

Ouderen en gezondheid

*Resultaten uit de
Gezondheidsenquête 2016*



Inhoudsopgave

Kernpunten	3
Inleiding	4
Ouderen in de regio Haaglanden	5
Valrisico	7
Lichamelijke beperkingen	9
Beperkingen in activiteiten van het dagelijks leven (ADL).....	12
Beperkingen in huishoudelijke activiteiten	16
Regie op het eigen leven	20
Kwetsbaarheid	22
Ouderenmishandeling	24
Begrippenlijst	27
Gezondheidsenquête 2016	28

Kernpunten

Deze rapportage beschrijft enkele thema's die te maken hebben met de gezondheid van zelfstandig wonende 65-plussers in Haaglanden:

- 27% heeft een **valrisico**, bij 85-plussers 59%. Dit komt relatief vaak voor in Den Haag en Delft. 30% van de ouderen is in de 12 maanden voor het onderzoek gevallen. Er is een licht dalende trend in het valrisico in Zuid-Holland West, met name bij vrouwen.
- 28% heeft **lichamelijke beperkingen** (mobiliteit, zien of horen), bij 85-plussers 61%. Dit komt meer voor in Den Haag, Delft en Rijswijk. Er is een dalende trend in Den Haag en de meeste gemeenten in Zuid-Holland West, met name voor mobiliteitsbeperkingen, bij vrouwen en 75 t/m 84-jarigen.
- 15% heeft **beperkingen bij activiteiten in het dagelijks leven (ADL)**, zoals wassen en aan- en uitkleden. Bij 85-plussers 46%. In Den Haag en Rijswijk komt dit meer voor dan in andere gemeenten. De meest voorkomende beperkingen zijn beperkingen in het op- en aflopen van de trap en het zich buitenshuis verplaatsen. Er is een dalende trend te zien in Zuid-Holland West, met name in Delft en Westland, bij vrouwen en 75 t/m 84-jarigen. 66% krijgt formele hulp bij de persoonlijke verzorging, 60% krijgt (ook) informele hulp.
- 25% heeft **beperkingen in huishoudelijke activiteiten**, bij 85-plussers 70%. Het percentage is relatief hoog in Den Haag en Rijswijk. De meest voorkomende beperkingen zijn beperkingen in kleine reparaties en klusjes en zwaar huishoudelijk werk. Er is een dalende trend in Zuid-Holland West, met name in Delft en Midden-Delfland, zowel bij mannen als bij vrouwen en vooral in de leeftijdsgroep 75 t/m 84-jarigen. 79% krijgt formele hulp bij het huishouden, 44% krijgt (ook) informele hulp.
- 14% heeft **weinig regie over het eigen leven**, bij 85-plussers 28%. In Den Haag en Rijswijk komt dit vaker voor. Er is geen significante trend in Den Haag en Zuid-Holland West.
- 19% is **kwetsbaar**, bij 85-plussers 45%. Het percentage kwetsbaren is relatief hoog in Den Haag en Rijswijk. Er is een dalende trend in Zuid-Holland West, met name bij vrouwen.
- 6% was in de 12 maanden voor het onderzoek **slachtoffer van een vorm van ouderenmishandeling**. Dit is niet gerelateerd aan leeftijd. In Den Haag komt dit iets meer voor dan in andere gemeenten. De meest voorkomende vorm is psychische mishandeling.

Gunstige trends in beperkingen en kwetsbaarheid

Voor de meeste onderwerpen in deze rapportage zijn trendcijfers beschikbaar, en voor de meeste is een (lichte) gunstige trend te zien. Zo is het valrisico gedaald, zijn er minder ouderen met lichamelijke beperkingen, beperkingen in activiteiten van het dagelijks leven of huishoudelijke beperkingen. Ook is het percentage kwetsbare ouderen licht gedaald. Bij de interpretatie hiervan moet rekening worden gehouden met het feit dat door de vergrijzing in de afgelopen jaren met name de jongste groep ouderen (65-74-jarigen) in omvang is toegenomen. Dit is de groep met de minste gezondheidsproblemen, waardoor de gemiddelde gezondheid van de totale groep 65-plussers gunstig wordt beïnvloed. Als je kijkt naar de afzonderlijke leeftijdsgroepen dan blijkt dat de gunstige trends zich vooral voordoen bij de leeftijdsgroep 75 t/m 84 jaar, en niet bij ouderen onder de 75 jaar of ouderen boven de 85 jaar.

Vrouwen meer gezondheidsproblemen dan mannen

Op alle onderwerpen is bij vrouwen een minder gunstig beeld te zien. Vrouwen hebben vaker een verhoogd valrisico, beperkingen en zijn vaker kwetsbaar. Ook binnen de afzonderlijke leeftijdsgroepen 65 t/m 74, 75 t/m 84 en 85+ zijn deze verschillen te zien. Het verschil tussen mannen en vrouwen wordt dus niet (geheel) verklaard door het feit dat vrouwen een hogere gemiddelde leeftijd hebben.

Moeite hebben met rondkomen is gerelateerd aan problematiek

Voor alle onderwerpen is een ongunstiger beeld te zien bij ouderen die enige of grote moeite hebben met rondkomen.

Inleiding

Deze thematische rapportage beschrijft een aantal gezondheidsthema's voor de doelgroep ouderen uit de Gezondheidsenquête 2016. Dit onderzoek is in het najaar van 2016 uitgevoerd in Haaglanden (gemeenten Den Haag, Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer). Zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar en ouder hebben een uitgebreide vragenlijst ingevuld over hun gezondheid, leefstijl en leefomstandigheden.

Onderwerpen die in deze rapportage aan bod komen zijn:

- Ouderen in regio Haaglanden
- Valrisico
- Lichamelijke beperkingen
- Beperkingen in activiteiten van het dagelijks leven (ADL)
- Beperkingen in huishoudelijke activiteiten
- Regie op het eigen leven
- Kwetsbaarheid
- Ouderenmishandeling

De opzet en methode van de Gezondheidsenquête 2016 wordt aan het eind van deze rapportage kort beschreven. Een uitgebreidere beschrijving is te vinden in de rapportage Methode en Respons (www.ggdhaaglanden.nl/publicaties).

Leeswijzer

In de begrippenlijst aan het eind van deze rapportage is beschreven hoe de onderwerpen in de Gezondheidsenquête 2016 zijn nagevraagd.

In de rapportage wordt voor elk onderwerp beschreven:

- De prevalentie in Haaglanden (hoe vaak komt het voor), verschillen tussen gemeenten. Hierbij wordt Den Haag vergeleken met het gemiddelde van Zuid-Holland West en worden de gemeenten binnen Zuid-Holland West vergeleken met de rest van de gemeenten in Zuid-Holland West.*
- Verschillen in de prevalentie tussen groepen. Hierbij wordt gekeken naar verschillen naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat.
- Trend ten opzichte van eerdere onderzoeken (indien beschikbaar).

Waar relevant is getoetst op statistische significantie. Een statistisch significant verschil is een verschil waarvan de kans dat het op toeval berust minder is dan 5%.

Bij het interpreteren van de resultaten van dit onderzoek is het van belang om in het achterhoofd te houden dat de beschreven thema's een sterke associatie hebben met leeftijd. In een populatie waarin de inwoners relatief oud zijn, zal alleen daardoor al gezondheidsproblematiek vaker voorkomen. De bijlage geeft een overzicht van de leeftijdsopbouw van 65-plussers per gemeente in Haaglanden.

Deze rapportage geeft een aantal belangrijke resultaten van de Gezondheidsenquête 2016 voor 65-plussers. In de komende maanden worden de resultaten aangevuld met resultaten van andere leeftijdsgroepen, wordt voor Den Haag een vergelijking gemaakt met de G4 en worden gegevens uit andere bronnen toegevoegd. Deze informatie wordt gebundeld in de Gezondheidsmonitor

* De regio Zuid-Holland West bestaat uit de gemeenten Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer. De regio Haaglanden is het totaal van de gemeenten van Zuid-Holland West plus Den Haag.

2018, die vanaf april zal verschijnen. Die geeft een totaalbeeld van de gezondheid van de inwoners in de gemeenten in Haaglanden. Hierbij zullen ook kernboodschappen voor beleid worden geformuleerd.

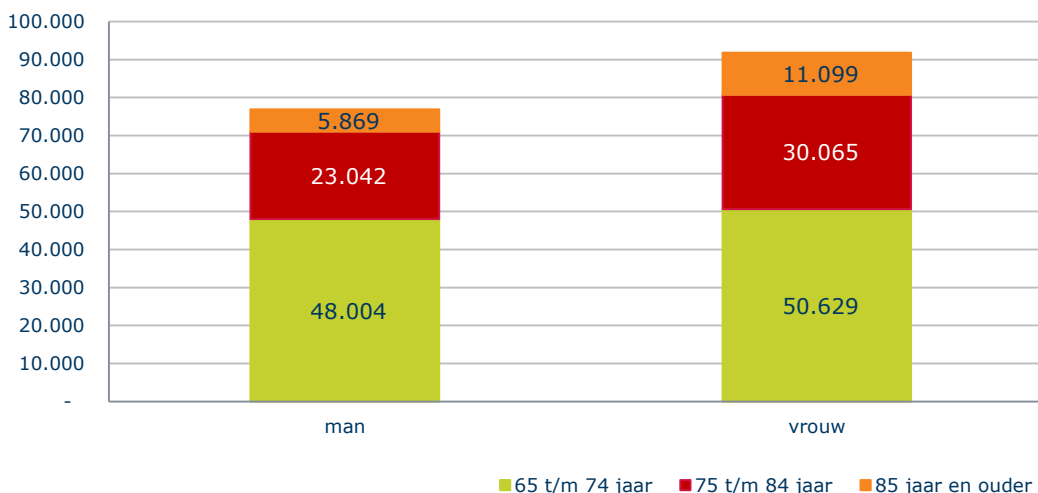
Ouderen in de regio Haaglanden

Op 1 januari 2017 telde regio Haaglanden 1.080.034 inwoners, waaronder 176.923 65-plussers (16%)[†]. De leeftijdsopbouw van deze groep per gemeente is weergegeven in de bijlage.

