

## PERSBERICHT

4/05/2010

6 blz

---

# Gezondheidskloof tussen sociale groepen neemt toe

## Hoger opgeleiden leven langer, lager opgeleiden gaan er niet op vooruit

Brussel, 4 mei 2010

Een vrouw van 25 jaar zonder opleiding heeft 18 jaar minder gezonde levensjaren voor de boeg dan haar hooggeschoolde leeftijdsgenote.

Dat mensen met een hogere positie op de maatschappelijke ladder, ook een betere gezondheid hebben en langer leven was al eerder bekend. Recent onderzoek van het Federale Wetenschapsbeleid toont aan dat de kloof (nog) toeneemt. De hoogste sociale groepen, die al een ruime voorsprong hadden op de andere groepen, profiteren het meest van de vooruitgang. De middengroepen gaan er op vooruit qua levensverwachting, maar minder snel en voor de laagste groepen is er eerder sprake van stilstand of zelfs achteruitgang.

Dat zijn de belangrijkste vaststellingen van het TAHIB-onderzoek *Tackling Health Inequalities in Belgium*, een onderzoek van de Programmatorische Overheidsdiensten Wetenschapsbeleid uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV-ISP), het Centre d'études Socio-Economiques de la Santé (Sesa) de l' UCL en het Steunpunt Demografie van de VUB.

Deze vaststellingen vervolledigen, verdiepen en verfijnen de eerdere bevindingen van de werkgroep 'Ongelijkheid in Gezondheid' van de Koning Boudewijnstichting. De TAHIB-onderzoekers en de werkgroep van de Stichting werken momenteel samen een reeks beleidsaanbevelingen uit die in september zullen bekendgemaakt worden. Deze aanbevelingen

vertrekken van de vaststelling dat het beleid de jongste jaren wel degelijk belangrijke inspanningen heeft gedaan om de gezondheidszorg toegankelijker te maken. Daarnaast moeten echter ook de oorzaken van de ongelijkheid worden aangepakt en dat vergt maatregelen in andere beleidssectoren zoals welzijn, leefomgeving en onderwijs.

Het deel van het onderzoek dat reeds geheel afgerond is, houdt rekening met de twee belangrijkste gezondheidsindicatoren:

- de **levensverwachting** (het nog te verwachten aantal levensjaren), of, negatief uitgedrukt, de mortaliteit
- en het nog te verwachten **aantal levensjaren in goede gezondheid**, of, negatief uitgedrukt, de morbiditeit, de ziektegraad.

## **Het onderzoek**

Het onderzoek richtte zich op bestaande bronnen zoals de bevolkingsenquêtes en de gezondheidsenquêtes; de gegevens lopen daarom nog niet tot vandaag; maar ze laten wel toe **voor het eerst evoluties te meten. En die zijn opvallend.**

