



Gezondheidsmonitor stad Antwerpen 2020

Hoofdstuk 5 Leefstijl en woonomgeving

Opdrachtgever

Stad Antwerpen / Sociale Dienstverlening

Uitvoerder

Stad Antwerpen / Team Data / Jerry Ruys

Verantwoordelijke uitgever

Stad Antwerpen / Team Data

Datum

02/09/2020



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
5 Leefstijl en woonomgeving	4
5.1 Body Mass Index.....	5
5.1.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête.....	6
5.1.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen.....	11
5.1.3 Body Mass Index bij peuters	13
5.2 Voedingsgewoonten	15
5.2.1 Consumptie van fruit	15
5.2.1.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête	15
5.2.1.1.1 Consumptiefrequentie van fruit.....	15
5.2.1.1.2 Aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit	18
5.2.1.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen.....	20
5.2.2 Consumptie van groenten	23
5.2.2.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête	23
5.2.2.1.1 Consumptiefrequentie van groenten.....	23
5.2.2.1.2 Aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten	27
5.2.2.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen.....	30
5.2.3 Aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten	33
5.2.3.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête	33
5.2.3.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen.....	34
5.2.4 Consumptie van gesuikerde frisdranken	36
5.2.4.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête	36
5.2.4.1.1 Consumptiefrequentie van gesuikerde frisdranken.....	36
5.2.4.1.2 Dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken	42
5.2.4.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen	46
5.2.5 Consumptie van zoete of zoute versnaperingen	49
5.2.5.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête	49
5.2.5.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen.....	53



5.3 Lichaamsbeweging.....	55
5.3.1 Berekeningswijze indicatoren 'voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen' en 'fitnorm'	59
5.3.2 Voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen.....	62
5.3.3 Fitnorm (sportnorm)	66
5.4 Rookgedrag	70
5.4.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête: frequentie en hoeveelheid roken	70
5.4.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen: frequentie roken	79
5.5 Alcoholconsumptie	80
5.5.1 Frequentie van alcoholconsumptie	80
5.5.1.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête	80
5.5.1.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen.....	84
5.5.2 Overmatige alcoholconsumptie (VAD)	85
5.5.2.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête	85
5.5.2.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen.....	90
5.5.3 'Problematische' alcoholconsumptie (WHO)	91
5.5.3.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête	91
5.5.3.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen.....	93
5.6 Tandygiëne.....	94
5.7 Wonen en gezondheid	97
5.7.1 Problemen in de woning	98
5.7.1.1 Problemen in de woning volgens achtergrondkenmerken	98
5.7.1.2 Problemen in de woning volgens woonplaats.....	109
5.7.2 Problemen in de woonomgeving	114
5.7.2.1 Problemen in de woonomgeving volgens achtergrondkenmerken	117
5.7.2.2 Problemen in de woonomgeving volgens woonplaats.....	120
Lijst van tabellen.....	125
Lijst van figuren.....	125
Lijst van grafieken	125



5 Leefstijl en woonomgeving

Leefstijl, gedrag en bepaalde aspecten van de woonomgeving kunnen de gezondheid sterk beïnvloeden. De resultaten van de Antwerpse gezondheidsenquête bieden ons de mogelijkheid om een zeer uitgebreide schets te geven van de leefstijl van de Antwerpenaar. We bekijken achtereenvolgens voedingsgewoonten, beweging, rookgedrag, alcoholconsumptie, tandhygiëne en de woonomgeving. Maar we starten met een beeld van het lichaamsgewicht van de Antwerpenaren. Hiertoe berekenen we per respondent de Body Mass Index. Deze resultaten worden aangevuld met de registraties bij Kind en Gezin van het gewicht van 2-jarige peuters. Daarna bekijken we eerst voedingsgewoonten en beweging, omdat die leefstijlaspecten mogelijk de meest directe invloed op het gewicht uitoefenen, hoewel het gewicht uiteraard niet alleen het gevolg van leefstijl is. Ook erfelijkheid en bepaalde lichamelijke dysfuncties kunnen het gewicht beïnvloeden.

We hanteren de techniek van bivariate analyse. Die onderzoekt het verband tussen twee variabelen, maar controleert niet op het effect van andere variabelen op een eventueel schijnbaar verband (een dergelijke statistische analyse gebeurde reeds in hoofdstuk 2, waar het verband tussen de leefstijlaspecten en specifiek het algemene subjectieve gezondheidsniveau centraal werd gesteld). Via andere studies werd al meermaals aangetoond dat er een gezondheidskloof bestaat tussen zwakke en sterke socio-economische groepen in de samenleving. Om die reden besteden we in dit hoofdstuk veel aandacht aan de verschillen in (on)gezonde leefstijl in de respondentengroep tussen leden van verschillende scholingsgraad en beroepssituatie en maken we ook gebruik van een nieuw samengestelde variabele 'socio-economische status'¹, die we op basis van het inkomensniveau en de gezinssituatie hebben aangemaakt.

In vergelijking met de voorgaande surveys van de Antwerpse gezondheidsenquête werd er in de editie van 2019 – naast de consumptiefrequentie – ook aandacht besteed aan de hoeveelheid fruit en groenten dat men dagelijks eet om also een idee te verkrijgen hoeveel mensen de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit en groenten consumeert.

Voor zowat alle thema's die in dit hoofdstuk aan bod komen vergelijken we de Antwerpse resultaten met de resultaten van de Vlaamse respondenten uit de nationale gezondheidsenquête.

¹ Voor meer info: zie paragraaf 1.3.4 *Netto-steekproef: nieuw samengestelde variabelen* uit Hoofdstuk 1 – Gegevensverzameling, methodiek en steekproef.



5.1 Body Mass Index

De Body Mass Index (BMI), die de verhouding tussen lengte en gewicht weergeeft, kan in sterke mate beïnvloed worden door de leefstijl. **We peilden in de gezondheidsonquête naar de lengte en het gewicht van de respondenten, omdat een abnormaal gewicht** volgens het Vlaams Instituut Gezond Leven, kortweg Gezond Leven (vroegere VIGeZ, Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie) **gezondheidsrisico's inhoudt**.

De BMI-index wordt berekend volgens een vaste formule aan de hand van lengte en gewicht: $BMI = \text{gewicht (kg)} / (\text{lengte (m)} \times \text{lengte (m)})^2$. Een normaal of gezond gewicht stemt overeen met een BMI tussen 18,5 en 25. Een BMI beneden 18,5 stemt overeen met ondergewicht. Een BMI boven 25 stemt overeen met overgewicht (tussen 25 en 27 = licht overgewicht; tussen 27 en 30 = matig overgewicht), hetgeen verhoogde gezondheidsrisico's inhoudt. Een BMI boven 30 stemt overeen met ernstig overgewicht (tussen 30 en 40 = ernstig overgewicht (obesitas); boven 40 = zeer ernstig overgewicht (morbide obesitas)). Volgens Gezond Leven is er al sprake van morbide obesitas vanaf een BMI van 35, wanneer het overgewicht gecombineerd wordt met samenhangende problemen zoals gewrichts-, hart- of longklachten, suikerziekte of hoge bloeddruk³. Een BMI tussen 30 en 35 betekent volgens Gezond Leven sterk verhoogde gezondheidsrisico's; bij een BMI boven 35 is er sprake van heel hoge gezondheidsrisico's. Een BMI beneden 18,5 stemt overeen met ondergewicht en houdt ook gezondheidsrisico's in.

Deze vaste formule wordt alleen toegepast voor personen tussen 18 en 59 jaar. Voor kinderen en jongeren zijn er aparte BMI-tabellen en wordt er met groeicurven gewerkt. Voor de respondenten jonger dan 18 jaar hanteren we de leeftijds- en geslachtsgebonden aangepaste formules om te bepalen of zij al dan niet een gezond gewicht hebben⁴. Ook voor ouderen (60+) is de BMI geen ideale maatstaf, omdat de lichaamssamenstelling op oudere leeftijd verandert. Meting van de middelomtrek is nodig om bij hen te bepalen of er sprake is van gezond gewicht. Alle cijfers in de grafieken die de respondenten verdelen volgens BMI-index zijn evenwel gebaseerd op alle respondenten, ongeacht hun leeftijd. Met name Gezond Leven adviseerde ons – bij gebrek aan cijfergegevens van de respondenten over de middelomtrek – om voor de 60-plussers toch de BMI o.b.v. lengte en gewicht te berekenen. Voor deze leeftijdsgroep is de formule volgens Gezond Leven toch voldoende accuraat om op zijn minst een beeld te schetsen van het aantal mensen met een gezond gewicht.

Via de registratie door Kind en Gezin van gewicht en lengte van 2-jarige peuters (waarvan de ouders op consultatie komen) hebben we ook een beeld van het **aandeel peuters met overgewicht**. Deze cijfers komen in de tweede paragraaf aan bod.

² Voorbeeld: een persoon die 70 kg weegt en 1m70 groot is heeft een BMI van 24.2 (70 gedeeld door 2.89 (1.70²)).

³ Omdat we van de respondenten niet weten of zij al dan niet diabetes zijn, hoge bloeddruk hebben of problemen zoals gewrichtsklachten of hart- of longklachten hebben, kunnen we geen van de respondenten met een BMI tussen 35 en 40 onderbrengen bij de groep van 'morbide obesitas', zoals gesuggereerd door Gezond Leven.

⁴ <http://www.voedingscentrum.nl/professionals/kindervoeding-0-4-jaar/babyenkindervoeding/bmi-jongens-en-meisjes.aspx>

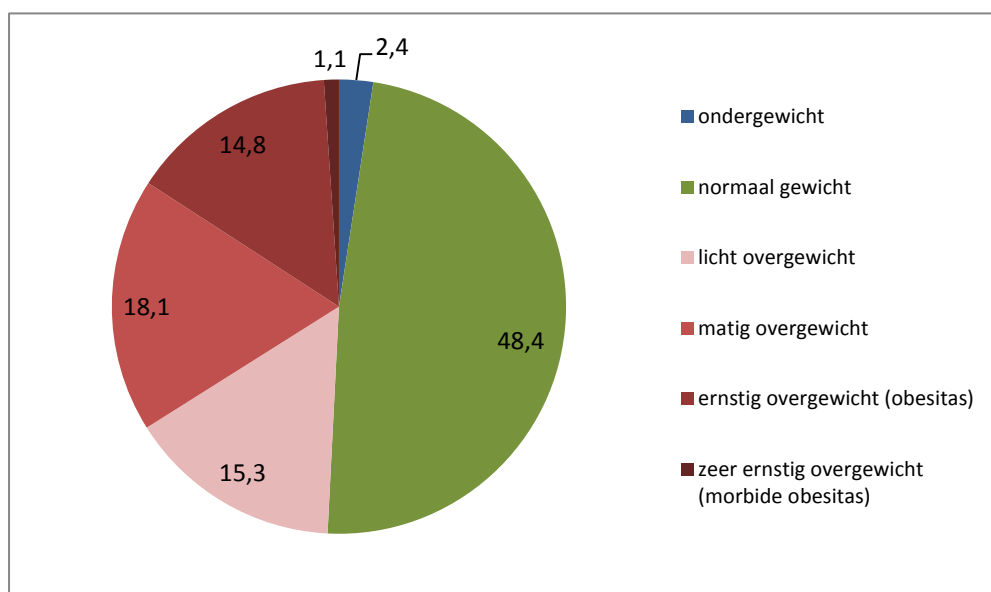


5.1.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

In de onderstaande grafieken wordt de BMI uitgesplitst in 6 categorieën wanneer we de frequentieverdeling voor de gehele netto-steekproef weergeven en wanneer we een vergelijking tussen respondenten maken op basis van andere achtergrondkenmerken dan leeftijd. We laten alle respondenten jonger dan 18 jaar ($n = 27$, oftewel 1,5% van de netto-steekproef) hierbij buiten beschouwing, omdat de beschikbare leeftijdsgebonden BMI-tabellen slechts de vier hoofdcategorieën betreffen. We kiezen voor deze werkwijze omdat de vertekening van de resultaten door de uitsluiting van het beperkt aantal minderjarige respondenten in de analyse relatief beperkt is en niet opweegt tegen de meerwaarde aan extra informatie die een voorstelling van de resultaten in 6 BMI-categorieën ons biedt. Alleen wanneer we een vergelijking tussen respondenten maken op basis van leeftijd wordt de BMI uitgesplitst in 4 categorieën, omdat we in dat geval ook de 27 minderjarige respondenten mee in de analyse betrekken.

Iets minder dan de helft van de respondenten heeft een normaal, gezond gewicht. Ruim 33% van de respondenten heeft verhoogde gezondheidsrisico's ten gevolge van licht of matig overgewicht. Bij **15% van de respondenten** is er sprake van **ernstig overgewicht (obesitas)**. Voor **1,1% van de respondenten** is dit overgewicht zeer ernstig (**morbide obesitas**), want het houdt heel hoge gezondheidsrisico's in. Een kleine minderheid van de respondenten (2,4%) rapporteert een lengte en gewicht die bij omrekening naar BMI ondergewicht betekent. Het aandeel personen met een gezond gewicht is 1,5 procentpunten afgenomen in vergelijking met de editie van 2016 en het aandeel personen met obesitas is licht toegenomen, maar deze kleine verschillen blijken niet significant te zijn. Ook binnen de afzonderlijke leeftijdsgroepen vinden we geen significante evoluties op basis van de BMI.

Grafiek 1 Aandeel respondenten volgens BMI-index (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder, $n = 1.691$)



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

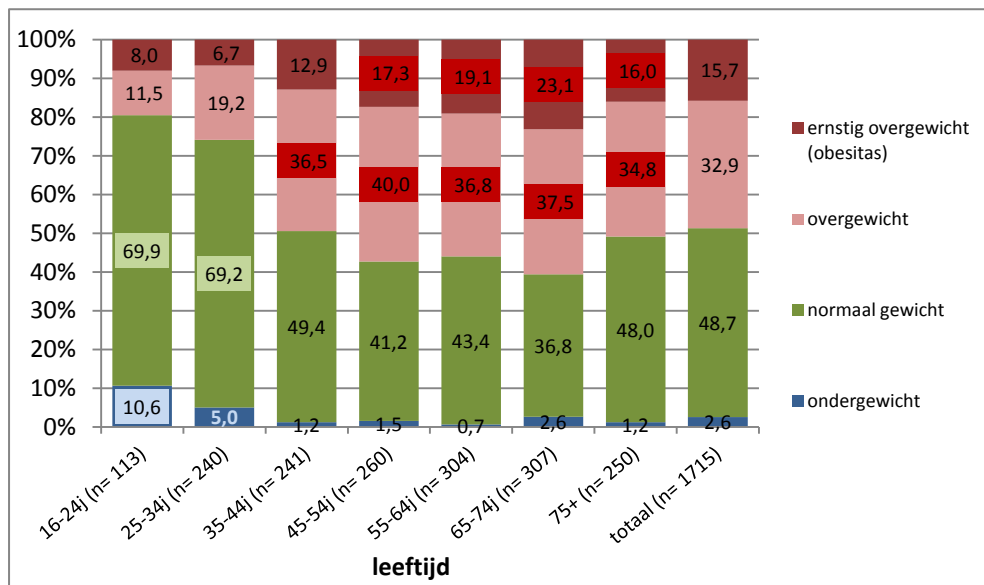
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Vrouwen (52,5%) hebben vaker dan mannen (43,5%) een normaal gewicht. Wel kampen vrouwen (2,9%) vaker met ondergewicht (t.o.v. 1,9% bij mannen). Ondergewicht komt opvallend vaker voor bij de jongste leeftijdsgroep (10,5%) en bij de 25- tot 34-jarigen (5%). Vooral de evolutie in de jongste leeftijdsgroep is opvallend: meer dan een verdubbeling t.o.v. de resultaten in 2013. Het verschil tussen beide geslachten is op dit vlak significant specifiek voor de groep van 25- tot 34-jarigen, waar vrouwen significant vaker kampen met ondergewicht. Het is vooral de groep van personen met een licht en matig overgewicht die bij de mannen (38%) veel groter is dan bij de vrouwen (30%).



We merken een quasi lineair verband tussen het aandeel respondenten met overgewicht en de leeftijd. Zo kampt bij de twee jongste leeftijdsgroepen ongeveer 30% met een **ongezond gewicht**, terwijl dit geleidelijk oploopt tot ongeveer de helft bij de 35- tot 44-jarigen, tot bijna 60% bij de 45- tot 64-jarigen en zelfs tot **63% bij de 65- tot 74-jarigen (ca. 70% van de mannen in deze leeftijdsgroep)**. De 75-plussers hebben opvallend veel vaker een gezond gewicht dan de drie voorgaande leeftijdsgroepen. **De hoogste percentages respondenten met ernstig overgewicht vinden we bij de 65- tot 74-jarigen**. Ruim 23% van de respondenten uit die leeftijdscategorie kampt met obesitas.

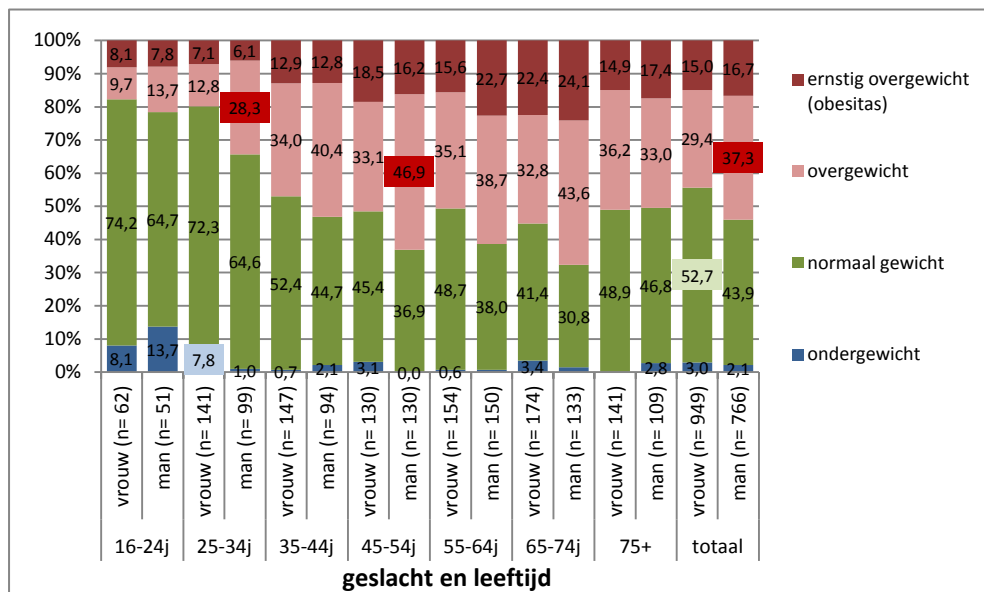
Grafiek 2 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens leeftijd



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 3 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens geslacht en leeftijd



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

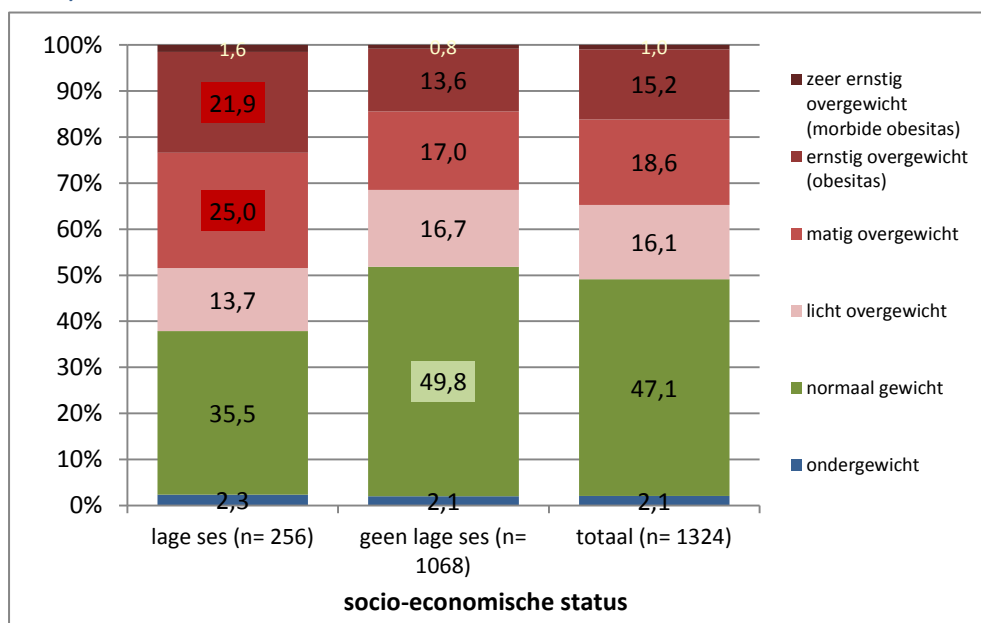


Significante verschillen vinden we tussen respondenten met een lage socio-economische status en de overige respondenten. **Terwijl 35,5% van de respondenten met een lage socio-economische status een gezond gewicht heeft, is dit aandeel bij de overige respondenten 50%.** Van de respondenten met een lage socio-economische status heeft ruim 23% ernstig overgewicht (t.o.v. 14,4% bij de overige respondenten). Binnen de afzonderlijke leeftijdsgroepen vinden we ook significante verschillen inzake aandeel personen met overgewicht tussen respondenten met en zonder lage socio-economische status.

Het aandeel respondenten met een gezond gewicht neemt ook toe met het niveau van de genoten opleiding. Zo zien we dat maar liefst 70% van de ongeschoolde respondenten geen gezond gewicht heeft. 28% van hen kampt met obesitas. Alleen bij de respondenten die hoger onderwijs hebben doorlopen heeft meer dan de helft van de respondenten een gezond gewicht. We vermelden ook nog dat arbeiders iets vaker overgewicht hebben dan andere beroepsgroepen maar dit verschil blijkt niet significant.

Autochtone respondenten blijken vaker een gezond gewicht te hebben (51%). De **Noord-Afrikaanse en West-Aziatische respondenten** geven significant vaker een lengte en gewicht op dat bij omrekening naar BMI overgewicht betekent. **Slechts 37%** van hen heeft een **gezond gewicht**. Bij de Oost-Europeanen is dit aandeel nog kleiner, maar is het percentage gebaseerd op slechts 60 respondenten.

Grafiek 4 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens socio-economische status (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)

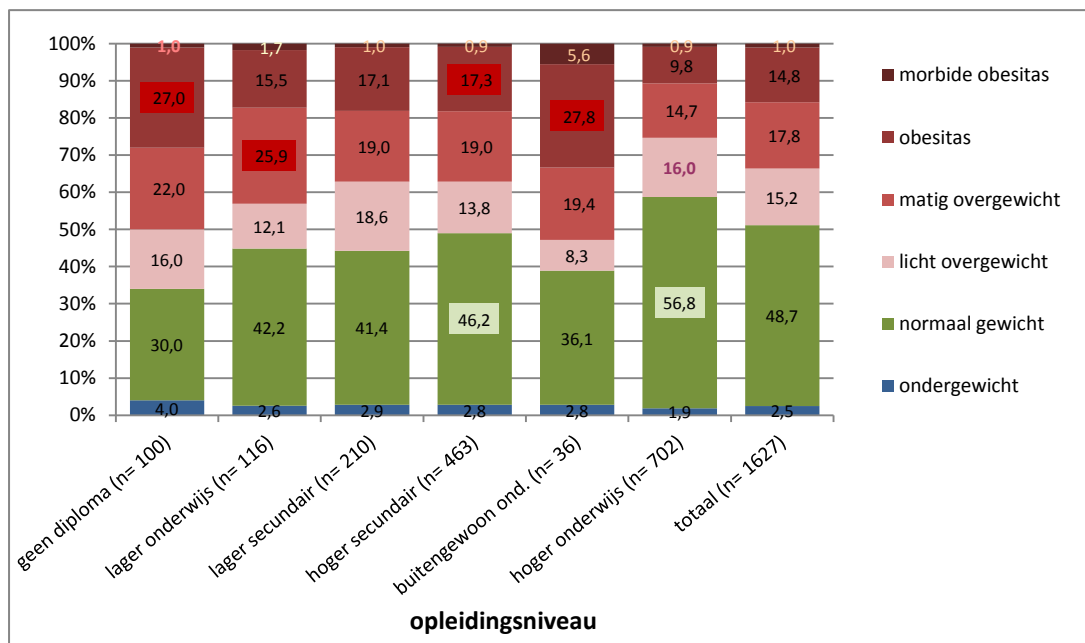


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



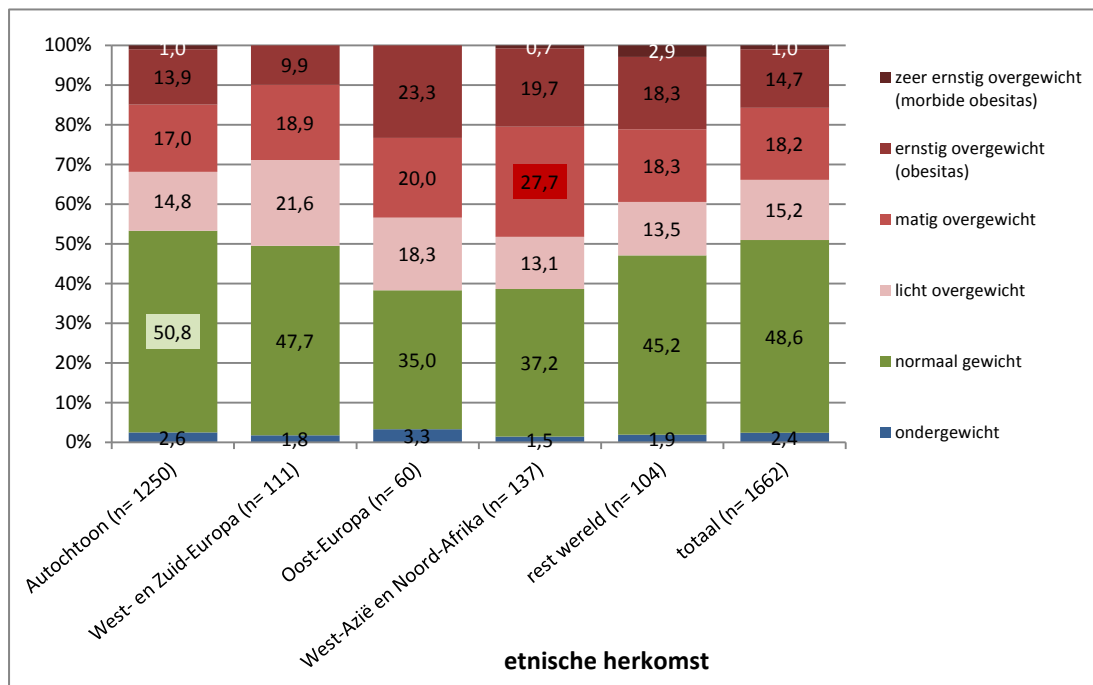
Grafiek 5 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens opleidingsniveau (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 6 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens etnische herkomst (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

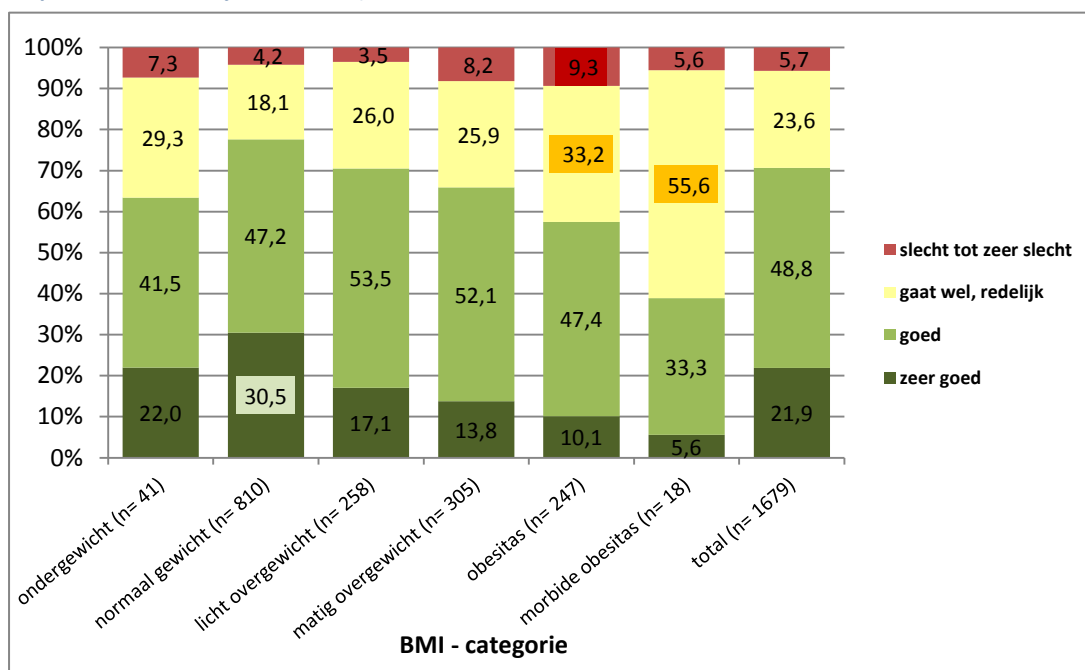
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Uit het multivariate verklaringsmodel voor de subjectieve gezondheid in hoofdstuk 2 is gebleken dat ernstig overgewicht (obesitas) een – zij het beperkte - rechtstreekse invloed uitoefent op het oordeel over de eigen algemene gezondheid (interfererende factoren zoals leeftijd spelen hierbij ook een rol). Daarom willen we ook graag het verband tussen beide weergeven aan de hand van een bivariate analyse (waar interfererende factoren niet werden uitgeschakeld).

Onderstaande grafiek toont ons dat het **aandeel respondenten dat de eigen algemene gezondheid als slecht of zeer slecht ervaart significant groter is bij de respondenten met obesitas (9,3% t.o.v. 5,7% gemiddeld)**. Respondenten met obesitas ervaren hun algemene gezondheid significant vaker als slechts redelijk. **Respondenten met een gezond gewicht beoordelen significant vaker dat hun algemene gezondheid zeer goed is (30,5% t.o.v. 22% gemiddeld)**.

Grafiek 7 Aandeel respondenten volgens subjectieve algemene gezondheid per categorie van BMI-index (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

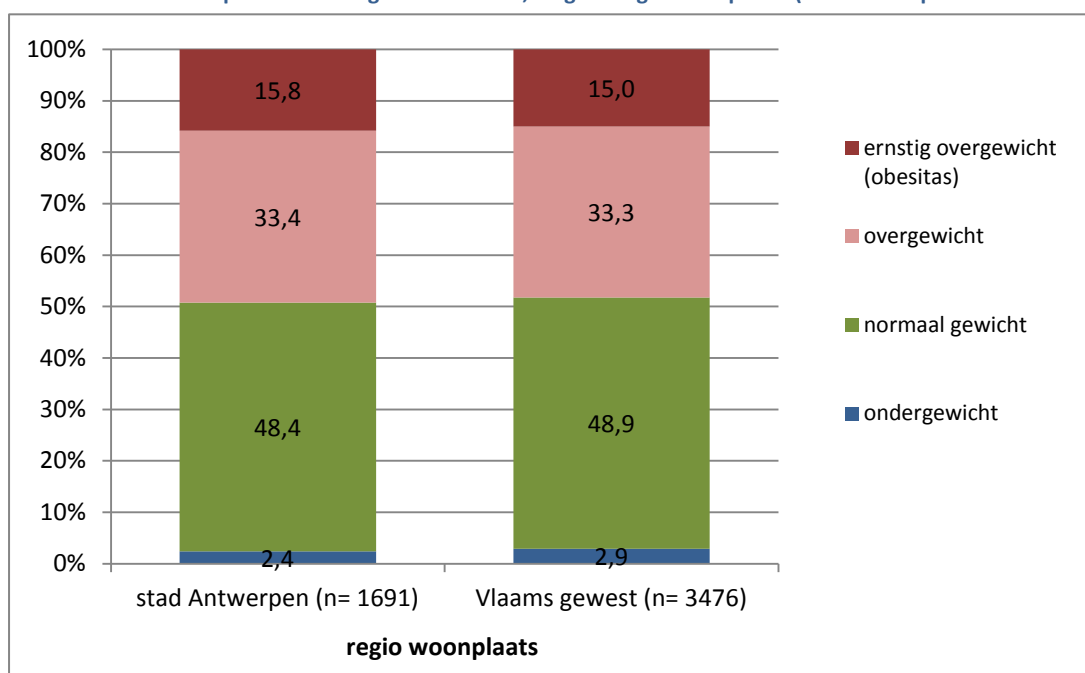


5.1.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen

In de onderstaande grafieken wordt de BMI uitgesplitst in slechts 4 categorieën, omdat de resultaten van de nationale gezondheidsenquête ook niet beschikbaar zijn voor de extra subcategorieën binnen ‘overgewicht’ en ‘obesitas’. Bovendien hebben we hier opnieuw alleen de meerderjarige respondenten meegenomen in de analyse, omdat dit ook zo gebeurde bij de beschikbare resultaten van de nationale gezondheidsenquête en we also de resultaten vergelijkbaar stellen.

Antwerpenaren positioneren zich nagenoeg geheel gelijk ten opzichte van de Vlamingen overheen de afzonderlijke BMI-categorieën. Ook ongeveer de helft van de Vlaamse bevolking heeft geen gezond gewicht. Het verschil tussen Antwerpenaren en Vlamingen is groter bij de vrouwen dan bij de mannen, maar ook bij beide geslachten zijn de minieme verschillen verwaarloosbaar en niet significant.

Grafiek 8 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens regio woonplaats (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)

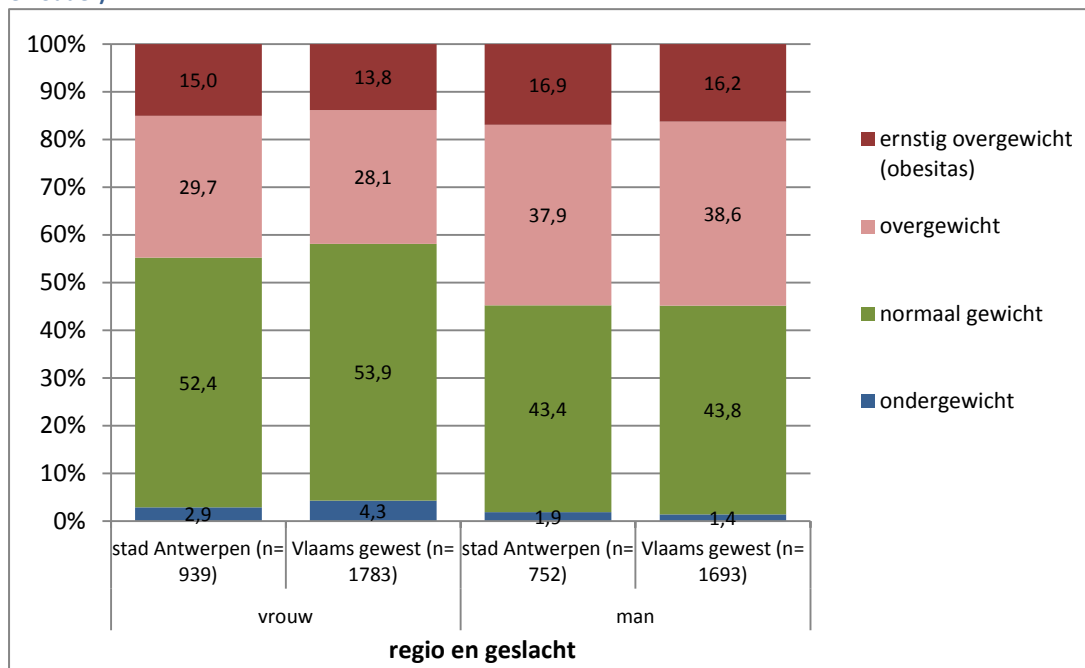


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 9 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens geslacht en regio woonplaats (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

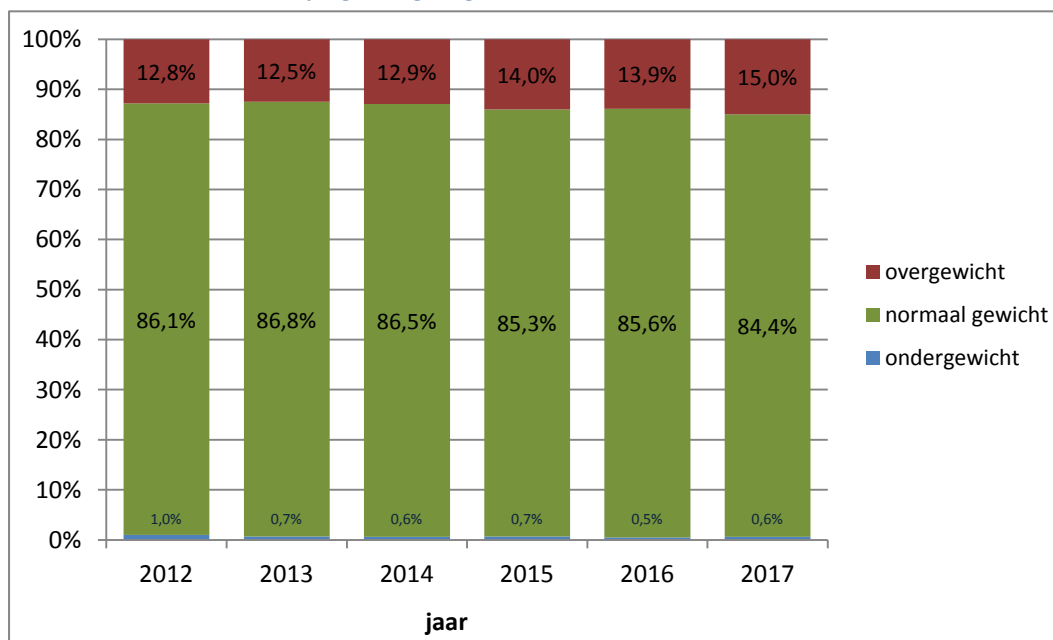


5.1.3 Body Mass Index bij peuters

Kind en Gezin registreert het gewicht en lengte van alle kinderen die op de leeftijd van 2 jaar op consult komen⁵. Zo kan van die kinderen de Body Mass Index afgeleid worden.

Onderstaande grafiek toont dat er zich op het vlak van gezondheid bij peuters een ongunstige evolutie manifesteert in onze samenleving. We merken met name dat **het aandeel 2-jarigen met overgewicht elk jaar licht toeneemt**, zowel in Antwerpen als in het Vlaams gewest. Het percentage 2-jarigen met overgewicht ligt **in stad Antwerpen maar liefst ca. 5 procentpunten hoger dan in het Vlaams gewest** en deze kloof blijft jaar na jaar bestaan. Terwijl in 2012 bijna 13% van de Antwerpse peuters overgewicht had, liep dit aandeel op tot 15% in 2017. Bovendien evolueert het aandeel 2-jarigen met ernstig overgewicht (obesitas) ook ongunstig. In stad Antwerpen had 2,2% van de 2-jarigen in 2012 ernstig overgewicht (t.o.v. 1% in Vlaanderen); in 2017 bedroeg dit aandeel in stad Antwerpen reeds 2,7% (t.o.v. 1,3% in Vlaanderen).

Grafiek 10 Evolutie aandeel 2-jarigen volgens gewicht



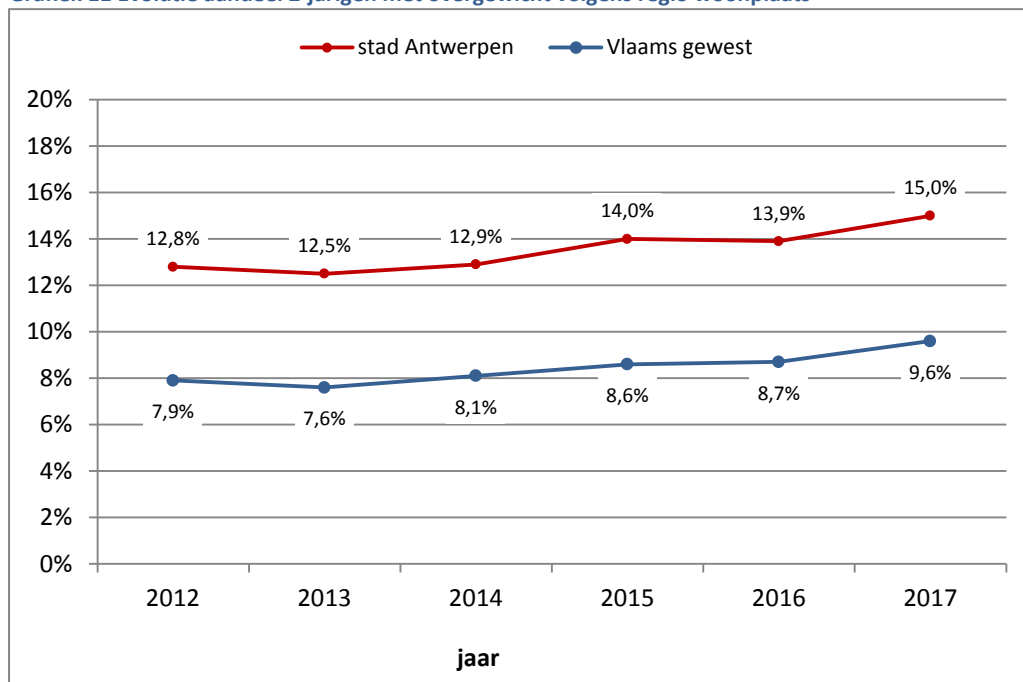
Bron: Kind en Gezin, 2017

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

⁵ De cijfers zijn representatief voor de peuters, gezien meer dan 90% van de ouders met hun kind op consultatie gaat bij Kind en Gezin.



Grafiek 11 Evolutie aandeel 2-jarigen met overgewicht volgens regio woonplaats



Bron: Kind en Gezin, 2017

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.2 Voedingsgewoonten

In dit punt analyseren we de eetgewoonten van de Antwerpenaar. We bekijken hoe vaak men gezonde voedingsmiddelen zoals groenten en fruit eet en hoe vaak men gesuikerde frisdranken en zoete of zoute versnaperingen consumeert. Wat betreft fruit en groenten bekijken we ook hoeveel men er dagelijks van consumeert en of men aldus de aanbevolen hoeveelheid haalt. We geloven dat bepaalde sociale achtergrondkenmerken verband houden met de gewoonten en onderzoeken de resultaten in die richting: geslacht en leeftijd, etnische achtergrond, opleiding, socio-economische status, gezinssituatie. Daarnaast onderzoeken we ook mogelijke verschillen op basis van fysieke kenmerken van de respondenten.

Fruit en groenten vormen een essentieel onderdeel van onze dagelijkse voeding. De consumptie van voldoende fruit en groenten vermindert de kans op de ontwikkeling van diabetes, hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten en kanker. In de editie van 2019 van de Antwerpse gezondheidsenquête werd er voor het eerst – naast de frequentie – ook gevraagd naar de hoeveelheid van fruit- en groenteconsumptie (aantal porties en portiegrootte). De consumptiefrequentie alleen kon ons bij de voorgaande edities al veel nuttige informatie bezorgen, maar met een inschatting van het aantal respondenten dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit en groenten consumeert breiden we ons gezichtsveld nog uit.

5.2.1 Consumptie van fruit

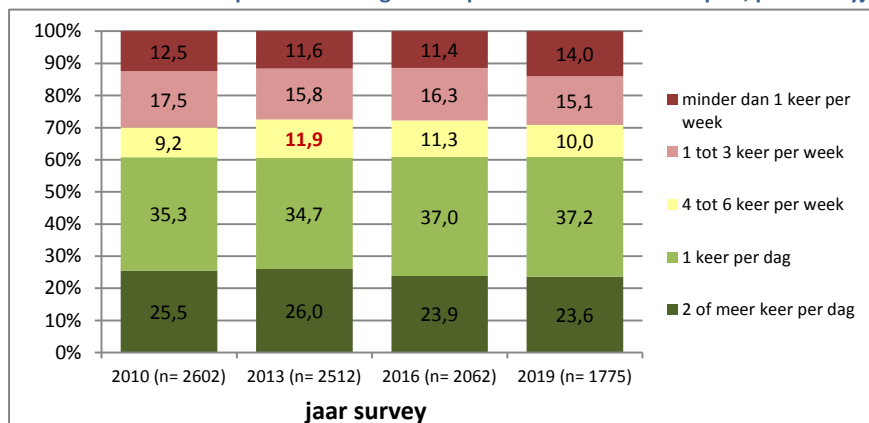
5.2.1.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

5.2.1.1.1 Consumptiefrequentie van fruit

In dit punt bespreken we de frequentie van fruitconsumptie. In de vragenlijst kregen de respondenten de volgende vraag voorgelegd: *Hoe vaak eet je fruit?* Deze frequentievraag werd vergezeld van de opmerking: *Sappen geperst uit vers fruit, bereid uit concentraat of verwerkt fruit, alsook kunstmatig gezoete sappen rekenen we niet mee als fruit.*

In onderstaande grafiek zien we dat **61% van de respondenten minstens dagelijks fruit eet** en dat bijna 24% van hen 2 of meer keer per dag fruit eet. We merken geen noemenswaardige evolutie t.o.v. de resultaten in de voorgaande edities van de Antwerpse gezondheidsenquête. Het vergelijken van de percentages van **respondenten die minder dan 4 keer per week fruit eten** levert de grootste onderscheiding tussen de resultaten op. In dat geval merken we een gunstige maar geen significante evolutie van **30% (in 2010) naar 27,4%, 27,7% en 29,1% (respectievelijk in 2013, 2016 en 2019)**.

Grafiek 12 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, per surveyjaar



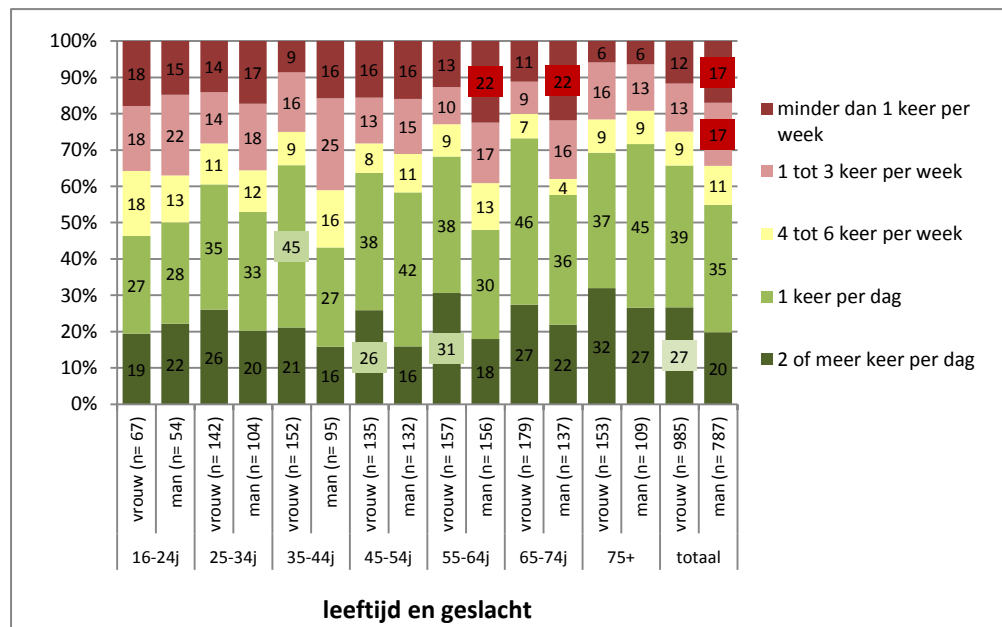
Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2016, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Vrouwen eten vaker fruit dan mannen (vrouwen -> minstens elke dag: 66% en minder dan 1x per week: 12% t.o.v. mannen -> minstens elke dag: 55% en minder dan 1x per week: 17%) en de frequentie van fruitconsumptie stijgt met de leeftijd. Behalve bij de min-35-jarigen en bij de 75-plussers vinden we in elke leeftijdsgroep een verschil tussen mannen en vrouwen, waarbij het aandeel veelvuldige fruitconsumenten bij vrouwen telkens groter is dan bij mannen. We zien dat het **aandeel mannelijke respondenten dat niet wekelijks fruit eet in alle leeftijdsgroepen (uitgezonderd bij 75-plussers) minstens 15% bedraagt. Bij de 55- tot 74-jarige mannen betreft het zelfs 22% van de respondenten. Bij de vrouwen zien we duidelijk dat het aandeel dat vaak fruit eet stelselmatig en min of meer lineair toeneemt met de leeftijd**, terwijl de stijgende trend bij de mannen eerder schommelend verloopt tussen de leeftijdsgroepen. Bij de vrouwen zien we dat de 18- tot 24-jarigen zich sterk ongunstig profileren t.o.v. de andere leeftijdsgroepen.

Met uitzondering van de het opleidingsniveau en de beroepssituatie vinden we verder geen noemenswaardige verschillen tussen deelgroepen uit de netto-steekproef. De verschillen in percentage volgens frequentie van fruitconsumptie zijn hierbij relatief beperkt. De meest opvallende verschillen zijn de volgende. **Meer respondenten met alleen een diploma lager onderwijs eten niet wekelijks fruit (21% t.o.v. 14% gemiddeld).** Bij de arbeidsongeschikten en werkzoekenden tellen we verhoudingsgewijs veel meer mensen die niet vaak fruit eten en studenten blijken vaker dan gemiddeld geregeld fruit te eten (4 tot 6 keer per week) maar minder elke dag. De percentages bij de deze drie laatste categorieën zijn evenwel telkens gebaseerd op een relatief klein aantal respondenten.

Grafiek 13 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie volgens leeftijd en geslacht

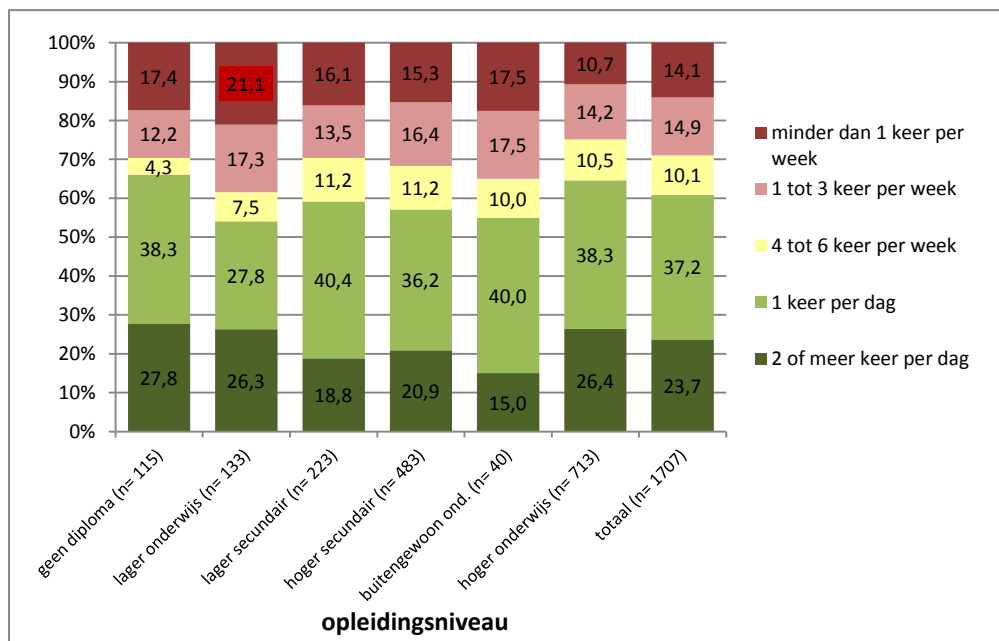


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



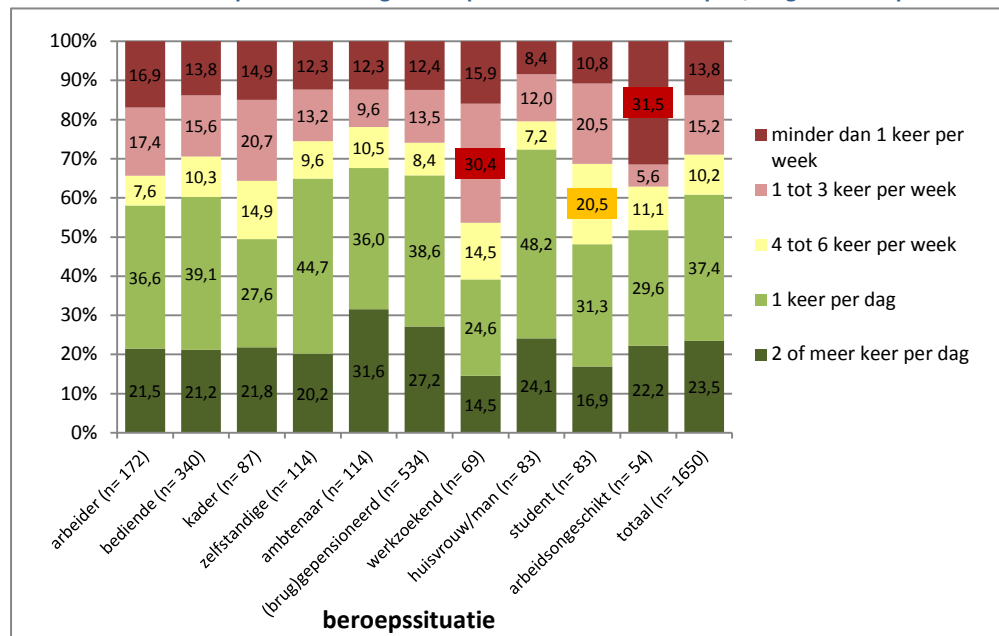
Grafiek 14 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 15 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, volgens beroepssituatie



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2016

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



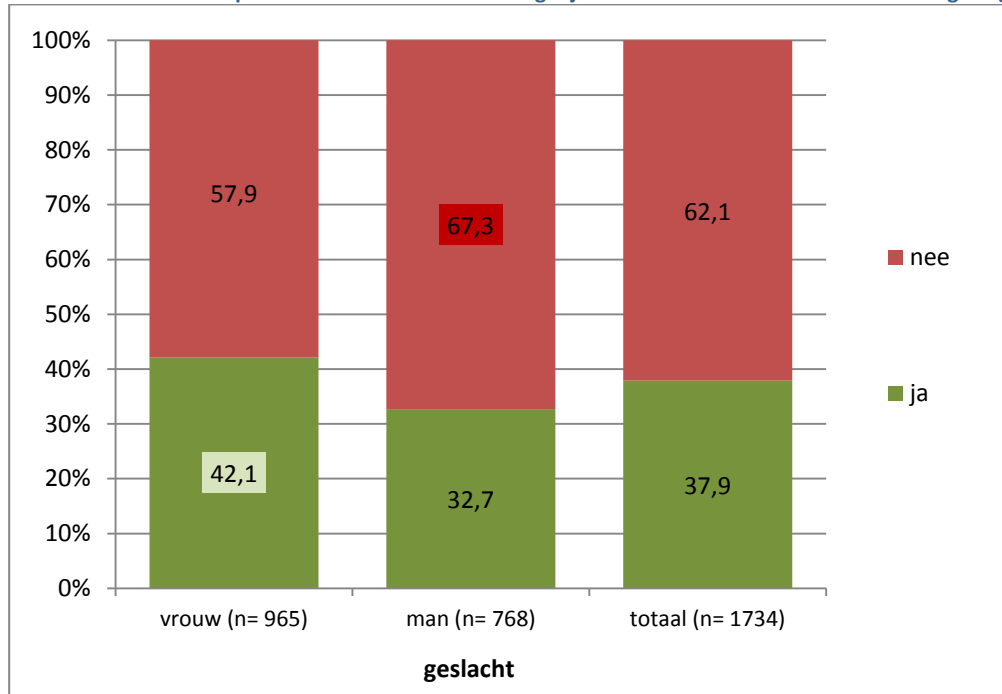
5.2.1.1.2 Aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit

Aan de respondenten die minstens 1 keer per dag fruit eten werd in de Antwerpse gezondheidsenquête een bijkomende vraag naar de dagelijkse hoeveelheid fruit gesteld: *Hoeveel porties fruit, eender welk, eet je dan elke dag?* (Eén portie vers fruit komt overeen met bijvoorbeeld een appel of een banaan of twee kiwi's of zeven aardbeien of een halve pompelmoes of een halve mango.) **Sciensano⁶ beveelt twee van dergelijke porties fruit per dag aan.**

In onderstaande grafiek zien we dat **38% van de respondenten dagelijks de aanbevolen hoeveelheid van minstens twee porties fruit eet**. Significant een **veel groter aandeel van de vrouwen (42% t.o.v. 33% van de mannen)** eet de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit. Na de presentatie van de verschillen tussen mannen en vrouwen in de afzonderlijke leeftijdscategorieën inzake consumptiefrequentie van fruit hoeft het niet te verbazen dat in alle leeftijdsgroepen vrouwen vaker de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeren dan mannen (uitgezonderd in de jongste leeftijdsgroep) en dat het **aandeel respondenten dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid consumeert toeneemt met de leeftijd**. Het grotere aandeel vrouwen dat voldoende fruit eet blijkt alleen significant in de leeftijdsgroepen van 35-44 jaar en 55-64 jaar.

Met uitzondering van de etnische herkomst vinden we verder geen noemenswaardige en significante verschillen tussen deelgroepen uit de netto-steekproef. We moeten hierbij opmerken dat de percentages voor de subgroepen van allochtone respondenten gebaseerd zijn op een relatief klein aantal respondenten. **Minder niet-Europese respondenten (zonder Noord-Afrikanen en West-Aziaten) (26%) consumeren elke dag de aanbevolen hoeveelheid fruit en West- en Zuid-Europeanen eten vaker de aanbevolen hoeveelheid fruit (47%).**

Grafiek 16 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens geslacht



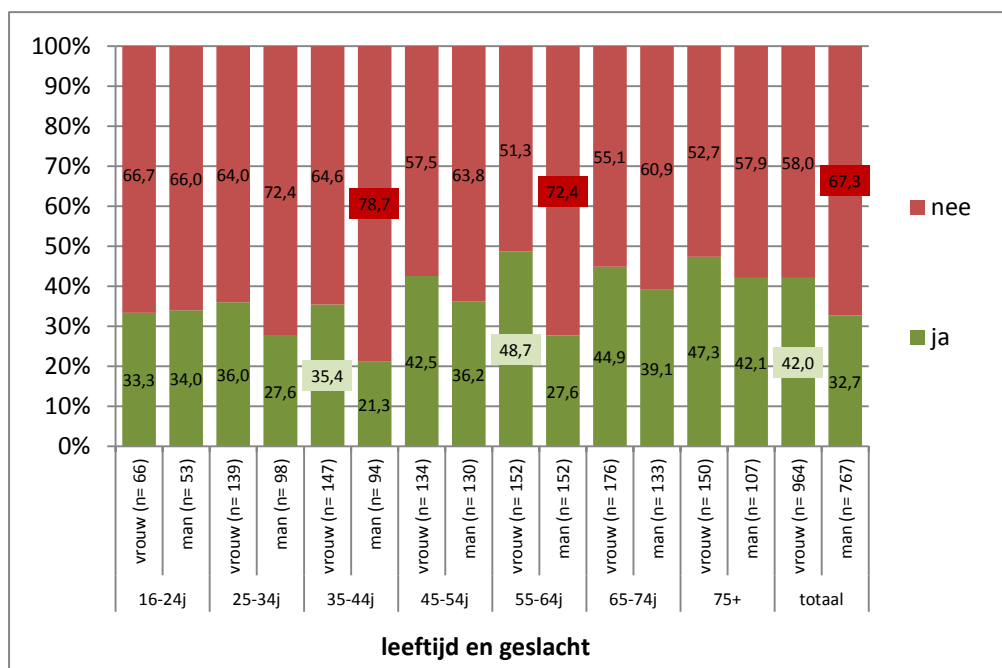
Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

⁶ Sciensano is het vroegere Wetenschappelijke Instituut voor Volksgezondheid (WIV).



