



Gezondheid


Gemeente Delft

Hoe staat het met onze gezondheid?

De gemeente Delft streeft naar een stad met gezonde inwoners met een gezonde leefstijl. Deze factsheet bespreekt allerlei onderwerpen die van invloed zijn op de gezondheid. Op basis van de gemeentelijke Omnibusenquête 2023 wordt inzichtelijk gemaakt hoe het met de gezondheid onder Delftenaren staat.

Deze factsheet geeft Delftenaren en professionals een beeld van de gezondheid in de stad, de invloed van diverse achtergrondgegevens en daarmee handvatten voor beleid en uitvoering.

In deze factsheet komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- Gezondheid.... wat is gezondheid?
- Wat doet de gemeente Delft aan de gezondheid van haar inwoners?
- Gezondheid van Delftenaren in cijfers

Wil je meer informatie over de cijfers?

Neem dan contact op met Graziella Vitale van Gegevensmanagement/Onderzoek en Statistiek (gvitale@delft.nl).

Wil je meer weten over het onderwerp gezondheid?

Vraag dan meer informatie aan Özgül Yurtsever van Samenleving (oyurtsever@delft.nl).

Gezondheid.... wat is gezondheid?

Gezondheid is een complex en dynamisch begrip. Bovendien wordt gezondheid binnen verschillende stromingen en door verschillende auteurs anders gedefinieerd.

Gezondheid slaat niet alleen op het lichamelijk functioneren, maar evengoed op iemands mentaal functioneren. Een persoon kan in optimale fysieke gezondheid verkeren en zich vitaal en vol energie voelen, maar kan tegelijkertijd mentaal moeilijkheden ervaren. Andersom kunnen mensen met een fysieke, chronische aandoening mentaal toch goed in hun vel zitten. Op hun beurt kunnen fysieke en mentale gezondheid niet losgekoppeld worden van iemands sociale leefwereld. Verbonden zijn door sterke sociale relaties en kunnen participeren in de maatschappij zijn een uiting van een goede sociale gezondheid, en dragen tegelijk bij aan fysieke en mentale gezondheid. Daarnaast spelen omgevingsfactoren ook een belangrijke rol in iemands gezondheid.

Gezondheid kent dus vier dimensies: een **fysieke**, **mentale**, **sociale** en **omgevingsfactoren** spelen een rol. En uiteraard beïnvloeden ze elkaar. Gezondheid gaat dus enerzijds over de mens in zijn geheel en heeft anderzijds invloed op alle aspecten van het dagelijks functioneren.

Hoe gezond iemand is, wordt niet alleen bepaald door de meetbare en objectieve status van de persoon. Ook de beleving en ervaring van de eigen gezondheid spelen een rol. Dit is dus de subjectieve perceptie van de eigen gezondheid. De objectieve gezondheidsstatus van mensen kan sterk verschillen, maar ook hun beleving van (on)gezondheid, de

waarde die ze aan gezondheid hechten, en de verwachtingen die ze hebben in verband met gezondheid kan variëren. Ook gedurende de levensloop van één individu kan welbevinden wisselen en veranderen, onder andere door ingrijpende levensgebeurtenissen.

Hoe iemand naar de eigen gezondheid kijkt, heeft invloed op de leefstijlkeuzes die hij of zij maakt. Die leefstijlkeuzes hebben dan weer invloed op de objectieve, meetbare gezondheidsstatus van het individu.

Verskil in gezondheid tussen de opleidingsniveaus

Opleidingsniveau is bepalend voor gezondheid en leefstijl en een veel gebruikte indicator voor sociaaleconomische status (SES).

Uit onderzoek is gebleken dat lager opgeleiden over het algemeen een slechtere gezondheid rapporteren en oververtegenwoordigd zijn onder degenen met een minder gezonde leefstijl.

Zo komt onder laagopgeleiden roken het vaakst voor, terwijl intensief bewegen en gezond eten er juist minder vaak voorkomen. Hoogstwaarschijnlijk resulteert dit ook in een hoger BMI. In spiegelbeeld zien we, gemiddeld genomen, vooral onder WO-opgeleiden meer gezond gedrag en een gezonder BMI. Een uitzondering hierop is het consumeren van alcohol; dat doen juist de hoogst opgeleiden relatief veelvuldig.

De resultaten ondersteunen hiermee het idee dat gezondheid gerelateerd gedrag cultureel bepaald is; het hoort bij de leefstijl en identiteit van een sociale groep of klasse.



