

Gezondheidsverschillen gemeente Den Haag

Gezondheidsverschillen tussen meer theoretisch en meer praktisch opgeleiden in Den Haag lijken kleiner geworden in tien jaar tijd

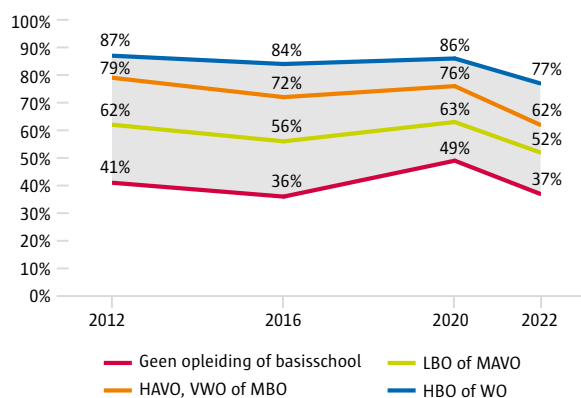
Inwoners van Den Haag met een meer praktisch opleidingsniveau voelen zich over het algemeen minder vaak gezond dan inwoners met een meer theoretisch opleidingsniveau¹. Dit komt overeen met landelijk en internationaal onderzoek^{2,3}. Het trendscenario van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning van het RIVM uit 2018, geeft bovendien aan dat de verwachting is dat gezondheidsverschillen in de toekomst verder zullen toenemen in Nederland⁴. Echter, lokaal onderzoek van GGD Haaglanden laat zien dat

verschillen in ervaren gezondheid tussen meer praktisch en meer theoretisch opgeleide Haagse inwoners in 10 jaar tijd kleiner zijn geworden. Ondanks de gevonden afname zijn er nog steeds grote verschillen in ervaren gezondheid tussen opleidingsniveaus. Uit verdiepend onderzoek is gebleken dat de relatie tussen opleidingsniveau en ervaren gezondheid niet verklaard konden worden door andere onderzochte factoren als demografische kenmerken en sociaaleconomische factoren.

Hoe het onderzoek is uitgevoerd

Voor dit onderzoek zijn Haagse cijfers geanalyseerd uit de landelijke Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen⁵, die is uitgevoerd in 2012, 2016, 2020 en 2022. Dit vragenlijstonderzoek wordt normaal gesproken eens in de vier jaar uitgevoerd, maar vanwege de uitbraak van COVID-19 is in 2022 een extra Gezondheidsmonitor ingelast. Als maat voor gezondheidsverschillen is in

dit onderzoek gebruik gemaakt van de variabele 'ervaren gezondheid'. Dit is een subjectieve meerkeuzevraag waarbij respondenten aangeven hoe gezond zij zich voelen. De ervaren gezondheid van mensen wordt veel gebruikt in onderzoek naar gezondheidsverschillen^{6,7}. Als maat voor het opleidingsniveau is gekeken naar de afgeronde opleiding. Alle opleidingsniveaus zijn onderverdeeld in vier categorieën. Verder is aanvullend onderzoek gedaan met data over het geslacht, leeftijd, land van herkomst, mate van moeite met rondkomen en het jaarinkomen van de deelnemers om te zien hoe deze invloed hebben op de relatie tussen het opleidingsniveau en de ervaren gezondheid.



Figuur 1 Gewogen percentages mensen met een goed ervaren gezondheid naar behaalde opleiding in Den Haag op basis van cijfers van de Gezondheidsmonitor voor Ouderen en Volwassenen, 2012-2022

Gezondheidsverschillen blijven groot, maar nemen wel af in 10 jaar tijd

In figuur 1 is te zien dat het verschil in ervaren gezondheid tussen volwassenen met verschillende opleidingsniveaus tussen 2012 en 2022 kleiner is geworden. In 2012 en 2016 was het verschil in goed ervaren gezondheid tussen inwoners met een meer praktisch en een meer theoretisch opleidingsniveau ongeveer 50%. In 2020 en 2022 was dit ongeveer 40%. Hoewel de verschillen in tien jaar tijd kleiner lijken te zijn geworden, is er nog steeds een groot verschil in ervaren gezondheid tussen mensen met verschillende opleidingsniveaus.

