

Leeswijzer Gezondheidspeiling tabellen

Deze leeswijzer geldt ook voor tabellen van de Inwonersenquête van Interne Bedrijven Onderzoek, Gemeente Utrecht

In de volgende werkblad(en) staan tabellen behorend bij een bepaald thema. De tabellen zijn toegespitst op de door u opgevraagde leeftijdscategorie.

In de tabellen staan telkens de totaalpercentages gevolgd door een verdeling naar een aantal specifieke achtergrondkenmerken: geslacht, leeftijd, achtergrond, opleidingsniveau, huishoudsamenstelling, wijk en krachtwijk.

Extra toelichting achtergrondkenmerken:

Achtergrond: Hierbij zijn de Utrechters verdeeld naar etnische achtergrond aan de hand van CBS-criteria. Op basis van het geboorteland van de persoon zelf en van de ouders wordt de achtergrond bepaald. Autochtonen zijn personen van wie beide ouders in Nederland zijn geboren, ongeacht het geboorteland van de persoon zelf. Personen van wie ten minste één ouder niet in Nederland is geboren hebben een andere etnische achtergrond; in de Gezondheidspeiling is uitgesplitst naar Surinaams/Antilliaans/Arubaans, Marokkaans, Turks, overig westers en overig niet-westers.

Indien mogelijk is daarnaast de groep 'Autochtoon lage SES (sociaaleconomische status)' toegevoegd, omdat zij wat betreft gezondheid en welzijn vaak in ongunstige zin afwijken van de overige autochtone Utrechters. Belangrijke indicatoren voor sociaaleconomische status zijn opleidingsniveau, beroepsstatus en inkomensniveau.

Opleidingsniveau: Laagopgeleiden zijn Utrechters met een hoogst voltooide opleiding op het niveau van basisonderwijs, lbo of mavo. Tot de middencategorie behoren Utrechters met een havo, vwo of mbo diploma. Hoogopgeleiden zijn Utrechters met een opleiding op hbo of universitair niveau.

Krachtwijk: Binnen Utrecht zijn vijf gebieden tot krachtwijk benoemd: Ondiep, Zuilen-oost, Overvecht, Kanaleneiland en een deel van Hoograven, namelijk Nieuw Hoograven-Bokkenbuurt. Hoograven als geheel is vanuit historisch oogpunt ook meegenomen (zie VMU 2010 en eerder).

Indien mogelijk zijn er statistische toetsen uitgevoerd om na te gaan of er verschillen in gezondheid bestaan naar de specifieke achtergrondkenmerken. Met behulp van deze toetsen kan de kans berekend worden in hoeverre een gevonden verschil op toeval berust. Bij de uitgevoerde toetsen gaan we uit van het volgende: als de kans dat het gevonden resultaat/verschil op toeval berust kleiner is dan 5%, is het een werkelijk verschil (significant verschil).

Alle toetsen zijn uitgevoerd met behulp van SPSS (Complex samples-likelihood-toets, Chi-kwadraat-toets).

Een significant verschil wordt aangegeven met een donkere arcering van de cellen:



Een niet-significant verschil wordt aangegeven met een lichte arcering van de cellen:



Daarnaast is een post-hoc toets (adjusted standardized) uitgevoerd om te bepalen of groepen hoger of lager scoren ten opzichte van het gemiddelde percentage, zo wordt zichtbaar waar zich het verschil bevindt. Groepsverschillen worden aangeduid met pijltjes:

↑	significant hoger dan het gemiddelde
↓	significant lager dan het gemiddelde

Let op: in het CSV-bestand zijn toetsresultaten (arcering en pijltjes) helaas niet zichtbaar, open hiervoor het XLS- of PDF-bestand.

Wanneer de aantallen binnen de cellen onder de 100 komen, is dit aangegeven met een * achter de waarde. De uitkomsten zijn dan mogelijk minder betrouwbaar omdat de aantallen waarop de resultaten zijn gebaseerd aan de lage kant zijn.

De Gezondheidspeiling bevat door volwassenen zelf gerapporteerde gegevens. Hierdoor kan er in sommige gevallen sprake zijn van een onderschatting van de werkelijkheid (bijvoorbeeld bij gevoelige onderwerpen, zoals alcoholgebruik of huiselijk geweld) en in andere gevallen van overschatting (bijvoorbeeld bepaalde chronische aandoeningen).

Mantelzorg

Tabel 1 Mantelzorg geven in percentages (Bron: GP 2012, ≥ 19 jaar)

		mantelzorg gegeven in de afgelopen 12 maanden	geeft nu mantelzorg	geeft nu intensieve mantelzorg	ervaart mantelzorg als zwaar	
					% populatie	% huidige mantelzorgers
TOTAAL		14	9	8	1	14
GESLACHT	Man	12 ↓	7 ↓	6 ↓	0,8 ↓	12
	Vrouw	16 ↑	11 ↑	11 ↑	2 ↑	15
LEEFTIJD	19-39 jaar	10 ↓	6 ↓	5 ↓	0,7 ↓	14*
	40-54 jaar	18 ↑	12 ↑	12 ↑	1	11
	55-64 jaar	22 ↑	18 ↑	17 ↑	3 ↑	18*
ACHTERGROND	Autochtoon (totaal)	14	9	9	1	11
	Autochtoon lage SES	21 ↑	16 ↑	15 ↑	3	19*
	Marokkaans	10	7	7	3	42*
	Turks	19	16	15	3	21*
	Surinaams/Antilliaans	18*	11*	11*	2*	15*
	Overig westers	13	8	7	1	16*
	Overig niet-westers	7 ↓	6	6	0,5	9*
OPLEIDINGSNIVEAU	lo	14	11	11	3	24*
	mavo/lbo	19 ↑	15 ↑	14 ↑	3 ↑	23*
	havo/vwo/mbo	15	10	9	1	11*
	hbo/wo	13 ↓	7 ↓	7 ↓	0,7 ↓	10
HUISHOUDEN	Paar met kinderen	17	11	10	2	17*
	Paar zonder kinderen	13	8	8	0,9	11
	Eenoudergezin	15	12	11	2	12*
	Eenpersoonshuishouden	12	8	8	2	19*
WIJK	West	11	9	8		
	Noordwest	10 ↓	8	8	1	17*
	Overvecht	14	10	9	2	17*
	Noordoost	14	8	7	1	18*
	Oost	13	7	6	0,3	5*
	Binnenstad	11	7	7	1	17*
	Zuid	14	8	8	2	19*
	Zuidwest	13	7	7	2	22*
	Leidsche Rijn	15	9	8	2	17*
	Vleuten-De Meern	22 ↑	15 ↑	14	2	11*
KRACHTWIJK	Ondiep	9	6	6	0,9	14*
	Zuilen-oost	15	9	9	0,9	10*
	Overvecht	14	10	10	2	17*
	Hoograven	12	7	7	1	16*
	Nw Hoogr-Bokkenbrt	14*	8	8*	2*	21*
	Kanaleneiland	12	8	8	3	33*
	Utrecht overig	14	9	8	1	12

* aantal observaties < 100

Definities

Intensieve mantelzorg: Langer dan drie maanden meer dan 8 uur per week mantelzorg geven.

Mantelzorg: Zorg die mensen vrijwillig en onbetaald verlenen aan mensen met fysieke, verstandelijke of psychische beperkingen in hun familie, huishouden of sociale netwerk; het gaat om zorg die meer is dan in een persoonlijke relatie gebruikelijk is.