

LANGDURIGE BEPERKINGEN

Gezondheidsenquête 2023-2024

STEFAAN DEMAREST • LYDIA GISLE

Sciensano

Epidemiologie en volksgezondheid - Gezondheidsinformatie

Gezondheidsenquêtes

April 2025 • Brussel • België

LANGDURIGE BEPERKINGEN

GEZONDHEIDSENQUÊTE 2023 - 2024

Stefaan Demarest

•

Lydia Gisle

Contactpersoon: Stefaan Demarest • T+32 2 642 57 94 • stefaan.demarest@sciensano.be

Gelieve te citeren als:

S. Demarest, L. Gisle. Gezondheidsenquête 2023-2024: Langdurige beperkingen. Brussel, België: Sciensano; 2025. Rapportnummer: D/2025.14.440/33. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

DANKWOORD

We willen graag bedanken:

- Statbel medewerkers voor het organiseren van het veldwerk.
- Alle interviewers van Statbel voor het leggen van contacten en het verzamelen van gegevens.
- Ledia Jani en Laïla Boulbayem voor hun logistieke en administratieve ondersteuning.
- De mensen die vrijwillig hun tijd hebben vrijgemaakt om deel te nemen aan de enquête.

OPDRACHTGEVERS

Deze gezondheidsenquête wordt uitgevoerd op vraag van:



IN SAMENWERKING MET



INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	2
AFKORTINGEN	3
INLEIDING	4
RESULTATEN	5
1. Gezondheidsgerelateerde beperkingen	5
1.1. Prevalentie voor België.....	5
1.2. Evolutie.....	5
1.3. Demografische verschillen	6
1.4. Socio-economische verschillen	7
2. Functionele beperkingen	8
2.1. Prevalentie voor België.....	9
2.2. Evolutie.....	9
2.3. Demografische verschillen	9
2.4. Socio-economische verschillen	10
2.5. Bijkomende analyses.....	11
3. Beperkingen in activiteiten rond persoonlijke zorg	12
3.1. Prevalentie voor België.....	12
3.2. Evolutie.....	13
3.3. Demografische verschillen	13
3.4. Socio-economische verschillen	14
3.5. Bijkomende analyses.....	15
4. Beperkingen in huishoudelijke activiteiten	15
4.1. Prevalentie voor België.....	16
4.2. Evolutie.....	17
4.3. Demografische verschillen	17
4.4. Socio-economische verschillen	18
4.5. Bijkomende analyses.....	19
OVERZICHTSTABELLEN	20
BESPREKING EN CONCLUSIE	21
REFERENTIES	23

SAMENVATTING

In deze module werd ingezoomd op beperkingen bij de oudere bevolking (bevolking van 65 jaar en ouder) en dit vanuit verschillende perspectieven: gezondheidsgerelateerde beperkingen, functionele beperkingen, beperkingen in activiteiten rond persoonlijke zorg en beperkingen in huishoudelijke activiteiten. De resultaten tonen aan dat een substantieel deel van de ouderen – en dan vooral vanaf de leeftijd van 75 jaar – beperkingen meldt om activiteiten zelfstandig te kunnen uitvoeren. Niettemin zijn er tekenen die erop wijzen dat relatief minder ouderen dan vroeger met beperkingen worden geconfronteerd.

Enkele opvallende resultaten:

- Ruim één derde van de oudere bevolking (65 jaar en ouder) is door gezondheidsredenen beperkt in activiteiten die mensen gewoonlijk doen. Bij diegenen van 75 jaar en ouder gaat het om 43% van de bevolking.
- 40% van de ouderen geeft aan ernstig beperkt te zijn in het uitvoeren van minstens één functionele activiteit (zien, horen, stappen, cognitie, zelfzorg of communicatie). Bij inwoners van 75 jaar en ouder gaat het om de helft van de bevolking.
- 29% van de oudere bevolking geeft aan hetzij matig, hetzij ernstig beperkt te zijn bij het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke zorg zoals in en uit een bed stappen, zichzelf aan- en uitkleden, het toilet gebruiken,... Bij inwoners van 75 jaar gaat het om meer dan 40%.
- 47% van de oudere bevolking meldt beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten zoals maaltijden klaarmaken, de telefoon gebruiken, boodschappen doen,...
- Voor alle indicatoren berekend in het kader van langdurige beperkingen is de situatie minder positief bij vrouwen dan bij mannen: de percentages vrouwen met beperkingen zijn voor gezondheidsgerelateerde beperkingen, functionele beperkingen, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke zorg en beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten steeds hoger dan het teruggevonden percentage voor mannen.
- Een bijkomende constante: de percentages personen met beperking zijn steeds hoger bij de oudere, laag opgeleide bevolking.

AFKORTINGEN

HIS	Health Interview Survey – Gezondheidsenquête
BE	België
EU	Europese Unie

INLEIDING

De levensverwachting in België is de afgelopen decennia gestaag gestegen. In 2023 bedroeg de levensverwachting bij de geboorte in België 82,3 jaar voor de totale bevolking. Vrouwen hebben een levensverwachting bij de geboorte van 84,3 jaar en voor mannen gaat het om 80,2 jaar (1). De levensverwachting neemt al decennia toe, behalve in 2012 en 2015, waar lichte dalingen werden waargenomen. In 2020 daalde de levensverwachting met één jaar, tot 80,8 jaar, als gevolg van COVID-19 gerelateerde oversterfte. In 2022 werd een oversterfte van 5,1% waargenomen, geconcentreerd tijdens epidemische golven van COVID-19, tijdens periodes van hitte en tijdens griep- en bronchiolitisepidemieën (2). In 2023 steeg de levensverwachting tot het hoogste niveau dat werd waargenomen, boven het niveau van 2019 (pre-COVID-periode).

Een stijgende levensverwachting gaat echter niet altijd hand in hand met een toename van het aantal gezonde levensjaren. Hoewel mensen langer leven, kan dit ook gepaard gaan met een langere periode waarin ze te maken hebben met lichamelijke beperkingen. Zo werd, op basis van informatie verzameld in de Gezondheidsenquête 2018, berekend dat de levensverwachting zonder beperkingen op 65-jarige leeftijd in België 12,5 jaar voor mannen en 12,4 jaar voor vrouwen zou zijn. Van mannen en vrouwen wordt dus verwacht dat zij respectievelijk 68% en 57% van het resterende leven zonder functiebeperkingen doorbrengen. Terwijl vrouwen veel langer leven, leven ze slechts iets langer zonder beperkingen, en als gevolg daarvan leven ze meer jaren met beperkingen (zowel in absoluut aantal jaren als in % van het resterende leven) (1).

Een groeiende levensverwachting betekent dus niet dat de oudere populatie perfect gezond is. Het concept "gezondheid" is dynamisch, complex en nauw verbonden met functioneren. De gezondheid van een individu omvat fundamenteel de capaciteit om alle acties en activiteiten te kunnen doen om ten volle betrokken te zijn in alle domeinen van het menselijk leven. De toename van de levensverwachting gaat gepaard met een groeiend aantal personen waarvan deze capaciteit in stijgende mate beperkt wordt. Inzicht krijgen in de aard en de mate van deze beperkingen is dan ook van uitzonderlijk belang. Adequaat fysiek functioneren speelt immers een zeer belangrijke rol in het behoud van de zelfredzaamheid bij de ouderen. Afnemende fysieke mogelijkheden en chronische aandoeningen dragen bovendien bij tot de behoefte aan hulp en tot een groeiende nood aan institutionalisering (3).

Centraal in de ICF of 'International Classification of Functioning, Disability and Health' – ontwikkeld in de schoot van de Wereld Gezondheidsorganisatie (WGO) - staat het functioneren. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de functionele en structurele integriteit enerzijds en activiteiten en participatie anderzijds. Een activiteit is de uitvoering van een taak of een actie (action) door een persoon. Participatie verwijst naar de betrokkenheid in een leefsituatie of deelname aan het maatschappelijke leven. De negatieve zijde van deze begrippen zijn stoornissen, beperkingen en participatieproblemen. Belangrijk in de ICF is ook de aandacht voor omgevingsfactoren of het geheel van de fysieke en sociale omgeving samen met de mentaliteit van omgeving (externe factoren) (4).

In dit onderdeel wordt gepoogd een inzicht te verwerven in een problematiek met belangrijke beleidsconsequenties. Beperkingen zijn vaak een gevolg van een langdurige aandoening waarvan de prevalentie toeneemt met de leeftijd. Deze beperkingen dragen vooral bij tot de impact die langdurige aandoeningen hebben op de persoon en de maatschappij. Daarnaast leidt het ouder worden als proces ook tot een vermindering van de lichamelijke mogelijkheden. Een combinatie van strategieën om zowel langdurige aandoeningen te vermijden als de omgevingsfactoren van het ouder worden te optimaliseren is dus cruciaal om het vóórkomen van beperkingen onder controle te houden. Dit is in de eerste plaats nodig gezien de bevolkingsvooruitzichten, met een belangrijke verschuiving naar een oudere populatie in de nabije toekomst.

RESULTATEN

De indicatoren rond langdurige beperkingen zijn zowel gebaseerd op vragen in de mondelinge bevraging (via CAPI) als op de schriftelijke bevraging. Alle vragen opgenomen in deze module zijn conform deze voorgesteld in het kader van de Europese Regelgeving met betrekking tot de Europese Gezondheidsenquête, waaronder de GALI-indicator (Global Activity Limitation Indicator), die deel uitmaakt van de Minimale Europese Gezondheidsmodule (Minimum European Health Module of MEHM) en de short-set van vragen ontwikkeld door de Washington City Group on Disabilities. De module 'langdurige beperkingen' is enkel gericht op respondenten van 65 jaar of ouder, zodat de resultaten enkel betrekking hebben op een relatief kleine subset van participanten (met grote betrouwbaarheidsintervallen als gevolg). Bevraging via proxy was toegestaan, met uitzondering van de GALI-indicator.

1. Gezondheidsgerelateerde beperkingen

Bij de vraag rond gezondheidsgerelateerde beperkingen, "Bent u, vanwege een gezondheidsprobleem, sinds 6 maanden of langer beperkt geweest in activiteiten die mensen gewoonlijk doen?" worden drie antwoordcategorieën voorzien op basis waarvan respondenten hun beperkingen kunnen inschatten: "erg beperkt", "beperkt" en "niet beperkt". Wegens de lage prevalentie van de mensen in de categorie "erg beperkt", wordt deze categorie gehergroepeerd met de categorie "beperkt" voor de indicator IL_GALI_2.