Leeftijd en geslacht

In Haaglanden wonen meer oudere vrouwen dan mannen. In alle leeftijdsgroepen is het aantal vrouwen groter dan het aantal mannen (zie figuur 1). Een op de tien ouderen behoort tot de leeftijdsgroep 85+, in totaal gaat dit in Haaglanden om ongeveer 17.000 personen.

Figuur 1. Aantal 65-plussers, naar leeftijd en geslacht. Haaglanden 2016.



Opleiding en rondkomen

Van de 65-plussers heeft ruim de helft (54%) een lage opleiding (lager onderwijs, mavo, lbo), 23% een gemiddelde opleiding (havo, vwo, mbo) en 22% een hoge opleiding (hbo, wo). Het percentage laagopgeleiden verschilt per leeftijdsgroep en geslacht: bij 65-74-jarigen is 41% van de mannen en 58% van de vrouwen laagopgeleid; bij 85-plussers is dat respectievelijk 47% en 69%. Een op de zeven respondenten (15%) geeft aan enige tot grote moeite te hebben om rond te komen van het inkomen.

Etnische afkomst en burgerlijke staat

Bijna een kwart van de 65-plussers (24%) heeft een migratieachtergrond (tenminste één ouder is in het buitenland geboren; bij 15% een westers land en bij 9% een niet-westers land). Vier op de tien ouderen is alleenstaand (ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar). Dit percentage neemt toe van 31% bij 65-74-jarigen tot 72% bij 85-plussers.

Achtergrondkenmerken van ouderen naar gemeente

De achtergrondkenmerken die hierboven beschreven werden, verschillen per gemeente (zie tabel 1). In Wassenaar en Rijswijk wonen relatief veel 85-plussers (beide 15% van de 65-plussers). In Westland is het percentage ouderen met een lage opleiding relatief hoog (72%). In Den Haag is het percentage ouderen met een niet-westerse afkomst (15%) hoger dan in andere gemeenten. Het percentage ouderen dat enige tot grote moeite heeft met rondkomen is relatief hoog in Den Haag en Zoetermeer. Het percentage 65-plussers dat ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar is, is het hoogst in Den Haag (47%).

[†] Bron: CBS StatLine.

Tabel 1. Achtergrondkenmerken van 65-plussers, naar gemeente. Haaglanden 2016.

	Percentage:				
	85-plusser	Laag-opgeleid	Niet-westerse afkomst	Enige/grote moeite met rondkomen	ongetrouwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar
Gemeente:					
Den Haag	10%	53%	15%	19%	47%
Delft	10%	54%	5%	13%	40%
Leidschendam-Voorburg	11%	48%	5%	12%	39%
Midden-Delfland	12%	58%	2%	9%	31%
Pijnacker-Nootdorp	9%	58%	1%	9%	32%
Rijswijk	15%	55%	5%	14%	41%
Wassenaar	15%	42%	2%	13%	33%
Westland	7%	72%	1%	10%	27%
Zoetermeer	7%	50%	7%	16%	37%
Totaal:	10%	54%	9%	15%	40%

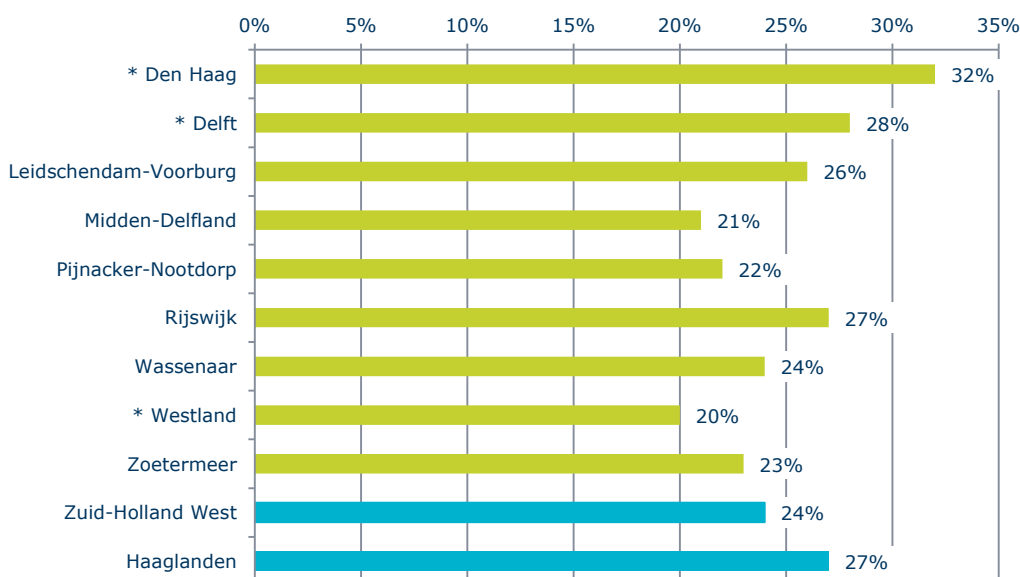
Valrisico

Valongevallen zijn de meest voorkomende oorzaak van letsel door een ongeval bij ouderen.* Een valongeval kan leiden tot verwondingen, behandeling op de spoedeisende hulp, opname in het ziekenhuis en/of vroegtijdig overlijden. In de Gezondheidsenquête is het valrisico van de respondenten vastgesteld op basis van vragen over een recente val, angst om te vallen en problemen met de mobiliteit⁵.

Hoeveel ouderen hebben een verhoogd valrisico?

Ruim een kwart (27%) van de 65-plussers in de regio Haaglanden heeft een verhoogd valrisico. Naar schatting betreft dit in de regio Haaglanden 44.800 ouderen. In Den Haag is het percentage ouderen met een verhoogd valrisico (32%) hoger dan gemiddeld in de gemeenten in de regio Zuid-Holland West (24%, figuur 2). Binnen de regio Zuid-Holland West is het percentage ouderen met een verhoogd valrisico in Delft relatief hoog (28%) en in Westland relatief laag (20%).

Figuur 2. Percentage 65-plussers met een verhoogd valrisico, naar gemeente. Haaglanden 2016.



* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af.

Valongevallen en angst om te vallen

Dertig procent van de ouderen in de regio Haaglanden is in de 12 maanden voor het onderzoek gevallen; 12% zelfs twee keer of vaker. Bijna een derde (32%) van de ouderen geeft aan bang te zijn om te vallen. Binnen deze groep is bijna de helft in de 12 maanden voor het onderzoek gevallen.

In welke groepen komt een verhoogd valrisico vaker voor?

Vrouwen hebben vaker dan mannen een verhoogd valrisico (zie tabel 2). Er is een sterke toename te zien van het voorkomen van een verhoogd valrisico met de leeftijd; onder 65 t/m 74-

⁴ Veiligheid.nl [online].2017 (bezoekt op 23 aug 2017); Beschikbaar op URL: <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/kennis-en-cijfers/cijfers>.

⁵ Valrisicotest die VeiligheidNL.In het verleden gebruikte Veiligheid NL deze drie aspecten om het valrisico vast te stellen. Het aspect valangst wordt door Veiligheid NL niet meer opgenomen in de valrisicotest omdat deze weinig toevoegt aan de voorspelling. In deze rapportage wordt valangst nog wel meegenomen om een vergelijking met eerdere onderzoeken mogelijk te maken.

jarigen heeft twee op de tien ouderen (19%) een verhoogd valrisico; onder 85-plussers is dit zes op de tien (59%). Ook onder ouderen met een niet-Westerse afkomst komt relatief vaak een verhoogd valrisico voor: bij 48%. In tabel 2 is te zien dat een verhoogd valrisico ook relatief veel voorkomt bij ouderen met een lagere opleiding (32%) en ouderen die grote moeite hebben met rondkomen (56%) of ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn (37%).

Tabel 2. Percentage 65-plussers met een verhoogd valrisico naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
A. Geslacht		D. Opleiding	
Man	19% *	Laag	32% *
Vrouw	35% *	Midden	24% *
		Hoog	18% *
B. Leeftijd		E. Rondkomen	
65 t/m 74	19% *	Geen moeite	21% *
75 t/m 84	33% *	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	28% *
85+	59% *	Enige moeite	39% *
		Grote moeite	56% *
C. Etnische afkomst		F. Burgerlijke staat	
Autochtoon	26% *	Gehuwd, samenwonend	21% *
Westers	24% *	Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	37% *
Niet-Westers	48% *		
Totaal			27%

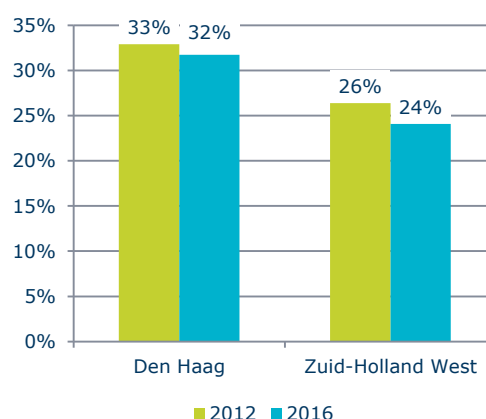
* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

Is het valrisico veranderd ten opzichte van eerdere onderzoeken?

Sinds 2012 is het voorkomen van een verhoogd valrisico bij 65-plussers in Zuid-Holland West licht afgenomen, van 26% in 2012 naar 24% in 2016 (zie figuur 3). De daling deed zich vooral voor onder vrouwen: in 2012 was bij 36% van de vrouwen sprake van een verhoogd valrisico; in 2016 bij 31% van de vrouwen. Ook valt op dat de dalende trend vooral te zien is bij ouderen onder de 85 jaar; bij 85-plussers komt een verhoogd valrisico juist vaker voor ten opzichte van 2012.