Achter de opleidingsverschillen gaan diverse mechanismen schuil, die (mogelijk) verklaren waarom lager en hoger opgeleiden van elkaar verschillen op het terrein van gezondheidsge-drag. Deze mechanismen zijn theoretisch goed van elkaar te onderscheiden, maar kunnen elkaar hoogstwaarschijnlijk ook versterken. Dat betekent dat zij vaak tegelijkertijd voorkomen bij dezelfde personen, waardoor nadelige gezondheidseffecten zich opstapelen en sterker zullen zijn.

De mechanismen zijn:

- Kennis- en competentieverschil op het gebied van gezondheid: hierbij speelt niet alleen dat hoogopgeleiden meer informatie over en vaardigheden voor gezond gedrag bezitten en daarnaar kunnen handelen. Ook is gezondheidsinformatie vaak zodanig ingewikkeld (vindbaar) dat de toegankelijkheid voor laagopgeleiden beperkter is;
- Financiële mogelijkheden: gezonde keuzes zijn meestal duurder dan ongezonde alternatieven. Lichamelijk actief zijn vergt bijvoorbeeld financiële investeringen in verenigingslidmaatschap en een sportuitrusting. Daarnaast is gezonde (biologische) voeding vaak duurder. Ook bemoeilijkt het beperktere financiële budget van lager opgeleiden hen in de toegang tot en het gebruik van gezondheidszorgfaciliteiten;
- Type werk: hoger opgeleiden hebben vaker werk dat lichamelijk minder belastend is en werken veelal onder gunstigere arbeidsomstandigheden, wat betreft autonomie, geluid, vocht en giftige stoffen;
- Sociale netwerken: personen uit het directe sociale netwerk kunnen psychische en fysieke steun bieden, informatie delen, en signaleren. Hoger opgeleiden hebben over het algemeen een groter sociaal netwerk, waarvan de leden vaker over meer kennis, hulpbronnen en mogelijkheden beschikken;
- Culturele leefstijlverschillen: culturele smaken en voorkeuren zijn sterk verbonden met sociale groepen, die vaak gebaseerd zijn op de verschillende opleidingscategorieën. Het uiten van groepsspecifieke culturele leefstijlgedragingen kan mensen een identiteit verschaffen en het gevoel versterken tot een groep te behoren. Ook gezondheid gerelateerde gedragingen (en kennis) kunnen worden gezien als cultuuruitingen van specifieke, vaak op opleiding gebaseerde, sociale groepen, waardoor de associatie tussen deze gedragingen en opleiding tot stand komt;
- Contexten waarin mensen leven: omdat hoger opgeleiden op diverse gebieden vaak op elkaar lijken (financieel, cultureel en qua voorkeuren), clusteren zij ook vaak bij het wonen in bepaalde wijken met relatief goede omstandigheden. Ook dit kan gevolgen hebben voor scheidslijnen in risico- en gezondheidsgewoonten.

Wat doet de gemeente Delft aan de gezondheid van haar inwoners?

De gemeente Delft streeft naar een stad met gezonde inwoners met een gezonde leefstijl.

In 2020 is de notitie gezondheidsbeleid vastgesteld. Uitgangspunt van de notitie is het concept *Positieve Gezondheid*. Volgens de grondlegger van Positieve Gezondheid (Machteld Huber) is gezondheid het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Gezondheid wordt niet alleen gezien als een doel op zich, maar ook als een middel om andere doelen te kunnen bereiken, zoals: 'meer regie op het eigen leven', 'kwaliteit van leven', 'mee kunnen doen in de maatschappij' en 'het gebruik maken van sociale netwerken'. Dit verbindt het gezondheidsbeleid met de doelstellingen in het sociale domein: participatie, zelfregie en zelfredzaamheid.

Wat doet de gemeente in de praktijk?