1.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

Iets meer dan één derde (34,2%) van de oudere bevolking (65 jaar en ouder) meldt gezondheidsgerelateerde beperkingen, dit wil zeggen "sinds 6 maanden of langer (matig of ernstig) beperkt te zijn geweest in activiteiten die mensen gewoonlijk doen".

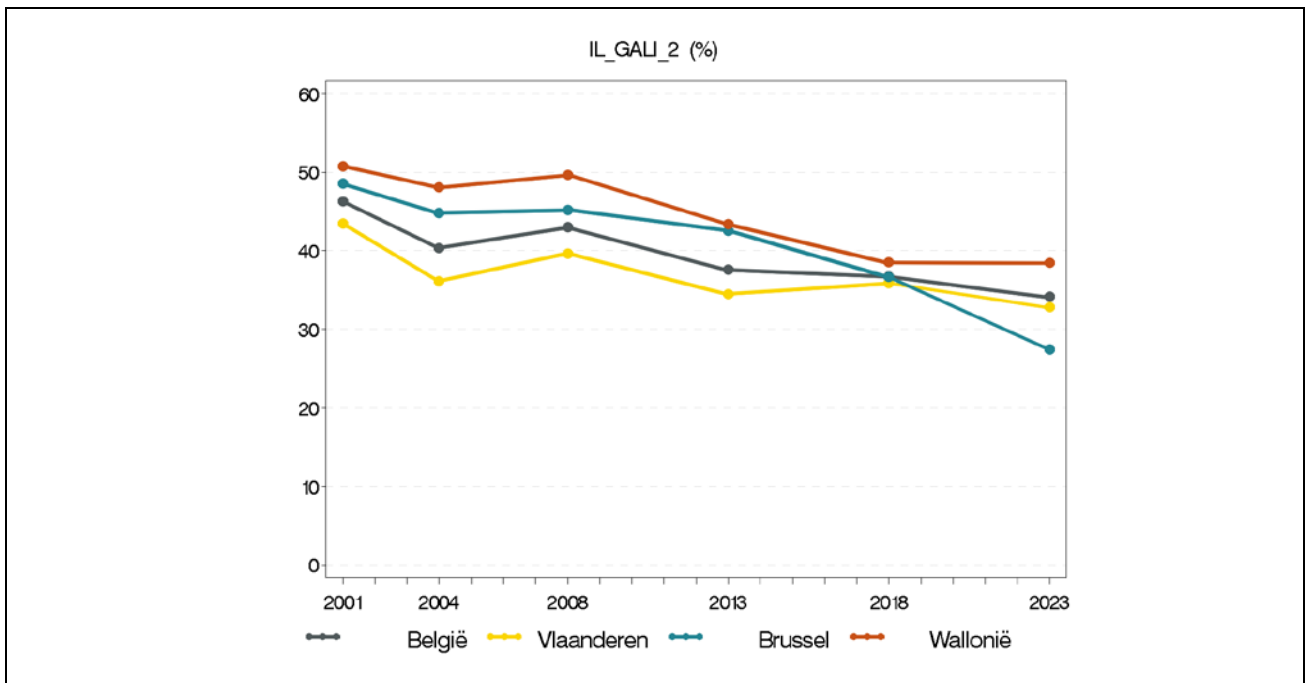
Regionale verschillen

Dit percentage is lager in het Vlaams Gewest en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest - respectievelijk 32,8% en 27,4% - in vergelijking met het Waals Gewest (38,5%), verschillen die echter niet significant zijn na correctie voor leeftijd en geslacht (d.i. de vastgestelde verschillen kunnen verklaard worden door verschillen in de leeftijds- en/of geslachtsstructuur tussen de gewesten).

1.2. EVOLUTIE

Een trendanalyse geeft een systematische en significante daling aan van het percentage ouderen met gezondheidsgerelateerde beperkingen doorheen de tijd (d.i. vanaf 2001). Deze daling kan voor elk van de gewesten worden vastgesteld en gaat zowel op voor mannen als voor vrouwen (Figuur 1).

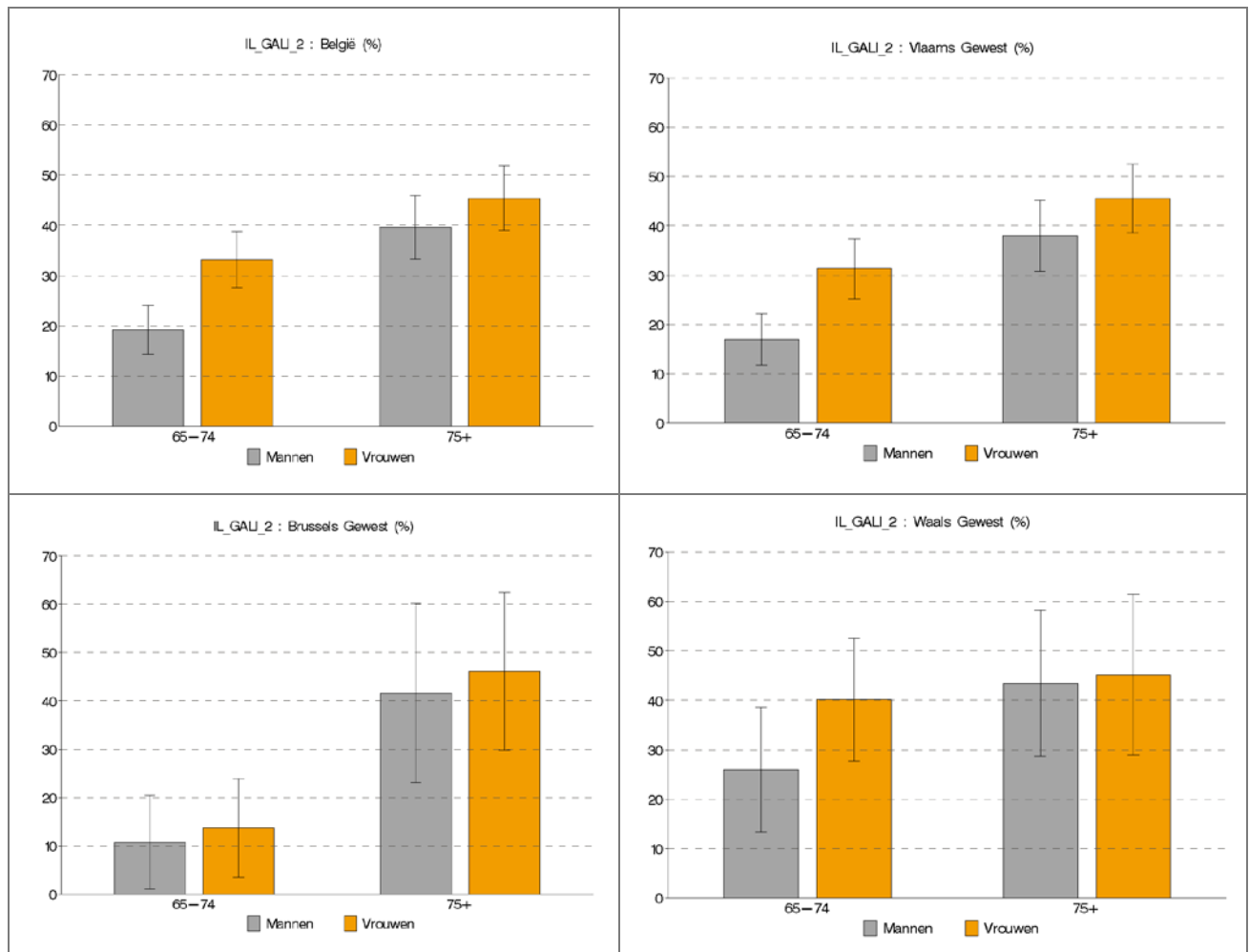
Figuur 1 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met gezondheidsgereleerde beperkingen, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



1.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

In de leeftijdsgroep van 65 jaar en ouder geven vrouwen (39%) significant meer dan mannen (28,2%) aan door hun gezondheidssituatie beperkt te zijn. De samenhang met leeftijd is overduidelijk: in de leeftijdsgroep 65-74 jaar gaat het om 26,7% van de bevolking, in de leeftijdsgroep 75+ jaar om niet minder dan 42,9% (Figuur 2).

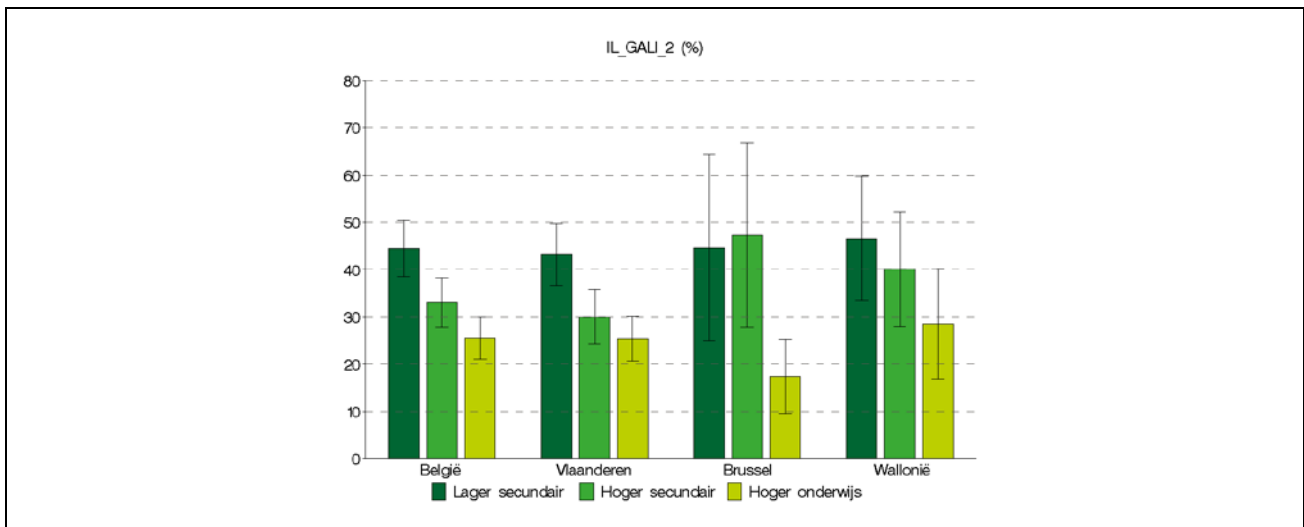
Figuur 2 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met gezondheidsgelateerde beperkingen, volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



1.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

Gezondheidsgerelateerde beperkingen zijn duidelijk gerelateerd aan het opleidingsniveau, althans zo blijkt uit het ruwe cijfermateriaal. Bij ouderen zonder diploma of slechts een diploma lager onderwijs geeft 44,4% beperkingen aan, een percentage dat systematisch daalt naarmate het opleidingsniveau stijgt: bij de hoogste opgeleide ouderen gaat het nog om 25,5% van de bevolking. Na correctie voor leeftijd en geslacht is enkel het verschil in percentages tussen de laagst opgeleiden en de hoogstopgeleiden statistisch significant.

