2007	32–46
– Migratie naar en uit Rotterdam	I 2008	6
– Laagste aantal asielverzoeken sinds 1988	I 2008	30–31
– Emigratie: de spiegel van Hollands ongenoegen	I 2008	32–38
– Eerder verblijf in Nederland vergroot kans op vertrek en terugkomst	I 2008	39–43
– Immigratie trekt aan	II 2008	4
– Migratie naar en uit Utrecht	II 2008	6
– Afstand tot ouders en verhuisgedrag	II 2008	42–51
– Immigratie overtreft nu emigratie	III 2008	4
– Verhuizingen naar Flevoland	III 2008	8
– Locatiekeuze van immigranten in de eerste vier jaar na aankomst	III 2008	39–44
– Binnenlandse migratie niet eerder zo laag	II 2009	4
– Sterke stijging immigratie lijkt voorbij	II 2009	6
– Toename asielverzoeken in Nederland sterker dan in EU	II 2009	22–25
– Terugkeer van ouderen naar hun geboorteregio	II 2009	26–33
– Daling aantal verhuizingen zet door	III 2009	4
– Verhuizen vanuit studentensteden	III 2009	43–50
– Herkomst en vestiging van de eerste Marokkanen in Nederland	III 2009	51–56
– Emigratie gedaald	IV 2009	4
– Gezinshereniging en gezinsvorming na immigratie	IV 2009	45–59
– Kwart asielzoekers is kind	IV 2009	60–62
– Crisis remt migratie en verhuizingen	I 2010	4
– Verhuisgedrag van jongeren	I 2010	22–27
– Verhuisgedrag van vluchtelingen	I 2010	28–31
– Selectieve verhuispatronen	I 2010	32–38
– Verhuizende personen per gemeente	II 2010	7
– Boemerangkinderen: weer terug naar het ouderlijk huis	II 2010	13–18
– Stijging aantal asielzoekers in Nederland iets groter dan in EU	II 2010	25–28
– Immigratie en emigratie van werknemers	III 2010	21–28

Huwelijkssluiting, relatievorming en -ontbinding

– Samenwoners van gelijk geslacht	I 2006	6
– Samenwoonrelaties stabiel	I 2006	32–36
– Trouwen vanuit het ouderlijk huis	III 2006	9
– Aantal echtscheidingsprocedures iets toegenomen	III 2006	19–22
– Zonder huwelijk een kind: een kwestie van geloof	I 2007	10
– Huwelijkssluiting en – ontbinding	II 2007	6
– Gescheiden veertigers en vijftigers per gemeente	II 2007	7
– Partnerkeuze van allochtonen	IV 2007	25–31
– Bijna 33 duizend echtscheidingszaken afgehandeld in 2007	III 2008	14–18
– De geografische dimensie van partnerkeuze	III 2008	19–28
– Incidentie en achtergronden van transitionele en duurzame latrelaties	III 2008	29–38
– Huwelijk en geregistreerd partnerschap tussen personen van gelijk geslacht	IV 2008	6
– Hogere leeftijd bij eerste huwelijk	I 2009	10
– Huwelijken en echtscheidingen	II 2009	8
– Favoriete huwelijksgemeenten	III 2009	8
– Scheiden en weer samenwonen	IV 2009	14–21
– Wie krijgt na echtscheiding de woning?	IV 2009	22–32
– Dertigduizend flitscheidingen, 2001–2009	IV 2009	33–34
– Veranderingen in burgerlijke staat en de beleving van welzijn	III 2009	50–55