Hieronder een aantal activiteiten die de gemeente uitvoert:

- Met bewoners in de wijken Voorhof en Buitenhof en met o.a. zorg- en welzijnsorganisaties wordt er gewerkt aan de gezondheid van de bewoners. Er worden workshops Positieve Gezondheid en wijkbijeenkomsten georganiseerd. Hierna

volgen bijeenkomsten met de organisaties en de bewoners samen. Bewoners worden aan organisaties gekoppeld om te zien wat de mogelijkheden zijn om gezamenlijk actie te ondernemen. Zo'n bijeenkomst moet leiden tot interventies die inspelen op de behoefte van de bewoners. Deze interventies worden samen met de bewoners uitgerold, waarbij wordt gestreefd naar een duurzame aanpak;

- Er vinden interactieve bijeenkomsten plaats met betrekking tot de psychische gezondheid van bewoners in de wijken Voorhof en Buitenhof. Deze bijeenkomsten zijn voor kwetsbare vrouwen in deze wijken;
- Op 14 scholen wordt de Gezonde Schoolaanpak uitgevoerd. De thema's die aangepakt worden zijn voeding, bewegen en sport, welbevinden, roken, alcohol en drugspreventie, relaties en seksualiteit, fysieke veiligheid en mediawijsheid;
- Volgens de beginselen van Positieve Gezondheid inventariseert de gemeente samen met de GGD, studenten en overige bewoners van de wijk Wippolder wat de behoefte van de bewoners is. Op basis daarvan wordt er gekeken welke interventies geschikt zijn. Deze interventies worden samen met de bewoners uitgevoerd, met ondersteuning van professionals.

Gezondheid van Delftenaren in cijfers

Gezondheid speelt bij verschillende onderwerpen een rol. In deze factsheet staan de lichamelijke en sociale gezondheid van inwoners centraal, aangevuld met enkele cijfers over het mentaal welbevinden.

De onderwerpen psychische gezondheid en leefstijl zijn buiten beschouwing gelaten, omdat hier geen informatie over opgenomen is in de Omnibusenquête.

Lichamelijke gezondheid

Ervaren gezondheid

Wat vindt iemand van zijn eigen gezondheid? Dit noemen we de ervaren gezondheid: een gezondheidsmaat van alle relevante gezondheidsaspecten voor deze persoon. De gezondheidsaspecten variëren per persoon. Ze hebben vaak betrekking op de lichamelijke én de geestelijke gezondheid. Voorbeelden zijn: ziekten, lichamelijke beperkingen en handicaps, fitheid, vermoeidheid en depressieve gevoelens. Ook leefstijlfactoren zoals voeding, roken en lichamelijke activiteit kunnen het oordeel over de eigen gezondheid mede bepalen (Ik wandel iedere dag, dus ik ben gezond).

Ervaren gezondheid noemen we ook wel subjectieve gezondheid of gezondheidsbeleving.

Onderstaande tabel laat voor diverse gemeenten in de regio zien welk percentage van de bevolking zijn of haar eigen gezondheid als (zeer) goed beoordeelt.

Bijna driekwart van de Delftenaren beoordeelt de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dit is iets hoger dan het gemiddelde in Nederland.

Plaats	(zeer) goed*
Nederland	70%
Den Haag	65%
Rotterdam	63%
Delft	74%
Leidschendam-Voorburg	72%
Midden-Delfland	77%
Pijnacker-Nootdorp	74%
Rijswijk	68%
Wassenaar	73%
Westland	73%
Zoetermeer	66%

* Bron Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2022 (cijfer Rotterdam uit Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2022, Delftse cijfer is uit de Omnibusenquête 2023)

Lichamelijke beperkingen

Een persoon kan zich als gevolg van een stoornis (lichamelijke afwijking) beperkt voelen bij het uitvoeren van activiteiten.

Gehoor-, gezichts- en mobiliteitsbeperkingen kunnen een belemmering vormen voor deelname aan het maatschappelijk leven. Ook kunnen ze zorgen voor sociaal isolement doordat men minder vaak buitenshuis kan komen. Naarmate men ouder wordt komen er meer beperkingen voor.

Hoeveel inwoners voelen zich beperkt?

In de Omnibusenquête 2023 hebben we gevraagd of mensen zich op een drietal aspecten wel eens beperkt voelen. De aspecten zijn: een lichamelijke aandoening, psychische klachten of een verstandelijke beperking. Het gaat in dit geval dus om een beleving van beperktheid, het is geen objectief vastgestelde beperking.

Uit de cijfers blijkt dat 16% van de Delftenaren zich beperkt voelt. Dat wil zeggen dat men zich op minimaal 1 van de 3 aspecten vaak of altijd beperkt voelt.

Beperkt voelen en gezondheid

Het percentage inwoners dat een goed ervaren gezondheid heeft, is lager bij inwoners die zich beperkt voelen (26%) dan bij inwoners die zich niet beperkt voelen (91%).

Ook het omgekeerde zien we: het percentage inwoners dat zich beperkt voelt, is hoger bij inwoners die een minder goed ervaren gezondheid hebben (83%, Delft: 16%).

