

## Beschrijving van de gezondheid van de inwoners van Eersel op basis van de monitors van de GGD.

### Leefstijl

De manier waarop we leven en het gedrag dat we vertonen zijn van invloed op de gezondheid. Een gezonde leefstijl is van belang voor vele aspecten van gezondheid. Veel preventieve interventies richten zich daarom op het bevorderen van een gezonde leefstijl.

#### 0-11 jarigen

- Hoewel het drinken van alcohol en roken tijdens de zwangerschap wordt afgeraden, heeft 16% van de moeders in Eersel gedurende (een deel van) de zwangerschap alcohol gedronken. In de totale regio Zuidoost Brabant is dit vergelijkbaar: 15%. Net als in de regio rookte 18% van de moeders tijdens (een deel van) de zwangerschap.
- Borstvoeding beschermt en bevordert de gezondheid van moeder en kind en beschermt tegen overgewicht op latere leeftijd. Ruim een op de vijf (22%) van de moeders in Eersel heeft haar baby, conform het advies van de WHO, tenminste 6 maanden borstvoeding gegeven. Dit is vergelijkbaar met de regio, waar 20% dit deed. Ruim een derde van de kinderen in Eersel kreeg vanaf de geboorte (ook) kunstvoeding.
- Voor opgroeiende kinderen is een goed ontbijt belangrijk. Onder kinderen die niet ontbijten komt overgewicht twee keer zo vaak voor als onder kinderen die wel een ontbijt gebruiken. In Eersel krijgt 2% van de 1-11 jarigen minder dan 5x per week een ontbijt. Naast een goed ontbijt is dagelijks fruit en groente van belang. Het lukt 44% van de kinderen niet om dagelijks fruit te eten en bij 46% lukt het niet dagelijks groente te eten. In de regio eten relatief meer kinderen fruit.
- Het poetsen van de tanden is het belangrijkste onderdeel van de dagelijkse tandzorg. Ouders van kinderen tot 9 jaar wordt geadviseerd na te poetsen. Tweederde van de ouders (66%) in Eersel doet dit.
- Het aantal tussendoortjes speelt een belangrijke rol bij het behoud van zowel het gebit als het voorkomen van overgewicht. Een derde (35%) van de kinderen in Eersel krijgt minstens 4 x per dag een tussendoortje.

#### 12-17 jarigen

- Algemeen: in de groep 15-17 jarigen wordt meer riskant gedrag gezien dan in de jongere groep van 12-14 jaar.
- Hoewel het gebruik van alcohol door jongeren tot 16 jaar wordt afgeraden, heeft in de regio Zuidoost-Brabant meer liefst 28% van de 12-14 jarigen en 80% van de 15-17 jarigen alcohol gebruikt in de 4 weken voorafgaand aan het onderzoek. Gemiddeld dronk in deze periode 54% van de 12-17 jarigen alcohol. In Eersel ligt dit percentage nog hoger: 59% dronk alcohol in de laatste 4 weken. Een groep van 9% heeft zelfs meer dan 20 glazen per week gedronken. Ook dit is een hoger percentage dan in de regio (6%).
- Er zijn ook jongeren die de afgelopen 4 weken drugs gebruikt hebben; het gaat dan om circa 5% van de 12-17 jarigen. Het betreft vooral het gebruik van wiet of hasj.
- Door 6% van de jongeren worden dagelijks sigaretten gerookt. Een klein aantal jongeren (0.2%) rookt zelfs meer dan 20 sigaretten per dag (zware rokers).
- Het gedrag van jongeren staat vaak onder invloed van het gedrag van hun vriend(inn)en. In Eersel zegt 2% van de jongeren dat de meeste vrienden zich "riskant gedragen". In deze definitie wordt gesproken van riskant gedrag indien er sprake is van drie van de vier risicofactoren: wekelijks alcoholgebruik, drugsgebruik, gokken en/of spijbelen.
- Eén op de zeven jongeren in Eersel ontbijt minder dan 5 keer per week (15%). Dat betekent dat ze zeker één keer per week zonder ontbeten te hebben op school komen. Het is bekend dat het overslaan van het ontbijt kan leiden tot verminderde concentratie op school. Ook bestaat er een verband met overgewicht: kinderen die minder vaak ontbijten, hebben vaker overgewicht.
- Bijna tweederde (60%) van de jongeren die wel eens geslachtsgemeenschap gehad heeft, gebruikte daarbij niet altijd een condoom. Vrijen zonder condoom vergroot het risico op seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA). Van de jongeren heeft 4% wel eens een

ongewenste seksuele ervaring gehad variërend van zoenen tot intiem betasten of met iemand naar bed gaan.

