

Psychosociale problematiek in Haagse wijken met achterstand 2018

In deze factsheet worden achtergrondkenmerken en aspecten van psychosociale problematiek (ervaren stress, risico op angststoornis of depressie, eenzaamheid, ervaren gezondheid, moeite met rondkomen) gepresenteerd van inwoners in Haagse wijken met achterstand. Deze gegevens zijn verkregen uit een thematische Gezondheidsenquête, die in het najaar van 2018 in deze wijken is uitgevoerd onder inwoners van 19 tot en met 64 jaar.

Achtergrondkenmerken

De respons op deze thematische enquête over psychosociale gezondheid is 19% (566 ingevulde vragenlijsten op 3.000 aangeschrevenen). Van de respondenten is iets minder dan de helft vrouw en zijn vier op de tien tussen de 19 en 34 jaar. Verder heeft 57% een partner; is een derde van de respondenten hoog opgeleid en 16% laag opgeleid (tabel 1).

Tabel 1.

Achtergrondkenmerken respondenten.

Geslacht

Man	43%
Vrouw	57%

Leeftijd

19-34 jaar	39%
35-64 jaar	61%

Burgerlijke staat *

Alleenstaand	43%
Heeft partner	57%

Opleiding *

Hoog	35%
Midden	49%
Laag	16%

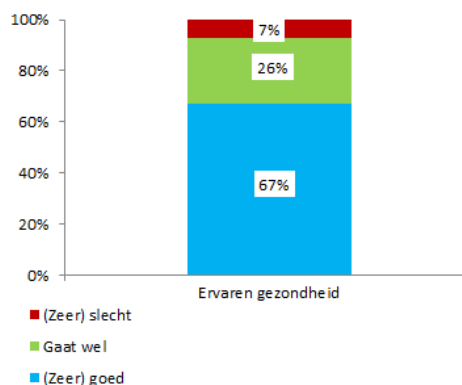
* gewogen voor geslacht en leeftijd

Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

Ervaren gezondheid

Een ruime meerderheid geeft aan een (zeer) goede gezondheid te ervaren (67%). Een kwart geeft aan dat de gezondheid 'wel gaat' en 7% ervaart de gezondheid als (zeer) slecht (figuur 1).

In de Gezondheidsenquête 2016 was het percentage inwoners met een (zeer) goed ervaren gezondheid in wijken met achterstand ¹ lager; namelijk 61%.



Figuur 1. Ervaren gezondheid. Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

¹ De wijken met achterstand in dit onderzoek betreffen wijken die in 2016 als wijken met achterstand werden gedefinieerd, op basis van achterstandsscore. Het betreft de Haagse wijken Regentessekwartier, Stationsbuurt, Schildersbuurt, Transvaalkwartier, Bouwlust en Vrederust, Morgenstond, Moerwijk, Groente en Fruitmarkt, Laakkwartier en Spoorkwartier.

Een hoger percentage vrouwen dan mannen en een hoger percentage 35- 64 jarigen dan de groep 19-34 jarigen ervaart de gezondheid als minder goed (*tabel 2*). Dit laatste verschil was statistisch significant.

Tabel 2.

Ervaren gezondheid naar geslacht en leeftijd.

Ervaren gezondheid	Ze er goed	Goed	Gaat wel	Slecht	Ze er slecht
Geslacht *					
Man	20%	53%	21%	4%	2%
Vrouw	13%	48%	31%	7%	1%
Leeftijd *†					
19-34 jaar	20%	62%	16%	2%	0%
35-64 jaar	14%	40%	35%	9%	3%

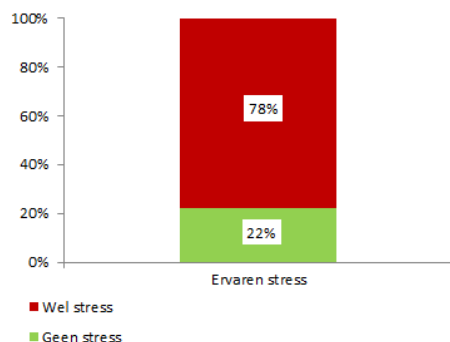
* gewogen voor leeftijd en geslacht

† significant verschil ($P < 0,001$)

Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

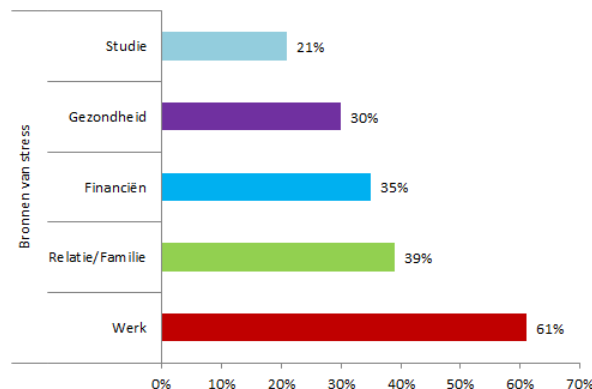
Ervaren stress

Ruim driekwart (78%) van de respondenten geeft aan vier weken voorafgaand aan de enquête stress te hebben ervaren (*figuur 2*). In de Gezondheidsenquête 2016 was dit lager; namelijk 68%.