Beperkingen in activiteiten

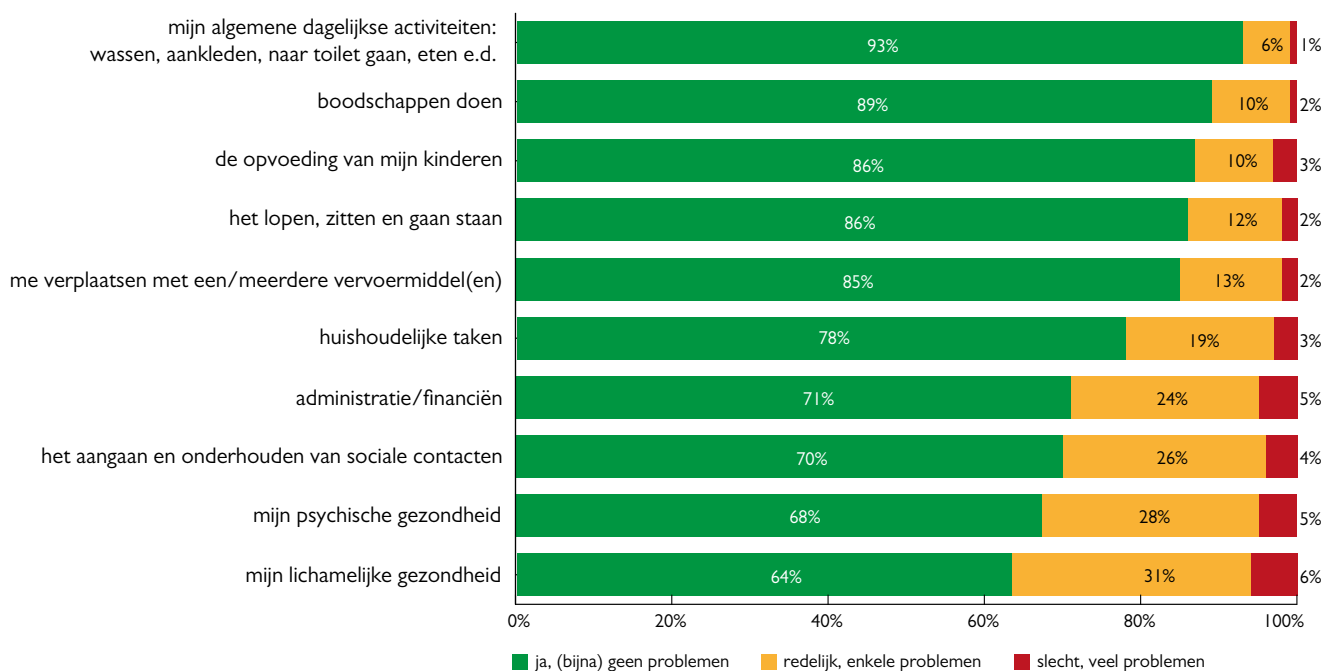
Om zelfstandig te kunnen blijven wonen is het van belang zelf activiteiten te kunnen uitvoeren of daar passende hulp bij te krijgen. Voorbeelden van activiteiten van het dagelijks leven (ADL) zijn zich wassen, aan- en uitkleden en zich verplaatsen in of buitenshuis. Door een beperking kan het zijn dat bepaalde huishoudelijke activiteiten niet meer zelfstandig uitgevoerd kunnen worden. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om boodschappen doen, eten klaarmaken en zwaar huishoudelijk werk zoals stofzuigen.

In de Omnibusenquête 2023 hebben we gevraagd of mensen voor een tiental activiteiten konden aangeven of ze bij het uitvoeren daarvan problemen ondervinden. In onderstaand figuur staan de resultaten.

Voor bijna alle activiteiten geldt dat minimaal zeven op de tien Delftenaren geen problemen ondervinden bij het uitvoeren van de activiteiten. Drie op de tien inwoners ervaren enkele problemen wat betreft de lichamelijke gezondheid en 6% ervaart hier veel problemen mee. Bijna drie op de tien inwoners ervaren enkele problemen wat betreft de psychische gezondheid en 5% ervaart hier veel problemen mee.

Ik ben zelfstandig wat betreft...