#### 19-64 jarigen

- Ook het alcoholgebruik van volwassenen in de gehele regio is relatief hoog. Van de volwassen inwoners van Eersel voldoet 36% niet aan de norm verantwoord alcoholgebruik, vergelijkbaar met de totale regio Zuidoost-Brabant. In de provincie Noord-Brabant is dit percentage een fractie lager: 33%. Dertien procent drinkt 'overmatig' en 9% drinkt '(zeer) excessief'. Dit percentage is vergelijkbaar met dat van 1999.
- Het aantal mensen dat rookt is in de regio in de afgelopen jaren afgenomen (34%- 27%). In Eersel is het aandeel rokers gedaald van 31% in 1999 naar 26% in 2005.

#### 65-84 jarigen

- 7% van de oudere bevolking ontbijt minder dan 5 keer per week.

#### **Overgewicht**

Het aantal mensen met overgewicht neemt toe. De verwachting is dat dit probleem in de toekomst nog verder gaat toenemen. Overgewicht kan leiden tot het ontstaan van suikerziekte, hart- en vaatziekten, gewrichtsproblemen en leverafwijkingen. Ernstig overgewicht heeft een grotere invloed op het aantal chronische aandoeningen dan roken of overmatig alcoholgebruik.

#### 0-11 jarigen

- Van de kinderen vanaf 2 jaar heeft 9% overgewicht in Eersel. Bij 2% is zelfs sprake van obesitas. Kinderen met overgewicht hebben meer kans op het krijgen van diabetes, hart- en vaatziekten en gewrichtsproblemen. De belangrijkste oorzaak voor het ontstaan van overgewicht is een verkeerde balans tussen energie-inname (via voeding) en energiebesteding (voornamelijk via lichamelijke activiteit).
- Kinderen die meer dan 2 uur per dag televisiekijken en/of meer dan 2 uur per dag achter de computer zitten, minder dan een half uur per dag buitenspelen of geen lid zijn van een sportclub hebben vaker overgewicht. De overgrote meerderheid van de 0-11 jarigen speelt dagelijks minimaal een half uur buiten, slechts 1% haalt dat niet. In Eersel kijkt 11% van de kinderen vanaf één jaar meer dan 2 uur per dag tv of video en 2% van de kinderen zit meer dan 2 uur per dag achter de computer. Het aantal kinderen dat langer dan 2 uur per dag tv kijkt of achter de computer zit, neemt sterk toe met de leeftijd. Ruim tweederde van de kinderen vanaf 4 jaar is lid van een sportvereniging. In de regio zijn de cijfers vergelijkbaar.
- Eén op de zes kinderen wordt meestal per auto naar school gebracht (17%). Voor de lichaamsbeweging van kinderen zou het beter zijn als ze zelf naar school lopen of fietsen.

#### 12-17 jarigen

- Eén op de acht jongeren van 12-17 jaar kampt met overgewicht. Bij 2% van hen is zelfs sprake van obesitas. In de regio is dit vergelijkbaar.
- Aanbevolen wordt om voldoende dagelijkse lichaamsbeweging te combineren met een gezond eetpatroon. Het overgrote deel (85%) van de Eerselse jongeren sport minstens één keer per week. In Eersel sporten meer jongeren dan in de regio (85% versus 78%). Jongeren in de leeftijdscategorie tot 18 jaar wordt aangeraden dagelijks een uur te bewegen.

