



Gezondheidsmonitor stad Antwerpen 2017

Hoofdstuk 1 Gegevensverzameling, methodiek en steekproef

Opdrachtgever

Stad Antwerpen / Samen Leven

Uitvoerder

Stad Antwerpen / Studiedienst / Jerry Ruys

Verantwoordelijke uitgever

Stad Antwerpen / Studiedienst

Datum

04/08/2017



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1 Gegevensverzameling, methodiek en steekproef	3
1.1 Gegevensverzameling	3
1.2 Methodologie Antwerpse gezondheidsenquête	5
1.3 Respons en netto-steekproef Antwerpse gezondheidsenquête.....	5
1.3.1 Respons	5
1.3.2 Netto steekproef: afwijkingen ten opzichte van surveys 2010 en 2013	7
1.3.3 Netto steekproef: vergelijking ten opzichte van populatie stad Antwerpen	10
1.3.4 Netto steekproef: nieuw samengestelde variabelen	11
Lijst van tabellen	14
Lijst van grafieken	14



1 Gegevensverzameling, methodiek en steekproef

Volgens de definitie van gezondheid van de Wereld GezondheidsOrganisatie (WHO) is gezondheid *'een toestand van een zo optimaal mogelijk fysiek, mentaal en sociaal welzijn, waarbij iedereen de kans moet hebben om als mens capaciteiten te ontwikkelen en te gebruiken met een maximum aantal vrijheidsgraden en keuzemogelijkheden'* ('The Ottawa Charter for Health Promotion' (1986)).

De definitie verwijst naar een **zeer brede benadering van gezondheid**, waarbij ook het menselijke gedrag en het zorgaanbod mee in de aandacht geplaatst worden. Gezondheid betreft het lichamelijk functioneren maar net zo goed het geestelijke en sociaal welbevinden. Vrijheidsgraden refereren aan gedrag en leefstijl, die het fysieke, mentale en sociale welbevinden mee kunnen beïnvloeden. Keuzemogelijkheden refereren aan het menselijke gedrag maar net zo goed aan de keuzevrijheid van zorggebruik, die sterk wordt beïnvloed door het aanbod, de kennis en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg.

Gezondheid is een complex gegeven dat dus veel ruimer is dan de afwezigheid van ziekte of gebrek. Bovendien bestaat er geen eenduidige, objectieve maat voor gezondheid. Daarom is – naast een zo ruim mogelijke inventarisering van gezondheidsaspecten – de beste manier om de algemene gezondheid van een afzonderlijk individu te beoordelen het subjectief oordeel van het individu te bevragen. Dit rapport is logisch opgebouwd en ingedeeld volgens onze analyse van de gezondheidsdefinitie van WHO:

- bevolkingsprofiel Antwerpenaren
- subjectieve algemene gezondheid
- fysieke gezondheidstoestand
- psychische en sociale gezondheidstoestand
- leefstijl en woonomgeving
- gezondheidszorg (gebruik, kennis en toegankelijkheid)

1.1 Gegevensverzameling

Dit rapport is samengesteld uit cijfergegevens afkomstig uit twee soorten gegevensbronnen: administratieve gegevensbronnen en de Antwerpse gezondheidsenquête (in beperkte mate aangevuld met resultaten van het Antwerpse Sportparticipatie- en beweegonderzoek).

Met de cijfergegevens die we kunnen verkrijgen via de **administratieve registraties** zijn we niet in staat om een brede schets van de gezondheidstoestand te geven, die voldoende overeenstemt met wat gezondheid inhoudt volgens WHO. De cijfergegevens die we via deze manier in dit rapport ontsluiten zijn:

- Agentschap Zorg en Gezondheid (doodsoorzaken, registratie infectieziekten)
- MZG-MPG (hospitalisaties)
- Stichting Kankerregister
- Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (aanmeldingen, diagnoses)
- Intermutualistisch Agentschap
- Huisartsenkringen, VVT, KAVA (aanbod gezondheidszorg)
- Centrum voor Kankeropsporing (CVKO)
- Kind en Gezin



Cijfergegevens m.b.t. leefstijl en de woonomgeving, maar ook over het gebruik en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg zijn op geen enkele manier geregistreerd. Die hiaten in de gegevensverzameling vullen we op door een bevraging in eigen beheer te organiseren. De Antwerpse gezondheidsenquête vond reeds plaats in 2010 en 2013. Een derde editie vond plaats tijdens de periode oktober – november 2016. **De volgende thema's kwamen in de Antwerpse gezondheidsenquête aan bod:**

- subjectieve algemene gezondheid
- fysieke gezondheidstoestand (ziekte luchtwegen, diabetes, hoge bloeddruk)
- psychische en sociale gezondheid (psychische problemen, slaapstoornissen, stress, sociale contacten)
- leefstijl of gezondheidsgedrag (gewicht, roken, alcoholconsumptie, beweging, voeding, hygiëne, voorbehoedsmiddelen) en woonomgeving
- gezondheidszorg (gebruik, kennis en toegankelijkheid)

