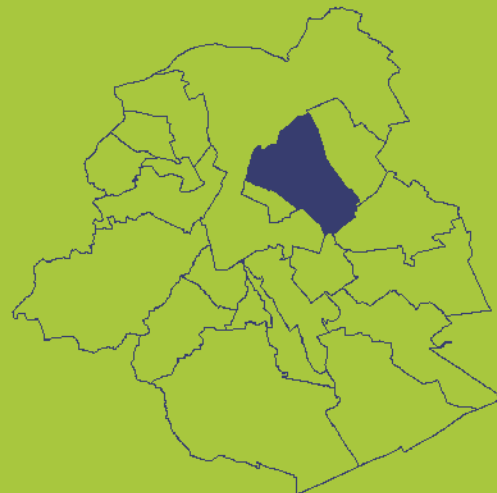


Welzijns- en gezondheidsstatistieken van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Fiche n° 15

Gemeente Schaarbeek

Editie 2006/1



1. INLEIDING EN REFERENTIEKAART	2
2. DEMOGRAFISCHE CONTEXT	4
2.1 Bevolkingsstructuur naar leeftijd en geslacht	4
2.2 Huishoudenssamenstelling	5
2.3 Multiculturaliteit	9
3. SOCIAAL-ECONOMISCHE KENMERKEN	11
3.1 Gemiddeld en mediaan inkomen	11
3.2 Mensen die leven van een minimum- of vervangingsinkomen	12
4. GEZONDHEID VAN MOEDER EN KIND	15
5. MORTALITEIT	17
5.1 Doodsoorzaken alle leeftijden	17
5.2 Vroegtijdige mortaliteit	19
6. GEPERCIPIEERDE GEZONDHEID	21
7. BIJLAGE	22
7.1 Definities en afkortingen	22
7.2 Methodologie	22

Egalement disponible en français.



**Observatorium voor Gezondheid en Welzijn
van Brussel-Hoofdstad
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie**

Louizalaan 183, 1050 Brussel • Tel: 32 2 552 0189 • Fax: 32 2 502 59 05
observat@ggc.irisnet.be • www.observatbru.be

I. INLEIDING EN REFERENTIEKAART (I)

Dit document verzamelt de belangrijkste sociale en gezondheidsgegevens die beschikbaar zijn voor de gemeente Schaarbeek.

Het is de bedoeling aan de beleidsmakers en lokale actoren een eenvoudig instrument aan te bieden om bepaalde kenmerken van de bevolking waarmee zij werken te kunnen begrijpen en hen te helpen om hun strategieën te oriënteren.

Deze fiches zijn een aanvulling bij de rapporten «Gezondheidsindicatoren in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 2004», «9^e rapport over de staat van de armoede in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest», «Welzijnsbarometer (editie 2005/1)» en «Welzijns- en gezondheidsatlas van Brussel-Hoofdstad (te verschijnen)». Alle rapporten zijn gratis raadpleegbaar en downloadbaar op de website www.observatbru.be. De bespreking bij de hier voorgestelde gegevens is dan ook tot het strikte minimum beperkt. Wij nodigen u uit om deze documenten te lezen indien u meer uitleg wenst.

Om deze fiches niet te zwaar te maken, moesten wij een selectie maken van gegevens die worden voorgesteld. Voor zover de gegevens beschikbaar zijn, kunt u meer details opvragen bij de instelling die als bron van de gegevens wordt aangegeven in de fiches (bepaalde links zijn beschikbaar op de website van het Observatorium www.observatbru.be) of bij het Observatorium.

De statistieken hebben betrekking op de meest recente beschikbare gegevens of op de periode 1998-2002 voor de geboorten en de sterfgevallen.