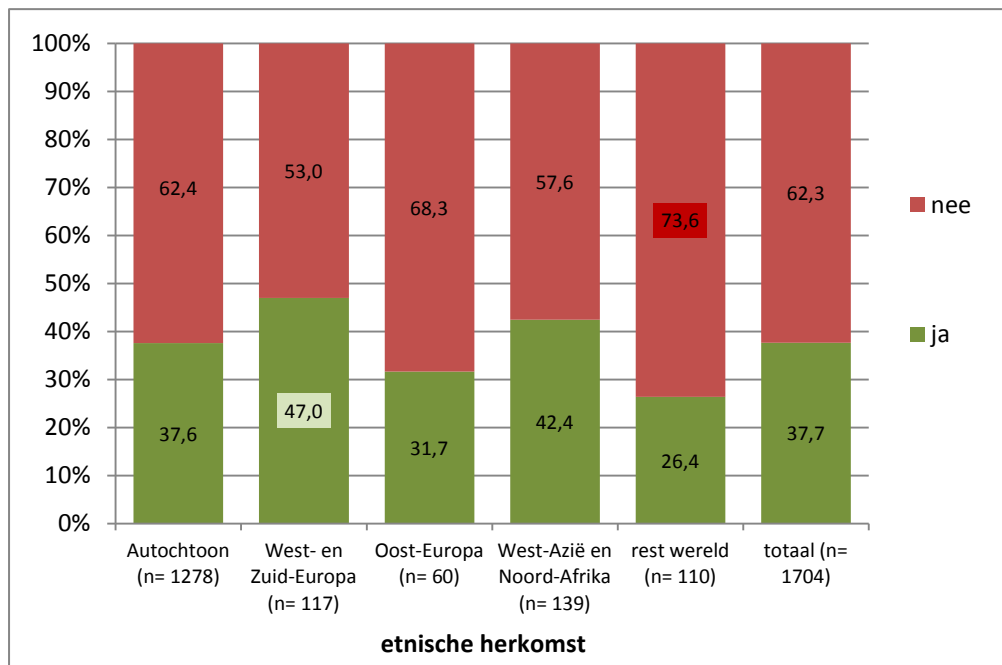
Grafiek 17 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens geslacht en leeftijd



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 18 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



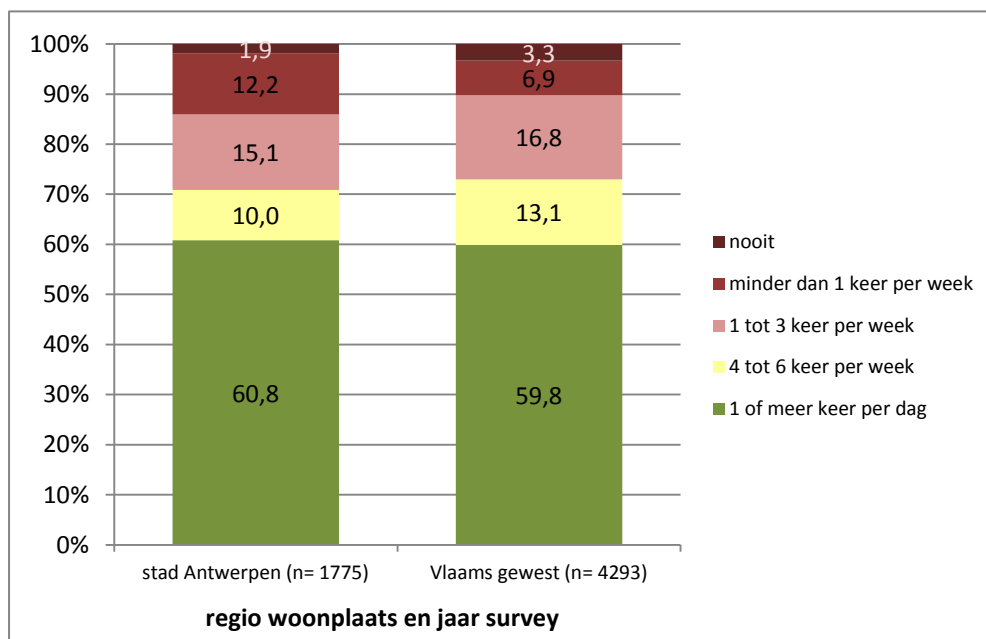
5.2.1.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen

Om de resultaten van de Antwerpse en nationale gezondheidsenquête onderling vergelijkbaar te stellen, hebben we de frequentie categorieën aangepast (zie onderstaande grafiek).

Het aandeel Antwerpse respondenten dat niet wekelijks fruit eet (14%) is groter dan het aandeel bij de Vlaamse respondenten (10%). In Antwerpen tellen we ongeveer een even groot aandeel dagelijkse fruiteters dan in Vlaanderen (61% t.o.v. 60%), **maar het aandeel dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit eet is bij de Antwerpenaren een beetje groter dan bij Vlamingen (38% t.o.v. 35%).**

De vastgestelde verschillen tussen Antwerpenaren en Vlamingen m.b.t. hoe vaak men fruit eet vinden we zowel terug bij mannen als bij vrouwen. 12% van de vrouwelijke Antwerpse respondenten eet niet wekelijks fruit (t.o.v. 7% van Vlaamse vrouwen). 17% van de mannelijke Antwerpse respondenten eet niet wekelijks fruit (t.o.v. 13,5% van Vlaamse mannen). **De verschillen tussen Antwerpenaren en Vlamingen m.b.t. de hoeveelheid fruit dat men dagelijks eet vinden we niet terug bij de vrouwen maar wel bij de mannen.** Ca. 42% van de vrouwelijke respondenten (zowel Antwerpse als Vlaamse) eet dagelijks de aanbevolen hoeveelheid van twee porties fruit. Bijna 33% van de Antwerpse respondenten eet dagelijks de aanbevolen hoeveelheid fruit, terwijl dit aandeel slechts 27,5% bedraagt bij de Vlaamse mannen.

Grafiek 19 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, volgens regio woonplaats

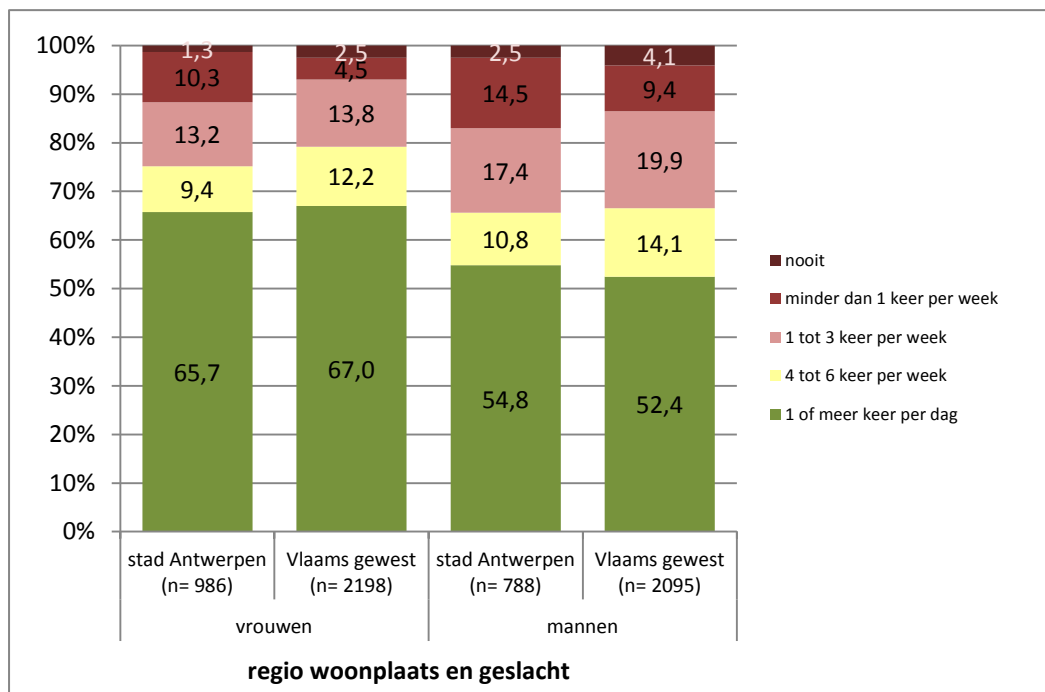


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



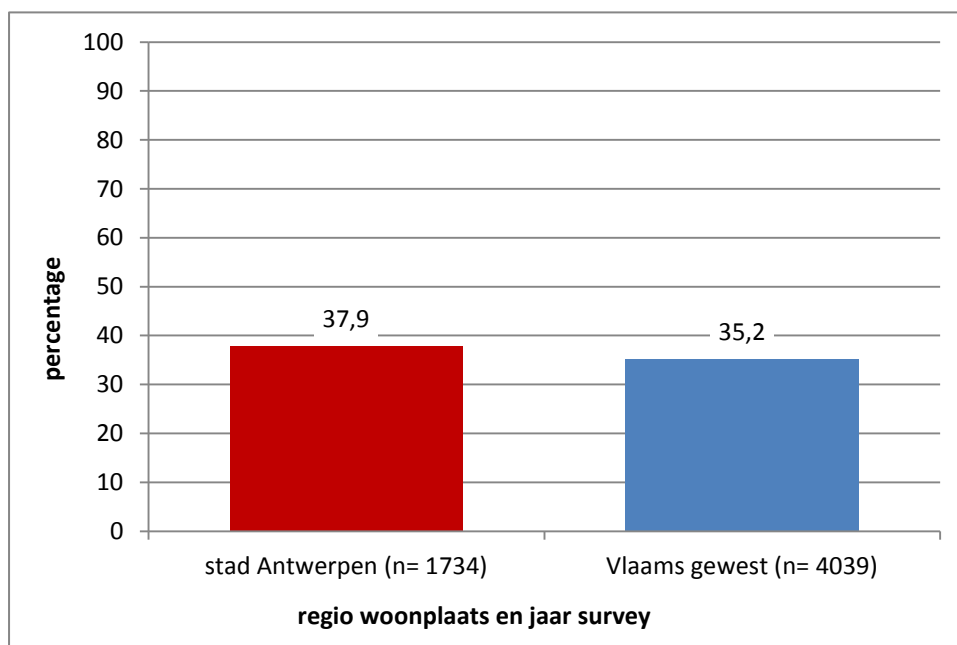
Grafiek 20 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, volgens regio woonplaats en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 21 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens regio woonplaats

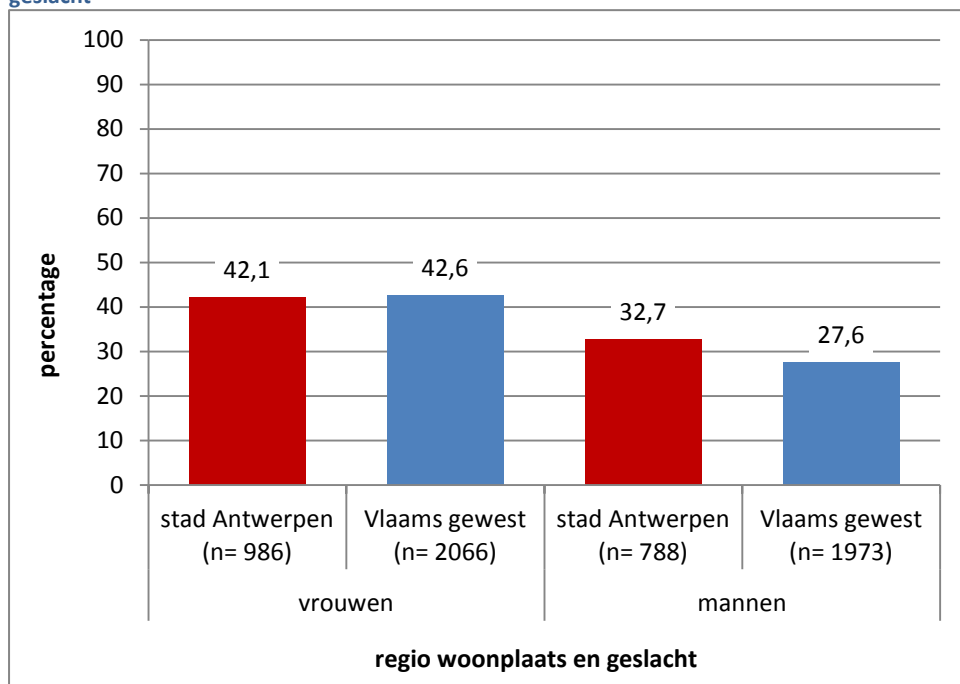


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 22 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens regio woonplaats en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.2.2 Consumptie van groenten

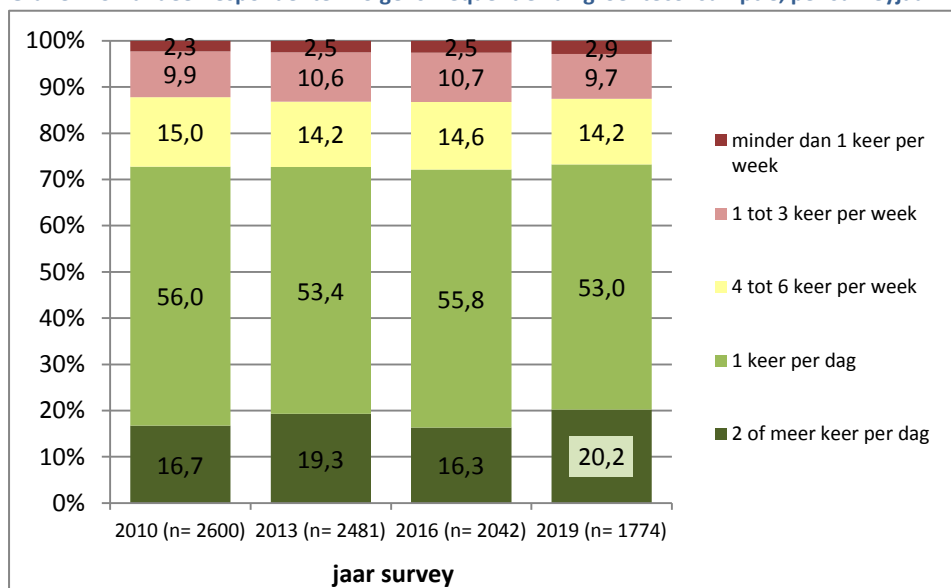
5.2.2.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

5.2.2.1.1 Consumptiefrequentie van groenten

In dit punt bespreken we de frequentie van consumptie van groenten of salade (uitgezonderd aardappelen). In de vragenlijst kregen de respondenten de volgende vraag voorgelegd: *Hoe vaak eet je groenten of salade?* Deze frequentievraag werd vergezeld door de opmerking: *Zowel soepen (warm of koud) als sappen geperst uit verse groenten rekenen we niet mee als groenten. Sappen bereid uit concentraat of verwerkte groenten en kunstmatig gezoete sappen ook niet.*

In onderstaande grafiek zien we dat **73% van de Antwerpenaren minstens dagelijks groenten of salade eet** en dat 20% van de Antwerpenaren 2 of meer keer per dag groenten of salade eet. Dit is een lichte toename van het aandeel meermaals daags groenteneters t.o.v. de enquêteresultaten van vroegere edities. Het vergelijken van de percentages van respondenten die minder dan 4 keer per week groenten of salade eten levert geen significante onderscheiding tussen de resultaten op. In dat geval merken we een gunstige maar dus geen significante evolutie van 12,2% (in 2010) naar 13,1% en 13,2% (respectievelijk in 2013 en 2016) tot 12,6% (in 2019).

Grafiek 23 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Vrouwen eten vaker groenten dan mannen (vrouwen -> minstens elke dag: vrouwen: 77% en minder dan 1x per week: 11,4% t.o.v. mannen -> minstens elke dag: 69% en minder dan 1x per week: 14%) en de frequentie van groenteconsumptie bij de vrouwen stijgt met de leeftijd tot de leeftijdsgroep van 55-64 jaar. Bij de mannelijke respondenten tellen we net wel meer frequente groenteneters bij de twee jongste leeftijdsgroepen. Het is dan ook voornamelijk in de leeftijdsgroepen van 45 tot 64 jaar dat het verschil tussen mannen en vrouwen het grootste is. In beide leeftijdsgroepen eet ongeveer 80% van de vrouwen elke dag groenten, terwijl dit bij hun mannelijke leeftijdsgenoten slechts tussen 66% en 69% schommelt.



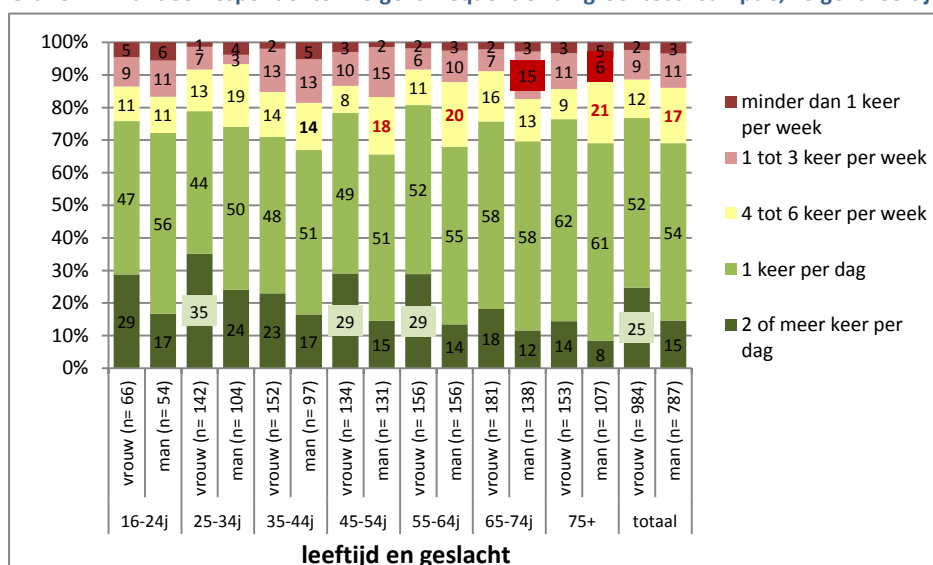
Globaal genomen is het verschil in frequentie van groenteconsumptie volgens socio-economische status groter dan bij fruitconsumptie. **Ruim 22% van de respondenten met een lage socio-economische status (10% bij de overige respondenten) eet minder dan 4 keer per week groenten.** Bij zowel mannen als vrouwen zijn de verschillen in groenteconsumptie opmerkelijk en significant. Ruim 20% van de vrouwelijke respondenten met een lage socio-economische status eet minder dan 4 keer per week groenten (t.o.v. 9% bij de overige vrouwelijke respondenten). **Ruim 20% van de vrouwelijke respondenten met een lage socio-economische status eet minder dan 4 keer per week groenten** (t.o.v. 9% bij de overige vrouwelijke respondenten). Bij de mannelijke respondenten met lage socio-economische status betreft het 25% t.o.v. 11% bij de overige mannelijke respondenten. **Zelfs 10% van de mannelijke respondenten met een lage socio-economische status eet minder dan wekelijks groenten** (t.o.v. 2% van de overige mannelijke respondenten).

Globaal genomen is ook het verschil in frequentie van groenteconsumptie volgens opleidingsniveau groter dan bij fruitconsumptie. We zien een stijgende tendens van de groenteconsumptie die min of meer gelijkloopt met het genoten opleidingsniveau, uitgezonderd dat niet de respondenten zonder diploma maar wel de respondenten met een diploma lager onderwijs het minst vaak groenten blijken te eten. **21% van de ongeschoolden eet minder dan 4 keer per week groenten; bij de hoger opgeleiden is dit aandeel 7,5%.** Daarnaast stellen we ook significante verschillen vast m.b.t. de beroepssituatie. Respondenten met een arbeidersstatuut geven vaker aan dat ze maar een beperkt aantal keren per week groenten eten. **22% van de arbeiders eet maximaal maar 3 keer per week groenten. Bij werkzoekenden ligt dit percentage nog hoger (27,5%).**

We merken ook dat **autochtonen frequenter groenten eten dan de andere herkomstgroepen.** 76% van de autochtone respondenten eet minstens dagelijks groenten. Dit aandeel bedraagt bij de West- en Zuid-Europeanen 71,5%, bij de West-Aziaten en, Noord-Afrikanen 64% en bij de Oost-Europeanen en de overige niet-Europese allochtone respondenten slechts ca. 60%. Het aandeel respondenten dat slechts maximaal 3 keer per week groenten consumeert is significant groter bij de niet-Europeanen (23% t.o.v. 12,5% gemiddeld).

Dan vermelden we tot slot nog dat alleenstaanden en ook alleenstaande ouders minder frequent groenten eten, maar de afwijkingen blijken niet significant. Ongeveer 17% van hen eet minder dan 4 keer per week groenten (t.o.v. 12,5% gemiddeld).

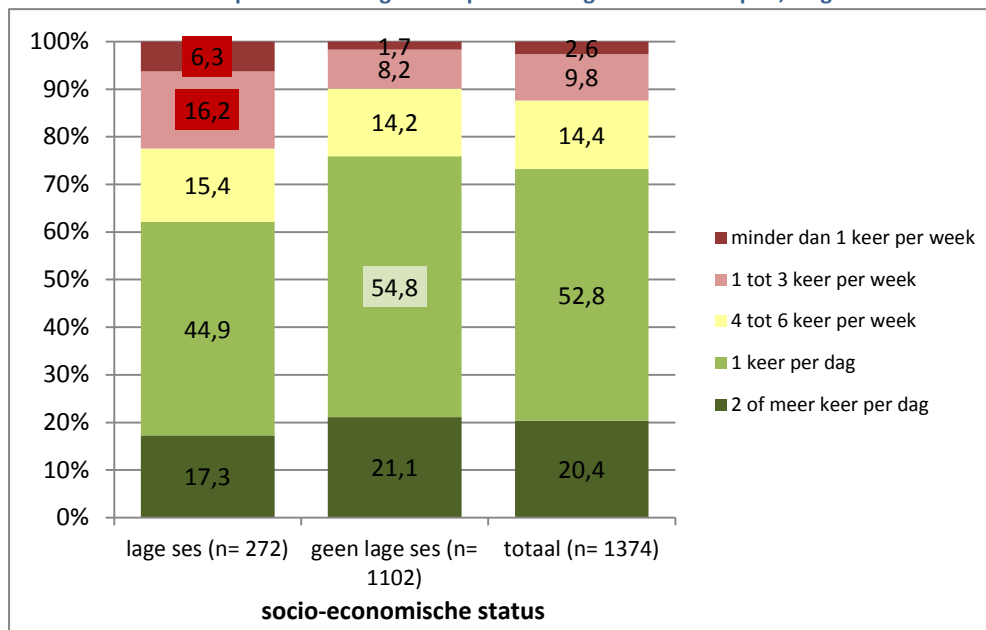
Grafiek 24 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens leeftijd en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



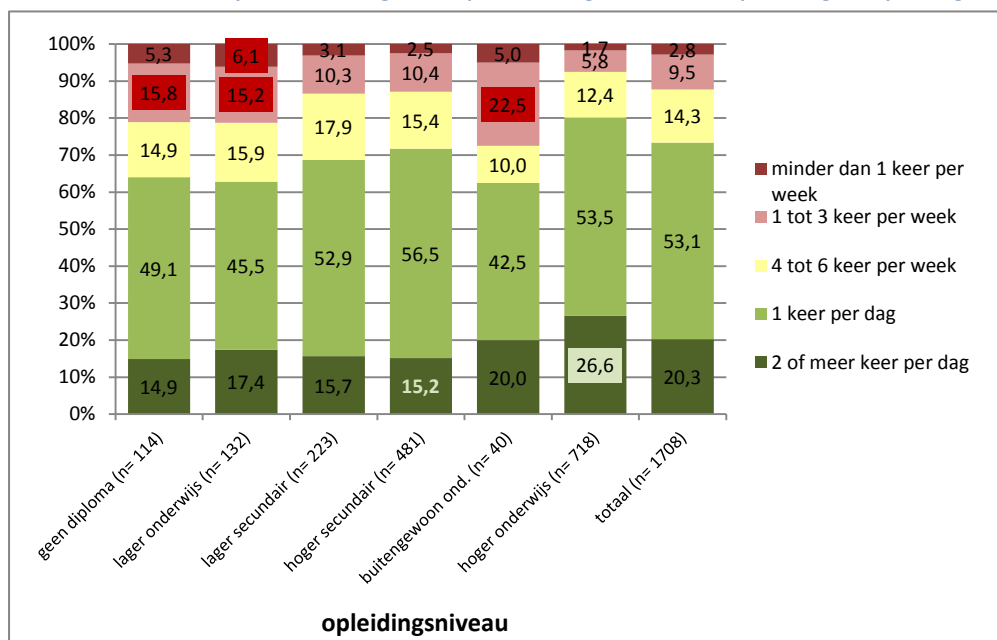
Grafiek 25 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 26 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens opleidingsniveau

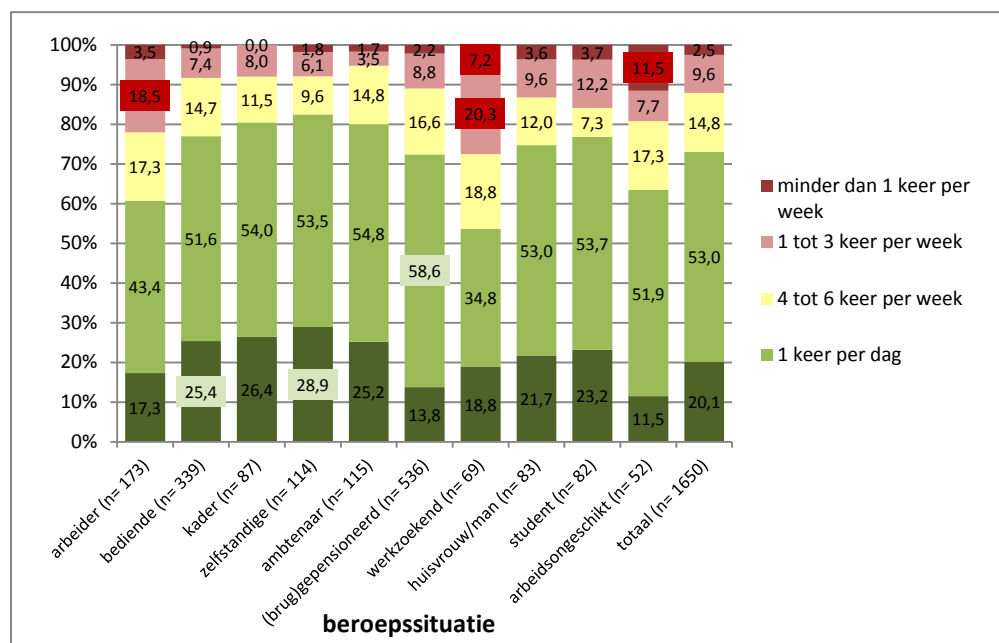


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



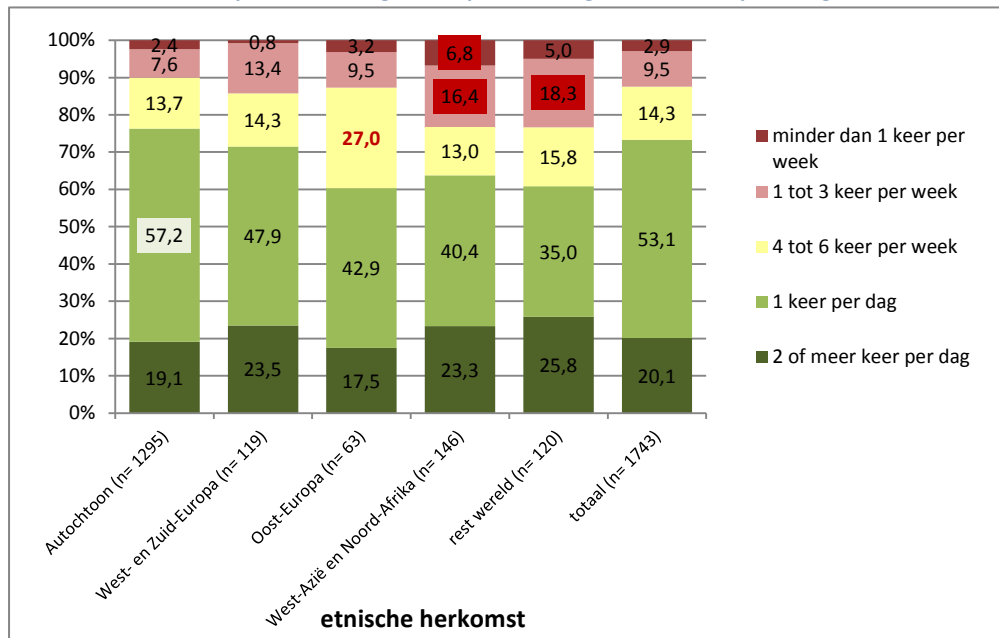
Grafiek 27 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens beroepssituatie



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 28 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.2.2.1.2 Aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten

Aan de respondenten die minstens 1 keer per dag groenten of salade eten werd in de Antwerpse gezondheidsenquête een bijkomende vraag naar de dagelijkse hoeveelheid groenten gesteld: *Hoeveel porties groenten eet je dan elke dag? (Zowel soepen (warm of koud) als sappen geperst uit verse groenten rekenen we niet mee als groenten. Sappen bereid uit concentraat of verwerkte groenten en kunstmatig gezoete sappen ook niet.)* **Sciensano⁷ beveelt twee van dergelijke porties groenten per dag aan.**

In onderstaande grafiek zien we dat **45% van de respondenten dagelijks de aanbevolen hoeveelheid van minstens twee porties groenten eet**. Significant een **veel groter aandeel van de vrouwen (50% t.o.v. 39,5% van de mannen)** eet de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten. In alle afzonderlijke leeftijdscategorieën blijkt dat vrouwen vaker dan mannen de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeren en dat het **aandeel respondenten – zowel bij mannen als bij vrouwen – dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid consumeert afneemt met de leeftijd. Het grotere aandeel vrouwen dat voldoende groenten eet blijkt alleen significant in de leeftijdsgroepen tussen 45 en 64 jaar en bij de 75-plussers**. Ongeveer 54% van de vrouwelijke 45- tot 64-jarigen eet dagelijks de aanbevolen hoeveelheid, terwijl dit aandeel bij hun mannelijke leeftijdsgenoten minder dan 40% bedraagt. 38% van de vrouwelijke 75-plussers eet elke dag een voldoende portie groenten, terwijl slechts 23,5% van hun mannelijke leeftijdsgenoten dit doen.

Er bestaat een erg groot verschil inzake de hoeveelheid groenteconsumptie tussen respondenten met een lage socio-economische status en de overige respondenten. **Slechts 34% van de lage-ses respondenten eet de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten, terwijl dit bij de overige respondenten 48% bedraagt**. Die grote en significante verschillen vinden we ook terug bij zowel mannen als vrouwen. 38% van de vrouwelijke lage-ses respondenten en slechts 30% van de mannelijke lage-ses respondenten consumeert de aanbevolen dagelijkse porties groenten.

Respondenten met een universitair of diploma hoger onderwijs eten significant vaker voldoende groenten (57,5% t.o.v. ca. 31% van de laagopgeleiden). Werkzoekenden (28%), arbeidsongeschikten (37%) en (brug)gepen-sioneerden (40%) eten significant minder vaak de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten. Dit geldt ook voor de respondenten met een arbeidersstatuut (32%).

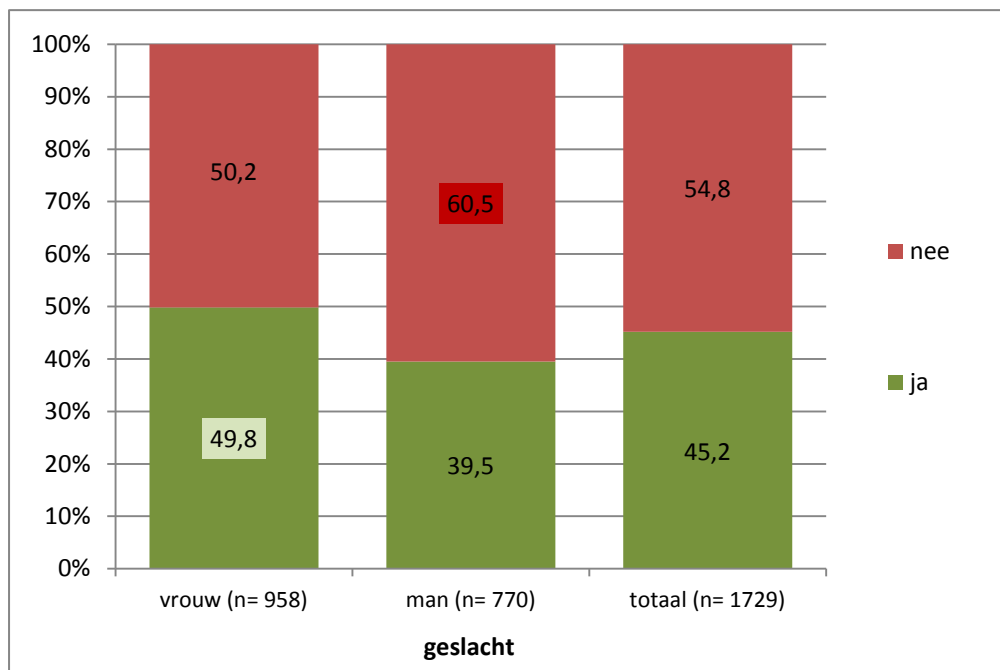
Niet-Europese en Oost-Europese respondenten consumeren minder vaak de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten, maar de verschillen zijn niet significant.

Tot slot: respondenten met een normaal, gezond gewicht eten significant vaker dagelijks de geadviseerde hoeveelheid groenten (51%) dan respondenten die overgewicht (40,7%) of ernstig overgewicht (38%) hebben.

⁷ Sciensano is het vroegere Wetenschappelijke Instituut voor Volksgezondheid (WIV).



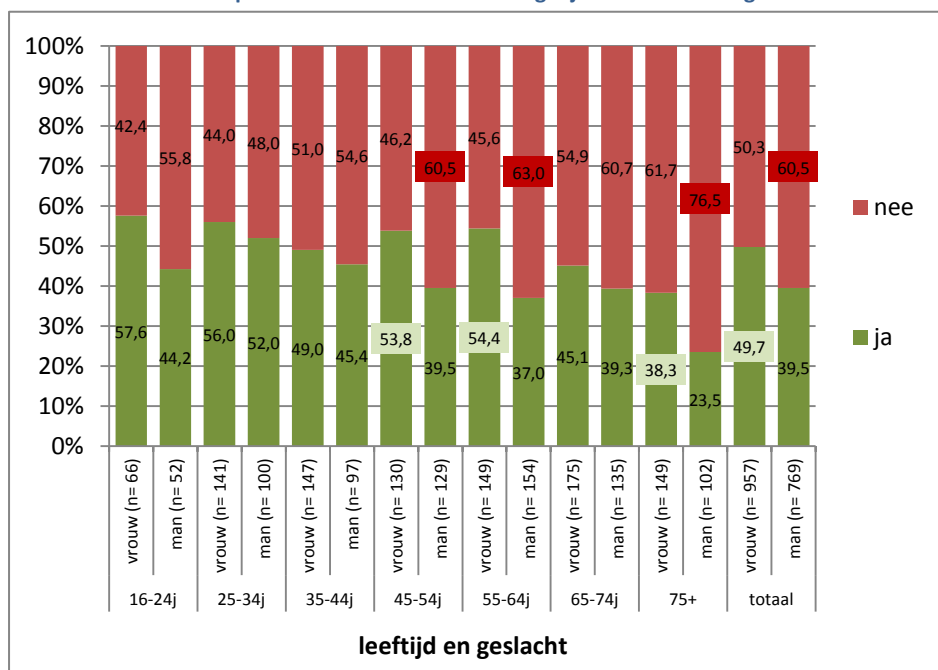
Grafiek 29 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 30 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens geslacht en leeftijd

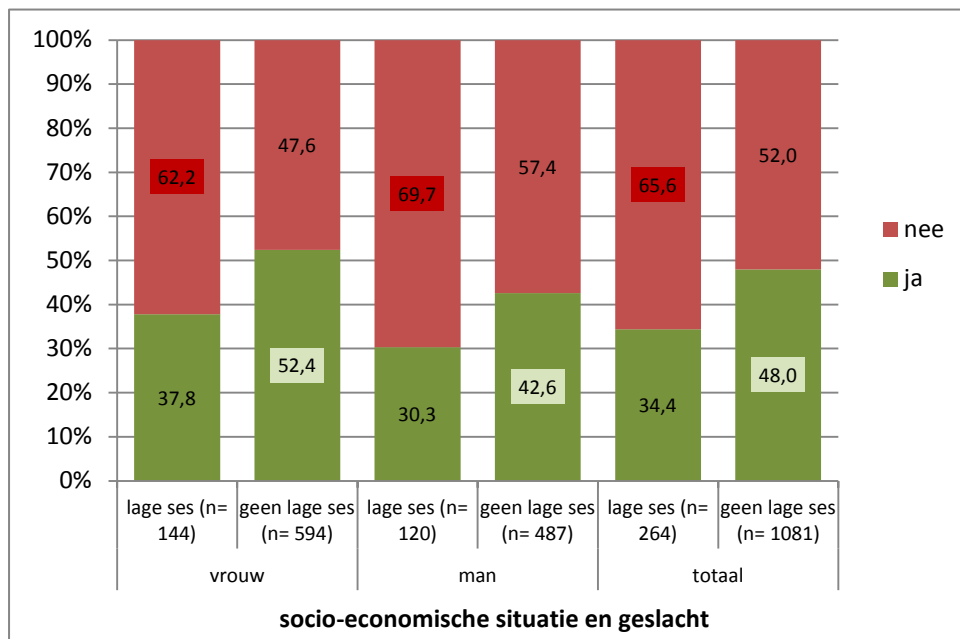


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



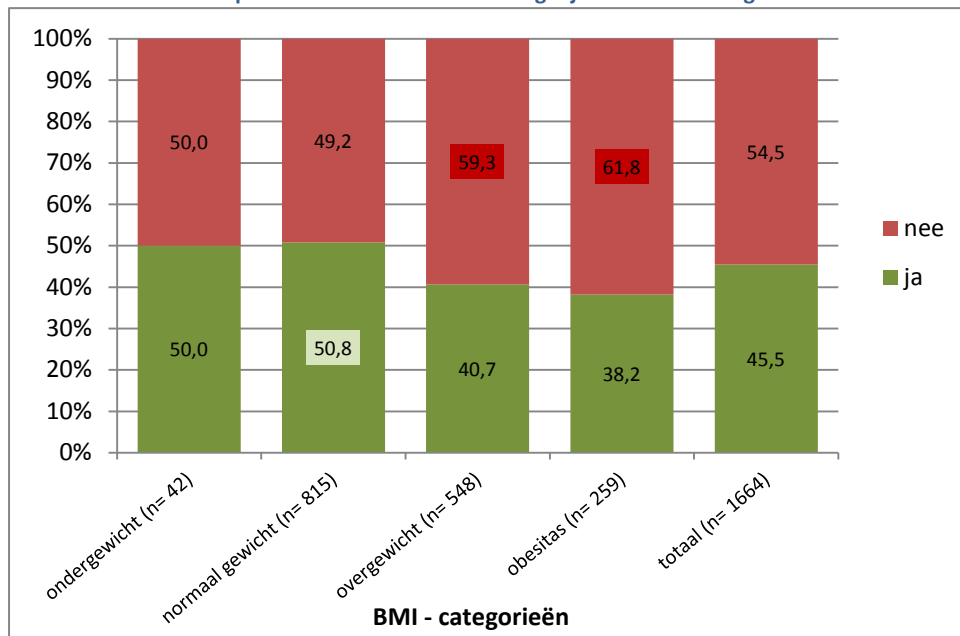
Grafiek 31 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens geslacht en socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 32 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens BMI-categorie



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



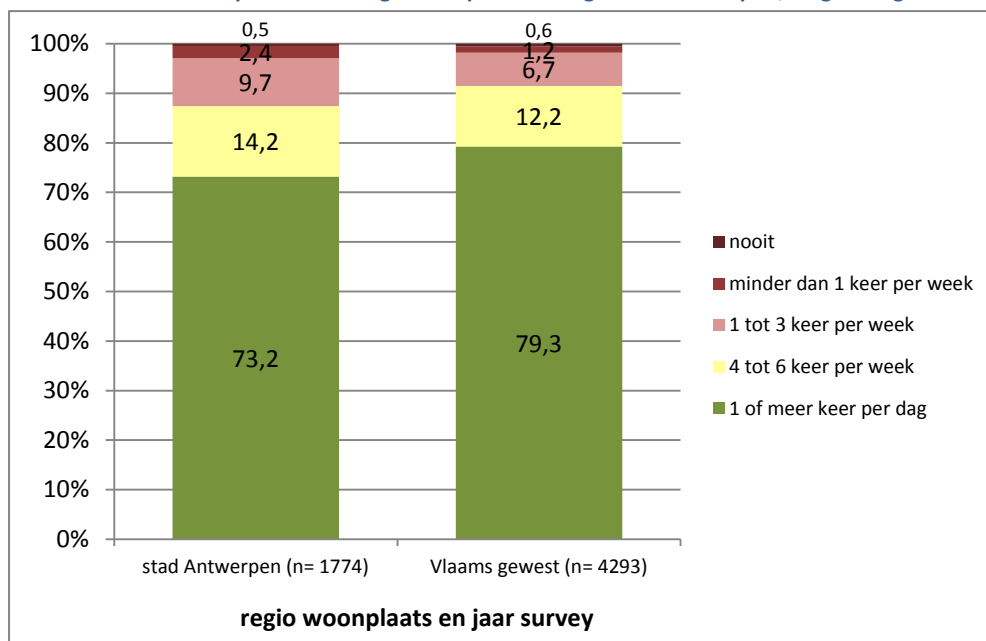
5.2.2.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen

Om de resultaten van de Antwerpse en nationale gezondheidsenquête onderling vergelijkbaar te stellen, hebben we de frequentie categorieën aangepast (zie onderstaande grafiek).

Het aandeel Antwerpse respondenten dat niet wekelijks groenten eet (2,9%) is groter dan het aandeel bij de Vlaamse respondenten (1,8%). **In Antwerpen tellen we een duidelijk kleiner aandeel dagelijkse groenteneters dan in Vlaanderen (73% t.o.v. 79%), maar het aandeel – ook berekend op de gehele netto-steekproef - dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten eet is bij de Antwerpenaren een pak groter dan bij Vlamingen (45% t.o.v. 37%).**

De vastgestelde verschillen tussen Antwerpenaren en Vlamingen m.b.t. hoe vaak men groenten eet vinden we zowel terug bij mannen als bij vrouwen. 2,4% van de vrouwelijke Antwerpse respondenten eet niet wekelijks groenten (t.o.v. 1,4% van Vlaamse vrouwen). 3,4% van de mannelijke Antwerpse respondenten eet niet wekelijks fruit (t.o.v. 2,2% van Vlaamse mannen). **De verschillen tussen Antwerpenaren en Vlamingen m.b.t. de hoeveelheid groenten dat men dagelijks eet vinden we ook terug bij zowel de vrouwen als de mannen.** De helft van de vrouwelijke Antwerpse respondenten eet dagelijks de aanbevolen hoeveelheid van twee porties groenten (t.o.v. 40% van de Vlaamse vrouwen). Bijna 40% van de mannelijke Antwerpse respondenten eet dagelijks de aanbevolen hoeveelheid groenten, terwijl dit aandeel slechts 34% bedraagt bij de Vlaamse mannen.

Grafiek 33 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens regio woonplaats

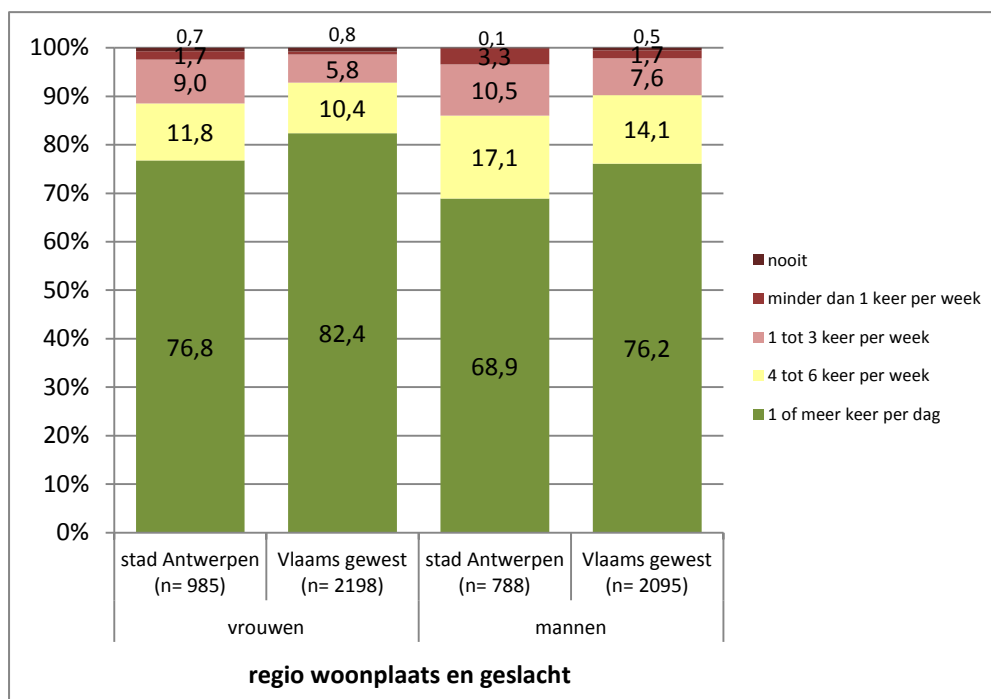


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



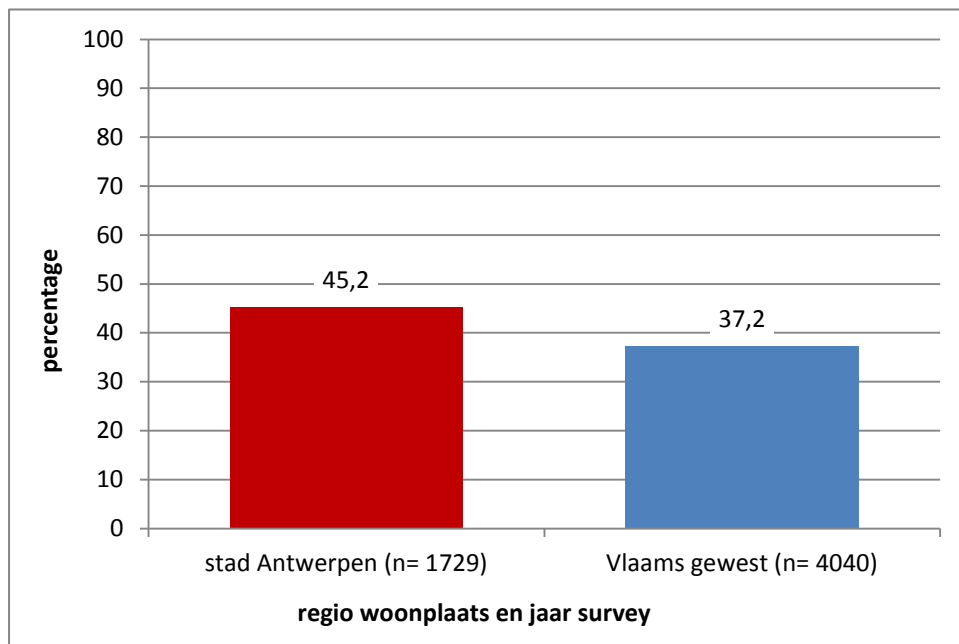
Grafiek 34 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie volgens regio woonplaats en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 35 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens regio woonplaats

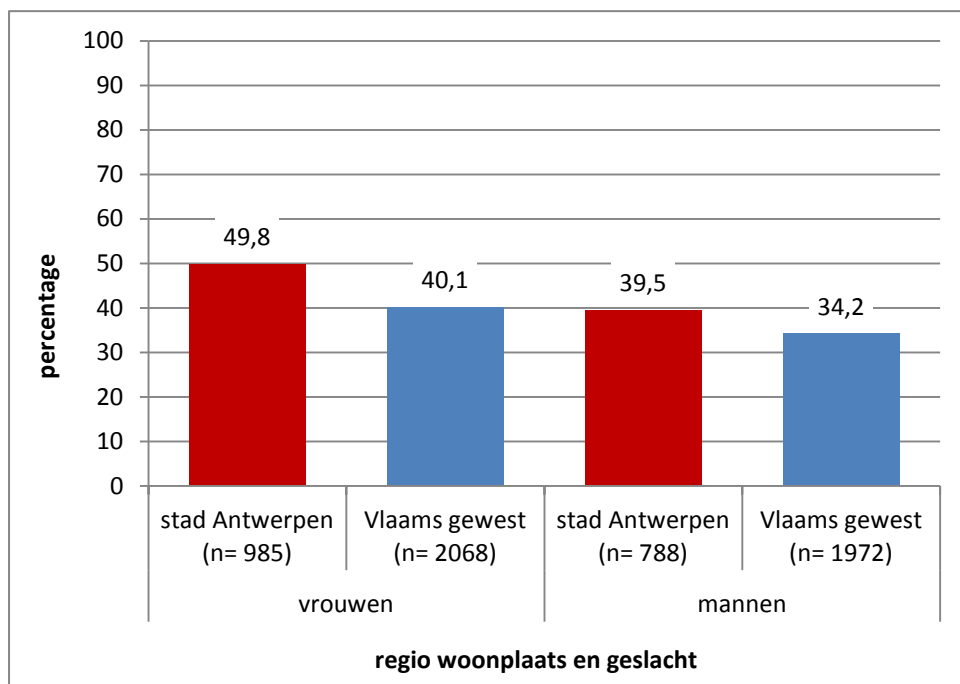


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 36 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens regio woonplaats en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.2.3 Aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten

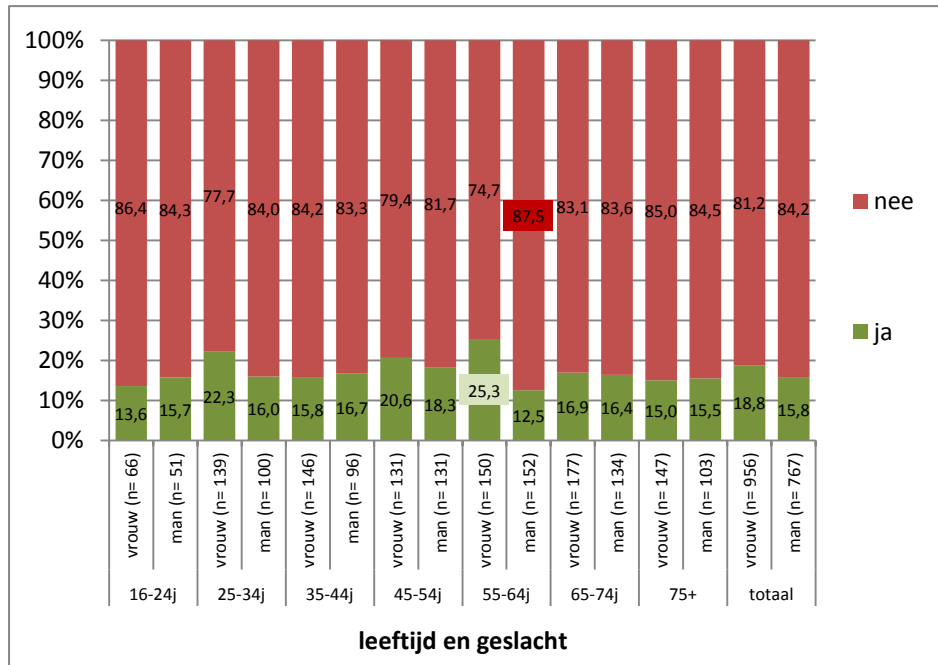
Hoewel Sciensano⁸ aanbeveelt om elke dag twee porties fruit en twee porties groenten of salade te eten, volgens de door hen voorbeeldgewijs omschreven hoeveelheid die bij de betreffende vraag in de vragenlijst van de Nationale gezondheidsenquête wordt vermeld, **beveelt Sciensano zelf aan dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten minstens 5 porties fruit en/of groenten bedraagt** (i.p.v. 2 porties fruit + 2 porties groenten). Wij volgen hun richtlijnen hierin, ook al omdat we alleen via dezelfde benadering van de resultaten van de Antwerpse gezondheidsenquête de resultaten accuraat kunnen vergelijken met de resultaten bij de Vlaamse respondenten.

5.2.3.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

In onderstaande grafiek zien we dat bijna **19% van de vrouwelijke respondenten (t.o.v. 16% van de mannen) dagelijks de aanbevolen hoeveelheid van minstens vijf porties fruit en/of groenten eet. Gemiddeld genomen betreft het 17,5% van alle respondenten.** Het grotere aandeel vrouwen dat voldoende fruit én groenten eet blijkt alleen significant in de leeftijdsgroep van 55 tot 64 jaar. Ongeveer 25% van de vrouwelijke 55- tot 64-jarigen eet dagelijks de aanbevolen hoeveelheid, terwijl dit aandeel bij hun mannelijke leeftijdsgenoten slechts 12,5% bedraagt.

Respondenten met een universitair of diploma hoger onderwijs eten significant vaker voldoende fruit én groenten (23% t.o.v. ca. 12% en 13% van respondenten met diploma lager en hoger secundair). Verder vinden we geen significante verschillen volgens andere achtergrondkenmerken van de respondenten.

Grafiek 37 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten consumeert volgens leeftijd en geslacht



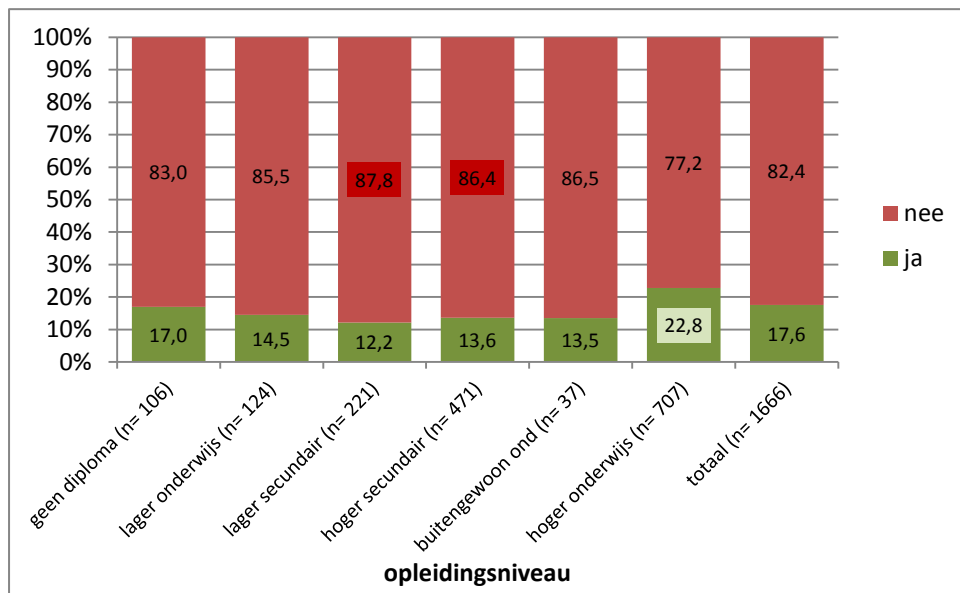
Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

⁸ Sciensano is het vroegere Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV).



Grafiek 38 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten consumeert volgens leeftijd en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

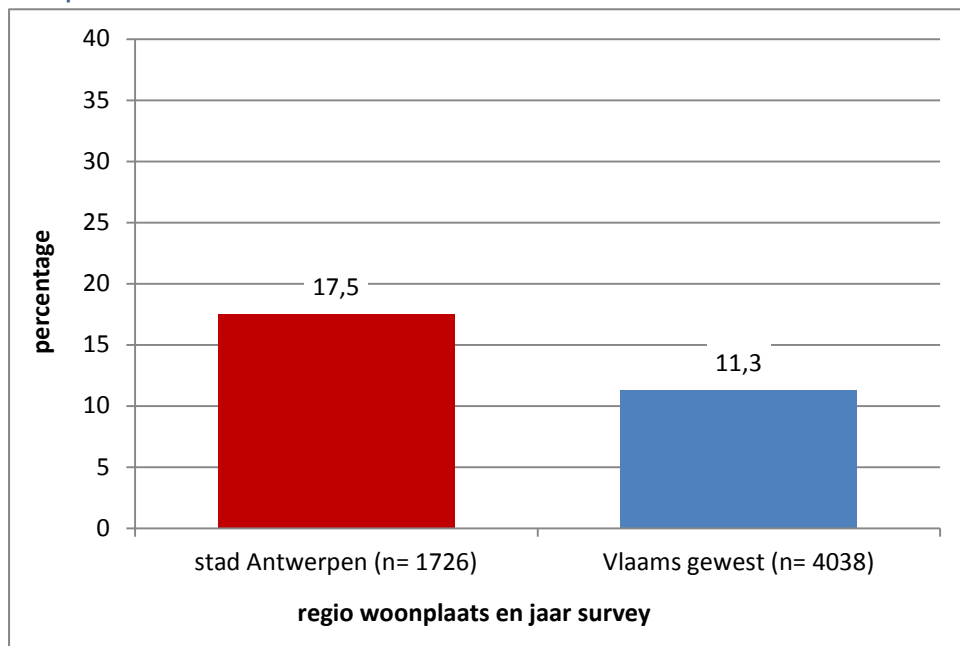
5.2.3.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen

Het aandeel respondenten dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten eet is bij de Antwerpenaren een pak groter dan bij Vlamingen (17,5% t.o.v. 11,3%).

Het vastgestelde verschil tussen Antwerpenaren en Vlamingen m.b.t. hoeveel men fruit én groenten eet vinden we zowel terug bij mannen als bij vrouwen. 19% van de vrouwelijke Antwerpse respondenten eet minstens dagelijks 5 porties fruit en/of groenten (t.o.v. 14% van Vlaamse vrouwen). Bij de mannen is het verschil tussen Antwerpenaren en Vlamingen nog meer uitgesproken: 16% van de mannelijke Antwerpse respondenten eet elke dag minstens 5 porties fruit en/of groenten (t.o.v. 8,4% van Vlaamse mannen).