Zowel de gegevens uit administratieve bronnen als de resultaten van de gezondheidsenquête kunnen in een aantal gevallen worden vergeleken met cijfergegevens op regionaal (Vlaams) niveau. Voor wat betreft de enquêteresultaten is dit alleen mogelijk ingeval de vraagstelling in de Antwerpse gezondheidsenquête identiek is aan de vraagstelling in de nationale gezondheidsenquête¹. Bovendien is een vergelijking van onze enquêteresultaten maar zinvol als de vergelijkingsbasis recent is. De meest recente nationale gezondheidsenquête² vond plaats in 2013. Wij beschouwen dit onderzoek als voldoende recent om vergelijkingen te maken met het Vlaamse niveau.

De vragenlijst van de Antwerpse gezondheidsenquête 2016 betreft een identieke vraagstelling als in 2013. Hierdoor is **voor alle bevraagde items in de gezondheidsenquête een evolutieschets mogelijk**. Een evolutieschets met inbegrip van de resultaten van de editie van 2010 is niet altijd mogelijk. Een aantal vragen kenden een uitbreiding of herindeling van antwoordcategorieën, waardoor een dergelijke vergelijking onmogelijk is met de editie van 2010. Ook werd de vragenlijst van 2013 en 2016 op enkele vlakken uitgebreid. Zo werden vragen opgenomen i.v.m. het gebruik van de spoedgevallendienst en werd uitstel van medische zorgen meer in detail uitgewerkt.

In tegenstelling tot de edities van 2010 en 2013 werd er ditmaal niet voor gekozen om face-to-face-interviews met OCMW-klanten af te nemen. Door de toevoeging van een extra vraag naar het gezamenlijk beschikbaar netto-gezinsinkomen en een vraag naar het aantal minder- en meerderjarige gezinsleden konden we voor de editie van 2016 het equivalent gezinsinkomen berekenen en de respondentengroep indelen in personen met een lage-socio-economische en personen zonder lage socio-economische status. In het rapport worden resultaten van de respondenten van beide groepen vaak met elkaar vergeleken.

De resultaten over bewegen en sport van de Antwerpse gezondheidsenquête worden in deze gezondheidsmonitor aangevuld met resultaten van het **Sportparticipatie- en beweegonderzoek** dat in 2015 werd uitgevoerd in opdracht van stad Antwerpen (zie hoofdstuk 6: Leefstijl en woonomgeving). Een uiteenzetting over de gegevensverzameling en methodiek van dit onderzoek vormt echter geen onderdeel van dit rapport.

¹ De nationale Gezondheidsenquête is een onderzoeksproject dat gecoördineerd wordt door het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV). De Operationele Directie Volksgezondheid en Surveillance van het WIV was belast met de uitvoering van de enquête (keuze thema's, steekproefdesign, supervisie van de gegevensverzameling, analyse van de resultaten). De editie van 2013 was reeds de vijfde keer dat dit onderzoek plaatsvond. De resultaten worden via een interactieve web-toepassing publiek ter beschikking gesteld. De beschikbare cijfergegevens betreffen een veelvoud van indicatoren en zijn beschikbaar voor alle 5 edities (1997, 2001, 2004, 2008 en 2013). Vooraf gedefinieerde indicatoren worden beschikbaar gesteld via een overzichtelijk en gebruiksvriendelijk menu. <https://hisia.wiv-isp.be/SitePages/Home.aspx>

² De enquête richtte zich tot alle officieel geregistreerde inwoners van België, zonder enige leeftijdsbeperking. Voor het verzamelen van de gezondheidsgegevens werden 8.850 huishoudens gecontacteerd, waarvan er 5.049 (57%) deelnamen. In totaal werden 10.829 personen aan huis bevraagd, waarvan 3.512 in het Vlaams Gewest. Representatieve resultaten werden bekomen voor het geheel van het land en voor elk van de gewesten.



1.2 Methodologie Antwerpse gezondheidsenquête³

In 2016 organiseerde Stad Antwerpen de derde editie van de Antwerpse gezondheidsenquête. Net zoals voor de editie van 2010 en 2013 werd er voor een voldoende grote steekproef gezorgd, zodat analyses mogelijk worden tot op districts- en postzoneniveau.