Voor Den Haag is geen significant verschil te zien tussen 2012 en 2016.

Figuur 3. Trend in het percentage 65-plussers met een verhoogd valrisico, in Den Haag en Zuid-Holland West.



Lichamelijke beperkingen

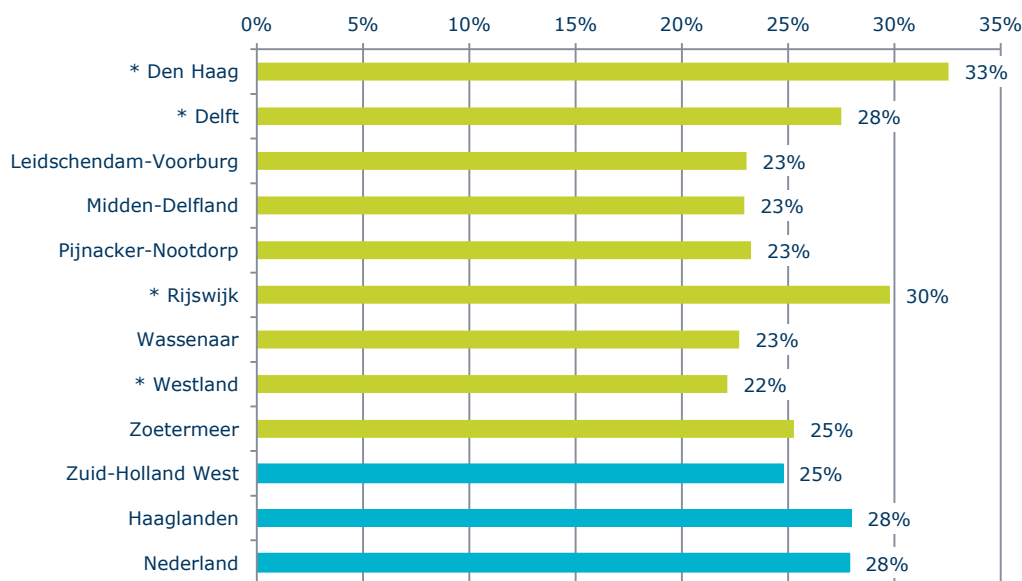
Met het toenemen van de leeftijd neemt de kans toe op beperkingen. Beperkingen in horen, zien en mobiliteit kunnen een obstakel vormen voor deelname aan het maatschappelijk leven.

Hoeveel ouderen hebben lichamelijke beperkingen?

Van de 65-plussers in Haaglanden heeft ruim een kwart (28%) lichamelijke beperkingen. Bij 22% zijn dit beperkingen op het gebied van mobiliteit, bij 9% in het gezichtsvermogen en 7% in het gehoor. ** Landelijk is het percentage ouderen met een lichamelijke beperking vergelijkbaar met Haaglanden (28%). Naar schatting betreft het in de regio Haaglanden respectievelijk 36.500 ouderen met mobiliteitsbeperkingen, 14.800 ouderen met een beperkt gezichtsvermogen en 12.000 ouderen met gehoorbeperkingen.

In Den Haag is het percentage ouderen met een lichamelijke beperking (33%) hoger dan gemiddeld in de regio Zuid-Holland West (25%, zie figuur 4). In vergelijking met andere gemeenten in Zuid-Holland West is het percentage ouderen met een lichamelijke beperking hoger in Rijswijk (30%) en Delft (28%), en lager in Westland (22%).

Figuur 4. Percentage 65-plussers met een lichamelijke beperking, naar gemeente. Haaglanden 2016.



* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af.

In welke groepen komen lichamelijke beperkingen vaker voor?

Meer vrouwen dan mannen hebben een lichamelijke beperking: bij vrouwen komt het bij een op de drie voor en bij mannen bij een op de vijf (zie tabel 3). Met name bij mobiliteitsbeperkingen is een groot verschil te zien tussen mannen en vrouwen: 14% van de mannen en 29% van de vrouwen is beperkt in de mobiliteit. Er is een duidelijke relatie te zien van lichamelijke beperkingen met leeftijd: het percentage met een lichamelijke beperking neemt toe van 20% bij 65 t/m 74-jarigen tot 61% bij 85-plussers. Andere groepen waarbij een lichamelijke beperking relatief vaak voorkomt zijn ouderen met een niet-Westerse afkomst of een lagere opleiding en

** Opgeteld zijn deze percentages groter dan het totaal met lichamelijke beperkingen omdat ouderen op meerdere gebieden beperkingen kunnen hebben.

ouderen die moeite hebben met rondkomen of ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn.

Tabel 3. Percentage 65-plussers met een lichamelijke beperking naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

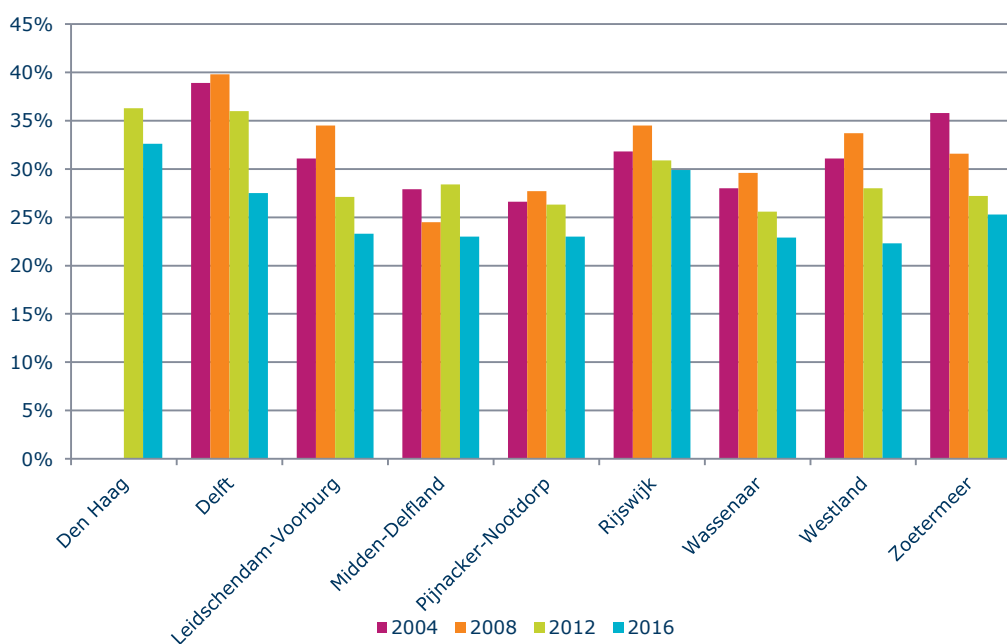
Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
A. Geslacht		D. Opleiding	
Man	22% *	Laag	35% *
Vrouw	33% *	Midden	24% *
		Hoog	14% *
B. Leeftijd		E. Rondkomen	
65 t/m 74	20% *	Geen moeite	21% *
75 t/m 84	33% *	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	29% *
85+	61% *	Enige moeite	40% *
C. Etnische afkomst		Grote moeite	
Autochtoon	26% *		63% *
Westers	25% *	F. Burgerlijke staat	
Niet-Westers	53% *	Gehuwd, samenwonend	22% *
		Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	38% *
Totaal			28%

* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

Is het voorkomen van lichamelijke beperkingen veranderd sinds eerdere onderzoeken?

In Den Haag is sinds 2012 een daling te zien in het voorkomen van lichamelijke beperkingen van 36% naar 33%. In Zuid-Holland West is eveneens een daling te zien; van 34% in 2008 naar 29% in 2012 en 25% in 2016. De daling doet zich voor in de meeste gemeenten in Zuid-Holland West (zie figuur 5).

Figuur 5. Trend in het percentage 65-plussers met een lichamelijke beperking, naar gemeente.



Onder vrouwen en in de leeftijdsgroep 75 t/m 84 jaar is de dalende trend in het voorkomen van lichamelijke beperkingen het sterkst. Bij vrouwen gaat het om 41% in 2008 en 30% in 2016. Bij 75 t/m 84-jarigen is dit respectievelijk 43% en 30%. Van de drie typen lichamelijke beperkingen is met name het percentage ouderen met mobiliteitsbeperkingen gedaald.

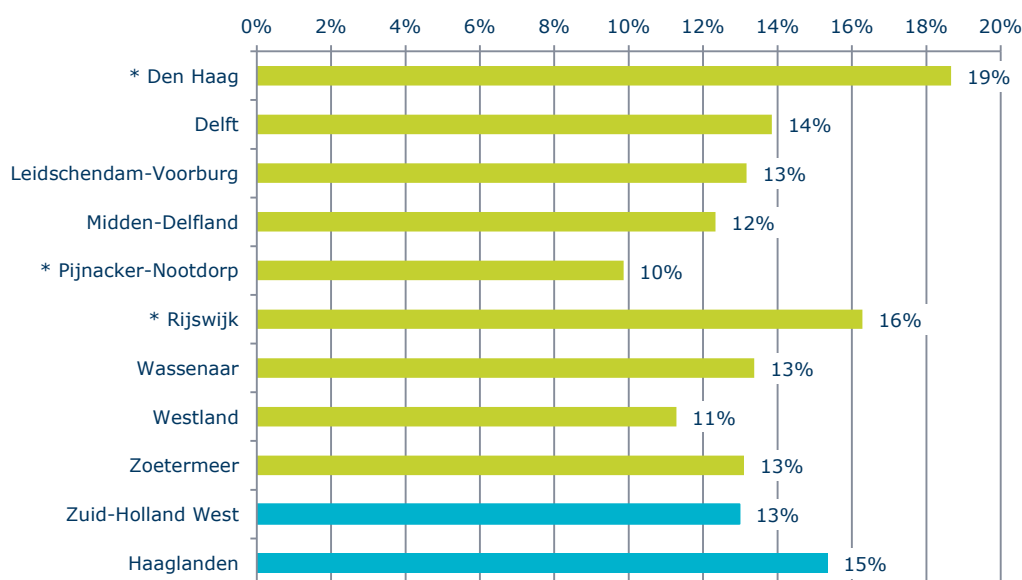
Beperkingen in activiteiten van het dagelijks leven (ADL)

Om zelfstandig te kunnen blijven wonen is het van belang dat ouderen zelf een aantal taken kunnen uitvoeren of daar adequate hulp bij krijgen. In dit hoofdstuk wordt beschreven of ouderen activiteiten in het dagelijks leven (ADL) niet meer of met moeite kunnen uitvoeren. Voorbeelden van ADL zijn zich wassen, aan- en uitkleden en zich verplaatsen in of buitenshuis.