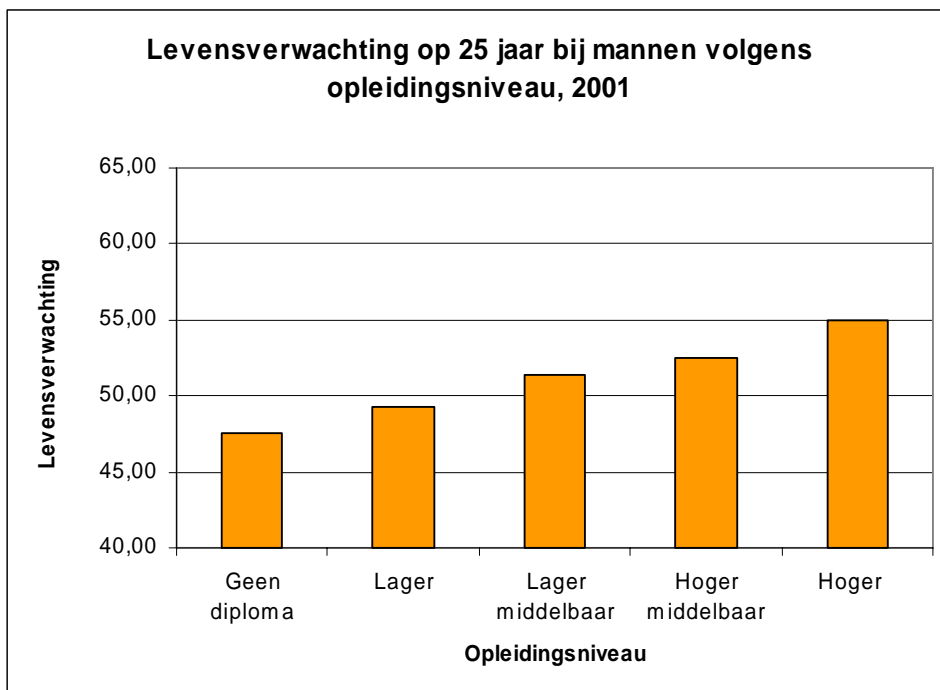
Dat de gezondheid van mensen beïnvloed wordt door hun socio-economische status, wisten we al. En die beïnvloeding blijft zeer hardnekkig.

Voor een aantal categorieën van burgers is het aantal jaren dat ze in goede gezondheid leven, het afgelopen decennium verminderd. En wat de levensverwachting betreft, nam de kloof tussen opgeleiden en niet-opgeleiden toe.

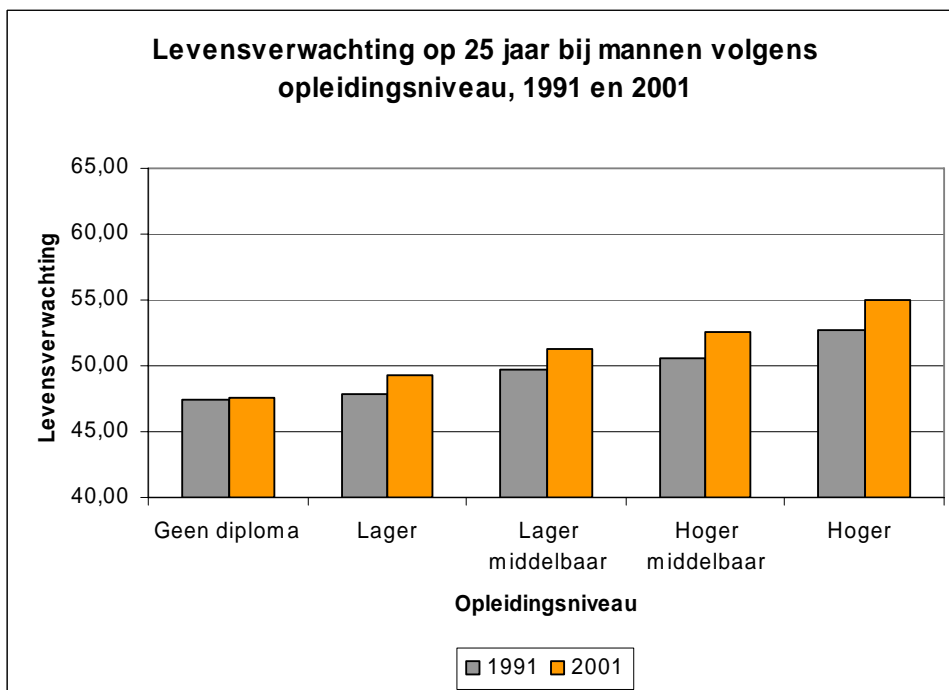
Het gaat daarbij niet enkel om verschillen tussen de hoogst en de laagst geschoolden. Het gaat om een gradiënt: een graduele toename van levensverwachting die parallel loopt met de toename van het opleidingsniveau. De middengroepen profiteren minder van de vooruitgang dan de hoogst gesitueerden, en de laagst geschoolden gaan er nauwelijks op vooruit, sommigen gaan er zelfs op achteruit.