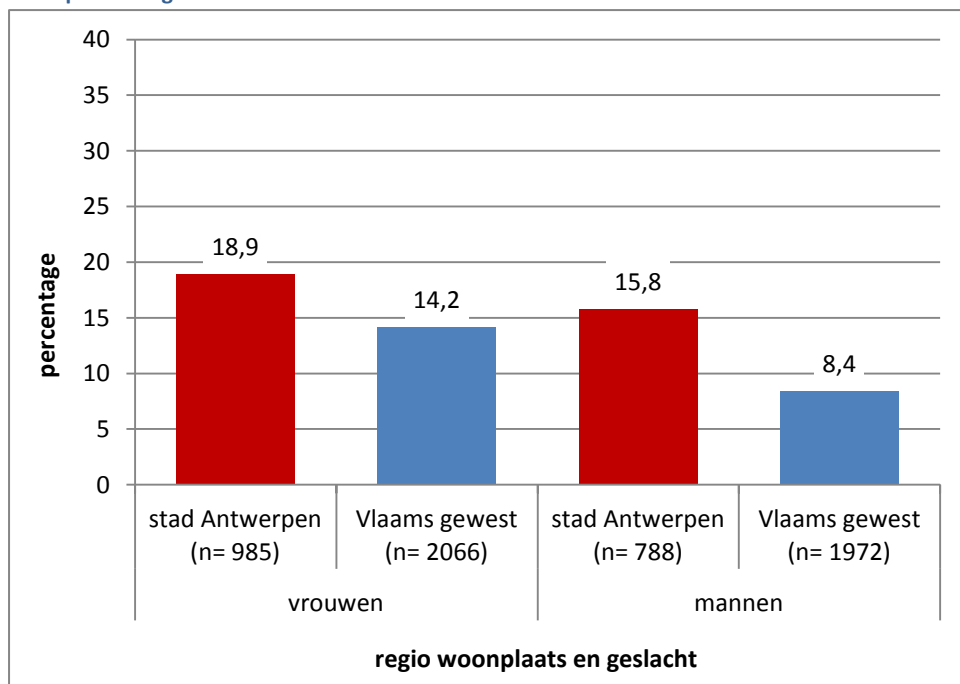


Grafiek 39 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten consumeert volgens regio woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 40 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten consumeert volgens regio woonplaats en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.2.4 Consumptie van gesuikerde frisdranken

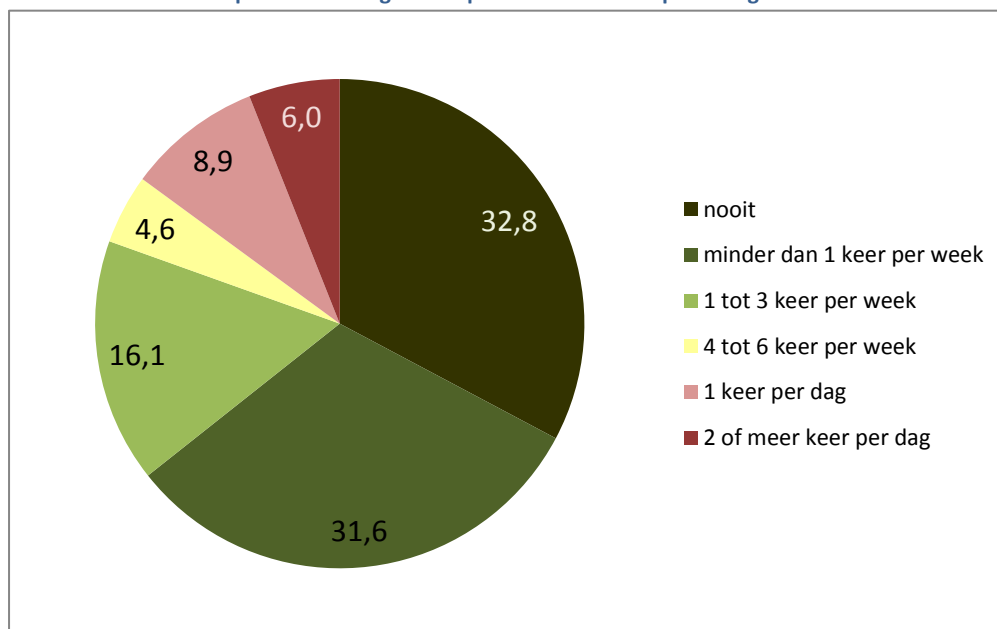
5.2.4.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

5.2.4.1.1 Consumptiefrequentie van gesuikerde frisdranken

In dit punt bespreken we de frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken. In de vragenlijst kregen de respondenten de volgende vraag voorgelegd: *Hoe vaak drink je gesuikerde frisdranken, zoals limonade of cola?* Deze frequentievraag werd vergezeld door de opmerking: *Opgelet: 'light', 'diet', 'zero' of artificieel gesuikerde frisdranken behoren niet tot de gesuikerde frisdranken.*

In onderstaande grafiek zien we dat ca. **64% van de Antwerpenaren minder dan 1 keer per week gesuikerde frisdranken drinkt** en dat **15% van de Antwerpenaren 1 of meer keer per dag gesuikerde frisdranken drinkt**.

Grafiek 41 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Het aandeel vrouwen dat nooit of minder dan 1 keer per week gesuikerde frisdranken drinkt (72%) is veel kleiner dan het aandeel bij de mannen (55%). Bij de mannelijke respondenten meldt ruim 19% elke dag gesuikerde frisdranken te drinken, terwijl slechts 11% van de vrouwen dit doet. Uitgezonderd bij de 75-plussers is het aandeel vrouwelijke respondenten dat niet wekelijks frisdrank drinkt in alle leeftijdsgroepen significant groter dan bij de mannen. **Zowel bij de mannen als bij de vrouwen neemt het aandeel respondenten dat slechts soms frisdranken drinkt enorm toe met de leeftijd.** Bij de 55-plussers drinkt 8 op 10 van de vrouwen minder dan wekelijks gesuikerde frisdranken. Bij de mannelijke leeftijdsgenoten gaat het om 7 op 10 vanaf de leeftijd van 65 jaar. **3 op 10 van de mannelijke 18- tot 24-jarigen drinkt dagelijks gesuikerde frisdrank.**

Er bestaat een sterk verband tussen het consumeren van gesuikerde frisdranken en de socio-economische status. **25% van de respondenten met een lage socio-economische status drinkt elke dag gesuikerde frisdranken, terwijl**



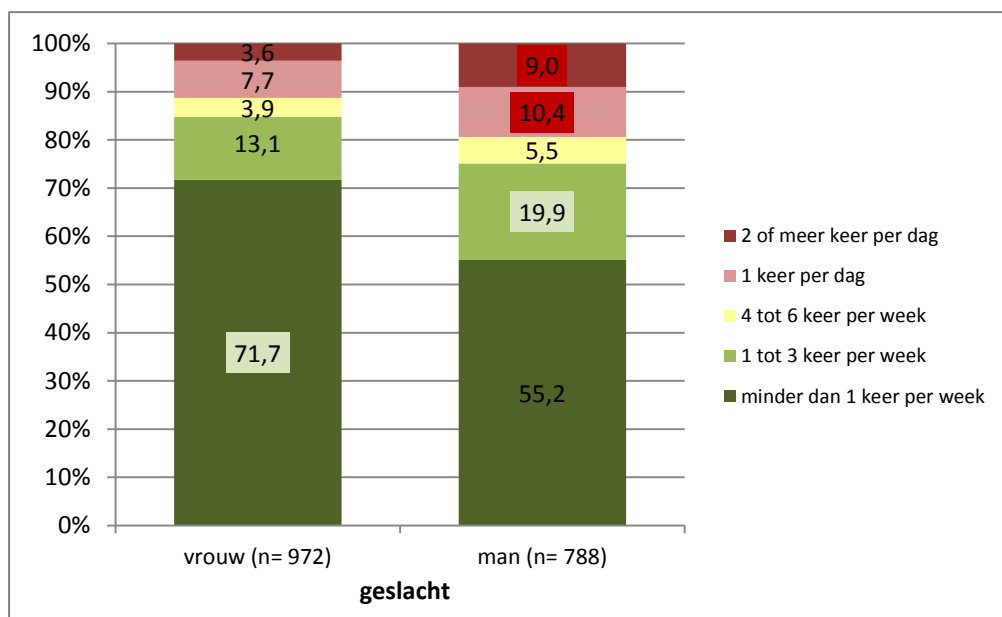
dit aandeel bij de overige respondenten 15,5% bedraagt. De consumptiefrequentie van frisdranken neemt op lineaire wijze af met het genote opleidingsniveau. Terwijl maar **liefst 35% van de ongeschoolden dagelijks gesuikerde frisdrank** drinkt, vermindert dit aandeel bij de respondenten die alleen **lager onderwijs** hebben genoten **ca. 26%** en eindigt bij slechts **7% bij de hoogstopgeleiden**. Werkzoekenden (23%), arbeidsongeschikten (ca. 30%) en arbeiders (ca. 26%) drinken ook significant vaker dagelijks gesuikerde frisdranken.

De **autochtone respondenten melden significant vaker dat ze maar soms** (minder dan wekelijks) **gesuikerde frisdranken drinken (67%)**, terwijl dit aandeel bij de West- en Zuid-Europeanen 63% en bij de Oost-Europeanen 60% bedraagt. Bij de niet-Europese respondenten gaat het om slechts iets meer dan de helft dat niet wekelijks frisdrank consumeert.

Alleenstaanden en alleenstaande ouders drinken vaker dan gemiddeld dagelijks gesuikerde frisdranken maar het verschil blijkt niet significant.

Tot slot: 2 op 3 van de respondenten met een normaal, gezond gewicht en van de respondenten met overgewicht (excl. obese respondenten) drinkt significant vaker slechts soms (minder dan wekelijks) gesuikerde frisdranken. **20% van de obese respondenten drinkt dagelijks gesuikerde frisdranken (t.o.v. 14% gemiddeld)**. Opvallend is ook dat respondenten met ondergewicht nog vaker dagelijks gesuikerde frisdranken drinken, maar dit percentageverschil met de rest blijkt niet significant en gebaseerd op erg kleine aantallen en ontegensprekelijk verband houdend met de hoofdzakelijk jonge leeftijd van de respondenten in deze subgroep.

Grafiek 42 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens geslacht

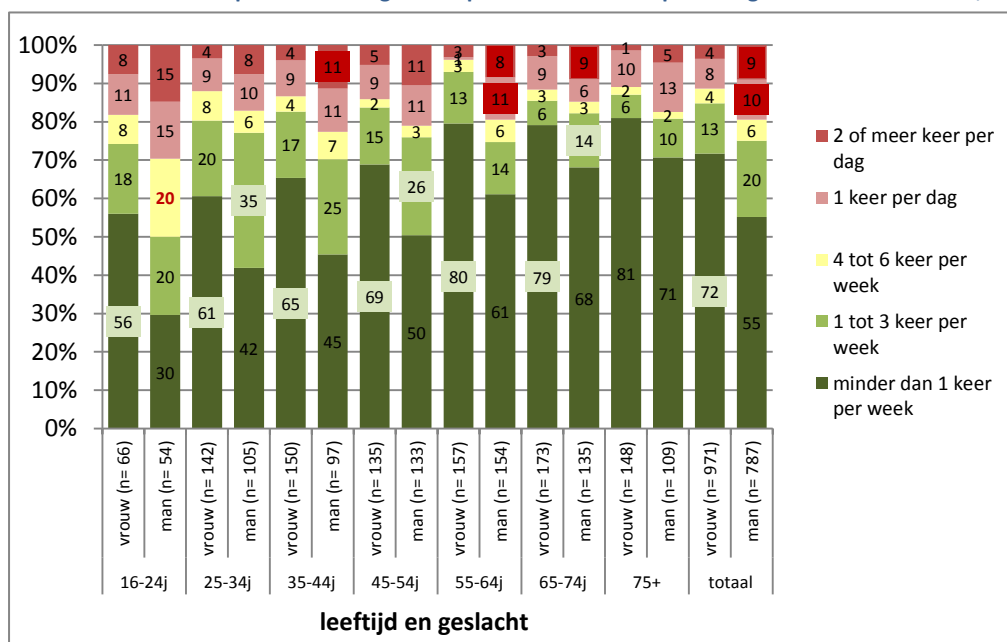


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



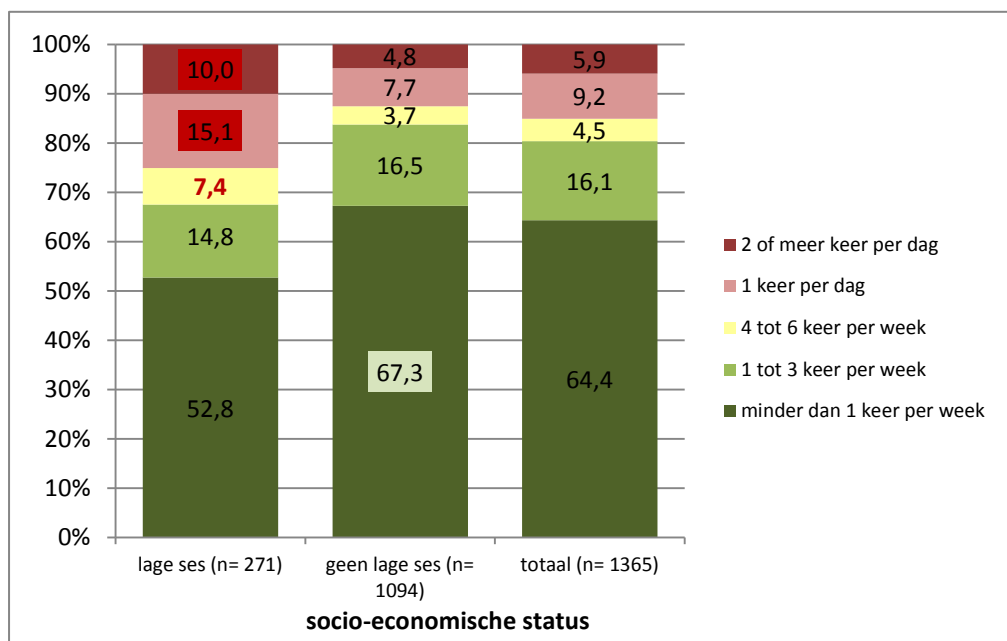
Grafiek 43 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens leeftijd en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 44 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens socio-economische status

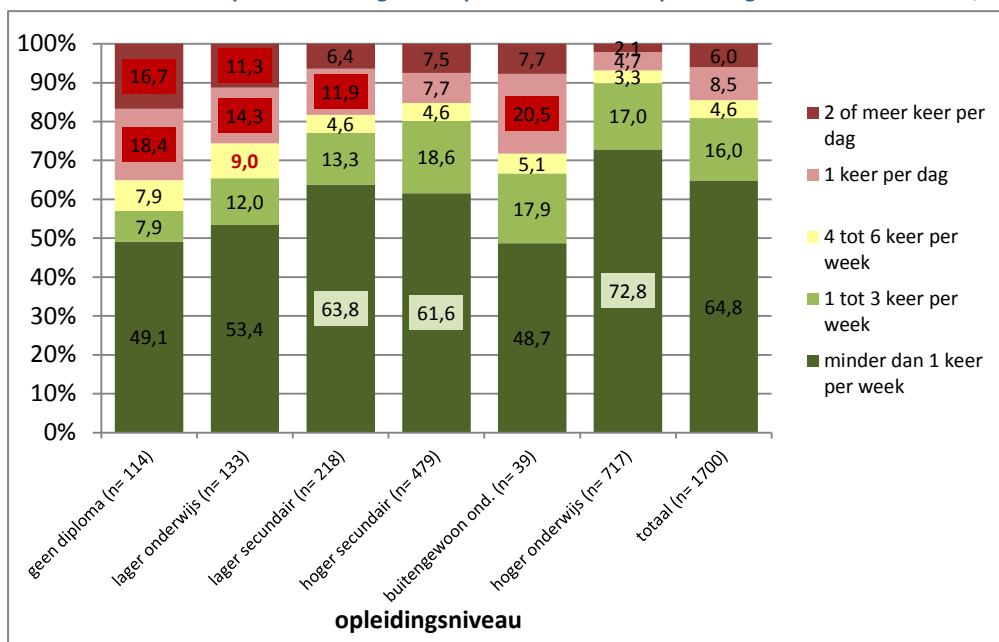


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



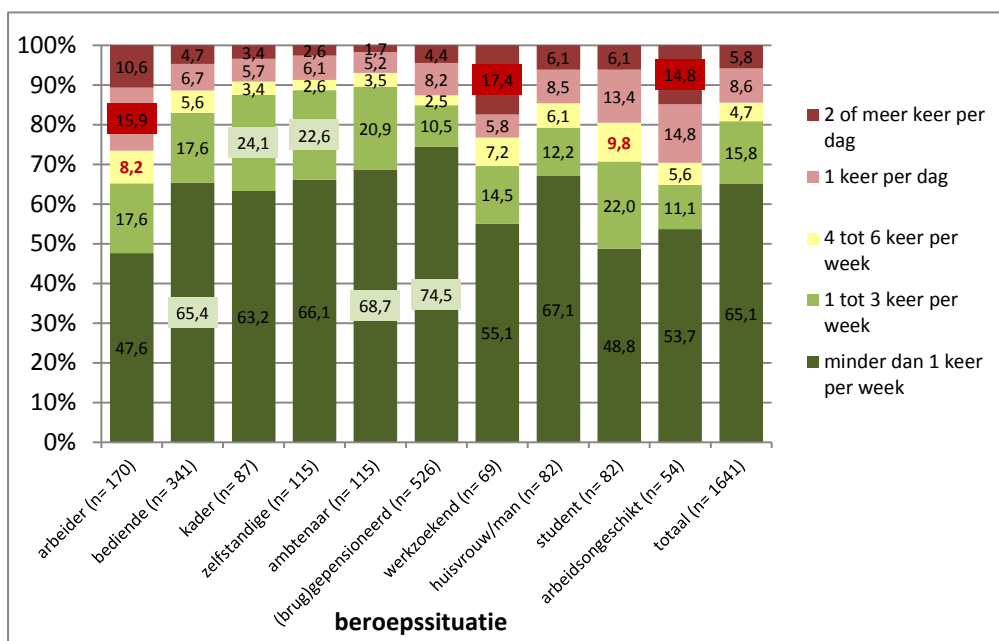
Grafiek 45 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 46 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens beroepssituatie

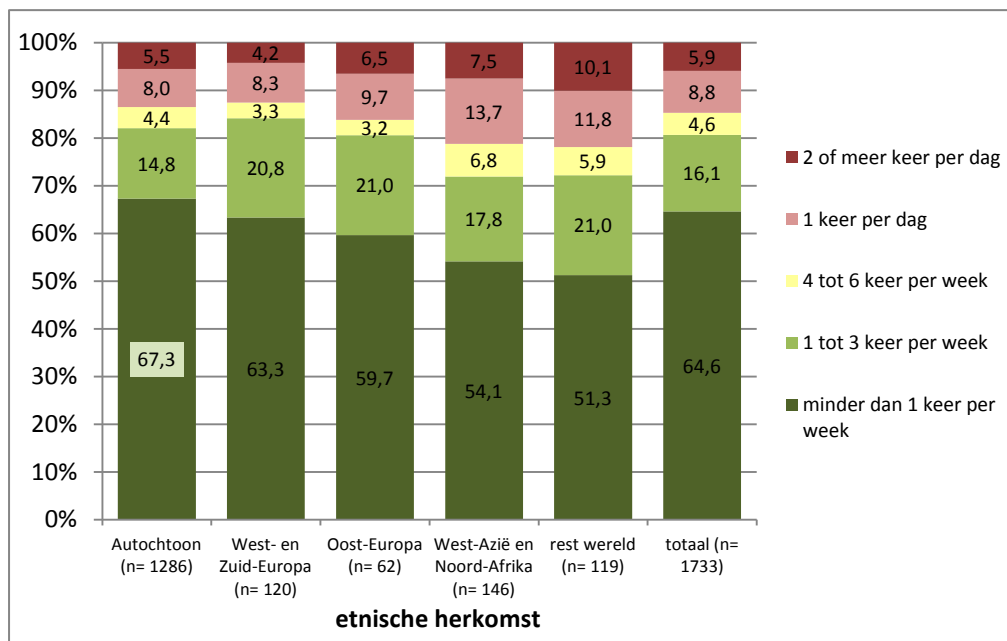


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



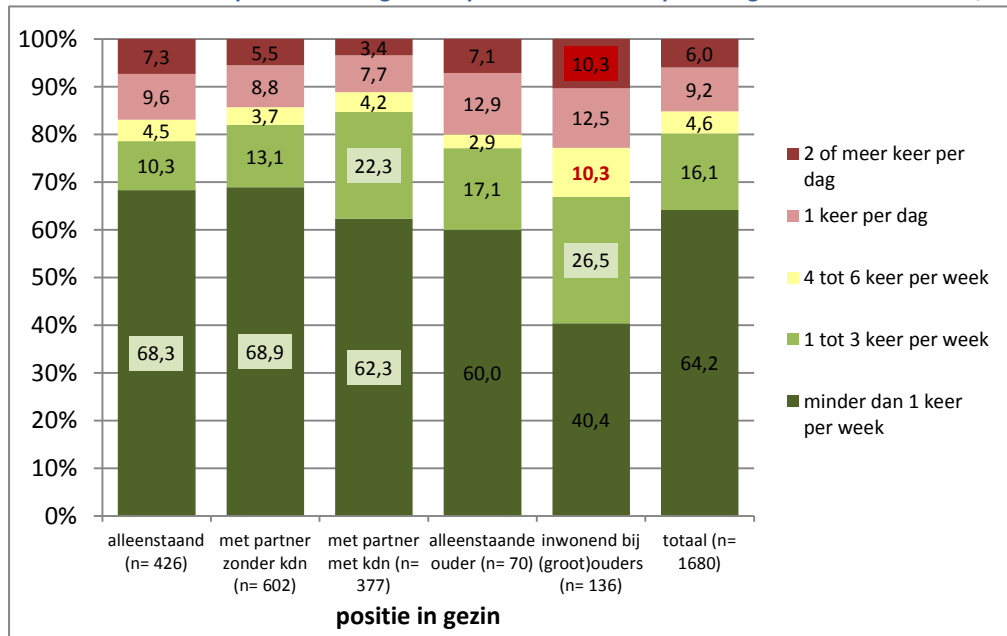
Grafiek 47 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 48 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens positie in gezin

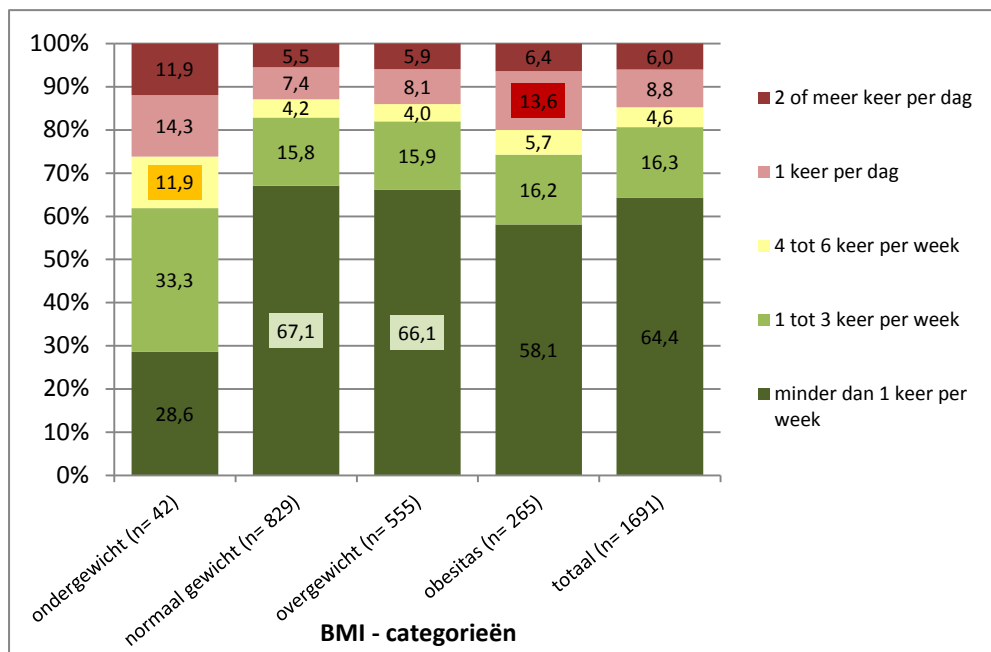


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 49 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens BMI-categorie



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



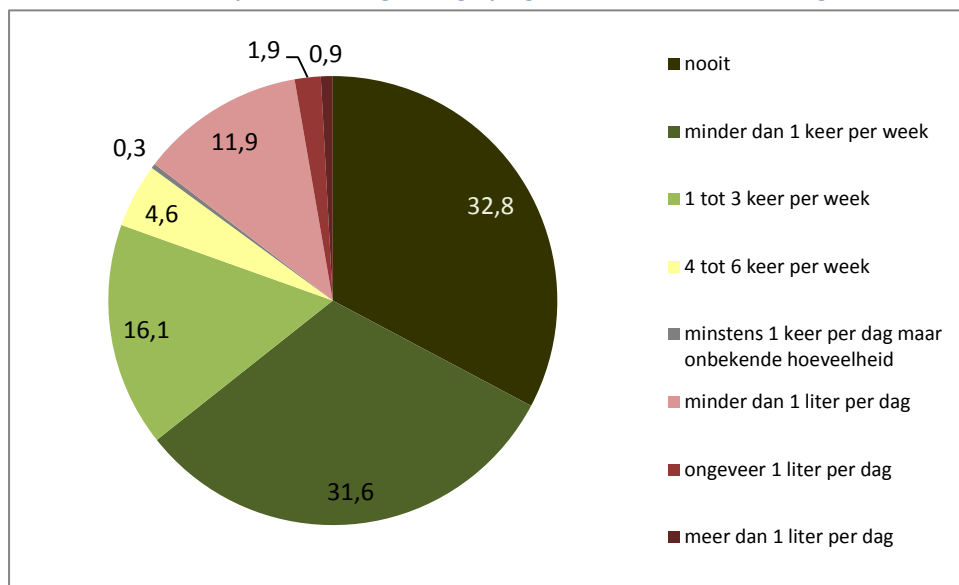
5.2.4.1.2 Dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken

Aan de respondenten die dagelijks gesuikerde frisdranken drinken werd in de Antwerpse gezondheidsenquête een bijkomende vraag naar de dagelijkse hoeveelheid gesuikerde frisdrank gesteld: *Hoeveel gesuikerde frisdranken drink je gemiddeld dan elke dag?* In functie van de latere analysemogelijkheden en een accurate vergelijking met de resultaten van de Nationale gezondheidsenquête werd de respondenten drie keuzemogelijkheden aangeboden: *minder dan 1 liter, ongeveer 1 liter en meer dan 1 liter*.

In onderstaande grafiek hebben we de categorie 'minder dan 1 keer per week' verder uitgesplitst naar 'nooit' en 'minder dan 1 keer per week'. Bijna 1 op 3 van alle respondenten drinkt nooit gesuikerde frisdranken en ook bijna 1 op 3 van de respondenten drinkt wel eens gesuikerde frisdranken maar minder dan 1 keer per week.

We wisten al dat ca. 15% van de respondenten dagelijks gesuikerde frisdranken drinkt. De bovenstaande bijkomende vraag leert ons dat meer dan 8 op 10 van de dagelijkse gesuikerde frisdrankconsumenten gemiddeld minder dan 1 liter frisdrank drinkt (ofwel: 12% van alle respondenten). **Ongeveer 2% van alle respondenten drinkt dagelijks ongeveer 1 liter gesuikerde frisdrank en ongeveer 1% van de respondenten drinkt dagelijks meer dan 1 liter gesuikerde frisdrank.**

Grafiek 50 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

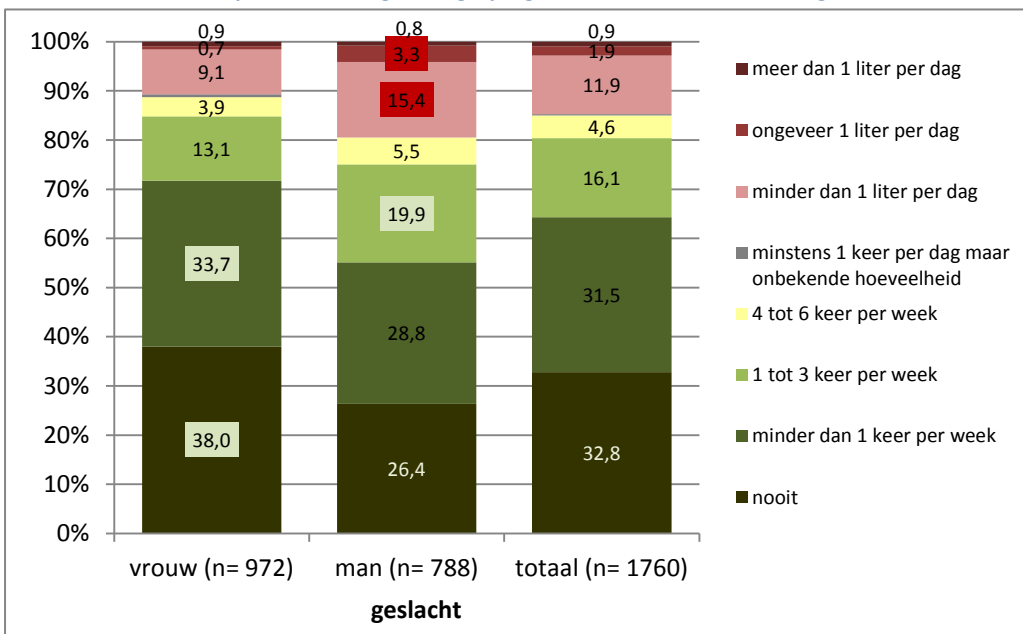


Ruim 4% van de mannelijke respondenten drinkt 1 liter of meer gesuikerde frisdrank per dag (t.o.v. 1,6% van de vrouwen). Ruim 26% van de mannelijke respondenten drinkt nooit gesuikerde frisdranken (t.o.v. 38% van de vrouwen). De consumptiefrequentie en ook de consumptiehoeveelheid neemt af met de leeftijd. Grafiek 50 geeft dit quasi lineaire verband tussen leeftijd en het aandeel mensen dat nooit gesuikerde frisdranken drinkt duidelijk weer. **Het aandeel respondenten dat nooit gesuikerde frisdranken drinkt bij de 16- tot 34-jarigen bedraagt slechts ca. 15%, loopt op tot ruim 28% bij de groep van 45- tot 54-jarigen, bereikt zelfs 43% bij de 65- tot 74-jarigen en eindigt bij exact de helft van de 75-plussers.** Het percentage respondenten dat wel eens frisdrank drinkt maar dat niet wekelijks doet ligt bij de verschillende leeftijdsgroepen veel meer in elkaars lijn. Bij de jongere leeftijdsgroepen zien we significant vaker mensen die 1 tot 3 keer per week gesuikerde frisdranken nemen. In ongunstige zin springt de jongste leeftijdsgroep er in het oog. **Een significant groter percentage van de 16- tot 24-jarigen drinkt minstens 4 keer per week gesuikerde frisdranken (ca. 13% t.o.v. 4,6% gemiddeld) en ruim 23% van hen drinkt elke dag frisdrank (ca. 6% zelfs 1 liter of meer).**

Een significant veel groter aandeel van de respondenten met een lage socio-economische status drinkt vaak en meer gesuikerde frisdranken. 7,4% van hen (t.o.v. 3,7% van de overige respondenten) drinkt 4 tot 6 keer per week frisdranken. 19% van hen (t.o.v. 10% van de overige respondenten) drinkt dagelijks maar minder dan 1 liter frisdrank en ruim 6% van hen (t.o.v. 1,8% van de overige respondenten) drinkt dagelijks en minstens 1 liter of meer gesuikerde frisdrank.

Ook een significant een groter aandeel respondenten bij de ongeschoolden (8%) en zij die alleen een diploma lager onderwijs behaalden (6%) drinkt dagelijks minstens 1 liter gesuikerde frisdrank. Bij de hoogstopgeleiden is dit aandeel amper 1%.

Grafiek 51 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken, volgens geslacht

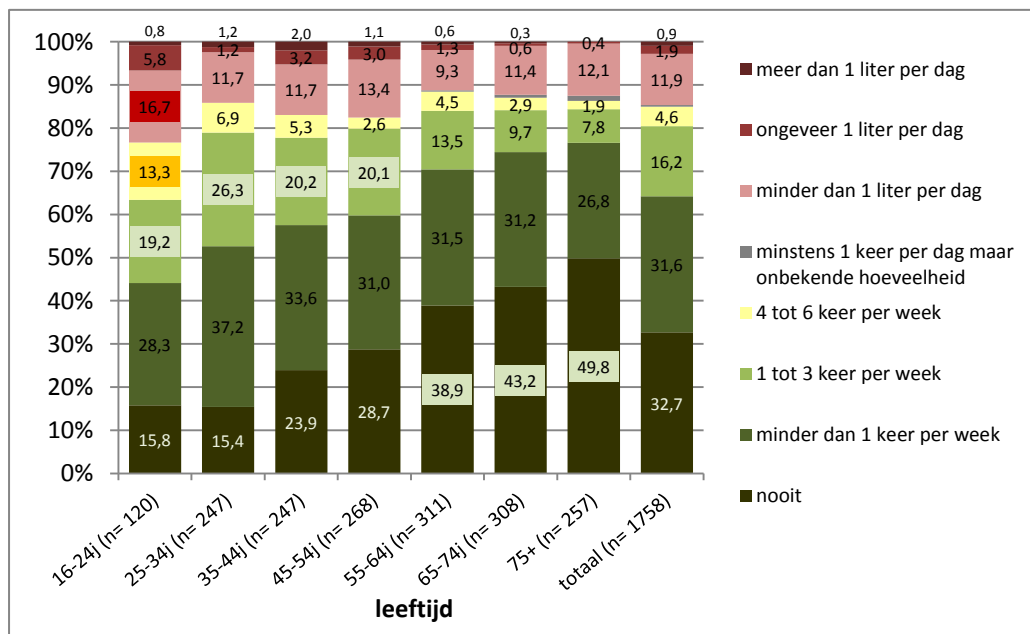


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



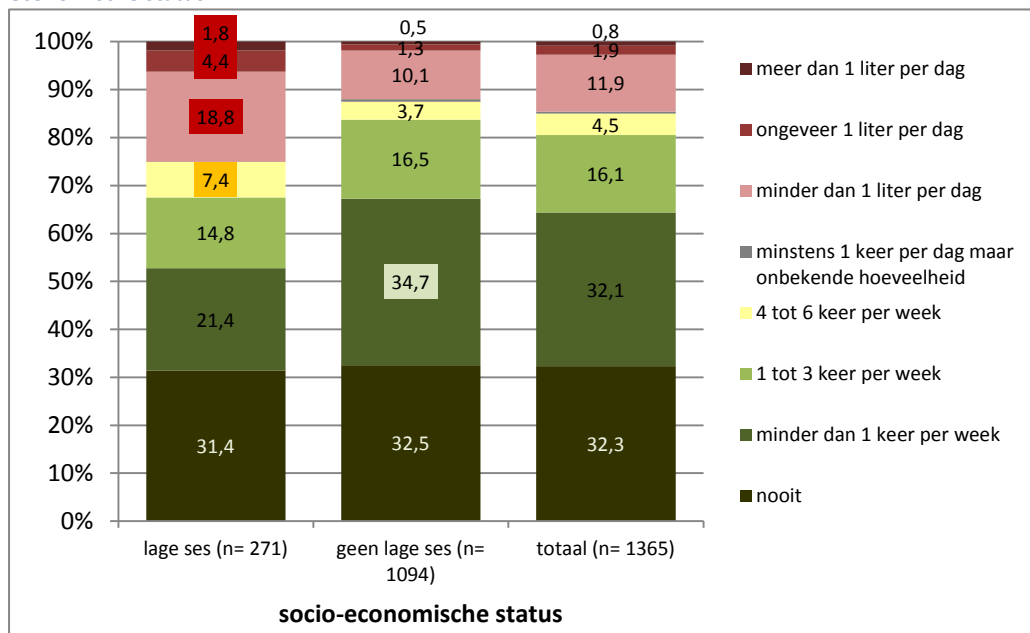
Grafiek 52 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken, volgens leeftijd



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 53 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken, volgens socio-economische status

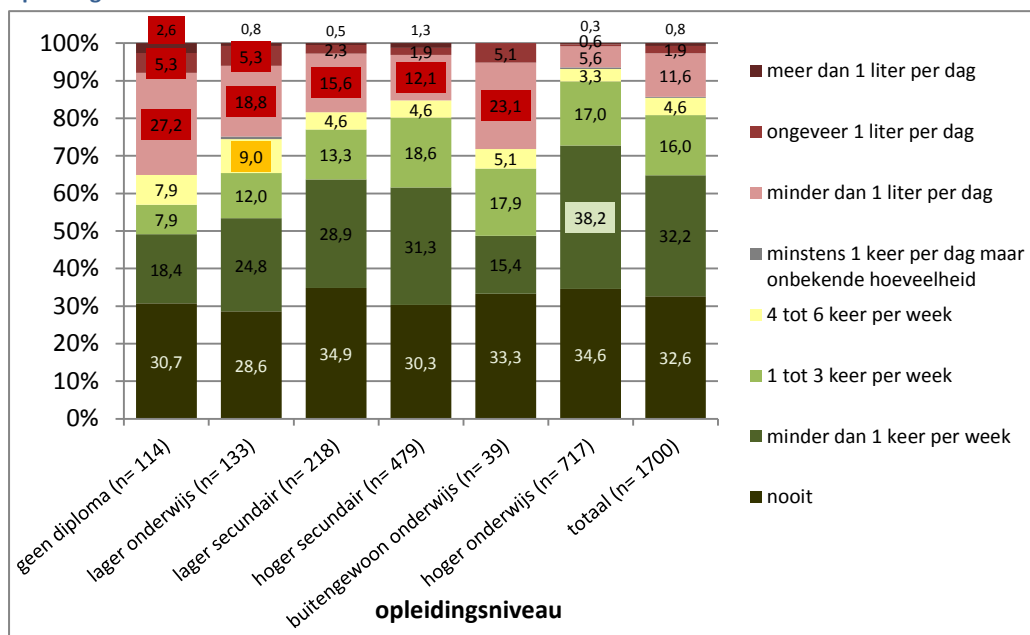


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 54 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken, volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.2.4.2 Vergelijking Antwerpenaren - Vlamingen

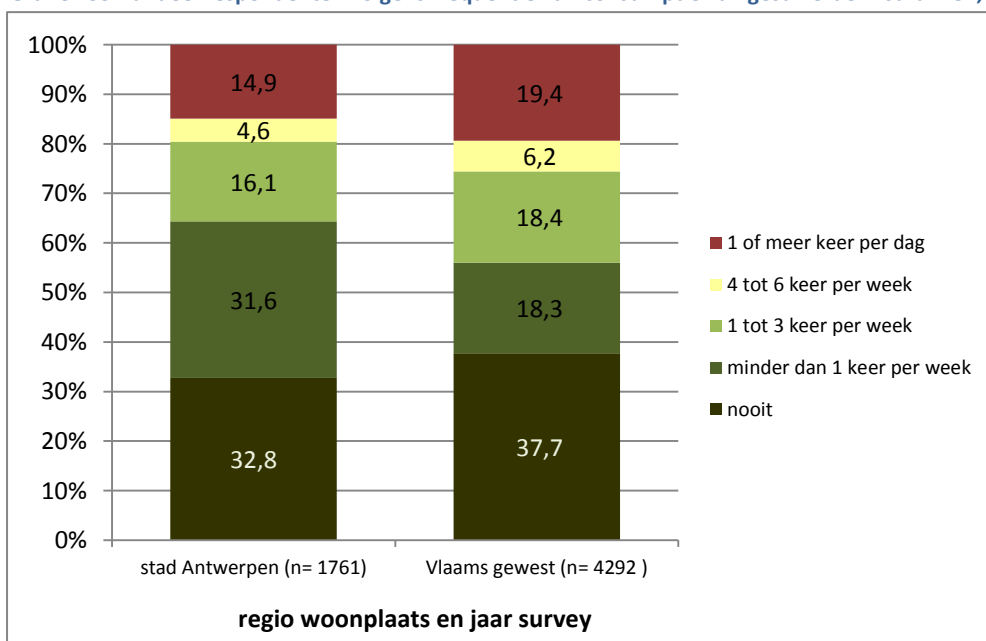
Om de resultaten van de Antwerpse en nationale gezondheidsenquête onderling vergelijkbaar te stellen, hebben we de frequentie categorieën aangepast (zie onderstaande grafiek).

Het aandeel Antwerpse respondenten dat nooit gesuikerde frisdranken drinkt (33%) is kleiner dan het aandeel bij de Vlaamse respondenten (38%), maar het aandeel Antwerpse respondenten dat minder dan wekelijks of nooit frisdrank consumeert (ca. 64%) is een stuk groter dan bij de Vlamingen (56%). Het aandeel dagelijkse gesuikerde frisdrankconsumenten is bij de Antwerpenaren (15%) dan ook een pak kleiner dan bij de Vlamingen (19,4%).

De vastgestelde verschillen tussen Antwerpenaren en Vlamingen m.b.t. hoe vaak men gesuikerde frisdranken drinkt eet vinden we zowel terug bij mannen als bij vrouwen. Bijna 72% van de vrouwelijke Antwerpse respondenten drinkt niet wekelijks gesuikerde frisdranken (t.o.v. 64% van Vlaamse vrouwen). Ruim 55% van de mannelijke Antwerpse respondenten drinkt niet wekelijks gesuikerde frisdranken (t.o.v. 48% van Vlaamse mannen). Ruim 11% van de vrouwelijke Antwerpse respondenten drinkt dagelijks gesuikerde frisdranken (t.o.v. 14% van Vlaamse vrouwen). Ruim 19% van de mannelijke Antwerpse respondenten drinkt dagelijks frisdrank, terwijl dit aandeel bij de Vlaamse mannen bijna 25% bedraagt.

Het aandeel respondenten dat dagelijks 1 liter of zelfs meer dan 1 liter gesuikerde frisdranken drinkt is bij de Antwerpenaren duidelijk kleiner dan bij Vlamingen (2,7% t.o.v. 4,3%). 1,6% van de vrouwelijke Antwerpse respondenten drinkt dagelijks frisdrank (t.o.v. 2,3% van Vlaamse vrouwen) en 4,1% van de mannelijke Antwerpse respondenten drinkt dagelijks frisdrank (t.o.v. 6,3% van de Vlaamse mannen).

Grafiek 55 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens regio woonplaats

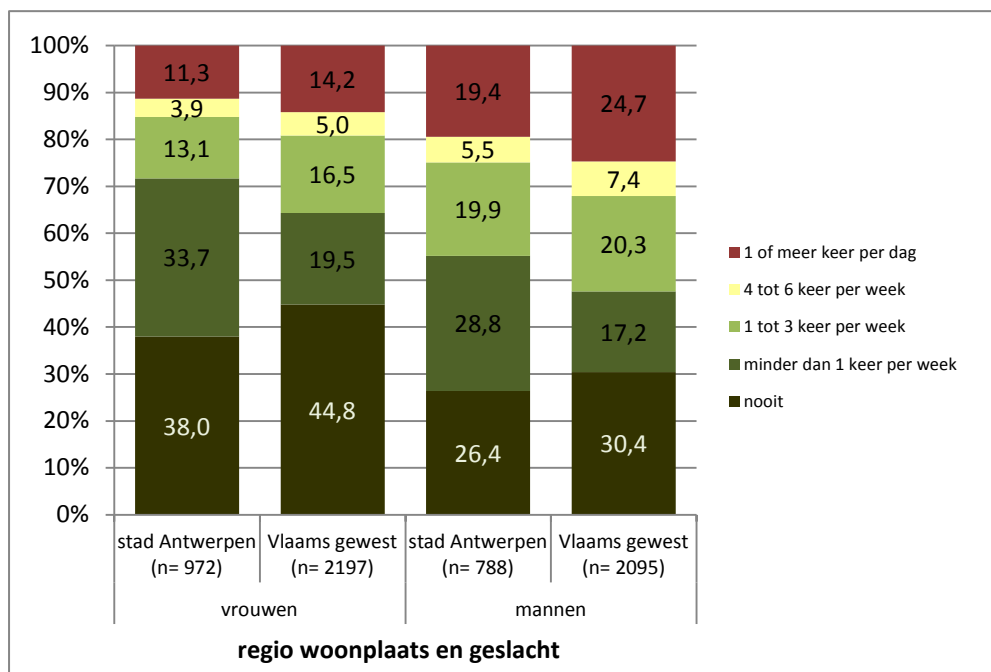


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



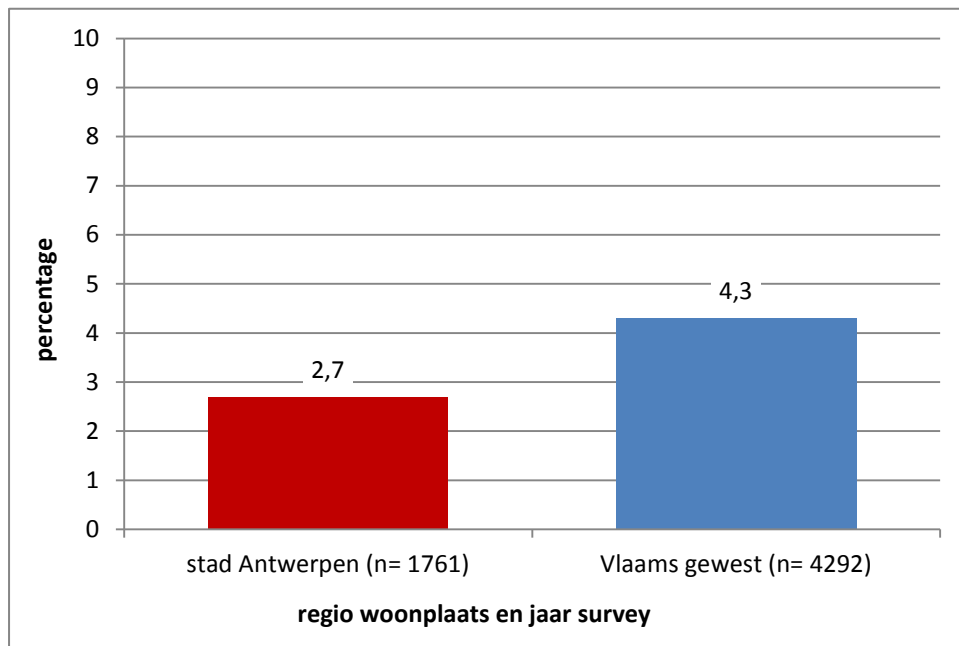
Grafiek 56 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens regio woonplaats en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 57 Aandeel respondenten dat dagelijks minstens 1 liter gesuikerde frisdranken consumeert, volgens regio woonplaats

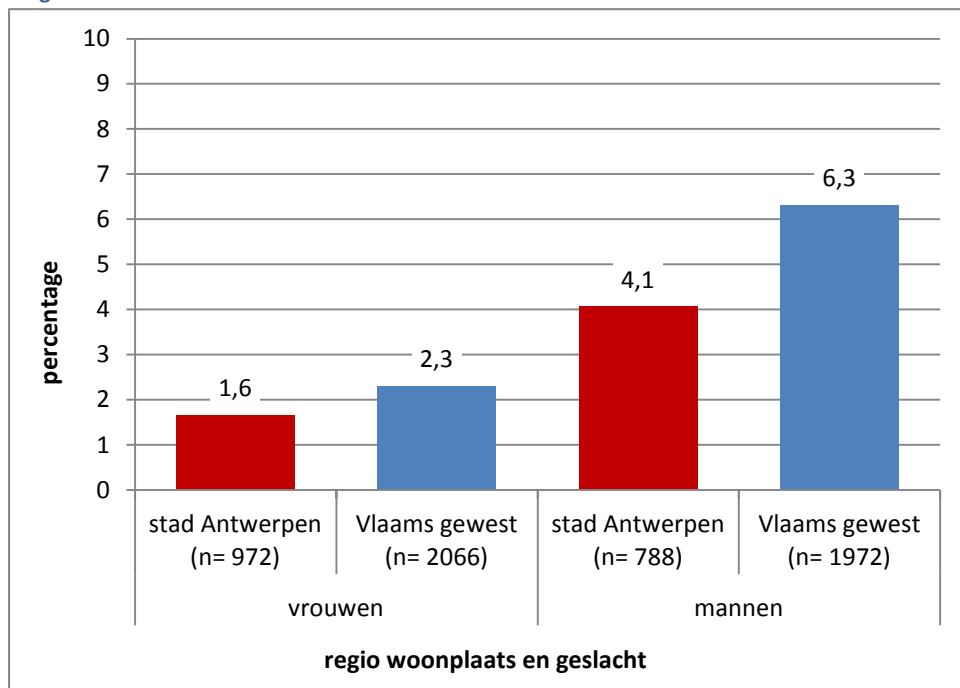


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 58 Aandeel respondenten dat dagelijks minstens 1 liter gesuikerde frisdranken consumeert, volgens regio woonplaats en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



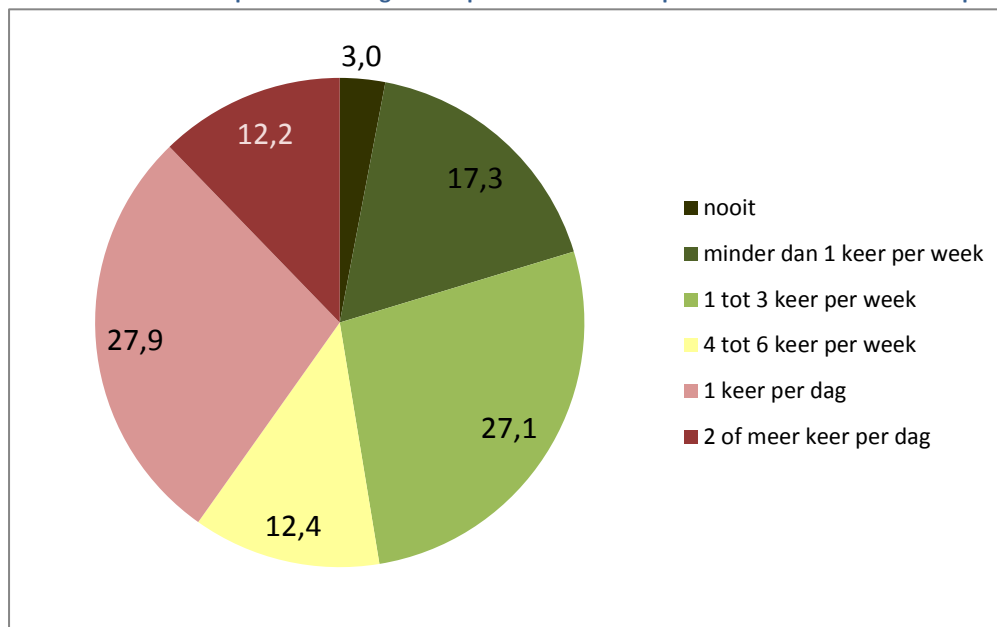
5.2.5 Consumptie van zoete of zoute versnaperingen

5.2.5.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

In dit punt bespreken we de frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen. In de vragenlijst kregen de respondenten de volgende vraag voorgelegd: *Hoe vaak eet je zoete of zoute versnaperingen?* Deze frequentievraag werd vergezeld door de opsomming: *Zoals snoep, chocolade, gebak, koekjes, roomijs, chips,...* Aan de respondenten die dagelijks zoete of zoute versnaperingen eten werd er geen bijkomende vraag naar de hoeveelheid ervan gesteld, in hoofdzaak vanwege de complexiteit om een enigszins accurate inschatting ervan door de respondent mogelijk te maken.

In onderstaande grafiek zien we dat ca. **20% van de Antwerpenaren minder dan 1 keer per week zoete of zoute versnaperingen eet** en dat **40% van de Antwerpenaren 1 of meer keer per dag zoete of zoute versnaperingen eet**.

Grafiek 59 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Uit de antwoorden van de respondenten blijkt dat vrouwen zoete of zoute versnaperingen moeilijker kunnen weerstaan. Zij eten significant vaker 1 keer per dag dergelijke versnaperingen (30% t.o.v. 25% van de mannen). Ook het aandeel respondenten dat meermaals per dag zoete of zoute versnaperingen consumeert is bij de vrouwelijke respondenten (ca. 13%) groter dan bij de mannelijke respondenten (11%). Opgeteld betekent dit dat **43,5% van de vrouwen 1 of meer keer per dag zoete of zoute versnaperingen eet, terwijl dit aandeel bij de mannen 36% bedraagt**. Wanneer we kijken naar de grafiek waarin de consumptiefrequentie van zoete en zoute snacks per leeftijdscategorie en geslacht wordt weergegeven, dan merken we dat **het aandeel respondenten dat minder dan wekelijks of maximaal 3 keer per week zoete of zoute versnaperingen eet gestaag toeneemt met de leeftijd en vanaf de leeftijd van 35 jaar stagneert**. Van de jongste leeftijdsgroep geeft 30% van de vrouwen en 35% van de mannen aan dat ze maximaal 3 keer per week zoete of zoute snacks eten. Bij de 35- tot 64-jarigen consumeert ongeveer 50% van de vrouwen zoete of zoute snacks. Bij hun mannelijke leeftijdsgenoten is dit aandeel 55% of iets

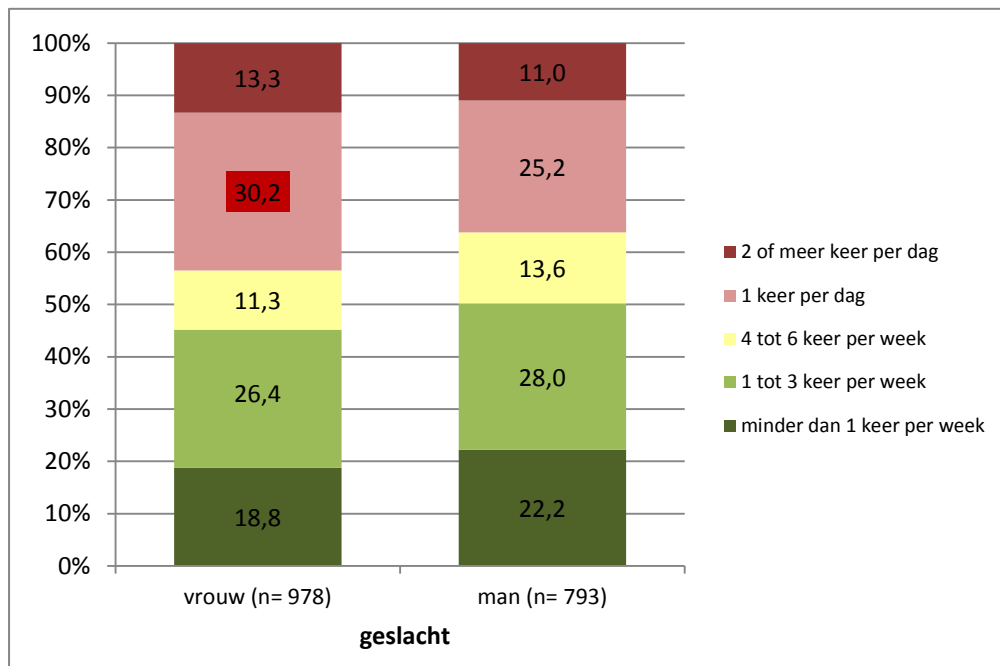


meer. Bij de 65- tot 74-jarigen en zeker bij de 75-plussers neemt het aandeel dat maar maximaal 3 keer per week dergelijke versnaperingen consumeert opnieuw af tot 42% bij de vrouwen en 45% bij de mannen. We kunnen de hierboven beschreven vaststellingen niet spiegelen, want **tegelijkertijd zien we dat het aandeel respondenten dat dagelijks zoete of zoute versnaperingen eet toeneemt met de leeftijd**, hoewel we zowel bij mannen als bij vrouwen zeker niet kunnen spreken van een lineaire toename. **Het grootste aandeel dagelijkse snoepers vinden we bij de vrouwelijke respondenten ouder dan 75 jaar (63%).** Dit komt omdat we bij de jongere leeftijdsgroepen in erhouding veel meer respondenten tellen die 4 tot 6 keer per week zoete of zouet snacks eten.

Opvallend is dat respondenten met een lage socio-economische status vaker aangeven dat ze minder dan wekelijks zoete of zoute versnaperingen eten (27,7% t.o.v. 18% van de overige respondenten). De verdeling van respondenten met een diploma hoger onderwijs en hoger secundair over de verschillende frequentie categorieën volgt nagenoeg perfect de gemiddelde verdeling van de gehele netto-steekproef. Afwijkingen inzake consumptiefrequentie van zoete of zouet versnaperingen vinden we terug bij de respondenten zonder diploma en de respondenten met slechts een diploma lager onderwijs. **Bij de ongeschoolden tellen we zowel significant meer mensen die minder dan wekelijks dergelijke snacks eten (31,6% t.o.v. 20% gemiddeld)** en bij de respondenten met alleen een diploma lager onderwijs is het aandeel dat 1 keer per dag zoete of zoute versnaperingen eet 38% (t.o.v. 28% gemiddeld). **Bij beide groepen respondenten met de laagste scholingsgraad geeft 45% aan dat ze elke dag 1 of meer zoete of zoute versnaperingen eten (t.o.v. 40% gemiddeld).**

Autochtone respondenten blijken grotere snoepers dan hun allochtone medeburgers. **43% van de autochtonen eet dagelijks 1 of meer zoete of zoute snacks. Bij de respondenten van niet-Europese herkomst bedraagt dit aandeel 34% (Noord-Afrikanen en West-Aziaten) en 25% (andere niet-Europeanen).** Noord-Afrikaanse en West-Aziatische respondenten (34%) en andere niet-Europese respondenten (ca. 37%) consumeren significant vaker slechts minder dan wekelijks zoete of zoute versnaperingen (t.o.v. gemiddeld 20%).