Hoeveel ouderen hebben ADL-beperkingen?

Een op de zeven ouderen in Haaglanden (15%) ondervindt beperkingen bij ADL. In totaal gaat dit naar schatting om 25.100 ouderen. In Den Haag is het percentage ouderen met ADL-beperkingen (19%) hoger dan gemiddeld in de regio Zuid-Holland West (13%, zie figuur 6). In vergelijking met andere gemeenten in Zuid-Holland West is het percentage ouderen met ADL-beperkingen lager in Pijnacker-Nootdorp (10%) en hoger in Rijswijk (16%).

Figuur 6. Percentage 65-plussers met een beperking in activiteiten van het dagelijks leven (ADL), naar gemeente. Haaglanden 2016.

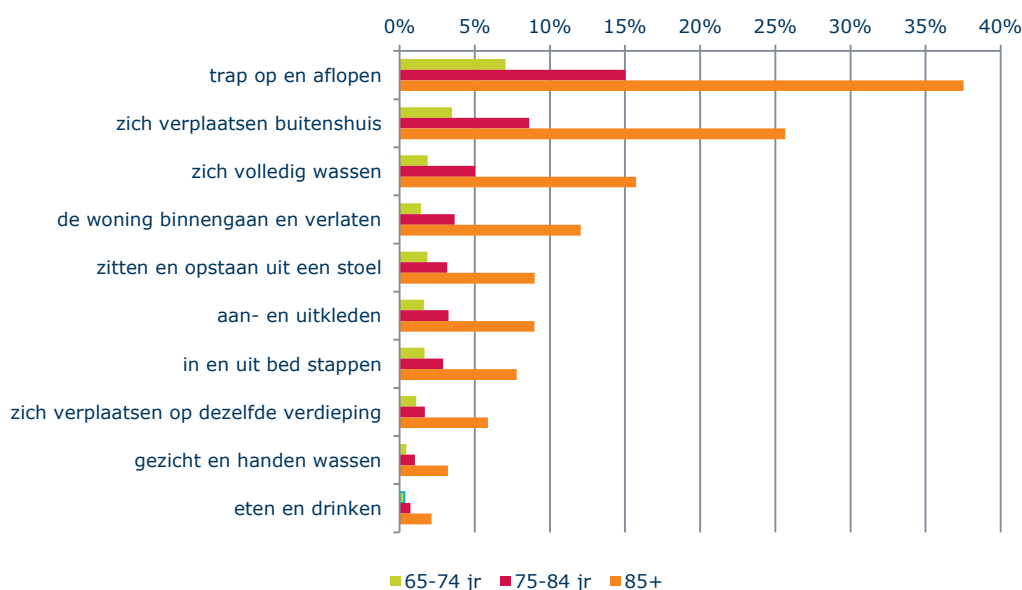


* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af.

Welke ADL-beperkingen komen het meest voor?

ADL-beperkingen die het meest voorkomen bij ouderen in Haaglanden zijn de trap op- en aflopen (door 12% van de ouderen genoemd) en het zich buitenshuis verplaatsen (door 7% genoemd). In figuur 7 is te zien dat het percentage ouderen dat moeite heeft met het uitvoeren ADL voor alle activiteiten sterk toeneemt met de leeftijd, met name vanaf 85 jaar.

Figuur 7. Percentage 65-plussers dat een bepaalde activiteit van het dagelijks leven (ADL) met grote moeite of alleen met hulp van anderen kan uitvoeren, naar leeftijd. Haaglanden 2016.



In welke groepen komen ADL-beperkingen vaker voor?

Meer vrouwen dan mannen hebben een ADL-beperking (19% versus 11%, zie tabel 4). Ook als rekening wordt gehouden met leeftijd, blijft een verschil te zien tussen mannen en vrouwen. Met de leeftijd neemt het percentage met een ADL-beperking toe van 9% bij 65 t/m 74-jarigen tot 46% bij 85-plussers. Andere groepen waarbij een ADL-beperking relatief vaak voorkomt zijn ouderen met een niet-Westerse afkomst of een lagere opleiding en ouderen die moeite hebben met rondkomen of ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn.

Tabel 4. Percentage 65-plussers met een of meer beperkingen in activiteiten van het dagelijks leven (ADL) naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

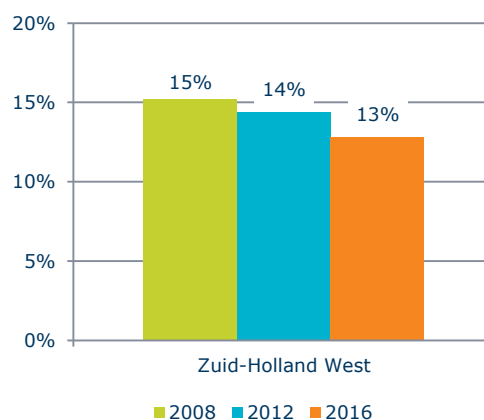
Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
A. Geslacht		D. Opleiding	
Man	11% *	Laag	20% *
Vrouw	19% *	Midden	11% *
		Hoog	8% *
B. Leeftijd		E. Rondkomen	
65 t/m 74	9% *	Geen moeite	11% *
75 t/m 84	18% *	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	15%
85+	46% *	Enige moeite	24% *
C. Etnische afkomst		Grote moeite	
Autochtoon	14% *		40% *
Westers	13% *	F. Burgerlijke staat	
Niet-Westers	30% *	Gehuwd, samenwonend	11% *
		Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	22% *
Totaal			15%

* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

Is het voorkomen van ADL-beperkingen veranderd sinds eerdere onderzoeken?

Het percentage ouderen met ADL-beperkingen is in Zuid-Holland West sinds 2008 gedaald van 15% naar 13% (zie figuur 8).^{††} Deze daling is vooral te zien in Delft (17% in 2008, 18% in 2012, 13% in 2016), en Westland (15% in 2008, 11% in 2012, 11% in 2016). De dalende trend is vooral te zien bij vrouwen. Als gekeken wordt naar leeftijd, dan is alleen in de groep 75 t/m 84-jarigen een daling te zien van het percentage met ADL-beperkingen. Voor Den Haag zijn gegevens over ADL-beperkingen niet eerder op vergelijkbare wijze verzameld.

Figuur 8. Trend in het percentage 65-plussers met een of meer beperkingen in activiteiten van het dagelijks leven (ADL) in Zuid-Holland West.^{**}



Hulp bij ADL

Het grootste deel van de ouderen met een ADL-beperking (55%) geeft aan geen hulp nodig te hebben bij de persoonlijke verzorging (wassen/baden/douchen, kleden, naar het toilet gaan, opstaan of gaan zitten). 37% heeft wel hulp nodig en krijgt deze hulp ook. Bij de meeste van hen is deze hulp voldoende (33%); maar een deel van de mensen heeft behoefte aan meer hulp (4%). Een klein deel van de ouderen met een ADL-beperking (8%) geeft aan geen hulp te krijgen bij de persoonlijke verzorging maar daar wel behoefte aan te hebben.

Bron van hulp bij ADL

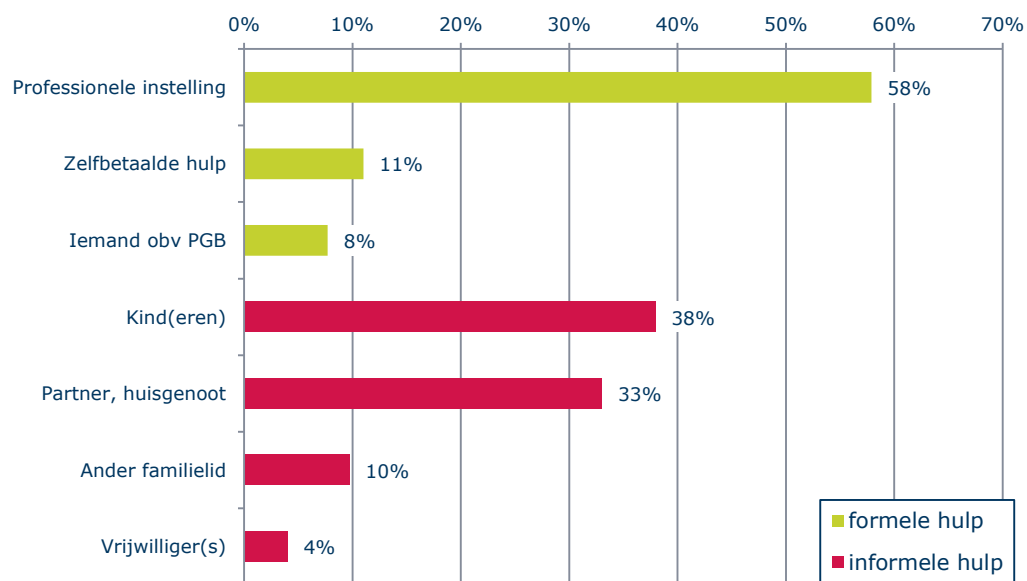
Aan de ouderen met ADL-beperkingen die op het moment van het onderzoek hulp kregen bij de persoonlijke verzorging, is gevraagd van wie zij deze hulp kregen. Twee derde van hen (66%) krijgt formele hulp: 58% van een professionele instelling, 11% door een zelf betaalde hulp en 8% door een hulpverlener op basis van een persoonsgebonden budget (PGB) (zie figuur 9).^{§§} Een vergelijkbaar deel van de ouderen met hulp bij de persoonlijke verzorging (60%) krijgt informele hulp: 38% van hun kind(eren), 33% van de partner of huisgenoot, 10% van een ander familielid en 4% van een vrijwilliger.

