

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).

Sociale contacten

Tabel 1 Sociale contacten in percentages (Bron: GP 2012, ≥ 19 jaar)

| | | minder dan 2 keer per maand contact met familie | minder dan 2 keer per maand contact met vrienden of kennissen | minder dan 2 keer per maand contact met buren |
|-------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| TOTAAL | | 10 | 11 | 32 |
| GESLACHT | Man | 13 ↑ | 13 | 32 |
| | Vrouw | 7 ↓ | 10 | 32 |
| LEEFTIJD | 19-39 jaar | 5 ↓ | 5 ↓ | 41 ↑ |
| | 40-54 jaar | 14 ↑ | 16 ↑ | 23 ↓ |
| | 55-64 jaar | 20 ↑ | 19 ↑ | 24 ↓ |
| | 65-79 jaar | 14 ↑ | 22 ↑ | 22 ↓ |
| | 80 jaar en ouder | 10 | 27 ↑ | 21 ↓ |
| ACHTERGROND | Autochtoon (totaal) | 9 | 10 ↓ | 31 |
| | Autochtoon lage SES | 13 ↑ | 26 ↑ | 26 ↓ |
| | Marokkaans | 14 | 17 | 22 ↓ |
| | Turks | 17 | 18 | 29 |
| | Surinaams/Antilliaans | 8* | 8* | 42* |
| | Overig westers | 10 | 15 | 33 |
| OPLEIDINGSNIVEAU | Overig niet-westers | 14 | 15 | 50 ↑ |
| | lo | 19 ↑ | 29 ↑ | 35 |
| | mavo/lbo | 12 | 24 ↑ | 25 ↓ |
| | havo/vwo/mbo | 10 | 6 ↓ | 34 |
| | hbo/wo | 8 ↓ | 7 ↓ | 32 |
| HUISHOUDEN | Paar met kinderen | 9 | 11 | 16 ↓ |
| | Paar zonder kinderen | 9 | 10 ↓ | 40 ↑ |
| | Eenoudergezin | 16 | 9 | 25 |
| | Eenpersoonshuishouden | 11 | 16 ↑ | 34 |
| WIJK | West | 10 | 11 | 29 |
| | Noordwest | 10 | 12 | 37 |
| | Overvecht | 10 | 15 ↑ | 34 |
| | Noordoost | 11 | 8 ↓ | 31 |
| | Oost | 9 | 6 ↓ | 30 |
| | Binnenstad | 8 | 3 ↓ | 35 |
| | Zuid | 12 | 11 | 31 |
| | Zuidwest | 12 | 17 ↑ | 41 ↑ |
| | Leidsche Rijn | 10 | 11 | 26 ↓ |
| | Vleuten-De Meern | 8 | 16 | 24 ↓ |
| KRACHTWIJK | Ondiep | 9 | 9 | 30 |
| | Zuilen-oost | 10 | 13 | 32 |
| | Overvecht | 10 | 15 ↑ | 34 |
| | Hoograven | 11 | 13 | 31 |
| | Nw Hoogr-Bokkenbrt | 14 | 15 | 27 |
| | Kanaleneiland | 14 | 21 ↑ | 43 ↑ |
| Utrecht overig | 10 | 10 ↓ | 31 ↓ | |

* aantal observaties < 100

Definities

Huishouden: Een huishouden bestaat uit één of meer personen die gezamenlijk een huishouding voeren.

Sociale contacten: Een persoon heeft weinig contact met familie, vrienden of burens als er minder dan twee keer per maand contact is.