Bron: O&S Delft, Omnibus 2023



Sociale gezondheid

Eenzaamheid

Eenzaamheid is een gevoel. Een gevoel van leegte, het gevoel niet verbonden te zijn met andere mensen. Het is een gevoel dat men ervaart als de verbinding met anderen niet goed is. Daarom kan men zich ook eenzaam voelen tussen andere mensen.

Eenzaamheid heeft voor iedereen een andere betekenis.

Er kan onderscheid gemaakt worden tussen emotionele of sociale eenzaamheid. Wanneer men een sterk gemis ervaart van een intieme relatie of een emotioneel hechte band met een partner of vriend(in), dan is er sprake van **emotionele eenzaamheid**. De kwaliteit van het contact met anderen is minder dan gewenst.

Er is sprake van **sociale eenzaamheid** wanneer men betekenisvolle relaties met een bredere groep mensen zoals kennissen, collega's, burens of mensen met dezelfde interesse mist. Men heeft minder contact met andere mensen dan gewenst. Het sociaal netwerk is te klein. Een intieme partnerrelatie kan sociale eenzaamheid niet opheffen.

Het ervaren van eenzaamheid kan gevolgen hebben voor de gezondheid, zoals een mogelijk verhoogd risico op de ziekte van Alzheimer en hartaandoeningen en kan leiden tot depressie, suïcide en een hogere kans op overlijden.

Hoeveel inwoners voelen zich eenzaam?

Onderstaande tabel laat voor diverse gemeenten in de regio zien welk percentage van de bevolking zich eenzaam voelt.

Plaats	matig- (zeer) ernstig eenzaam*
Nederland	49%
Den Haag	58%
Rotterdam	59%
Delft	44%
Leidschendam-Voorburg	52%
Midden-Delfland	38%
Pijnacker-Nootdorp	46%
Rijswijk	54%
Wassenaar	51%
Westland	44%
Zoetermeer	52%

* Bron Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2022 (cijfer Rotterdam uit Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2022, Delftse cijfer is uit de Omnibusenquête 2023)

Vergeleken met Delft zijn met name de inwoners in Den Haag en Rotterdam in grotere mate eenzaam.

Eenzaamheid en gezondheid

Het percentage inwoners dat een goed ervaren gezondheid heeft, is lager bij inwoners die ernstig eenzaam zijn (50%) dan bij inwoners die matig (67%) of niet of nauwelijks (84%) eenzaam zijn.

Ook het omgekeerde zien we: het percentage inwoners dat ernstig eenzaam is, is hoger bij inwoners die de eigen gezondheid als (zeer) slecht ervaren (35%, Delft: 11%).

Sociale uitsluiting

Van sociale uitsluiting is sprake als mensen niet volledig deel kunnen nemen aan het maatschappelijk leven. Daarbij gaat het om deelname op zowel sociaal, politiek, cultureel als economisch gebied. In de Omnibusenquête is de indicator sociale uitsluiting opgebouwd uit vier verschillende deelgebieden waarop iemand sociaal uitgesloten kan zijn, te weten: sociale participatie (o.a. eenzaamheid), materiële deprivatie (o.a. rondkomen), toegang tot sociale rechten (o.a. tevredenheid over de woning) en normatieve integratie (o.a. iets doen voor de burens). We sluiten hiermee aan bij de definitie en berekening door de GGD.

Hoeveel inwoners voelen zich sociaal uitgesloten?

In 2023 is in Delft 9% van de inwoners matig tot sterk sociaal uitgesloten.

In Den Haag is dit aandeel groter, namelijk 12%. In onze regio is het percentage inwoners dat zich sociaal uitgesloten voelt relatief hoog in Delft (9%) en relatief laag in Midden-Delfland (1%), Pijnacker-Nootdorp (2%) en Westland (2%).

Plaats	matig-sterk*
Den Haag	12%
Rotterdam	12%
Delft	9%
Leidschendam-Voorburg	5%
Midden-Delfland	1%
Pijnacker-Nootdorp	2%
Rijswijk	6%
Wassenaar	4%
Westland	2%
Zoetermeer	5%

* Bron Gezondheidsmeter 2020, cijfer Rotterdam uit Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2016, Delftse cijfer is uit de Omnibusenquête 2023

In onderstaand figuur staan de percentages sociaal uitgesloten en per deelgebied. Er zijn weinig verschillen tussen de vier deelgebieden.