Grafiek 60 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens geslacht

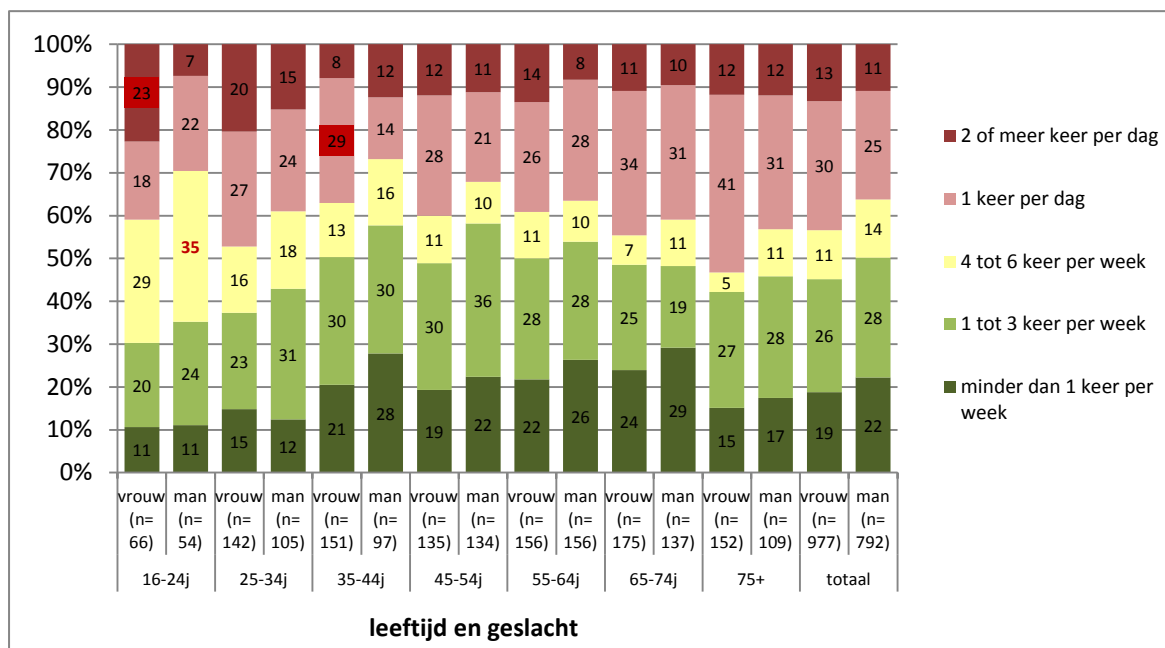


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



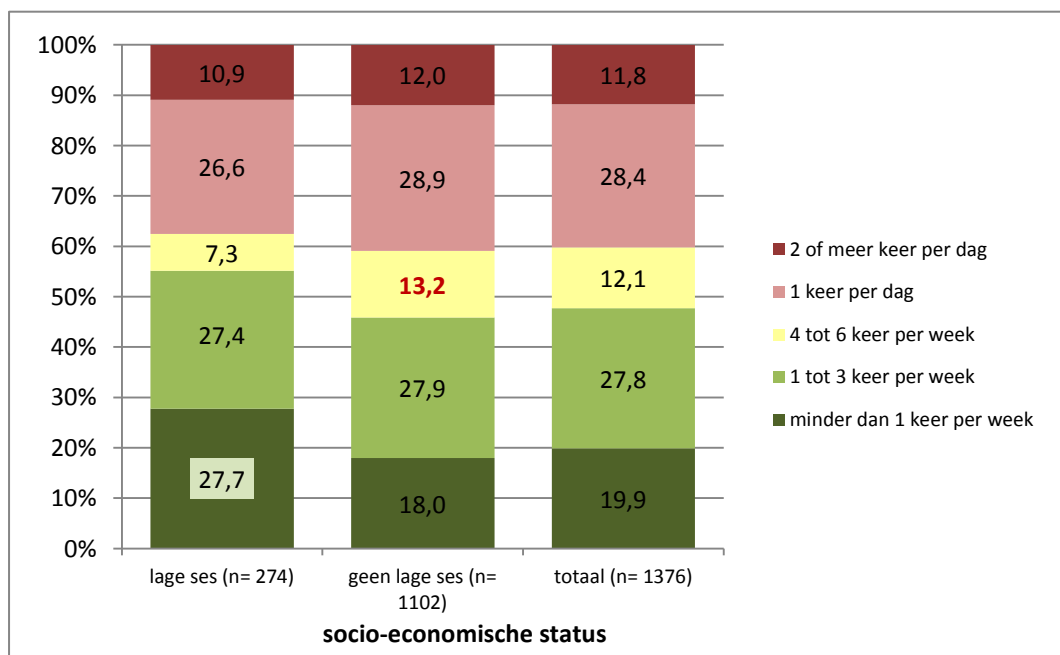
Grafiek 61 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens geslacht en leeftijd



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 62 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens socio-economische status

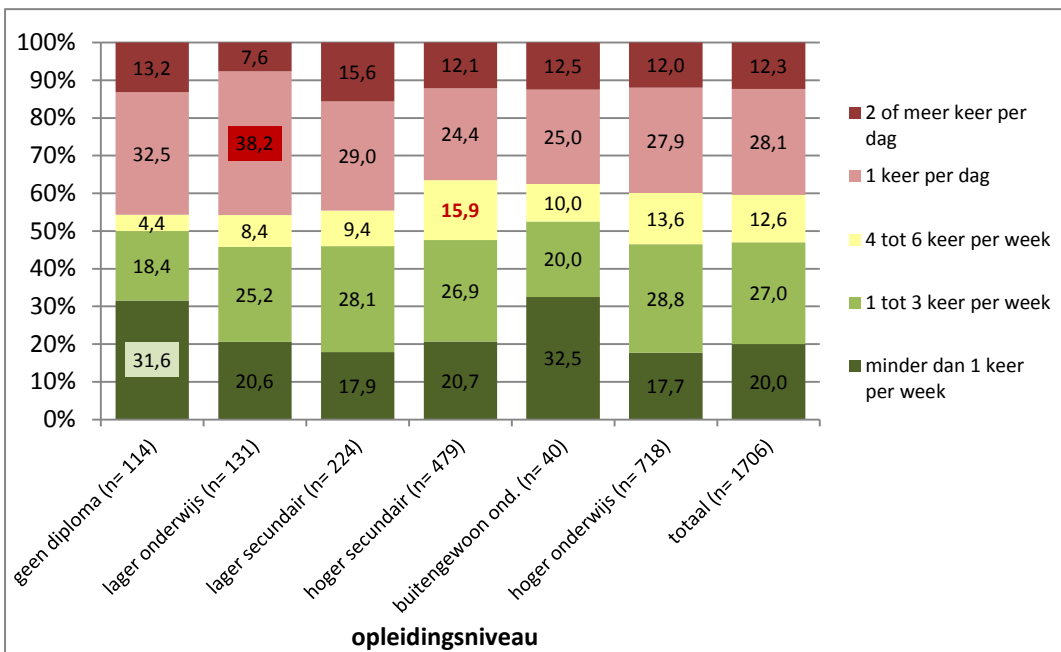


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



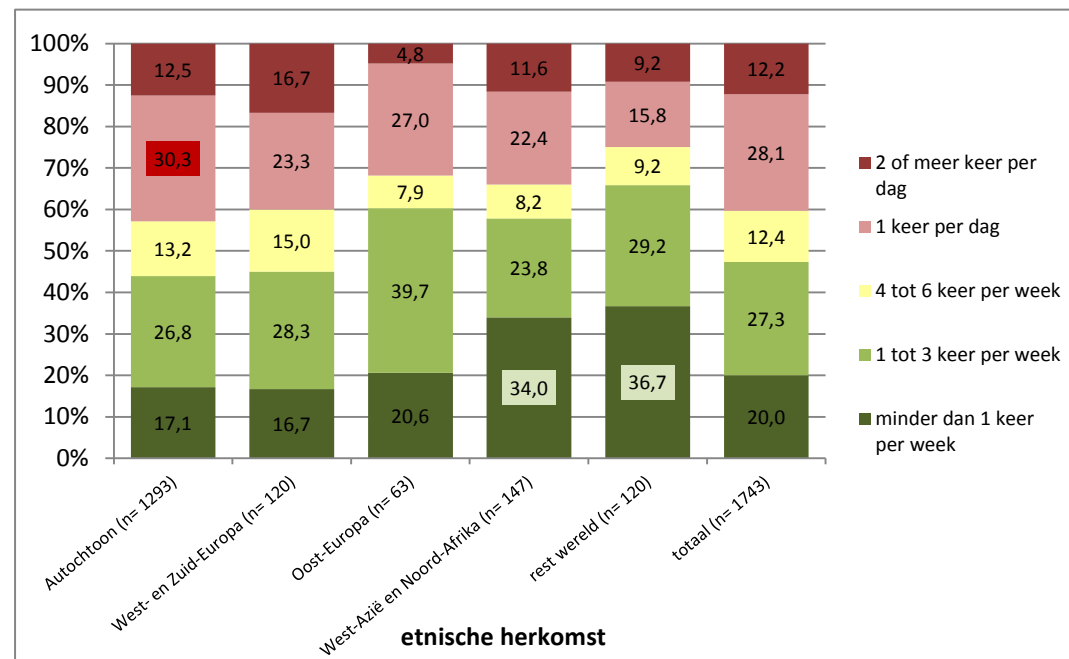
Grafiek 63 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 64 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



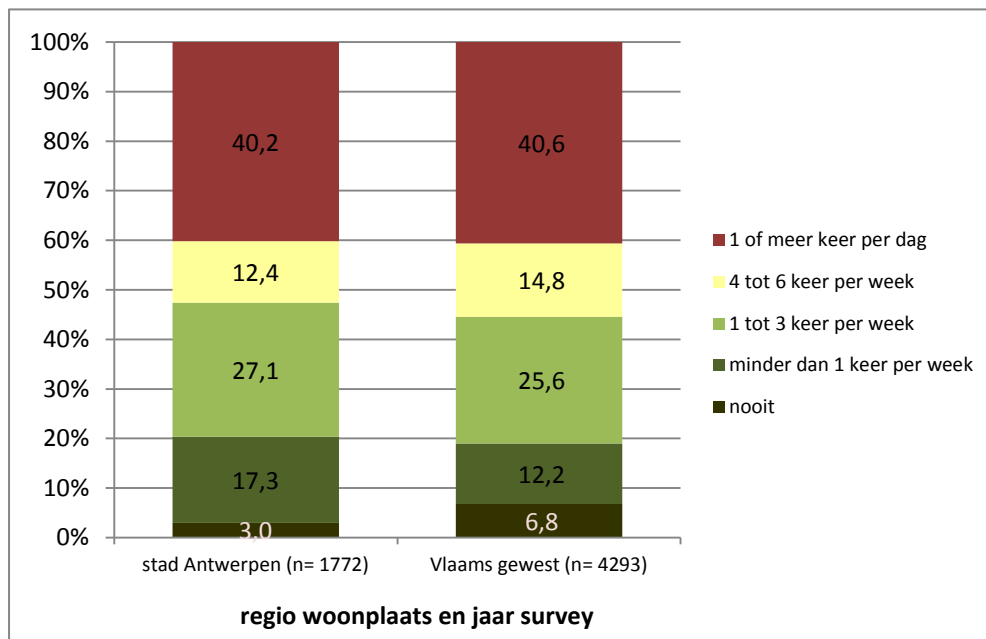
5.2.5.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen

Om de resultaten van de Antwerpse en nationale gezondheidsenquête onderling vergelijkbaar te stellen, hebben we de frequentie categorieën aangepast (zie onderstaande grafiek).

Het aandeel Antwerpse respondenten dat niet wekelijks zoete of zoute versnaperingen eet (20%) is nagenoeg even groot dan het aandeel bij de Vlaamse respondenten (19%). Ook het aandeel dat minstens dagelijks zoete of zoute versnaperingen consumeert is even groot (40%). Kleine verschillen zien we bij het aandeel respondenten dat nooit dergelijke versnaperingen eet (Antwerpenaren: 3% t.o.v. Vlamingen: 6,8%) en bij de middelste frequentie categorieën.

De vrouwelijke Antwerpse respondenten (43,5%) blijken wat vaker dan hun Vlaamse geslachtsgenoten (40,6%) 1 of meer keer per dag te snoepen. Vooral het verschil tussen Antwerpse vrouwelijke (2,8%) en Vlaamse vrouwelijk respondenten (7,3%) die nooit zoete of zoute versnaperingen eten is redelijk groot. In tegenstelling tot het beeld bij de vrouwen blijken de Antwerpse mannelijke respondenten (36%) minder vaak dagelijks te snoepen dan de Vlaamse respondenten (40,5%), hoewel ook bij hen het aandeel dat nooit zoete of zoute versnaperingen consumeert kleiner is dan bij de Vlaamse mannen (Antwerpse mannen: 3,3% t.o.v. Vlaamse mannen: 6,3%).

Grafiek 65 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens regio woonplaats

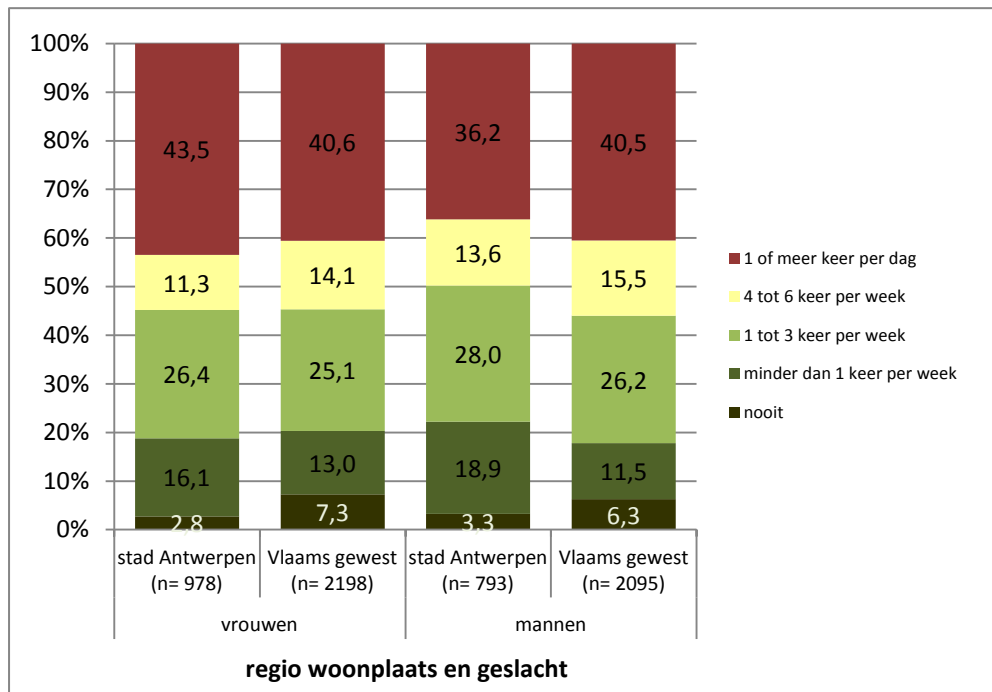


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 66 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens regio woonplaats en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.3 Lichaamsbeweging

De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) definieert lichaamsbeweging als “elke lichamelijke beweging die het gevolg is van een activering door de skeletspieren waarbij energie wordt verbruikt”, met inbegrip van activiteiten ondernomen op het werk, tijdens het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten, tijdens verplaatsingen en in de vrije tijd. Wereldwijd is fysieke inactiviteit de vierde belangrijkste risicofactor voor sterfte, en is het tevens een belangrijke risicofactor voor bepaalde chronische ziekten zoals cardiovasculaire aandoeningen, kanker en diabetes.

Tot het midden van de jaren '90 werd de norm voor fysieke activiteit bepaald op basis van de minimumnorm voor cardiovasculaire fitheid. Minstens drie keer per week 20 tot 30 minuten trainen aan een hoge intensiteit was de boodschap (sportnorm). Er werd bij het promoten van lichaamsbeweging dus eerst gedacht aan het belang van sporten of intensieve fysieke activiteit. De laatste decennia is men echter anders gaan denken over het belang van lichaamsbeweging en wordt er een onderscheid gemaakt tussen (cardiovasculaire) fitheid en gezondheid in het algemeen. Of nog correcter uitgedrukt: moeten we sporten om een gezondheidsbevorderend effect te bekomen? Sinds de voedingsdriehoek werd vervangen door een voedings- en een beweegdriehoek gebruiken we kortweg de term ‘lichaamsbeweging’. Dit is een meer omvattende term die zowel kan gaan over zeer laagdrempelige activiteiten als over sportactiviteiten. Wetenschappelijk onderzoek wees uit dat dagelijks de beweegnorm, minimum 30 minuten bewegen aan een minstens matige intensiteit, gezondheidsvoordelen oplevert. De sportnorm van minstens drie keer per week 20 tot 30 minuten intensief te sporten voldoet nog steeds maar is vanuit gezondheidsperspectief niet strikt noodzakelijk⁹. Bij het promoten van lichaamsbeweging werd in het verleden dus vaak eerst gedacht aan het belang van sporten of (zwaar) intensieve lichaamsbeweging. Ook volgens VIGeZ (Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie, de voorloper van het huidige Vlaams Instituut Gezond Leven) is de **sportnorm of fitnorm**¹⁰ (5.3.3) van minstens drie keer per week 20 tot 30 minuten intensief sporten vanuit gezondheidsperspectief echter niet strikt noodzakelijk maar heeft alleszins uiteraard ook een gunstige invloed op de algemene gezondheid. Dit bleek ook reeds uit de multivariate analyse in hoofdstuk 2, waar de subjectieve algemene gezondheid centraal werd gesteld en waar we een multivariaat statistisch model toonden waaruit bleek dat wekelijks voldoende vaak aan zwaar intensieve lichaamsbeweging doen een beperkte significante invloed uitoefent op de subjectieve algemene gezondheidsbeoordeling.

In dit punt bespreken we de resultaten van de Antwerpse gezondheidsenquête die handelen over lichaamsbeweging. Het betreft resultaten op basis van een complexe vraagstelling die het – in principe - mogelijk maakt om exact te berekenen hoeveel respondenten met hun leefstijl de sport- of fitnorm en de zogenaamde ‘beweegnorm’¹¹ halen. Bij de surveys van de Nationale gezondheidsenquête tot en met de editie van 2013 werden

⁹ <http://www.vigez.be/themas/voeding-en-beweging/actieve-voedingsdriehoek/lichaamsbeweging>

¹⁰ De zogenaamde **fitnorm werkt in vergelijking met de beweegnorm bijkomend gezondheidbevorderend dankzij extra effecten op de cardiovasculaire fitheid**. Deze fitnorm is vrij eenvoudig in haar samenstelling: volwassenen behalen de fitnorm als ze minstens 3 keer per week minstens 20 minuten ononderbroken zware lichamelijke inspanning verrichten. Deze fitnorm is m.a.w. een aangepaste versie van de vroegere *sportnorm*, waarbij de uitsluitende aandacht voor de frequentie en tijdsduur van sportbeoefening is verruimd naar aandacht voor zware lichamelijke inspanningen in het algemeen.

¹¹ De *beweegnorm* voor volwassenen vanaf 18 jaar bedraagt dagelijks minstens 30 minuten bewegen met een matige intensiteit (bijv. fietsen of stappen op een minstens middelmatig tempo) – waarbij die 30 minuten beweging niet per se aaneensluitend moet plaatsvinden maar wel moet bereikt worden door middel van beweegmomenten die minstens gedurende 10 minuten aaneensluitend plaatsvinden - of dagelijks 10.000 stappen (8.000 stappen voor 65-plussers) of minstens 3 keer per week 20 minuten zwaar intensieve activiteiten verrichten (bv. sportbeoefening). De beweegnorm voor tieners (11 t.e.m. 17-jarigen) bedraagt dagelijks minstens 60 minuten bewegen met een matige tot hoge intensiteit, maar deze specifieke leeftijdsgebonden norm maakt geen onderdeel uit van ons onderzoek. Het aantal respondenten in onze netto-steekproef dat jonger is dan 18 jaar is veel te beperkt om statistische analyses op uit te voeren. Activiteiten met een matige intensiteit zijn bijvoorbeeld stevig wandelen, spelen, fietsen aan matig tempo, de trap nemen, dansen, tuinieren. Deze beweegnorm is gemakkelijk in te passen in het dagelijks leven en bevordert op die manier een meer actieve levensstijl. Voor mensen die (nog) niet graag sporten of niet mogen sporten, is deze beweegnorm meestal haalbaar. Bijvoorbeeld volwassenen die dagelijks 15 tot 20 minuten heen en terug fietsen naar het werk (in totaal dertig tot veertig minuten fietsen per dag), hebben dus voldoende beweging om deze norm te halen.



er telkens twee instrumenten gebruikt voor het meten van lichaamsbeweging. Bij de Antwerpse gezondheidsenquête van 2019 en het Sportparticipatie- en beweegonderzoek van 2015 werden alleen de **IPAQ-vragen (International Physical Activity Questionnaire** – zie pag. 58) – in verkorte versie – gebruikt. IPAQ is een gevalideerd standaardinstrument, wereldwijd gebruikt, maar sinds 2018 niet meer opgenomen in de Nationale gezondheidsenquête. De IPAQ-vragen hebben betrekking op de intensiteit en de frequentie van lichamelijke inspanningen. De conceptuele aanpak van dit instrument is gebaseerd op het feit dat de som van het totale dagelijkse en wekelijkse energieverbruik belangrijker is dan de intensiteit of de duur van elke activiteit apart. IPAQ is niet gelimiteerd tot de vrije tijd, maar verwijst naar alle soorten lichaamsbeweging: thuis, tijdens het pendelen, op het werk en tijdens de vrije tijd. Het is echter wel beperkt tot periodes van 10 minuten of meer lichaamsbeweging. Het gevolg ervan is dat korte sequenties zoals de trap twee of drie verdiepingen opgaan niet in rekening worden gebracht.

De complexe IPAC-vragenbatterij die toelaat om het aantal respondenten dat zowel de beweegnorm als de fitnorm haalt te berekenen neemt relatief veel ruimte van onze vragenlijst in beslag. De specifieke vragen inzake fietsen en sportbeoefening die we in voorgaande surveys aan de respondenten hebben voorgelegd, hebben we daarom in de vragenlijst van 2019 geschrapt. De IPAC-vragenbatterij werd ook opgenomen in de vragenlijst van het sportparticipatie- en beweegonderzoek van stad Antwerpen (uitgevoerd in 2015). De vervanging van de vroegere vragen inzake wandelen, fietsen en sportbeoefening door deze vragenbatterij biedt het voordeel dat we trendanalyses kunnen maken door de resultaten van de Antwerpse gezondheidsenquête te vergelijken met het Antwerpse sportparticipatie- en beweegonderzoek van 2015. Een nadeel is dat Sciensano in de meest recente editie van de nationale gezondheidsenquête (2018) dezelfde vragenbatterij niet meer heeft gebruikt¹². Op vlak van ‘beweging’ hebben we bijgevolg geen vergelijkingsbasis met het Vlaams gewest.

We maakten een formule om met de resultaten uit de IPAC-vragenbatterij de indicatoren ‘beweegnorm’ en de ‘sport- of fitnorm’ te berekenen. De indicatoren die we aldus samenstellen op basis van deze vragenbatterij zijn gebaseerd op de gezondheidsaanbevelingen van de WGO, nl. dat eenieder minstens een half uur per dag minstens matig intens aan lichaamsbeweging zou moeten doen en dit op de meeste, indien mogelijk op alle dagen van de week (in de vroegere analyses van Sciensano en in de analyses van de Antwerpse gezondheidsenquête werd een minimum van 5 dagen per week toegepast). Sinds 2004 werd door de WGO (gevolgd door VIGeZ) voor een goede gezondheid aan volwassenen aanbevolen om elke dag in totaal minstens 30 minuten (in aaneensluitende perioden van minstens 10 minuten) minstens matig intensieve lichaamsbeweging te nemen. Wanneer die dagelijkse lichaamsbeweging niet wordt gehaald is het voor een goede gezondheid ook voldoende om minstens 3 dagen per week gedurende minstens 20 minuten ononderbroken aan zwaar intensieve lichaamsbeweging te doen (sport- of fitnorm). Deze zogenaamde ‘beweegnorm’ wordt anders ingevuld voor kinderen, maar zij werden niet bevraagd in dit onderzoek. Voor volwassenen bestaat er ook een aanbeveling die laagdrempeliger is: 10.000 stappen per dag voor volwassenen tot 65 jaar, 8.000 stappen voor volwassenen ouder dan 65 jaar (stappennorm). Voor elke 10 minuten die je beweegt aan matige intensiteit, en waarbij je geen stappenteller kan dragen (bv. fietsen of zwemmen), mag je 1500 stappen extra tellen. Maar deze concrete manier van lichaamsbeweging (het aantal stappen per dag) vormde geen onderdeel van dit onderzoek.

¹² Sinds 2001 waren de IPAQ-vragen in de Nationale gezondheidsenquête opgenomen om de mate waarin de bevolking aan lichaamsbeweging doet te meten. Sinds 2013 verplicht Eurostat de EU-lidstaten om een nieuw herzien instrument (EHIS-PAQ) in de vragenlijst op te nemen. In tegenstelling tot de IPAC-vragenbatterij omvat EHIS-PAQ vragen over lichaamsbeweging tijdens de vrije tijd, werkgerelateerde lichaamsbeweging en verplaatsing, terwijl er in IPAC gepeild wordt naar de tijdsduur en intensiteit van lichaamsbeweging in zijn totaliteit, zonder onderscheid tussen verplaatsing, werk of school en vrije tijd. Het voordeel van de EHIS-PAQ-vragenbatterij zijn de voor de respondent eenvoudiger te interpreteren vragen (en bijgevolg grotere te verwachte respons en betrouwbare antwoorden). Het nadeel is dat deze vragenbatterij geen mogelijkheid biedt om de ‘beweegnorm’ als indicator te berekenen. Het nadeel van de IPAC-vragenbatterij: een betrouwbare respons kan verwacht worden bij face-to-face interviews maar bij een schriftelijke bevraging (zoals de Antwerpse gezondheidsenquête vanwege beperkt budget) kan de non-respons op een aantal deelvragen relatief hoog worden.



Echter, de beweegnorm wordt samengesteld op basis van een groot aantal afzonderlijke frequentievragen en vragen m.b.t. de bestede tijd aan lichamelijke activiteiten. Bij een zuivere benadering van de berekening van het aantal respondenten dat de beweegnorm haalt, zouden we alleen die respondenten in rekening mogen nemen die op alle afzonderlijke vragen een valide antwoord hebben gegeven. Dit aandeel respondenten is echter te klein gebleken om de formule op die manier toe te kunnen passen en daaruit enigszins betrouwbare/waarheidsgetrouwe resultaten te trekken. Daarom hebben we een alternatieve indicator samengesteld, die de beweegnorm vervangt – de zgn. indicator **‘voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen’ (5.3.2.)** – en die in feite naar identiek dezelfde normen inzake frequentie en tijdsduur van lichaamsbeweging verwijst, maar waarbij ook respondenten mee in rekening worden gebracht die niet op alle afzonderlijke deelvragen een valide antwoord hebben gegeven.

De exacte **berekeningswijze van de indicatoren ‘voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen’ en de ‘finorm’** wordt in de eerste paragraaf **(5.3.1.)** in detail besproken. Die berekeningswijze is erg complex van opbouw maar is geenszins noodzakelijke lectuur om de presentatie van de resultaten in de navolgende paragrafen te begrijpen.

Tijdens 2020 paste het Vlaams Instituut Gezond Leven (vroeger VIGeZ) de normen aan inzake de hoeveelheid beweging die nodig is om er gezondheidsvoordelen van te ondervinden. Of het ook mogelijk is om op basis van de IPAC-vragenbatterij het aantal respondenten te berekenen dat volgens deze benadering van de ‘beweegnorm’ voldoende beweging heeft moet nader onderzocht worden, zowel op het vlak van de exacte definiëring van de frequentie- en tijdsnormen als op de compatibiliteit van de vragenbatterij op deze normen. **Aangezien we het aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft graag vergelijken met resultaten van het Sportparticipatie-onderzoek van 2015 - die via een identieke methode van bevraging en verwerking werden verkregen – benaderen we in deze gezondheidsmonitor ‘voldoende beweging’ nog steeds volgens de hierboven reeds beschreven werkwijze.** In voetnoot¹³ vind je wel reeds de beschrijving van de normen volgens de nieuwe Bewegingsdriehoek van Gezond Leven.

¹³ Hoeveel beweeg je het best als volwassene?

Bewegingen van matige intensiteit: minstens 150 minuten per week. Splits je tijd op, bij voorkeur telkens een halfuurtje op vijf dagen (maar elke dag bewegen is nog beter). Ook dat halfuur mag je spreiden (bijv. 3 keer 10 minuten per dag). Voorbeelden: stevig wandelen, zwemmen, (elektrisch) fietsen, harken in de tuin, ...

OF

Bewegingen van hoge intensiteit: minstens 75 minuten per week. Verspreid je beweging, bijvoorbeeld telkens 25 minuten op drie dagen. Die 25 minuten hoef je niet ononderbroken te doen: twee keer minstens 10 minuten per dag is prima! Voorbeelden: joggen, goed doorzwemmen, stevig fietsen, spitten in de tuin, ...

OF

Combinatie van matige en hoge intensiteit: minstens 150 minuten per week. Een mix is altijd goed. Belangrijk om te weten: doe je een minuut aan hoge intensiteit? Dan telt die dubbel! Met 25 minuten joggen en 100 minuten (elektrisch) fietsen naar het werk of de winkel kom je dus al aan je wekelijkse hoeveelheid.



IPAC-vragenbatterij

DE VOLGENDE VRAGEN GAAN OVER JE LICHAMELIJKE ACTIVITEIT GEDURENDE DE AFGELOPEN 7 DAGEN.

Q1 Als je denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel van deze dagen heb je zware lichamelijke activiteiten verricht zoals bijvoorbeeld zware lasten tillen, spitten, aerobics, joggen, voetballen, wielrennen,...? *Zware lichamelijke activiteiten* zijn activiteiten die veel lichamelijke inspanning kosten en voor een snellere ademhaling zorgen. Denk alleen aan die activiteiten die je ten minste 10 minuten per keer hebt verricht. Het mogen activiteiten zijn die je doet op het werk, in en rond het huis, voor verplaatsingen als activiteiten in je vrije tijd voor recreatie, training of sport.

- ... dagen de afgelopen week (vul hier het aantal in)
- geen zware lichamelijke activiteiten de afgelopen week -> ga naar vraag Q3

Q2 Op de dagen dat je zwaar lichamelijk actief was, hoeveel tijd heb je daar dan gewoonlijk aan besteed?

- ... uren ... minuten per dag (vul hier de tijd in)
- weet ik niet (zeker)

Q3 Als je denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel van deze dagen heb je matig intensieve lichamelijke activiteiten verricht zoals bijvoorbeeld het dragen van lichte lasten, fietsen op een normaal tempo, lichte sporten zoals dubbeltennis, zwemmen,...? Laat wandelen hier buiten beschouwing. **Matig intensieve lichamelijke activiteiten** laten je iets sneller ademen dan normaal. Denk weer aan activiteiten die je ten minste 10 minuten per keer hebt verricht. Het mogen activiteiten zijn die je doet op het werk, in en rond het huis, voor verplaatsingen als activiteiten in je vrije tijd voor recreatie, training of sport.

- ... dagen de afgelopen week (vul hier het aantal in)
- geen matig lichamelijke activiteiten de afgelopen week

Q4 Op de dagen dat je matig lichamelijk actief was, hoeveel tijd heb je daar dan gewoonlijk aan besteed?

- ... uren ... minuten per dag (vul hier de tijd in)
- weet ik niet (zeker)

Q5 Als je denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel dagen heb je tenminste 10 minuten per keer gewandeld of gestapt? Denk hierbij aan wandelen en stappen op het werk en thuis, wandelen om je van de ene naar de andere plaats te verplaatsen, en al het andere wandelen of stappen dat je deed tijdens recreatie, sport of vrijetijdsbesteding.

- ... dagen per week (vul hier het aantal in)
- niet gewandeld de afgelopen 7 dagen

Q6 Op de dagen dat je tenminste 10 minuten per keer wandelde of stapte, hoeveel tijd heb je daar dan gewoonlijk aan besteed?

- ... uren ... minuten per dag (vul hier de tijd in)
- weet ik niet (zeker)

Q7 Op welk tempo wandelt of stapt u dan meestal?

1. Hoog, waarbij u veel sneller dan normaal gaat ademen
2. Middelmatic, waarbij u een beetje sneller dan normaal gaat ademen
3. Laag, waarbij er geen verandering in uw ademhaling is

Samenstelling indicatoren

Fitnorm = Percentage van de bevolking (vanaf 18 jaar) dat minstens 3 dagen per week gedurende minstens 20 minuten ononderbroken per dag aan zwaar intensieve lichaamsbeweging besteedt.

Voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen = Percentage van de bevolking (vanaf 18 jaar) dat elke dag of minstens 5 dagen per week gedurende minstens 30 minuten aan minstens matige lichaamsbeweging doet (incl. stappen op minstens middelmatic tempo) of tenminste drie dagen per week gedurende telkens minstens 20 minuten ononderbroken zware lichamelijke activiteiten verricht.



5.3.1 Berekeningswijze indicatoren 'voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen' en 'fitnorm'

Vooraleer we verder gaan met de presentatie van de resultaten beschrijven we in deze paragraaf eerst in detail de exacte berekeningswijze van de indicatoren 'voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen' en de 'fitnorm'. Die berekeningswijze is erg complex van opbouw maar is geenszins noodzakelijke lectuur om de presentatie van de resultaten in de navolgende paragrafen te begrijpen.

1. Het aandeel respondenten dat voldoende beweging (voor gezondheidsvoordelen) heeft wordt als volgt berekend:

Het aantal meerderjarige respondenten dat minstens 5 dagen tijdens de afgelopen week gedurende minstens 30 minuten matige lichamelijke activiteiten heeft verricht OF heeft gewandeld op een minstens middelmatig tempo, aangevuld met de respondenten die een 'metabolisch equivalent' van minimum 600 minuten hebben bereikt¹⁴ (TELLER), gedeeld door de som van:

- het aantal meerderjarige respondenten dat minder dan 5 dagen tijdens de afgelopen week matige lichamelijke activiteiten heeft verricht EN heeft gewandeld (NOEMER);
- het aantal meerderjarige respondenten dat minstens 5 dagen tijdens de afgelopen week matige lichamelijke activiteiten heeft verricht OF heeft gewandeld aan een minstens middelmatig tempo maar gemiddeld gedurende minder dan 30 minuten (NOEMER);
- het aantal meerderjarige respondenten dat minder dan 5 dagen tijdens de afgelopen week matige lichamelijke activiteiten heeft verricht EN dat minstens 5 dagen tijdens de afgelopen week heeft gewandeld gedurende minstens 30 minuten maar aan laag tempo (NOEMER);
- het aantal meerderjarige respondenten dat minder dan 5 dagen tijdens de afgelopen week matige lichamelijke activiteiten heeft verricht maar daarbij geen tijdsduur heeft vermeld OF gewandeld maar daarbij geen tijdsduur heeft vermeld en/of geen tempo heeft vermeld (NOEMER);
- het aantal meerderjarige respondenten dat minstens 5 dagen tijdens de afgelopen week matige lichamelijke activiteiten heeft verricht maar daarbij geen tijdsduur heeft vermeld OF heeft gewandeld maar daarbij geen tijdsduur en/of tempo heeft vermeld (NOEMER);

¹⁴ De richtlijnen i.v.m. de verwerking van dit zgn. 'metabolisch equivalent' om de beweegindicatoren op te bouwen werden ons aangereikt door de International Consensus Group for Physical Activity Measurement en het VIGeZ. Dit meer accuraat verband tussen bewegen en gezondheid wordt berekend op basis van de combinatie van frequentie en intensiteit van het bewegen. Het zogenaamde 'metabolisch equivalent', uitgedrukt in minuten (MET-minuten), wordt verkregen door de intensiteit van lichaamsbeweging te vermenigvuldigen met de tijdsduur van dat bewegen. Dit equivalent wordt toegevoegd in de formule om te vermijden dat respondenten die per onderdeel (wandelen, matige fysieke en zware fysieke activiteiten) onvoldoende tijd investeren om te voldoen aan de norm maar een combinatie van deze drie activiteiten verrichten die opgeteld wel voldoen aan de norm toch niet zouden worden meegeteld, m.a.w. 5 dagen of meer een combinatie van wandelen, matige fysieke activiteit, zware fysieke activiteit hebben ingevuld waardoor een minimum van 600 MET-minuten/week totale fysieke arbeid is bereikt. Het begrip **MET (metabolisch equivalent)** drukt uit in welke mate het energieverbruik is toegenomen tijdens het uitvoeren van een fysieke activiteit in vergelijking met het energieverbruik in rust. Activiteiten met een matige intensiteit hebben een MET-waarde van 3 tot 6. Dat komt overeen met een energieverbruik van 4 tot 7 kcal/min. Nagenoeg alle sport- en fitnessactiviteiten scoren minstens 3 MET. Activiteiten met een hoge intensiteit hebben een MET van meer dan 6. Activiteiten met een lichte intensiteit hebben een MET-waarde van 1,6 tot 2,9. Bij de berekening van het totale aantal MET-minuten gebruiken we een MET-waarde van 8 bij zwaar intensieve activiteiten, de MET-waarde 4 bij matig intensieve activiteiten en de MET-waarde 3,3 bij wandelen.

Voorbeeld: iemand die 2 dagen per week 20 minuten zwaar intensieve lichaamsbeweging verricht, 3 dagen per week 30 min. aan matig intensieve lichaamsbeweging en 5 dagen per week wandelt gedurende 15 min. heeft per beweegonderdeel onvoldoende tijd eraan besteed om de norm te halen, maar met optelling van de MET-minuten voldoet de persoon wel aan de norm (> 600 MET-minuten):

→ $(2 \times 20 \times 8 = 320 \text{ MET-minuten}) + (3 \times 30 \times 4 = 360 \text{ MET-minuten}) + (5 \times 15 \times 3,3 = 247,5) = 927,5 \text{ MET-minuten}$



Ingeval de bestede tijdsduur aan matige lichamelijke activiteiten wel gemiddeld gedurende minstens 30 minuten zou gebeurd zijn of de bestede tijdsduur aan wandelen wel gemiddeld gedurende minstens 30 minuten zou gebeurd zijn en het wandeltempo wel gemiddeld minstens middelmatig zou geweest zijn bij respondenten uit de laatste NOEMER-categorie, dan zouden die respondenten bij de respondenten uit de TELLER-categorie moeten geteld worden. Zo bekeken betekent dit dat de indicator 'voldoende beweging' in feite het minimum aandeel respondenten weergeeft dat voldoende beweging heeft. Wanneer we alle respondenten uit de laatste NOEMER-categorie bij de TELLER-categorie optellen, dan bekomen we in feite het maximum aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft.

In onderstaande grafiek geven we zowel de indicator '**voldoende beweging (minimum %)**' als de indicator '**voldoende beweging (maximum %)**' weer. **Wanneer we de indicator 'voldoende beweging' in paragraaf 5.3.3 in detail bekijken, dan gebruiken we telkens het minimum-percentages dat voldoende beweging heeft.** In elk geval zijn beide indicatoren berekend op 1.463 respondenten (82%) die als voldoende valide beoordeeld zijn (frequentievraag en/of tijdsduurvraag en/of wandeltempo-vraag valide hebben beantwoord) om mee op te nemen in de berekening, d.i. 82% van alle respondenten.

2. Het aandeel respondenten dat de **fitnorm** haalt wordt als volgt berekend:

Het aantal meerderjarige respondenten dat minstens 3 dagen tijdens de afgelopen week gedurende minstens 20 minuten zware lichamelijke activiteiten heeft verricht (TELLER), gedeeld door de som van:

- het aantal meerderjarige respondenten dat minder dan 3 dagen tijdens de afgelopen week zware lichamelijke activiteiten heeft verricht (NOEMER);
- het aantal meerderjarige respondenten dat minstens 3 dagen tijdens de afgelopen week zware lichamelijke activiteiten heeft verricht maar gemiddeld gedurende minder dan 20 minuten (NOEMER);
- het aantal meerderjarige respondenten dat minder dan 3 dagen tijdens de afgelopen week zware lichamelijke activiteiten heeft verricht maar daarbij geen tijdsduur heeft vermeld (NOEMER);
- het aantal meerderjarige respondenten dat minstens 3 dagen tijdens de afgelopen week zware lichamelijke activiteiten heeft verricht maar daarbij geen tijdsduur heeft vermeld (NOEMER);

Ingeval de bestede tijdsduur aan zware lichamelijke activiteiten bij respondenten uit de laatste NOEMER-categorie wel gemiddeld gedurende minstens 20 minuten zou gebeurd zijn, dan zouden die respondenten bij de respondenten uit de TELLER-categorie moeten geteld worden. Zo bekeken betekent dit dat de indicator 'fitnorm' in feite het minimum aandeel respondenten weergeeft dat de fitnorm haalt. Wanneer we alle respondenten uit de laatste NOEMER-categorie bij de TELLER-categorie optellen, dan bekomen we in feite het maximum aandeel respondenten dat de fitnorm heeft.

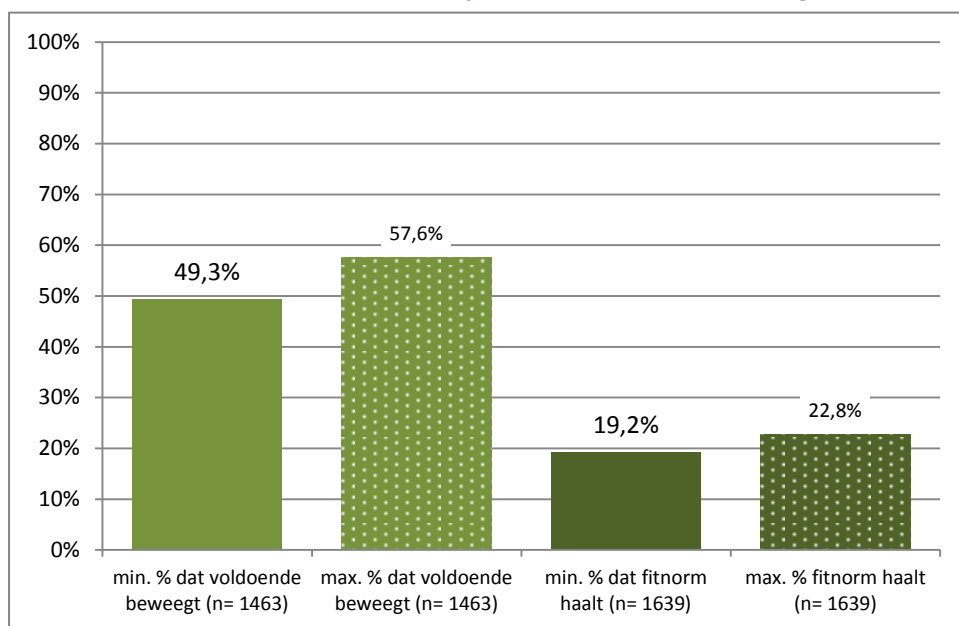
In onderstaande grafiek geven we zowel de '**fitnorm (minimum %)**' als de '**fitnorm (maximum %)**' weer. **Wanneer we de indicator 'fitnorm' in paragraaf 5.3.2 in detail bekijken, dan gebruiken we telkens het minimum-percentages dat de fitnorm haalt.** In elk geval zijn beide indicatoren berekend op 1.639 respondenten die als voldoende valide beoordeeld zijn (frequentievraag en/of tijdsduurvraag valide hebben beantwoord) om mee op te nemen in de berekening, d.i. 91% van alle respondenten.



Minstens 49,3% van de respondenten bewoog tijdens de afgelopen week voldoende voor gezondheidsvoordelen. Mogelijk is dit aandeel groter (**maximaal 57,6%**), wanneer ook respondenten die voldoende frequent bewegen maar waarvan we geen idee hebben over de tijdsduur van hun fysieke activiteiten voldoende langdurig zouden bewegen.

Minstens 19,2% van de respondenten bewoog tijdens de afgelopen week voldoende om de zgn. fitnorm te halen. Mogelijk is dit aandeel groter (**maximaal 22,8%**), wanneer ook respondenten die voldoende frequent zware fysieke activiteiten verrichtten maar waarvan we geen idee hebben over de tijdsduur van hun fysieke activiteiten voldoende langdurig die zware fysieke inspanningen zouden leveren.

Grafiek 67 Minimaal en maximaal aandeel respondenten dat voldoende beweegt en fitnorm haalt



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

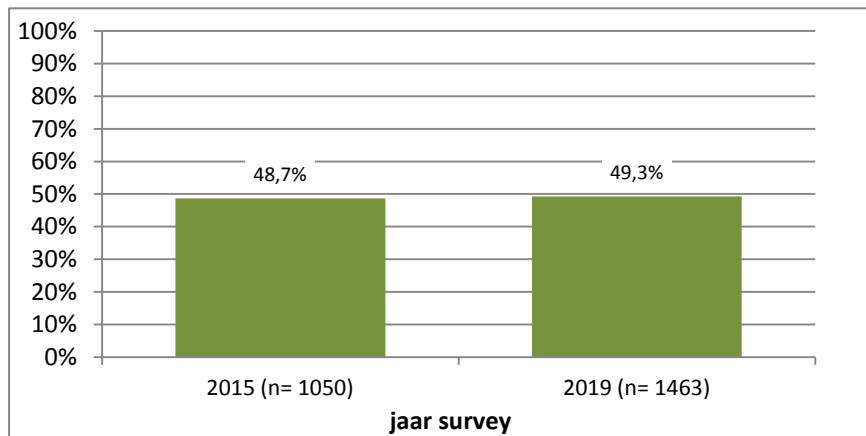


5.3.2 Voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen

Hier bekijken we hoeveel Antwerpenaren voldoende frequent en langdurig matig intensieve lichaamsbeweging doen of aan een voldoende tempo wandelen om er algemeen gezondheidsvoordelen uit te halen. Anders gezegd: **hoeveel Antwerpenaren verricht minstens 5 dagen per week gedurende minstens 30 minuten aaneensluitend matig intensieve activiteiten of wandelt aan een minstens middelmatig tempo?**¹⁵

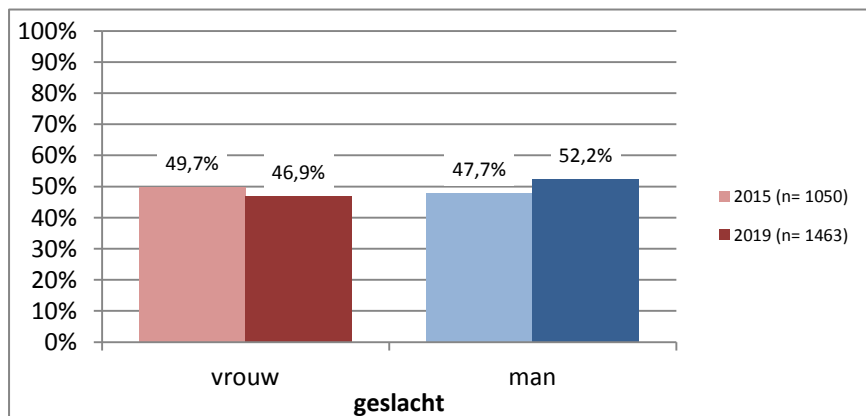
Een nagenoeg even groot aandeel respondenten uit de surveys van het Sportparticipatieonderzoek 2015 en de Antwerpse gezondheidsenquête 2019 beweegt voldoende (**ca. 49%**). Bij de vrouwelijke respondenten zien we een achteruitgang van 49,7% naar 47%. Bij de mannelijke respondenten merken we een zichtbare toename van het aandeel respondenten dat voldoende beweegt (van 47,7% naar 52,2%). Aldus blijkt het **verschil tussen vrouwen en mannen** in 2019 significant (**47% t.o.v. 52,2%**).

Grafiek 68 Evolutie aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft



Bron: Antwerps sportparticipatie- en beweegonderzoek 2015 & Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Grafiek 69 Evolutie aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft volgens geslacht



Bron: Antwerps sportparticipatie- en beweegonderzoek, 2015 & Antwerpse gezondheidsenquête 2019

¹⁵ LET WEL: ook respondenten die onvoldoende frequent en langdurig matig intensieve lichaamsbeweging verrichtten of wandelen aan een minstens middelmatig tempo, maar die voldoende frequent en langdurig zware lichamelijke activiteiten verrichtten om de fitnorm te halen of door een combinatie van zware en matige lichaamsbeweging en wandelen een wekelijks metabolisch equivalent van minstens 600 MET-minuten halen, hebben voldoende beweging voor gezondheidsvoordelen en worden hier meegerekend.

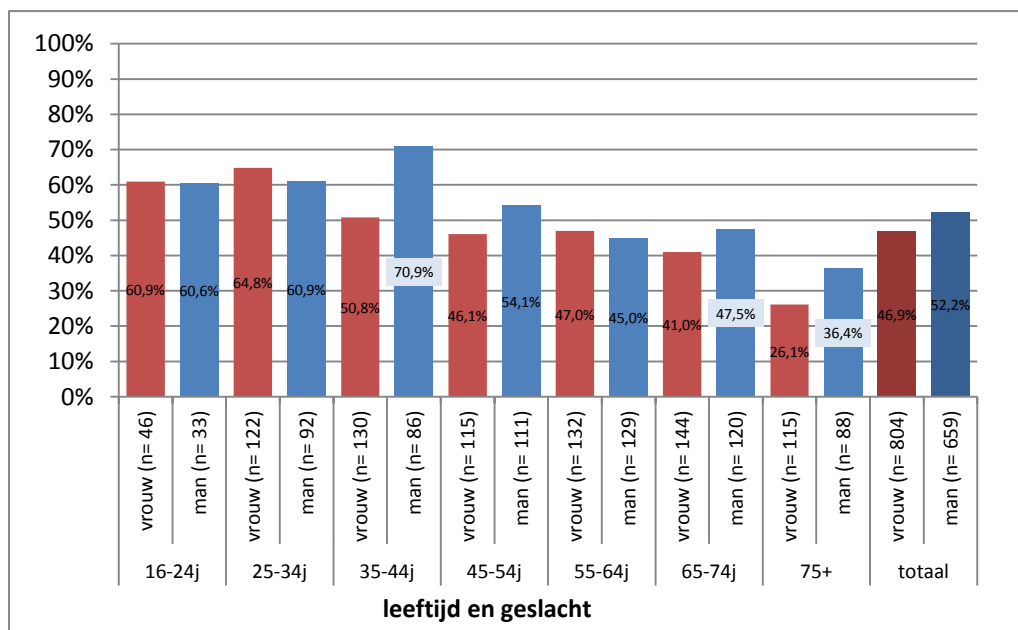


In de tabel op de volgende pagina wordt het aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft weergegeven voor verschillende subcategorieën van respondenten (voor zover er significante verschillen gevonden werden tussen bepaalde subcategorieën m.b.t. achtergrondkenmerken van de respondenten). Van de 75-plussers heeft 30% van de respondenten voldoende beweging. Bij de respondenten **jonger dan 45 jaar** heeft telkens **bijna 60% of nog iets meer voldoende beweging**. Respondenten zonder diploma en lager onderwijs hebben veel minder vaak voldoende beweging (ca. 33%). Hier speelt het leeftijdseffect sterk (respondenten zonder diploma en lager onderwijs zijn bijna allemaal oudere respondenten). **Van de hoogopgeleiden heeft ruim 57% voldoende beweging. Respondenten met een lage socio-economische status hebben significant minder vaak voldoende beweging dan de overige respondenten (38% t.o.v. 54%).** Respondenten van West-Aziatische en Noord-Afrikaanse herkomst hebben ook significant minder vaak voldoende beweging (38%) in verhouding tot respondenten uit de andere herkomstgroepen. Respondenten met **ernstig overgewicht bewegen ook duidelijk minder vaak voldoende (37%)**.

In onderstaande grafiek eerst combineren we geslacht en leeftijd. **Alleen bij de 35- tot 44-jarigen en de 65-plussers stellen we een significant verschil vast tussen mannen en vrouwen, telkens zijn het daarbij de mannelijke respondenten die vaker voldoende beweging hebben voor gezondheidsvoordelen:**

- 71% van de mannelijke 35- tot 44-jarigen heeft voldoende beweging (t.o.v. 51% van de vrouwen);
- 47,5% van de mannelijke 65- tot 74-jarigen heeft voldoende beweging (t.o.v. 41% van de vrouwen);
- 36,4% van de mannelijke 75-plussers heeft voldoende beweging (t.o.v. 26% van de vrouwen).

Grafiek 70 Aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft volgens geslacht, per leeftijdsgroep



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Tabel 1 Aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft volgens achtergrondkenmerken

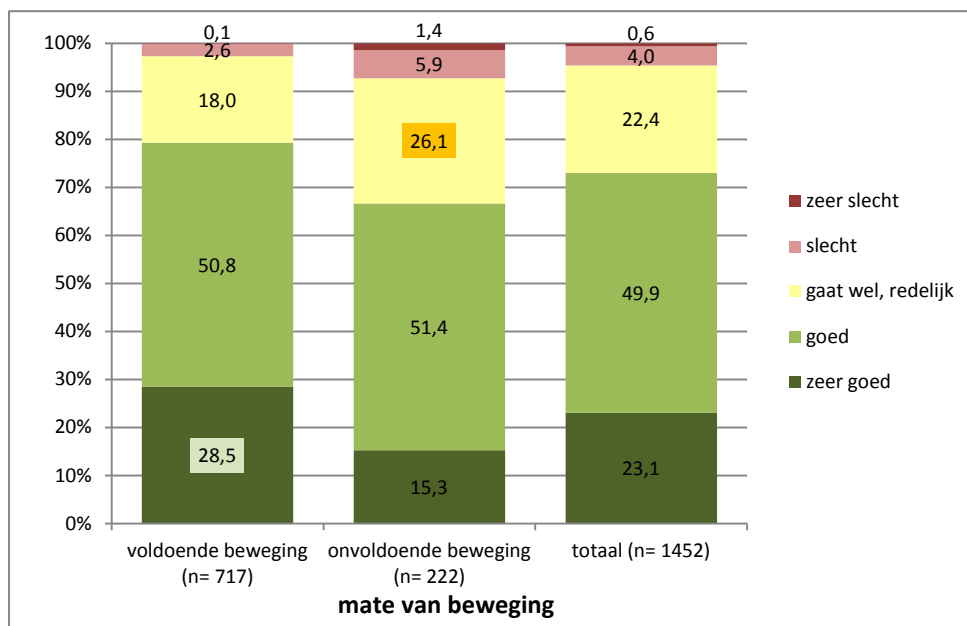
	percentage respondenten dat voldoende beweegt
geslacht (n= 1463)	
vrouw	46,9%
man	52,2%
leeftijd (n= 1463)	
18-24j	60,8%
25-34j	63,1%
35-44j	58,8%
45-54j	50,0%
55-64j	46,0%
65-74j	43,9%
75+	30,5%
gezinspositie (n= 1426)	
alleenstaande	42,6%
samenwonend/gehuwd met partner zonder inwonende kinderen	47,7%
samenwonend/gehuwd met partner met inwonende kinderen	55,6%
alleenstaande ouder	55,2%
inwonend bij (groot)ouders of familie	57,3%
opleiding (n= 1426)	
geen diploma	33,0%
lager onderwijs	34,7%
lager middelbaar onderwijs	42,0%
hoger middelbaar onderwijs	48,5%
buitengewoon onderwijs	30,0%
hoger onderwijs / universiteit	57,5%
beroepssituatie (n= 1380)	
arbeider	49,0%
bediende	56,1%
kader	59,7%
zelfstandige	61,0%
ambtenaar	65,7%
(brug)gepensioneerd	40,8%
werkzoekend	50,0%
huisvrouw/huisman	33,8%
student	58,8%
arbeidsongeschikt	17,6%
socio-economische status (n= 1149)	
lage socio-economische status	38,0%
geen lage socio-economische status	53,8%
etnische herkomst (n= 1437)	
autochtoon	51,3%
West- en Zuid-Europa	47,5%
Oost-Europa	56,0%
West-Azië en Noord-Afrika	38,3%
rest wereld	41,4%
Body Mass Index (n= 1128)	
ondergewicht	51,5%
normaal gewicht	54,8%
overgewicht	49,1%
ernstig overgewicht (obesitas)	36,7%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Dat voldoende frequent en voldoende langdurig matige lichamelijke activiteiten verrichten of aan een degelijk tempo wandelen een gunstige invloed uitoefent op de algemene gezondheid zien we ook weerspiegeld in het aandeel respondenten dat de eigen algemene gezondheid als (zeer) goed beoordeelt. **Bij respondenten die voldoende beweging hebben voor gezondheidsvoordelen geeft 28,5% aan dat ze hun algemene gezondheid als heel goed ervaren (t.o.v. 15,3% bij de respondenten die niet voldoende bewegen).**

Grafiek 71 Subjectieve gezondheidsbeleving volgens al dan niet voldoende beweging



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

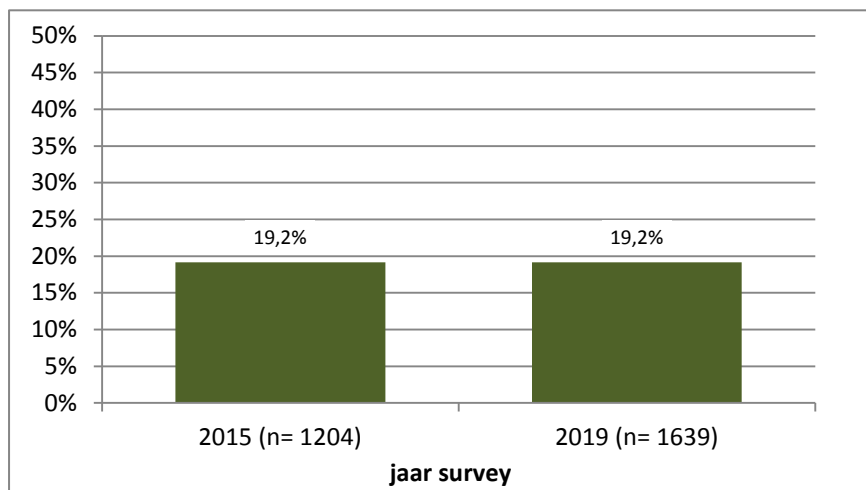


5.3.3 Fitnorm (sportnorm)

Hier bekijken we hoeveel Antwerpenaren voldoende frequent en langdurig zwaar intensieve lichaamsbeweging doen om er een bijkomend gezondheidbevorderend effect van te hebben, meer bepaald op het vlak van de cardiovasculaire fitheid. Anders gezegd: **hoeveel Antwerpenaren verricht minstens 3 dagen per week gedurende minstens 20 minuten aaneensluitend zwaar intensieve activiteiten?**

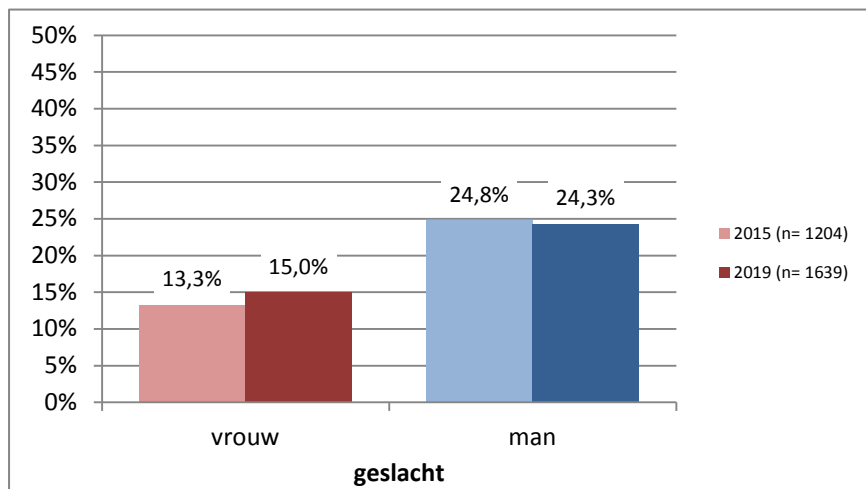
Een exact even groot aandeel respondenten uit de surveys van het Sportparticipatieonderzoek 2015 en de Antwerpse gezondheidsenquête 2019 haalt de **fitnorm (19,2%)**. Bij de vrouwelijke respondenten zien we een lichte vooruitgang van 13,3% naar 15%. Bij de mannelijke respondenten zien we nagenoeg een status-quo van het aandeel respondenten dat de fitnorm haalt (ca. 24,5%). In elk geval blijft het **verschil tussen vrouwen en mannen** in 2019 **groot (15% t.o.v. 24,3%)**.