## **Levensverwachting**

De levensverwachting verschilt sterk naargelang de plaats op de sociale ladder.



De laagst geschoolde sterft gemiddeld 7,5 jaar vroeger dan de hoogst geschoolde.  
 Een middengeschoolde (hoger middelbaar) sterft gemiddeld 2,5 jaar vroeger dan een hooggeschoolde,  
 Wie enkel lager middelbaar onderwijs volgde, sterft gemiddeld bijna 4 jaar vroeger  
 Wie enkel lager onderwijs beëindigd heeft, sterft gemiddeld bijna 6 jaar vroeger  
 En wie geen enkel onderwijs volgde, gaat gemiddeld 7,5 jaar vroeger dood.



Deze grafiek laat de evolutie zien tussen 1991 en 2001 en daaruit blijkt dat de ongelijkheid toeneemt.

Gelijktijdig toont hij aan dat de levensverwachting van de Belgen globaal gezien is toegenomen voor alle opleidingsniveaus. Maar de stijging is veel meer uitgesproken voor de hoger opgeleiden. Dat verklaart de toename van de ongelijkheid.

Opleidingsniveau	1991	2001
Hoger	52.68	55.03
Hoger middelbaar	50.59	52.52
Lager middelbaar	49.66	51.33
Lager	47.84	49.29
Geen diploma	47.45	47.56
Totaal	49.15	51.38

Tabel 1 : Levensverwachting op 25 jaar bij mannen volgens opleidingsniveau,1991 et 2001

### **Aantal levensjaren in goede gezondheid**

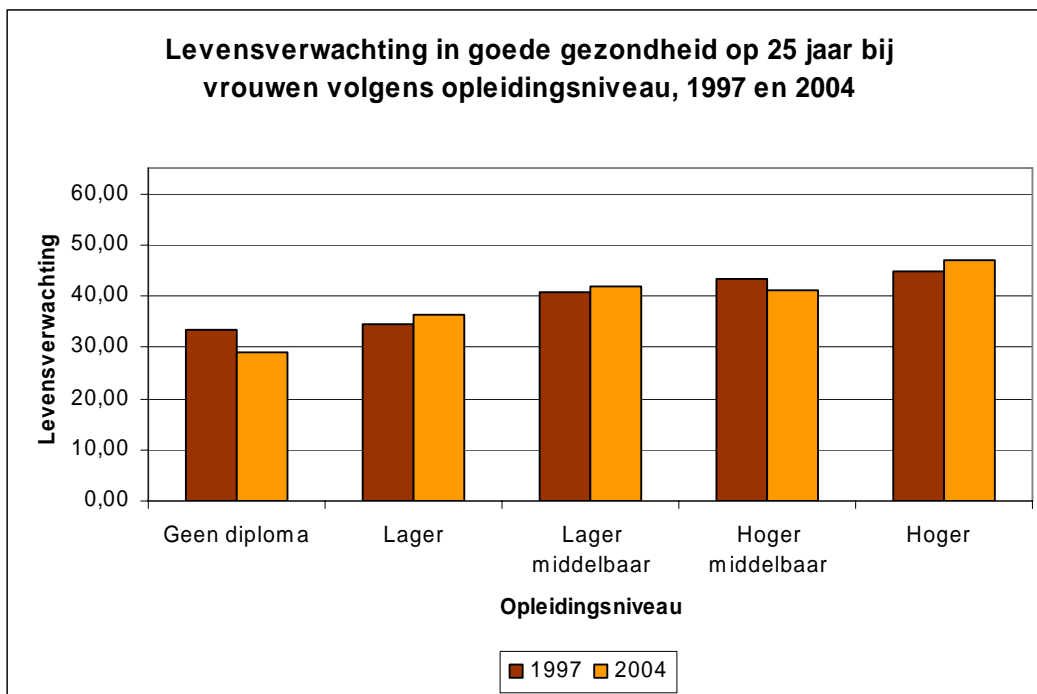
De ongelijkheid in gezonde levensverwachting is nog groter.