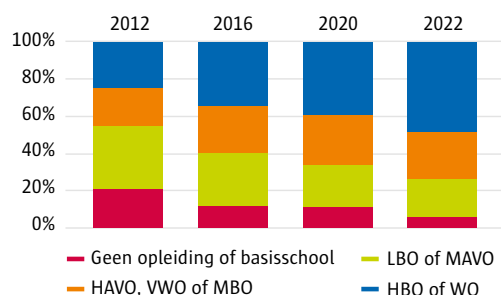
Aanvullend onderzoek vanwege gevonden afname van gezondheidsverschillen

De bevindingen van dit onderzoek zijn anders dan verwacht. Landelijke signalen duiden namelijk op een toename van gezondheidsverschillen vanwege de coronapandemie (meting 2020) en de gascrisis (meting 2022). Daarom heeft GGD Haaglanden aanvullend onderzoek gedaan.

Veranderingen in de onderzoekspopulatie door de jaren heen kunnen leiden tot een onderschatting van de werkelijke gezondheidsverschillen in Den Haag

In figuur 2 is te zien dat de onderzoekspopulatie in 10 jaar tijd verandert: iedere editie doen minder mensen met een meer praktisch opleidingsniveau mee aan de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, waarbij het aandeel deelnemers met een meer theoretisch opleidingsniveau toeneemt. Dit lijkt echter vergelijkbaar met de trend op zowel op lokaal⁸ als landelijk⁹ niveau dat steeds meer mensen een meer theoretisch opleidingsniveau hebben. De percentages van de verschillende opleidingsniveaus volgens CBS zijn vergelijkbaar met de percentages in de Gezondheidsmonitor⁸. Omdat beide onderzoeken echter gebaseerd zijn op vragenlijstonderzoek, zouden beide onderzoeken dezelfde vertekening kunnen hebben.

Het is wel mogelijk dat mensen niet mee hebben gedaan aan het onderzoek omdat zij (ernstig) ziek waren of omdat zij niet goed genoeg konden lezen. Omdat mensen een meer praktisch opleidingsniveau zich vaak minder gezond voelen en vaker laaggeletterd zijn¹⁰ dan mensen met een meer theoretisch opleidingsniveau kunnen de uitkomsten van het onderzoek alsnog een onderschatting zijn van de echte gezondheidsverschillen in Den Haag.



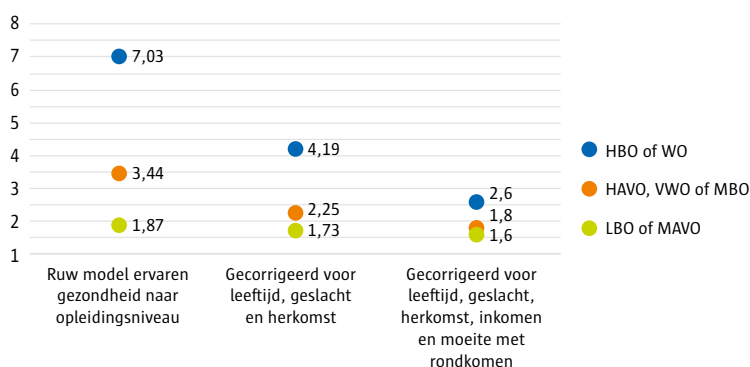
Figuur 2 Respons Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen per editie in percentages, onderverdeeld in vier opleidingscategorieën

Mensen met een meer theoretisch opleidingsniveau hebben een hogere odds om zich gezond te voelen

Figuur 3 laat het verschil in goede ervaren gezondheid tussen opleidingsniveaus zien, uitgedrukt in oddsratios. Hoe hoger de oddsratio is, hoe sterker het verband is tussen het opleidingsniveau en de goed ervaren gezondheid. In de eerste kolom van de figuur is zichtbaar dat mensen met een meer theoretisch opleidingsniveau een 7,03 keer hogere odds hebben om zich gezond te voelen dan mensen met het meest praktische opleidingsniveau.