Er gebeurde een bevraging bij een steekproef van de algemene bevolking van 16 jaar en ouder via een schriftelijke vragenlijst per post. Deze bruto steekproef van 8.500 inwoners werd volledig a-select, dit is op zuiver toevallige wijze, getrokken uit het bevolkingsregister van de stad Antwerpen. De aangeschreven personen kregen twee weken na hun eerste brief en vragenlijst een herinneringsbrief toegestuurd. De aangeschreven personen werd ook de mogelijkheid geboden om de vragenlijst online in te vullen. De enquête vond plaats in de periode oktober 2016 - november 2016. Er werden dus 8.500 enquêtes gepost, hetgeen 2.104 bruikbare responses opleverde. In totaal konden 62 vragenlijsten niet worden bezorgd door Bpost doordat de geadresseerde niet (meer) op het betreffende adres woonde. Dit betekent dat de respons 24,9% bedraagt.

We gaan voort op de netto-respons (netto-steekproef), d.i. is het aantal geldige enquêtes. Een enquête is geldig als ze aan bepaald voorwaarden voldoet:

- minstens geslacht, leeftijd of postcode werden ingevuld (respondent is inwoner van de stad Antwerpen);
- de meeste relevante vragen werden ingevuld;
- dubbels zijn verwijderd.

1.3 Respons en netto-steekproef Antwerpse gezondheidsenquête

In dit hoofdstuk beschrijven en vergelijken we de respons bij de drie edities van de gezondheidsenquête. We doen dit per postzone en voor wat betreft de editie van 2016 bekijken we ook de deelnamegraad van mannen en vrouwen apart. Daarna beschrijven we de netto-steekproef volgens een aantal achtergrondkenmerken van de respondenten, maken hierbij telkens een vergelijking met de twee voorgaande edities en voor wat betreft woonplaats (postzone), leeftijd en geslacht vergelijken we de vertegenwoordiging van de verschillende groepen ervan bij de respondenten met de vertegenwoordiging van dezelfde groepen in de Antwerpse populatie.

1.3.1 Respons

De responsgraad (responsratio) is de verhouding van het aantal respondenten dat de vragenlijst invulde (netto steekproef) tegenover het aantal mensen dat werd aangeschreven (bruto steekproef).

Tabel 1 geeft de responsgraad weer per district en postzone. Voor de hele stad Antwerpen in totaal bedraagt de respons 24,9%. We vergelijken in de tabel ook de steekproef en de respons met de gezondheidsenquêtes van 2010 en 2013. In 2010 werd er geen mogelijkheid geboden om de vragenlijst online in te vullen maar werd de postale enquête wel aangevuld met een 500-tal telefonische interviews bij personen uit de bruto steekproef. Deze pro-actieve aanpak was budgettair niet haalbaar in 2013 en 2016.

De bruto steekproef bedroeg in 2016 exact 8.438 inwoners van 16 jaar en ouder. In de districten Antwerpen en Bergerhout ligt de respons met 21,5% en 22,8% lager dan de gemiddelde responsratio. In Ekeren tekenen we een

³ In bijlage 1 is de vragenlijst van de Antwerpse Gezondheidsenquête 2016 integraal opgenomen.



grotere respons op (34,7%). Binnen het district Antwerpen behaalt Linkeroever (2050) een hogere responsgraad (27,1%). Antwerpen Kiel (2020) en Antwerpen Noord (2060) hebben de laagste responsgraad (ca. 18%). Deze onderlinge verschillen qua responsgraad volgens woonplaats merkten we ook bij de twee vorige edities. Zeker vermeldenswaard is dat de algemene responsgraad een pak lager ligt dan bij de voorgaande edities.

Tabel 2 toont ons dat vrouwen (26,8% verhoudingsgewijs vaker deelnamen aan de gezondheidsenquête van 2016 dan mannen (22,9%). Alleen de respondenten van Antwerpen Luchtbal (2030) vormen hierop een uitzondering.

Tabel 1 Steekproef- en responsvergelijking per surveyjaar

district/postzone	Bruto steekproef 2010	Bruto steekproef 2013	Bruto steekproef 2016	% respons 2010 (postaal + telefonisch)	% respons 2013 (postaal + online)	% respons 2016 (postaal + online)
Distr. Antwerpen	2.709	3.362	3.120	31,6%	25,3%	21,5%
2000 Antwerpen	606	677	641	28,5%	24,4%	21,4%
2018 Antwerpen	826	1.048	900	31,4%	23,6%	23,3%
2020 Antwerpen	363	454	462	31,7%	25,8%	18,2%
2030 Antwerpen	149	193	174	38,3%	32,6%	24,7%
2050 Antwerpen	230	267	269	45,2%	37,1%	27,1%
2060 Antwerpen	535	723	674	27,5%	22,1%	18,5%
Distr. Bezali	158	167	173	43,0%	32,9%	30,1%
Distr. Ekeren	351	424	378	43,6%	38,7%	34,7%
Distr. Merksem	604	768	725	41,7%	32,2%	26,3%
Distr. Deurne	1.108	1.381	1240	36,4%	30,1%	25,2%
Distr. Borgerhout	599	750	766	35,7%	28,4%	22,8%
Distr. Berchem	647	782	756	42,0%	29,7%	29,8%
Distr. Wilrijk	629	729	654	39,1%	32,6%	26,9%
Distr. Hoboken	533	637	617	37,3%	28,3%	27,4%
stad Antwerpen	7.338	9.000	8.438	36,3%	28,8%	24,9%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2010, 2013 en 2016 ; Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