Op 25-jarige leeftijd heeft een hooggeschoolde vrouw nog meer dan 47 gezonde jaren te verwachten.

Een vrouw die hoger middelbaar of lager middelbaar onderwijs volgde, 6 tot 5 jaar minder.

Wie enkel lager onderwijs volgde, 11 jaar minder.

En wie geen onderwijs genoot heeft ruim 18 minder gezonde levensjaren te verwachten.



De studie toont aan dat het aantal jaren dat men in goede gezondheid leeft, eveneens ongelijk geëvolueerd is het afgelopen decennium. Vrouwen zonder diploma hadden in 2004 op 25-jarige leeftijd vier gezonde jaren minder voor zich, dan hun leeftijdsgenoten in 1997.

Opleidingsniveau	1997	2004
Hoger	44.73	47.10
Hoger middelbaar	43.41	41.27
Lager middelbaar	40.88	42.01
Lager	34.70	36.27
Geen diploma	33.31	28.92
Totaal	38.91	40.42

Tabel 2 : Levensverwachting in goede gezondheid op 25 jaar bij vrouwen volgens opleidingsniveau, 1997 en 2004

Maar ook voor de anderen is de achterstand op de hoogst geschoolden toegenomen. In 1997 bedroeg de achterstand van een vrouw die hoger middelbaar onderwijs volgde maar 1,3 jaar op de hoogste geschoolden, nu bijna zes jaar. De achterstand van vrouwen met enkel lager middelbaar onderwijs bedroeg toen maar 3 jaar, nu meer dan 5 jaar. De achterstand van de vrouwen met enkel lager onderwijs bedroeg toen 10 jaar, nu bijna 11 jaar

En de achterstand van de vrouwen die geen enkel onderwijs afgerond hebben, bedroeg toen 11,5 jaar en nu 18,2 jaar.

### **Conclusie**

Er was in het verleden al een grote sociale ongelijkheid in levensverwachting, die ongelijkheid is nog toegenomen.

Er was een grote sociale ongelijkheid in te verwachten gezonde levensjaren, die ongelijkheid is nog toegenomen.

### **Meer informatie:**

Het **volledig onderzoeksrapport** zal binnen enkele weken als boek verschijnen, maar een uitgebreide samenvatting van het project vindt u terug op de website van het [onderzoeksprogramma](http://www.belspo.be/TA) “Samenleven en Toekomst” van het Federale Wetenschapsbeleid: [www.belspo.be/TA](http://www.belspo.be/TA).

Dit onderzoeksproject is **gunstig beoordeeld door een panel van drie buitenlandse experts** en verdient daardoor het Quality Label van het programma « Samenleving en Toekomst » van het Federale Wetenschapsbeleid.

**Prof. Dr. Herman Van Oyen (NL)** - Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP): 02-642 50 31

**Prof. Patrick Deboosere (NL)** - VUB: 0495-29 68 04, 02-629 21 92

**Prof. Vincent Lorant (FR)** - UCL : 0497-45 98 69, 02-7643263

**Rana Charafeddine (FR)** -Institut Scientifique de Santé Publique (WIV-ISP) : 02-642 50 31 ,02-642 57 39

---

#### PERSCONTACT :

- > AZIZ NAJI, FEDERAAL WETENSCHAPSBELEID  
TEL +32-2-23836 46, [NAJI@BELSPO.BE](mailto:NAJI@BELSPO.BE)
  
- > JOSSE ABRAHAMS, KONING BOUDEWIJNSTICHTING  
ABRAHAMS.J@KBS-FRB.BE  
TEL +32-2-549 02 56 GSM +32-495 54 61 42  
BREDERODESTRAAT 21 B-1000 BRUSSEL  
[WWW.KBS-FRB.BE](http://WWW.KBS-FRB.BE)