#### 19-64 jarigen

- Het aantal mensen met overgewicht is in Eersel, net als in de regio, de afgelopen jaren behoorlijk toegenomen. In 1999 had in Eersel 38% overgewicht en nu is dat maar liefst 48%. In de totale regio is sinds 1991 een duidelijke toename te zien van het aantal mensen met overgewicht. Vonden we in 1991 nog 'slechts' 31% volwassenen met overgewicht in de toenmalige regio Geldrop-Valkenswaard; in 1999 was dat al gestegen tot 38% en in 2005 maar liefst 47% (Zuidoost-Brabant). Ook het aandeel van de volwassenen met ernstig overgewicht (obesitas) is in diezelfde periode in Zuidoost-Brabant gestegen van 5% (1991) naar 7% (1999) naar 11% anno 2005. In Eersel is hetzelfde beeld te zien: van 6% in 1999 naar 11% anno 2005.

- Bewegen en sporten doen de volwassenen in Eersel en de regio relatief vaak. Twee op de drie volwassenen (69%) voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.

#### 65-84 jarigen

- Van de senioren heeft maar liefst 58% overgewicht, net als in de regio. Bij 15% van deze groep is sprake van ernstig overgewicht. Dit komt ongeveer overeen met 2001. Ondergewicht komt bij slechts 0,6% van de Eerselse senioren in deze leeftijdsgroep voor (0,7% in 2001).
- Een op de drie Eerselse ouderen voldoet niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen voor 55+ (*minstens 5 dagen per week een half uur matig intensief lichamelijke activiteit*). Ruim de helft (56%) sport minder dan 1 keer per week. Deze cijfers zijn niet direct te vergelijken met die uit 2001. Toen deed 35% van de senioren aan sport en 72% had minimaal 1 keer per week andere lichaamsbeweging.

#### **Gezondheid en welzijn**

Naast lichamelijke gezondheid bepaald door objectieve indicatoren van gezondheid, spelen ook subjectieve maten een rol zoals hoe de gezondheid beleefd wordt. Daarnaast kent gezondheid een psychische component.

#### 0-11 jarigen

- Het grootste deel van de ouders beoordeelt de gezondheid van hun kind als (heel) goed. In Eersel geeft 6% van de ouders aan de gezondheid van hun kind matig tot slecht te vinden.
- Een groter percentage van de kinderen heeft één of meer langdurige aandoeningen, namelijk 30%. De meest genoemde langdurige aandoeningen zijn eczeem / huiduitslag (11%, regio idem), astma / bronchitis (10%, dit is hoger dan het regiocijfer van 8%) en allergie (6%, regio 5%). Onder langdurige aandoeningen valt ook het percentage kinderen met diabetes mellitus; geen van de geënquêteerde kinderen in Eersel heeft dit. In de totale regio heeft 0,1% van de 0-11 jarigen deze ziekte.
- Maar liefst 47% van de kinderen heeft in de afgelopen 14 dagen medicijnen gebruikt (inclusief versterkende en weerstandsverhogende middelen). De meeste medicijnen, 37%, worden gebruikt zonder recept van de arts. Eén op de vijf kinderen (19%) heeft medicijnen gebruikt met recept van de arts, hetgeen gelijk is aan het regiocijfer.
- Met behulp van 7 gezichtjes die de gevoelens weergeven van erg blij tot erg somber is aan de ouders gevraagd hoe hun kind zich de afgelopen 3 maanden voelde. Ruim driekwart van de kinderen voelt zich (heel) blij. Volgens de ouders is slechts 0,7% van de kinderen een beetje tot erg somber.

#### 12-17 jarigen

- In vergelijking met de 0-11 jarigen beoordeelt een groter percentage van de 12-17 jarigen de eigen gezondheid als matig tot slecht; namelijk 14%. Hierbij dient wel aangetekend te worden dat bij de 0-11 jarigen de vragenlijst is ingevuld door de ouders, bij de 12-17 jarigen door de jongere zelf. Dit percentage is vergelijkbaar met dat in de totale regio (15%).
- Het percentage jongeren met één of meer chronische aandoeningen is in deze leeftijdsgroep ook hoger; namelijk 38%. Het betreft met name allergieën (17%), eczeem (8%) en respiratoire aandoeningen (7%). Diabetes mellitus (suikerziekte) komt in deze leeftijdsgroep nog bijna niet voor (0,5%).
- De psychosociale gezondheid van jongeren in Eersel is over het algemeen goed te noemen. Slechts 3% voelde zich afgelopen 3 maanden een beetje tot erg somber. Meisjes beoordelen hun geestelijke gezondheid vaak iets slechter dan jongens.