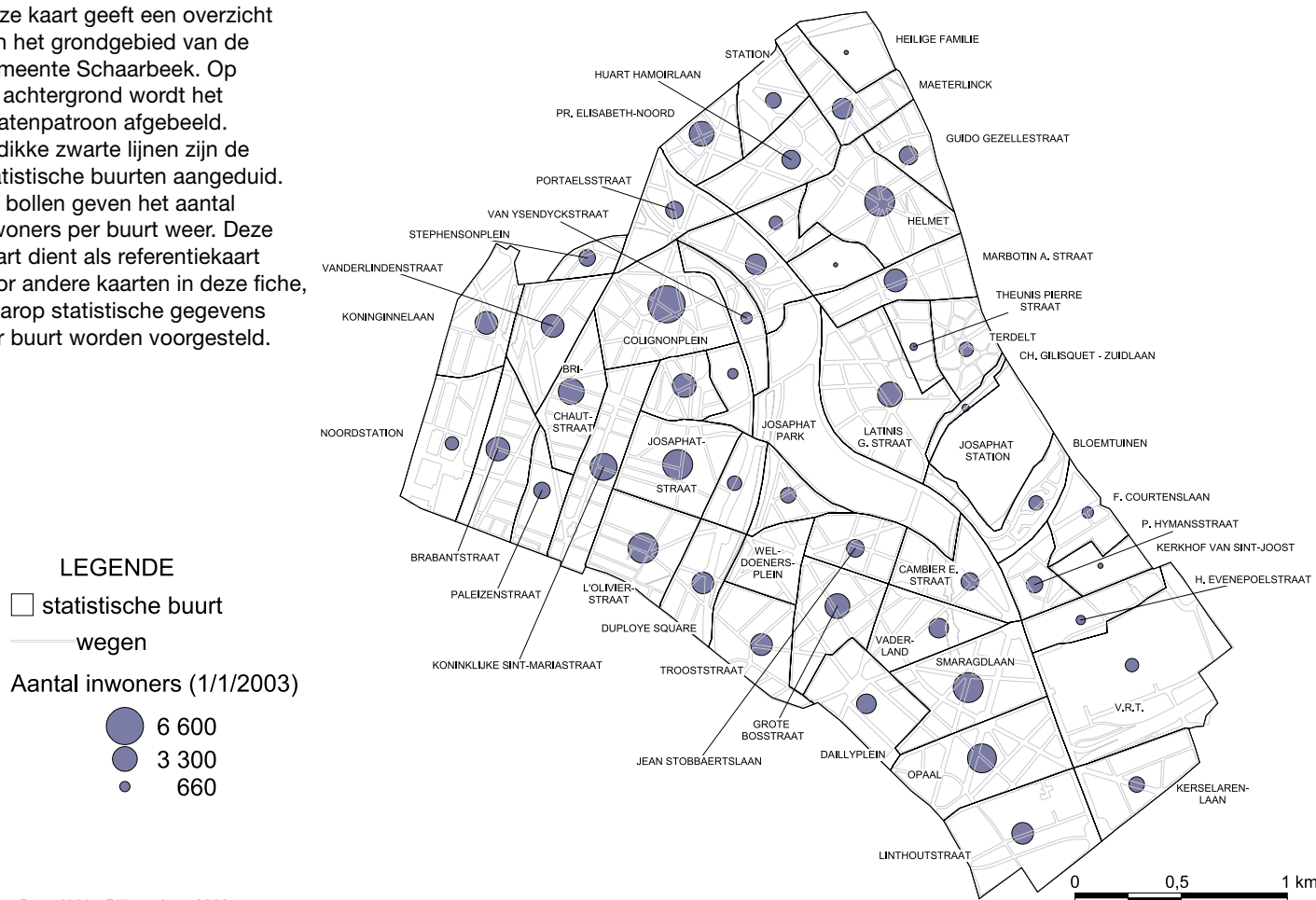
De cijfers voor Schaarbeek worden vergeleken met de gemiddelde waarde voor het Gewest, ofwel met de hoogste en laagste waarden voor de verschillende gemeenten. Onder «Gewest» of «Brussels Gewest» verstaan we het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (19 gemeenten).



I. INLEIDING EN REFERENTIEKAART (2)

Kaart 1: Referentiekarta Schaarbeek.

Deze kaart geeft een overzicht van het grondgebied van de gemeente Schaarbeek. Op de achtergrond wordt het stratenpatroon afgebeeld. In dikke zwarte lijnen zijn de statistische buurten aangeduid. De bollen geven het aantal inwoners per buurt weer. Deze kaart dient als referentiekarta voor andere kaarten in deze fiche, waarop statistische gegevens per buurt worden voorgesteld.



Bron: Urbis, Rijksregister 2003

Schaarbeek is een grote gemeente in het noordoosten van het Gewest. Behalve Brussel (142 853 inwoners), is Schaarbeek de enige Brusselse gemeente met meer dan 100 000 inwoners (110 375 inwoners op