Huishoudens en gezinnen

– Samenleven en kinderen	II 2006	24–27
– Wonen zonder partner	II 2006	28–32

- Passende ouderenhuisvesting	III 2006	10
- Aandeel eenpersoonshuishoudens per gemeente	IV 2006	7
- Uit huis gaan van jongeren	IV 2006	34-40
- Vrouwen worden vaak alleen oud, mannen samen met een partner	II 2007	8
- Huishoudensprognose 2006-2050: veronderstellingen over burgerlijke staat en huishoudenspositie	II 2007	39-52
- Huishoudensprognose 2006-2050: belangrijkste uitkomsten	II 2007	53-59
- Een terugblik op het ouderlijk gezin	III 2007	15-19
- Schatting van het aantal stiefgezinnen	IV 2007	19-22
- De ervaring van kinderen met stiefouders	IV 2007	23-24
- Van kwetsbaar gezin tot bewuste samenlevingsvorm	I 2008	10
- Ontwikkelingen in de huishoudensdynamiek sinds 1971	I 2008	44-54
- Ouders en kinderen apart	II 2008	10
- Honkvaste Utrechters	II 2008	11
- Zeer grote gezinnen worden schaars	II 2008	60-65
- Weinig Nederlanders nemen moeder in huis	III 2008	9
- Eenpersoonshuishoudens in Groningen	III 2008	11
- Vrouwenarbeid funest voor gezinsleven	I 2009	11
- Jonge gezinnen	II 2009	7
- Aantal adoptiekinderen afgenomen	II 2010	29-31
- De verdeling van arbeid en zorg tussen vaders en moeders	II 2010	50-54

Prognoses en scenario's

- Bevolkingsprognose 2005-2011: stabiele lage groei	I 2006	61-66
- PEARL: een nieuw regionaal prognosemodel	III 2006	40-50
- PEARL: uitkomsten van de regionale bevolkings- en allochtonenprognose 2005-2025 voor provincies	III 2006	51-59
- Waar wonen ouderen nu en in 2025?	III 2006	60-62
- Bevolkingsprognose 2006-2050: model en veronderstellingen betreffende de sterfte	IV 2006	62-77
- Bevolkingsprognose 2006-2050: veronderstellingen over de asielmigratie	IV 2006	78-84
- Bevolkingsprognose 2006-2050: belangrijkste uitkomsten	IV 2006	85-92
- Bevolkingsprognose 2006-2050: veronderstellingen over de geboorte	I 2007	45-56
- Bevolkingsprognose 2006-2050: veronderstellingen over immigratie	I 2007	57-64
- Bevolkingsprognose 2006-2050: veronderstellingen over emigratie	I 2007	65-73
- Huishoudensprognose 2006-2050: veronderstellingen over burgerlijke staat en huishoudenspositie	II 2007	39-52
- Huishoudensprognose 2006-2050: belangrijkste uitkomsten	II 2007	53-59
- Allochtonenprognose 2006-2050: belangrijkste uitkomsten	II 2007	60-67
- Huishoudensprognose 2006-2050: huishoudens naar herkomstgroep	III 2007	54-65
- Bevolkingsprognose 2007-2014: tijdelijk hogere groei	I 2008	55-62
- Regionale bevolkings- en huishoudensprognose 2007-2025: belangrijkste uitkomsten	III 2008	45-54
- Verbeterde schattingswijze van migratie over korte afstand in het model PEARL	III 2008	55-64
- Analyse van processen in de levensloop ten behoeve van het model PEARL	IV 2008	51-62
- Modelleren van huishoudens in het model PEARL	IV 2008	63-71
- Vier scenario's voor de zeer lange termijn	IV 2008	72-81
- Bevolkingsprognose 2008-2050: naar 17,5 miljoen inwoners	I 2009	15-22
- Bevolkingsprognose 2008-2050: veronderstellingen over immigratie	I 2009	23-33
- Bevolkingsprognose 2008-2050: veronderstellingen over emigratie	I 2009	34-40
- Bevolkingsprognose 2008-2050: model en veronderstellingen betreffende de sterfte	I 2009	41-53
- Allochtonenprognose 2008-2050: naar 5 miljoen allochtonen	II 2009	14-21
- Huishoudensprognose 2008-2050: uitkomsten	III 2009	14-19
- Een nieuw model voor de CBS huishoudensprognose	III 2009	20-42
- Regionale prognose 2009-2040: vergrijzing en omslag van groei naar krimp	IV 2009	35-44
- Bevolkingsprognose 2009-2016: omslag naar lagere groei	I 2010	14-21
- Onzekerheidsmarges voor de sterfteprognose van het CBS	II 2010	32-37