#### 19-64 jarigen

- De volwassenen in Eersel beoordelen hun lichamelijke gezondheid over het algemeen goed, net als in de regio. Slechts 1% ervaart de eigen gezondheid als slecht, 9% als matig.
- Eenderde van de volwassenen in Eersel heeft één of meer chronische ziekten, vastgesteld door een arts. Hoge bloeddruk (11%), ernstige of hardnekkige aandoening van de rug (7%)

en gewrichtsslijtage van de heupen/knieën (6%) komen het meeste voor. In Eersel heeft 2% van de volwassenen diabetes. In 1999 was dat ook 2%.

- Net als in de regio (53% versus 55%) hebben de Eerselse respondenten in het afgelopen jaar medicijnen op recept gebruikt. Ruim een kwart (27%) deed dit in de twee weken voorafgaand aan het onderzoek. Ook vrij verkrijgbare medicijnen werden geregeld gebruikt: 17% in de afgelopen twee weken.
- Eén op de tien voelde zich het afgelopen jaar een beetje tot zeer somber. Dat is meer dan in 1999; toen voelde 6% zich het laatste jaar een beetje tot zeer somber.

#### 65-84 jarigen

- Senioren vinden hun lichamelijke gezondheid duidelijk slechter dan de jongere leeftijdsgroepen. Ruim een kwart (28%) ervaart deze als matig tot slecht. Dit komt wel overeen met de regio. Bijna tweederde van de ouderen (63%) heeft 1 of meer chronische ziekten, vastgesteld door een arts. Dit is iets lager dan in de regio (68%). Met een betere lichamelijke gezondheid zou 26% zich naar eigen zeggen gelukkiger of beter voelen; in de regio zegt 29% dit.
- Van alle senioren uit Eersel heeft 74% de afgelopen 2 weken 1 of meer medicijnen gebruikt op recept. Dit is weliswaar iets hoger dan in 2001 (69% "gebruik momenteel"), maar tegelijkertijd lager dan het regiocijfer (79%). Ruim een op de drie ouderen (36%) gebruikt medicijnen zonder recept. Elf procent van alle senioren ervaart 1 of meerdere problemen met het eigen medicijngebruik. In 2001 was dit nog 16%.
- In Eersel voelen senioren zich even vrolijk als in de regio (26% is (heel) vrolijk). Veertien procent voelt zich daarentegen een beetje tot zeer somber. In 2001 was nog 35% (heel) vrolijk en 10% somber. Dit beeld lijkt anno 2006 dus iets ongunstiger. Een op de twaalf is beperkt in zijn bezigheden als gevolg van emotionele problemen. Van alle senioren denkt 7% zich beter of gelukkiger te voelen door een betere geestelijke gezondheid.

#### **Eenzaamheid**

Eenzaamheid heeft te maken met tekorten in iemands sociale relaties. Het is een gevoel en daarom niet hetzelfde als "alleen zijn", en het is onplezierig en bedrukkend.

#### 12-17 jarigen

- Naarmate kinderen ouder worden, worden leeftijdsgenoten steeds belangrijker in hun sociale netwerk. Veel jongeren willen bij een vriendenkring horen waaraan ze hun eigenwaarde en identiteit ontleen. Van de jongeren in Eersel heeft 85% naar eigen mening genoeg vriend(inn)en. Een klein deel van de jongeren (18%; regio 17%) heeft een vaste relatie of verkering; dat zijn met name 15 t/m 17 jarigen.

#### 19-64 jarigen

- Eenzaamheid is onder te verdelen in emotionele en sociale eenzaamheid. Bij emotionele eenzaamheid is er sprake van het gemis van intimiteit in persoonlijke relaties, of gemis van een vertrouwenspersoon. Bij sociale eenzaamheid is het aantal of de kwaliteit van de persoonlijke relaties minder dan gewenst. Sociale eenzaamheid komt vaker voor (39%) dan emotionele eenzaamheid (21%). Ruim een derde deel (35%) van de 19- t/m 64 jarigen uit Eersel blijkt zich matig tot zeer ernstig eenzaam te voelen. Het aandeel (zeer) ernstig eenzamen is 5%. Daarmee is het beeld rond eenzaamheid in Eersel zeer vergelijkbaar met dat in de hele regio.