Figuur 2. *Ervaren stress.* Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

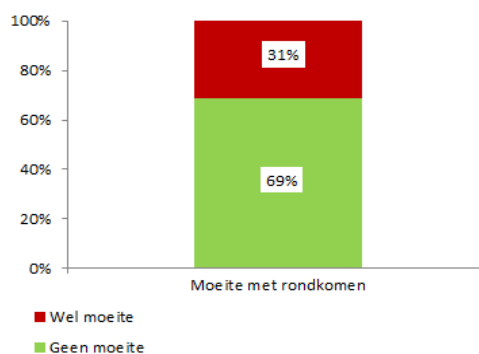
De grootste bronnen van ervaren stress zijn werk (61%), op ruime afstand gevolgd door relatie/familie (39%), financiën (35%), gezondheid (30%) en studie (21%), (*figuur 3*).



Figuur 3. *Bronnen van stress.* Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

Moeite met rondkomen

Ongeveer een derde (31%) van de respondenten geeft aan in het afgelopen jaar moeite te hebben gehad met rondkomen (*figuur 4*). In de Gezondheidsenquête 2016 was dit hoger; namelijk 41%.



Figuur 4. *Moeite met rondkomen in het afgelopen jaar.* Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

Een hoger percentage vrouwen dan mannen heeft in het afgelopen jaar moeite gehad met rondkomen (*tabel 3*).

Tabel 3.

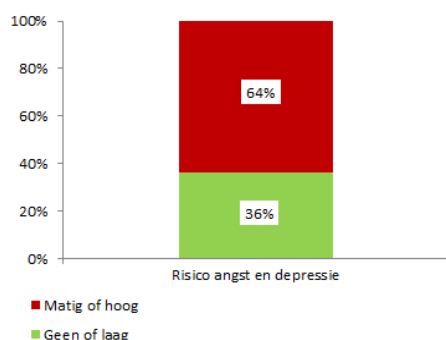
Moeite met rondkomen in het afgelopen jaar naar geslacht.

Moeite met rondkomen *	Geen moeite	Wel moeite
Man	30%	70%
Vrouw	33%	67%

* gewogen voor leeftijd en geslacht Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

Risico op een angststoornis of depressie

Bijna twee derde (64%) van de respondenten heeft een matig of hoog risico op een angststoornis of depressie (figuur 5). Het percentage was in de Gezondheidsenquête 2016 met 65% vergelijkbaar.



Figuur 5. Risico op een angststoornis of depressie. Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

Een hoger percentage vrouwen dan mannen heeft een matig tot hoog risico op een angststoornis of depressie (tabel 4). Dit verschil was statistisch significant.

Tabel 4.

Risico op een angststoornis of depressie naar geslacht.

Risico op een angststoornis of depressie * †	Geen of laag risico	Matig tot hoog risico
Man	40%	60%
Vrouw	31%	69%

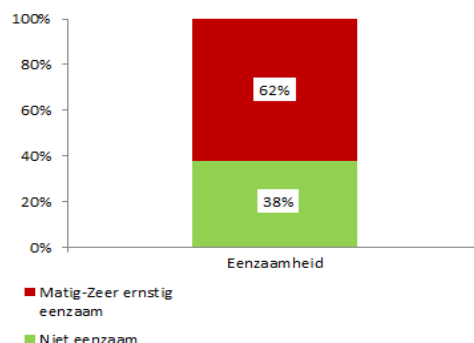
* gewogen voor leeftijd en geslacht

† significant verschil (P=0,043)

Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

Matig tot (zeer) ernstige eenzaamheid

Bijna twee derde (62%) van de respondenten voelt zich matig tot zeer ernstig eenzaam (figuur 6). Dit percentage was in de Gezondheidsenquête 2016 met 62% vergelijkbaar.



Figuur 6. Eenzaamheid. Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

Een hoger percentage mannen dan vrouwen en een hoger percentage inwoners van 35 jaar en ouder dan jongere inwoners voelt zich matig tot zeer ernstig eenzaam (tabel 5).

Tabel 5.

Mate van eenzaamheid naar geslacht en naar leeftijd.

	Matig tot zeer ernstig	
Eenzaamheid *	Niet	ernstig
Man	35%	66%
Vrouw	42%	59%
19-34 jaar	42%	58%
35-64 jaar	35%	65%

* gewogen voor leeftijd en geslacht

Bron: Gemeente Den Haag, thematische Gezondheidsenquête, 2018. Resultaten gewogen voor respons naar geslacht en leeftijd.

(Zeer) ernstige eenzaamheid

Een derde van de respondenten (32%) voelt zich (zeer) ernstig eenzaam. In de Gezondheidsenquête 2016 was dit lager; namelijk 23%. Een hoger percentage mannen (35%) dan vrouwen (29%) voelt zich (zeer) ernstig eenzaam.