Figuur 3 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met gezondheidsgerelateerde beperkingen, volgens opleidingsniveau, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



2. Functionele beperkingen

Voor het in kaart brengen van functionele beperkingen bij de bevolkingsgroep van 65 jaar en ouder werd ervoor geopteerd de door de Washington City Group (WCG) voorgestelde indicator te berekenen. Deze indicator is ontwikkeld om op een gestandaardiseerde manier gegevens te verzamelen over functionele beperkingen in bevolkingsonderzoeken wereldwijd en richt zich op zes kerndomeinen van functioneren: zien, horen, lopen, onthouden of concentreren, zelfzorg en communicatie (expressief en receptief). Door vragen te stellen over moeilijkheden in deze domeinen kunnen we consistente en vergelijkbare gegevens verzamelen over personen met beperkingen. Dit helpt bij het beoordelen van de inclusie en participatie van mensen met beperkingen in de samenleving, en ondersteunt beleidsvorming gericht op het verbeteren van hun levenskwaliteit.

In de Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS), wordt één vraag per kerngebied van functioneren gehanteerd. Gezien het onderdeel 'functionele beperkingen' in vroegere enquêtes via een licht alternatieve wijze werd bevraagd, werd geopteerd dit onderdeel niet te wijzigen (zo worden voor de domeinen 'zien' en 'horen' twee vragen gebruikt). Voor elk van de vragen konden de participanten aangeven of ze geen moeite, enige moeite, veel moeite hadden (of het helemaal niet lukte) om deze activiteiten uit te voeren.

- IL.01. Heb je moeite om 500 meter op een vlak terrein te wandelen zonder stok, een ander hulpmiddel of hulp?
- IL.02. Heb je moeite om een trap op- en af te gaan zonder stok of een ander hulpmiddel, zonder de trapleuning te gebruiken en zonder hulp?
- IL.04. Heb je moeite om het gezicht van iemand te herkennen op een afstand van 4 meter, dit is ongeveer de overkant van de straat (bij normaal gebruik van een bril of contactlenzen)?
- IL.05. Heb je moeite om het gezicht van iemand te herkennen op een afstand van 1 meter, dit is ongeveer een armlengte (bij normaal gebruik van een bril of contactlenzen)?
- IL.07. Heb je moeite om te horen wat iemand zegt als het gesprek plaatsvindt in een stille ruimte? (bij normaal gebruik van een hoorapparaat)?
- IL.08. Heb je moeite om een gesprek met een andere persoon te volgen in een lawaaiige ruimte (bij normaal gebruik van een hoorapparaat)?
- IL.09. Heb je moeite om dingen te onthouden of je te concentreren?
- IL.10. Heb je moeite om te communiceren, dit wil zeggen om je verstaanbaar te maken of om anderen te verstaan?
- IL.11. Kunt u aangeven of u gewoonlijk moeite hebt om één of meer van deze activiteiten zelf te doen?
 - IL.11.03. Uzelf aan- en uitkleden
 - IL.11.04. In bad gaan of een douche nemen

Deze vragen hebben betrekking op zes functionele domeinen: mobiliteit (IL.01 en IL.02), zien (IL.04 en IL.05), horen (IL.07 en IL.08), zich herinneren of zich concentreren (IL.09), communiceren (IL.10) en zelfzorg (IL.11.03 en IL.11.04).

Op basis van deze vragen, werden 2 indicatoren ontwikkeld:

- Verdeling (%) van de bevolking van 65 jaar en ouder volgens de ernst van functionele beperkingen (IL_1). Deze indicator heeft vier mogelijke waarden:
 - Niet beperkt
 - Op minstens één van de (zes) domeinen matig beperkt
 - Op minstens één van de (zes) domeinen ernstig beperkt
 - Op minstens één van de (zes) domeinen zeer ernstig beperkt
- Percentage (%) van de bevolking van 65 jaar en ouder met functionele beperkingen (IL_2). Voor deze indicator, gebaseerd op indicator IL_1, worden twee groepen onderscheiden:
 - Personen zonder of met matige beperkingen (d.i. niet beperkt of matig beperkt op minstens één van de (zes) domeinen)
 - Personen met (zeer) ernstige beperkingen (d.i. ernstig of zeer ernstig beperkt op minstens één van de (zes) domeinen).

2.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

38,6% van de bevolking van 65 jaar en ouder meldt matig beperkt te zijn op minstens één van de onderscheiden functionele domeinen, 22,8% meldt (een) ernstige beperking(-en) en 16,1% (een) zeer ernstige beperking(-en). Net geen kwart van de bevolking van 65 jaar en ouder (22,6%) meldt geen functionele beperkingen te hebben. Opgesplitst in twee groepen, geeft dit het volgende resultaat: 61,1% van de bevolking van 65 jaar en ouder heeft geen of slechts matige beperkingen, van 38,9% kan worden gesteld dat ze geconfronteerd worden met (zeer) ernstige beperkingen.

2.2. EVOLUTIE

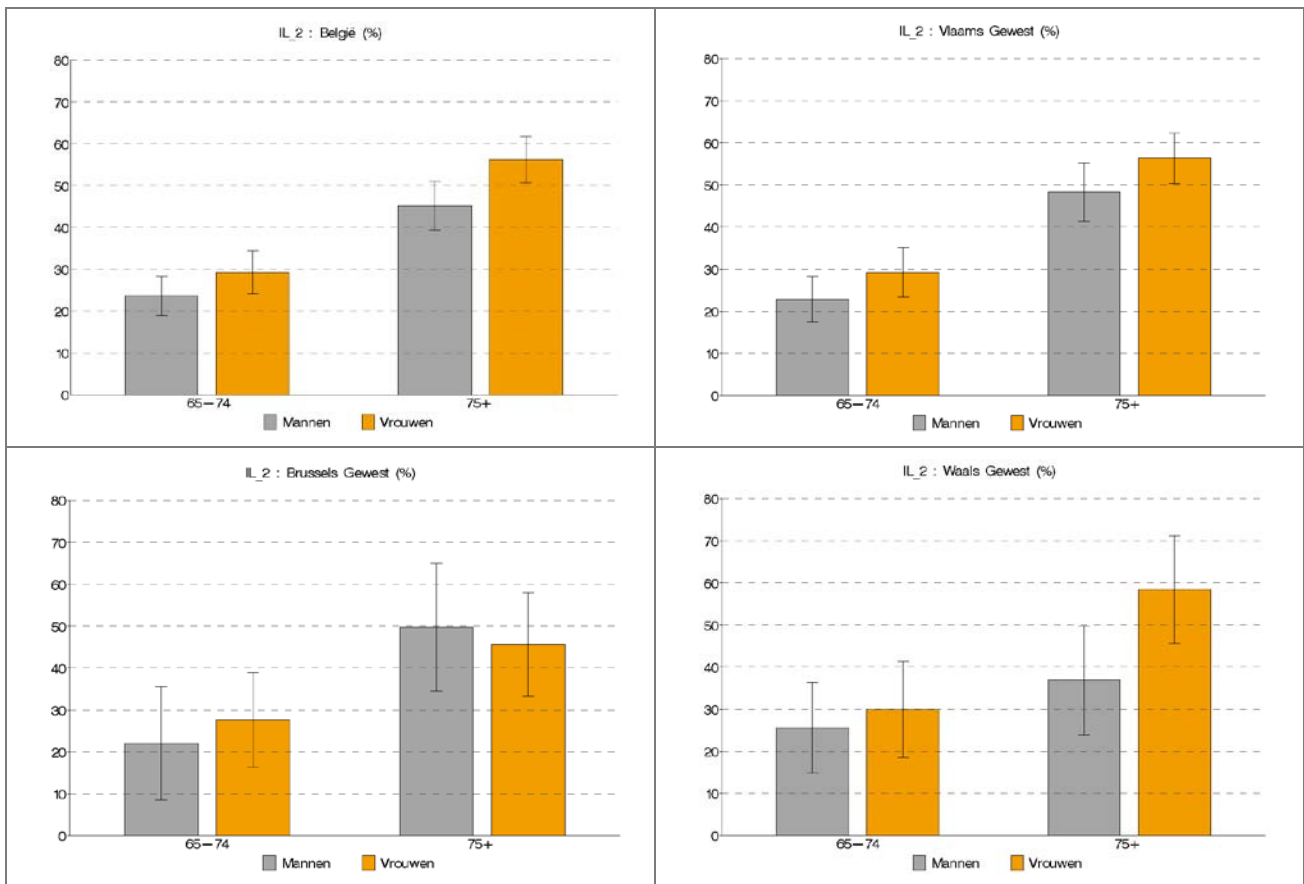
De resultaten van de Gezondheidsenquête 2023 kunnen, voor wat functionele beperkingen betreft, enkel vergeleken worden met de resultaten bekomen in de vorige enquête (2018). Het ontbreekt dus aan gegevens om een evolutie te kunnen weergeven. Niettemin kan een daling vastgesteld worden voor de extremen van het spectrum: het percentage personen van 65 jaar en ouder dat geen beperkingen meldt, daalt van 28,8% naar 22,6%, terwijl het percentage dat zeer ernstige functionele beperkingen aangeeft, daalt van 18,7% tot 16,1%. Logischerwijs stijgt het percentage personen dat matige beperkingen meldt (van 33,5% in 2018 tot 38,6% in 2023) of aangeeft ernstig beperkt te zijn (van 19% tot 22,8%). In algemene termen is het percentage ouderen met (ernstige of zeer ernstige) functionele beperkingen licht – en niet statistisch significant – gestegen (van 37,7% naar 38,9%).