#### 65-84 jarigen

- Onder de Eerselse senioren bevinden zich vrijwel evenveel eenzamen als in de regio: 44% versus 46%. Zes procent van de ouderen is (zeer) ernstig eenzaam; in de regio 8%. Overigens geeft niet iedereen toe zich eenzaam te voelen als daar rechtstreeks naar gevraagd wordt. Dan zegt namelijk 74% 'niet eenzaam te zijn'.
- Emotionele eenzaamheid komt voor bij een kwart van de senioren. Sociale eenzaamheid komt meer voor (46%); dit alles is zeer vergelijkbaar met de regio.

- In Eersel krijgen ongeveer evenveel senioren al hulp bij hun eenzaamheid als in de rest van de regio (5% t.o.v. 6%). Drie procent van alle Eerselse senioren wil wel hulp, maar krijgt deze nog niet. Een op de zes (17%) senioren zegt geen hulp te willen bij hun ervaren eenzaamheid.
- Voor het eerst is door de GGD ook onderzocht welke soorten sociale netwerken een rol spelen in elke gemeente. In Eersel behoren de meeste senioren tot een 'lokaal geïntegreerd' netwerktype (*wij kennen elkaar allemaal in de buurt en zorgen voor elkaar. Er komt altijd iemand kijken hoe het met mij gaat*). Ruim veertig procent van alle Eerselse ouderen heeft dit ingevuld. Het 'lokaal familie afhankelijk' netwerktype (*ik heb gelukkig familie in de buurt. Zij zullen zonnodig voor mij zorgen*) komt ook geregeld voor (28%). Daarentegen zien we in Eersel veel minder vaak (19%) het 'lokaal gereserveerd' netwerktype (*ik hou ervan op mezelf te zijn, maar ik weet dat de burens er zijn als ik ze nodig heb*). De twee andere nagevraagde types komen slechts weinig voor. Alle genoemde percentages zijn zeer vergelijkbaar met de totale regio.
- In Eersel gaan veel meer mensen naar groepsbijeenkomsten of naar de kerk; slechts 30% van de senioren geeft aan hier nooit aan deel te nemen, ten opzichte van 40% in de regio.

### **Ongevallen en letsels**

Ongevallen kunnen worden ingedeeld in privé-ongevallen, arbeidsongevallen, sportblessures en verkeersongevallen. Het gaat om letsels die plotseling zijn ontstaan en medisch behandeld zijn.

#### 0-11 jarigen

- Ongevallen dragen in belangrijke mate bij tot gezondheidsproblemen bij kinderen. Van de kinderen in Eersel heeft 5% de afgelopen 3 maanden een medisch behandeld letsel, een vergiftiging of blessure gehad.

#### 12-17 jarigen

- In de afgelopen 3 maanden is 18% van de jongeren medisch behandeld voor een letsel. Het betreft met name letsels ontstaan tijdens het sporten. Meer jongens dan meisjes zijn hiervoor behandeld.

#### 19-64 jarigen

- In de afgelopen drie maanden is 13% medisch behandeld voor een letsel, vergiftiging of blessure. Het betreft met name letsels ontstaan tijdens het sporten en tijdens het werk.

#### 65-84 jarigen

- Van de senioren heeft 8% in de afgelopen 3 maanden een letsel opgelopen dat medisch behandeld is.

### **School**

Kinderen brengen vanaf hun vierde jaar veel tijd door op school. De vaardigheden die kinderen op school leren zijn van groot belang voor hun latere leven. Daarnaast is school een belangrijke plek om sociale contacten op te doen en vrienden te maken.

#### 0-11 jarigen

- Problemen op school die met name genoemd worden door ouders van schoolgaande kinderen (vanaf 4 jaar) zijn concentratieproblemen. Een kwart van de ouders in Eersel geeft dit aan (25%). Ook een slechte relatie met de leraar (10%) en problemen in relaties met andere kinderen (11%) worden geregeld genoemd. Alle genoemde problemen komen vaker voor bij jongens en in de oudere leeftijdsgroep. Het totaalbeeld is goed vergelijkbaar met de regio.