Tabel 2 Steekproef- en responsvergelijking per woonplaats volgens geslacht

district/postzone	man			vrouw		
	bruto-steekproef	respons	% respons	bruto-steekproef	respons	% respons
Distr. Antwerpen	1.621	322	19,9%	1.621	322	19,9%
2000 Antwerpen	346	68	19,7%	295	69	23,4%
2018 Antwerpen	470	94	20,0%	430	116	27,0%
2020 Antwerpen	225	41	18,2%	237	43	18,1%
2030 Antwerpen	76	24	31,6%	98	18	18,4%
2050 Antwerpen	135	31	23,0%	134	42	31,3%
2060 Antwerpen	369	64	17,3%	305	61	20,0%
Distr. Bezali	86	24	27,9%	87	28	32,2%
Distr. Ekeren	174	59	33,9%	204	72	35,3%
Distr. Merksem	340	85	25,0%	385	106	27,5%
Distr. Deurne	584	135	23,1%	656	176	26,8%
Distr. Borgerhout	386	83	21,5%	380	90	23,7%
Distr. Berchem	351	91	25,9%	405	134	33,1%
Distr. Wilrijk	315	74	23,5%	339	102	30,1%
Distr. Hoboken	306	79	25,8%	311	88	28,3%
Stad Antwerpen	4.163	952	22,9%	4.266	1.145	26,8%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2016 ; Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst



Opvallend is dat bij beide surveys waar de mogelijkheid tot het online invullen van de vragenlijst werd geboden (2013 en 2016) dit telkens door 19% van de respondenten werd gedaan.

Tabel 3 Verdeling reactiewijze per surveyjaar

reactiewijze enquête	survey 2013	survey 2016
online	18,9%	19,0%
schriftelijk	81,1%	81,0%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2013 en 2016
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

1.3.2 Netto steekproef: afwijkingen ten opzichte van surveys 2010 en 2013

Wanneer we de netto steekproef van 2016 vergelijken met die van 2010 en 2013, dan zien we dat die op een aantal variabelen significant verschilt. In 2016 bevat de netto steekproef:

- minder vrouwen in de leeftijdsgroep van 35 tot 54 jaar;
- minder laagopgeleiden (diploma L.O.) en meer hoogopgeleiden;
- minder (brug)gepensioneerden en ambtenaren en meer kaderleden;
- minder respondenten afkomstig uit West- en Zuid-Europa en meer autochtonen.

De volgende tabellen illustreren deze verschillen. Ook voor de achtergrondvariabelen waarbij geen significante verschillen zijn vastgesteld (woonplaats en positie in gezin van de respondent), tonen we een vergelijkende tabel met het percentage respondenten⁴.

Tabel 4 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens woonplaats per surveyjaar

district/postzone	2010	2013	2016
Distr. Antwerpen	32,1%	32,8%	32,0%
2000 Antwerpen	6,5%	6,4%	6,5%
2018 Antwerpen	9,7%	9,5%	10,0%
2020 Antwerpen (Kiel)	4,3%	4,5%	4,0%
2030 Antwerpen (Luchtbal)	2,1%	2,4%	2,0%
2050 Antwerpen (Linkeroever)	3,9%	3,8%	3,5%
2060 Antwerpen (Noord)	5,5%	6,2%	5,9%
Distr. Bezi	2,6%	2,1%	2,5%
Distr. Ekeren	5,7%	6,3%	6,2%
Distr. Merksem	9,5%	9,5%	9,1%
Distr. Deurne	15,1%	16,0%	14,8%
Distr. Borgerhout	8,0%	8,2%	8,3%
Distr. Berchem	10,2%	8,9%	10,7%
Distr. Wilrijk	9,2%	9,2%	8,4%
Distr. Hoboken	7,5%	6,9%	8,0%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2010, 2013 en 2016
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

⁴ In de surveys van 2010 en 2013 werd niet gevraagd naar het beschikbare netto inkomen. Bijgevolg konden we voor die edities niet het aantal respondenten met een lage socio-economische status berekenen, omdat we die berekenen aan de hand van het beschikbare netto inkomen (op gezinsniveau) én het hoogst behaalde diploma.