Grafiek 72 Evolutie aandeel respondenten dat fitnorm haalt



Bron: Antwerps sportparticipatie- en beweegonderzoek, 2015 & Antwerpse gezondheidsenquête 2019
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 73 Evolutie aandeel respondenten dat fitnorm haalt volgens geslacht



Bron: Antwerps sportparticipatie- en beweegonderzoek, 2015 & Antwerpse gezondheidsenquête 2019
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

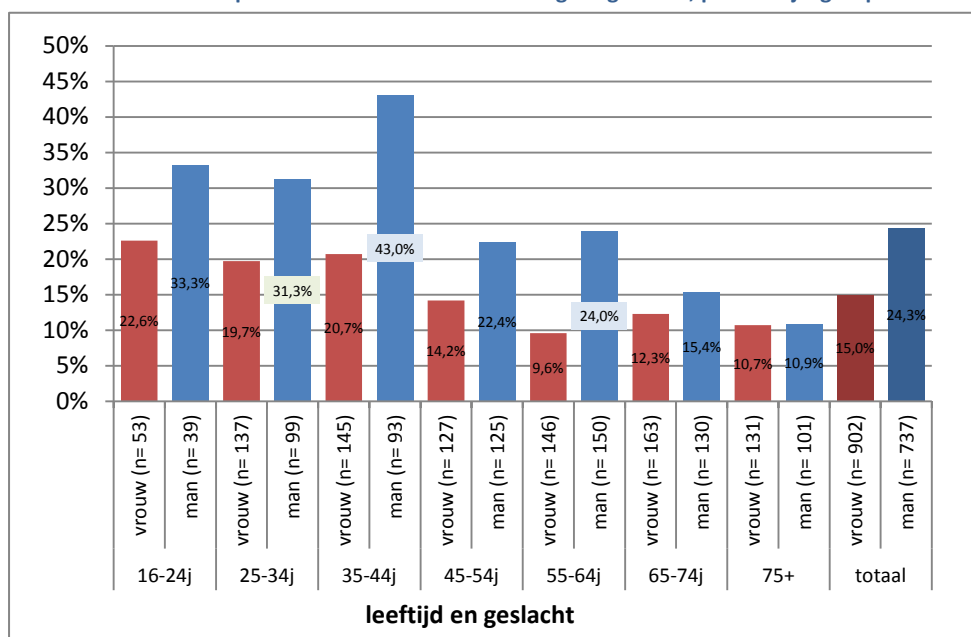


In de tabel op de volgende pagina wordt het aandeel respondenten dat de fitnorm haalt weergegeven voor verschillende subcategorieën van respondenten (voor zover er significante verschillen gevonden werden tussen bepaalde subcategorieën m.b.t. achtergrondkenmerken van de respondenten). Van de 65-plussers haalt nog slechts ruim 1 op 10 van de respondenten de fitnorm. Bij de respondenten **jonger dan 45 jaar** haalt telkens **25% of nog iets meer de fitnorm**. Dit geldt ook voor nog bij hun ouders inwonende respondenten en alleenstaande ouders (!). Hierbij kan de jonge leeftijd van de eerste groep en het relatief kleine aantal respondenten van de tweede groep de resultaten sterk kleuren. Respondenten zonder diploma en lager onderwijs halen veel minder vaak de fitnorm (minder dan 15%). Hier speelt het leeftijdseffect sterk (respondenten zonder diploma en lager onderwijs zijn bijna allemaal oudere respondenten). Het aandeel respondenten dat de fitnorm haalt bij **werkzoekenden** is heel laag (**8%**). Dit geldt ook voor arbeidsongeschikten, huisvrouwen/-mannen en (brug)gepensioneerden. Ook bij die twee laatste groepen gaat het in hoofdzaak om oudere respondenten (leeftijdseffect). De fitnorm wordt duidelijk minder vaak gehaald door respondenten met **ernstig overgewicht (15%)**.

In onderstaande grafiek eerst combineren we geslacht en leeftijd. **Met uitzondering van de 75-plussers halen in alle leeftijdsgroepen mannen vaker dan vrouwen de fitnorm**. In drie leeftijdsgroepen is het erg zichtbare verschil ook significant:

- 31% van de mannelijke 25- tot 34-jarigen haalt de fitnorm (t.o.v. 20% van de vrouwen);
- 43% van de mannelijke 35- tot 44-jarigen haalt de fitnorm (t.o.v. 21% van de vrouwen);
- 24% van de mannelijke 55- tot 64-jarigen haalt de fitnorm (t.o.v. 9,5% van de vrouwen).

Grafiek 74 Aandeel respondenten dat fitnorm haalt volgens geslacht, per leeftijdsgroep



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Tabel 2 Aandeel respondenten dat de fitnorm haalt volgens achtergrondkenmerken

	percentage respondenten dat fitnorm haalt
geslacht (n= 1639)	
vrouw	15,0%
man	24,3%
leeftijd (n= 1639)	
18-24j	27,2%
25-34j	24,6%
35-44j	29,4%
45-54j	18,3%
55-64j	16,9%
65+	13,7%
75+	10,8%
gezinspositie (n= 1592)	
alleenstaande	17,6%
samenwonend/gehuwd met partner zonder inwonende kinderen	17,6%
samenwonend/gehuwd met partner met inwonende kinderen	20,3%
alleenstaande ouder	27,9%
inwonend bij (groot)ouders of familie	25,9%
opleiding (n= 1592)	
geen diploma	13,3%
lager onderwijs	14,9%
lager middelbaar onderwijs	21,7%
hoger middelbaar onderwijs	19,0%
buitengewoon onderwijs	22,6%
hoger onderwijs / universiteit	19,7%
beroepssituatie (n= 1540)	
arbeider	35,4%
bediende	17,8%
kader	24,7%
zelfstandige	27,0%
ambtenaar	25,5%
(brug)gepensioneerd	14,7%
werkzoekend	7,9%
huisvrouw/huisman	8,0%
student	21,7%
arbeidsongeschikt	4,5%
Body Mass Index (n= 1583)	
ondergewicht	27,0%
normaal gewicht	20,6%
overgewicht	19,7%
ernstig overgewicht (obesitas)	15,1%

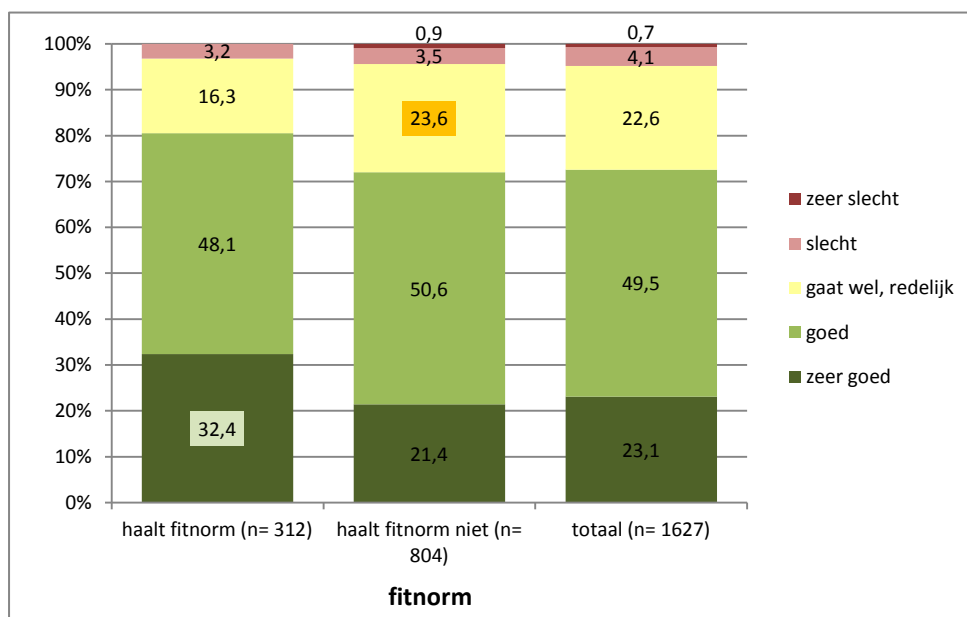
Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Dat voldoende frequent en voldoende langdurig zware lichamelijke activiteiten verrichten een gunstige invloed uitoefent op de cardio-vasculaire fitheid en de gezondheid in het algemeen zien we ook weerspiegeld in het aandeel respondenten dat de eigen algemene gezondheid als (zeer) goed beoordeelt. **Bij respondenten die de fitnorm halen geeft 32,4% aan dat ze hun algemene gezondheid als heel goed ervaren (t.o.v. 21,4% bij de respondenten die de fitnorm niet halen).**

Grafiek 75 Subjectieve gezondheidsbeleving volgens al dan niet fitnorm



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



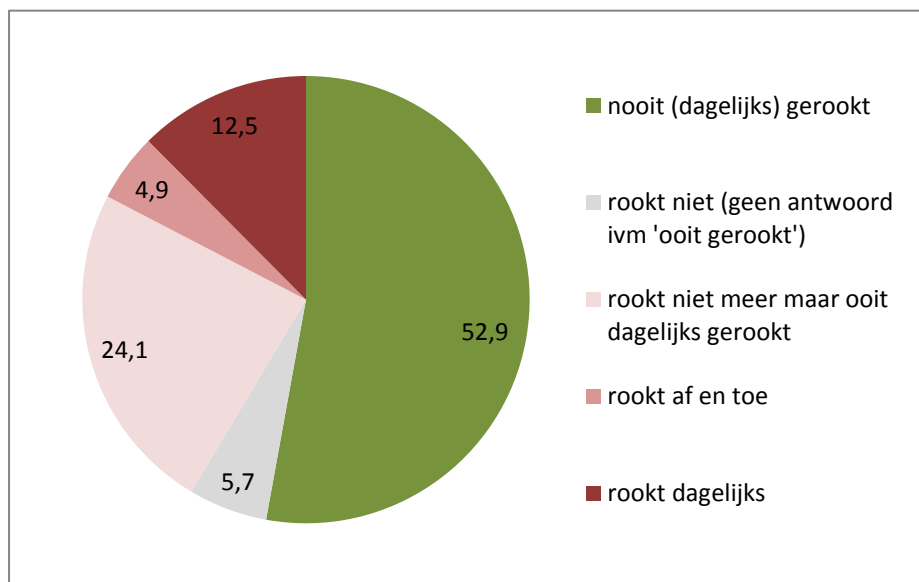
5.4 Rookgedrag

In dit punt bespreken we de resultaten van de vragen die over roken handelen. We besteden aandacht aan de frequentie en hoeveelheid dat men rookt en we leggen ook een relatie met achtergrondkenmerken van de respondenten. In tegenstelling tot het thema voeding geeft het peilen naar de consumptiehoeveelheid bij roken in een schriftelijke vragenlijst meer betrouwbare resultaten, omdat de inschatting van de hoeveelheid door de respondent eenvoudiger is.

5.4.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête: frequentie en hoeveelheid roken

82% van de respondenten rookt niet, 12,5% rookt dagelijks en 5% rookt af en toe. Bijna 1 op 3 van de niet-rokers heeft ooit gerookt (oftewel: 1 op 4 van de respondenten heeft ooit gerookt maar is ermee gestopt).

Grafiek 76 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie, vroeger en nu (n=1.767)



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

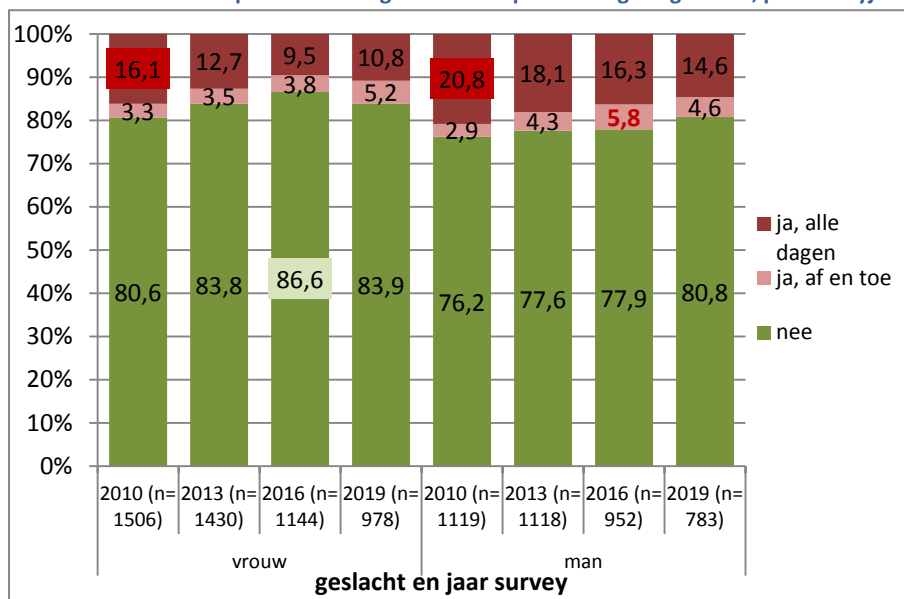
Onderstaande grafiek geeft de evolutie weer van het aantal rokers, opgesplitst volgens geslacht. De **algemeen gunstige evolutie van het aandeel rokers (21,3% in 2010 t.o.v. 19% in 2013 t.o.v. 17,3% in 2016 t.o.v. 17,4% in 2019, zie grafiek 76)** wordt zowel weerspiegeld bij de mannen als bij de vrouwen (zie grafiek 75) tot 2016. Het percentage rokers daalde bij de vrouwen tot in 2016 (van 19,4% naar 16,2% tot 13,4%) maar steeg opnieuw tot 16% bij de laatste survey. Bij de mannen verminderde het aandeel rokers van 23,8% naar 22,4%, naar 22,1% tot 19,2% in 2019. **Van de vrouwelijke respondenten rookt nu ca. 11% dagelijks, van de mannen rookt nu 14,6% dagelijks.**

De evolutie van het aantal rokers is niet in elke leeftijdsgroep dezelfde. In de leeftijdsgroep van 45- tot 54-jarigen tellen we in 2019 veruit de meeste dagelijkse rokers (18,6%). **Vooraf bij de 55-plussers merken we doorheen de jaren een continue gestage afname van het aantal rokers.** Bij de jongste leeftijdsgroep en bij de 65- tot 74-jarigen tellen we in 2019 maar 10% dagelijkse rokers. Bij de 75-plussers is dit aandeel het kleinste (4,2%).



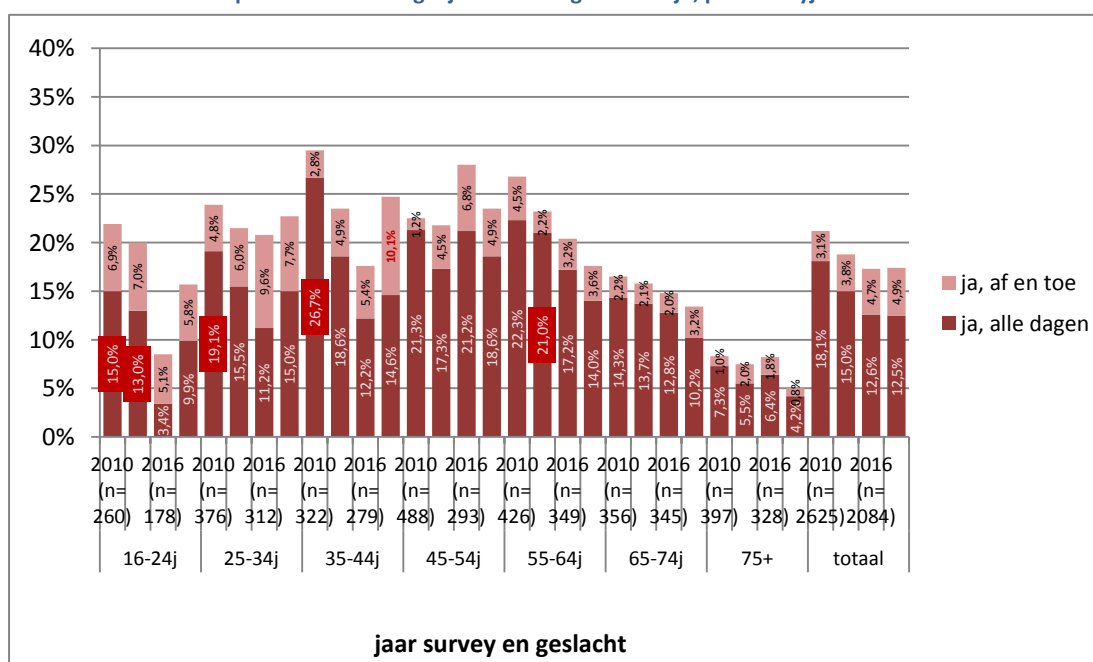
Zij die slechts lager onderwijs hebben genoten of zelfs geen diploma behaalden blijken vaker dagelijks roker (ca. 1 op 5 t.o.v. 7% bij hogergeschoolden). Meer dan 1 op 4 van de Oost-Europese respondenten blijkt een dagelijkse roker (hoewel aandeel op relatief beperkt aantal respondenten is berekend). Ook bij alleenstaanden (18%) en alleenstaande ouders (24%) tellen we significant meer dagelijkse rokers. Arbeiders (24%) en werklozen (22%) blijken ook significant vaker dagelijks roker.

Grafiek 77 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie volgens geslacht, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

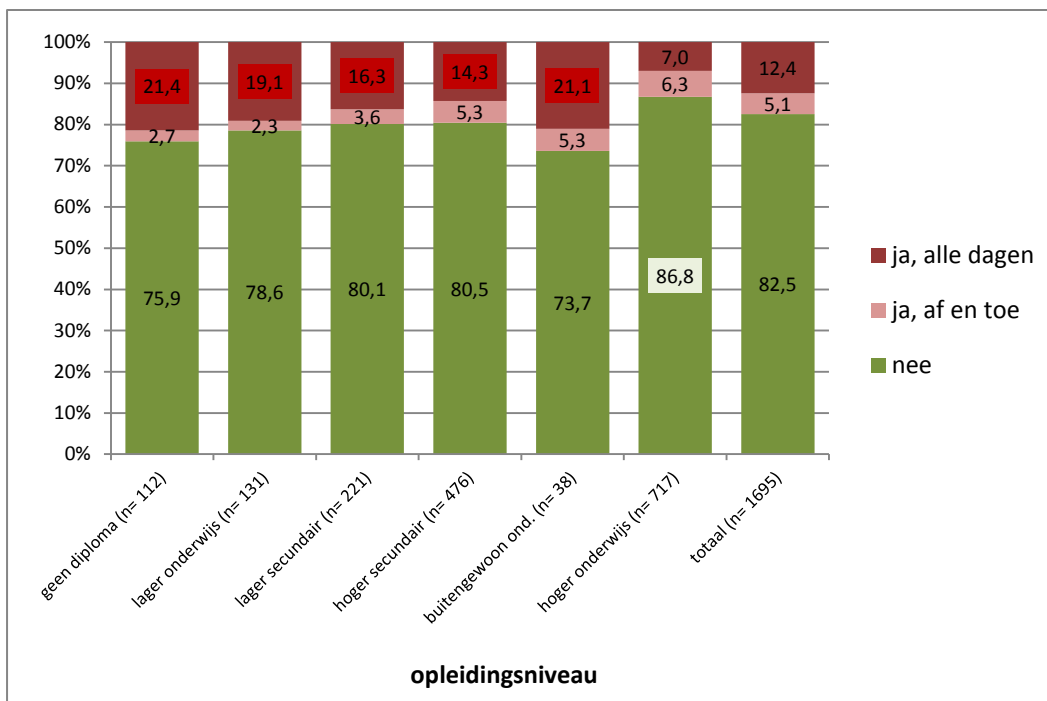
Grafiek 78 Aandeel respondenten dat dagelijks rookt volgens leeftijd, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



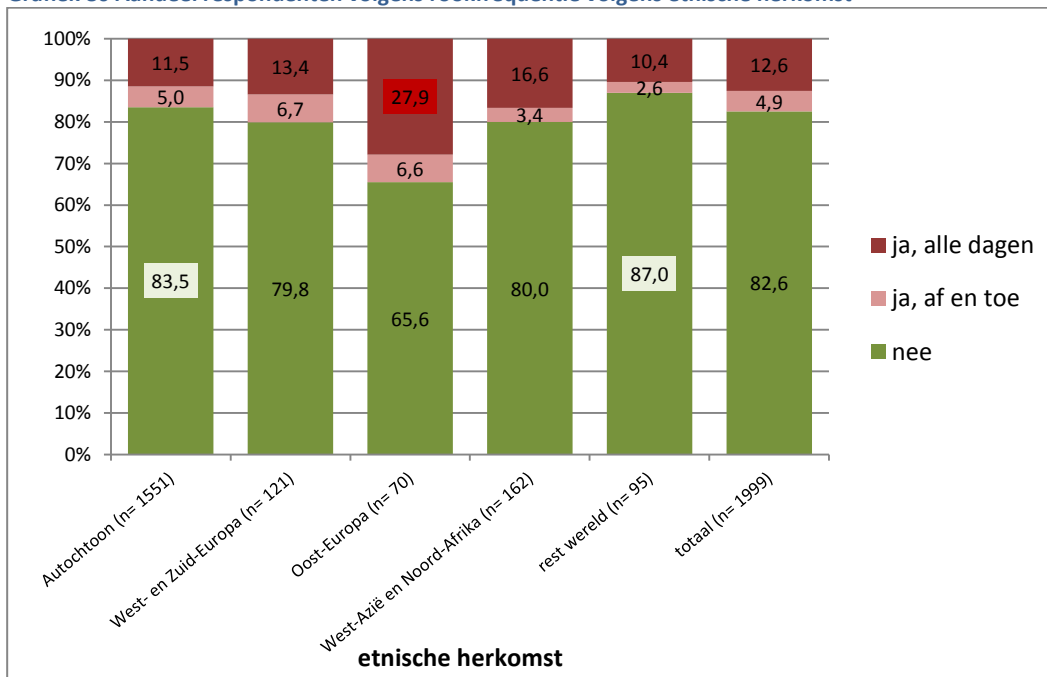
Grafiek 79 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 80 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

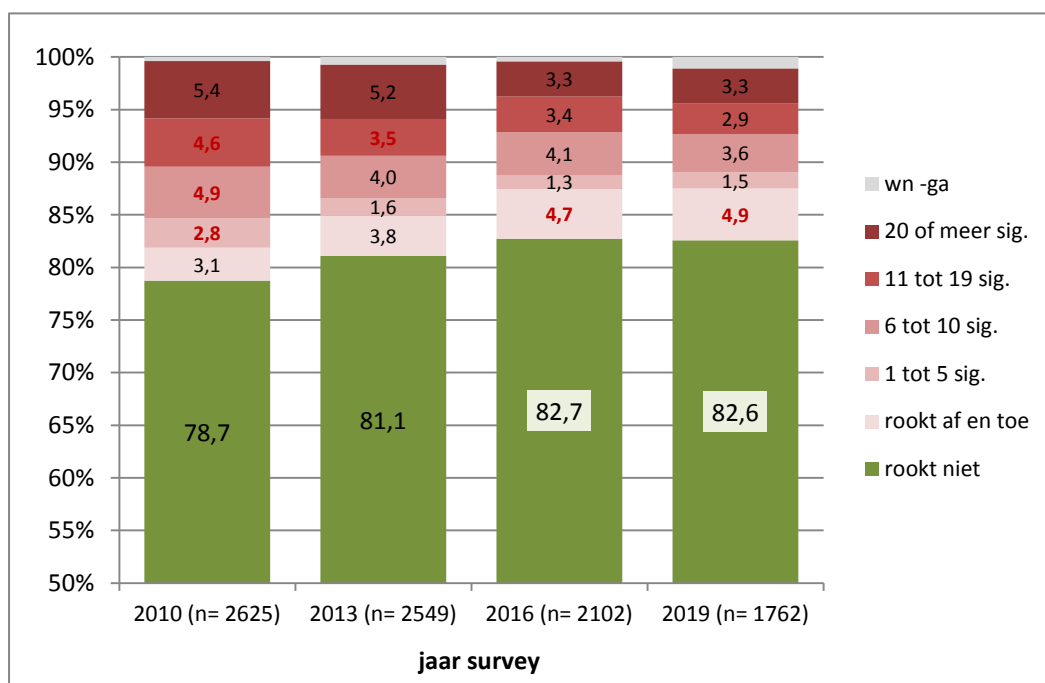
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



We delen de dagelijkse rokers in 4 groepen in volgens de hoeveelheid sigaretten, sigaren of pijpen dat men rookt: lichte roker (1 tot 5 per dag), matige roker (6 tot 10 per dag), zware roker (11 tot 19 per dag) en zeer zware roker (20 of meer per dag). Meer dan 3% van alle respondenten is een zeer zware roker. Dit is een significante daling ten opzichte van de resultaten van 2010 en 2013. Dit betekent dat iets **minder dan 1 op 4 van de dagelijkse rokers een zeer zware roker** is. Het aantal lichte rokers bedraagt 1,5%, oftewel ongeveer 1 op 10 van de dagelijkse rokers.

Bij de **respondenten zonder lage socio-economische status** is het **percentage rokers (16,7%) zichtbaar kleiner dan bij degenen met een lage socio-economische status (22,4%)**. Wat betreft het aantal zeer zware rokers merken we geen significant verschil tussen beide groepen.

Grafiek 81 Aandeel respondenten volgens hoeveelheid roken (aantal sigaretten/sigaren/pijpen per dag) per surveyjaar

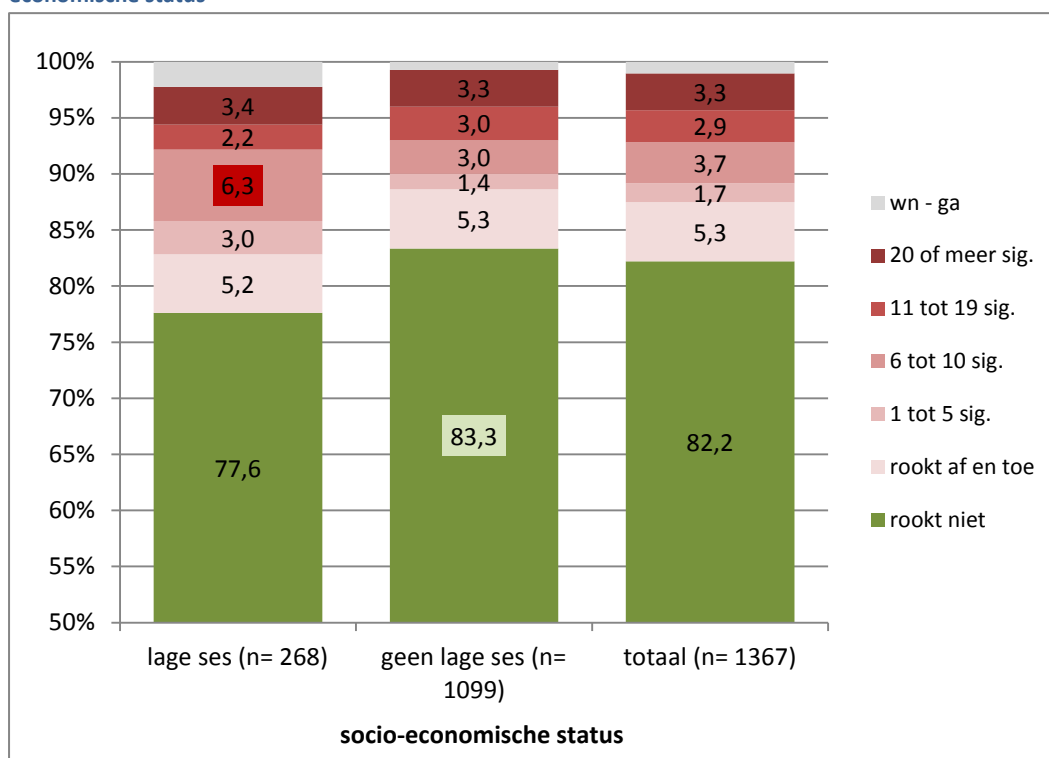


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 82 Aandeel respondenten volgens hoeveelheid roken (aantal sigaretten/sigaren/pijpen per dag) volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

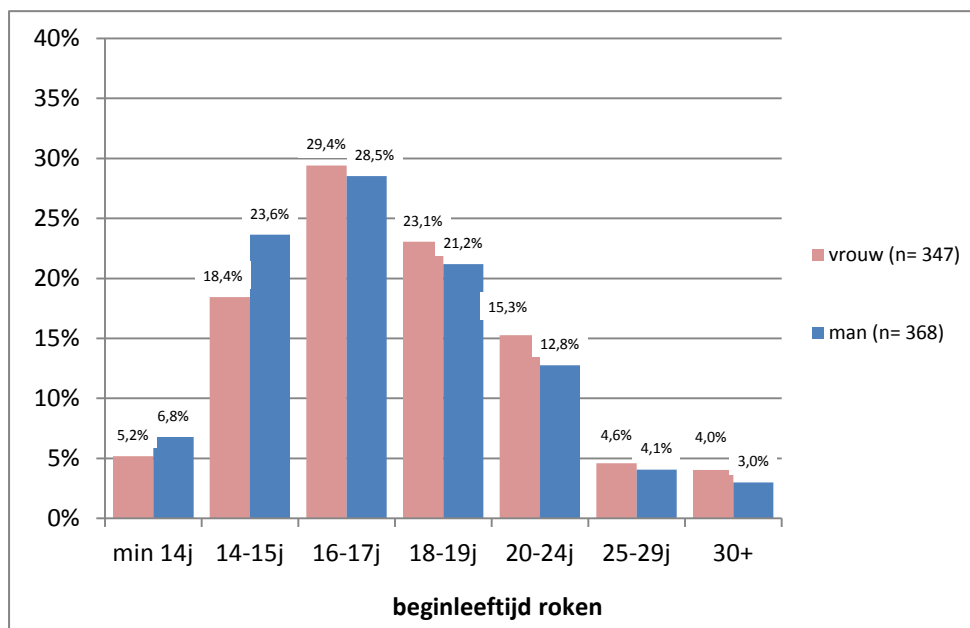
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

De meeste (ex-)rokers begonnen op de leeftijd van 16 à 17 jaar te roken. Bij de vrouwen die roken of ooit gerookt hebben geeft 29% aan op die leeftijd de eerste sigaret te hebben gerookt. Bij de mannen geeft 28,5% van de rokers en ex-rokers aan dat ze op 16- of 17-jarige leeftijd begonnen met roken. Mannelijke (ex-)rokers (23,6%) geven vaker dan vrouwen (18,4%) aan dat ze al op 14 of 15 jaar begonnen te roken. Duidelijker dan onderstaande grafiek kan het niet weergegeven worden: mannen beginnen gemiddeld genomen vroeger met roken dan vrouwen.

We stellen ook verschillen vast wanneer we het opleidingsniveau van de respondenten mee in rekening brengen. Hierbij nemen we wel het totaal aantal respondenten als vertrekbasis. Telkens **meer dan 15% van de respondenten die geen diploma hoger secundair onderwijs behaalden begon te roken vóór zijn/haar 16^e verjaardag**. Bij de respondenten hoger secundair is dit 10% en van de hoogopgeleiden begon 8% al vóór 16 jaar met roken. Voor alle leeftijdsgroepen geldt dat de meeste (ex-)rokers op de leeftijd van 16 à 17 jaar is begonnen met roken. De resultaten van deze survey geven aldus geen bewijs dat men vroeger significant op jongere leeftijd startte met roken.



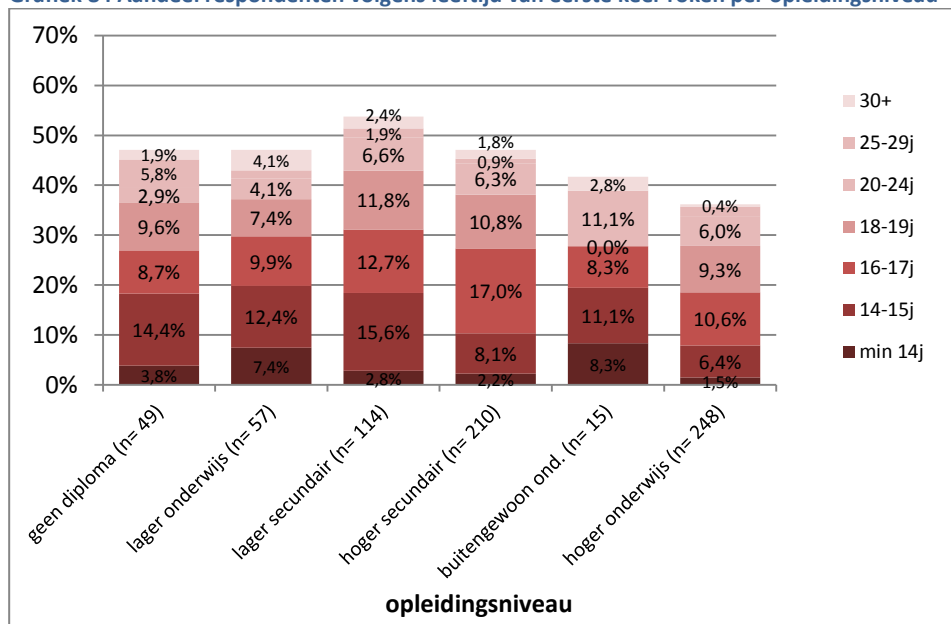
Grafiek 83 Aandeel respondenten volgens leeftijd van eerste keer roken per geslacht (selectie: respondenten die roken of ooit dagelijks gerookt hebben)



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 84 Aandeel respondenten volgens leeftijd van eerste keer roken per opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

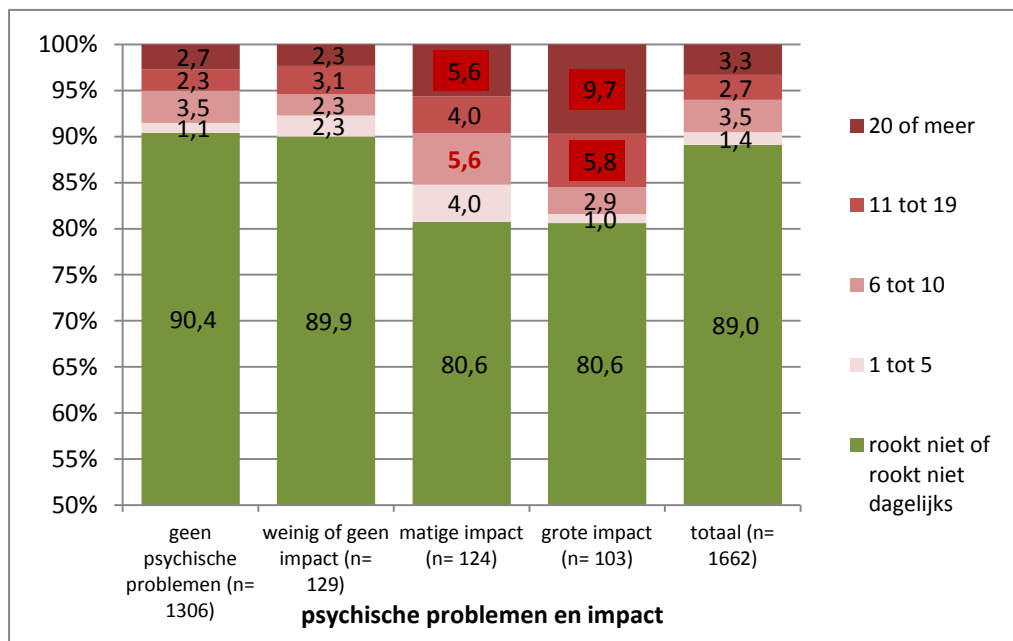


Nadere analyse vertelt ons dat **rookverslaving veel vaker voorkomt bij mensen wiens geestelijke gezondheidstoestand onder druk staat**. Onderstaande grafiek illustreert dit. Van de respondenten die geen psychische problemen rapporteren is minder dan 10% een dagelijkse roker. Dit aandeel dagelijkse rokers bereikt ca. 20% bij de respondenten die psychische problemen hebben met een matige impact of grote impact op het dagelijkse leven. Bovendien is het zo dat **het aandeel zeer zware rokers ook veel groter is bij de respondenten met psychische problemen**. Terwijl nog geen 3% van de respondenten zonder psychische problemen minstens 20 sigaretten per dag rookt, is dit aandeel bij de respondenten met psychische problemen met een matige impact bijna 6% en bij respondenten met dergelijke problemen met een grote impact bijna 10%.

Bij de mensen met last van stress zijn er ook significant meer die dagelijks roken. Dit aandeel dagelijkse rokers loopt op tot meer dan 15% bij de groep respondenten die last van stress heeft met een matige of grote impact op het dagelijks leven. Bij gestresseerde respondenten wiens stress een grote impact heeft tellen we significant meer (zeer) zware rokers.

Dat leden van kwetsbare groepen vaker een ongezondere leefstijl ontwikkelen blijkt alleszins ook uit de verschillen in het aantal rokers volgens de oorzaken van stress die respondenten rapporteren. Respondenten die het voorbije jaar last van werk gerelateerde stress hebben gehad roken minder vaak dan respondenten die last van stress hadden omwille van andere redenen. 13% van de respondenten die stress hadden omwille van het werk roken dagelijks. **Bij de respondenten waarvan we verwachten dat ze in een kwetsbare maatschappelijke positie zitten, zijn er veel meer dagelijkse rokers.** 20% of meer van de respondenten die stress hadden omwille van werkloosheid, financiële problemen/schulden of door een gebrek aan toekomstperspectief is een dagelijkse roker.

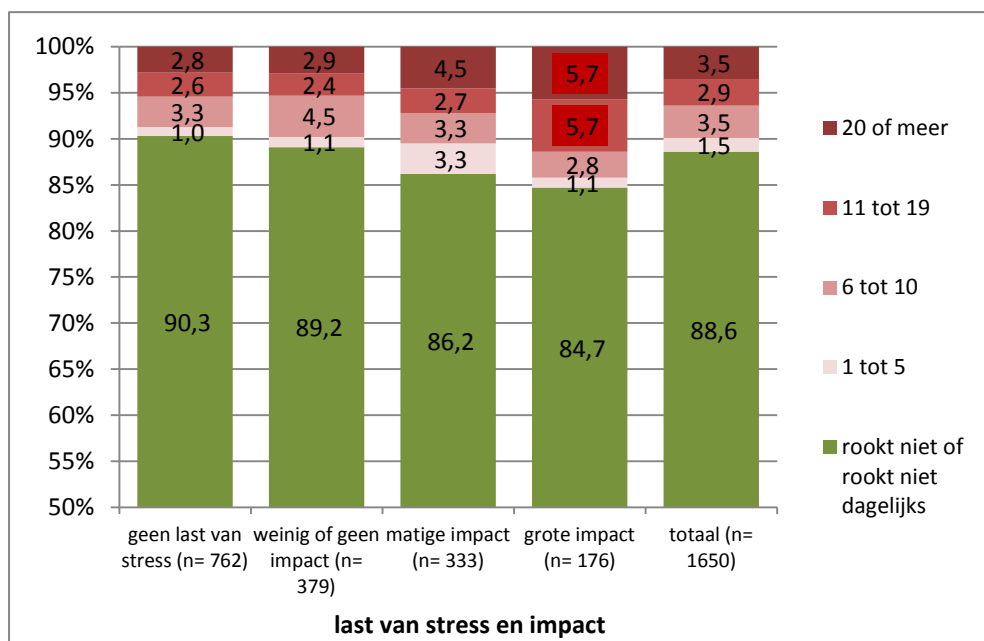
Grafiek 85 Aandeel respondenten volgens mate van impact van eventuele psychische problemen, per categorie van rokers en niet-rokers



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

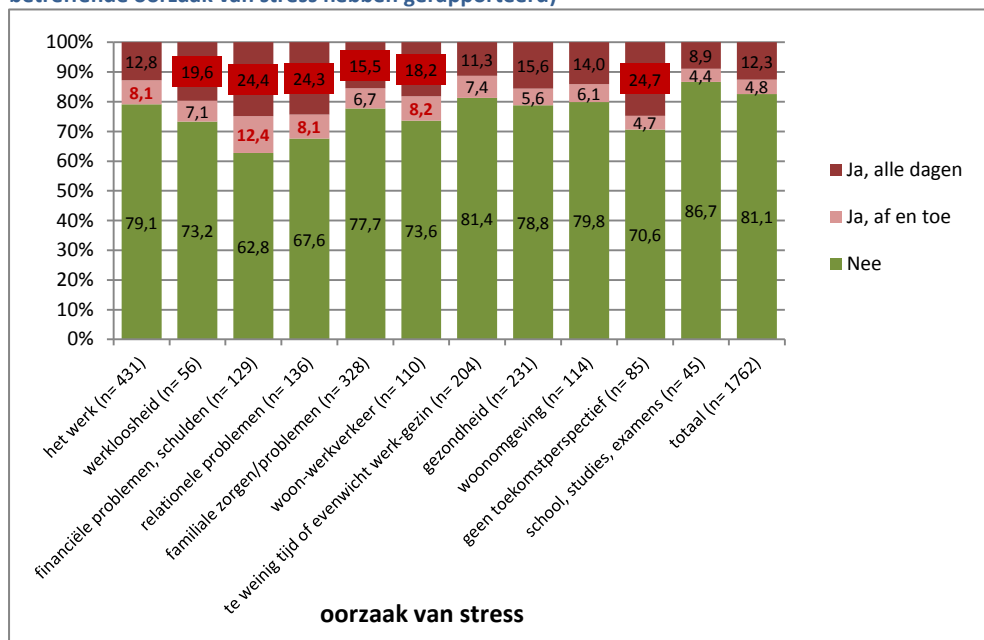
Grafiek 86 Aandeel respondenten volgens mate van impact van eventuele stress, per categorie van rokers en niet-rokers



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 87 Aandeel respondenten dat al dan niet (dagelijks) rookt volgens oorzaak van stress (selectie: respondenten die de betreffende oorzaak van stress hebben gerapporteerd)



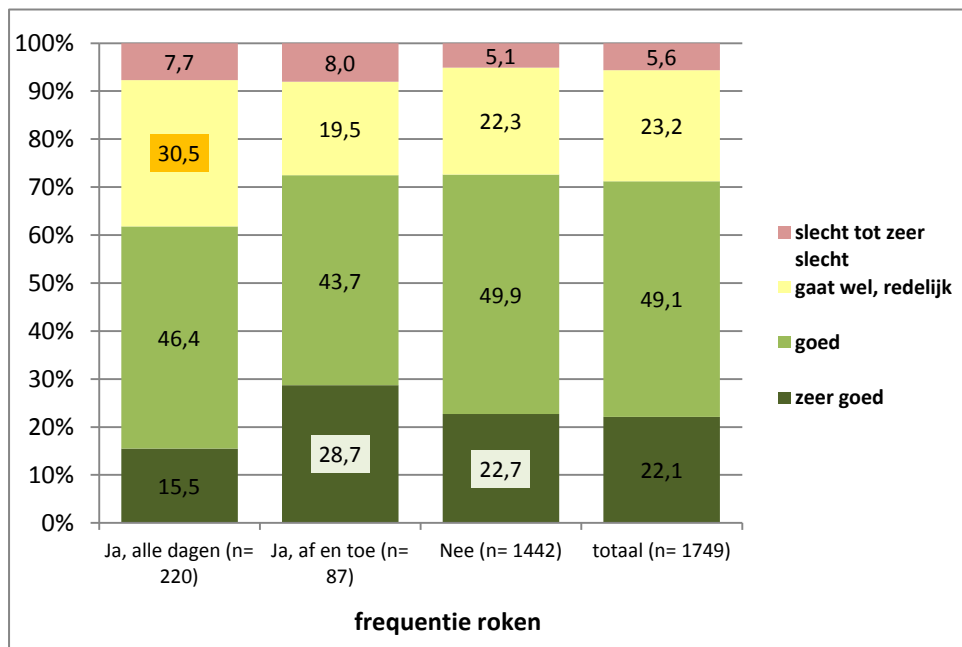
Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Tot slot tonen we via onderstaande grafiek nog dat **dagelijkse rokers (62%) minder vaak een (zeer) positief oordeel over hun algemene gezondheid hebben (t.o.v. 71% gemiddeld).**

Grafiek 88 Subjectieve gezondheidsbeleving volgens rookfrequentie



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

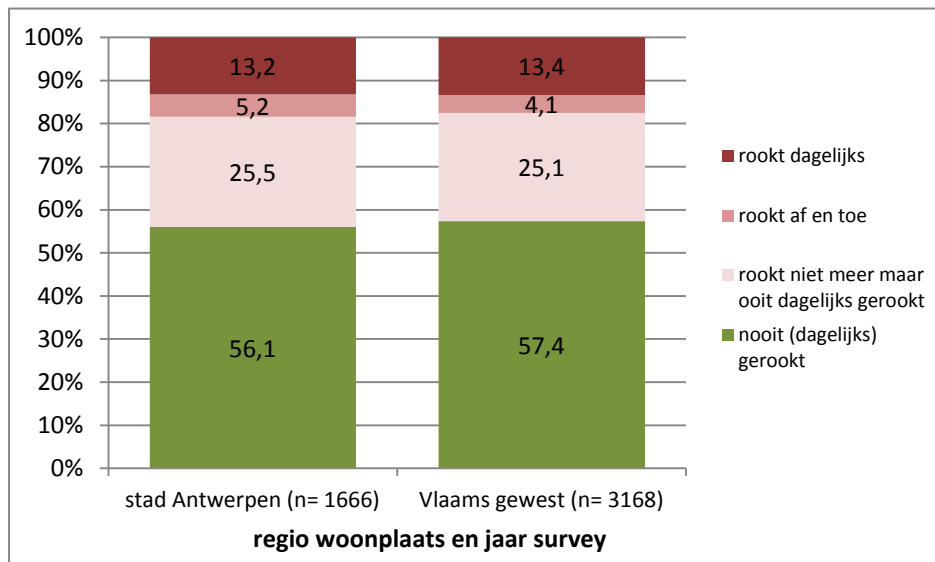
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.4.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen: frequentie roken

Bij de bevraagde Antwerpenaren is het percentage rokers nagenoeg even groot dan bij de Vlamingen. Ruim **13% van de Antwerpenaren en Vlamingen rookt dagelijks**. Het aandeel occasionele rokers is bij de Antwerpenaren een beetje groter.

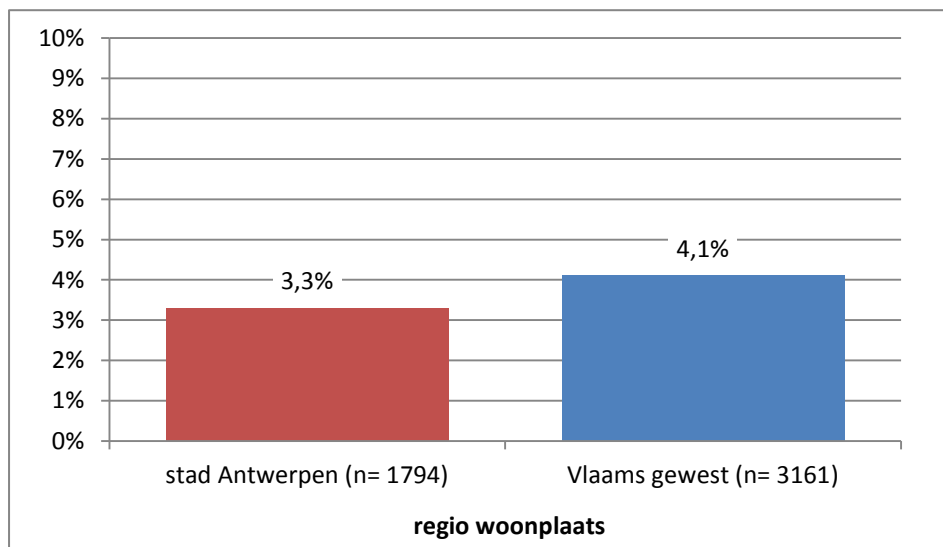
Grafiek 89 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie volgens regio woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Het aandeel zeer zware rokers (minstens 20 sigaretten) is bij de Vlamingen (4,1%) groter dan bij de Antwerpenaren (3,3%).

Grafiek 90 Aandeel zeer zware rokers volgens regio woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.5 Alcoholconsumptie

In dit punt analyseren we de alcoholconsumptie van de Antwerpenaren. De opname van alcoholgebruik in de gezondheidsenquête is een noodzakelijkheid, gezien de grootte van het maatschappelijk probleem (zowel de ernst en reikwijdte van het probleem als het aantal betrokkenen). In tegenstelling tot het thema voeding geeft het peilen naar de consumptiehoeveelheid bij alcohol in een schriftelijke vragenlijst meer betrouwbare resultaten, omdat de inschatting van de hoeveelheid door de respondent eenvoudiger is.

In eerste instantie beschrijven we de resultaten van de Antwerpse gezondheidsenquête volgens de frequentie van alcoholconsumptie. Hierbij is een vergelijking met de resultaten van de nationale gezondheidsenquête mogelijk. Dan bekijken we de hoeveelheid alcohol die mensen consumeren en relateren deze resultaten ten eerste, aan de strengere richtlijnen die het Vlaams expertisecentrum voor Alcohol, illegale Drugs, psychoactieve medicatie, gokken en gamen (VAD) onlangs uitgevaardigd heeft, en ten tweede, analyseren we de resultaten ook nog in functie van die – minder strenge - omschrijving die de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in het verleden heeft gegeven voor ‘problematische’ alcoholconsumptie (nl. de combinatie van het dagelijks drinken van alcoholische dranken met een bepaalde hoeveelheid glazen per week). We vergelijken alle resultaten van de Antwerpse survey met die van het Vlaams Gewest.

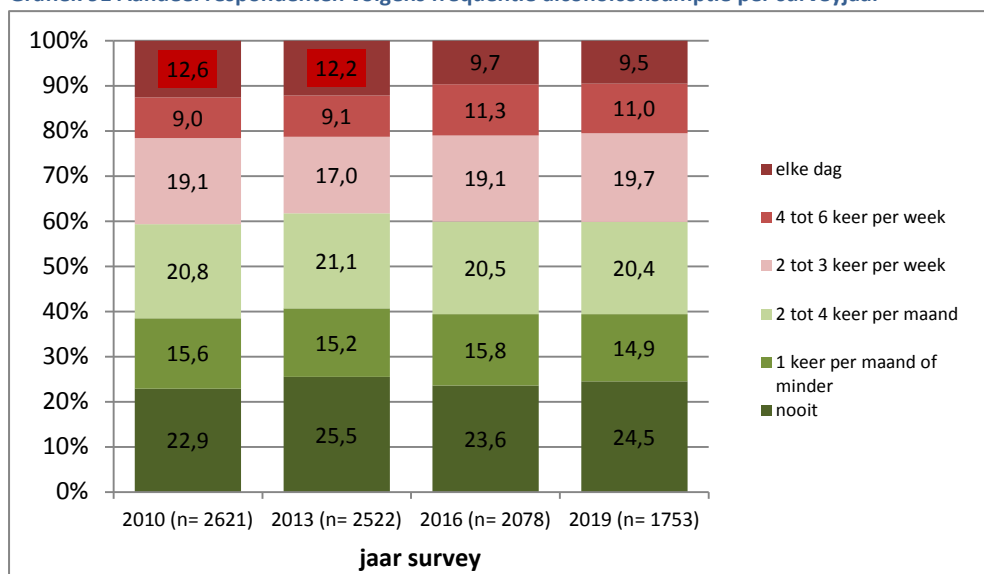
5.5.1 Frequentie van alcoholconsumptie

5.5.1.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

Bijna 25% van de respondenten uit de Antwerpse gezondheidsenquête dronk het afgelopen jaar nooit. 40% van de respondenten drinkt meerdere keren per week alcoholische dranken (drie rode frequentie categorieën samengeteld). **20,5% van de respondenten drinkt minstens 4 keer per week en bijna 10% drinkt elke dag alcohol.** Het aandeel dagelijkse drinkers is significant afgenomen ten opzichte van 2010 en 2013. Het aandeel respondenten dat 4 tot 6 keer per week alcohol drinkt is licht toegenomen ten opzichte van 2010 en 2013. M.a.w.: **het aandeel frequente drinkers (4 tot 7 dagen per week) is status-quo gebleven rond ca. 21%, wel is de verhouding tussen dagelijkse drinkers en bijna dagelijkse drinkers gunstig geëvolueerd.**



Grafiek 91 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Tussen de mannelijke en vrouwelijke respondenten zijn er grote significante verschillen te zien. **Meer dan 11% van de mannen drinkt elke dag alcohol, bij de vrouwen is dit 8%.** Bijna de helft van de mannen drinkt meerdere keren per week, bij de vrouwen is dit 35%. Bij de mannen stellen we een significante daling van het aandeel dagelijkse drinkers ten opzichte van 2010 en 2013 vast, maar deze daling wordt gecompenseerd door een toename van het aandeel respondenten dat aangeeft dat ze 4 tot 6 keer per week alcohol drinken. Het aantal frequente drinkers neemt gestaag toe met de leeftijd. **Bij de jongste leeftijdsgroep zijn er nagenoeg geen dagelijkse drinkers.** Vanaf de leeftijd van 45 jaar loopt dit aandeel op tot 8% en **bij de 65-plussers drinkt meer dan 16% van de respondenten dagelijks alcohol. Bij de 75-plussers tellen we zelfs 20% dagelijks drinkers.** Van de 16- tot 24-jarigen drinkt 16% meerdere keren per week. Dit aandeel neemt toe tot bijna 1 op 2 bij de 55- tot 74-jarigen. Met uitzondering van de jongste leeftijdsgroep merken we geen significante verschillen met de resultaten van 2010 en 2013 (daarom geen evolutiegrafiek opgenomen in rapport). De vermelde evolutie in de jongste leeftijdsgroep is wel eenduidig en sterk gunstig. Het aandeel respondenten van jonger dan 25 jaar dat meerdere keren per week drinkt daalde tussen 2010 en 2019 van 26% naar 13%.

Het verschil in consumptiefrequentie tussen mannen en vrouwen is significant in de leeftijdsgroep van 25 tot 34 jaar en in de leeftijdsgroep van 65 tot 74 jaar. In deze laatste leeftijdsgroep drinkt maar liefst 37% van de mannen minstens 4 keer per week. 19% van de 55- tot 64-jarige en 21% van de 65- tot 74-jarige mannen drinkt elke dag.

Bij de respondenten met een lage socio-economische status (54%) is het aandeel respondenten dat nooit drinkt véél groter dan bij de overige respondenten (15,5%). 47% van de overige respondenten drinkt meerdere keren per week alcohol (t.o.v. 19% van de respondenten met een lage socio-economische status). Uitzonderd bij de 75-plussers blijken respondenten met een lage socio-economische status in alle afzonderlijke leeftijdsgroepen minder frequente drinkers te zijn en in al die leeftijdsgroepen zijn de verschillen tussen beide groepen ook significant.

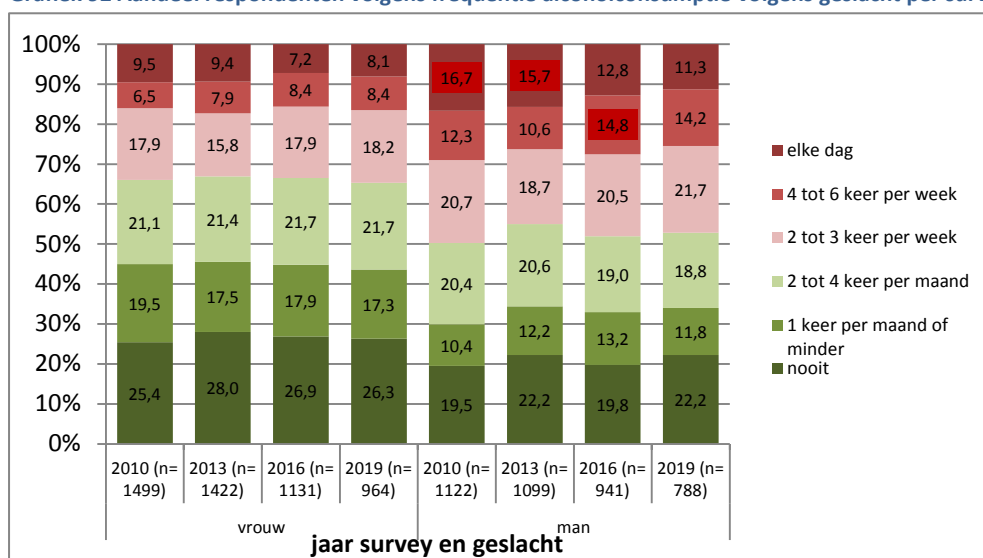
We merken een heel duidelijke lineaire trend wanneer we de consumptiefrequentie van alcoholische dranken in verband brengen met het opleidingsniveau: **hoe hoger de genoten opleiding, hoe vaker men alcohol drinkt.** Bijna 19% van de ongeschoolde respondenten drinkt meerdere keren per week. Dit aandeel neemt gestaag toe tot de helft bij de respondenten die een diploma hoger onderwijs of universiteit hebben. Amper 13% van die hoogst



opgeleide respondenten dronk nooit tijdens het voorbije jaar. Bij de ongeschoolden is dit meer dan 60%. Bij kaderleden en zelfstandigen zien we het hoogste percentage respondenten die meerder keren per week alcohol drinken (65% en 47%). Bij arbeiders vinden we significant veel minder frequente drinkers (22%).