^{††} De vragenset voor ADL-beperkingen bevatte in 2008 en 2012 geen vragen over het zelfstandig kunnen eten en drinken en gezicht en handen wassen. In de trendanalyse zijn deze onderdelen ook voor 2016 niet meegenomen.

^{**} In 2008 en 2012 zijn de onderdelen 'eten en drinken' en 'gezicht en handen wassen' niet meegenomen. Voor de trendanalyse zijn deze onderdelen ook in 2016 weggelaten.

^{§§} Opgeteld zijn deze percentages groter dan het totaal omdat ouderen van meerdere bronnen hulp kunnen krijgen.

Figuur 9. Percentage 65-plussers met een beperking in activiteiten van het dagelijks leven (ADL) die hulp ontvangen, naar de bron van hulp*. Haaglanden 2016.



* 65-plussers kunnen van meerdere bronnen hulp krijgen dus het totaal percentage is groter dan 100%.

Beperkingen in huishoudelijke activiteiten

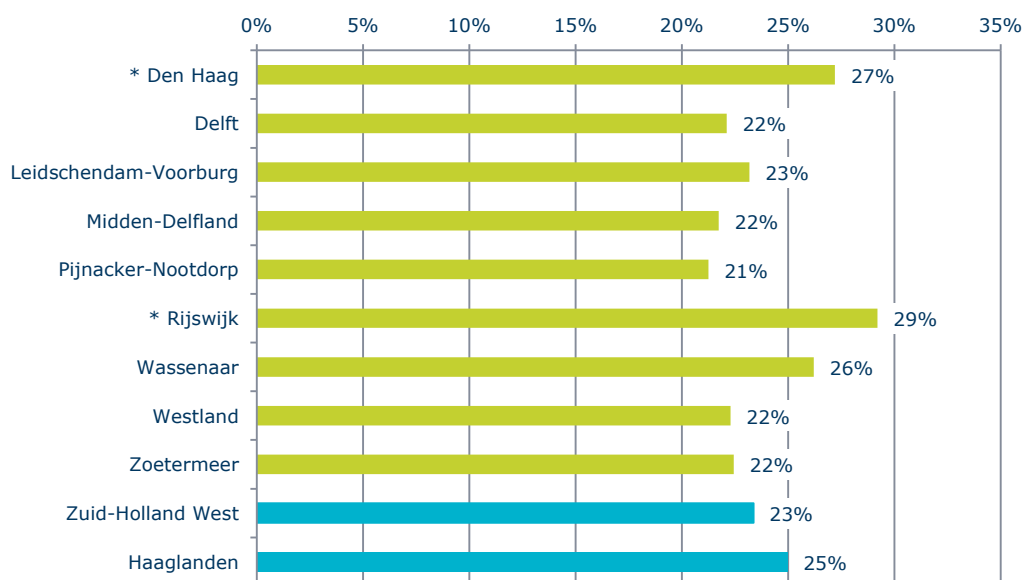
Door een beperking kan het zijn dat bepaalde huishoudelijke activiteiten niet meer of alleen met moeite uitgevoerd kunnen worden. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om boodschappen doen, eten klaarmaken en zwaar huishoudelijk werk zoals stofzuigen.

Hoeveel ouderen hebben beperkingen bij het huishouden?

Een kwart van de ouderen in Haaglanden (25%) kan een of meer huishoudelijke activiteiten zoals eten klaar maken of boodschappen doen, niet meer geheel zelfstandig uitvoeren. In totaal gaat dit naar schatting om 40.000 ouderen.

Het percentage ouderen dat een of meer huishoudelijke activiteiten niet meer zelfstandig kan uitvoeren is in Den Haag (27%) hoger dan gemiddeld in de regio Zuid-Holland West (23%, zie figuur 10). In vergelijking met andere gemeenten in Zuid-Holland West is het percentage hoger in Rijswijk (29%).

Figuur 10. Percentage 65-plussers in de regio Haaglanden dat een of meer huishoudelijke activiteiten niet meer zelfstandig kan uitvoeren, naar gemeente. Haaglanden 2016.

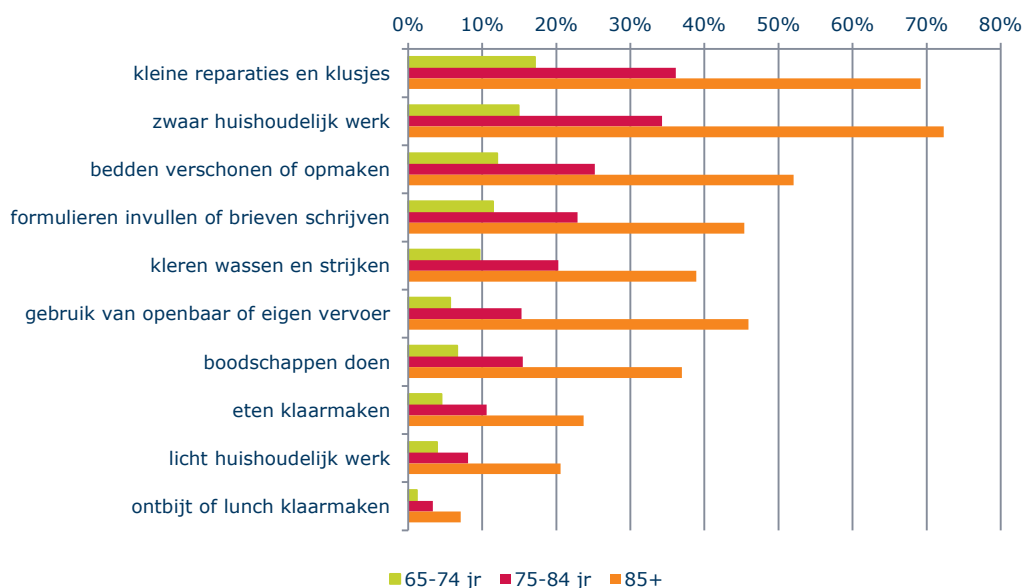


* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af.

Welke beperkingen in het huishouden komen het meest voor?

Huishoudelijke activiteiten waarbij de meeste respondenten problemen ondervinden zijn kleine reparaties en klusjes (door 28% van de ouderen genoemd) en zwaar huishoudelijk werk (door 27% genoemd). In figuur 11 is te zien dat het percentage ouderen dat bepaalde activiteiten niet meer zelfstandig kan uitvoeren sterk toeneemt met de leeftijd.

Figuur 11. Percentage 65-plussers in de regio Haaglanden dat een bepaalde huishoudelijke activiteit niet meer zelfstandig kan uitvoeren, naar leeftijd. Haaglanden 2016.



In welke groepen komen beperkingen in het huishouden het meest voor?

Meer vrouwen dan mannen hebben een beperking in het huishouden (zie tabel 5). Met de leeftijd neemt het percentage met een beperking toe van 14% bij 65 t/m 74-jarigen tot 70% bij 85-plussers. Andere groepen waarbij beperkingen in het huishouden relatief vaak voorkomen zijn ouderen met een niet-Westerse afkomst (37% van hen heeft een beperking in het huishouden) of een lagere opleiding (30%) en ouderen die grote moeite hebben met rondkomen (46%) of ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwenaar zijn (32%).

Tabel 5. Percentage 65-plussers dat een of meer huishoudelijke activiteiten niet meer zelfstandig kan uitvoeren, naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

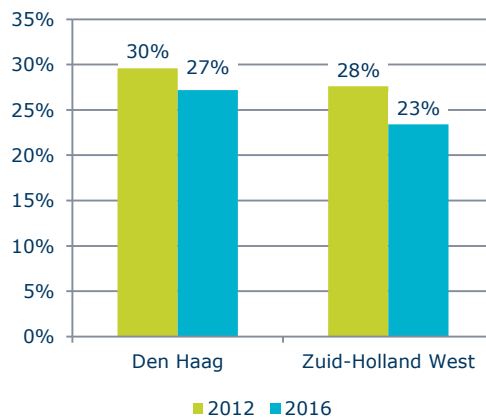
Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
A. Geslacht		D. Opleiding	
Man	22% *	Laag	30% *
Vrouw	27% *	Midden	22% *
		Hoog	16% *
B. Leeftijd		E. Rondkomen	
65 t/m 74	14% *	Geen moeite	21% *
75 t/m 84	32% *	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	25%
85+	70% *	Enige moeite	34% *
C. Etnische afkomst		Grote moeite	
Autochtoon	24% *		46% *
Westers	23%	F. Burgerlijke staat	
Niet-Westers	37% *	Gehuwd, samenwonend	20% *
		Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwenaar	32% *
Totaal			25%

* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

Is het voorkomen van beperkingen in het huishouden veranderd sinds eerdere onderzoeken?

Zowel in Den Haag als in Zuid-Holland West is sinds 2012 een lichte daling te zien van het percentage ouderen dat een huishoudelijke activiteit niet meer zelfstandig kan uitvoeren (zie figuur 12). In Den Haag is deze daling niet statistisch significant. Binnen Zuid-Holland West is de grootste daling te zien in Delft (van 32% in 2012 naar 22% in 2016) en in Midden-Delfland (van 29% in 2012 naar 22% in 2016). De daling doet zich zowel bij mannen als bij vrouwen voor, en hoofdzakelijk in de leeftijdsgroep 75 t/m 84 jaar.

Figuur 12. Trend in het percentage 65-plussers dat een of meer huishoudelijke activiteiten niet meer zelfstandig kan uitvoeren, in Den Haag en Zuid-Holland West.