#### 12-17 jarigen

- Vrijwel alle jongeren van 12-17 jaar in Eersel zijn schoolgaand. Het percentage jongeren dat een HAVO, VWO of HBO, universiteit volgt, is vergelijkbaar met dat in de regio (49% versus 46%).

- Er wordt door de jongeren ook ongeveer even vaak gespijbeld als in de regio; 8% spijbelde de laatste 4 weken voorafgaand aan het onderzoek, terwijl dit in de regio om 6% gaat. Het gaat hierbij om spijsbelen anders dan door ziekte. Het percentage jongeren dat in de laatste 4 weken verzuimde wegens ziekte is 16%.

### **Opvoedingsondersteuning**

Ouders van opgroeiende kinderen hebben in meer of mindere mate vragen op het gebied van opvoeding. Ouders van jonge kinderen ervaren andere problemen dan ouders van oudere kinderen.

#### (ouders van) 0-11 jarigen

- Opvoeden valt niet altijd mee; 29% van de ouders van de 0-11 jarigen in Eersel ervaart bovengemiddeld veel stress bij de opvoeding en 10% ervaart zelfs zeer veel stress. De gemiddelde leeftijd van hun kinderen is overigens 6 jaar.
- 44% van de ouders heeft soms tot vaak problemen bij de opvoeding. De problemen hebben vooral te maken met 'luisteren en gehoorzamen' en 'het houden aan of stellen van grenzen, regels en afspraken'.
- In de vragenlijst heeft 4% van de ouders aangegeven momenteel behoefte te hebben aan professionele ondersteuning bij de opvoeding.

#### 19-64 jarigen

- Ook in de monitor volwassenen is dit thema aan de orde gekomen. Vier op de tien ouders met thuiswonende kinderen jonger dan 25 jaar (gemiddelde leeftijd van de kinderen: 12 jaar) ervaren bovengemiddeld veel stress bij de opvoeding; 23% ervaart zelfs zeer veel stress. In Eersel heeft 51% van de ouders soms tot vaak problemen bij de opvoeding. Zeven procent ervaart vaak problemen bij de opvoeding, dat is meer dan in de regio (4%). De meest genoemde problemen hebben ook nu weer te maken met houden aan of stellen van grenzen en luisteren/gehoorzamen. In Eersel wordt ook 'angst/onzekerheid/faalangst' relatief vaak door de ouders genoemd (15%, regio 10%). Achttien procent van de ouders met kinderen jonger dan 25 jaar heeft voor deze problemen professionele hulp gevraagd.
- Zeven procent van alle ouders heeft momenteel behoefte aan professionele ondersteuning bij de opvoeding.

### **(Binnen)Milieu**

De kwaliteit van het binnenmilieu is onder andere afhankelijk van de mate van ventilatie, of er gerookt wordt binnen, en de vochtigheidsgraad indien er schimmel- of vochtplekken in huis aanwezig zijn.

#### 0-11 jarigen

- Kinderen van rokende ouders hebben meer kans op ziekten zoals luchtweginfecties, astma en oorontsteking dan kinderen bij wie nooit gerookt wordt in de omgeving. Bij 26% van de 0-11 jarigen in Eersel rookt tenminste één van de ouders; in de regio is dit iets vaker het geval (30%). Volgens rapportage van de ouders is 21% van de kinderen afgelopen week blootgesteld in huis aan (sigaretten)rook.
- Kinderen die opgroeien in een vochtige woning hebben een grotere kans op gezondheidsklachten als benauwdheid en hoesten of luchtwegklachten. In Eersel signaleert 10% van de ouders schimmel of vocht in de woning, en dan met name in de badkamer. Dat is vergelijkbaar met de regio (12%).

#### 19-64 jarigen

- Ook voor volwassenen geldt dat vocht- en schimmelplekken en beperkte continue ventilatie kunnen leiden tot een hogere gezondheidsbelasting door een hogere blootstelling aan verontreiniging in het binnenmilieu. Dit kan zich onder andere uiten in meer luchtwegklachten. Schimmel- of vochtplekken in huis komen in Eersel in vergelijkbare mate voor als in de regio; namelijk bij 22% van de inwoners (regio 21%).