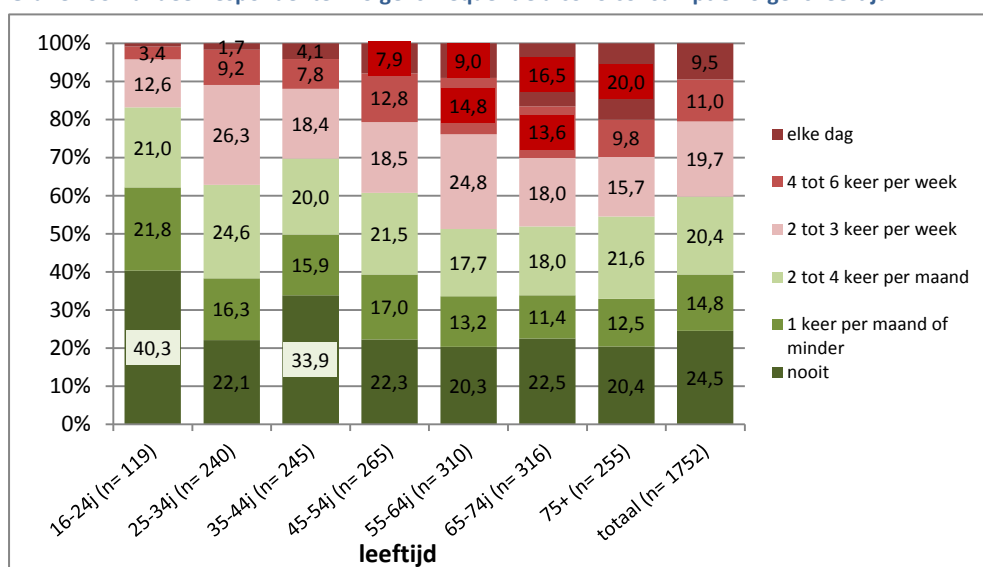
De autochtone en de West- en Zuid-Europese respondenten drinken ook veel frequenter alcohol dan de respondenten van de andere herkomstgroepen. Terwijl 11% van de autochtonen en 14% van de West- en Zuid-Europeanen dagelijks drinkt is dit aandeel bij de Oost-Europeanen 3,5%, bij de Noord-Afrikanen en West-Aziaten minder dan 1,5% en bij de restgroep 2,5%. De resultaten schijnen ook enigszins verband te houden met religieuze voorschriften en mogelijk speelt de sociale wenselijkheid van antwoorden en de non-respons van in het bijzonder mannelijke niet-Nederlandskundigen een rol in de resultaten.

Grafiek 92 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens geslacht per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

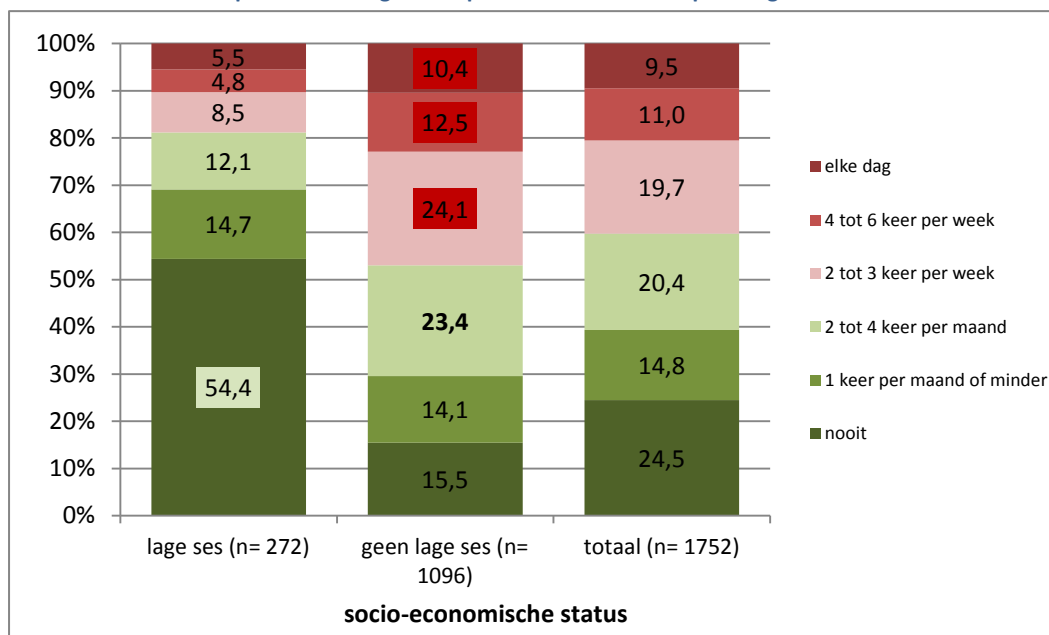
Grafiek 93 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens leeftijd



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



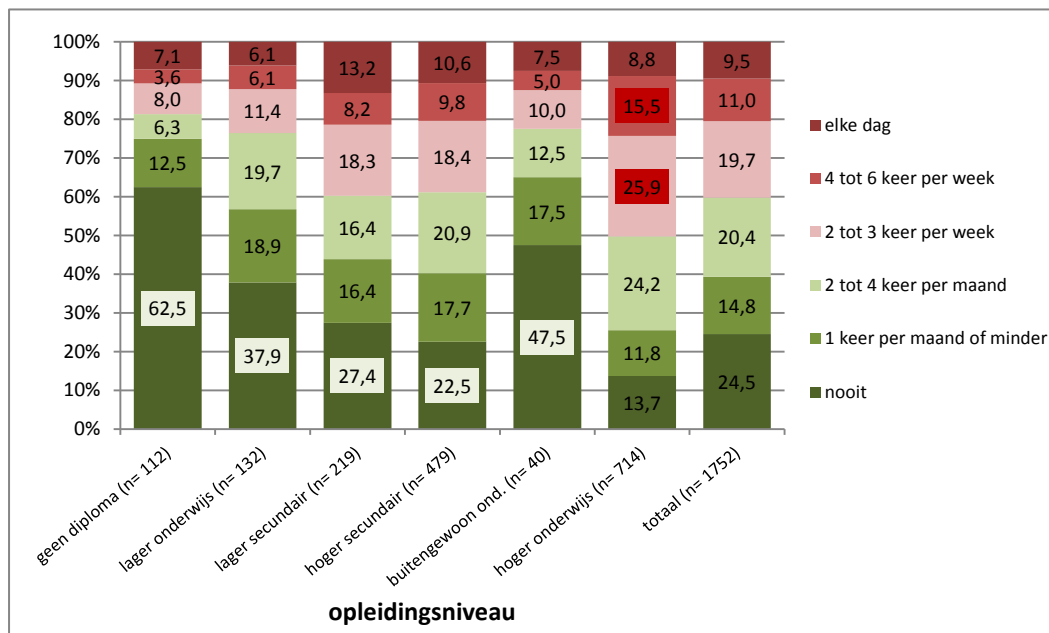
Grafiek 94 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 95 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



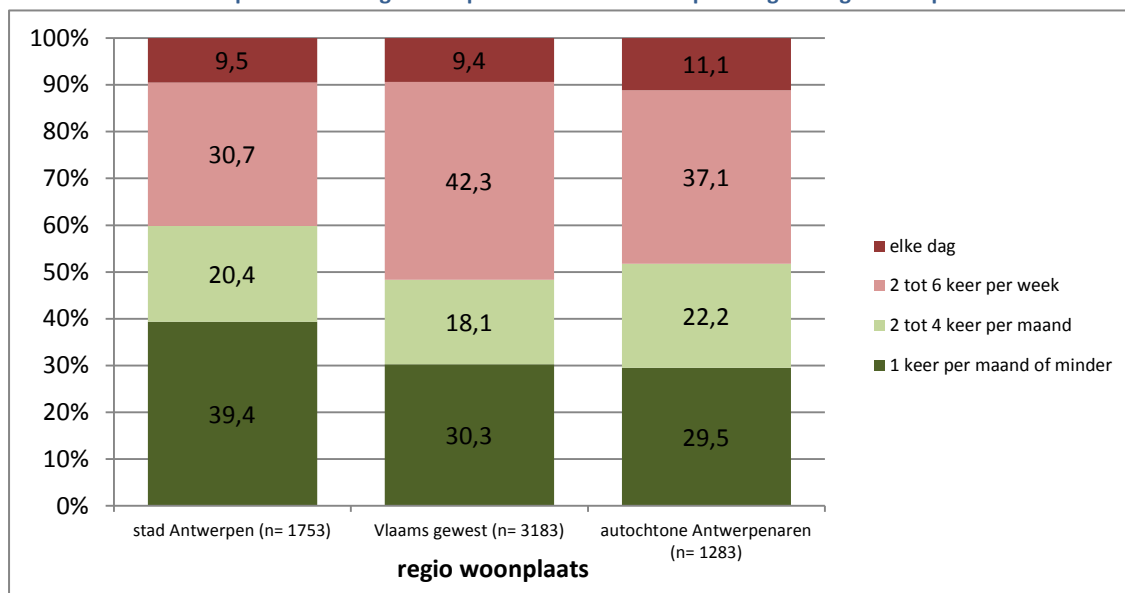
5.5.1.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen

Omdat de frequentie categorieën bij de vraag naar alcoholconsumptie in de nationale gezondheidsenquête anders bepaald werden dan in de Antwerpse gezondheidsenquête is een exacte vergelijking van de resultaten niet mogelijk¹⁶. Een vergelijking van het aandeel Antwerpse respondenten en Vlaamse respondenten dat dagelijks alcohol drinkt en een vergelijking van het aandeel Antwerpse respondenten met het aandeel Vlaamse respondenten dat minder dan 1 keer per maand alcohol drinkt is wel mogelijk.

Bij de Vlamingen drinkt 9,4% dagelijks alcohol. In de survey bij de Antwerpenaren bleek dat 9,5% elke dag alcohol drinkt. Opvallend is het **enorm grote verschil tussen Antwerpen en het Vlaams Gewest, wanneer we kijken naar de respondenten die nooit of zelden (hoogstens 1 keer per maand) alcohol drinken** (39% bij de Antwerpse respondenten t.o.v. 30% bij de Vlaamse respondenten). We kunnen het grote verschil proberen te verklaren door de etnisch verschillende bevolkingssamenstelling tussen stad Antwerpen en Vlaanderen, gezien de leden van etnisch-culturele groepen die omwille van culturele of levensbeschouwelijke redenen geen alcohol drinken verhoudingsgewijs sterker vertegenwoordigd zijn in de stedelijk populatie, hoewel hun aanwezigheid in de netto-steekproef relatief beperkt is.

In elk geval: wanneer we alleen de autochtone respondenten uit de netto-steekproef van de Antwerpse survey selecteren, dan zien we nog geen opmerkelijk verschil met het Vlaams Gewest. Het aandeel dagelijkse drinkers wijkt niet sterk af. Ook de percentages van sporadische drinkers (groene frequentie categorieën) en frequente drinkers (roze frequentie categorie) wijken niet veel van elkaar af. Wanneer er gevraagd wordt naar de hoeveelheid alcohol dat men drinkt, dan blijken verschillen tussen Antwerpenaren en Vlamingen veel minder opmerkelijk (zie 5.5.2.2 en 5.5.3.2).

Grafiek 96 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens regio woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

16 De antwoordcategorieën in de nationale gezondheidsenquête zijn: 'elke dag', '5–6 dagen per week', '3–4 dagen per week', '1–2 dagen per week', '2–3 dagen per maand', '1 dag per maand', 'minder dan 1 dag per maand' en 'nooit of niet in de afgelopen 12 maanden'.



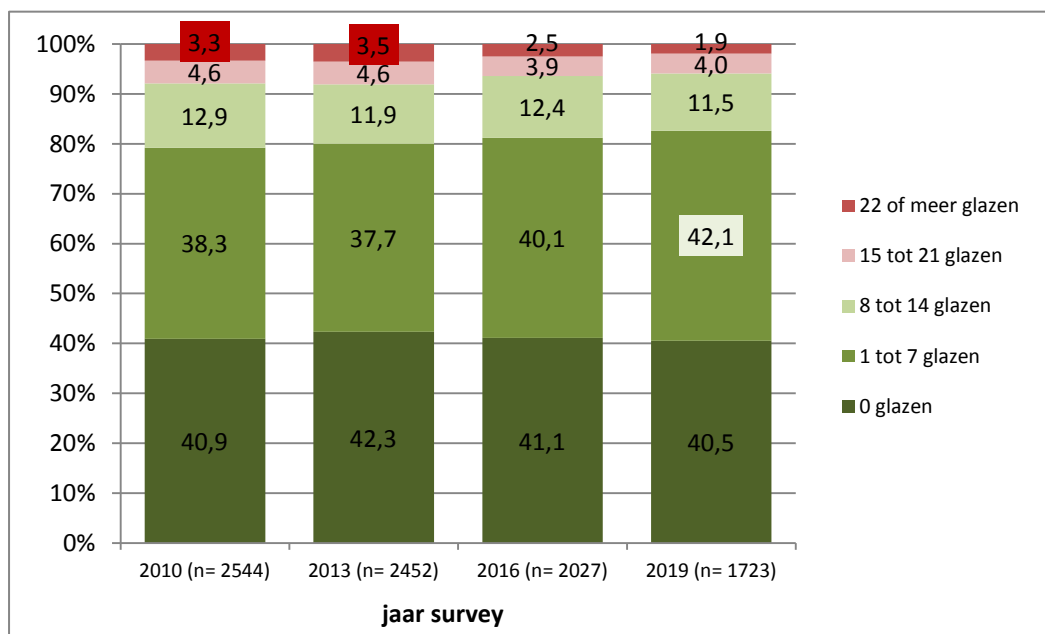
5.5.2 Overmatige alcoholconsumptie¹⁷ (VAD)

5.5.2.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

In deze paragraaf onderzoeken we de consumptiefrequentie van alcohol specifiek in functie van de nieuwe richtlijn inzake alcoholgebruik van VAD. Maar vooraleer we daarmee starten geven we voor de gehele netto-steekproef de verdeling van de respondenten weer volgens het aantal glazen alcohol dat zij gemiddeld op weekbasis consumeren.

Uit onderstaande grafiek lezen we het volgende af: 40,5% van de Antwerpse respondenten drinkt gemiddeld genomen geen enkel glaasje gedurende een ganse week (dit zijn degenen waarvan we weten dat ze nooit drinken of hoogstens één keer per maand)¹⁸. Bijna 6% van de gehele respondentengroep drinkt 15 glazen of meer per week. Dit is een lichte significante afname t.o.v. de resultaten van de surveys van 2010 en 2013.

Grafiek 97 Aandeel respondenten volgens hoeveelheid alcoholconsumptie op weekbasis, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Op 25 november 2016 stelde VAD op haar jaarlijkse studiedag een nieuwe richtlijn inzake alcoholconsumptie voor. Die nieuwe richtlijn slaat een brug tussen de risico's die alcoholgebruik met zich meebrengt, en de realiteit van het

¹⁷ <http://www.vad.be/artikels/detail/een-nieuwe-richtlijn-voor-alcoholgebruik>

¹⁸ Het percentage respondenten dat op weekbasis geen enkel glas alcohol drinkt (40,5%, zie grafiek 95) zou logischerwijze even groot moeten zijn dan het percentage respondenten dat 1 keer per maand of nog minder vaak drinkt (39,4%, zie grafiek 94). Dat de percentages toch afwijken is het gevolg van:

- het verschillende aantal respondenten waarop het percentage berekend is (meer respondenten gaven een valide antwoord op de vraag naar de frequentie van alcoholconsumptie (n= 1753) dan op de vraag naar het aantal glazen alcohol op weekbasis (n= 1723);
- een klein aantal respondenten dat wél minstens 2 keer per week alcohol drinkt maar toch vermeldde dat ze slechts 0 glazen consumeren op weekbasis.



ingeburgerde alcoholgebruik in Vlaanderen. De oude richtlijn (zie 5.5.3) lag te hoog: nieuwe wetenschappelijke evidentie toont aan dat er ook in kleinere hoeveelheden al gezondheidsrisico's verbonden zijn aan alcoholgebruik. Daarom werkte VAD in 2016 aan een nieuwe, wetenschappelijk onderbouwde richtlijn.

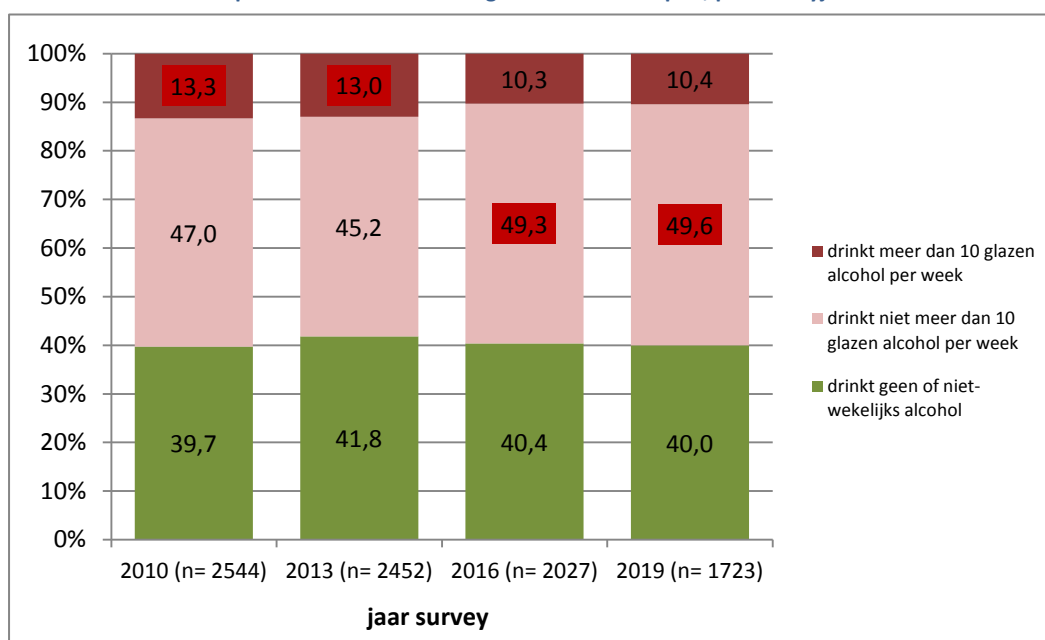
Alcohol is een schadelijke stof die zeer diverse problemen kan veroorzaken, op vlak van gezondheid en veiligheid. De directe en indirecte invloed van alcoholmisbruik op de gezondheid is immens. Er is de verslavende werking en volgens de WHO bestaat er een oorzakelijk verband tussen overmatig alcoholgebruik en een 200-tal ziekten en aandoeningen. Ook het kankerverwekkende effect van alcohol wordt steeds duidelijker aangetoond. En dan is er ook de negatieve invloed van alcoholgebruik en -intoxicatie op de partner- en gezinsrelaties.

Een 'veilige ondergrens voor alcoholgebruik' vastleggen is onmogelijk. Bovendien hangt de ernst van de risico's af van de situatie (in het verkeer, op het werk, ...) en de persoonlijke kwetsbaarheden (jongeren, zwangere vrouwen, ouderen, ...). Elke richtlijn is dan ook arbitrair. Een groep experts uit de preventie- en hulpverleningssector heeft in consensus een nieuwe richtlijn opgesteld die wordt gedragen door de Algemene Vergadering van VAD. Het resultaat: **Alcohol is een schadelijke stof. Om de risico's van alcoholgebruik te beperken, drink je best niet meer dan 10 standaardglazen per week.** Het is deze richtlijn die we verder centraal stellen in onze analyse van de resultaten in deze paragraaf.

De non-respons betreffende het aantal glazen alcohol dat men drinkt op weekbasis is relatief klein (1,8%). Dit was ook het geval in de voorgaande surveys. Bovendien leert nadere analyse ons dat het telkens voornamelijk de relatief minder frequent drinkende respondenten zijn die het vaakst geen antwoord geven (mogelijk omdat een hoeveelheid op weekbasis inschatten voor hen moeilijk is als gevolg van hun weinig regelmatige consumptie).

Onderstaande grafiek toont ons een gunstige evolutie ten opzichte van de resultaten van de surveys van 2010 en 2013. **Terwijl in 2010 en 2013 telkens 13% overmatig alcohol dronk (meer dan 10 glazen op weekbasis), bedraagt dit aandeel in 2016 en 2019 maar 10%.**

Grafiek 98 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

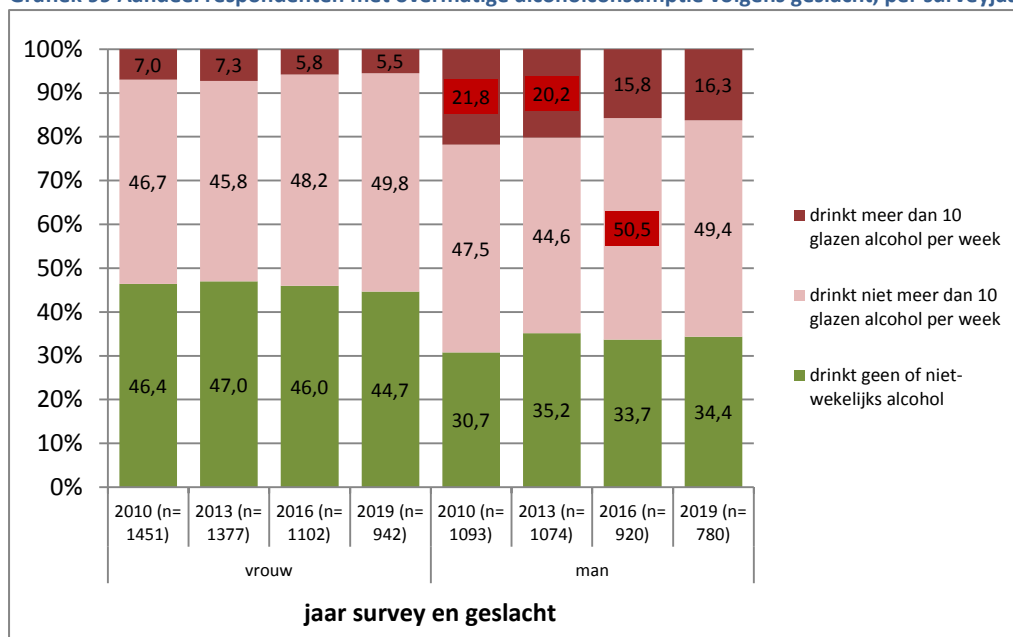


Zowel bij de mannen als bij de vrouwen daalt het aandeel respondenten dat overmatig alcohol drinkt. Echter alleen bij de mannen is het verschil met de surveys van 2010 en 2013 significant. **In 2019 blijkt dat 16% van de mannelijke en 5,5% van de vrouwelijke respondenten op weekbasis teveel drinkt volgens de nieuwe richtlijn van het VAD.** Alleen in de jongste leeftijdsgroep is er geen significant verschil tussen mannen en vrouwen qua aandeel overmatige drinkers.

Jongeren tot 24 jaar en 35- tot 44-jarigen geven significant vaker aan dat ze nooit of niet wekelijks alcohol drinken (respectievelijk 63% en 50% t.o.v. 40% gemiddeld). **Voor de gunstige evolutie op het vlak van aandeel overmatige drinkers bij de 55- tot 64-jarigen (van 20% in 2010 en 2013 naar 9% in 2019) is vermeldenswaard en significant.** Bij de groep van 65- tot 74-jarigen tellen we in 2019 verhoudingsgewijs de meeste overmatige drinkers (16%).

Verder stellen we ook een significant verschil vast tussen respondenten met en zonder lage socio-economische status. Bij de respondenten met een lage socio-economische status (4,1%) tellen we minder personen die overmatig drinken dan bij de overige respondenten (12,4%). Ook zien we dat het aandeel overmatige drinkers toeneemt met het genoten opleidingsniveau. **Van de hoogopgeleiden drinkt 13% overmatig en een significant lager aandeel van hen (26%) drinkt nooit of niet wekelijks.** Autochtone en West- en Zuid-Europese respondenten drinken significant vaker minstens 10 glazen alcohol op weekbasis.

Grafiek 99 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens geslacht, per surveyjaar

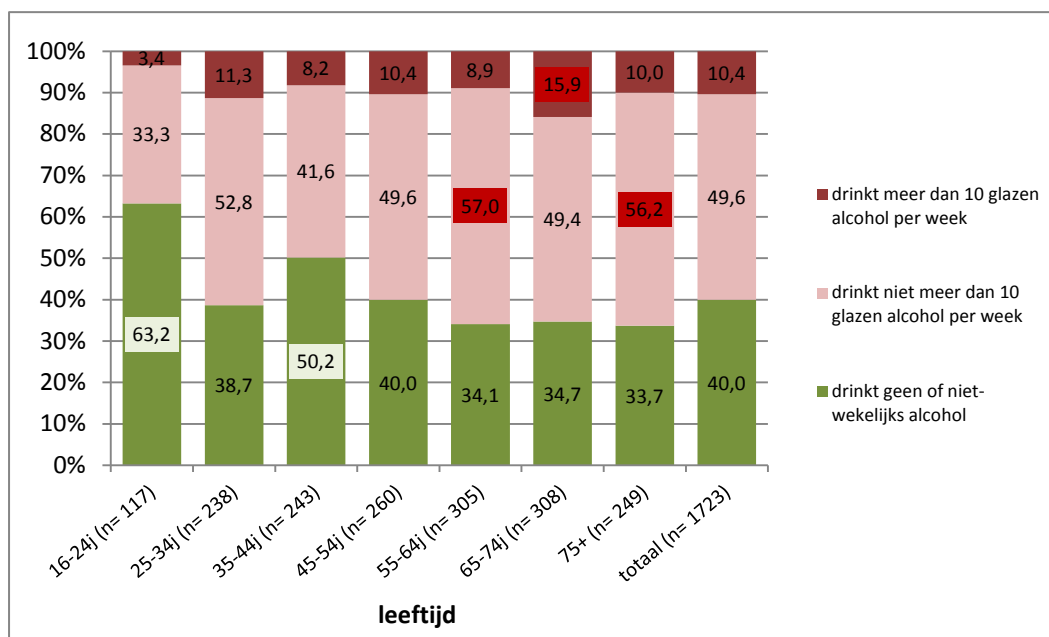


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



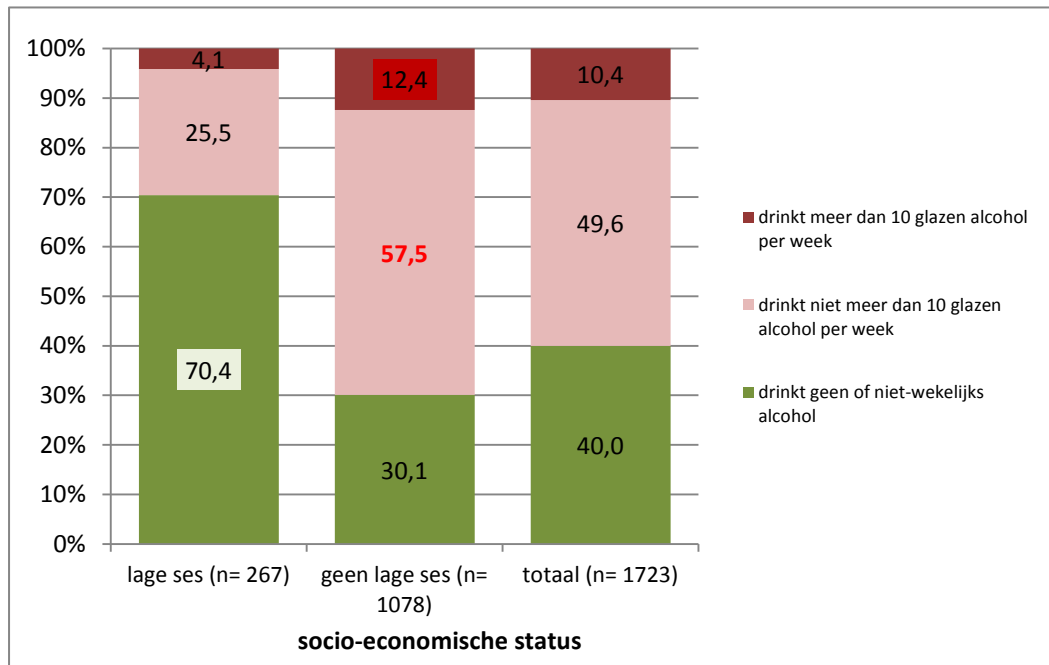
Grafiek 100 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens leeftijd



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 101 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens socio-economische status

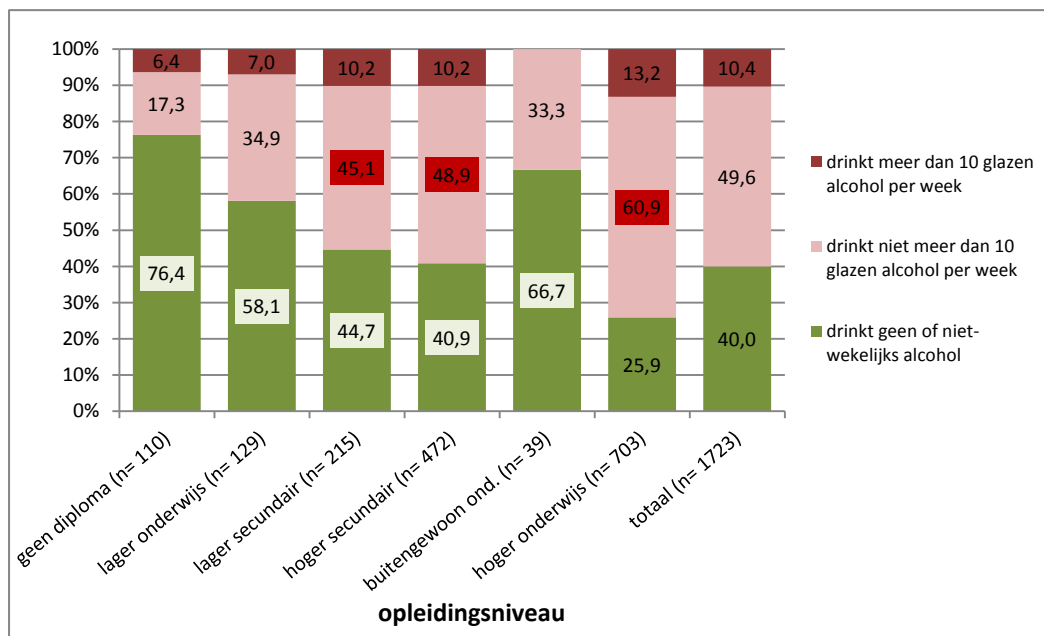


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



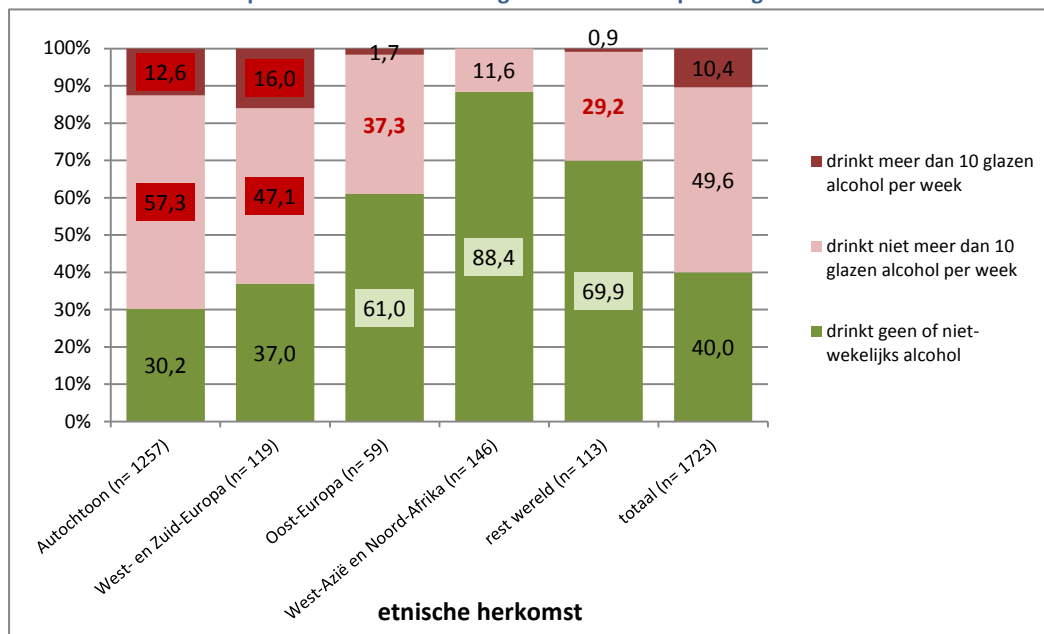
Grafiek 102 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 103 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

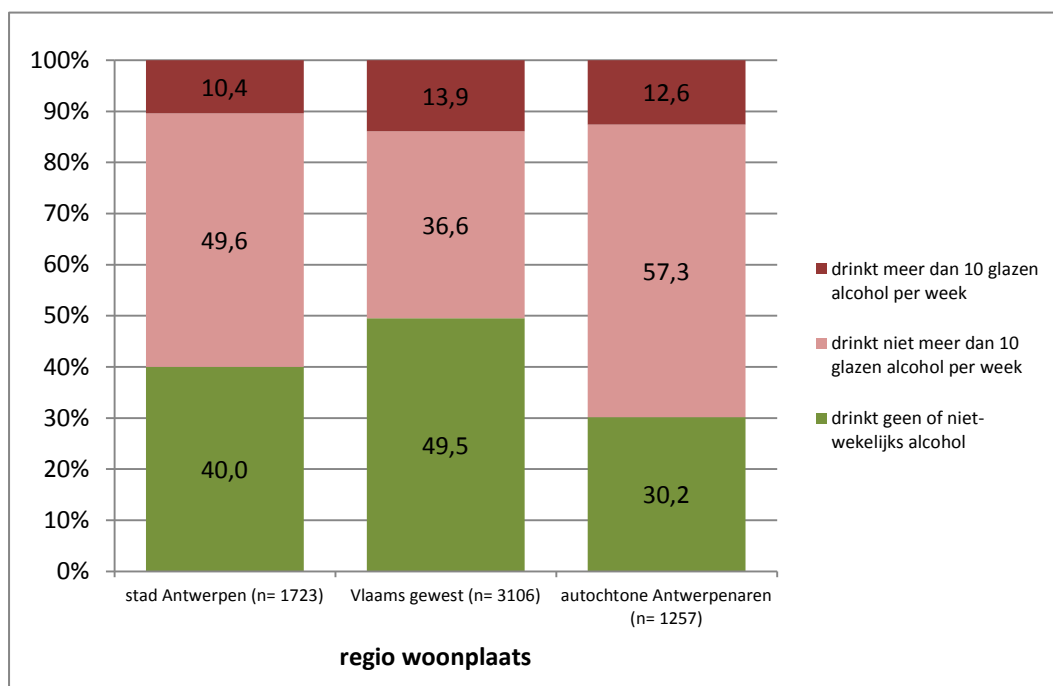
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.5.2.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen

Het aandeel overmatige drinkers is duidelijk groter bij de Vlamingen (14%) dan bij de respondenten van de Antwerpse survey (10,4%). Wanneer we alleen de autochtone respondenten uit de netto-steekproef van de Antwerpse survey selecteren, dan krijgen we een ander beeld. Het aandeel autochtone Antwerpse respondenten dat minstens 10 glazen alcohol per week consumeert (12,6%) benadert meer het Vlaamse gemiddelde en wat nog meer opvalt is het lage aandeel niet-wekelijks drinkers.

Grafiek 104 Aandeel respondenten volgens hoeveelheid alcoholconsumptie op weekbasis volgens regio woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



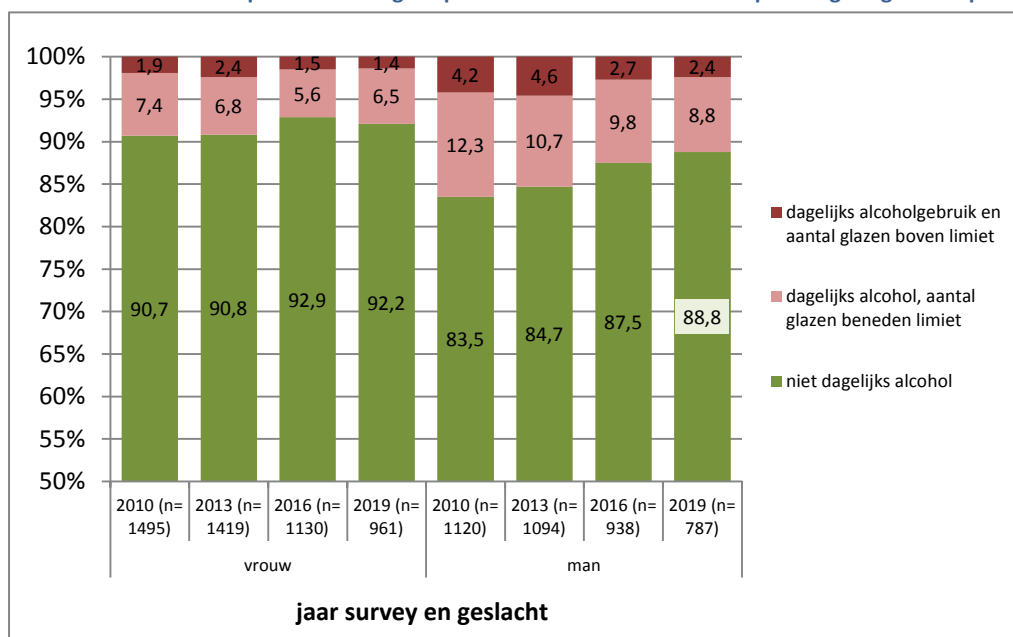
5.5.3 'Problematische' alcoholconsumptie (WHO)

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, World Health Organisation) hanteert de combinatie van frequentie en hoeveelheid alcohol om een standaard te bepalen in verband met problematisch alcoholgebruik. Bij mannen spreekt WHO van problematisch gebruik wanneer zij 22 of meer glazen alcohol per week drinken én elke dag drinken. Bij vrouwen spreekt WHO van problematisch gebruik wanneer zij 15 glazen alcohol of meer per week drinken én elke dag drinken.

5.5.3.1 Resultaten Antwerpse gezondheidsenquête

Indien we de resultaten van de Antwerpse gezondheidsenquête vanuit dit gezichtspunt analyseren, dan merken we op basis van onderstaande grafiek dat **1,4% van de vrouwen en 2,4% van de mannen een probleem met alcoholgebruik heeft**. Wanneer we mannen en vrouwen samentellen, dan zien we dat er **bij 1,8% van de Antwerpenaren sprake is van problematisch alcoholgebruik. Dit is een significant gunstiger percentage dan bij de editie van 2013 (3,3%)**. Hoewel het aandeel respondenten met een alcoholprobleem zowel bij de vrouwen als bij de mannen zichtbaar is afgenomen, blijken deze verschillen toch niet significant.

Grafiek 105 Aandeel respondenten volgens problematische alcoholconsumptie volgens geslacht per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

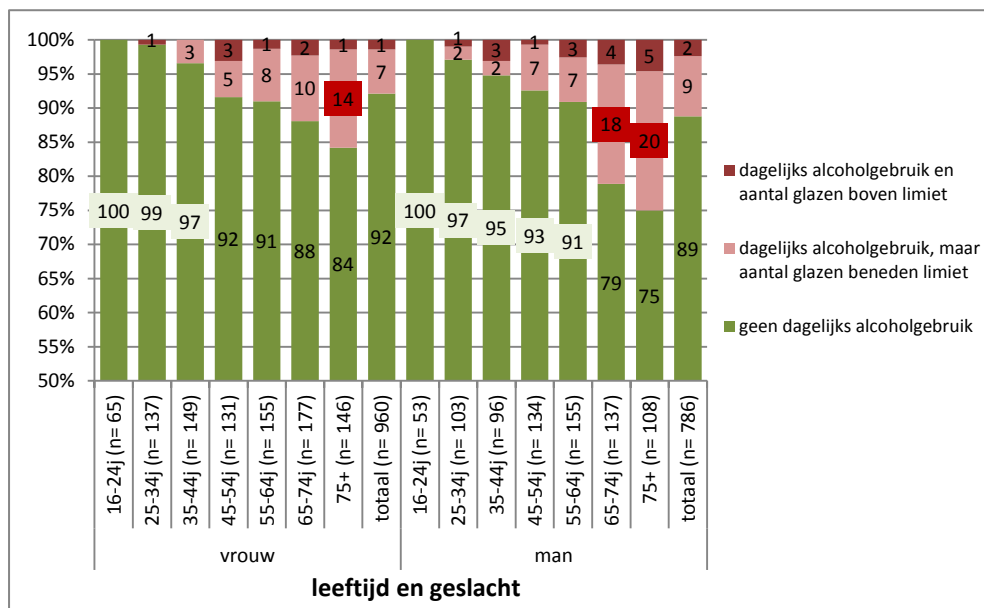
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Behalve in de jongste leeftijdsgroep en bij de 45- tot 54-jarigen blijkt het percentage respondenten met een alcoholprobleem bij de mannen groter dan bij de vrouwen. Zowel bij de vrouwen als de mannen is het aandeel probleemgebruikers groter bij de oudere respondenten, maar de verschillen blijken niet significant. Wel is **het aandeel dagelijkse drinkers**, die evenwel binnen de limiet van respectievelijk 14 en 21 glazen blijven, **bij de vrouwelijke (10% en 14%) en bij de mannelijke 65-plussers (18% en 20%) significant groter dan bij de jongere leeftijdsgroepen**.



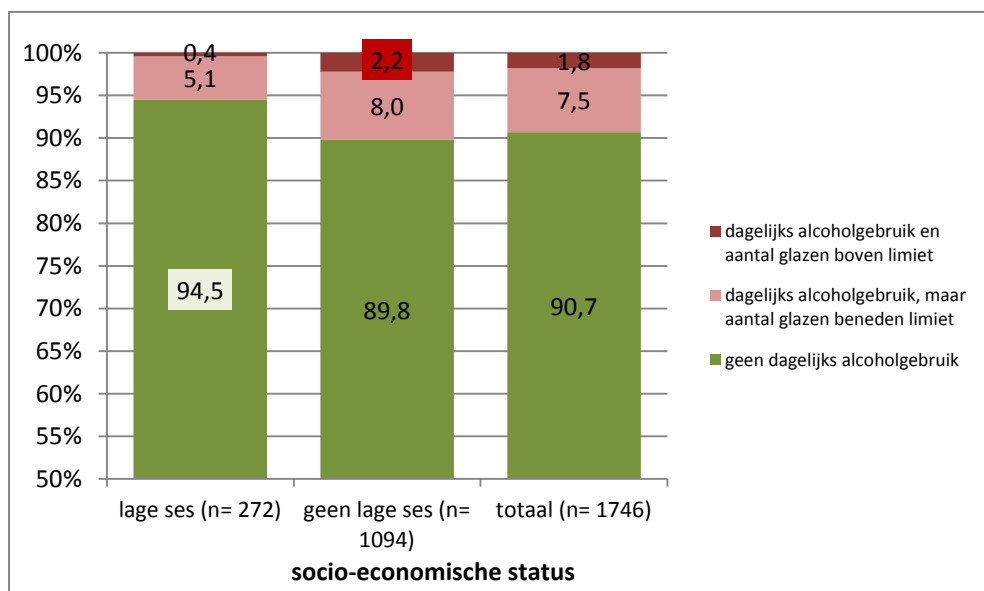
We vinden geen significante verschillen volgens opleidingsniveau maar wel wanneer we het opleidingsniveau combineren met het inkomensniveau van het gezin van de respondent (socio-economische status). **Slechts 0,4% van de respondenten met een lage socio-economische status is een problematisch gebruiker (t.o.v. 2,2% bij de overige respondenten).** Dergelijke verschillen binnen de afzonderlijke leeftijdsgroepen blijven grotendeels behouden. M.a.w. bepaalt zowel de leeftijd als de socio-economische status voor een deel het problematisch alcoholgebruik.

Grafiek 106 Aandeel respondenten volgens problematische alcoholconsumptie volgens geslacht en leeftijd



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 107 Aandeel respondenten volgens problematische alcoholconsumptie volgens socio-economische status



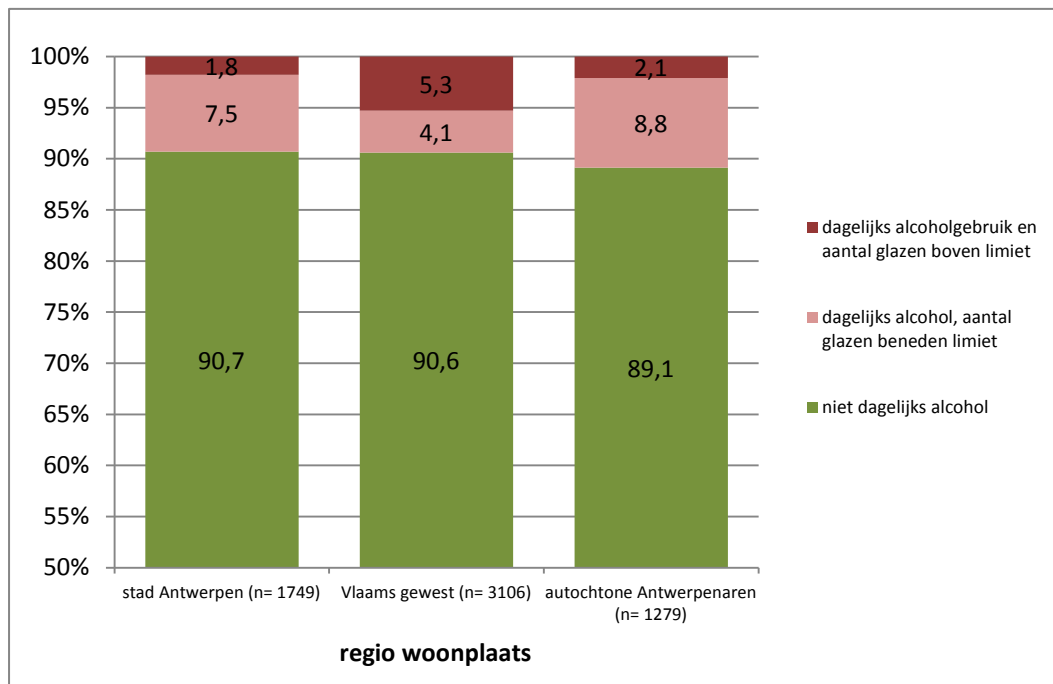
Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.5.3.2 Vergelijking Antwerpenaren – Vlamingen

Het aandeel respondenten dat elke dag alcohol drinkt en op weekbasis de bovengrens van het aantal glazen overschrijdt is duidelijk groter bij de respondenten van het Vlaams Gewest (5,3% t.o.v. 1,8% bij Antwerpenaren). Bij autochtone Antwerpse respondenten alleen bedraagt het aandeel problematische drinkers 2,1%.

Grafiek 108 Aandeel respondenten volgens problematische alcoholconsumptie volgens regio woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 ; Nationale gezondheidsenquête 2018

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



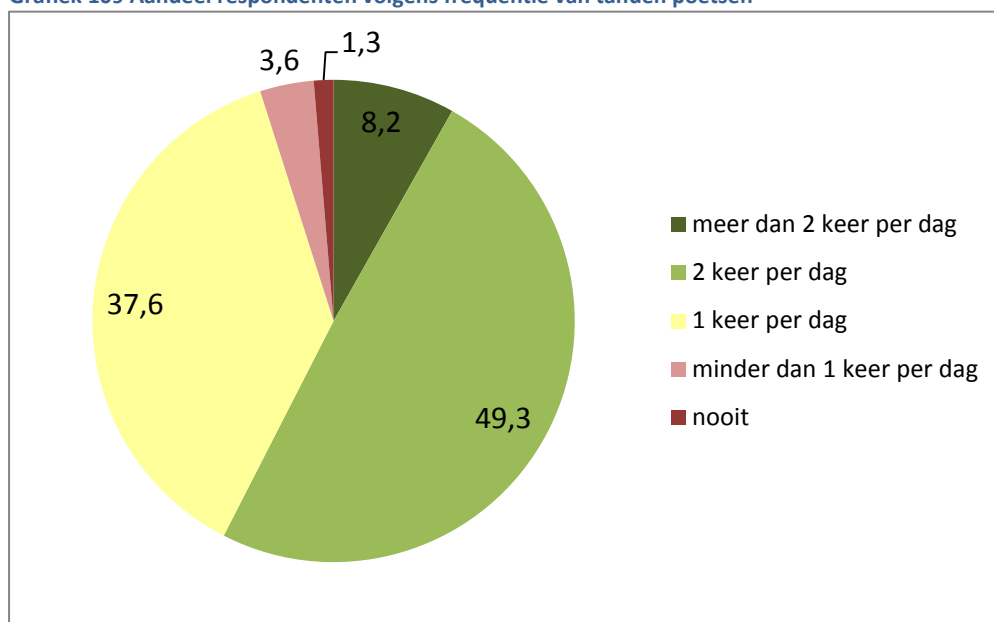
5.6 Tandygiëne

In dit punt bespreken we de resultaten inzake het thema tandhygiëne. We analyseren de resultaten opnieuw op basis van enkele achtergrondkenmerken van de respondenten.

Omdat we op basis van een schriftelijke vragenlijst geen idee kunnen bekomen van de kwaliteit van de poetsbeurten (dit vergt een te complexe vraagstelling en genereert zeer subjectieve antwoorden), hebben we ons beperkt tot een vraag die louter peilt naar het aantal poetsbeurten per dag.

57,5% van de respondenten poetst minstens 2 keer per dag de tanden. Nog eens 37,6% poetst de tanden 1 keer per dag. **5% van de respondenten poetst de tanden niet dagelijks en een kleine minderheid van ruim 1% poetst nooit de tanden.**

Grafiek 109 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

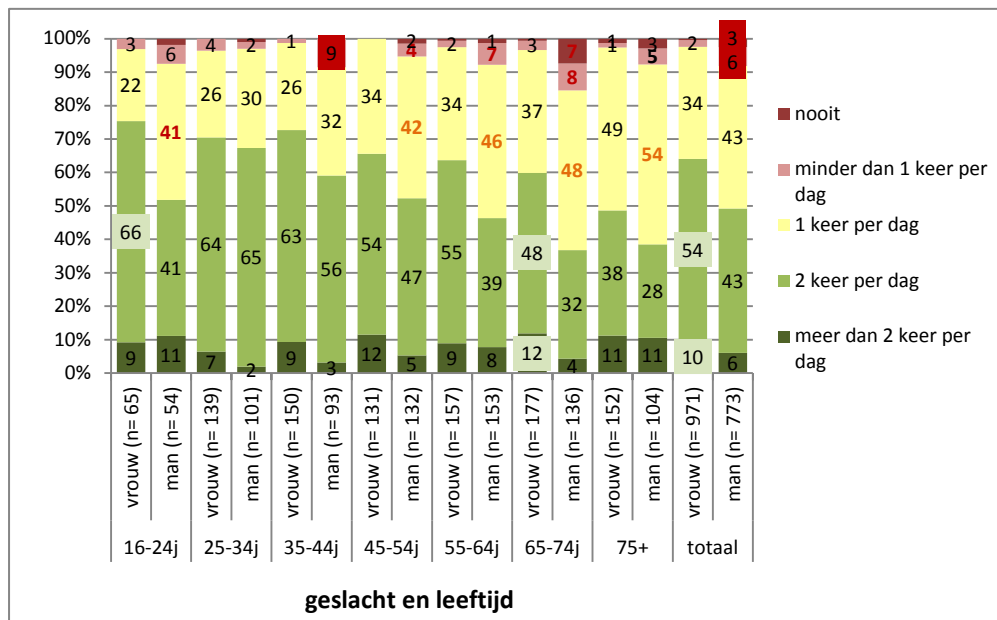
Vrouwen hebben een betere tandhygiëne dan mannen, althans wanneer beoordeeld op basis van het aantal poetsbeurten. 64% van alle vrouwelijke respondenten poetst minstens 2 keer per dag de tanden (t.o.v. 49% van de mannen). **Maar liefst 9% van de mannen poetst niet dagelijks de tanden. De respondenten van de jongere leeftijdsgroepen poetsen ook frequenter de tanden. Alleen de mannen uit de jongste leeftijdsgroep vormen hierop een uitzondering en doorbreken een verder vrijwel lineaire curve.** Behalve in de leeftijdsgroep van 25- tot 34-jarigen merken we in alle leeftijdsgroepen significant verschillen tussen mannen en vrouwen. Vanaf de leeftijd van 55 jaar poetst nog minder dan de helft van de mannen zijn tanden meer dan één keer per dag.

Ook de verschillen volgens socio-economische status en opleidingsniveau van de respondenten zijn significant. **Opvallend is dat het aandeel hogeropgeleiden dat niet dagelijks de tanden poetst (ca. 2%) duidelijk lager is dan bij de respondenten van lagere opleidingsniveaus.** Het verschil tussen respondenten met een lage socio-economische status en de overige respondenten is het grootst bij de mannelijke respondenten. Terwijl 9% van alle respondenten



met een lage socio-economische status niet dagelijks de tanden poetst loopt dit aandeel op tot 14% bij de mannelijke respondenten met een lage socio-economische status. Tot slot vermelden we nog dat maar liefst 7% van de Noord-Afrikaanse en West-Aziatische respondenten niet dagelijks de tanden poetst.

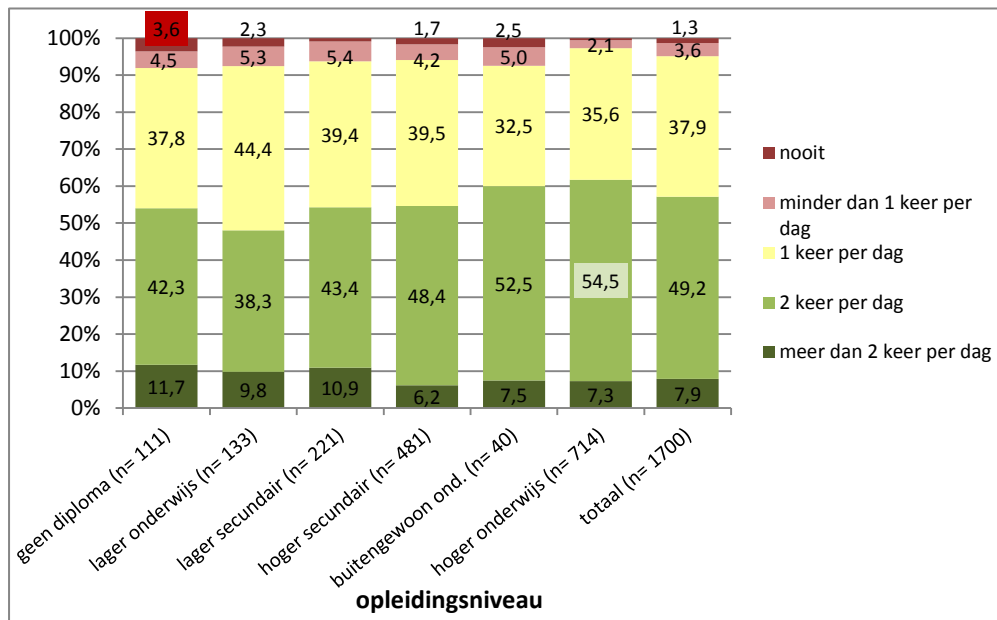
Grafiek 110 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen volgens leeftijd en geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 111 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen volgens opleidingsniveau

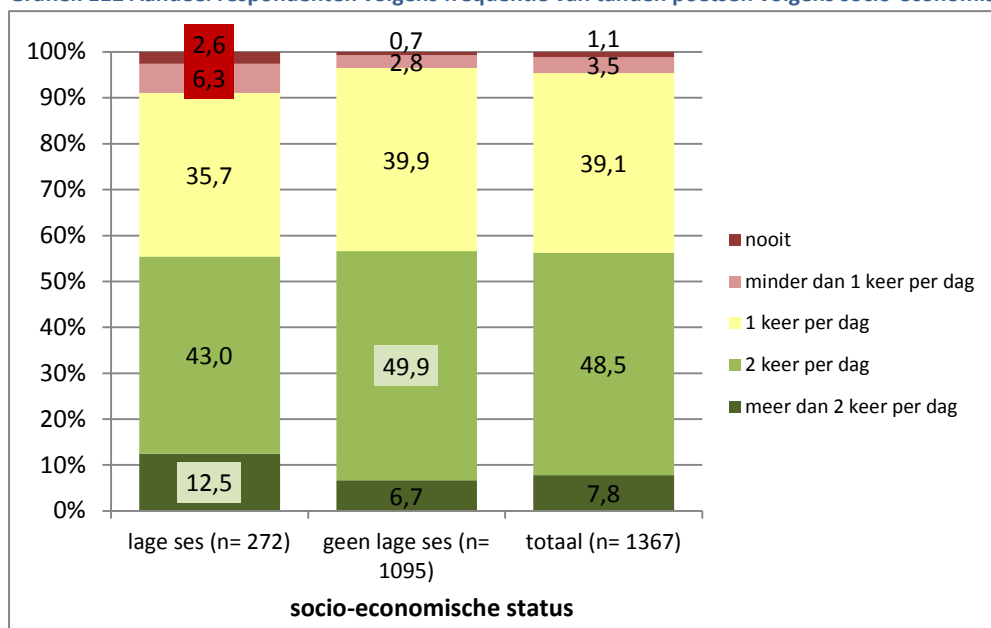


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



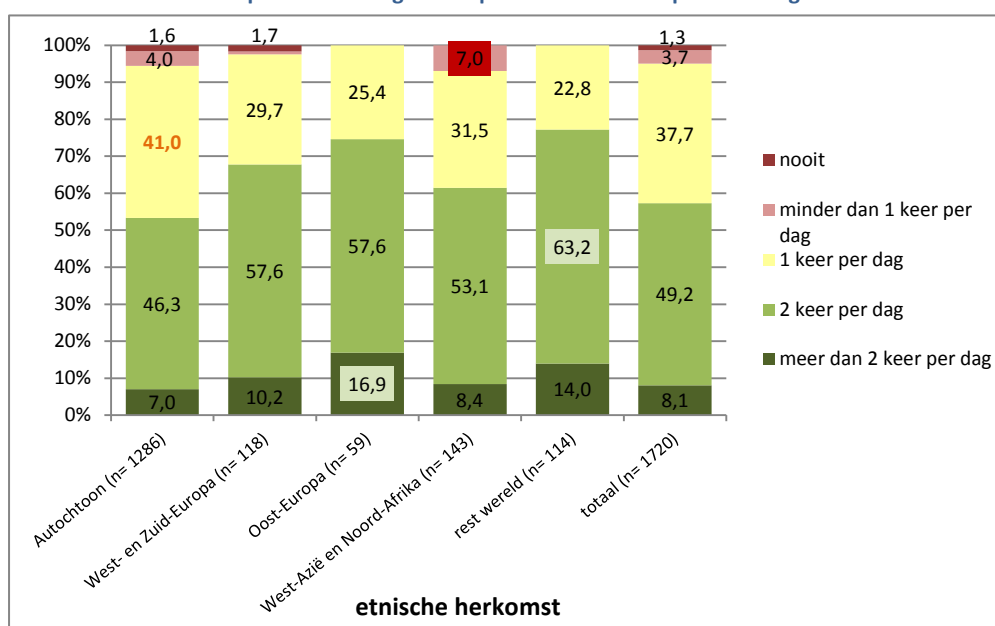
Grafiek 112 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 113 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.7 Wonen en gezondheid

In dit punt bekijken we de kwaliteit van de woning en de woonomgeving. We analyseren de enquêteresultaten nogmaals op basis van enkele achtergrondkenmerken en de woonplaats van de respondenten. Gezien verschillende studies en publicaties reeds hebben gewezen op het sterke verband tussen de woonplaats en gezondheid is het erg relevant om ook voor dit rapport de resultaten van de gezondheidsenquête in dit licht te analyseren. De kans dat mensen met een kwetsbare sociale achtergrond in een kwalitatief minder goede woning en/of woonomgeving wonen is reëel.