2.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

Vrouwen, in de leeftijdsgroep van 65 jaar en ouder, geven meer dan mannen aan ernstig of zeer ernstig functioneel beperkt te zijn (respectievelijk 43,2% en 33,3%), een verschil dat, na correctie voor leeftijd, significant is. Dit verschil is het meest uitgesproken voor wat zeer ernstige functionele beperkingen betreft (20,6% van de vrouwen geeft aan zeer ernstig functioneel beperkt te zijn, terwijl het bij mannen om 10,3% gaat).

Functionele beperkingen hangen duidelijk samen met de leeftijd: waar in de leeftijdsgroep 65-74 jaar 26,6% meldt ernstig of zeer ernstig beperkt te zijn, stijgt dit percentage significant tot 51,8% vanaf de leeftijd van 75 jaar (meer dan de helft van de bevolking in deze leeftijdsgroep!). Vooral de toename van personen die melden zeer ernstig beperkt te zijn op minstens één van de onderscheiden kerngebieden (van 8,1% in de leeftijdsgroep 65-74 jaar tot 24,6% in de leeftijdsgroep van 75+) is hiervoor verantwoordelijk.

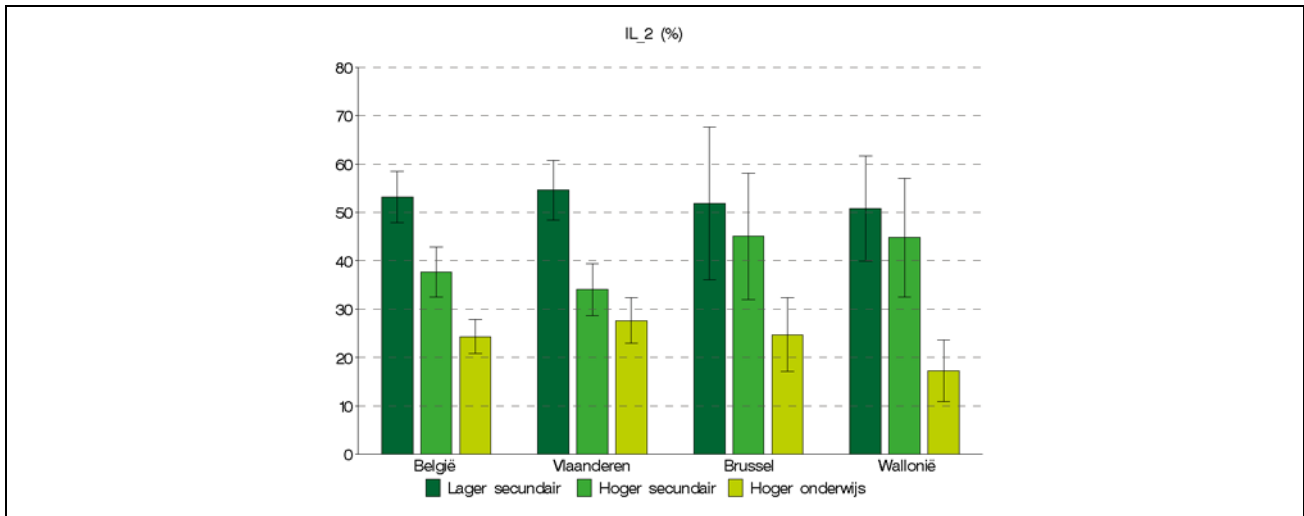
Figuur 4 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met (zeer) ernstige functionele beperkingen, volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



2.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

Er kan een duidelijke sociale gradiënt vastgesteld worden in de prevalentie van ernstige of zeer ernstige functionele beperkingen bij personen van 65 jaar en ouder: bij laagopgeleiden meldt niet minder van 53,2% (zeer) ernstige functionele beperkingen, terwijl dit percentage daalt tot 37,7% bij middelopgeleiden, tot 24,4% bij hoogopgeleiden, verschillen die ook na correctie voor leeftijd en geslacht significant zijn. Meer dan een kwart van de laaggeschoolden (28,2%) bij de oudere bevolking meldt zeer ernstige functionele beperkingen, bij hoogopgeleiden gaat het 'slechts' om 6,6%.

Figuur 5 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met (zeer) ernstige functionele beperkingen, volgens opleidingsniveau, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



2.5. BIJKOMENDE ANALYSES

De indicator 'functionele beperkingen' wordt berekend op basis van vragen gesteld aan de deelnemers rond mogelijke beperkingen bij het uitvoeren van een set van activiteiten. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de aangegeven beperkingen per activiteit. Hieruit blijkt dat vooral rond mobiliteit de hoogste percentages 'ernstige' en 'zeer ernstige' beperkingen worden gemeld.

Tabel 1 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met (zeer) ernstige functionele beperkingen, volgens functionele activiteit, Gezondheidsenquête, België 2023-2024

Activiteiten	Ernstige beperkingen (%)	Zeer ernstige beperkingen (%)	Totaal (%)
Zien (eventueel met behulp van bril/lens)	2,3	0,9	3,2
Horen (eventueel met behulp van een hoorapparaat)	11,8	1,5	13,3
Mobiliteit	8,4	7,5	15,9
Zich herinneren of zich concentreren	5,9	1,2	7,1
Zelfzorg	3,2	4	7,2
Communiceren	1,4	0,6	2,0
Totaal (*)	22,8	16,1	38,9

(*) Totaal percentage 'ernstige beperkingen': Op minstens één van de (zes) domeinen ernstig beperkt; Totaal 'zeer ernstige beperkingen': op minstens één van de (zes) domeinen zeer ernstig beperkt

3. Beperkingen in activiteiten rond persoonlijke zorg

Om mogelijke beperkingen in activiteiten rond persoonlijke zorg in kaart te brengen, wordt nagegaan in welke mate mensen beperkingen ondervinden bij het uitvoeren van activiteiten zoals gaan zitten en opstaan uit een stoel, in en uit een bed stappen, zich aankleden, zich douchen, met vork en mes eten of het toilet gebruiken. De gebruikte set vragen is identiek als deze gebruikt in het kader van de Europese Gezondheidsenquête (EHIS – European Health Interview Survey). Voor elk van de vragen konden de participanten aangeven of ze geen moeite, enige moeite, veel moeite hadden (of het helemaal niet lukte) om deze activiteiten uit te voeren:

- Kunt u aangeven of u gewoonlijk moeite hebt om een of meer van de volgende activiteiten zelf te doen?
 - In en uit bed stappen
 - Gaan zitten en opstaan uit een stoel
 - Uzelf aan- en uitkleden
 - In bad gaan of een douche nemen
 - Uw handen en gezicht wassen
 - Met mes en vork eten
 - Het toilet gebruiken

Indien participanten aangaven dat ze voor het uitvoeren van één of meerder activiteiten enige of veel moeite hadden (of het helemaal niet lukte) werden de volgende, bijkomende, vragen gesteld:

- Wordt u er gewoonlijk bij geholpen? (Ja, voor toch minstens één activiteit/Neen, ik doe al deze activiteiten zelf)
- Zou u er hulp bij kunnen gebruiken? (Ja, voor minstens één activiteit/Neen)

Op basis van deze vragen werden de volgende indicatoren berekend:

- Verdeling (%) van de bevolking van 65 jaar en ouder volgens de ernst van beperkingen in activiteiten rond persoonlijke zorg (IL_3). Deze indicator heeft drie mogelijke waarden:
 - Niet beperkt
 - Matig beperkt
 - Ernstig beperkt
- Percentage van de bevolking van 65 jaar en ouder met beperkingen in activiteiten rond persoonlijke zorg (IL_4). Voor deze indicator, gebaseerd op indicator IL_3, worden twee groepen onderscheiden:
 - Personen zonder beperkingen
 - Personen met beperkingen (d.i. matig of ernstig beperkt)
- Percentage van de bevolking van 65 jaar met beperking in activiteiten rond persoonlijke zorg dat wordt geholpen bij deze activiteiten (IL12_1)
- Percentage van de bevolking van 65 jaar met beperking in activiteiten rond persoonlijke zorg dat nood heeft aan hulp, maar niet wordt geholpen bij deze activiteiten (IL13_1)

3.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

Bij diegenen van 65 jaar en ouder geeft 29,2% aan (matig (15,8%) of ernstig (13,4%)) beperkt te zijn in activiteiten rond persoonlijke zorg zoals in en uit bed stappen of gaan zitten en opstaan uit een stoel, zichzelf aan- en uitkleden, in bad gaan of een douche nemen, met mes en vork eten of het toilet gebruiken.

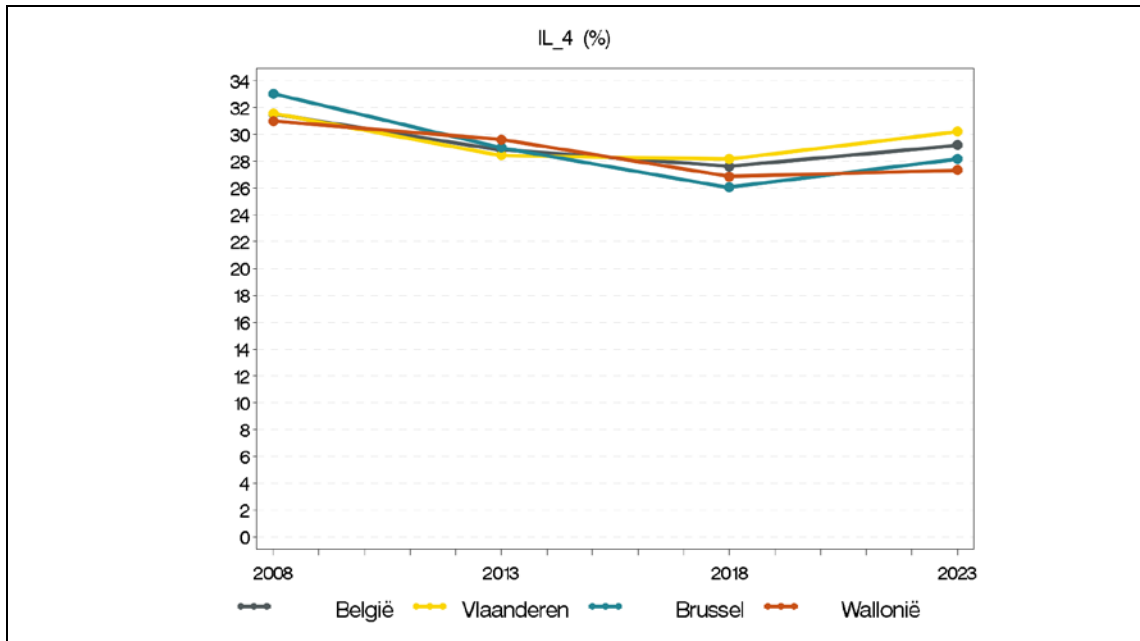
Regionale verschillen

Het percentage ouderen (65+) dat aangeeft matig of ernstig beperkt te zijn in het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke zorg ligt iets (maar niet significant) hoger in het Vlaams Gewest (30,2%) dan in het Brussels Gewest (28,2%) en het Waals Gewest (27,4%).