Tabel 5 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens geslacht en leeftijd per surveyjaar

leeftijd	man			vrouw		
	2010	2013	2016	2010	2013	2016
16-24j	9,5%	9,1%	6,8%	10,0%	8,8%	10,0%
25-34j	13,3%	11,3%	13,6%	14,9%	14,6%	16,0%
35-44j	12,6%	13,3%	13,1%	11,8%	15,4%	13,6%
45-54j	18,0%	15,5%	14,9%	19,0%	15,6%	13,3%
55-64j	17,4%	17,1%	17,4%	15,4%	15,6%	16,2%
65-74j	13,6%	16,5%	16,7%	13,7%	13,9%	16,5%
75+	15,6%	17,1%	17,4%	15,3%	16,2%	14,4%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2010, 2013 en 2016
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

Tabel 6 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens opleidingsniveau per surveyjaar

opleidingsniveau	2010	2013	2016
geen diploma	7,1%	7,8%	6,8%
lager onderwijs	10,6%	12,6%	9,9%
lager secundair	15,6%	15,8%	14,1%
hoger secundair	31,5%	28,6%	29,5%
buitengewoon onderwijs	2,3%	2,7%	3,1%
hoger onderwijs	32,8%	32,5%	36,6%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2010, 2013 en 2016
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

Tabel 7 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens beroepssituatie per surveyjaar

beroepssituatie	2010	2013	2016
arbeider	11,5%	12,2%	11,0%
bediende	19,2%	20,0%	20,6%
kader	2,7%	2,6%	4,1%
zelfstandige	4,7%	6,1%	6,2%
ambtenaar	5,2%	7,0%	6,0%
(brug)gepensioneerd	35,0%	30,4%	31,4%
werkzoekend	5,3%	5,7%	5,6%
huisvrouw/man	5,8%	6,2%	5,7%
student	6,8%	5,5%	5,7%
arbeidsongeschikt	3,7%	4,3%	3,6%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2010, 2013 en 2016
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst



Tabel 8 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens positie in gezin per surveyjaar

positie in gezin	2010	2013	2016
alleenstaand	24,0%	22,5%	24,2%
met partner zonder inwonende kinderen	35,6%	37,2%	37,4%
met partner met inwonende kinderen	25,1%	25,8%	24,3%
alleenstaande ouder	5,6%	4,5%	4,7%
inwonend bij ouders / grootouders	8,4%	8,0%	8,0%
lid van ander gezinstype	1,3%	1,9%	1,4%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2010, 2013 en 2016
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

Onderstaande tabel toont het aantal respondenten volgens etnische herkomst⁵. De etnische herkomst van de respondenten werd bepaald aan de hand van het antwoord op vraag 63 van de vragenlijst Antwerpse Gezondheidsenquête (vraag 63: 'Als jij, een van je ouders of grootouders van niet-Belgische afkomst zijn, noteer dan het land of de landen van herkomst.').

Tabel 9 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens etnische herkomst per surveyjaar

etnische herkomst	2010	2013	2016
Autochtoon	78,7%	73,9%	77,6%
West- en Zuid-Europa	7,4%	8,6%	6,0%
Oost-Europa	2,5%	3,4%	3,5%
West-Azië	3,0%	3,3%	4,1%
Noord-Afrika	4,2%	5,4%	3,9%
rest wereld	4,1%	5,4%	4,7%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2010, 2013 en 2016
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

⁵ De netto steekproef van de Antwerpse gezondheidsenquête is te klein om analyses van de resultaten te doen op basis van de herkomstnationaliteit. Met de hergroepering naar een 5-tal herkomstgroepen geven analyses wel vaak betrouwbare resultaten en soms significante verschillen tussen de verschillende groepen. We hebben ervoor gekozen om bij de analyses voor de gezondheidsmonitor de allochtonen in vier grote deelgroepen her in te delen: West- en Zuid-Europa, Oost-Europa, Noord-Afrika/West-Azië en rest wereld. In bijlage 2 vindt u een overzicht van alle nationaliteiten en de herkomstgroep waarin zij ingedeeld werden.



1.3.3 Netto steekproef: vergelijking ten opzichte van populatie stad Antwerpen

Zoals we in de inleiding al vermeld hebben zijn bepaalde deelgroepen uit de Antwerpse bevolking relatief ondervertegenwoordigd in de netto-steekproef van de gezondheidsenquête. Grofweg kunnen we stellen dat bevolkingscategorieën waarin het aandeel personen in een maatschappelijk kwetsbare positie groter is dan gemiddeld ondervertegenwoordigd zijn in de netto-steekproef. Omdat bij bepaalde resultaten uit de enquête blijkt dat een aantal van deze deelgroepen minder gunstig dan gemiddeld scoren, kunnen we veronderstellen dat de gezondheidstoestand voor wat betreft een groot aantal van de resultaten voor de gehele netto-steekproef een gunstige overschatting van de werkelijke gezondheidstoestand kan zijn. Zo weten we bijvoorbeeld dat senioren, mensen van vreemde herkomst, mensen met een laag inkomen en bewoners uit bepaalde wijken hun gezondheid gemiddeld genomen minder goed beoordelen en/of vaker last hebben van bepaalde aandoeningen enzomeer. Door de relatieve oververtegenwoordiging van senioren in de netto-steekproef kan het zijn dat we de gemiddelde gezondheidstoestand in ongunstige zin onderschatten. Door de relatieve ondervertegenwoordiging van bewoners uit Antwerpen Noord en Kiel, bewoners van vreemde herkomst en – in mindere mate – bewoners met een laag inkomen kan het dan weer zijn dat we de gemiddelde gezondheidstoestand in gunstige zin overschatten.