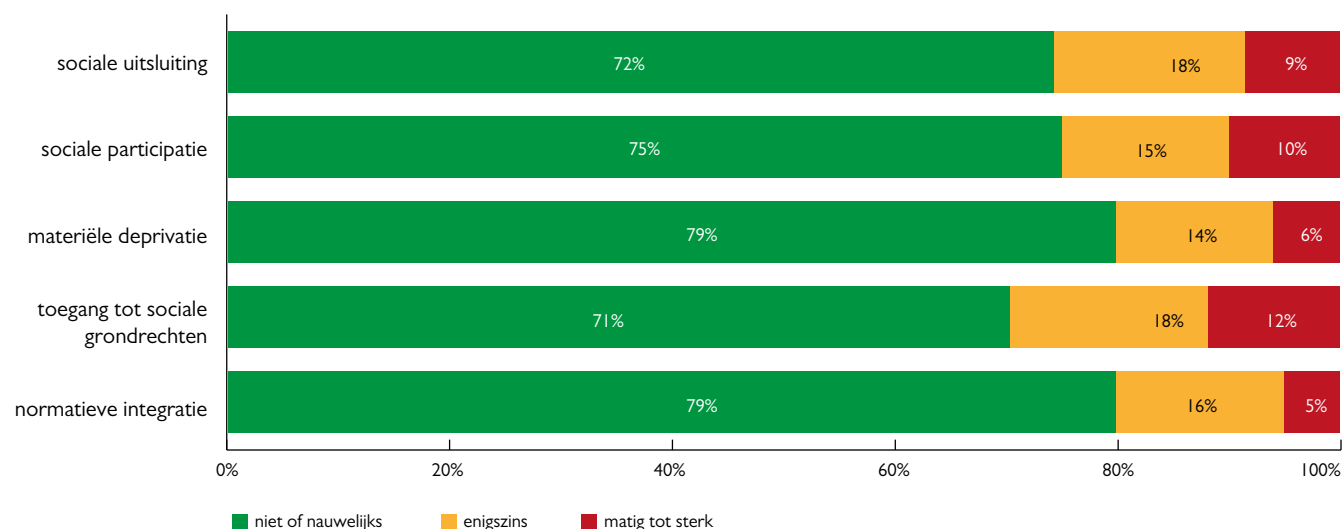
Sociale uitsluiting en gezondheid

Sociale uitsluiting hangt sterk samen met een slechte gezondheid. Het percentage inwoners dat een goed ervaren gezondheid heeft, is lager bij inwoners die matig tot sterk sociaal uitgesloten zijn (43%) dan bij inwoners die enigszins (64%) of niet of nauwelijks (81%) sociaal uitgesloten zijn.

Ook het omgekeerde zien we: het percentage inwoners dat matig tot sterk sociaal uitgesloten is, is hoger bij inwoners die een minder goed ervaren gezondheid hebben (37%, Delft: 9%).

Sociale uitsluiting

Bron: O&S Delft, Omnibus 2023



Regie over eigen leven

Regie over eigen leven heeft betrekking op de mate waarin iemand het gevoel heeft controle te hebben over veranderingen die plaatsvinden in zijn of haar leven. Mensen die het gevoel hebben regie te hebben over hun eigen leven kunnen beter omgaan met problemen, waaronder gezondheidsproblemen. Ook hebben mensen die regie over het eigen leven ervaren minder kans op depressie en angst.

In de Omnibusenquête 2023 hebben we een aantal stellingen voorgelegd die betrekking hebben op de veerkracht van de mensen.

In onderstaande figuren staan de cijfers toegelicht.

Uit het eerste figuur valt af te lezen dat 39% van de Delftenaren aangeeft zich (vrijwel) altijd door moeilijke tijden heen weet te slaan, 47% doet dit vaak.