3.2. EVOLUTIE

Het percentage personen met (ernstige of matige) beperkingen in het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke zorg daalde (licht) tussen 2008 (31,5%) en 2018 (27,6%), maar lijkt nu in alle gewesten licht te stijgen.

Figuur 6 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met beperkingen in het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke verzorging, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



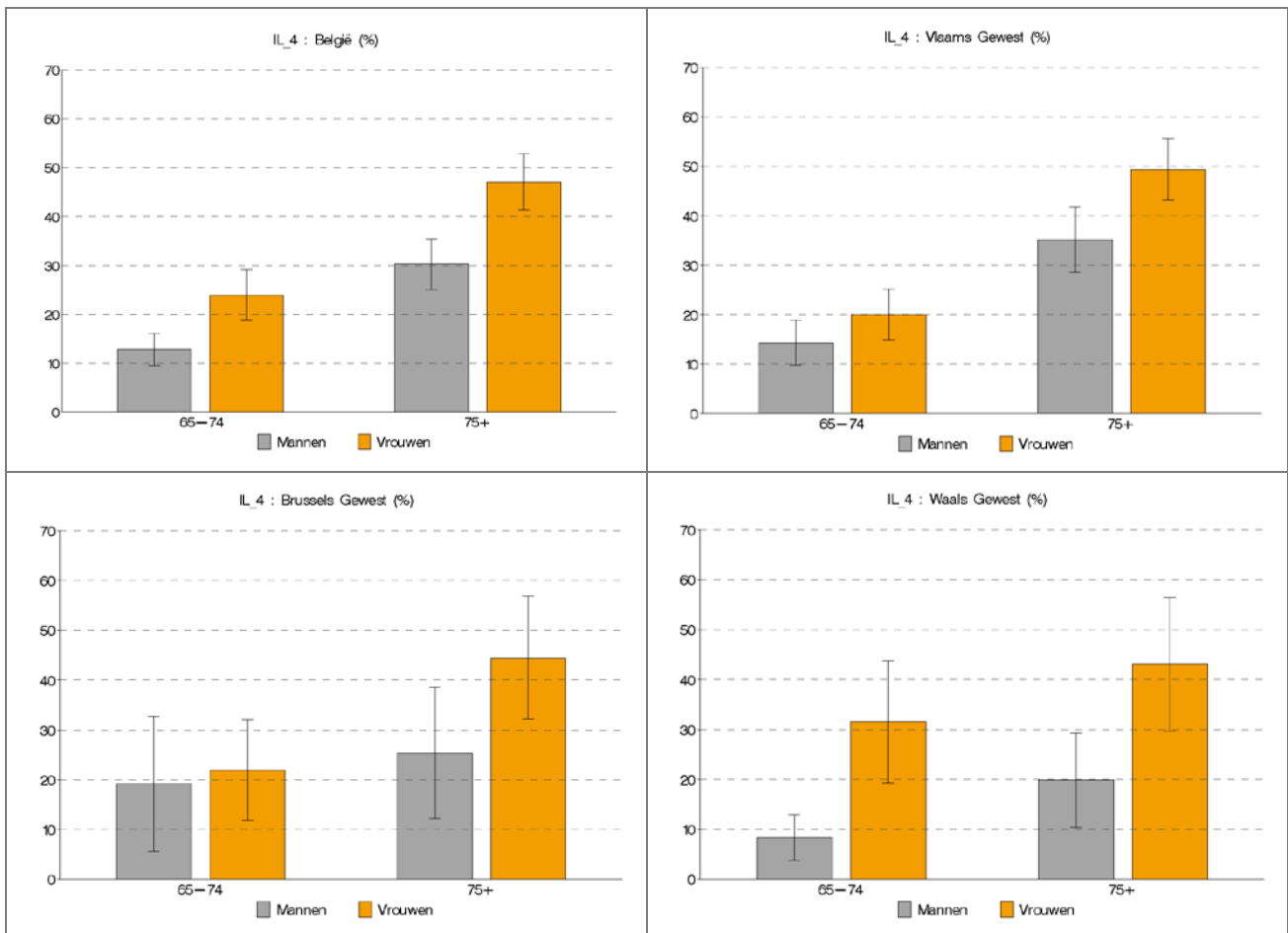
3.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

Bij vrouwen van 65 jaar en ouder is het percentage dat aangeeft (matige of ernstige) beperkingen te hebben voor het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke zorg significant hoger (35,9%) dan bij mannen in dezelfde leeftijdsgroep (20,6%). Dit verschil heeft vooral betrekking op de hogere prevalentie van ernstige beperkingen bij vrouwen (17,2%) in vergelijking met mannen (8,4%).

Leeftijd is een belangrijke determinant voor beperkingen in het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke zorg. Waar in de leeftijdsgroep van 65-74 jaar 18,7% aangeeft (matig of ernstig) beperkt te zijn, stijgt (verdubbelt!) dit percentage tot 40,3% in de leeftijdsgroep van 75+ jaar.

Het gaat hierbij zowel om een stijging van het percentage personen dat matige beperkingen aangeeft (van 13,2% in de leeftijdsgroep van 65-74 jaar tot 18,7% in de leeftijdsgroep van 75+ jaar) als (vooral) om een stijging van het percentage personen met ernstige beperkingen (van 5,5% in de leeftijdsgroep van 65-74 jaar tot 21,7% in de leeftijdsgroep van 75+ jaar).

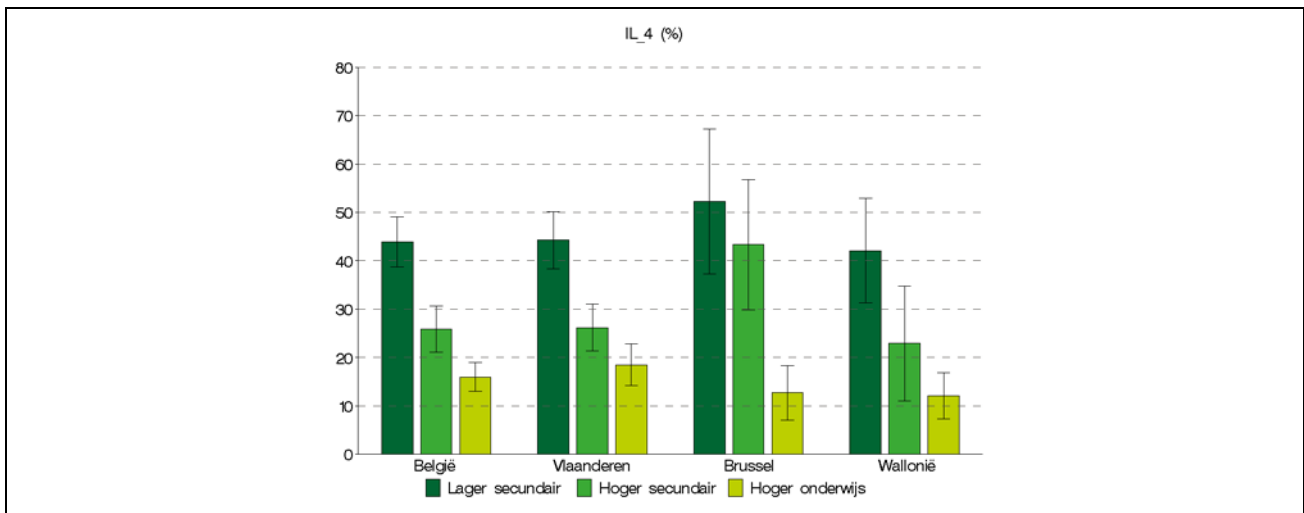
Figuur 7 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met beperkingen in het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke verzorging volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



3.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

Het melden van (matige of ernstige) beperkingen in het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke verzorging bij personen van 65 jaar en ouder hangt nauw samen met het opleidingsniveau. Waar 43,9% van diegenen met een laag opleidingsniveau beperkingen meldt, daalt dit percentage systematisch en significant in functie van het opleidingsniveau tot 25,9% bij middelhoog opgeleiden tot 16% bij hoogopgeleiden.

Figuur 8 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met beperkingen in het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke verzorging volgens opleidingsniveau, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



3.5. BIJKOMENDE ANALYSES

Bij diegenen die aangaven beperkt te zijn bij het uitvoeren van activiteiten rond persoonlijke zorg werd nagegaan of ze deze activiteiten ‘gewoonlijk’ met of zonder hulp moeten uitvoeren (IL12_1). Daaropvolgend werd nagegaan – maar uitsluitend bij diegenen die thans deze activiteiten zonder hulp moeten uitvoeren – of ze hulp zouden kunnen gebruiken bij het uitvoeren ervan (IL13_1).

De resultaten tonen aan dat 54,9% van diegenen met beperkingen geholpen werd bij het uitvoeren van dagdagelijkse activiteiten, de overige stellen al deze activiteiten zelf, zonder hulp te (moeten) doen. Niet verwonderlijk is het percentage ouderen dat stelt hulp te krijgen het hoogst in de oudste hier onderscheiden leeftijdsgroep (65,6% van de ouderen van 75 jaar en ouder geeft aan hulp te krijgen). Het percentage ouderen dat stelt hulp te krijgen bij activiteiten rond persoonlijke zorg is gedaald tussen 2013 (65,6%) en 2023 (54,9%), maar dit kan verklaard worden door een daling van het aandeel ouderen dat zeer ernstige beperkingen meldt. Bij die ouderen die melden vooralsnog geen hulp te krijgen, geeft 13,4% aan best hulp te kunnen gebruiken¹.