Internationaal

– Daling van het eerste huwelijkscijfer	I 2006	9
– Bevolking Europese Unie groeit vooral door migratie	I 2006	45–47
– Trouwen vanuit het ouderlijk huis	III 2006	9
– Daling aantal asielzoekers in Europa lijkt voorbij	IV 2007	9

Overig

– Enquêteonderzoek onder allochtonen: problemen, oplossingen en uitdagingen	I 2006	67–73
– Sociaal milieu en schoolkeuze	IV 2006	10
– Naar een nieuwe schatting van het aantal islamieten in Nederland	III 2007	48–53
– Trends in consultaties huisarts, specialist en fysiotherapeut door ouderen	IV 2007	84–91
– Vertraging in lengtegroei en gewichtstoename	IV 2007	92–100
– Nationale problemen in kaart gebracht	I 2008	63–69
– Hoe ver woon ik van.....	II 2008	19–22
– Jong geleerd, fout gedaan?	II 2008	23–31
– Inkomen als sociaaleconomische indicator van medisch zorggebruik bij ouderen	II 2008	76–81
– Roekeloze bromfietzers	III 2008	10
– Fysieke en psychische gezondheid van ouderen naar sociaaleconomische status	III 2008	65–72
– Ernstige overlast en verloedering in de eigen woonbuurt	III 2008	73–79
– Sociaaleconomische verschillen in fysieke beperkingen van ouderen	IV 2008	31–38
– Burgerlijke staat, recente verweduwing en gezondheidindicatoren van ouderen	I 2009	67–72
– De sociaal onderscheidende functie van het bad	II 2009	10
– Geregistreerd zorggebruik van 50-plussers naar sociaaleconomische status	II 2009	39–44
– Toenemende onkerkelijkheid	III 2009	10
– Gevolgen AOW-plannen	IV 2009	8
– Door schoolverzuim naar kerker	IV 2009	10
– Ziekenhuisopnamen gedurende de adolescentie en voortijdig schoolverlaten	IV 2009	76–81
– Aantal nieuwbouwwoningen daalt, grote verschillen per gemeente	I 2010	8
– Huisartsen in Amsterdam	I 2010	11
– Verschillen in sociale en maatschappelijke participatie	I 2010	39–45
– Gezondheid en welvaart van ouderen	I 2010	46–52
– Religie en verschillen in vermogen en inkomen	I 2010	53–57
– Bouwen voor leegstand?	II 2010	8
– Vertrouwen in medemens en instituties toegenomen aan het begin van de 21e eeuw	II 2010	43–49
– Risicofactoren voor voortijdig schoolverlaten en jeugdcriminaliteit	II 2010	55–60
– Aantal scholen in de omgeving	III 2010	8
– Inkomen en vermogen als indicatoren van gezondheidsverschillen	III 2010	43–49
– Limburg blijft in sociaal kapitaal achter bij rest van Nederland	III 2010	56–61

Andere CBS-publicaties

Statistisch Jaarboek 2010

Dit boek bevat cijfers over alle aspecten van de Nederlandse samenleving: bevolking, inkomen, economie, prijzen, financiële markten, milieu en vele andere onderwerpen. Het verschijnt jaarlijks in januari.

Jaarlijks, 331 blz., X 19,90 excl. verzendkosten.

ISBN 978-90-357-1757-2

ISSN 0924-2686. Kengetal A-26.

Statistisch bulletin

Het Statistisch bulletin verschijnt wekelijks met de meest recente uitkomsten van alle statistische onderzoeken van het CBS.

www.cbs.nl

ISSN 066-9680.