Hulp bij het huishouden

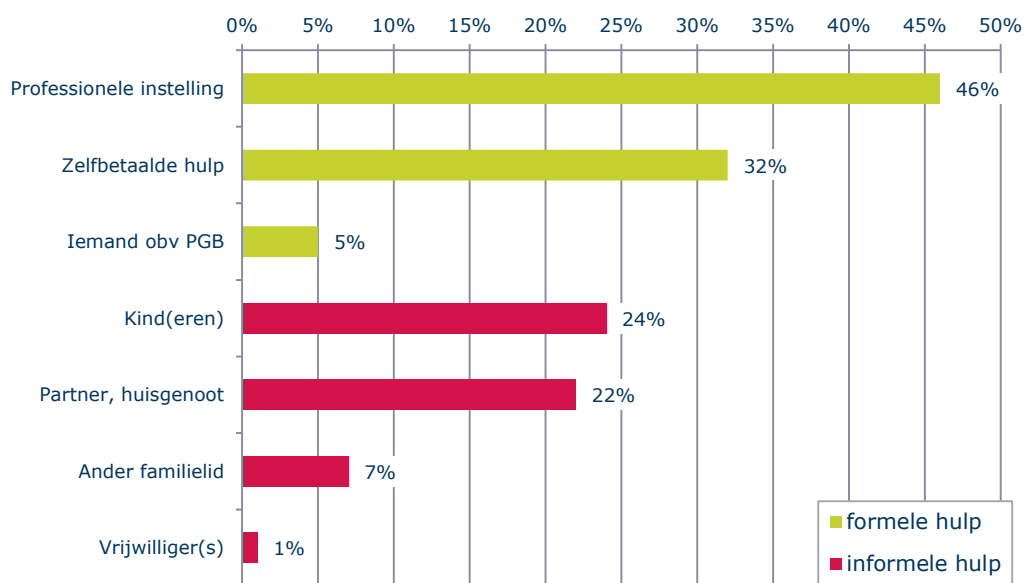
Bijna driekwart van de ouderen met beperkingen in het huishouden (72%) geeft aan hulp te ontvangen bij de huishouding; 62% heeft hier genoeg aan maar 10% heeft meer hulp nodig. 7% van de ouderen heeft hulp nodig maar krijgt deze hulp niet. 22% van de ouderen met beperkingen in het huishouden geeft aan geen hulp nodig te hebben.

Hulpbronnen bij het huishouden

Aan de ouderen die een of meer huishoudelijke activiteiten niet meer zelfstandig kunnen uitvoeren en die daarbij momenteel hulp ontvangen, is gevraagd van wie zij deze hulp ontvangen. Vier op de vijf (79%) krijgt formele hulp (46% van een professionele instelling, 32% door een zelf betaalde hulp en 5% door een hulpverlener op basis van een persoonsgebonden budget (PGB) (zie figuur 13).*** Ruim twee op de vijf ouderen met hulp bij het huishouden (44%) krijgt informele hulp (24% van hun kind(eren), 22% van de partner of huisgenoot, 7% van een ander familielid en 1% van een vrijwilliger).

*** Opgeteld zijn deze percentages groter dan het totaal omdat ouderen van meerdere bronnen hulp kunnen krijgen.

Figuur 13. Percentage 65-plussers met een beperking in het huishouden die hulp ontvangen, naar de bron van hulp*. Haaglanden 2016.



* Respondenten kunnen van meerdere bronnen hulp krijgen dus het totaal percentage is groter dan 100%.

Regie op het eigen leven

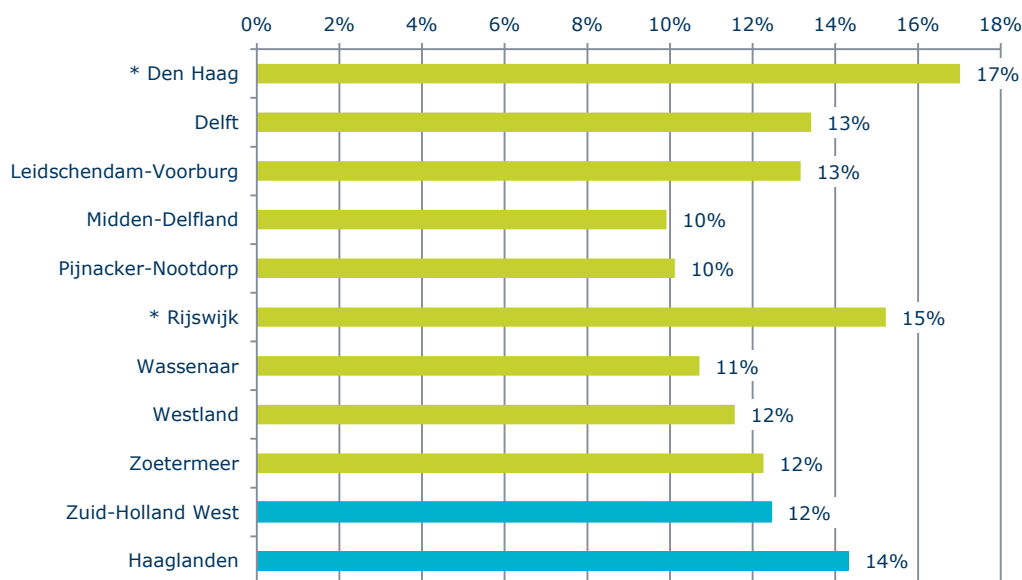
Mensen die het gevoel hebben controle (regie) te hebben over hun eigen leven, kunnen beter omgaan met problemen, waaronder gezondheidsproblemen.

Hoeveel regie hebben ouderen op het eigen leven?

In de regio Haaglanden heeft 86% van de zelfstandig wonende ouderen de regie over het eigen leven (19% heeft veel regie, 67% matig). Een op de zeven ouderen (14%) geeft aan weinig regie te hebben op het eigen leven. Naar schatting betreft dit in de regio Haaglanden 22.500 ouderen.

In Den Haag is het percentage ouderen met weinig regie op het eigen leven hoger dan in de gemeenten in de regio Zuid-Holland West (17% versus 12%, zie figuur 14). In Rijswijk (15%) is het percentage ouderen dat weinig regie heeft op het eigen leven hoger dan in andere gemeenten in Zuid-Holland West.

Figuur 14. Percentage 65-plussers in de regio Haaglanden dat weinig regie heeft over het eigen leven, naar gemeente. Haaglanden 2016.



* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af.

Verschilt de regie op het eigen leven tussen groepen?

Iets meer vrouwen dan mannen hebben weinig regie op hun eigen leven (16% versus 13%, zie tabel 6). Zowel bij mannen als bij vrouwen neemt het percentage dat weinig regie ervaart toe met de leeftijd. Onder ouderen met een niet-Westerse afkomst is het percentage dat weinig regie zegt te hebben op het eigen leven 30%. Ook mensen met een lage opleiding geven vaker aan weinig regie op het eigen leven te hebben (18%). Van de ouderen die grote moeite hebben met rondkomen heeft bijna de helft (48%) weinig regie op het eigen leven.

Tabel 6. Percentage 65-plussers met weinig regie over het eigen leven, naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

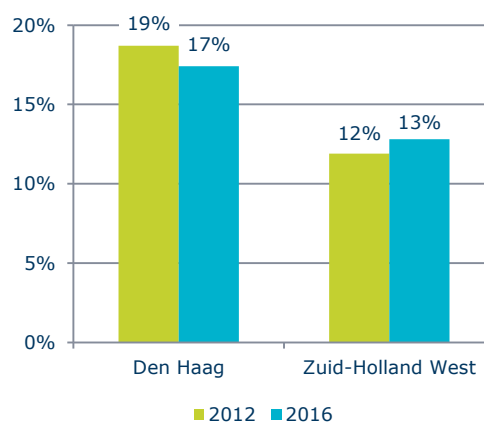
Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
A. Geslacht		D. Opleiding	
Man	13% *	Laag	18% *
Vrouw	16% *	Midden	12% *
		Hoog	8% *
B. Leeftijd		E. Rondkomen	
65 t/m 74	11% *	Geen moeite	9% *
75 t/m 84	17% *	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	14%
85+	28% *	Enige moeite	25% *
C. Etnische afkomst		Grote moeite	48% *
Autochtoon	13% *	F. Burgerlijke staat	
Westers	14%	Gehuwd, samenwonend	12% *
Niet-Westers	30% *	Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	18% *
Totaal			14%

* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

Is de regie op het eigen leven veranderd sinds eerdere onderzoeken?

Sinds 2012 is er zowel in Den Haag als in Zuid-Holland West geen significante verandering te zien in het percentage ouderen dat weinig regie over het eigen leven ervaart (zie figuur 15).

Figuur 15. Trend in het percentage 65-plussers dat weinig regie heeft over het eigen leven, in Den Haag en Zuid-Holland West.



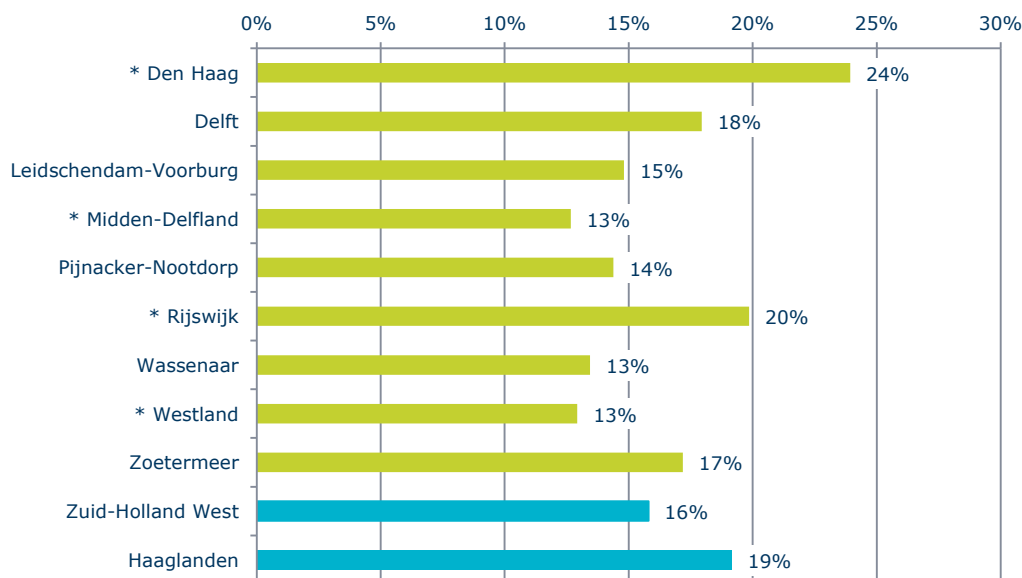
Kwetsbaarheid

Kwetsbaarheid van senioren is een proces van het opstapelen van lichamelijke en/of sociale tekorten in het functioneren waardoor de kans toeneemt op ernstige gezondheidsproblemen (functiebeperkingen, opname, overlijden). In de Gezondheidsenquête is de Tilburg Frailty Indicator (TFI) gebruikt om de kwetsbaarheid te meten.