4. Beperkingen in huishoudelijke activiteiten

De aanpak gehanteerd om mogelijke beperkingen in huishoudelijke activiteiten in kaart te brengen, is gelijkaardig aan deze voor het inschatten van beperkingen rond persoonlijke zorg en is tevens gebaseerd op de aanpak in de Europese Gezondheidsenquête. Ook hier wordt nagegaan in welke mate mensen moeite ondervinden bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten zoals maaltijden klaarmaken, de telefoon gebruiken, boodschappen doen, medicatie beheren, licht huishoudelijk werk doen, nu en dan zwaar huishoudelijk werk doen en geldzaken en dagelijkse administratie regelen. De antwoordcategorieën waren: neen, geen moeite - ja, enige moeite - ja, veel moeite – dat lukt me helemaal niet. Te melden is dat deelnemers ook konden aangeven dat ze één of meerdere activiteiten niet hoefden te doen. Deze activiteiten werden voor de berekening van de indicator niet in aanmerking genomen:

¹ Basistabel niet opgenomen vanwege een te kleine groep betrokkenen

- Kunt u aangeven of u gewoonlijk moeite hebt om een of meer van de volgende activiteiten zelf te doen?
 - De maaltijden klaarmaken
 - De telefoon gebruiken
 - De boodschappen doen
 - Medicatie beheren
 - Licht huishoudelijk werk doen
 - Nu en dan zwaar huishoudelijk werk doen
 - De geldzaken en dagelijkse administratie regelen

Indien participanten aangaven dat ze voor het uitvoeren van één of meerder activiteiten enige of veel moeite hadden (of het helemaal niet lukte) werden de volgende, bijkomende, vragen gesteld:

- Wordt u er gewoonlijk bij geholpen? (Ja, voor toch minstens één activiteit/Neen, ik doe al deze activiteiten zelf)
- Zou u er hulp bij kunnen gebruiken? (Ja, voor minstens één activiteit/Neen)

Op basis van deze vragen werden de volgende indicatoren berekend:

- Verdeling (%) van de bevolking van 65 jaar en ouder volgens de ernst van beperkingen in huishoudelijke activiteiten (IL_5). Deze indicator heeft drie mogelijke waarden:
 - Niet beperkt
 - Matig beperkt
 - Ernstig beperkt
- Percentage van de bevolking van 65 jaar en ouder met beperkingen in huishoudelijke activiteiten (IL_6). Voor deze indicator, gebaseerd op indicator IL_5, worden twee groepen onderscheiden:
 - Personen zonder beperkingen
 - Personen met beperkingen
- Percentage van de bevolking van 65 jaar en ouder met beperking in huishoudelijk activiteiten dat wordt geholpen bij deze activiteiten (IL15_1)
- Percentage van de bevolking van 65 jaar en ouder met beperking in huishoudelijke activiteiten dat nood heeft aan hulp, maar niet wordt geholpen bij deze activiteiten (IL16_1)

4.1. PREVALENTIE VOOR BELGIË

Iets meer dan de helft van de bevolking van 65 jaar en ouder (53,2%) stelt geen beperkingen te hebben bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten, 16,9% geeft aan problemen te hebben bij het uitvoeren van tenminste één activiteit en wordt beschouwd als matig beperkt, 29,9% meldt ernstige problemen bij het uitvoeren van tenminste één activiteit of kan minstens één activiteit onmogelijk uitvoeren zonder de hulp van anderen. Samengevat: 46,8% van de bevolking van 65 jaar en ouder is (matig of ernstig) beperkt bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten.

Regionale verschillen

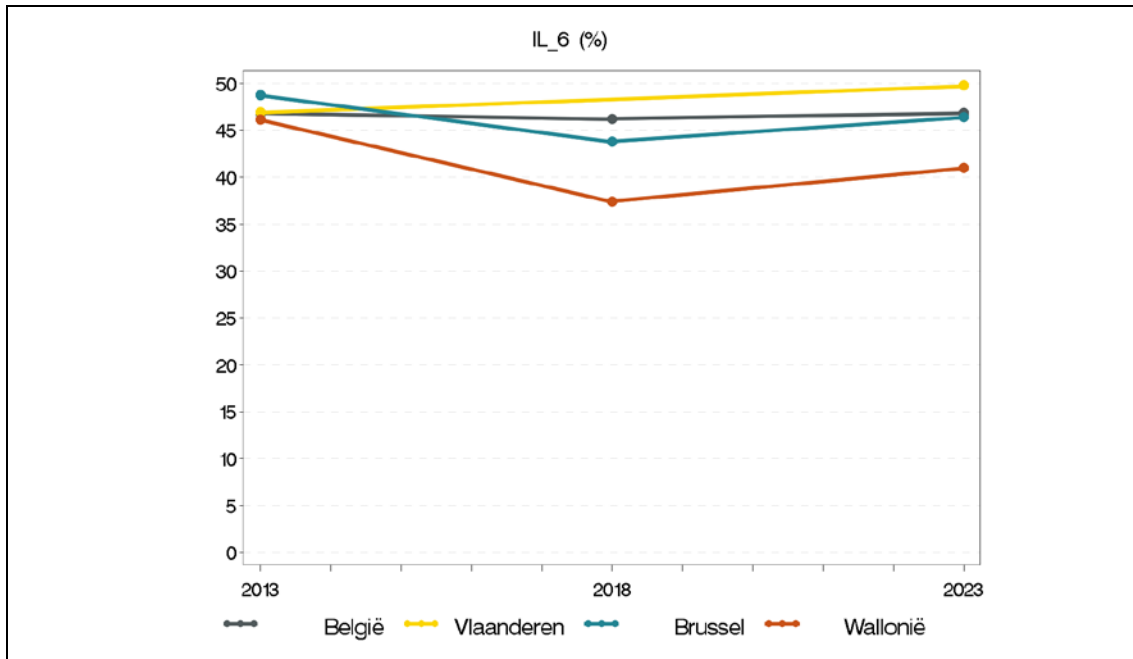
In het Vlaams Gewest geeft net iets minder dan de helft van de bevolking van 65 jaar en ouder aan (matig of ernstig) beperkt te zijn bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten (49,8%). In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gaat het om 46,4%, in het Waals Gewest om 41%, verschillen die echter niet significant zijn na correctie voor leeftijd en geslacht.

Het hogere percentage in het Vlaamse Gewest geldt zowel voor wat de matige beperkingen (18,2% tegen 18,3% in het Brussels Gewest en 14,1% in het Waals Gewest) als wat de ernstige beperkingen betreft (31,6% tegen 28,1% in het Brussels Gewest en 26,8% in het Waals Gewest).

4.2. EVOLUTIE

In vergelijking met de resultaten van de vorige gezondheidsenquêtes (2013, 2018) is het percentage personen van 65 jaar en ouder dat (matige of ernstige) beperkingen meldt bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten ongewijzigd gebleven.

Figuur 9 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met beperkingen in het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten, volgens gewest en jaar, Gezondheidsenquête 2023-2024, België

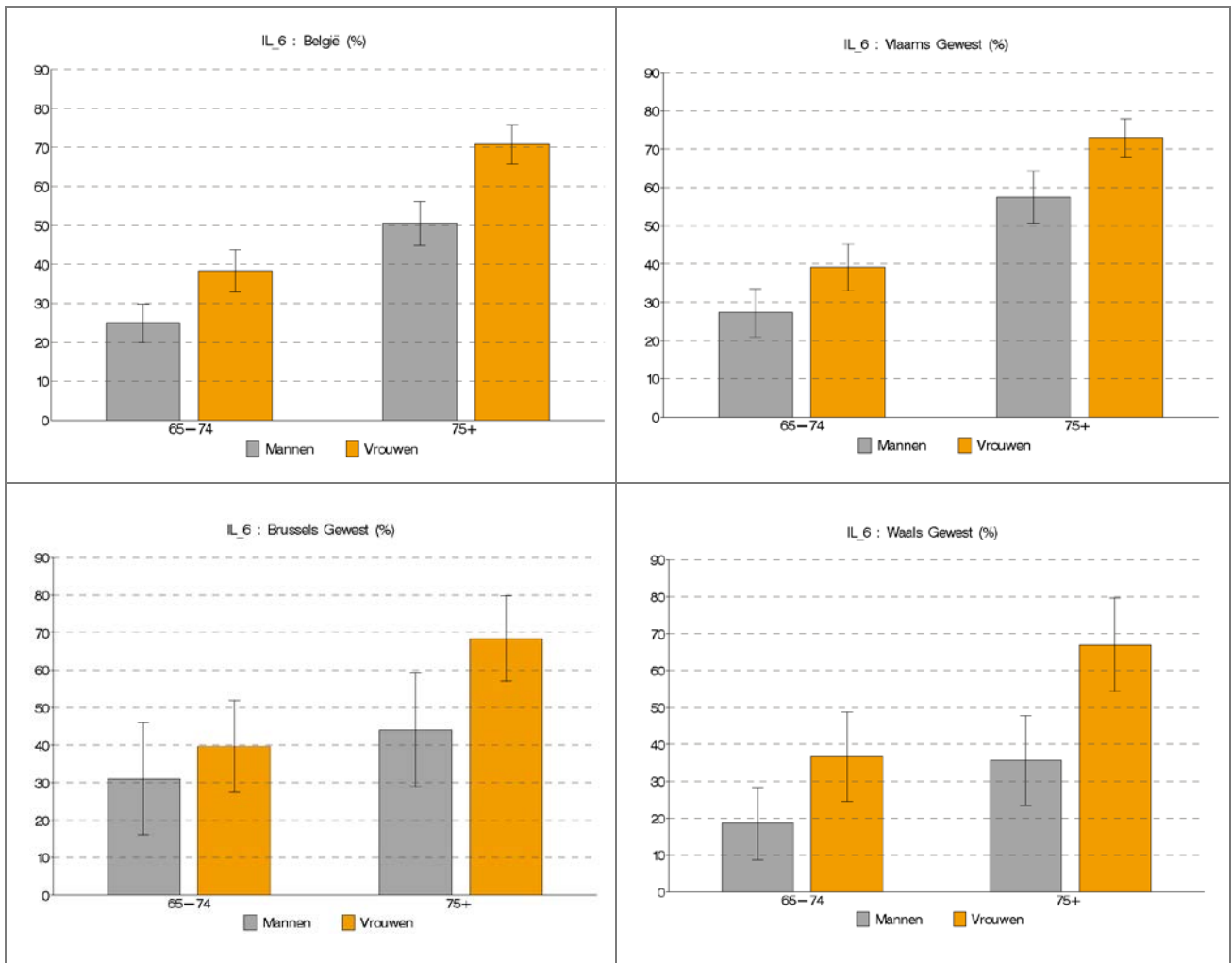


4.3. DEMOGRAFISCHE VERSCHILLEN

Vrouwen van 65 jaar en ouder geven significant meer aan (55,1%) dan mannen (36,3%) in dezelfde leeftijdsgroep (matig of ernstig) beperkt te zijn in huishoudelijke activiteiten. Dit geldt zowel voor wat betreft de matige beperkingen (19,8% bij vrouwen en 13,2% bij mannen) als voor de ernstige beperkingen in huishoudelijke activiteiten (35,3% bij vrouwen en 23,1% bij mannen).