- Ruim eenderde van de volwassenen (36%) wordt blootgesteld aan sigaretten- of sigarenrook in huis. Voor een gezond binnenmilieu is goed ventileren onontbeerlijk.
- Vooral in de woonkamer en keuken wordt onvoldoende geventileerd (ook ten opzichte van de regio). In Eersel ventileert bijna driekwart van de volwassenen deze ruimten minder dan 24 uur per dag. In de slaapkamer is dit 54%. De badkamer wordt relatief het meest geventileerd: 'slechts' 34% ventileert onvoldoende. In de regio is het ventilatiegedrag zeer vergelijkbaar.
- Maar liefst 38% van de volwassenen in Eersel wordt gehinderd door geluid, 18% zelfs in erg mate. Geluidshinder speelt daarmee een grotere rol dan in de regio, waar 28% er last van heeft en 12% erg gehinderd wordt. De grotere overlast in Eersel lijkt vooral afkomstig van geluid van vliegtuigen (21%; regio slechts 8%!) en wegverkeer (18%; regio 12%). Burenlawaai hindert 10% van de volwassenen.

### **Mantelzorg**

Mantelzorg is de zorg die wordt gegeven aan een bekende uit de omgeving, die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Deze zorg kan bestaan uit het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen, enzovoorts. Mantelzorg wordt niet betaald.

Als kanttekening moet worden aangegeven dat diegenen die al langere tijd intensief mantelzorg verlenen, vaak niet in de gelegenheid zijn om de vragenlijst van de GGD monitor in te vullen. Derhalve geven de cijfers hieronder waarschijnlijk een ondergrens aan.

#### 19-64 jarigen

- In Eersel wordt momenteel door 9% (ongeveer 1000 volwassenen) mantelzorg gegeven. Hierbij gaat het om zorg voor een bekende, die langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. De zorg wordt niet betaald. Dit percentage is beduidend lager dan dat van 1999 (20%). Ook voor de rest van de regio Zuidoost-Brabant is een forse daling te zien in het percentage mantelzorgers: van 17% in 1999 naar 8% in 2005. In het jaar voorafgaand aan het onderzoek gaf 12% van de volwassenen in Eersel op enig moment mantelzorg. Van hen geeft 1% al langer dan drie maanden en meer dan 8 uur per week mantelzorg. De genoemde percentages zijn vergelijkbaar met de regio.
- Vrouwen blijken vaker mantelzorger dan mannen. Gezelschap, troost, afleiding (6%) en begeleiding en/of vervoer (5%) alsmede hulp in de huishouding (4%) zijn de vormen van mantelzorg die het meest gegeven worden. Mantelzorg wordt door deze leeftijdsgroep vooral gegeven aan (schoon)ouders (6%). Verreweg de meesten verlenen 1-10 uur zorg per week.
- Het grootste deel van de mantelzorgers heeft geen behoefte aan (extra) hulp of ondersteuning bij hun werkzaamheden als mantelzorger. De overigen hebben in Eersel vooral behoefte aan een vervanger om eens een keer weg te kunnen en in mindere mate aan emotionele steun en aan informatie en advies. Slechts 1% van alle volwassenen in Eersel voelt zich (tamelijk) zwaar belast door het geven van mantelzorg. Wel is het zo dat er een sterke relatie bestaat tussen de mate van belasting en de behoefte aan mantelzorgondersteuning.
- Als meest voorkomende redenen voor het geven van mantelzorg worden algemene ouderdomsklachten (5%), gewrichtsslijtage (2%), dementie (1%) en een handicap (1%) genoemd.
- In Eersel ontvangt 2% van de volwassenen momenteel mantelzorg, vooral van de partner. Vier procent heeft in het afgelopen jaar mantelzorg ontvangen. Dit is vergelijkbaar met de regio. Evenals bij het geven van mantelzorg zijn hulp in de huishouding (2%) en gezelschap, troost, afleiding (2%) alsmede begeleiding en/of vervoer (eveneens 2%) de meest genoemde vormen van mantelzorg.

#### 65-84 jarigen

- Van alle zelfstandig wonende senioren zegt 12% in 2005 mantelzorg te hebben gegeven. Negen procent geeft (ook) momenteel mantelzorg. Dit is in de regio ook zo. In de seniorenpeiling van 2001 is dit onderwerp in de gemeente Eersel niet nagevraagd.
- 4% geeft al langer dan 3 maanden en meer dan 8 uur per week mantelzorg.