Het mag duidelijk zijn dat mensen die in een woning verblijven waar zich vocht en schimmelvorming voordoen meer kans hebben om problemen te krijgen met de luchtwegen en mogelijk andere lichaamsfuncties. Ook de aanwezigheid van ongedierte en vuilnis kan een nefaste invloed op de gezondheid hebben. Denken we maar aan de verhoogde kans op infecties. Luchtverontreiniging heeft ook gevolgen voor de gezondheid op meerdere vlakken. Maar bepaalde problemen kunnen ook psychische gezondheidsgevolgen hebben. Bijvoorbeeld (voortdurende) blootstelling aan lawaai kan stress veroorzaken en kan de slaap verstoren. Het zijn echter niet alleen de fysieke omstandigheden van de woning en de omgeving die een invloed op de gezondheid uitoefenen. Mensen die geconfronteerd worden met te weinig plaats of een gebrek aan privacy in de woning kunnen ook stress en psychische problemen ten gevolge van die situatie ontwikkelen.

Terwijl in de editie van 2010 aan de respondenten werd gevraagd om eenvoudigweg met *ja* of *nee* te antwoorden, werden de antwoordmogelijkheden in de vragenlijst van 2013 en 2016 uitgebreid naar vier categorieën. Er werd de respondenten gevraagd of bepaalde problemen in de woning en de woonomgeving zich *vaak*, *soms*, *zelden* of *nooit* stelden¹⁹. Om de interpretatie van resultaten bij de bivariate analyse met de achtergrondkenmerken te vereenvoudigen, nemen we alleen de categorieën *vaak* en *soms* op in de grafieken en figuren.

¹⁹ Ten gevolge van de gewijzigde vraagstelling kunnen we geen evolutie van de resultaten tussen 2010 en 2019 weergeven. Zelfs bij een herindeling van de vier frequentie categorieën naar twee categorieën (bijv. 'vaak' en 'soms' samenvoegen tot 'ja' en 'zelden' en 'nooit' samenvoegen tot 'nee') blijft een vergelijking uiterst onbetrouwbaar.



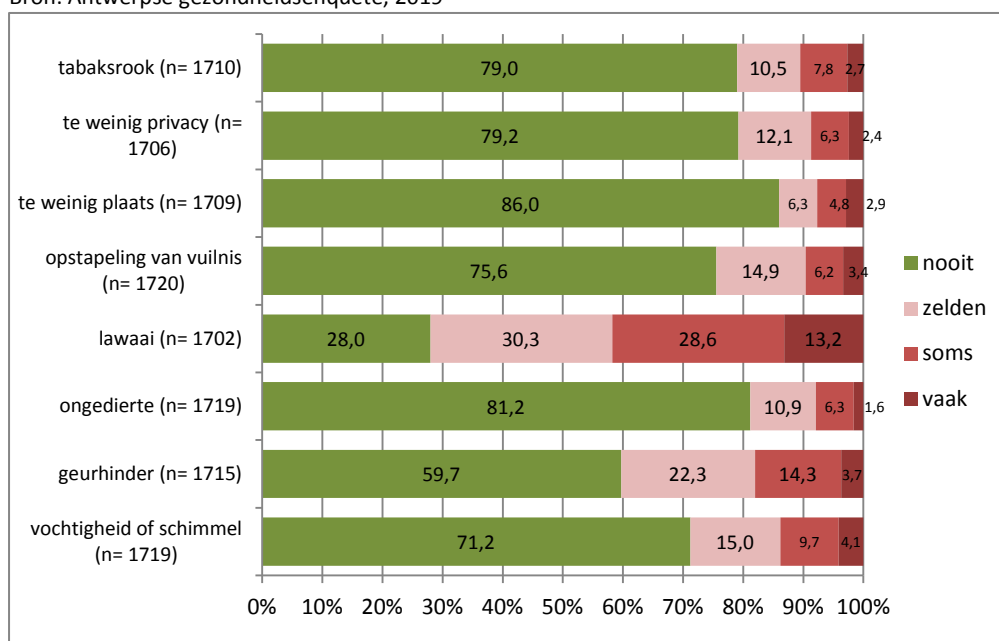
5.7.1 Problemen in de woning

Bij een aantal woningproblemen werd een limitatieve lijst van voorbeelden meegegeven in de vragenlijst. Zo werd geurhinder tussen haakjes verder aangevuld met *stank, slechte geur*, ongedierte met *kakkerlakken, ratten, muizen, vlooiën* en opstapeling van vuilnis in de eigen woning of in het gebouw met *huisvuil, lege verpakkingen, etensresten*.

Onderstaande grafiek toont ons dat **42% van de respondenten** het afgelopen jaar **soms tot vaak lawaaihinder** ondervond in de woning. **16% van de respondenten** had **soms tot vaak last van geurhinder** en **14% van de respondenten** vermeldde **vochtigheid** als een probleem dat **soms tot vaak** voorkwam.

Grafiek 114 Aandeel respondenten volgens frequentie van het ondervinden van problemen in de woning tijdens het afgelopen jaar, per soort probleem

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019



Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

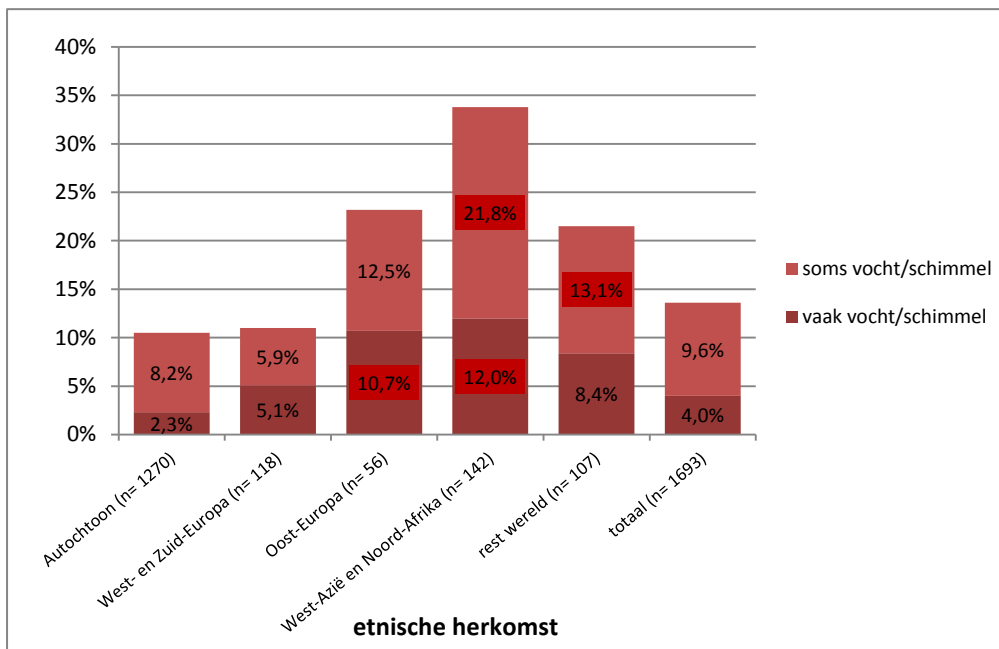
5.7.1.1 Problemen in de woning volgens achtergrondkenmerken

Met betrekking tot problemen in de woning stellen we – met uitzondering van opstapeling van vuilnis - geen grote opvallende significante verschillen met de resultaten van de editie van 2013 en 2016 vast. We beperken ons hier daarom tot een weergave van de opvallendste verschillen volgens enkele achtergrondkenmerken van de respondenten m.b.t. de resultaten van 2019.

Het is opvallend dat respondenten met een lage socio-economische status alsook respondenten van allochtone origine (in het bijzonder van Noord-Afrikaanse en West-Aziatische herkomst) significant vaker geconfronteerd werden met alle woningproblemen waarnaar in de enquête werd gepeild. Verder is het vermeldenswaard dat inwonende kinderen significant vaker te weinig privacy in de woning als probleem ervaren, **alleenstaande ouders vaker geconfronteerd worden met vochtproblemen, geurhinder en vuilnis in de (buurt van de) woning** en dat **lageropgeleiden vaker problemen ondervinden van tabaksrook** in de woning.



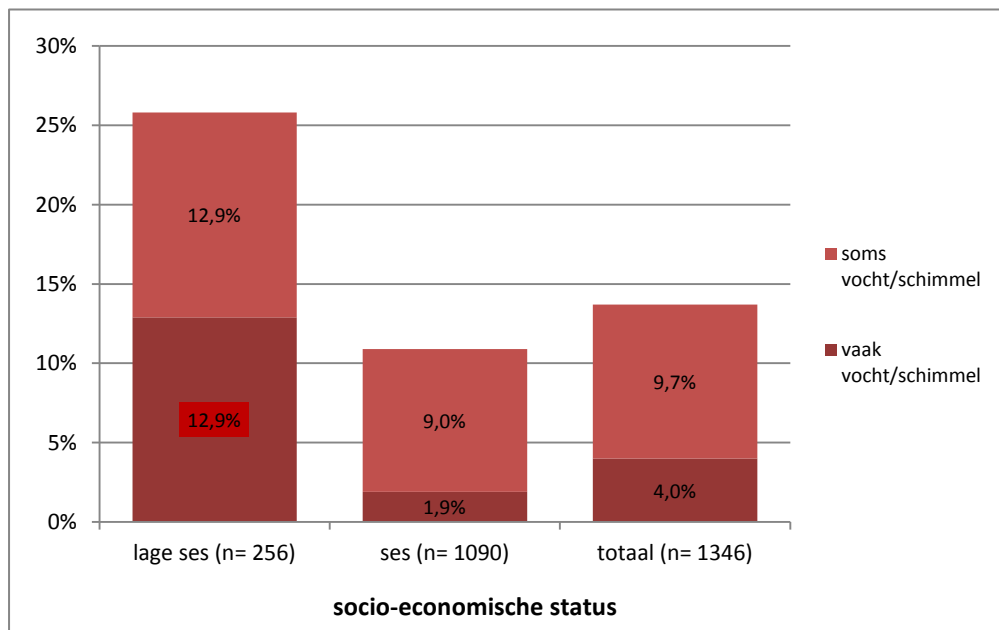
Grafiek 115 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van vochtigheid of schimmel in de woning volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

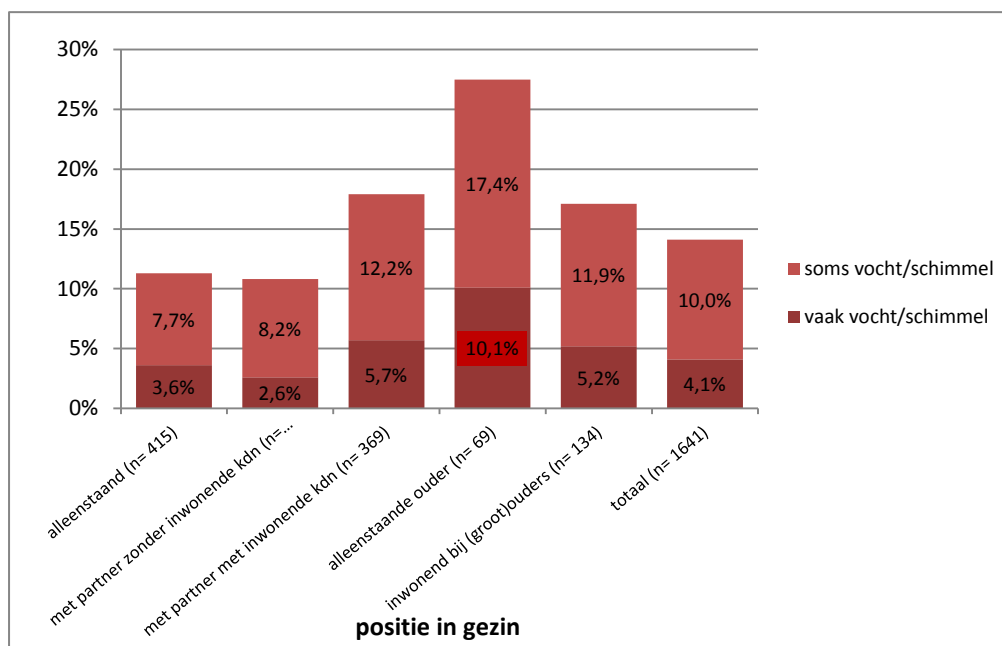
Grafiek 116 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van vochtigheid of schimmel in de woning volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

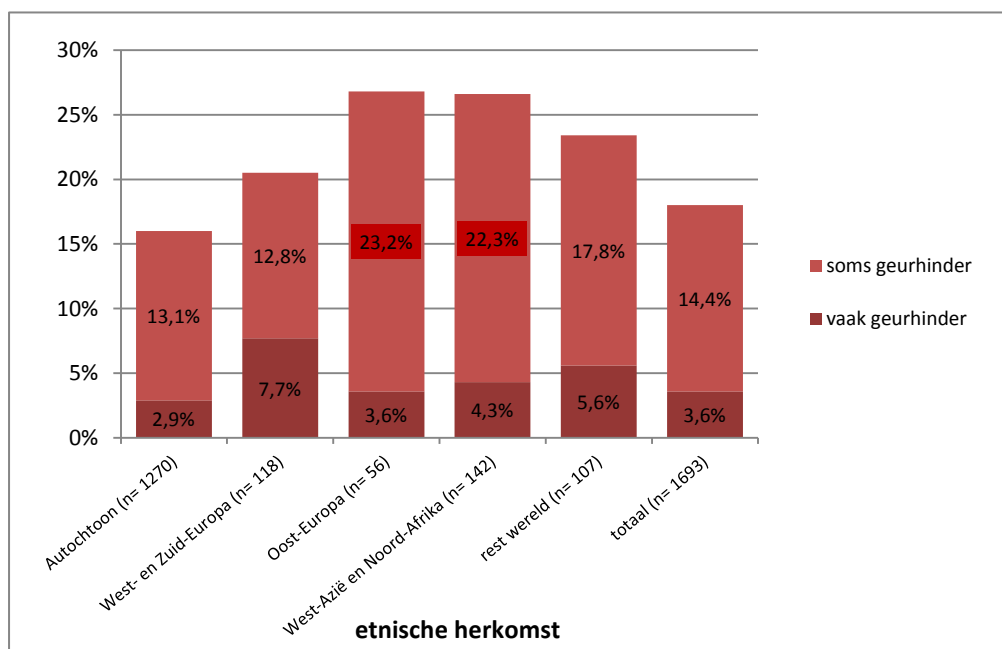
Grafiek 117 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van vochtigheid of schimmel in de woning volgens positie in gezin



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 118 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woning volgens etnische herkomst

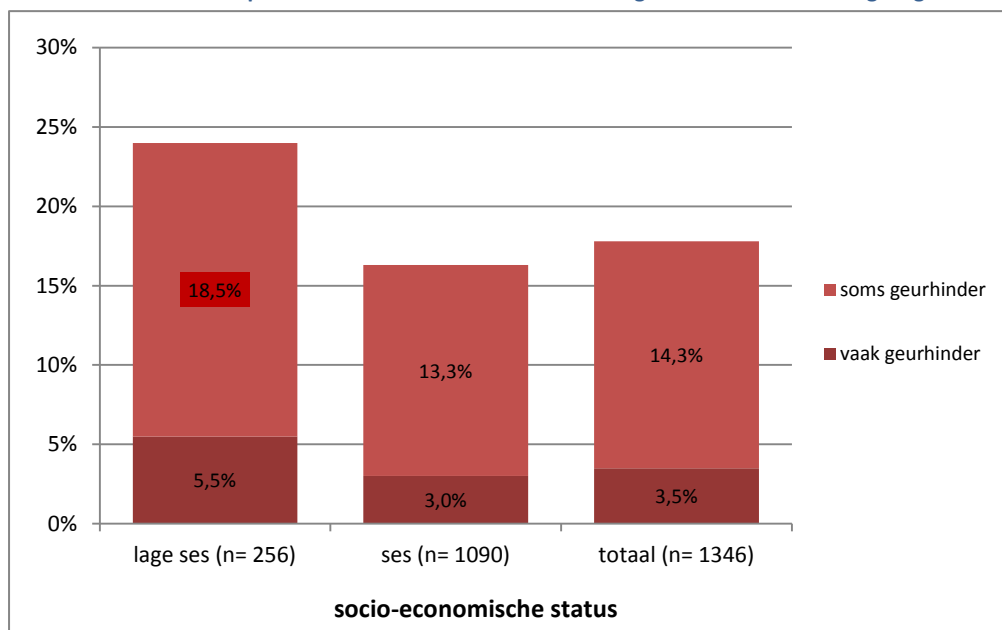


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



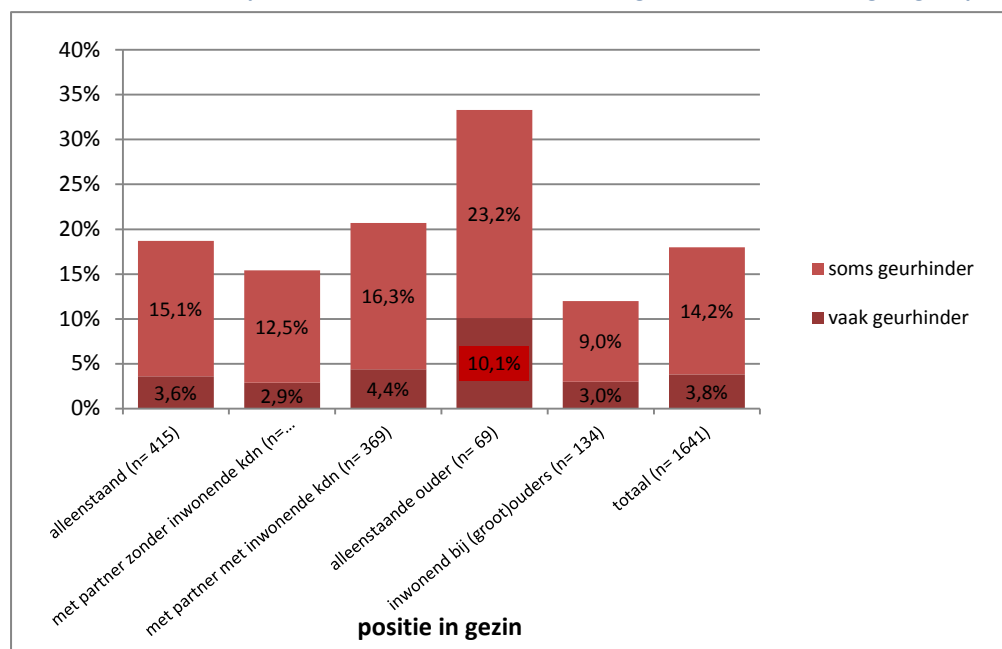
Grafiek 119 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woning volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

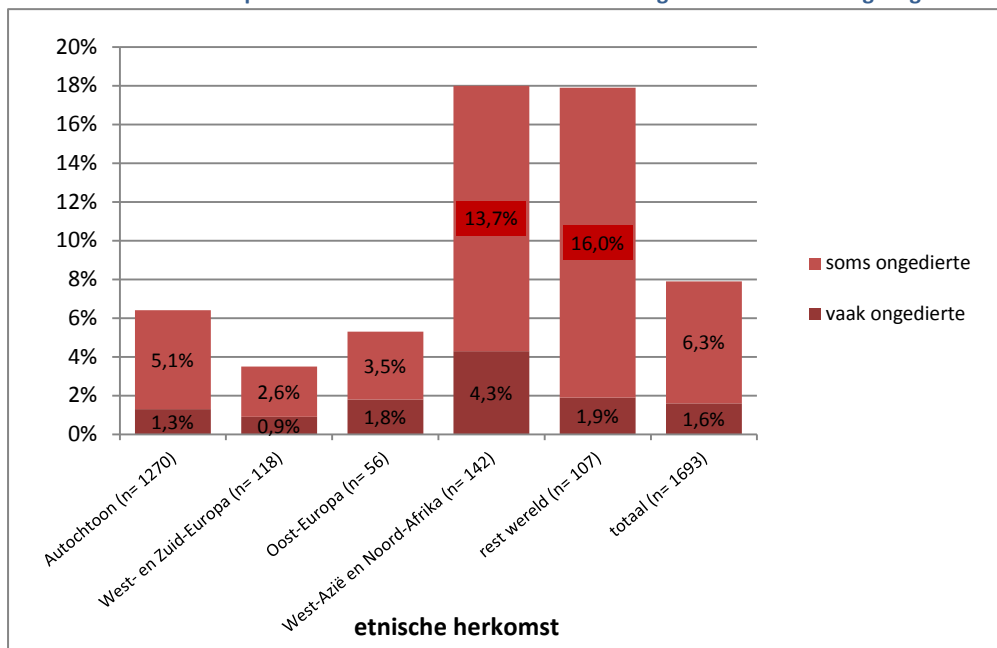
Grafiek 120 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woning volgens positie in gezin



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

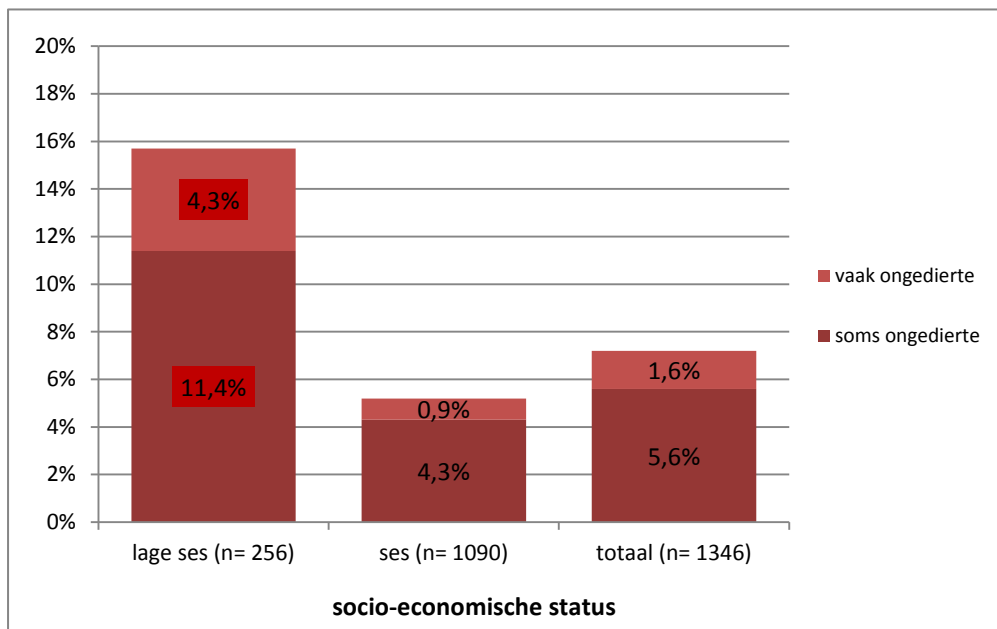
Grafiek 121 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van ongedierte in de woning volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

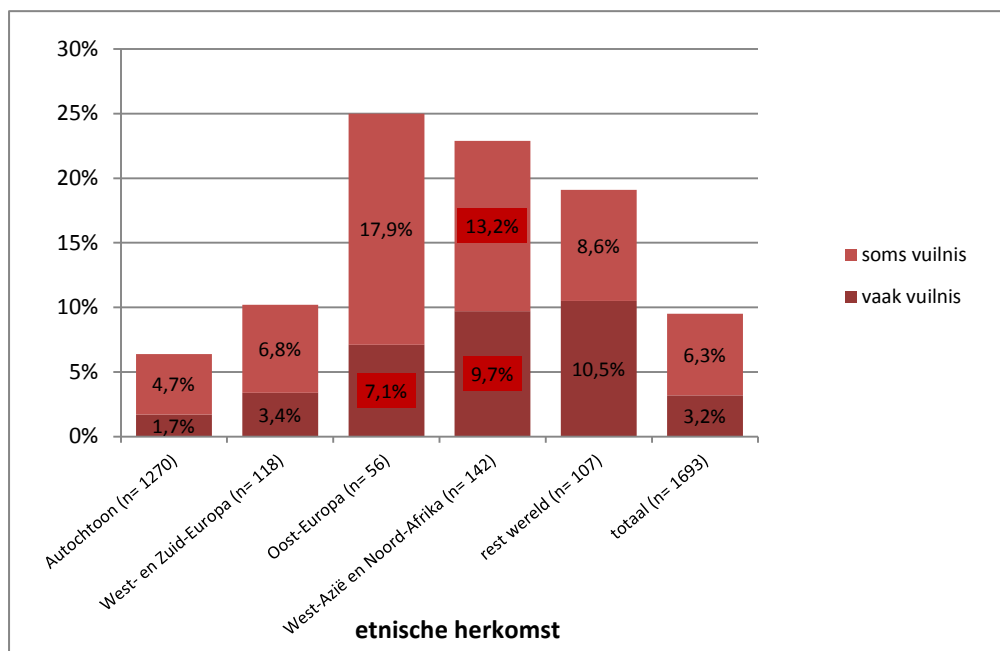
Grafiek 122 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van ongedierte in de woning volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

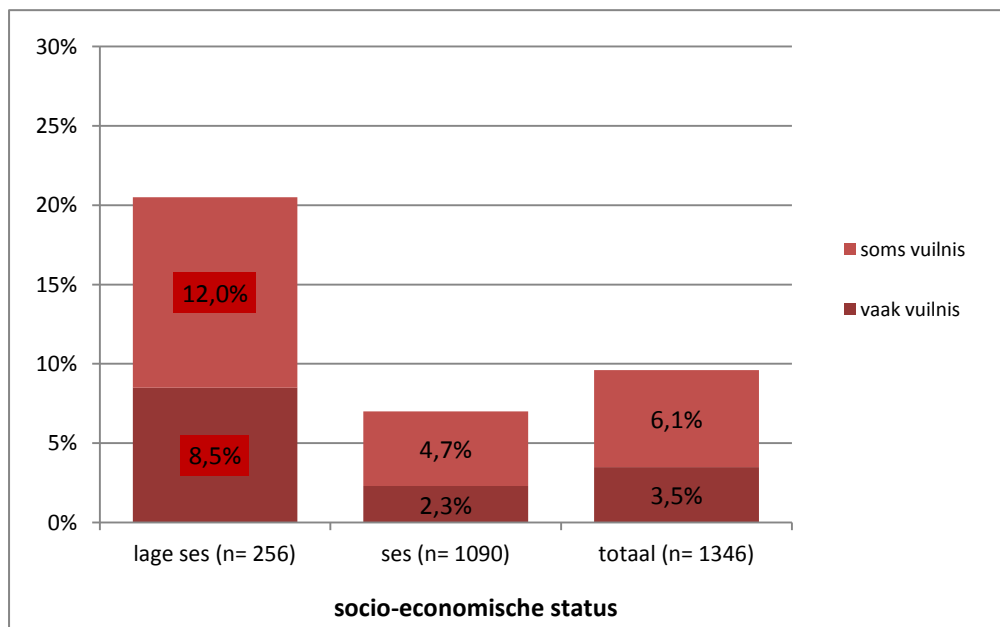
Grafiek 123 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

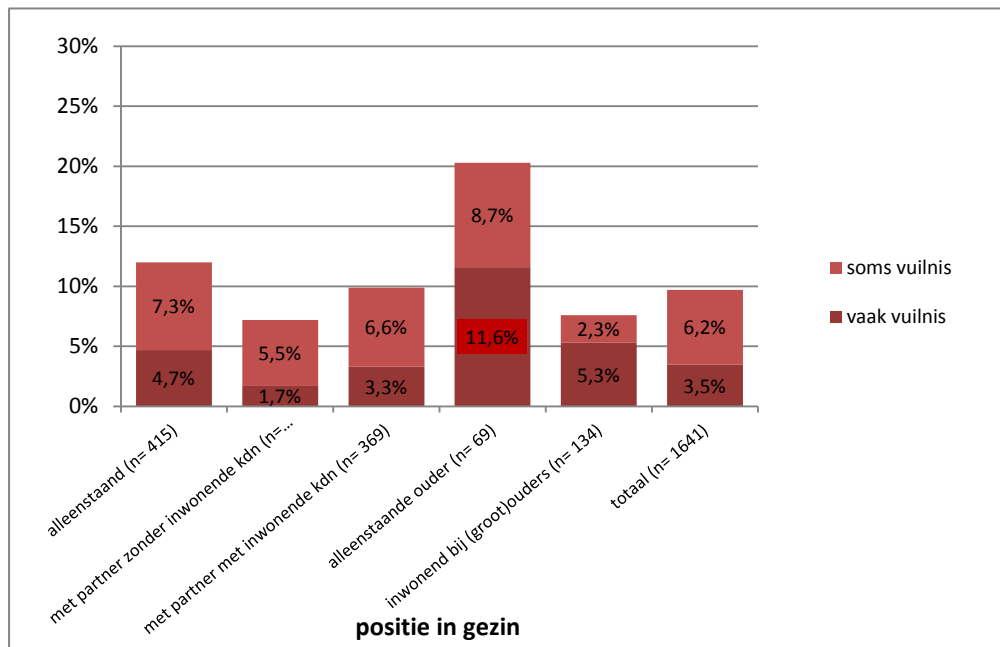
Grafiek 124 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

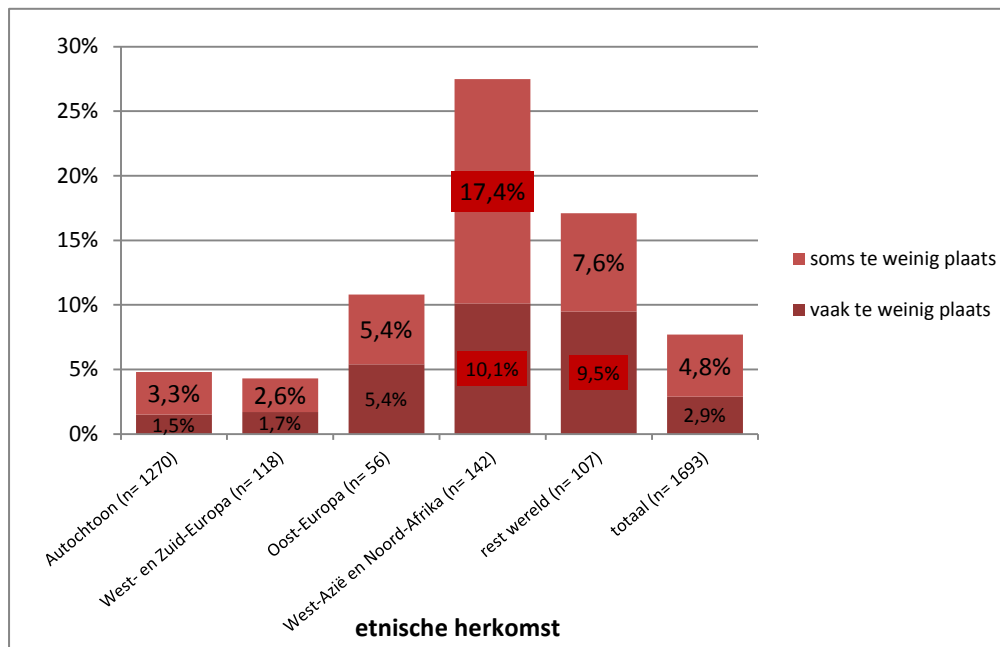
Grafiek 125 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw volgens positie in gezin



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

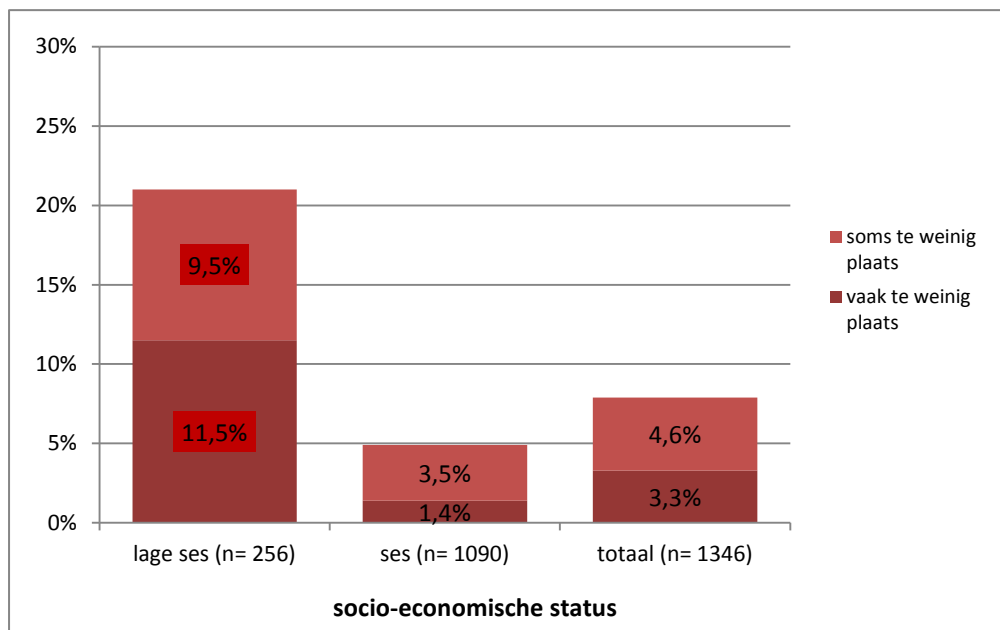
Grafiek 126 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig plaats in de woning volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

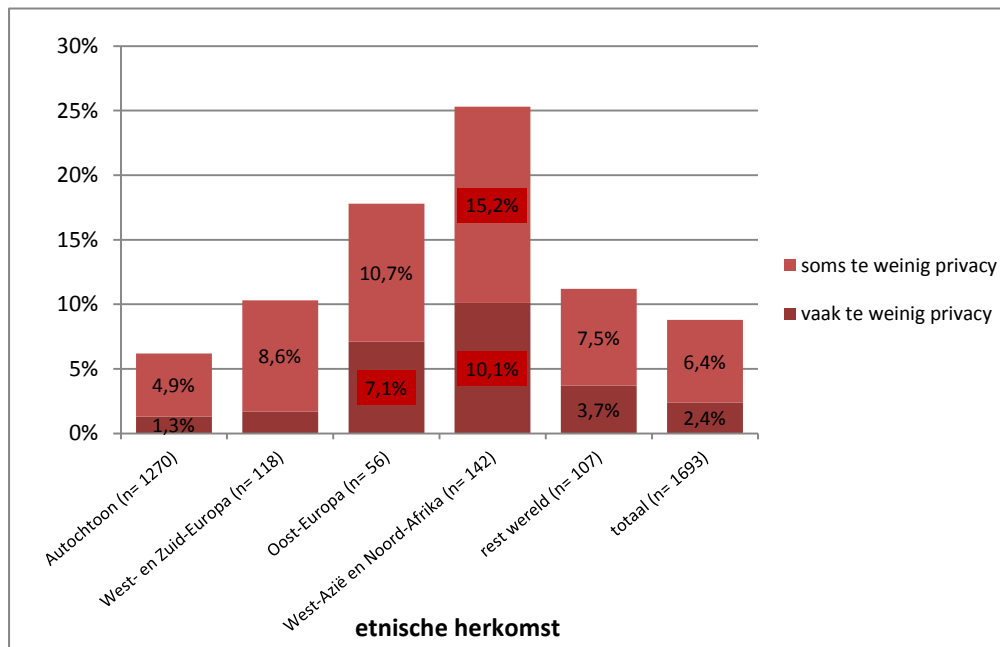
Grafiek 127 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig plaats in de woning volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

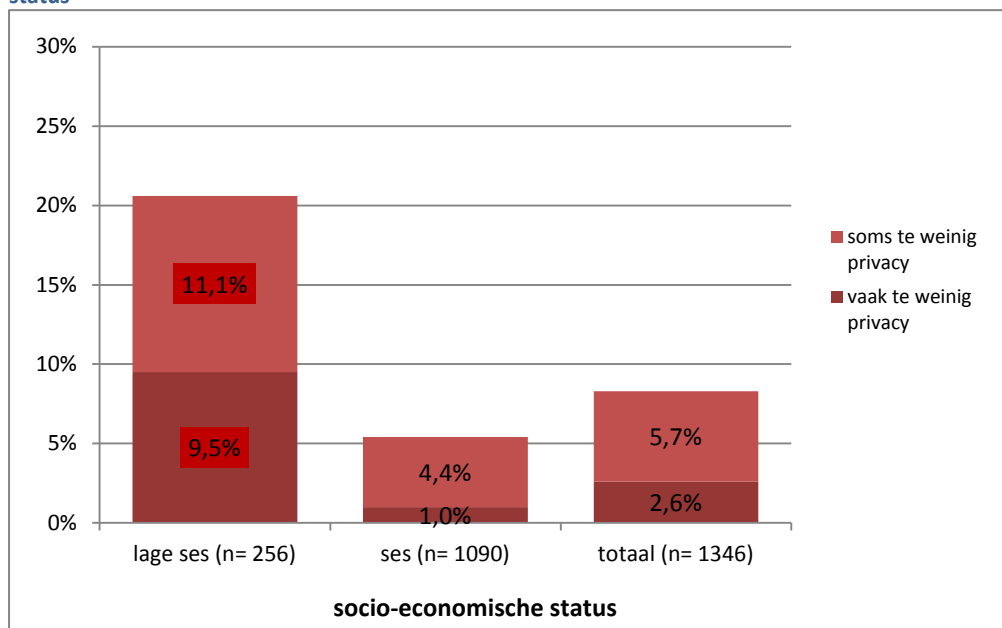
Grafiek 128 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig privacy in de woning volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

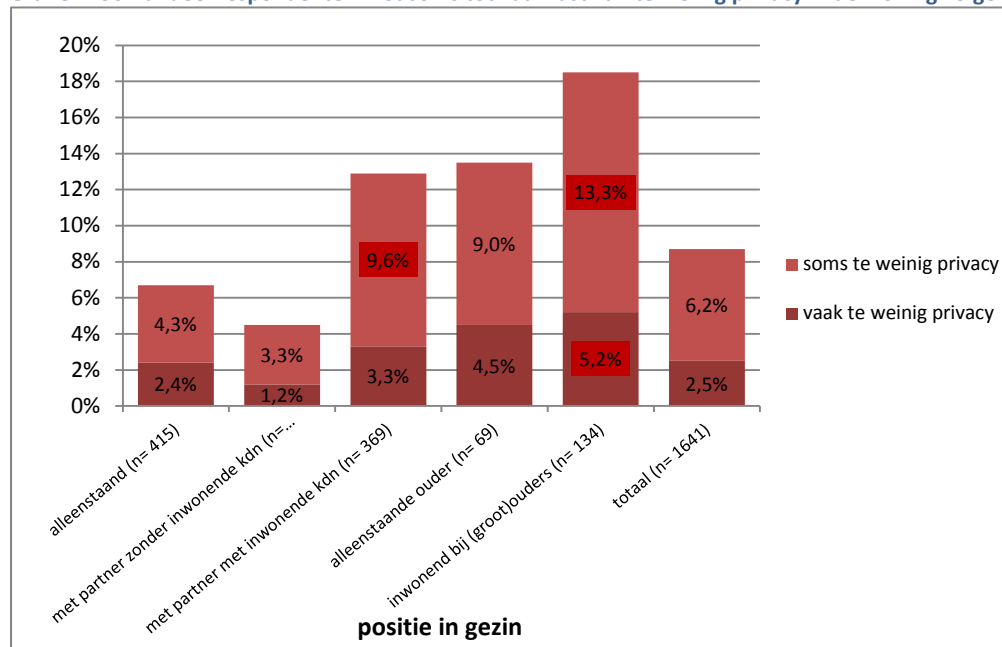
Grafiek 129 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig privacy in de woning volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 130 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig privacy in de woning volgens positie in gezin

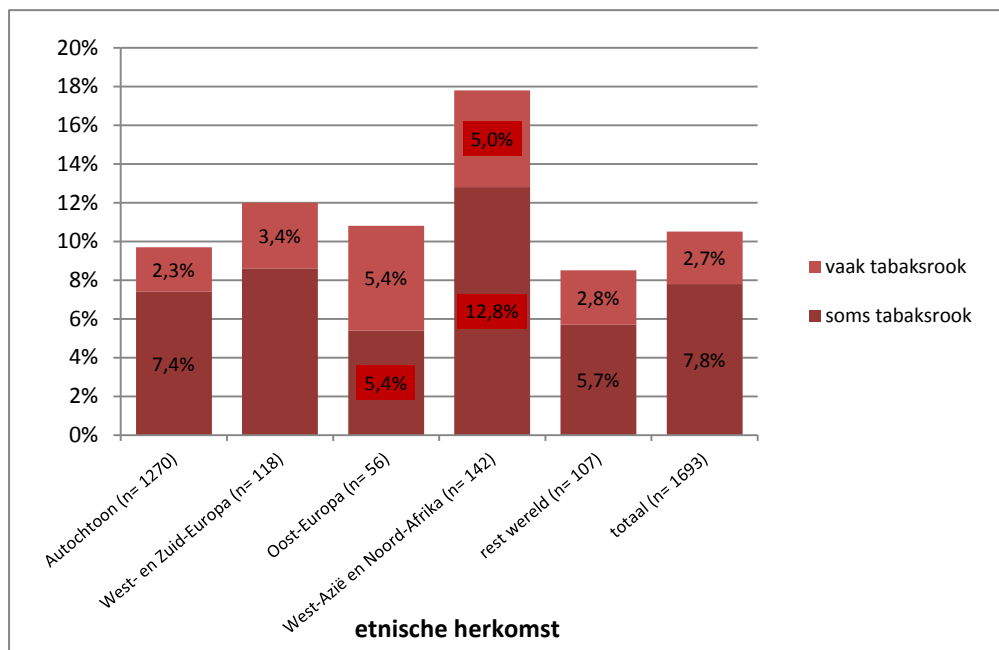


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



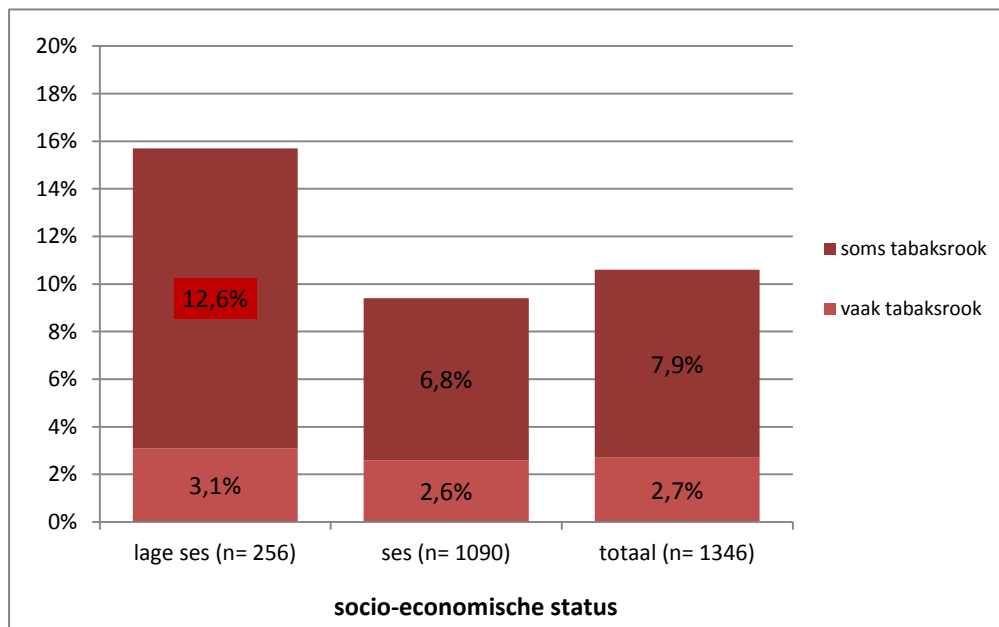
Grafiek 131 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van tabaksrook in de woning volgens etnische herkomst



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 132 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van tabaksrook in de woning volgens socio-economische status

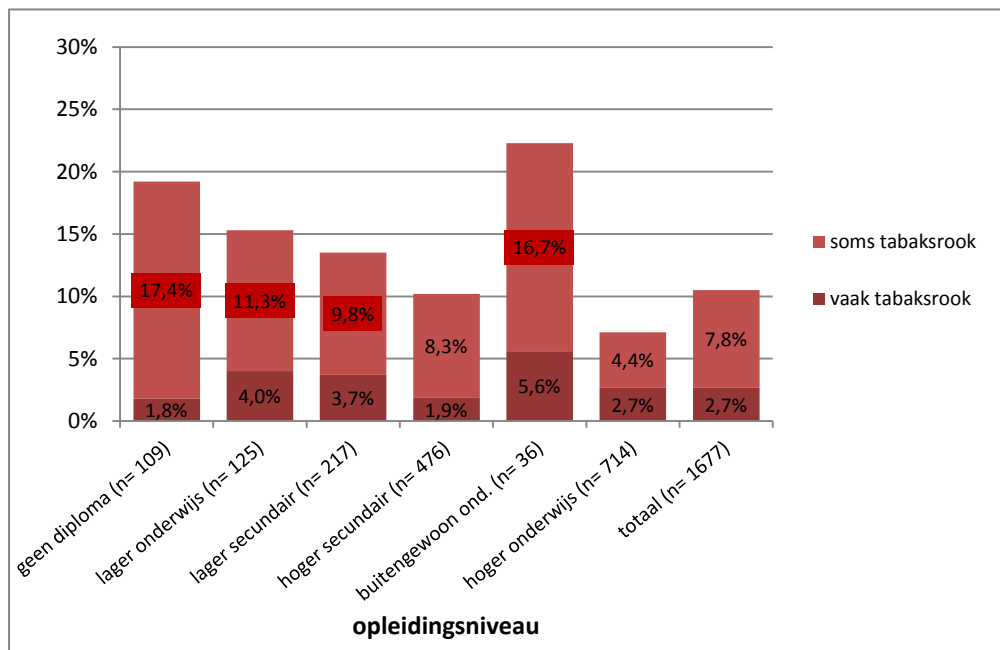


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 133 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van tabaksrook in de woning volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.7.1.2 Problemen in de woning volgens woonplaats

In deze paragraaf tonen we significante verschillen tussen respondenten volgens de postzone van hun woonplaats. Bij de voorstelling van deze resultaten maken we gebruik van figuren. De postzones in de figuren werden ingekleurd volgens het aandeel respondenten dat 'soms' of 'vaak' last heeft ondervonden van het betreffende probleem in de woning. Een label in een vierkantje in elke postzone geeft het exacte percentage weer. Door middel van een rode bol in elke postzone wordt de grootte voorgesteld van het aandeel respondenten dat 'vaak' met het betreffende probleem werd geconfronteerd. Een label boven of in de rode bol geeft het exacte percentage weer en werd in rood gesteld indien dit aandeel significant groter is dan het gemiddelde voor de gehele netto-steekproef.

We tonen alleen figuren indien er significante verschillen voor het betreffende probleem in de woning tussen de postzones werden vastgesteld. De betrouwbaarheid van een significantietoets is echter sterk afhankelijk van het aantal respondenten waarop de toets betrekking heeft. Voor enkele postzones is het aantal respondenten relatief beperkt, waardoor vastgestelde verschillen met voorzichtigheid behandeld moeten worden. Dit is zeker het geval bij 2020 Antwerpen, 2030 Antwerpen (Luchtbal), 2040 Bezali en 2050 Antwerpen (Linkeroever), waar het aantal respondenten met valide antwoorden minder dan 100 bedraagt.

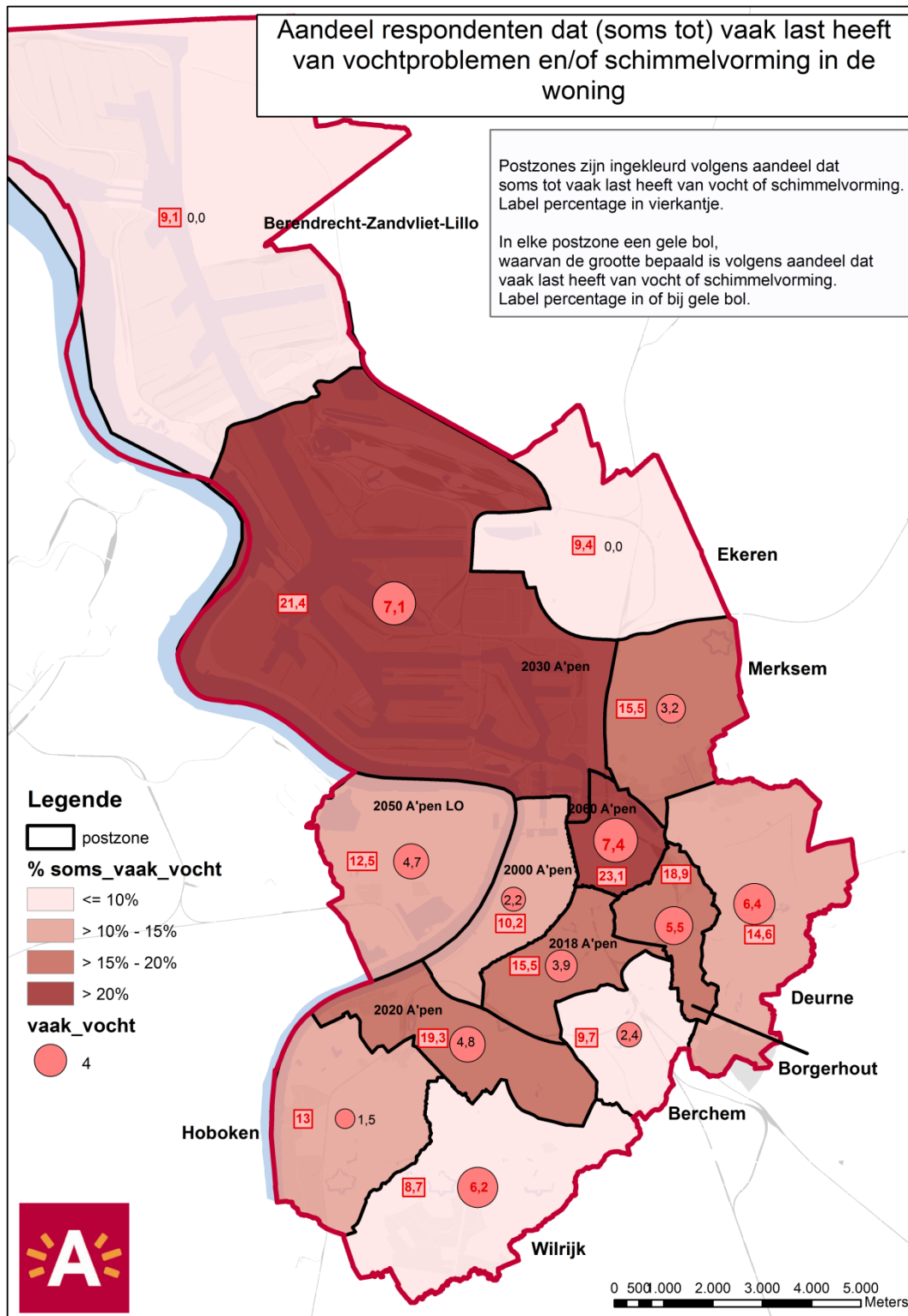
Aantal respondenten met valide antwoord op de vragen inzake problemen in de woning per postzone:

- 2000 Antwerpen (n= 137)
- 2018 Antwerpen (n= 155)
- 2020 Antwerpen (n= 62)
- 2030 Antwerpen (Luchtbal) (n= 14)
- 2040 Berendrecht-Zandvliet-Lillo (n= 33)
- 2050 Antwerpen (Linkeroever) (n= 64)
- 2060 Antwerpen (Noord) (n= 108)
- 2100 Deurne (n= 280)
- 2140 Borgerhout (n= 127)
- 2170 Merksem (n= 154)
- 2180 Ekeren (n= 128)
- 2600 Berchem (n= 165)
- 2610 Wilrijk (n= 161)
- 2660 Hoboken (n= 130)

Respondenten die in Antwerpen Noord wonen worden significant vaker geconfronteerd met vocht- of schimmelproblemen, opstapeling van vuilnis en ongedierte in hun woning. Ook rapporteren zij vaker dat ze vaak te weinig plaats in de woning hebben. Respondenten van Luchtbal klagen ook vaker over vochtproblemen en ongedierte in de woning en respondenten van zowel Linkeroever en Luchtbal klagen ook vaker over opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw.