Het percentage personen van 65 jaar en ouder dat (matige of ernstige) beperkingen meldt, stijgt drastisch en significant met de leeftijd: in de leeftijdsgroep 65-74 jaar gaat het om 32%, in de leeftijdsgroep van 75+ jaar gaat het om niet minder dan 62,6%. Deze stijging is minder uitgesproken voor wat matige beperkingen betreft (van 15,8% in de leeftijdsgroep 65-74 jaar tot 18,3% in de leeftijdsgroep van 75+ jaar), maar is daarentegen expliciet voor ernstige beperkingen (van 16,2% in de leeftijdsgroep 65-74 jaar tot 44,5% in leeftijdsgroep van 75+ jaar).

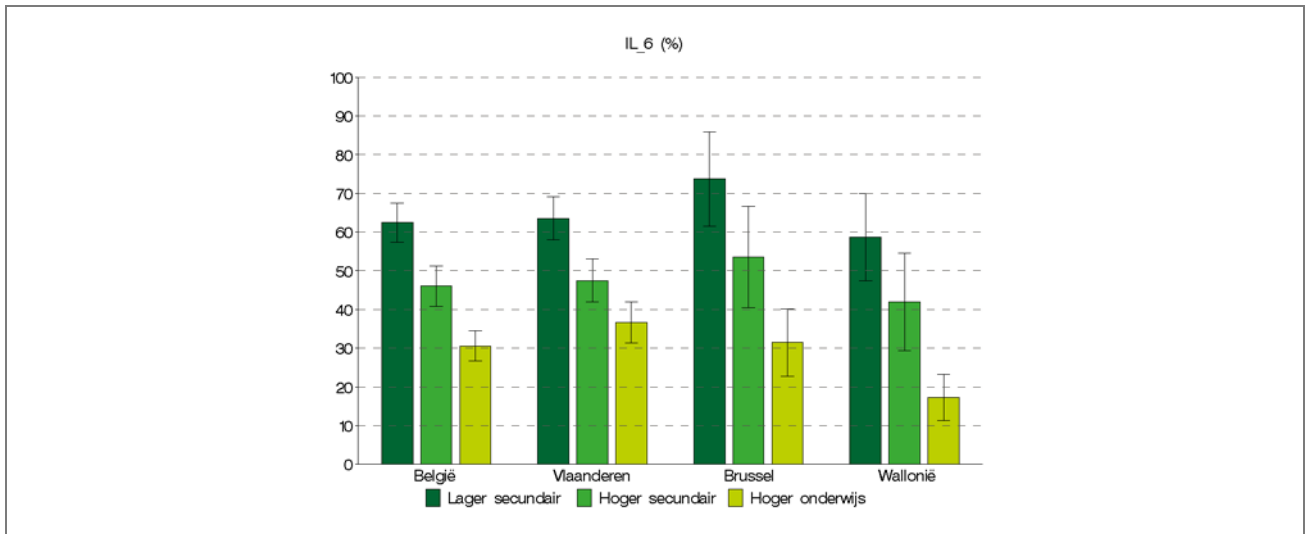
Figuur 10 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met beperkingen in het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten, volgens geslacht, leeftijd en gewest, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



4.4. SOCIO-ECONOMISCHE VERSCHILLEN

Het melden van (matige of ernstige) beperkingen vertoont een duidelijk sociale gradiënt; waar, bij de laagst opgeleiden 62,4% van de bevolking van 65 jaar en ouder (matige of ernstige) beperkingen meldt, daalt dit percentage bij de middelhoog opgeleiden tot 46,1% en tot 30,6% bij de hoogstopgeleiden.

Figuur 11 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met beperkingen in het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten, volgens opleidingsniveau, Gezondheidsenquête 2023-2024, België



4.5. BIJKOMENDE ANALYSES

Bij diegenen die aangaven beperkt te zijn bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten werd nagegaan of ze deze activiteiten ‘gewoonlijk’ met of zonder hulp moeten uitvoeren (IL15_1). Daaropvolgend werd nagegaan – maar uitsluitend bij diegenen die thans deze activiteiten zonder hulp moeten uitvoeren – of ze hulp zouden kunnen gebruiken bij het uitvoeren ervan (IL16_1). De resultaten tonen aan dat 63,1% van diegenen met beperkingen bij het uitvoeren van deze activiteiten kunnen rekenen op hulp. Bij diegenen die aangeven geen hulp te krijgen, geeft 54,3% aan dat ze best wat hulp zouden kunnen gebruiken².

² Basistabel niet opgenomen vanwege een te kleine groep betrokkenen

OVERZICHTSTABELLEN

Tabel 2 | Evolutie van lichamelijke beperkingen in België 2001-2024

Bij de bevolking van 65 jaar en ouder...	2001	2004	2008	2013	2018	2023 - 2024
Percentage ouderen met gezondheidsgerelateerde beperkingen	46,3	40,4	43	37,6	36,7	34,2
Percentage ouderen met functionele beperkingen	-	-	-	-	37,7	38,9
Percentage ouderen met beperkingen in activiteiten i.v.m. persoonlijke zorg	-	-	31,5	28,8	27,6	29,2
... dat wordt geholpen bij dagelijkse activiteiten	-	-	-	65,6	57,7	57,7
Percentage ouderen met beperkingen in huishoudelijke activiteiten	-	-	-	46,8	46,2	46,8
... dat wordt geholpen bij huishoudelijke activiteiten	-	-	-	75,4	72,8	76,9

Tabel 3 | Evolutie van lichamelijke beperkingen in het Vlaams Gewest 2001-2024

Bij de bevolking van 65 jaar en ouder...	2001	2004	2008	2013	2018	2023 - 2024
Percentage ouderen met gezondheidsgerelateerde beperkingen	43,5	36,1	39,7	34,5	35,9	32,8
Percentage ouderen met functionele beperkingen	-	-	-	-	39,7	39,4
Percentage ouderen met beperkingen in activiteiten i.v.m. persoonlijke zorg	-	-	31,6	28,4	28,2	30,2
... dat wordt geholpen bij dagelijkse activiteiten	-	-	-	65,9	58	57,1
Percentage ouderen met beperkingen in huishoudelijke activiteiten	-	-	-	46,9	51,1	49,8
... dat wordt geholpen bij huishoudelijke activiteiten	-	-	-	74,9	71,2	77,3

Tabel 4 | Evolutie van lichamelijke beperkingen in het Brussels Gewest 2001-2024

Bij de bevolking van 65 jaar en ouder...	2001	2004	2008	2013	2018	2023 - 2024
Percentage ouderen met gezondheidsgerelateerde beperkingen	48,5	44,8	45,2	42,5	36,7	27,4
Percentage ouderen met functionele beperkingen	-	-	-	-	35,2	35,3
Percentage ouderen met beperkingen in activiteiten i.v.m. persoonlijke zorg	-	-	33	29	26,1	28,2
... dat wordt geholpen bij dagelijkse activiteiten	-	-	-	73,7	62,1	64,2
Percentage ouderen met beperkingen in huishoudelijke activiteiten	-	-	-	48,7	43,8	46,4
... dat wordt geholpen bij huishoudelijke activiteiten	-	-	-	79,7	75,3	73,3

Tabel 5 | Evolutie van lichamelijke beperkingen in het Waals Gewest 2001-2023

Bij de bevolking van 65 jaar en ouder...	2001	2004	2008	2013	2018	2023 - 2024
Percentage ouderen met gezondheidsgerelateerde beperkingen	50,8	48,1	49,7	43,4	38,5	38,5
Percentage ouderen met functionele beperkingen	-	-	-	-	34,5	38,6
Percentage ouderen met beperkingen in activiteiten i.v.m. persoonlijke zorg	-	-	31,0	29,6	26,9	27,4
... dat wordt geholpen bij dagelijkse activiteiten	-	-	-	62,9	56,0	47,7
Percentage ouderen met beperkingen in huishoudelijke activiteiten	-	-	-	46,1	37,4	41,0
... dat wordt geholpen bij huishoudelijke activiteiten	-	-	-	75,1	76,4	76,9

BESPREKING

De aanhoudende stijging van de levensverwachting betekent niet dat mensen langer gezond leven. Om na te gaan in welke mate mensen (vanaf de leeftijd van 65 jaar) met beperkingen worden geconfronteerd, werden de volgende indicatoren berekend:

- Beperkingen in activiteiten als gevolg van een langdurig gezondheidsprobleem ('gezondheidsgerelateerde' beperkingen);
- Functionele beperkingen, zoals beperkingen in zien, horen, wandelen, cognitie of communicatie;
- Beperkingen om activiteiten uit te voeren aangaande persoonlijke verzorging, zoals het toilet bezoeken of zich aankleden;
- Beperkingen om huishoudelijke activiteiten uit te voeren, zoals het bereiden van een maaltijd of uitvoeren van huishoudelijke klussen.

De resultaten van de gezondheidsenquête geven aan dat één op drie ouderen gezondheidsgerelateerde beperkingen meldt. Positief is dat, doorheen de tijd, dit percentage daalt en dit zowel bij mannen als bij vrouwen en in alle gewesten. Niettemin moet toch worden vastgesteld dat vrouwen meer dan mannen, laaggeschoolden meer dan hooggeschoolden en ouderen in het Waals Gewest meer dan ouderen in beide overige gewesten gezondheidsgerelateerde beperkingen melden, een profiel dat niet of nauwelijks is gewijzigd doorheen de tijd.

Ouder worden gaat sowieso gepaard met beperkingen. In de bevolking van 65 jaar en ouder meldt net geen kwart (22,6%) vrij te zijn van functionele beperkingen, terwijl 38,6% stelt matig beperkt te zijn op minstens één van de onderscheiden functionele domeinen, 22,8% ernstig beperkt en 16,1% zeer ernstig beperkt te zijn. Het gaat hier om beperkingen in fundamentele activiteiten. De impact ervan op het leven kan zeer substantieel zijn: een hoger risico op vallen (zie ook het hoofdstuk rond kwetsbaarheid bij ouderen), een beperkte mobiliteit en het ermee samenhangend verhoogd risico op sociale isolatie, nood aan zorg,...