- Vijf procent van alle Eerselse senioren ervaart soms of vaak problemen bij het geven van mantelzorg en 2% voelt zich hierdoor (tamelijk) zwaar belast.
- De meeste mantelzorgers geven aan naast de eventuele hulp die ze nu al ontvangen, geen behoefte te hebben aan (extra) hulp. Toch heeft ook ongeveer een op de drie mantelzorgers behoefte aan informatie en advies, een vervanger, ontspannende activiteiten, emotionele steun of belangenbehartiging.
- Voor driekwart van alle oudere mantelzorgers is het geven van mantelzorg een vanzelfsprekendheid. Een zelfde groep zegt dit te doen uit liefde en genegenheid. Men ziet het ook vaak als niet meer dan zijn/haar plicht, of zegt het ervoor over te hebben vanwege de goede relatie met de hulpbehoevende. Ruim de helft van de mantelzorgers put zelfs veel voldoening uit de zorg. Voor 1 op de 2 à 3 mantelzorgers geldt dat de hulpbehoevende het liefst door hem of haar geholpen wil worden of niet naar een aangepaste woonvorm of tehuis wil, of dat er 'niemand anders beschikbaar is'. Een kleinere groep noemt andere redenen.
- 10% van de senioren in Eersel ontvangt momenteel mantelzorg.

### **Risicofactoren (alle monitors samen)**

#### Lage ses

Het opleidingsniveau (van de ouders) geeft, naast inkomen en beroepsklasse, een indruk van de sociaal economische status (=SES). Een lagere SES is gerelateerd aan een gemiddeld kortere levensverwachting en een geringer aantal jaren dat in goede gezondheid wordt doorgebracht. Ook op de leefstijlfactoren scoren lage SES-groepen ongunstiger; ze roken meer, eten minder groente en fruit en bewegen minder. Bovendien zijn de woon- en werkomstandigheden van lage SES-groepen vaker ongunstig.

- Van 26% van de kinderen in Eersel zijn de aanwezige ouders in het gezin laag opgeleid (maximaal lagere school, LBO of MAVO). In de hele regio Zuidoost Brabant is dit vergelijkbaar (28%). Het opleidingsniveau van de jongeren is in Eersel vergelijkbaar met dat in de regio; 33% van de jongeren volgt het VMBO en 49% HAVO/VWO, HBO of WO.
- Het percentage ouders dat een laag inkomen heeft, is in Eersel ook vergelijkbaar met de regio; 22% verdient minder dan €1751 per maand netto. Van de ouders geeft 2% aan grote moeite te hebben om financieel rond te komen; in de regio is dit 4%.
- Het merendeel van de volwassenen in Eersel heeft een opleiding op middelbaar niveau; 3% heeft hooguit lagere school (dit is minder dan in de regio, waar 6% laag opgeleid is) en 26% heeft een HBO of WO-opleidingsniveau. De werksituatie is vergelijkbaar met de regio: driekwart van de volwassenen in Eersel heeft betaald werk. Het huishoudinkomen is bij 35% lager dan €1750,- per maand, waarvan 12% lager dan €1150,-. Van de volwassenen in Eersel heeft 25% enige moeite om rond te komen; 5% heeft zelfs grote moeite. Dit is duidelijk hoger dan in 1999 waar 11% enige moeite had om rond te komen en 2% grote moeite. In de regio is eveneens een toename te zien.

#### éénoudergezin

- Van de 0-11 jarigen in Eersel woont 5% van de kinderen in een éénouder-gezin; in de totale regio is dat vergelijkbaar (6%). Eenoudergezinnen hebben vaker moeite met rondkomen. Van de 12-17 jarigen woont 7% in een éénoudergezin.

#### Allochtonen

Als risicofactor voor gezondheid bij kinderen wordt ook een niet-westerse achtergrond genoemd. In Eersel wonen relatief weinig allochtonen: 3% van de 0-11 jarigen heeft een niet-westerse etniciteit. Van de 12-17 jarige respondenten uit Eersel was eveneens 3% van oorsprong niet-westers allochtoon. Tenslotte bestaat één procent van de volwassenen uit niet-westerse allochtonen.