Uit tabel 10 maken we op dat vooral jonge mannen ondervertegenwoordigd bij de respondenten van de gezondheidsenquête. Vanaf de leeftijdsgroep van 55 jaar en ouder zien we dat de verhouding tussen de verdeling bij de respondenten en de verdeling in de Antwerpse bevolking vanaf 16 jaar omkeert. Bij de vrouwen zien we een gelijkaardige – maar minder uitgesproken – trend. Tabel 11 toont ons dat het aandeel respondenten in de netto-steekproef per woonplaats tamelijk goed overeenstemt met de verdeling van het aantal inwoners over de verschillende districten en postzones. Vooral respondenten uit het district Antwerpen blijken een beetje ondervertegenwoordigd, m.n. de percentages bij Antwerpen Kiel en Antwerpen Noord zijn bij de netto-steekproef duidelijk lager dan in de algemene bevolking van stad Antwerpen⁶. Autochtonen zijn ruim oververtegenwoordigd in de netto-steekproef (77% t.o.v. 52% in de populatie). Tabel 12 laat ons ook zien dat respondenten uit alle samengestelde herkomstgroepen relatief sterk ondervertegenwoordigd zijn in de netto-steekproef (in vergelijking met hun aandeel in de algemene Antwerpse populatie). Tot slot vermelden we nog dat het gemiddelde maandelijks netto-inkomen per persoon in de netto-steekproef €1.592 bedraagt en dus beneden het gemiddelde inkomen van de Antwerpenaren ligt, zoals berekend op basis van cijfergegevens van FOD Economie, Afdeling Directie Stastiek en Economische Informatie (€1.621). Maar een goede vergelijking is hierbij niet mogelijk, omdat de cijfergegevens van FOD Economie gebaseerd zijn op de belastingaangiften van 2014 en het gemiddelde netto-inkomen van de respondenten van de gezondheidsenquête slechts een ruwe inschatting is, die gebaseerd is op het middenbedrag van de inkomensklassen waarin respondenten zich qua inkomensniveau positioneren.

Hoewel de vastgestelde verschillen tussen het aandeel van bepaalde subcategorieën in de netto-steekproef en hun aandeel in de Antwerpse populatie soms groot zijn, zou het opportuun zijn om de resultaten van de enquête te 'wegen'. Op die manier zouden algemene gemiddelden berekend kunnen worden die mogelijk werkelijkheidsgetrouwer zijn dan degene die we nu bekomen op basis van de niet-representatieve respons. We kiezen echter niet om de resultaten te wegen, omdat hiertoe het totaal aantal responses per subcategorie vaak veel te klein is. De resultaten van bepaalde kleine subcategorieën worden op die manier kunstmatig opgeblazen en krijgen een te groot soortelijk gewicht.

⁶ Bevolkingstoestand dd. 1 januari 2017.



Tabel 10 Vergelijking van de verdeling respondenten en inwoners stad Antwerpen volgens geslacht en leeftijd

leeftijd	man		vrouw	
	% in netto-steekproef	% in populatie stad Antwerpen	% in netto-steekproef	% in populatie stad Antwerpen
16-24j	6,8%	13,0%	10,0%	12,4%
25-34j	13,6%	20,4%	16,0%	20,1%
35-44j	13,1%	18,3%	13,6%	16,3%
45-54j	14,9%	16,6%	13,3%	14,3%
55-64j	17,4%	13,6%	16,2%	13,3%
65-74j	16,7%	9,5%	16,5%	10,6%
75+	17,4%	8,5%	14,4%	13,1%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2016 ; Districts- en loketwerking, 2017
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