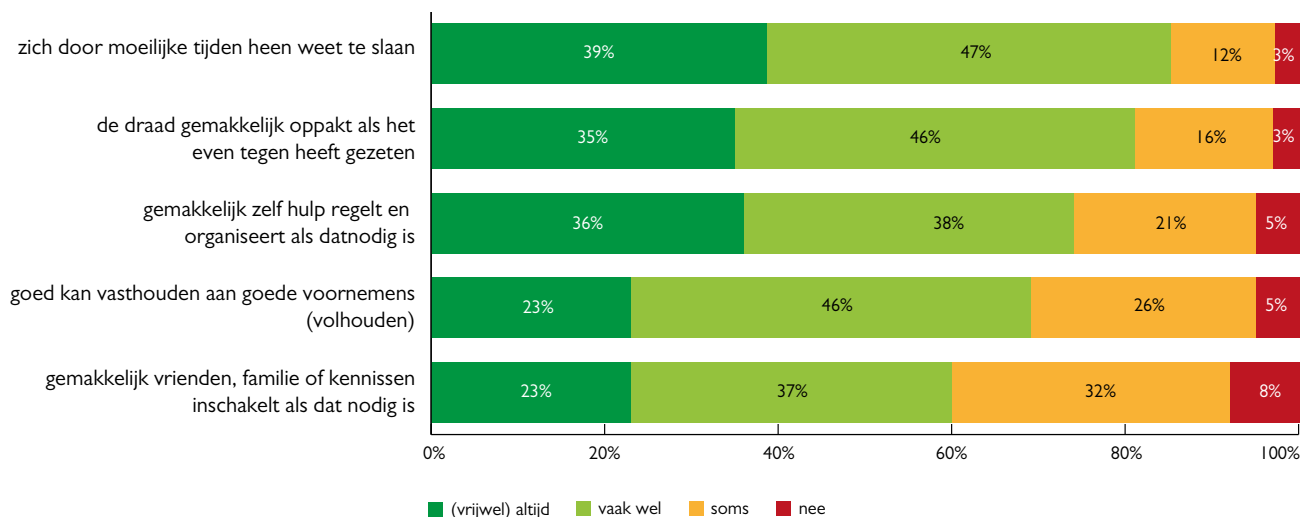
Vergelijkbare percentages zien we bij de stellingen “Ik ben iemand die de draad gemakkelijk oppakt als het even tegen heeft gezeten” en “Ik ben iemand die gemakkelijk zelf hulp regelt en organiseert als dat nodig is”.

Van de Delftenaren ziet 17% (vrijwel) altijd/vaak op tegen veranderingen en 16% raakt snel van slag als er iets tegenzit of onduidelijk is.

De stellingen samen geven een score op de indicator weerbaarheid. Voor Delft geldt dat 13% een lage score op weerbaarheid heeft, 39% een matige en 48% een hoge score.

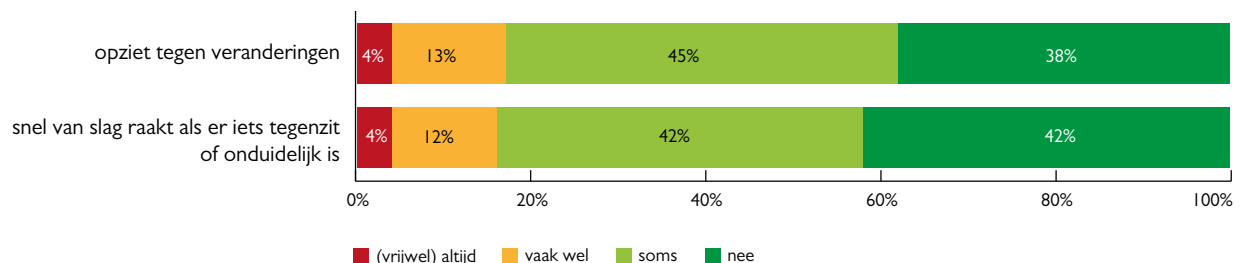
Ik ben iemand die...

Bron: O&S Delft, Omnibus 2023



Ik ben iemand die...

Bron: O&S Delft, Omnibus 2023



Mentaal welbevinden

Bij mentaal welbevinden gaat het om aspecten als tevredenheid, geluk en kwaliteit van leven. Mentale problemen zijn bijvoorbeeld gevoelens van stress, angst of somberheid.

Geluk

De mate van 'gelukkig zijn' zegt iets over de tevredenheid met het eigen leven, met de huidige levensomstandigheden. Uit onderzoek blijkt dat er een relatie bestaat tussen geluk en

gezondheid. Mensen die gezond zijn, voelen zich vaker gelukkig dan mensen met een minder goede gezondheid.