Hoeveel ouderen zijn kwetsbaar?

Volgens de TFI is bijna een op de vijf ouderen in Haaglanden (19%) kwetsbaar. In totaal betreft dit in de regio Haaglanden naar schatting 30.900 ouderen. In Den Haag is het percentage kwetsbare senioren (24%) hoger dan in de gemeenten in de regio Zuid-Holland West (zie figuur 16). In vergelijking met andere gemeenten binnen de regio Zuid-Holland West is het percentage kwetsbare ouderen hoger in Rijswijk (20%) en lager in Westland en Midden-Delfland (beide 13%).

Figuur 16. Percentage kwetsbare 65-plussers in de regio Haaglanden, naar gemeente. Haaglanden 2016.



* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af.

Lichamelijke, psychische en sociale kwetsbaarheid

Bij kwetsbaarheid kan onderscheid gemaakt worden in lichamelijke kwetsbaarheid (o.a. mobiliteit, evenwicht, horen, zien en moeheid), psychische kwetsbaarheid (o.a. geheugen, somberheid, angst of nervositeit en omgaan met problemen) en sociale kwetsbaarheid (o.a. alleen wonen, steun van andere mensen). Lichamelijke kwetsbaarheid komt voor bij 15% van de ouderen in Haaglanden en is relatief hoog in Den Haag (18%) en Rijswijk (15%) en relatief laag in Westland (10%). Psychische kwetsbaarheid komt voor bij 11% van de ouderen in Haaglanden en is relatief hoog in Den Haag (14%) en Rijswijk (13%) en relatief laag in Midden-Delfland en Wassenaar (beide 6%) en Pijnacker-Nootdorp (7%). Een op de tien senioren is sociaal kwetsbaar (10%); het percentage is wat hoger in Den Haag (12%) en wat lager in Westland (6%) en Wassenaar (5%).

In welke groepen komt kwetsbaarheid vaker voor?

Kwetsbaarheid komt vaker voor onder vrouwen dan mannen, en neemt toe met de leeftijd van 13% bij 65-74-jarigen tot 45% bij 85-plussers (zie tabel 7). Andere groepen waarbij kwetsbaarheid relatief vaak voorkomt zijn ouderen met een niet-Westerse afkomst (44% in deze groep is kwetsbaar) of een lagere opleiding (25%) en ouderen die grote moeite hebben met rondkomen (58%) of ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn (31%).

Tabel 7. Percentage kwetsbare 65-plussers naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
A. Geslacht		D. Opleiding	
Man	13% *	Laag	25% *
Vrouw	25% *	Midden	15% *
		Hoog	9% *
B. Leeftijd		E. Rondkomen	
65 t/m 74	13% *	Geen moeite	13% *
75 t/m 84	23% *	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	19%
85+	45% *	Enige moeite	33% *
		Grote moeite	58% *
C. Etnische afkomst		F. Burgerlijke staat	
Autochtoon	17% *	Gehuwd, samenwonend	12% *
Westers	16% *	Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	31% *
Niet-Westers	44% *		
Totaal			19%

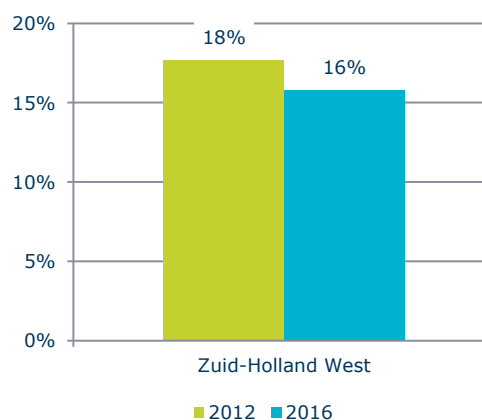
* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

Is het voorkomen van kwetsbaarheid veranderd sinds eerdere onderzoeken?

Sinds 2012 is in Zuid-Holland West het percentage kwetsbare ouderen licht gedaald van 18% naar 16% (zie figuur 17). Deze afname is vooral te zien bij vrouwen.

Voor Den Haag zijn gegevens over kwetsbaarheid niet eerder op vergelijkbare wijze verzameld.

Figuur 17. Trend in het percentage kwetsbare 65-plussers, in Zuid-Holland West.

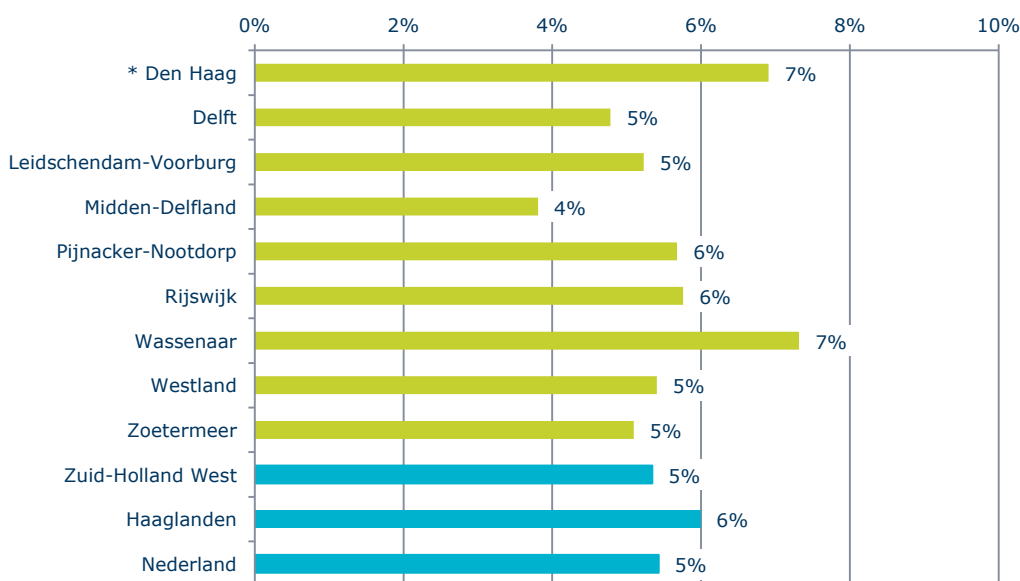


Ouderenmishandeling

Ouderenmishandeling is een vorm van huiselijk geweld bij 65-plussers. Het kan gaan om breed psychisch geweld, lichamelijk geweld, verwaarlozing, financiële benadeling, vrijheidsbeperking en ongewenste seksuele benadering. Ouderen vormen een kwetsbare groep omdat ze afhankelijk kunnen zijn van zorgverleners, partner of familieleden.⁺⁺⁺

Zes procent van de zelfstandig wonende ouderen in Haaglanden gaf aan in de twaalf maanden voor het onderzoek te maken te hebben gehad met psychisch geweld, lichamelijk geweld, verwaarlozing, financiële benadeling, vrijheidsbeperking en ongewenste seksuele benadering. In totaal gaat dit naar schatting om 9.500 ouderen. In Den Haag was het percentage ouderen dat slachtoffer was van een vorm van ouderenmishandeling hoger dan gemiddeld in Zuid-Holland West (7% versus 5%, zie figuur 18). In vergelijking met andere gemeenten binnen de regio Zuid-Holland West lijkt het percentage in Wassenaar hoger, maar dit verschil is niet statistisch significant. Landelijk is het percentage ouderen dat de 12 maanden voor het onderzoek slachtoffer was van ouderenmishandeling 5%.

Figuur 18. Percentage 65-plussers in de regio Haaglanden dat in de 12 maanden voor het onderzoek slachtoffer was van een vorm van ouderenmishandeling, naar gemeente. Haaglanden 2016.

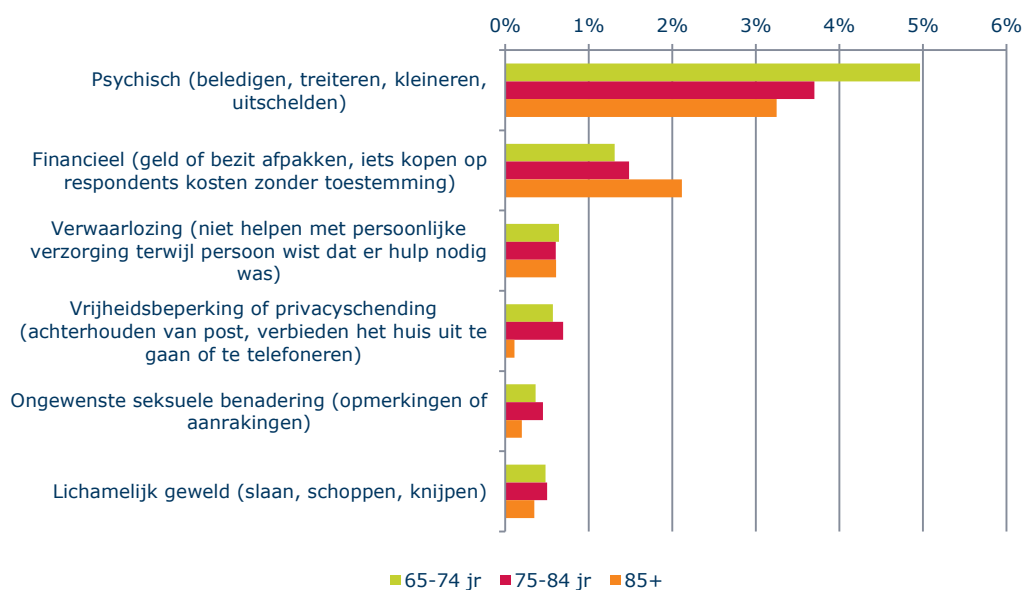


* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af.