Tabel 11 Vergelijking van de verdeling respondenten en inwoners stad Antwerpen volgens woonplaats

district/postzone	% in netto-steekproef	% in populatie stad Antwerpen
Distr. Antwerpen	32,0%	37,7%
2000 Antwerpen	6,5%	6,9%
2018 Antwerpen	10,0%	11,7%
2020 Antwerpen (Kiel)	4,0%	5,3%
2030 Antwerpen (Luchtbal)	2,0%	2,1%
2050 Antwerpen (Linkeroever)	3,5%	3,1%
2060 Antwerpen (Noord)	5,9%	8,5%
Distr. Bezali	2,5%	1,9%
Distr. Ekeren	6,2%	4,4%
Distr. Merksem	9,1%	8,5%
Distr. Deurne	14,8%	15,1%
Distr. Borgerhout	8,3%	8,9%
Distr. Berchem	10,7%	8,3%
Distr. Wilrijk	8,4%	7,8%
Distr. Hoboken	8,0%	7,4%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2016 ; Districts- en loketwerking, 2017
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst

Tabel 12 Vergelijking van de verdeling respondenten en inwoners stad Antwerpen volgens herkomst

herkomst	% in netto-steekproef	% in populatie stad Antwerpen
Autochtoon	77,6%	52,0%
West- en Zuid-Europa	6,0%	9,8%
Oost-Europa	3,5%	8,0%
West-Azië	4,1%	7,7%
Noord-Afrika	3,9%	13,3%
rest wereld	4,7%	9,1%

Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2016 ; Districts- en loketwerking, 2017
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst



1.3.4 Netto steekproef: nieuw samengestelde variabelen

In tegenstelling tot de edities van 2010 en 2013 werd er ditmaal niet voor gekozen om face-to-face-interviews met OCMW-klienten af te nemen. Door de toevoeging van een extra vraag naar het gezamenlijk beschikbaar netto-gezinsinkomen en een vraag naar het aantal minder- en meerderjarige gezinsleden konden we voor de editie van 2016 het *equivalent gezinsinkomen*⁷ berekenen en de respondentengroep indelen in personen met een lage-socio-economische en personen zonder lage socio-economische status. Hierbij namen we de armoedegrens voor België als uitgangspunt. De armoedegrens voor België ligt anno 2015 (inkomens van 2014) op €1.083 per maand voor een alleenstaande. Personen die een lager beschikbaar maandelijks inkomen (equivalent gezinsinkomen) genieten of over slechts een beetje meer inkomsten beschikken en bovendien maatschappelijk kwetsbaarder zijn (minder kansen) tengevolge van een beperkte scholingsgraad kennen we een lage *socio-economische status*⁸ toe.

Er werd in de enquête niet gepeild naar het hoogst behaalde diploma van de eventuele ouders of de partner, hoewel die informatie erg nuttig is om de werkelijke socio-economische status te bepalen. We baseren ons dus uitsluitend op de scholingsgraad van de respondent zelf, maar brengen met het beschikbare gezinsinkomen wel een extra element in dat naar een ruimere werkelijkheid verwijst dan de individuele toestand van de respondent alleen. Op die manier voorkomen we ook dat een grote groep (vnl. laaggeschoolde vrouwen op hogere leeftijd) ten onrechte bij de groep van personen met een lage socio-economische status worden gerekend.

Praktische uitwerking: **respondenten met een lage socio-economische status** zijn de respondenten van de Antwerpse gezondheidsenquête met:

- een equivalent gezinsinkomen beneden €1.000;
- of een equivalent gezinsinkomen tussen €1.000 en €1.200 zonder minstens een diploma hoger secundair onderwijs;
- of recht op een vervangingsinkomen (leefloon, Gewaarborgd Inkomen voor Bejaarden of Inkomensgarantie voor Ouderen).

Opvallend is dat het percentage respondenten met een lage socio-economische status bij de jongste leeftijdsgroep veel groter is dan bij de overige leeftijdsgroepen, zowel bij de mannelijke als de vrouwelijke respondenten (zie