In de middelste kolom is gecorrigeerd voor de persoonskenmerken leeftijd, geslacht en herkomst. Hierdoor is er een kleiner verschil tussen de opleidingsniveaus zichtbaar. Bijvoorbeeld: Als ouderen zich minder gezond voelen en zij daarnaast meer praktisch zijn opgeleid, dan kan het lijken of mensen met een meer praktisch opleidingsniveau minder vaak een goed ervaren gezondheid hebben. Dit komt dan niet door het behaalde opleidingsniveau, maar vooral door de leeftijd. In de uitkomsten van de middelste kolom is hiervoor gecorrigeerd, in de eerste kolom worden dus gedeeltelijk verklaard door leeftijd, geslacht en herkomst.

Na correctie voor ook de sociaaleconomische factoren inkomen en moeite met rondkomen, worden de verschillen nog kleiner. De oddsratio is 2,6 voor inwoners met het meest theoretische opleidingsniveau in vergelijking met respondenten met het meest praktische opleidingsniveau, na correctie voor de persoonskenmerken (leeftijd, geslacht, herkomst) en sociaaleconomische factoren (inkomen en moeite met rondkomen). Dit betekent dat het opleidingsniveau ook onafhankelijk daarvan gerelateerd is aan de ervaren gezondheid van de inwoners van Den Haag. Inwoners van Den Haag met een meer theoretisch opleidingsniveau hebben 2,6 keer hogere odds om een goede ervaren gezondheid te hebben ten opzichte van inwoners met een meer praktisch opleidingsniveau, onafhankelijk van de gecorrigeerde factoren. Dit betekent dat het opleidingsniveau van inwoners van Den Haag een relatie heeft met de ervaren gezondheid van mensen.



Figuur 3 Oddsratio's goede ervaren gezondheid naar opleiding op basis van Haagse cijfers van de Gezondheidsmonitor Ouderen en Volwassenen uit 2020 met de categorie 'geen opleiding of basisschool afgerond' als referentie

Referenties

1. Gemeentelijke Gezondheidsdienst Haaglanden. <https://gezondheidsgids.ggdhaaglanden.nl/mosaic/dashboard/ervaren-gezondheid>. 2022. Dashboard ervaren gezondheid.
2. Hyde M, Jakub H, Melchior M, Van Oort F, Weyers S. Comparison of the effects of low childhood socioeconomic position and low adulthood socioeconomic position on self rated health in four European studies. *J Epidemiol Community Health* (1978) [Internet]. 1 oktober 2006;60(10):882. Beschikbaar op: <http://jech.bmj.com/content/60/10/882.abstract>
3. van Gaalen R, te Riele S. Kwaliteit van leven in Nederland [Internet]. The Hague; 2017 [geciteerd 31 juli 2022]. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2017/50/kwaliteit-van-leven-in-nederland>
4. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. <https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen>. 2018. Gezondheidsverschillen. Hoe ontwikkelen zich gezondheidsverschillen in de toekomst?
5. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. <https://www.monitorgezondheid.nl/gezondheidsmonitor-volwassenen-en-ouderen>. 2023. Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen.
6. Lundberg O, Manderbacka K. Assessing reliability of a measure of self-rated health. *Scand J Soc Med* [Internet]. 1996;24(3):218–24. Beschikbaar op: <http://www.jstor.org.vu-nl.idm.oclc.org/stable/45141023>
7. Jylhä M. What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Soc Sci Med*. augustus 2009;69(3):307–16.
8. Gemeente Den Haag. https://denhaag.incijfers.nl/jive?workspace_guid=d87b4f71-0a22-4bc1-9154-7c78abf31d02. 2021. Opleidingsniveau Den Haag.
9. Centraal Bureau voor de Statistiek. <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/85184NED/line?ts=1701606155888>. 2022. Bevolking; hoogstbehaald onderwijsniveau en onderwijsrichting, 2003-2022.
10. Pharos. <https://www.pharos.nl/factsheets/laaggeletterdheid-en-beperkte-gezondheidsvaardigheden/>. 2023. Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden.

GGD Haaglanden
Bezoekadres:
Westeinde 128
2512 HE Den Haag

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

Postadres:
Postbus 16130
2500 BC Den Haag