De Nederlandse Economie 2009

In de reekst De Nederlandse Economie geeft het CBS elk jaar de stand van zaken op het terrein van onder meer de productie, investeringen, handel, consumptie, inflatie en de arbeidsmarkt. Verder wordt door middel van thema-artikelen nader stilgestaan bij actuele economische onderwerpen. De Nederlandse Economie richt zich op economische analisten, beleidsmakers, politici, journalisten en studenten.

Jaarlijks ca. 250 blz., € 21,95.

ISBN 978-90-357-2029-9. Kengetal P-19.

ISSN 1386-1042.

Kennis en economie 2009

Kennis wordt tegenwoordig als de vierde productiefactor gezien naast de traditionele factoren: land, arbeid en kapitaal. In de publicatie Kennis en economie 2009 staan de uitkomsten van de R&D-enquête centraal. Naast de vergelijking met Nederlandse gegevens van voorgaande jaren, worden de uitkomsten ook in een internationaal perspectief geplaatst: de cijfers van andere landen binnen de EU en de OESO worden hier ook gepresenteerd.

Jaarlijks, 240 blz., € 36,90

ISBN 978-90-357-1979-8. Kengetal K-300.

De digitale economie 2009

Deze nieuwe CBS-publicatie beschrijft de omvang en groei van de binnenlandse ICT-sector. Voorts wordt aandacht besteed aan het gebruik van internet door huishoudens en aan de activiteiten door het Nederlandse bedrijfsleven op internet en andere elektronische netwerken. Daarnaast worden genoemde ontwikkelingen in Nederland vergeleken met die in de ons omringende landen.

Jaarlijks, blz., € 35,00.

ISBN 978-90-357-1580-6. Kengetal P-34.

Nationale Rekeningen 2009

Deze publicatie geeft een compleet overzicht van de stand en de ontwikkeling van onze economie. Bevat gedetailleerde gegevens over de bedrijfstakken, over groepen producten en over ondernemingen, huishoudens en de overheid.

Jaarlijks ca. 300 blz., € 50,10.

ISSN 0168-3489. Kengetal P-2.

ISBN 978-90-357-1846-3

Teletekst

Conjunctuurinformatie en de meest recente CBS-persberichten staan op pagina 506 en 507 van NOS-Teletekst.

Internet

De CBS-website is te bereiken via <http://www.cbs.nl>. De site bevat statistische kerncijfers over de Nederlandse samenleving. Actuele statistische uitkomsten staan in persberichten die kunnen worden gedownload.

StatLine

StatLine is de gratis elektronische centrale databank van het CBS. In StatLine vindt u statistische informatie in de vorm van tabellen, teksten en grafieken. Alle resultaten kunt u bekijken, printen of exporteren. StatLine bevat tevens tijdreeksen over vele maatschappelijke en economische onderwerpen, over de regio en de conjunctuur. U kunt StatLine vinden op onze website:

<http://www.cbs.nl/> of direct via: <http://statline.cbs.nl/>.

Richtlijnen voor auteurs

Voor publicatie in *Bevolkingstrends* komen artikelen en korte bijdragen in aanmerking die betrekking hebben op de demografie van Nederland. Ook onderzoek naar variabelen die de demografische ontwikkelingen en ruimtelijke verschillen in bevolkingskenmerken beïnvloeden, zoals onderwijs en gezondheid, kunnen in *Bevolkingstrends* worden opgenomen. Gezien de onafhankelijke en objectieve opstelling van het Centraal Bureau voor de Statistiek, dienen de bijdragen vrij te zijn van subjectieve interpretaties en beleidsaanbevelingen.

Voor nadere informatie over de mogelijkheid tot plaatsing van externe bijdragen en voor richtlijnen met betrekking tot de kopij kunt u contact opnemen met de hoofdredacteur: Joop Garssen, e-mail: Bevolkingstrends@cbs.nl