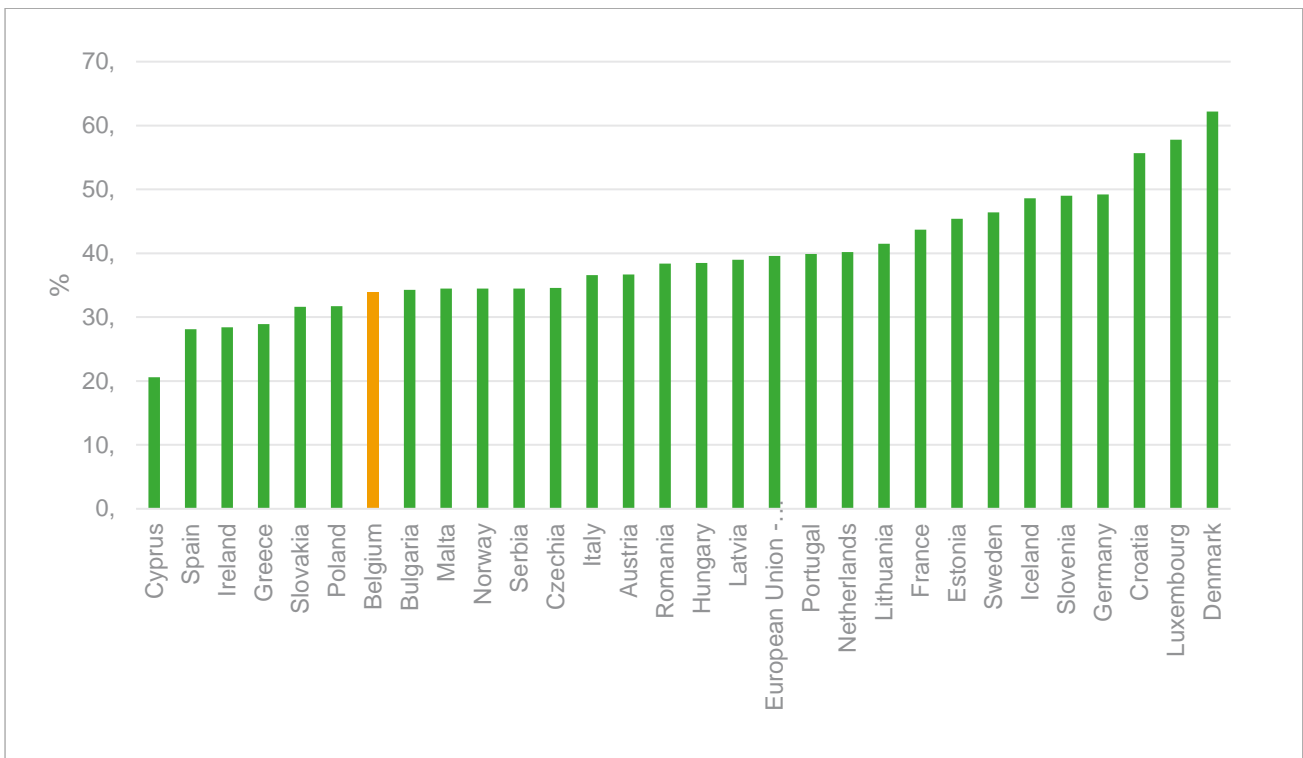
Het voorgaande geldt ook als ingezoomd wordt op beperkingen op het domein van de persoonlijke verzorging. Meer dan één persoon op vier (29,2%) in de leeftijdsgroep van 65 jaar en ouder geeft aan matig of ernstig beperkt te zijn en heeft dus minstens moeite om zelfstandig uit een bed te stappen, te zitten of op te staan, zichzelf aan- en uit te kleden, ... Activiteiten dus die tekenend zijn voor de onafhankelijkheid van ouderen.

Tenslotte geven de resultaten van de enquête aan dat net niet de helft van de ouderen (46,8%) matig of ernstig beperkt is bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten. Alvast positief is dat 63,1% ervan meldt dat ze thans geholpen worden bij het uitvoeren van dergelijke activiteiten – alhoewel ongeveer de helft van diegenen die thans geen hulp krijgen dit wel zou willen.

In globale termen is het beeld rond beperkingen bij de oudere bevolking in vergelijking met de resultaten van de vorige gezondheidsenquêtes niet sterk veranderd, noch in negatieve zin noch in positieve zin. De rode draad is duidelijk: vrouwen geven meer dan mannen aan beperkt te zijn en het percentage ouderen met beperkingen stijgt sterk met de leeftijd. Wat ook stabiel is gebleven zijn de socio-economische ongelijkheden in de prevalentie van beperkingen: welke ook de indicator rond beperkingen is die gebruikt wordt, zijn de laagstopgeleiden er steevast slechter aan toe dan de hoogopgeleiden. Wellicht heeft dit te maken met de beroepsachtergrond die zij hebben: meer (fysiek) zware beroepen laten hun sporen na op latere leeftijd.

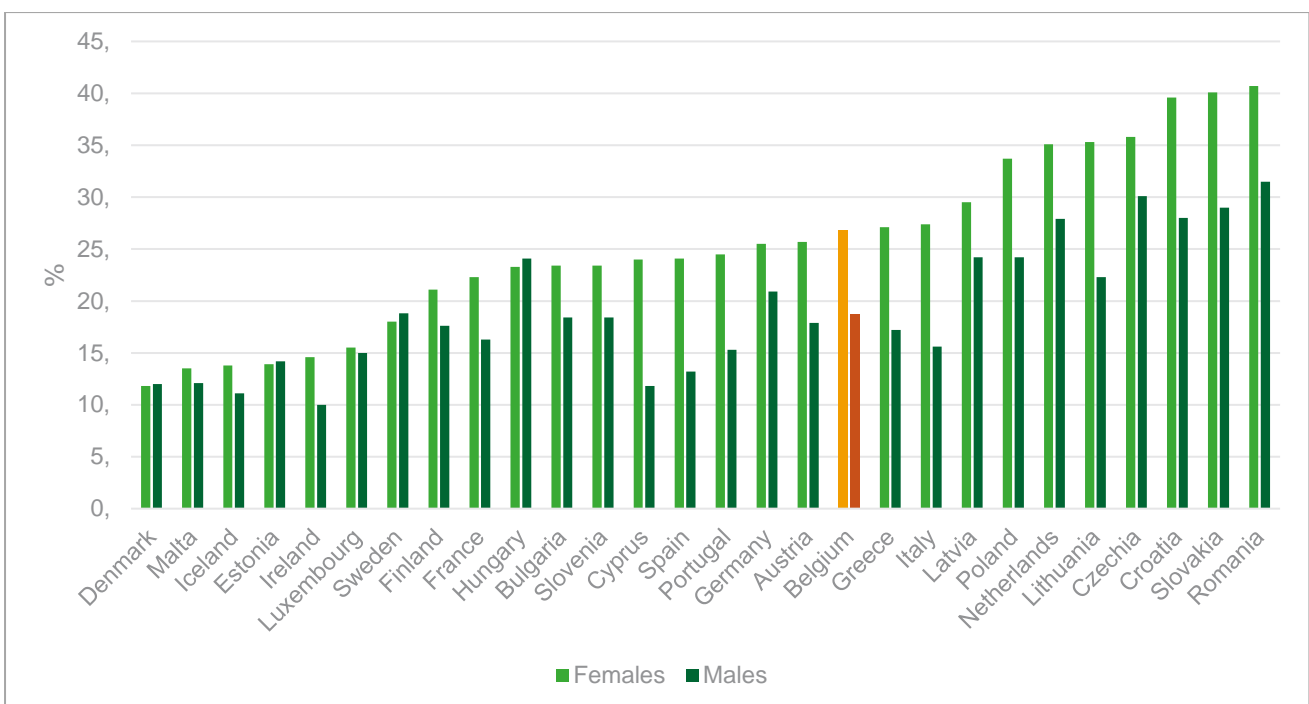
Nochtans is de situatie in België vrij positief indien die vergeleken wordt met soortgelijke resultaten in de overige Europese landen, weliswaar op basis van de EU-statistiek van inkomens en levensomstandigheden (EU-SILC). Voor wat functionele beperkingen in de leeftijdsgroep van 65 jaar en ouder betreft, zit België eerder in de kop van het peloton en moet het slechts enkele EU-lidstaten laten voorgaan. Sowieso zijn de cijfers voor functionele beperkingen lager dan de algemene prevalentie op Europees niveau.

Figuur 12 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met functionele beperkingen, EU-Statistiek van inkomens en levensomstandigheden, 2019



De verschillen in prevalentie van beperkingen – met als voorbeeld beperkingen voor wat activiteiten rond persoonlijke verzorging – tussen mannen en vrouwen kunnen ook in bijna alle overige EU-lidstaten teruggevonden worden. In globale termen situeren de cijfers zich voor België in de middenmoot in vergelijking met de overige EU-lidstaten, met gelijkaardige (hogere) prevalentiecijfers voor vrouwen.

Figuur 13 | Percentage van de bevolking (van 65 jaar en ouder) met beperkingen rond persoonlijke verzorging, EU-Statistiek van inkomens en levensomstandigheden, 2019



REFERENTIES

1. Sciensano. Levensverwachting en Levenskwaliteit: Levensverwachting, Health Status Report [Internet]. Brussels: Sciensano; Available from: <https://www.gezondbelgie.be/nl/gezondheidstoestand/levensverwachting-en-levenskwaliteit/levensverwachting>
2. Sciensano. Analyse van de oversterfte in 2022 [Internet]. Available from: <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/analyse-van-de-oversterfte-2022>
3. Demarest S, Van Oyen H. Levensverwachting en levensverwachting in goede gezondheid. Welzijnsgids. 2013;WZGN afl.86:25–43.
4. Konstanjsek N. Use of The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a conceptual framework and common language for disability statistics and health information systems. BMC Public Health. 2011;11(4).

CONTACT

Stefaan Demarest • T+32 2 642 57 94 • stefaan.demarest@sciensano.be

MEER INFO

Bezoek onze website
www.gezondheidsenquête.be

of contacteer ons op
HIS@sciensano.be

Sciensano • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • T + 32 2 642 51 11 • T pers + 32 2 642 54 20 •
info@sciensano.be • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: Christian Léonard, Algemeen directeur • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België •
D/2025 14.440/33