De vorm van mishandeling die het meest wordt gemeld is psychische mishandeling: beledigen, treiteren, kleineren of uitschelden. Dit wordt door 4% van de ouderen genoemd en komt iets vaker voor bij 65-74-jarigen dan bij de andere leeftijdsgroepen (zie figuur 19).

⁺⁺⁺ Uitvoeringsprotocol Aanpak Ouderenmishandeling Regio Haaglanden.

Figuur 19. Percentage 65-plussers in de regio Haaglanden dat in de 12 maanden voor het onderzoek slachtoffer was van een vorm van ouderenmishandeling, naar de vorm van mishandeling en leeftijd. Haaglanden 2016.



Er is geen verschil in het voorkomen van ouderenmishandeling tussen mannen en vrouwen of tussen leeftijdsgroepen (zie tabel 8). Ook naar opleidingsniveau en burgerlijke staat is geen verschil te zien. Wel wordt ouderenmishandeling vaker gemeld door ouderen met een niet-Westerse afkomst (11%) en door ouderen die grote moeite hebben om rond te komen van hun inkomen (20%).

Tabel 8. Percentage 65-plussers dat in de 12 maanden voor het onderzoek slachtoffer was van een vorm van ouderenmishandeling, naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
A. Geslacht		D. Opleiding	
Man	6%	Laag	6%
Vrouw	6%	Midden	6%
		Hoog	6%
B. Leeftijd		E. Rondkomen	
65 t/m 74	6%	Geen moeite	5% *
75 t/m 84	5%	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	5% *
85+	6%	Enige moeite	12% *
		Grote moeite	20% *
C. Etnische afkomst		F. Burgerlijke staat	
Autochtoon	6% *	Gehuwd, samenwonend	6%
Westers	6%	Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	6%
Niet-Westers	11% *		
Totaal			6%

* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

Het voorkomen van ouderenmishandeling is niet eerder onderzocht in Haaglanden; er zijn dus geen trendcijfers beschikbaar.

Begrippenlijst

Valrisico

Het valrisico is vastgesteld op basis van vragen over een recente val (in de 12 maanden voor het onderzoek), angst om te vallen en het hebben van problemen met de mobiliteit (valrisicotest van VeiligheidNL).

Lichamelijke beperkingen (mobiliteit, zien, horen)

In de Gezondheidsenquête is aan respondenten gevraagd om van zeven activiteiten die betrekking hebben op mobiliteit, zien en horen aan te geven of men deze zonder moeite, met enige moeite, met grote moeite of niet kunnen doen. Personen die ten minste één activiteit niet of alleen met grote moeite kunnen doen, worden als lichamenlijk beperkt beschouwd.

Activiteiten in het dagelijks leven (ADL)

In de Gezondheidsenquête is voor een lijst van tien activiteiten van het dagelijks leven (ADL) nagevraagd of de respondent deze zonder moeite, met enige moeite, met grote moeite of alleen met hulp van anderen kan uitvoeren. De gevraagde activiteiten zijn: eten en drinken, zitten en opstaan uit een stoel, in en uit bed stappen, aan- en uitkleden, zich verplaatsen op dezelfde verdieping, de trap op- en aflopen, de woning verlaten en binnengaan, zich verplaatsen buitenshuis, gezicht en handen wassen en zich volledig wassen. Personen die een of meer van deze activiteiten met grote moeite of alleen met hulp van anderen kunnen verrichten, worden beschouwd als beperkt in ADL.

Huishoudelijke activiteiten

In de Gezondheidsenquête is voor een tiental huishoudelijke activiteiten nagevraagd of de respondent deze zonder moeite, met enige moeite, met veel moeite of alleen met hulp van anderen kunnen uitvoeren. De gevraagde activiteiten zijn: ontbijt/lunch klaarmaken, warm eten maken, licht huishoudelijk werk, zwaar huishoudelijk werk, kleren wassen en strijken, bedden verschoneren of opmaken, boodschappen doen, gebruik van openbaar of eigen vervoer, kleine reparaties en klusjes in en bij huis, formulieren invullen en brieven schrijven. Personen die een of meer van deze activiteiten niet meer geheel zelfstandig kunnen uitvoeren, worden beschouwd als beperkt in huishoudelijke activiteiten.

Regie op het eigen leven

In de Gezondheidsenquête is het hebben van regie op het eigen leven vastgesteld op basis van zeven stellingen, zoals het hebben van controle over dingen die iemand overkomen, of het hebben van problemen die iemand met geen mogelijkheid kan oplossen. Op basis van de antwoorden op de stellingen wordt de mate van regie op het eigen leven vastgesteld.

Kwetsbaarheid

In de Gezondheidsenquête is de kwetsbaarheid van ouderen bepaald aan de hand van de Tilburg Frailty Indicator (TFI). Dit is een set van 15 vragen over lichamenlijke, psychische en sociale kwetsbaarheid.

Ouderenmishandeling

Om te bepalen of respondenten slachtoffer zijn geweest van ouderenmishandeling is voor een zestal situaties gevraagd of ze hier in de twaalf maanden voor het onderzoek mee te maken hebben gehad. Er is gevraagd naar psychisch geweld, lichamenlijk geweld, verwaarlozing, financiële benadeling, vrijheidsbeperking en ongewenste seksuele benadering.

De Gezondheidsenquête 2016

Om inzicht te krijgen in de gezondheid van de inwoners in haar werkgebied, heeft GGD Haaglanden in 2016 een Gezondheidsenquête uitgevoerd onder een steekproef van volwassenen van 19 jaar en ouder in regio Haaglanden. De resultaten van dit onderzoek zijn beschreven in een aantal thematische rapportages over gezondheid, leefstijl en leefomstandigheden.

De Gezondheidsenquête is uitgevoerd door alle GGD'en in Nederland, in samenwerking met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). In een landelijk harmonisatietraject zijn de onderzoeksopzet en een deel van de vraagstellingen op elkaar afgestemd. RIVM en CBS bundelen de gegevens en publiceren de resultaten op landelijk, regionaal en lokaal niveau.

In de Gezondheidsenquête is de steekproef verhoogd in een aantal groepen, om op het niveau van deze groepen resultaten te kunnen presenteren. Dit geldt voor alle wijken in Den Haag en drie wijken in Zoetermeer, en daarnaast voor de groep 85-plussers in alle gemeenten. In de analyses wordt hiervoor gecorrigeerd door weegfactoren te gebruiken. Door het gebruik van weegfactoren zijn de resultaten representatief voor alle inwoners van 19 jaar en ouder in Haaglanden voor wat betreft geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, huishoudgrootte, etnische afkomst en inkomen. De resultaten voor wijken in Den Haag en Zoetermeer worden in aparte rapportages beschreven.

19.194 zelfstandig wonende inwoners van 19 jaar en ouder in de regio Haaglanden hebben de Gezondheidsenquête 2016 ingevuld, waaronder 11.621 65-plussers.

Een uitgebreide beschrijving van de methode en respons is te vinden in de rapportage Methode en Respons. Naast deze rapportage over ouderen verschijnen ook andere rapportages uit de Gezondheidsenquête 2016 (deze zijn te vinden op www.ggdhaaglanden.nl/publicaties).

Bijlage. Zelfstandig wonende 65-plussers in Haaglanden

Aantal zelfstandig wonende 65-plussers, naar leeftijdsgroep en gemeente. Haaglanden 2016^{***}

	Aantal			Totaal 65+	Percentage		
	65-74	75-84	85+		65-74	75-84	85+
Gemeente:							
Den Haag	40.942	21.743	7.308	69.993	58%	31%	10%
Delft	9.155	4.363	1.475	14.993	61%	29%	10%
Leidschendam-Voorburg	9.104	5.429	1.806	16.339	56%	33%	11%
Midden-Delfland	1.785	1.058	370	3.213	56%	33%	12%
Pijnacker-Nootdorp	4.060	2.483	672	7.215	56%	34%	9%
Rijswijk	5.463	3.897	1.597	10.957	50%	36%	15%
Wassenaar	3.407	1.991	928	6.326	54%	31%	15%
Westland	11.420	6.114	1.320	18.854	61%	32%	7%
Zoetermeer	13.297	6.030	1.492	20.818	64%	29%	7%
Haaglanden	98.633	53.107	16.968	168.708	58%	31%	10%

^{***} Deze gegevens zijn geschat op basis van de Gezondheidsenquête.

Colofon

Dit rapport is een uitgave van:

GGD Haaglanden
Productgroep Epidemiologie en Gezondheidsbevordering
Afdeling Epidemiologie
Postbus 16130
2500 BC Den Haag
Tel: 070-353 7266
E-mail: roelien.beuker@ggdhaaglanden.nl

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van duidelijke bronvermelding

Auteur:

Roelien Beuker

De thematische rapportages over de Gezondheidsenquête 2016 zijn te vinden op www.ggdhaaglanden.nl/publicaties

Den Haag, oktober 2017

BEZOEKADRESSEN

Westeinde 128
2512 HE Den Haag

Reinier de Graafweg 5
2625 AD Delft

Croesinckplein 24-26
2722 EA Zoetermeer

POSTADRES

Postbus 16130
2500 BC Den Haag

info@ggdhaaglanden.nl
T (088) 355 01 00

www.ggdhaaglanden.nl