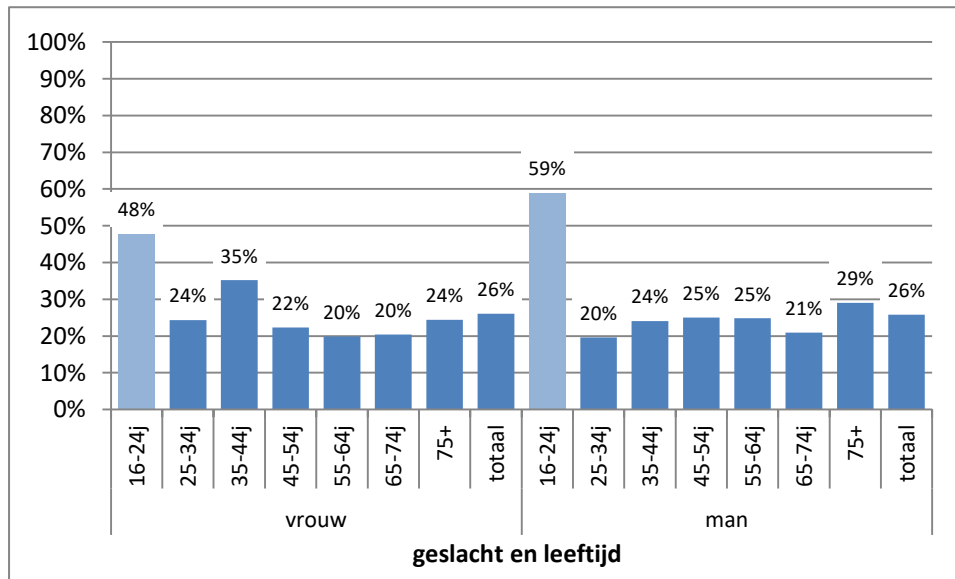
⁷ Het *equivalent gezinsinkomen* wordt berekend door het maandelijks gezamenlijk beschikbare netto-inkomen te delen door een gezinsequivalent, dat op haar beurt als volgt wordt berekend: 1,0 voor het gezinshoofd, vermeerderd met 0,5 voor de eventuele partner, vermeerderd met 0,5 voor elk afzonderlijk meerderjarig gezinslid en vermeerderd met 0,3 voor elk afzonderlijk minderjarig gezinslid. De volgende inkomstenbronnen worden hierbij in rekening gebracht: (1) nettolonen, wedden en netto bedrijfsinkomens voor zelfstandigen, (2) pensioen, kindergeld, alimentatie, studiebeurs, maaltijdcheques, sociale uitkeringen (als gevolg van werkloosheid, ziekte of invaliditeit, arbeidsongevallen of beroepsziekten, tegemoetkoming gehandicapten, loopbaanonderbreking/ tijdskrediet), (3) ander vervangingsinkomen (leefloon, inkomensgarantie ouderen of gewaarborgd inkomen bejaarden) en (4) bijkomende inkomens zoals huuropbrengsten, intresten e.a. We kunnen een foutmarge bij de bepaling tot welke groep van socio-economische status respondenten behoren niet uitsluiten. Respondenten hebben in de vragenlijst van de Antwerpse gezondheidsenquête aangeduid in welke inkomensklasse zij vallen. Elk afzonderlijk equivalent gezinsinkomen werd berekend op basis van het midden van de opgegeven inkomensklasse.

⁸ Traditioneel wordt *socio-economische status* het vaakst gedefinieerd aan de hand van een combinatie van beschikbaar inkomen, scholingsgraad en beroepssituatie (prestige en verloning). Echter vooral de beroepssituatie als element hierin is enigszins achterhaald, gezien bijvoorbeeld het verschil in status tussen bedienden en arbeiders veel complexer is geworden. Wij opteren daarom bij onze analyse van de resultaten van de Antwerpse gezondheidsenquête voor een combinatie van opleidingsniveau en inkomensniveau alleen.



grafiek 1). Een mogelijke verklaring voor dit verschil kan zijn dat de jongere respondenten de vraag naar het gezinsinkomen minder accuraat invullen (o.a. bij gebrek aan kennis over het inkomen van andere gezinsleden?), slechts het eigen inkomen opgeven en een deel van hen bij het begin van de loopbaan slechts genieten van een beperkte verloning. Een controle op de antwoorden bij de nog bij hun ouders inwonende respondenten doet ons sterk vermoeden dat een gebrek aan kennis van het totale gezinsinkomen de belangrijkste oorzaak is.

Grafiek 1 Aandeel respondenten met lage socio-economische status volgens leeftijd, per geslacht



Bron: Antwerpse gezondheidsenquête, 2016
Bewerkingen door Stad Antwerpen, Studiedienst



Lijst van tabellen

Tabel 1 Steekproef- en responsvergelijking per surveyjaar	6
Tabel 2 Steekproef- en responsvergelijking per woonplaats volgens geslacht	6
Tabel 3 Verdeling reactiewijze per surveyjaar	7
Tabel 4 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens woonplaats per surveyjaar	7
Tabel 5 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens geslacht en leeftijd per surveyjaar	8
Tabel 6 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens opleidingsniveau per surveyjaar	8
Tabel 7 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens beroepssituatie per surveyjaar	8
Tabel 8 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens positie in gezin per surveyjaar	9
Tabel 9 Vergelijking van de verdeling respondenten volgens etnische herkomst per surveyjaar	9
Tabel 10 Vergelijking van de verdeling respondenten en inwoners stad Antwerpen volgens geslacht en leeftijd	11
Tabel 11 Vergelijking van de verdeling respondenten en inwoners stad Antwerpen volgens woonplaats	11
Tabel 12 Vergelijking van de verdeling respondenten en inwoners stad Antwerpen volgens herkomst	11

Lijst van grafieken

Grafiek 1 Aandeel respondenten met lage socio-economische status volgens leeftijd, per geslacht	13
---	----