Bevindingen taalniveau enquête

De thematische enquête is uitgezet in een standaard versie en in een versie op een eenvoudiger taalniveau (B1 taalniveau). Er zijn nauwelijks verschillen in de diverse aspecten van psychosociale problematiek tussen degenen die de normale variant en degenen die de variant op B1 taalniveau hebben ingevuld. Onder diegenen die de vragenlijst op B1 taalniveau hebben ingevuld is het percentage mannen met een risico op een angststoornis of depressie hoger dan onder diegenen die de standaard thematische vragenlijst hebben ingevuld. Dit verschil was statistisch significant. ($P=0,019$).

Appendix

Methodiek

In 2018 is een thematische enquête uitgezet in Haagse achterstandswijken (zie kop 'wijken met achterstand'). Deze enquête bevat algemene achtergrondkenmerken (leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, opleiding) en indicatoren betreffende psychosociale problematiek. De enquête is gestuurd naar 3.000 inwoners van 19 tot en met 64 jaar, niet woonachtig in verzorgings- of verpleeghuizen. Ook is de thematische vragenlijst uitgezet in een normale variant en een variant op B1 taalniveau. Dit laatste is een makkelijker taalniveau.

De onderzoeksopzet wijkt verder op andere manieren iets af van de opzet van de Gezondheidsenquête 2016. Er zijn bijvoorbeeld verschillen in aantal herinneringsbrieven, de gebruikte wegingen, en verschillen in periode van afname. Enige voorzichtigheid bij het maken van directe vergelijkingen van cijfers uit deze enquête met die uit de Gezondheidsenquête 2016 wordt daarom aangeraden en trendmatige vergelijkingen hebben dan ook een indicatief karakter.

Voor elke indicator verbonden met psychosociale problematiek (ervaren stress, risico op een angststoornis of depressie, eenzaamheid, ervaren gezondheid, moeite met rondkomen) is in deze factsheet een uitsplitsing gemaakt voor geslacht (man /vrouw) en leeftijd (19-34 jaar / 35 jaar en ouder). Indien er relevante verschillen zijn (hier gedefinieerd als meer dan twee procentpunt) voor geslacht en leeftijd, dan is dit weergegeven onder de desbetreffende indicator.

Vervolgens zijn deze gevonden relevante verschillen uit de steekproef statistisch getoetst.

Definities

- **Ervaren gezondheid**
Wat vindt iemand van zijn eigen gezondheid? Dit noemen we de ervaren gezondheid: een gezondheidsmaat van alle relevante gezondheidsaspecten voor deze persoon. De gezondheidsaspecten variëren per persoon. Ze hebben vaak betrekking op de lichamelijke én de geestelijke gezondheid. Voorbeelden zijn ziekten, lichamelijke beperkingen en handicaps, fitheid, vermoeidheid en depressieve gevoelens. Ook leefstijlfactoren, zoals voeding, roken en lichamelijke activiteit kunnen het oordeel over de eigen gezondheid mede bepalen ("ik wandel iedere dag, dus ik ben gezond"). Ervaren gezondheid noemen we ook wel subjectieve gezondheid of gezondheidsbeleving.
- **Rondkomen**
Alle nodige uitgaven kunnen doen. Als inkomsten en uitgaven niet in balans zijn, bestaat er een risico op schulden. Schulden gaan vaak samen met stress en kunnen een oorzaak zijn van gezondheidsproblemen. Zelfs bij kleine schulden kunnen er al stress, concentratieverlies of problemen met de gezondheid ontstaan.
- **Risico op een angststoornis of depressie**
In de enquête is het risico op een angststoornis of een depressie bepaald aan de hand van de Kessler Psychological Distress Scale (K10). Dit is een set van tien vragen over gevoelens die samenhangen met angst en depressie en die zich de afgelopen twee maanden voordeden. Het risico op een angststoornis of depressie werd gemeten en niet de klinische aanwezigheid van angststoornissen of depressies.
- **Eenzaamheid**
Gemeten met de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld. Deze eenzaamheidsschaal bevat stellingen zoals 'Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen' en 'Ik mis mensen om me heen'. De score volgend uit deze stellingen is genomen als indicator voor mate van eenzaamheid.
- **Ervaren stress**
Gemeten volgens de vraag of er de afgelopen 4 weken stress is ervaren bij dagelijkse activiteiten op het gebied van werk/studie, opvoeding, zorg, gezondheid, financiën, hobby of overig.
- **Statistisch significant verschil**
Een statistisch significant verschil is een gevonden verschil in een steekproef waarbij wordt aangenomen dat het gevonden verschil niet op toeval berust.

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

VOOR MEER INFORMATIE

Afdeling Epidemiologie GGD Haaglanden

info@ggdhaaglanden.nl

T (088)355 01 00

www.ggdhaaglanden.nl/publicaties

BEWAAKT, BESCHERMT EN BEVORDERT DE GEZONDHEID