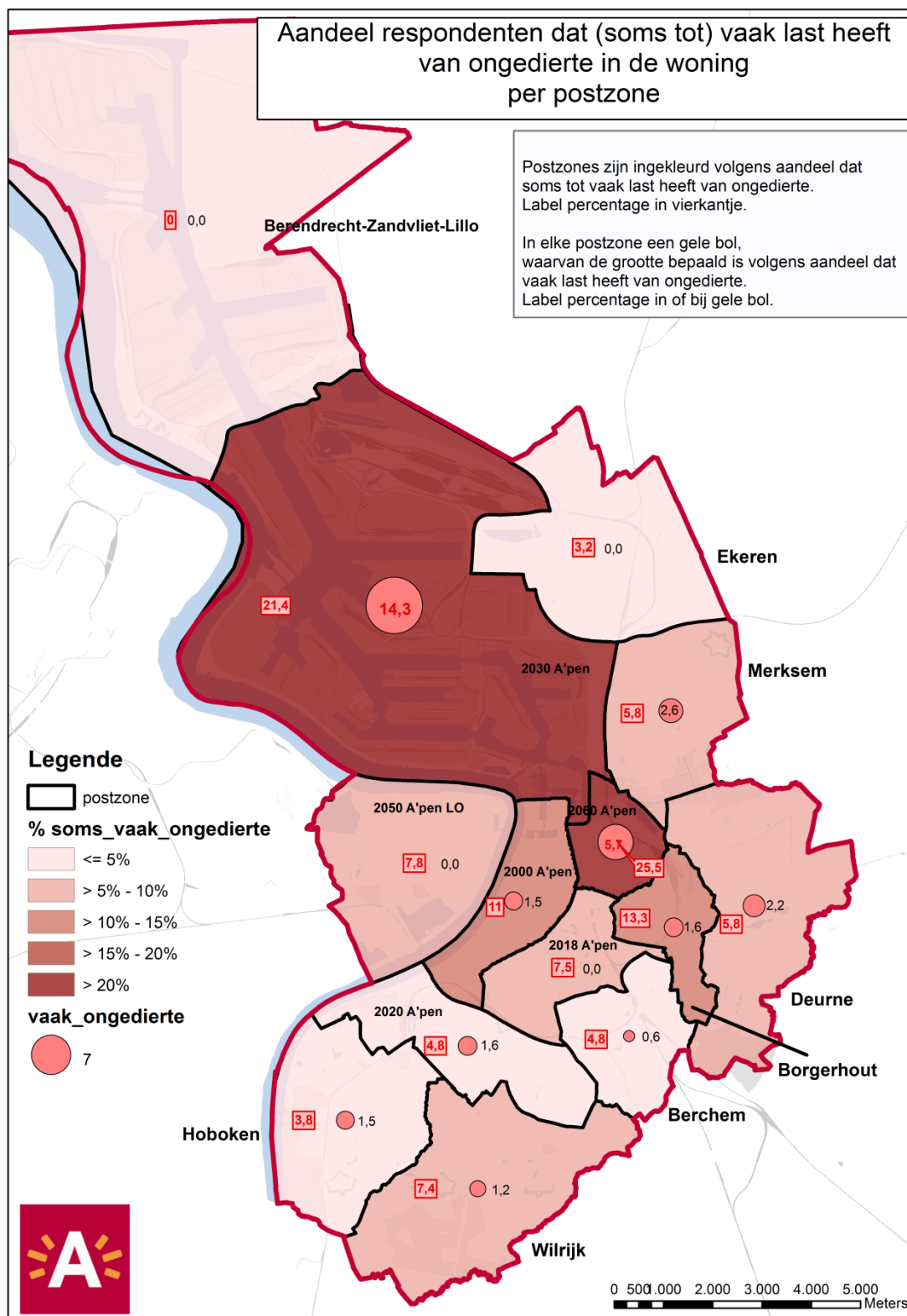


Figuur 1 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van vochtigheid of schimmel in de woning volgens postzone woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 | Cartografie: P&O / Team Data / Statistiek | mail: stadincijfers@antwerpen.be | donderdag 16 april 2020

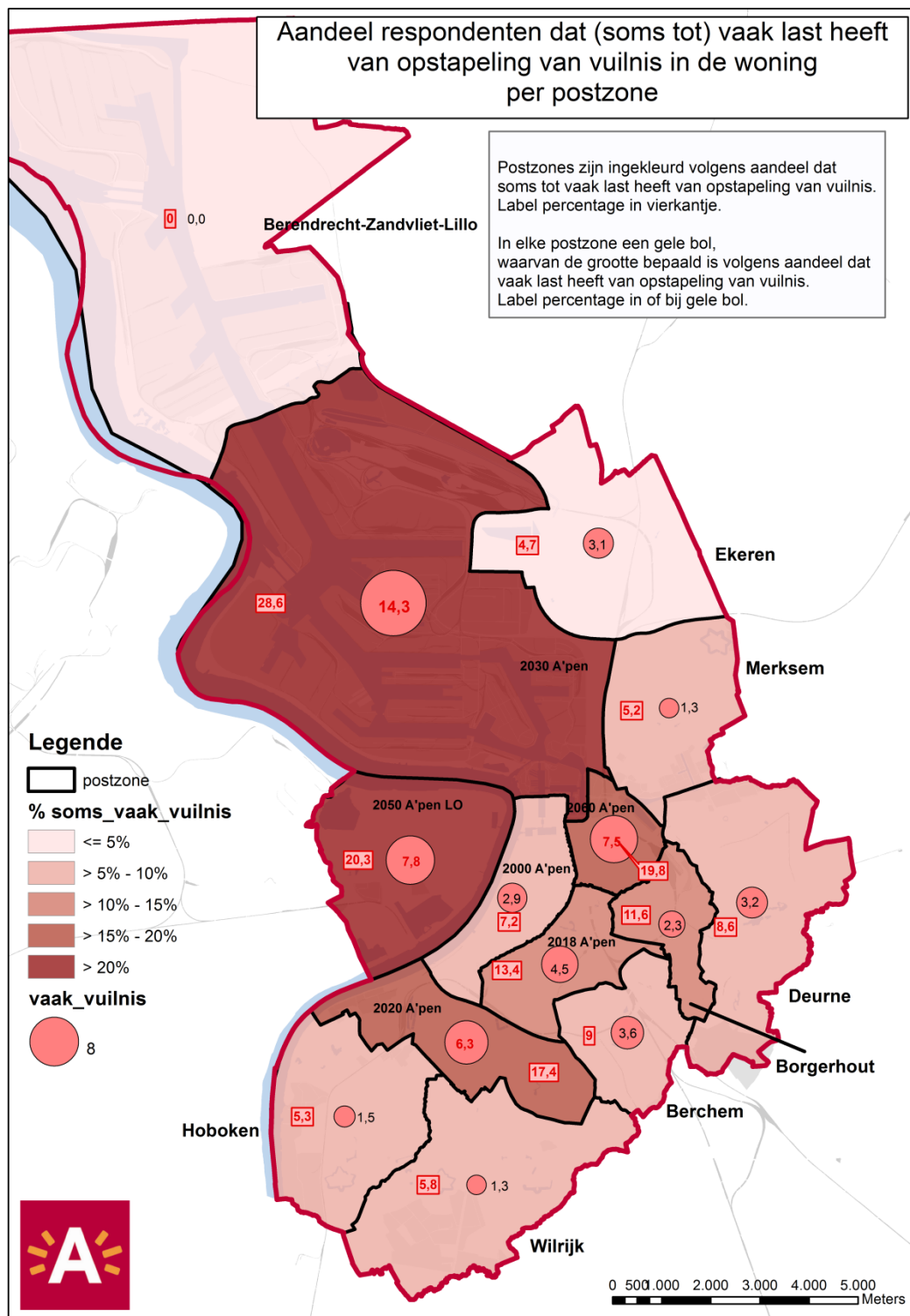
Figuur 2 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van ongedierte in de woning volgens postzone woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 | Cartografie: P&O / Team Data / Statistiek | mail: stadincijfers@antwerpen.be | woensdag 15 april 2020

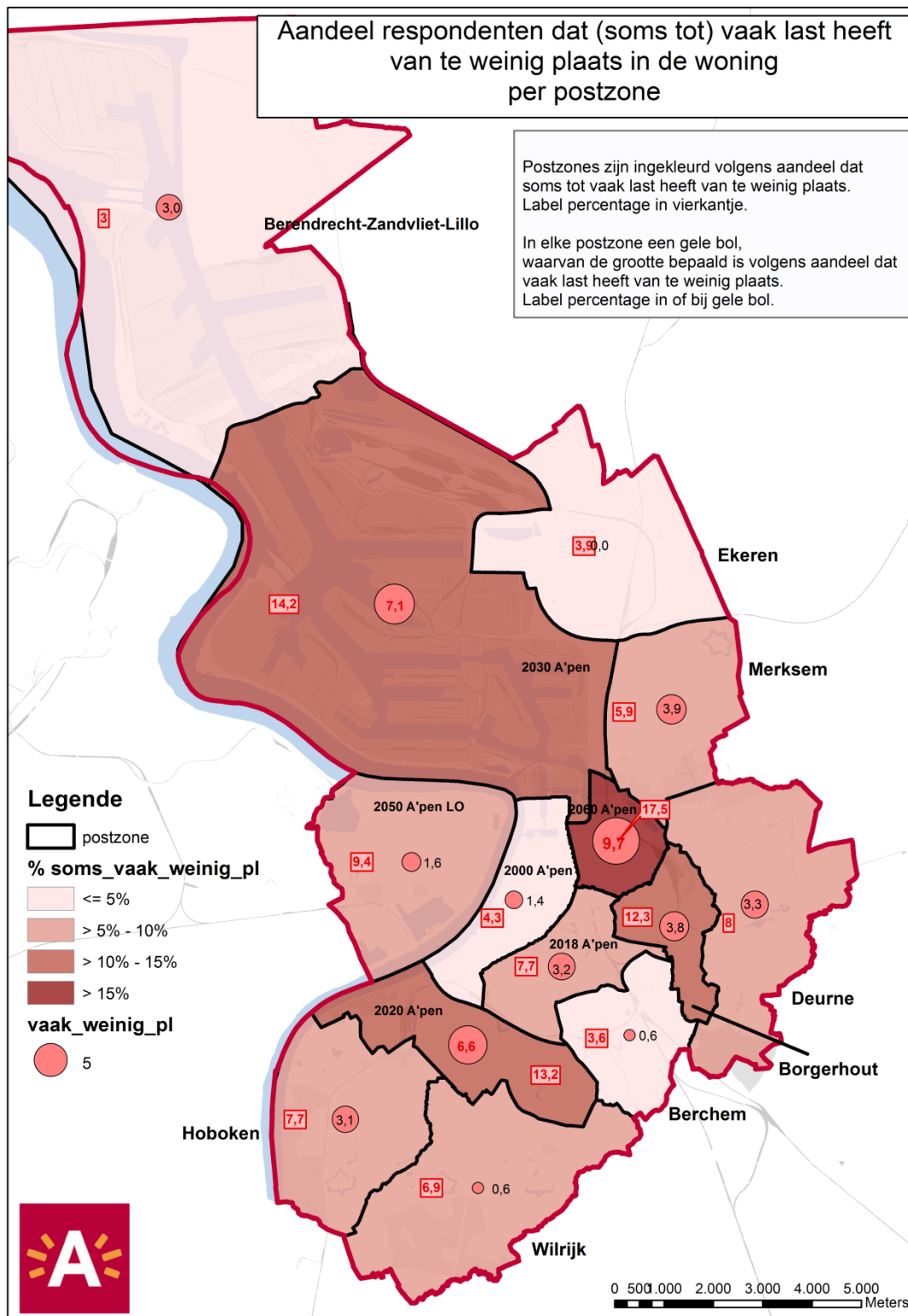


Figuur 3 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw volgens postzone woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 | Cartografie: P&O / Team Data / Statistiek | mail: stadincijfers@antwerpen.be | donderdag 16 april 2020

Figuur 4 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig plaats in de woning volgens postzone woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 | Cartografie: P&O / Team Data / Statistiek | mail: stadincijfers@antwerpen.be | donderdag 16 april 2020



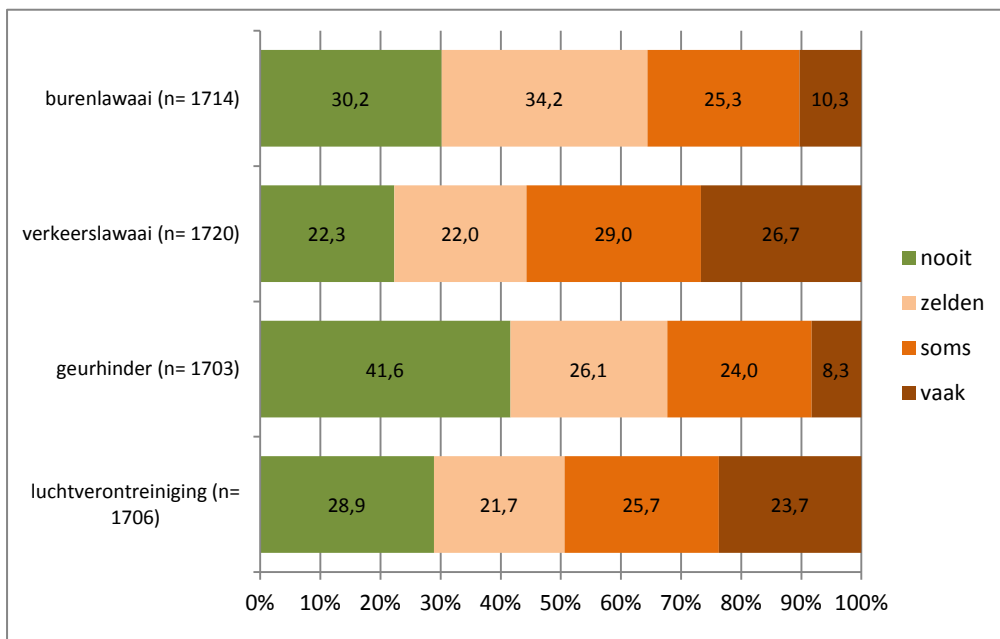
5.7.2 Problemen in de woonomgeving

Bij een aantal problemen met betrekking tot de woonomgeving werd een limitatieve lijst van voorbeelden meegegeven in de vragenlijst. Zo werd luchtverontreiniging tussen haakjes verder aangevuld met *fijn stof, roet, stof, rook, ozon*, geurhinder met *afkomstig van industrie in de buurt of te wijten aan riolering, afval...* en lichtvervuiling met *andere woningen, kantoren, lichtreclame.....*

Onderstaande grafiek toont ons dat de vaakst gerapporteerde problemen in de woonomgeving verkeerslawaaï en luchtverontreiniging zijn. **Bijna 56% van alle respondenten ondervond het voorbije jaar soms tot vaak last van verkeerslawaaï. Zowat 27% heeft er vaak last van. Ook 35% van de respondenten had soms tot vaak last van het lawaaï dat hun burenen maken.** Ca. 10% van de respondenten heeft vaak last van burenlawaai. **49% klaagt over luchtverontreiniging waarvan zij soms tot vaak last ondervinden. Bijna 24% had vaak last van luchtverontreiniging.** 32% van de respondenten ondervond soms of vaak hinder van geur.

Ruim 41% van de respondenten heeft nooit last van geurhinder. Ruwweg 30% van de respondenten heeft nooit last van luchtverontreiniging en burenlawaai. Slechts 22% ervaart nooit overlast als gevolg van verkeerslawaaï.

Grafiek 134 Aandeel respondenten volgens frequentie van het ondervinden van problemen in de woonomgeving tijdens het afgelopen jaar, per soort probleem



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

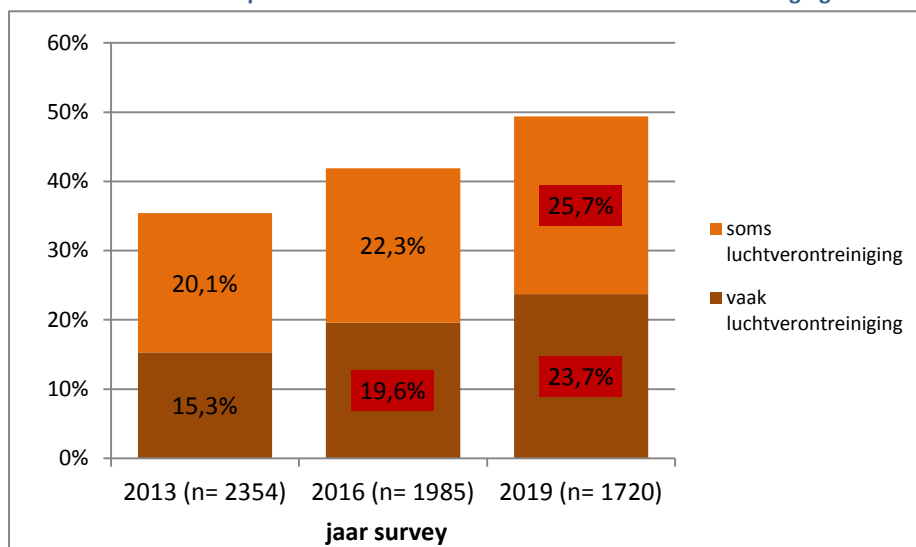
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Met betrekking tot problemen in de woonomgeving stellen we wél significante verschillen met de resultaten van de voorgaande edities vast. **Maar liefst 24% van alle respondenten ondervond het afgelopen jaar vaak problemen in de woonomgeving. Dit is een significante toename van 8,5 procentpunten ten opzichte van de survey van 2013.** Het aandeel respondenten dat minstens soms last van luchtverontreiniging heeft is in die periode gestegen van 1 op 3 naar 1 op 2!

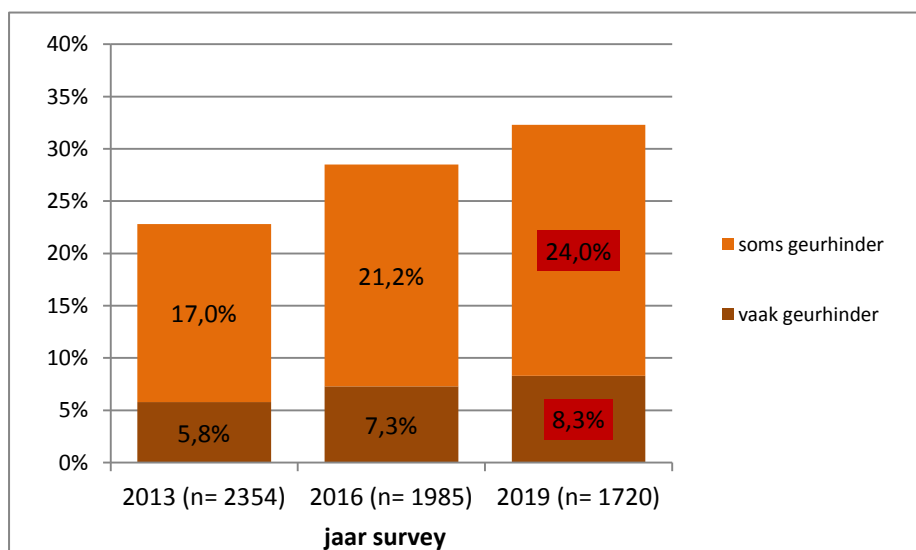
Ook het aandeel respondenten dat soms tot vaak last heeft ondervonden van geurhinder in de woonomgeving nam toe van 23% in 2013 naar 29% tot 32% in 2019. Vaak last van verkeerslawaaï werd in 2019 door 26,7% van de respondenten vermeld (t.o.v. 21,5% in 2013). Het aandeel respondenten dat soms last heeft van burenlawaai is licht significant groter dan bij beide voorgaande surveys.

Grafiek 135 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

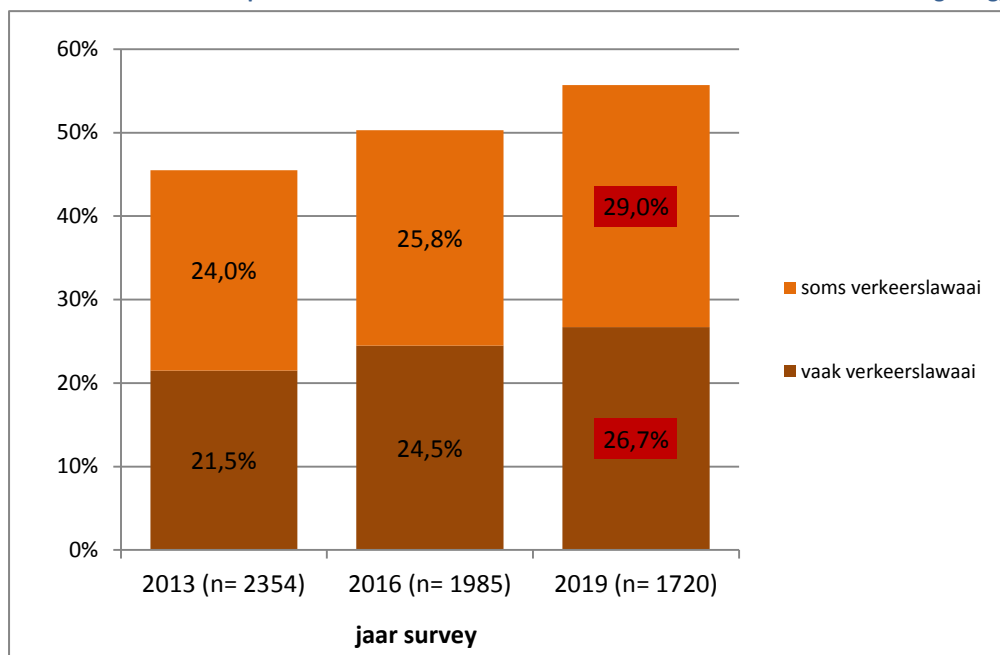
Grafiek 136 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woonomgeving, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019, bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

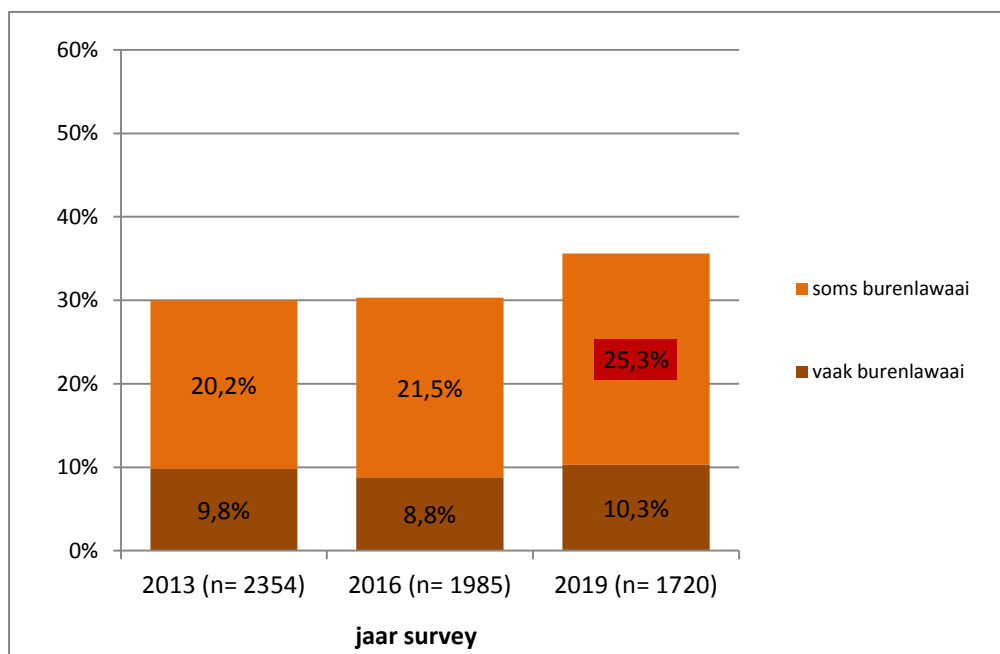


Grafiek 137 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van verkeerslawaaï in de woonomgeving, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 138 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van burenlawaai in de woonomgeving, per surveyjaar



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.7.2.1 Problemen in de woonomgeving volgens achtergrondkenmerken

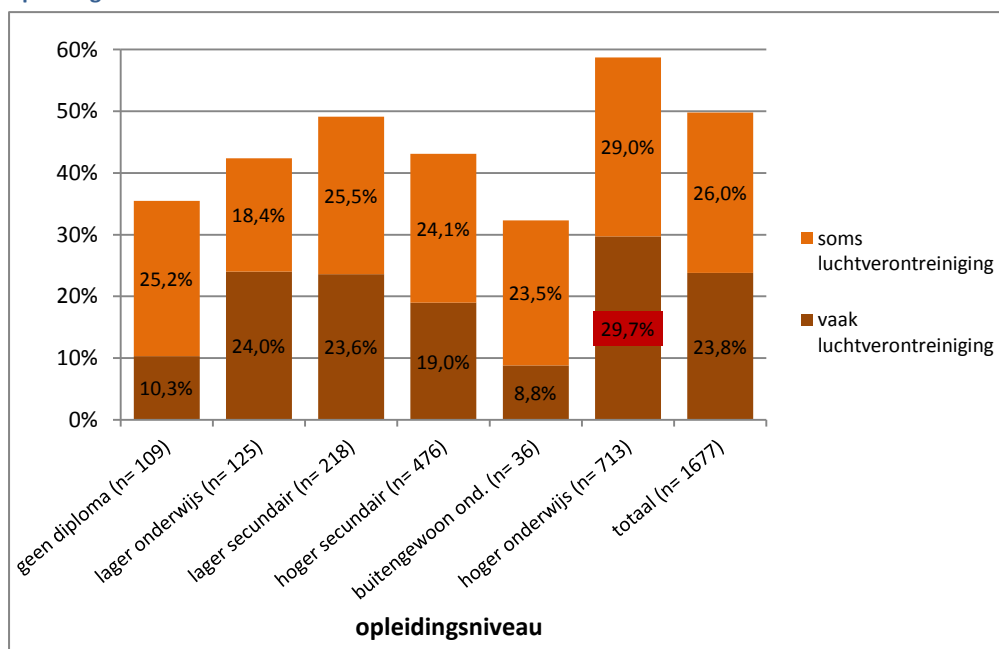
We geven in deze paragraaf de opvallendste verschillen volgens enkele achtergrondkenmerken van de respondenten.

Er bestaat een verband tussen het aandeel respondenten dat last heeft ondervonden van luchtverontreiniging en het genoten opleidingsniveau. Als we ervan uitgaan dat hogeropgeleiden niet per se in een meer luchtvervuilde omgeving wonen dan lager opgeleiden, dan **lijkt het erop dat hogeropgeleiden gevoeliger zijn aan of bezorgder zijn over een (subjectief beoordeelde) slechte luchtkwaliteit**. Terwijl ca. 30% van de respondenten met een diploma hoger of universitair onderwijs vaak last van luchtverontreiniging heeft ondervonden, bedraagt dit aandeel bij de andere respondenten tussen 10% en 24%. Terwijl bijna 60% van de hoogopgeleiden minstens soms last van een slechte luchtkwaliteit heeft, is dit bij de ongeschoolden ongeveer 35%. **Een dergelijke hogere gevoeligheid van hoger geschoolden vinden we in minder uitgesproken mate ook terug bij het probleem van verkeerslawaaï** (ca. 32% van de hogeschoolden vaak last t.o.v. 19% tot 29% bij de overige opleidingsniveaus).

Respondenten met een lage socio-economische status rapporteren significant minder vaak dan de overige respondenten dat ze het voorbije jaar vaak last hebben gehad van luchtverontreiniging.

Een grotere gevoeligheid voor of grotere bezorgdheid over slechte luchtkwaliteit lijkt er ook bij autochtone en West- en Zuid-Europese respondenten te bestaan. Respectievelijk 54% en 46% van hen ervaart minstens soms hinder van luchtverontreiniging, terwijl dit aandeel bij de overige herkomstgroepen tussen 31% en 37% schommelt.

Grafiek 139 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving volgens opleidingsniveau

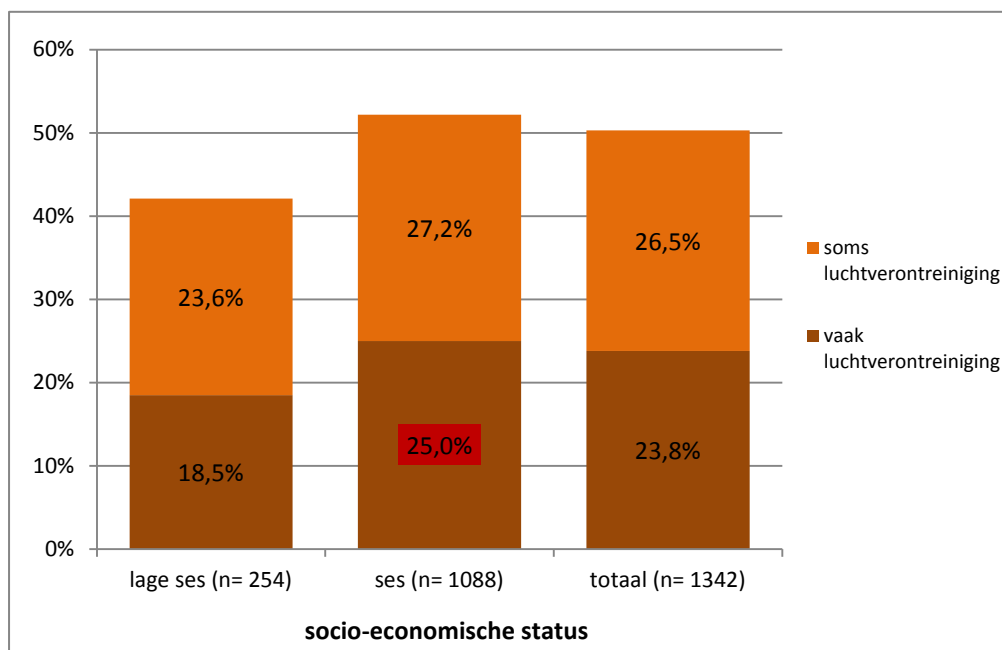


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



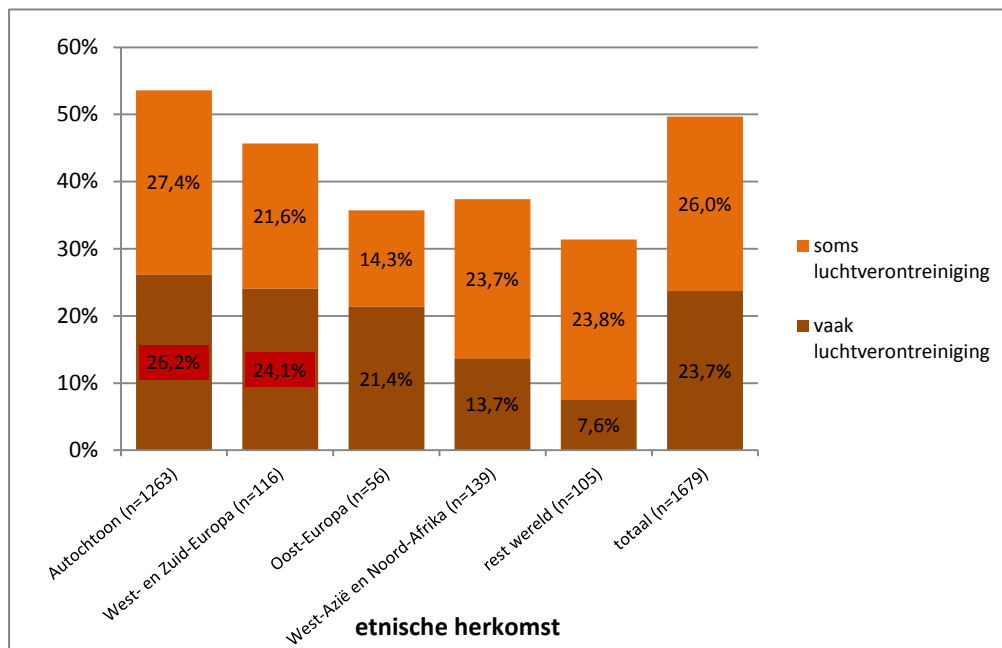
Grafiek 140 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving volgens socio-economische status



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data

Grafiek 141 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving volgens etnische herkomst

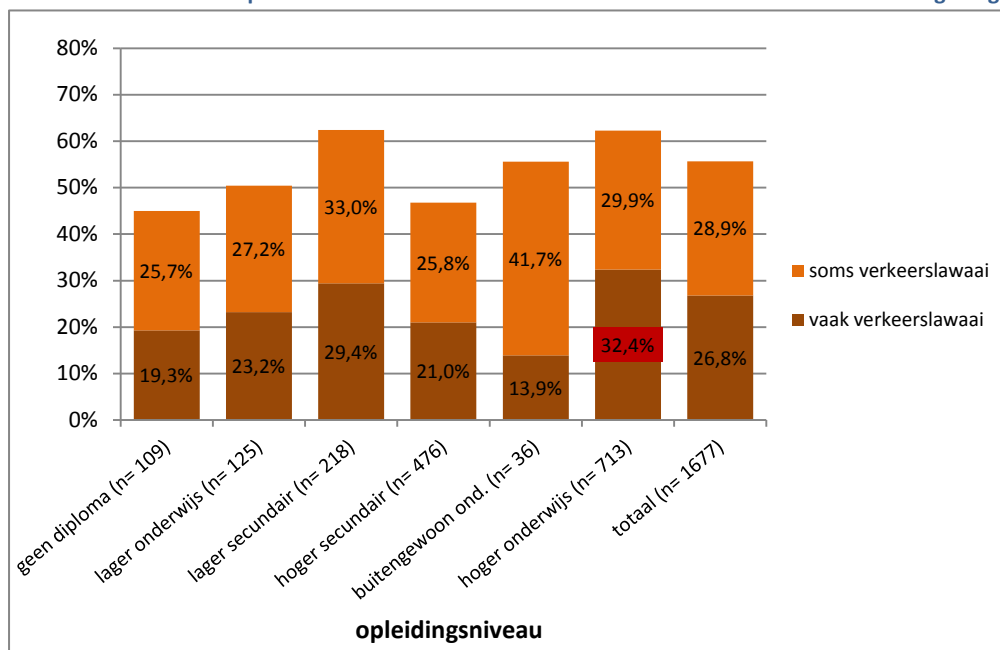


Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



Grafiek 142 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van verkeerslawaaï in de woonomgeving volgens opleidingsniveau



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019

Bewerkingen door Stad Antwerpen, Team Data



5.7.2.2 Problemen in de woonomgeving volgens woonplaats

In deze paragraaf tonen we significante verschillen tussen respondenten volgens de postzone van hun woonplaats. Bij de voorstelling van deze resultaten maken we gebruik van figuren. De postzones in de figuren werden ingekleurd volgens het aandeel respondenten dat 'soms' of 'vaak' last heeft ondervonden van het betreffende probleem in de woonomgeving. Een label in een vierkantje in elke postzone geeft het exacte percentage weer. Door middel van een gele bol in elke postzone wordt de grootte voorgesteld van het aandeel respondenten dat 'vaak' met het betreffende probleem werd geconfronteerd. Een label boven of in de gele bol geeft het exacte percentage weer en werd in rood gesteld indien dit aandeel significant groter is dan het gemiddelde voor de gehele netto-steekproef.

We tonen alleen figuren indien er significante verschillen voor het betreffende probleem in de woonomgeving tussen de postzones werden vastgesteld. De betrouwbaarheid van een significantietoets is echter sterk afhankelijk van het aantal respondenten waarop de toets betrekking heeft. Voor enkele postzones is het aantal respondenten relatief beperkt, waardoor vastgestelde verschillen met voorzichtigheid behandeld moeten worden. Dit is zeker het geval bij 2020 Antwerpen, 2030 Antwerpen (Luchtbal), 2040 Bezali en 2050 Antwerpen (Linkeroever), waar het aantal respondenten met valide antwoorden minder dan 100 bedraagt.

Aantal respondenten met valide antwoord op de vragen inzake problemen in de woning per postzone:

- 2000 Antwerpen (n= 137)
- 2018 Antwerpen (n= 156)
- 2020 Antwerpen (n= 62)
- 2030 Antwerpen (Luchtbal) (n= 14)
- 2040 Berendrecht-Zandvliet-Lillo (n= 33)
- 2050 Antwerpen (Linkeroever) (n= 63)
- 2060 Antwerpen (Noord) (n= 101)
- 2100 Deurne (n= 279)
- 2140 Borgerhout (n= 126)
- 2170 Merksem (n= 155)
- 2180 Ekeren (n= 126)
- 2600 Berchem (n= 163)
- 2610 Wilrijk (n= 159)
- 2660 Hoboken (n= 131)

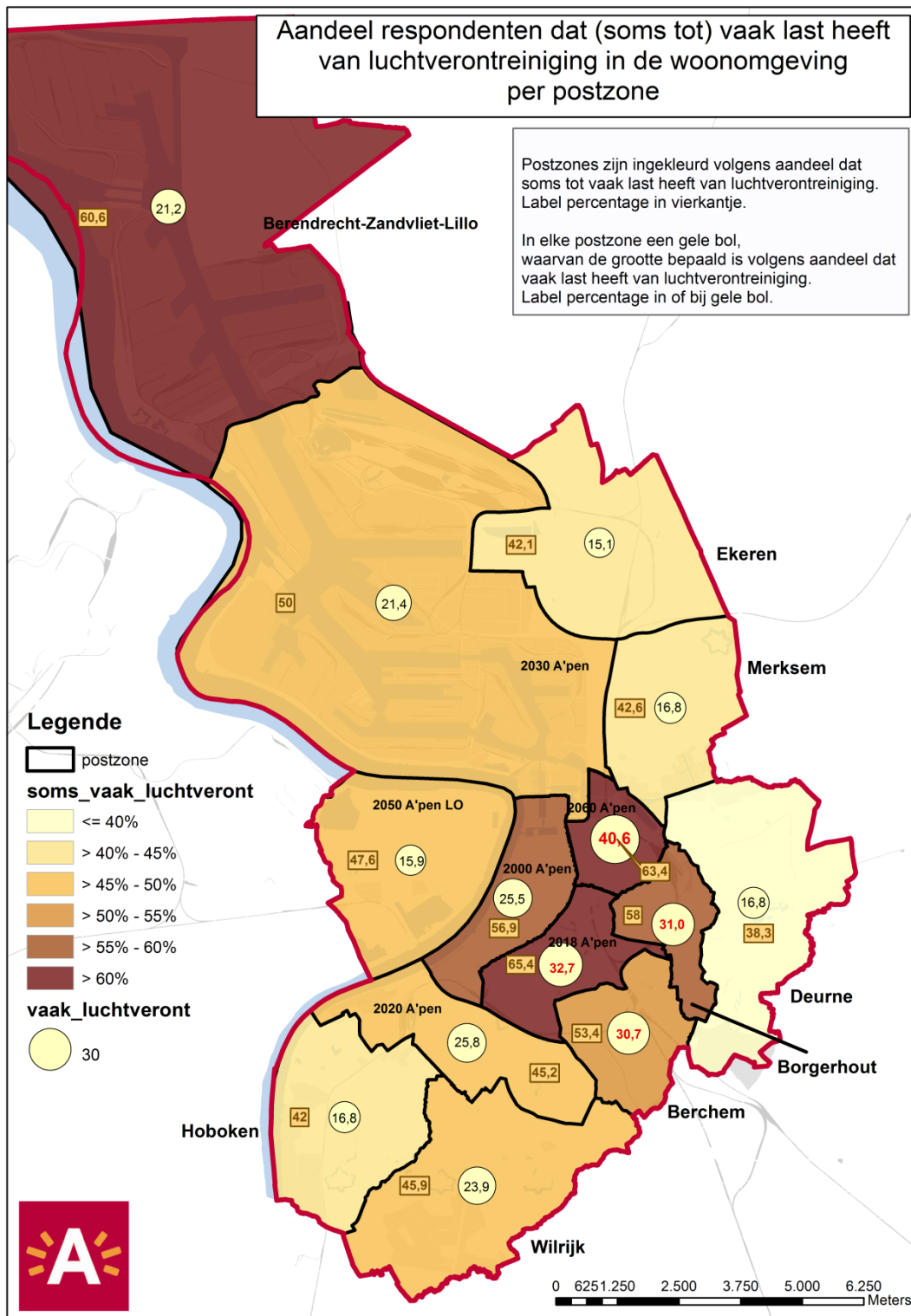
We vinden significante verbanden tussen bepaalde problemen in de woonomgeving en de woonplaats van de respondenten. Zo stellen we vast dat **respondenten uit Antwerpen Noord (40,6%) het vaakst vaak last van luchtverontreiniging** ondervinden. **Ook wordt dit probleem relatief vaker als een vaak voorkomend probleem vermeld door respondenten van Antwerpen 2018 (32,7%) en de districten Borgerhout en Berchem (31%).**

We stellen ook verschillen vast inzake het aandeel respondenten dat vaak werd geconfronteerd met geurhinder in de woonomgeving. **Respondenten van Berendrecht-Zandvliet-Lillo (70%) hebben veruit het vaakst minstens soms last ondervonden hebben van geurhinder.** 1 op 4 van hen zegt vaak last van geurhinder te hebben.

Het aandeel mensen dat vaak last ondervindt van verkeerslawaaï is het grootst in het district Borgerhout (39%), Antwerpen Noord en Antwerpen 2018 (35%), Antwerpen 2020 en het district Berchem (32%). Problemen met lawaai van burens blijkt het grootst in Antwerpen Noord en Luchtbal. Meer dan de helft van de respondenten van Antwerpen Noord en Luchtbal heeft soms tot vaak last van burenlawaai en meer dan een kwart van hen zelfs vaak.



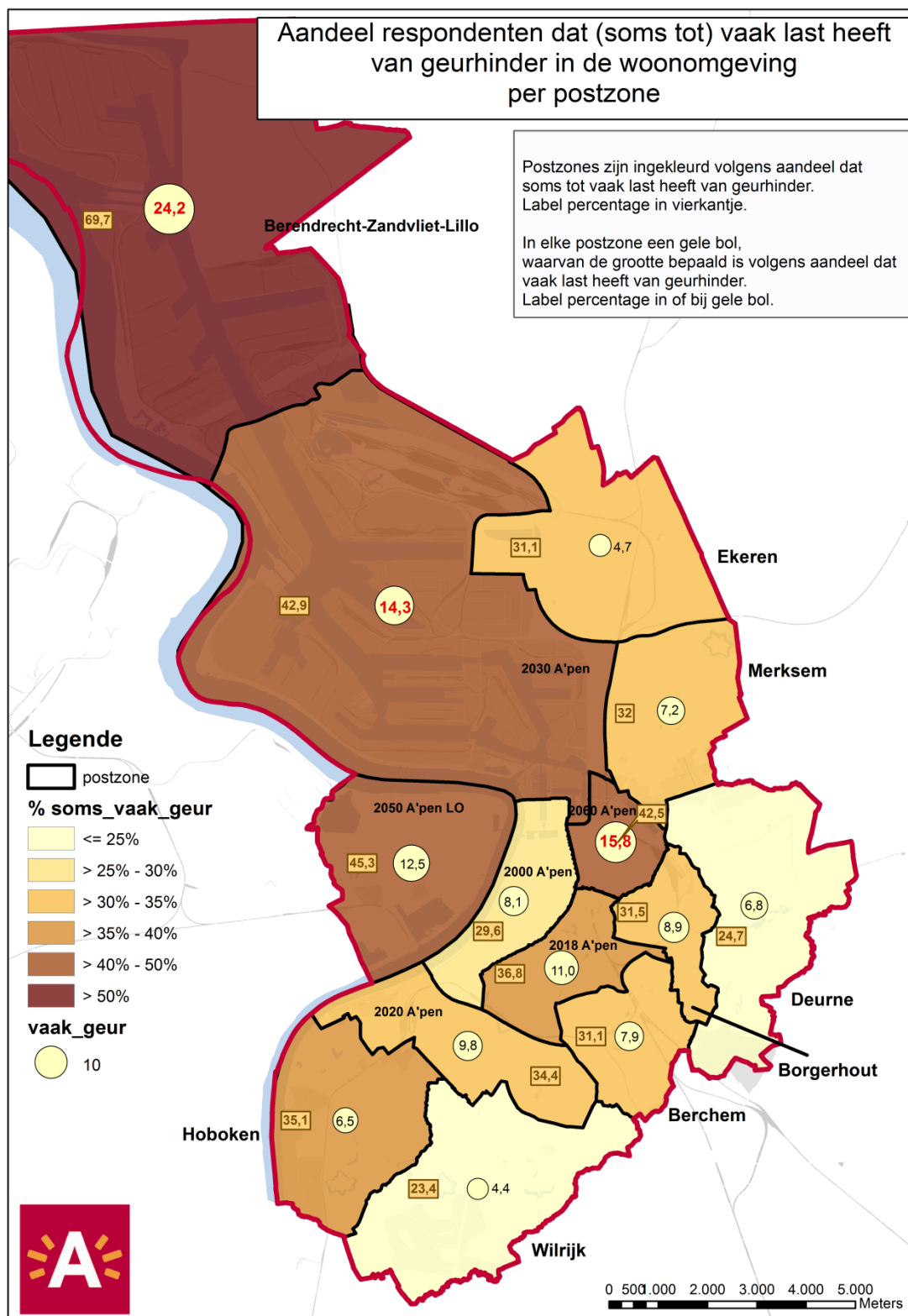
Figuur 5 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving volgens postzone woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 | Cartografie: P&O / Team Data / Statistiek | mail: stadincijfers@antwerpen.be | woensdag 15 april 2020



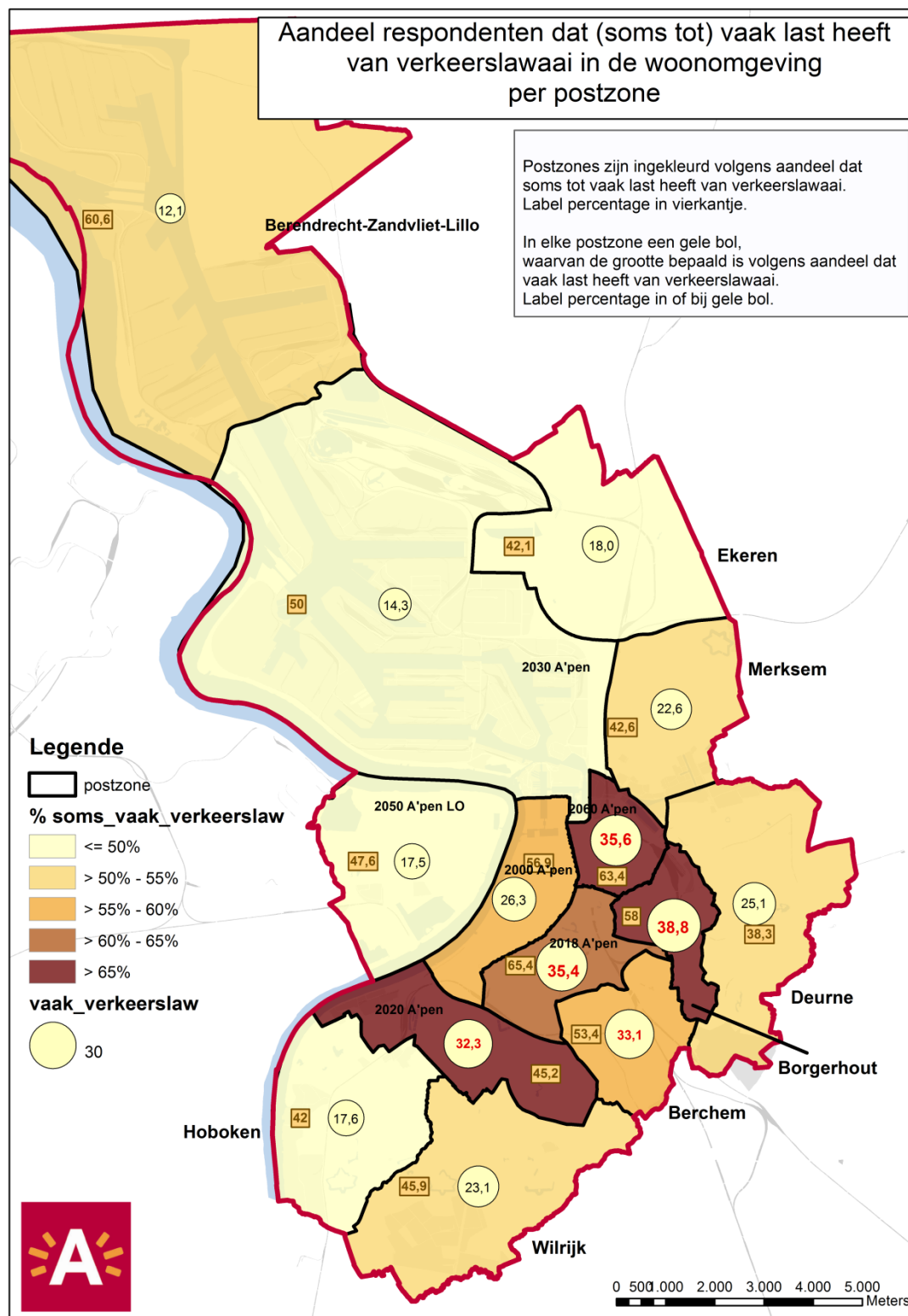
Figuur 6 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woonomgeving volgens postzone woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 | Cartografie: P&O / Team Data / Statistiek | mail: stadincijfers@antwerpen.be | woensdag 15 april 2020

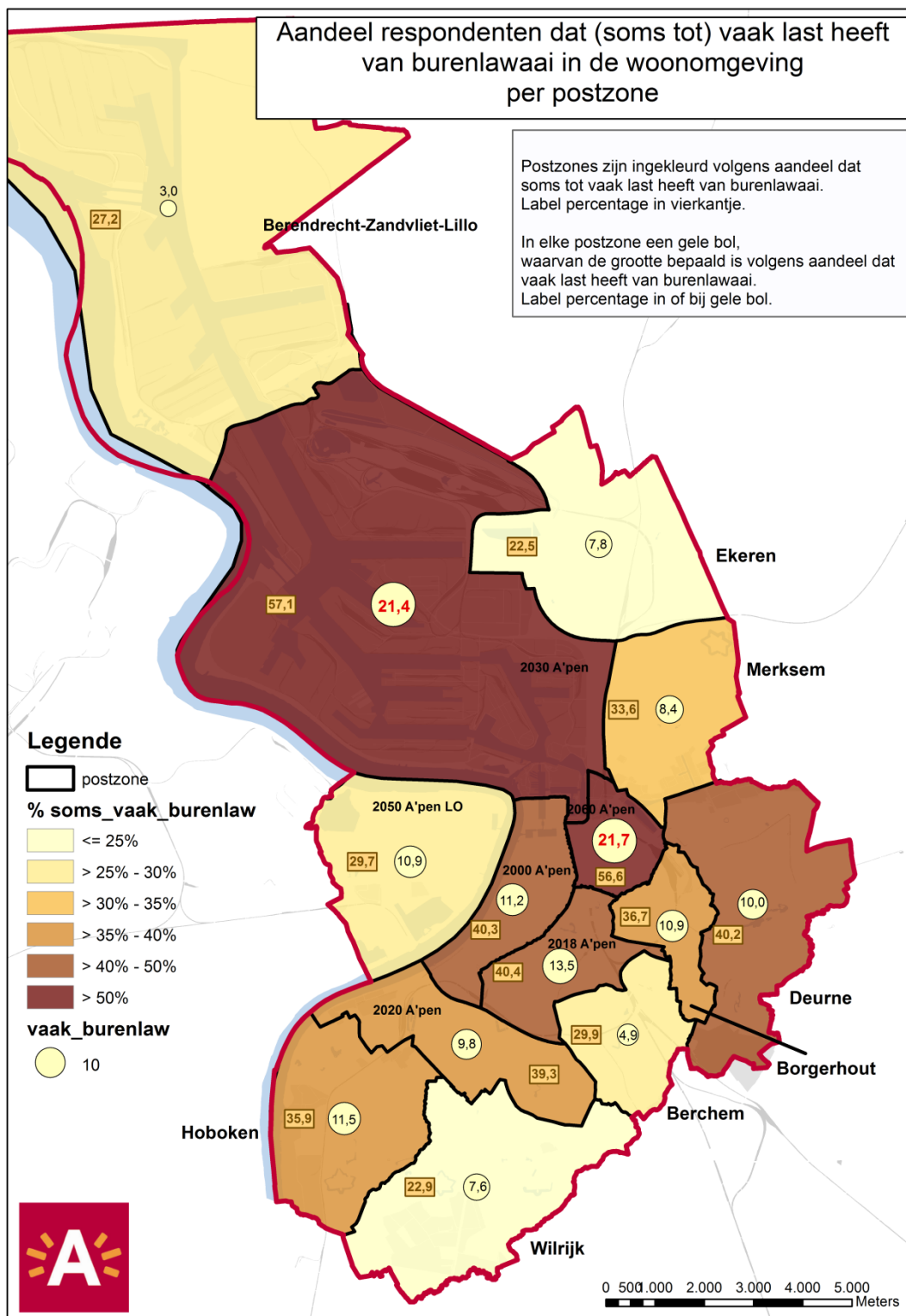


Figuur 7 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van verkeerslawaaï in de woonomgeving volgens postzone woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 | Cartografie: P&O / Team Data / Statistiek | mail: stadincijfers@antwerpen.be | woensdag 15 april 2020

Figuur 8 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van burenlawaai in de woonomgeving volgens postzone woonplaats



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2019 | Cartografie: P&O / Team Data / Statistiek | mail: stadincijfers@antwerpen.be | woensdag 15 april 2020



Lijst van tabellen

Tabel 1 Aandeel respondenten dat de fitnorm haalt volgens achtergrondkenmerken	68
Tabel 2 Aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft volgens achtergrondkenmerken	64

Lijst van figuren

Figuur 1 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van vochtigheid of schimmel in de woning volgens postzone woonplaats	110
Figuur 2 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van ongedierte in de woning volgens postzone woonplaats	111
Figuur 3 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw volgens postzone woonplaats	112
Figuur 4 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig plaats in de woning volgens postzone woonplaats	113
Figuur 5 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving volgens postzone woonplaats	121
Figuur 6 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woonomgeving volgens postzone woonplaats	122
Figuur 7 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van verkeerslawaaï in de woonomgeving volgens postzone woonplaats	123
Figuur 8 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van burenlawaai in de woonomgeving volgens postzone woonplaats	124

Lijst van grafieken

Grafiek 1 Aandeel respondenten volgens BMI-index (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder, n= 1.691)	6
Grafiek 2 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens leeftijd	7
Grafiek 3 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens geslacht en leeftijd	7
Grafiek 4 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens socio-economische status (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)	8
Grafiek 5 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens opleidingsniveau (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)	9
Grafiek 6 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens etnische herkomst (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)	9
Grafiek 7 Aandeel respondenten volgens subjectieve algemene gezondheid per categorie van BMI-index (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)	10
Grafiek 8 Evolutie aandeel 2-jarigen volgens gewicht	13
Grafiek 9 Evolutie aandeel 2-jarigen met overgewicht volgens regio woonplaats	14
Grafiek 10 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens regio woonplaats (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)	11
Grafiek 11 Aandeel respondenten volgens BMI-index, volgens geslacht en regio woonplaats (selectie: respondenten van 18 jaar en ouder)	12
Grafiek 12 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, per surveyjaar	15
Grafiek 13 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie volgens leeftijd en geslacht	16
Grafiek 14 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, volgens opleidingsniveau	17
Grafiek 15 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, volgens beroepssituatie	17
Grafiek 16 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens geslacht	18
Grafiek 17 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens geslacht en leeftijd	19
Grafiek 18 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens etnische herkomst	19
Grafiek 19 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, volgens regio woonplaats	20
Grafiek 20 Aandeel respondenten volgens frequentie van fruitconsumptie, volgens regio woonplaats en geslacht	21
Grafiek 21 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens regio woonplaats	21
Grafiek 22 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit consumeert volgens regio woonplaats en geslacht	22



Grafiek 23 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, per surveyjaar	23
Grafiek 24 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens leeftijd en geslacht	24
Grafiek 25 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens socio-economische status	25
Grafiek 26 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens opleidingsniveau	25
Grafiek 27 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens beroepssituatie	26
Grafiek 28 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens etnische herkomst	26
Grafiek 29 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens geslacht	28
Grafiek 30 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens geslacht en leeftijd	28
Grafiek 31 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens geslacht en socio-economische status	29
Grafiek 32 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens BMI-categorie	29
Grafiek 33 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie, volgens regio woonplaats	30
Grafiek 34 Aandeel respondenten volgens frequentie van groenteconsumptie volgens regio woonplaats en geslacht	31
Grafiek 35 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens regio woonplaats	31
Grafiek 36 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid groenten consumeert volgens regio woonplaats en geslacht	32
Grafiek 37 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten consumeert volgens leeftijd en geslacht	33
Grafiek 38 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten consumeert volgens leeftijd en geslacht	34
Grafiek 39 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten consumeert volgens regio woonplaats	35
Grafiek 40 Aandeel respondenten dat aanbevolen dagelijkse hoeveelheid fruit én groenten consumeert volgens regio woonplaats en geslacht	35
Grafiek 41 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken	36
Grafiek 42 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens geslacht	37
Grafiek 43 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens leeftijd en geslacht	38
Grafiek 44 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens socio-economische status	38
Grafiek 45 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens opleidingsniveau	39
Grafiek 46 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens beroepssituatie	39
Grafiek 47 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens etnische herkomst	40
Grafiek 48 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens positie in gezin	40
Grafiek 49 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens BMI-categorie	41
Grafiek 50 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken	42
Grafiek 51 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken, volgens geslacht	43
Grafiek 52 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken, volgens leeftijd	44
Grafiek 53 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken, volgens socio-economische status	44
Grafiek 54 Aandeel respondenten volgens dagelijks geconsumeerde hoeveelheid gesuikerde frisdranken, volgens opleidingsniveau	45
Grafiek 55 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens regio woonplaats	46
Grafiek 56 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van gesuikerde frisdranken, volgens regio woonplaats en geslacht	47
Grafiek 57 Aandeel respondenten dat dagelijks minstens 1 liter gesuikerde frisdranken consumeert, volgens regio woonplaats	47
Grafiek 58 Aandeel respondenten dat dagelijks minstens 1 liter gesuikerde frisdranken consumeert, volgens regio woonplaats en geslacht	48
Grafiek 59 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen	49



Grafiek 60 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens geslacht.....	50
Grafiek 61 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens geslacht en leeftijd	51
Grafiek 62 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens socio-economische status.....	51
Grafiek 63 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens opleidingsniveau	52
Grafiek 64 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens etnische herkomst	52
Grafiek 65 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens regio woonplaats.....	53
Grafiek 66 Aandeel respondenten volgens frequentie van consumptie van zoete of zoute versnaperingen, volgens regio woonplaats en geslacht.....	54
Grafiek 67 Minimaal en maximaal aandeel respondenten dat voldoende beweegt en fitnorm haalt.....	61
Grafiek 68 Evolutie aandeel respondenten dat fitnorm haalt.....	66
Grafiek 69 Evolutie aandeel respondenten dat fitnorm haalt volgens geslacht.....	66
Grafiek 70 Aandeel respondenten dat fitnorm haalt volgens geslacht, per leeftijdsgroep.....	67
Grafiek 71 Subjectieve gezondheidsbeleving volgens al dan niet fitnorm	69
Grafiek 72 Evolutie aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft	62
Grafiek 73 Evolutie aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft volgens geslacht	62
Grafiek 74 Aandeel respondenten dat voldoende beweging heeft volgens geslacht, per leeftijdsgroep	63
Grafiek 75 Subjectieve gezondheidsbeleving volgens al dan niet voldoende beweging	65
Grafiek 76 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie, vroeger en nu (n=1.666).....	70
Grafiek 77 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie volgens geslacht, per surveyjaar	71
Grafiek 78 Aandeel respondenten dat dagelijks rookt volgens leeftijd, per surveyjaar	71
Grafiek 79 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie volgens opleidingsniveau	72
Grafiek 80 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie volgens etnische herkomst	72
Grafiek 81 Aandeel respondenten volgens hoeveelheid roken (aantal sigaretten/sigaren/pijpen per dag) per surveyjaar.....	73
Grafiek 82 Aandeel respondenten volgens hoeveelheid roken (aantal sigaretten/sigaren/pijpen per dag) volgens socio-economische status.....	74
Grafiek 83 Aandeel respondenten volgens leeftijd van eerste keer roken per geslacht (selectie: respondenten die roken of ooit dagelijks gerookt hebben).....	75
Grafiek 84 Aandeel respondenten volgens leeftijd van eerste keer roken per opleidingsniveau	75
Grafiek 85 Aandeel respondenten volgens mate van impact van eventuele psychische problemen, per categorie van rokers en niet-rokers.....	76
Grafiek 86 Aandeel respondenten volgens mate van impact van eventuele stress, per categorie van rokers en niet-rokers.....	77
Grafiek 87 Aandeel respondenten dat al dan niet (dagelijks) rookt volgens oorzaak van stress (selectie: respondenten die de betreffende oorzaak van stress hebben gerapporteerd)	77
Grafiek 88 Subjectieve gezondheidsbeleving volgens rookfrequentie	78
Grafiek 89 Aandeel respondenten volgens rookfrequentie volgens regio woonplaats	79
Grafiek 90 Aandeel zeer zware rokers volgens regio woonplaats	79
Grafiek 91 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie per surveyjaar	81
Grafiek 92 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens geslacht per surveyjaar	82
Grafiek 93 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens leeftijd	82
Grafiek 94 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens socio-economische status	83
Grafiek 95 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens opleidingsniveau	83
Grafiek 96 Aandeel respondenten volgens frequentie alcoholconsumptie volgens regio woonplaats	84
Grafiek 97 Aandeel respondenten volgens hoeveelheid alcoholconsumptie op weekbasis, per surveyjaar	85



Grafiek 98 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie, per surveyjaar	86
Grafiek 99 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens geslacht, per surveyjaar	87
Grafiek 100 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens leeftijd	88
Grafiek 101 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens socio-economische status	88
Grafiek 102 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens opleidingsniveau	89
Grafiek 103 Aandeel respondenten met overmatige alcoholconsumptie volgens etnische herkomst	89
Grafiek 104 Aandeel respondenten volgens hoeveelheid alcoholconsumptie op weekbasis volgens regio woonplaats	90
Grafiek 105 Aandeel respondenten volgens problematische alcoholconsumptie volgens geslacht per surveyjaar	91
Grafiek 106 Aandeel respondenten volgens problematische alcoholconsumptie volgens geslacht en leeftijd	92
Grafiek 107 Aandeel respondenten volgens problematische alcoholconsumptie volgens socio-economische status	92
Grafiek 108 Aandeel respondenten volgens problematische alcoholconsumptie volgens regio woonplaats	93
Grafiek 109 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen	94
Grafiek 110 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen volgens leeftijd en geslacht	95
Grafiek 111 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen volgens opleidingsniveau	95
Grafiek 112 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen volgens socio-economische status	96
Grafiek 113 Aandeel respondenten volgens frequentie van tanden poetsen volgens etnische herkomst	96
Grafiek 114 Aandeel respondenten volgens frequentie van het ondervinden van problemen in de woning tijdens het afgelopen jaar, per soort probleem	98
Grafiek 115 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van vochtigheid of schimmel in de woning volgens etnische herkomst	99
Grafiek 116 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van vochtigheid of schimmel in de woning volgens socio-economische status	99
Grafiek 117 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van vochtigheid of schimmel in de woning volgens positie in gezin ..	100
Grafiek 118 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woning volgens etnische herkomst	100
Grafiek 119 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woning volgens socio-economische status	101
Grafiek 120 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woning volgens positie in gezin	101
Grafiek 121 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van ongedierte in de woning volgens etnische herkomst	102
Grafiek 122 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van ongedierte in de woning volgens socio-economische status	102
Grafiek 123 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw volgens etnische herkomst	103
Grafiek 124 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw volgens socio-economische status	103
Grafiek 125 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van opstapeling van vuilnis in de woning of het gebouw volgens positie in gezin	104
Grafiek 126 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig plaats in de woning volgens etnische herkomst	104
Grafiek 127 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig plaats in de woning volgens socio-economische status	105
Grafiek 128 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig privacy in de woning volgens etnische herkomst	105
Grafiek 129 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig privacy in de woning volgens socio-economische status	106
Grafiek 130 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van te weinig privacy in de woning volgens positie in gezin	106
Grafiek 131 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van tabaksrook in de woning volgens etnische herkomst	107
Grafiek 132 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van tabaksrook in de woning volgens socio-economische status	107
Grafiek 133 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van tabaksrook in de woning volgens opleidingsniveau	108
Grafiek 134 Aandeel respondenten volgens frequentie van het ondervinden van problemen in de woonomgeving tijdens het afgelopen jaar, per soort probleem	114
Grafiek 135 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving, per surveyjaar	115
Grafiek 136 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van geurhinder in de woonomgeving, per surveyjaar	115



Grafiek 137 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van verkeerslawaaï in de woonomgeving, per surveyjaar	116
Grafiek 138 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van burenlawaai in de woonomgeving, per surveyjaar	116
Grafiek 139 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving volgens opleidingsniveau	117
Grafiek 140 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving volgens socio-economische status	118
Grafiek 141 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van luchtverontreiniging in de woonomgeving volgens etbische herkomst	118
Grafiek 142 Aandeel respondenten met soms tot vaak last van verkeerslawaaï in de woonomgeving volgens opleidingsniveau	119