In onderstaande tabel is te lezen dat de gemiddelde cijfers voor geluk inderdaad ook hoger zijn bij mensen die de eigen gezondheid als (zeer) goed ervaren dan bij mensen die de eigen gezondheid als (zeer) slecht ervaren. De laatste groep scoort op alle vier de onderdelen van geluk een onvoldoende.

beoordeling eigen gezondheid	tevredenheid met het huidige leven	ik ben een gelukkig mens	cijfer voor recent geluk	gemiddelde geluk
(zeer) goed	7,9	8,0	7,6	7,8
gaat wel	6,8	6,8	5,8	6,5
(zeer) slecht	5,2	5,5	3,8	4,8
Gemiddeld voor Delft	7,5	7,6	7,0	7,4

Bron: O&S Delft, Omnibus 2023

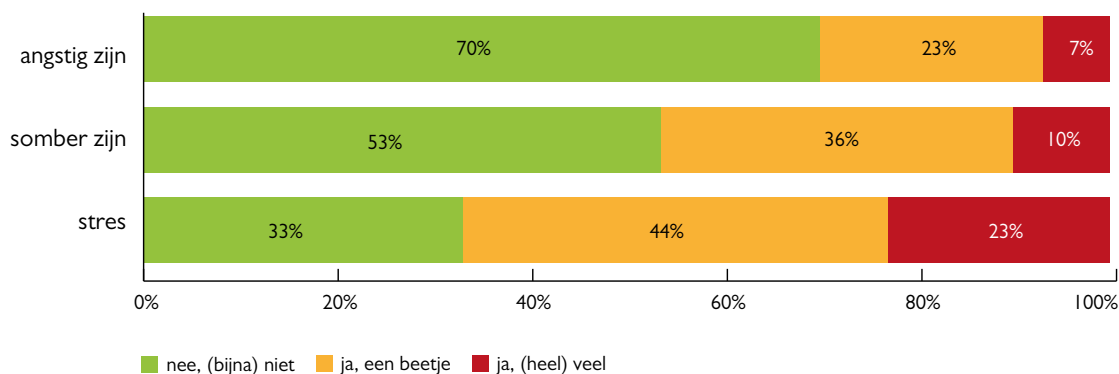
Ervaren stress, angst of somberheid

Stress hoort bij het leven en een gezonde dosis stress is zelfs noodzakelijk om goed te kunnen functioneren. Stress kan helpen om te reageren op bedreigende situaties, creatief te zijn en topprestaties te leveren. Regelmatige blootstelling aan een hanteerbare dosis stress maakt mensen weerbaarder en houdt het lichaam en brein in topconditie. Als de stress echter hevig is en langdurig aanhoudt, spreken we van chronische stress. Chronische stress kan fysieke, mentale, emotionele en gedragsmatige problemen veroorzaken en zelfs levensbedreigend zijn.

Uit de Omnibussenquête 2023 blijkt dat bijna een kwart van de Delftenaren in de afgelopen 4 weken (heel) veel last heeft gehad van stress, 44% heeft hier een beetje last van gehad. Eén op de tien Delftenaren heeft in de afgelopen 4 weken (heel) veel last gehad van somber zijn, 36% een beetje. Drie op de tien Delftenaren heeft in de afgelopen 4 weken angst ervaren; 7% (heel) veel en 23% een beetje.

Heeft u in de afgelopen 4 weken last gehad van stress, somber zijn of angstig zijn?

Bron: O&S Delft, Omnibus 2023



Het percentage inwoners dat een goed ervaren gezondheid heeft, is lager bij inwoners die (heel) veel stress ervaren hebben, somber en angstig zijn geweest (respectievelijk 60%, 43% en 44%, Delft: 74%).
Ook het omgekeerde zien we: het percentage inwoners dat (heel) veel stress ervaren heeft, somber en angstig zijn geweest is, is hoger bij inwoners die een minder goed ervaren gezondheid hebben, zie onderstaande tabel.

(heel) veel ervaren van...	Delft	(zeer) goed	gaat wel	(zeer) slecht
stress	23	18	31	49
somber zijn	10	6	18	38
angstig zijn	7	4	13	28

Bron: O&S Delft, Omnibus 2023

Zo heeft 18% van de Delftenaren die de eigen gezondheid als (zeer) goed ervaren, de afgelopen 4 weken (heel) veel stress ervaren (Delft: 23%). Van de inwoners die de eigen gezondheid als (zeer) slecht ervaren, heeft 49% de afgelopen 4 weken (heel) veel stress ervaren.

Gebruikte bronnen:

- Een (on)gezonde leefstijl - Opleiding als scheidslijn, Sociaal en Cultureel Planbureau Den Haag, juli 2018
- O&S Delft, Omnibussenquête, 2023
- <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/ervaren-gezondheid/cijfers-context/huidige-situatie#!no-de-ervaren-gezondheid-naar-opleiding>
- <https://www.gezondleven.be/kwaliteitsvolle-gezondheidsbevordering/wat-is-gezondheid>