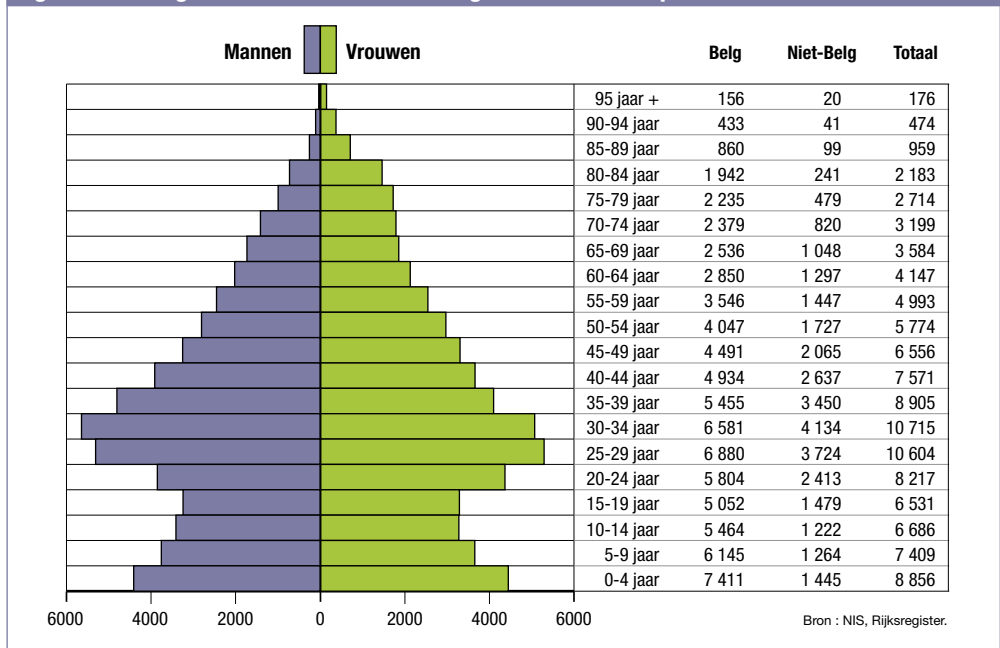
1/1/2005). In het noorden vormt de spoorweg de grens met de gemeente Brussel (Laken en Neder-Over-Heembeek), in het oosten vormt de Lindestraat de grens met Evere. In het zuiden wordt Schaarbeek begrensd door

Sint-Lambrechts-Woluwe, Etterbeek, de gemeente Brussel (omgeving van de Wetstraat) en Sint-Joost-ten-Node. Ruw beschreven strekt de gemeente zich uit van het Noordstation tot aan het begin van de E40 aan de Reyerslaan.

2. DEMOGRAFISCHE CONTEXT

2.1 Bevolkingsstructuur naar leeftijd en geslacht

Figuur 1: Histogram van de totale bevolking in Schaarbeek op 1/1/2004.



Op 1 januari 2004 telde de gemeente Schaarbeek officieel 110 253 inwoners (54 115 mannen en 56 138 vrouwen); in het wachtregister vinden we ook nog 5 004 personen. 11,0% van de bevolking van het Brussels Gewest woont in Schaarbeek.

Tussen 2000 en 2004 is de bevolking aangegroeid met 4561 individuen wat een toename betekent van 4,3%.

Tabel 1: Evolutie van de kenmerken van de bevolking in Schaarbeek en het Brussels Gewest van 1998 tot 2004.

	Schaarbeek			Brussels Gewest		
	1998	2001	2004	1998	2001	2004
% < 20 jaar	26,4%	26,5%	26,7%	23,2%	23,5%	23,7%
% 20-64 jaar	60,0%	60,6%	61,2%	59,6%	60,0%	60,7%
% 65 jaar en ouder	13,7%	12,9%	12,1%	17,2%	16,5%	15,6%
Verouderingsindex (≥ 65 jaar/ $0-19$ jaar)	51,8%	48,6%	45,1%	74,0%	70,5%	66,0%
Afhankelijkheidsindex ($0-19$ jaar)+(≥ 65 jaar)/($20-64$ jaar)	66,7%	65,0%	63,4%	67,8%	66,7%	64,8%
Index van intensiteit van de veroudering (> 80 jaar/ ≥ 65 jaar)	26,4%	26,7%	28,5%	26,3%	26,7%	29,6%

Bron: NIS, Rijksregister.

Het aandeel jongeren in Schaarbeek ligt buitengewoon hoog, terwijl er naar verhouding minder 65-plussers wonen dan in het geheel van het Gewest. Dit verklaart de bijzonder lage verouderingsindex.

2.2 Huishoudenssamenstelling (I)

Tabel 2: Huishoudenssamenstelling op 1/1/2004 (typologie CBGS).

	Schaarbeek		Brussels Gewest	
	Aantal hh	% hh	Aantal hh	% hh
alleenwonende man	13 166	26,0	116 758	23,8
alleenwonende vrouw	11 917	23,5	128 990	26,3
paar zonder inwonende kinderen	7 004	13,8	81 891	16,7
paar met inwonende kinderen	11 821	23,3	100 993	20,6
alleenstaande moeders met inwonende kinderen	4 846	9,6	44 288	9,0
alleenstaande vaders met inwonende kinderen	760	1,5	7 019	1,4
andere huishoudenstypes	879	1,7	8 642	1,8
huishoudenstype onbekend	265	0,5	2 714	0,6
totaal aantal private huishoudens	50 658	100,0%	491 295	100,0%
collectieve huishoudens	35		308	
totaal aantal huishoudens	50 693		491 603	

Bron: Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie

49,5% van de huishoudens (1) zijn huishoudens van één persoon. Opgelet, het gaat om het aandeel huishoudens, en niet het aandeel personen dat alleen woont, dat bedraagt 30,1% van de meerderjarige bevolking in Schaarbeek (31,3% voor het Brussels Gewest).

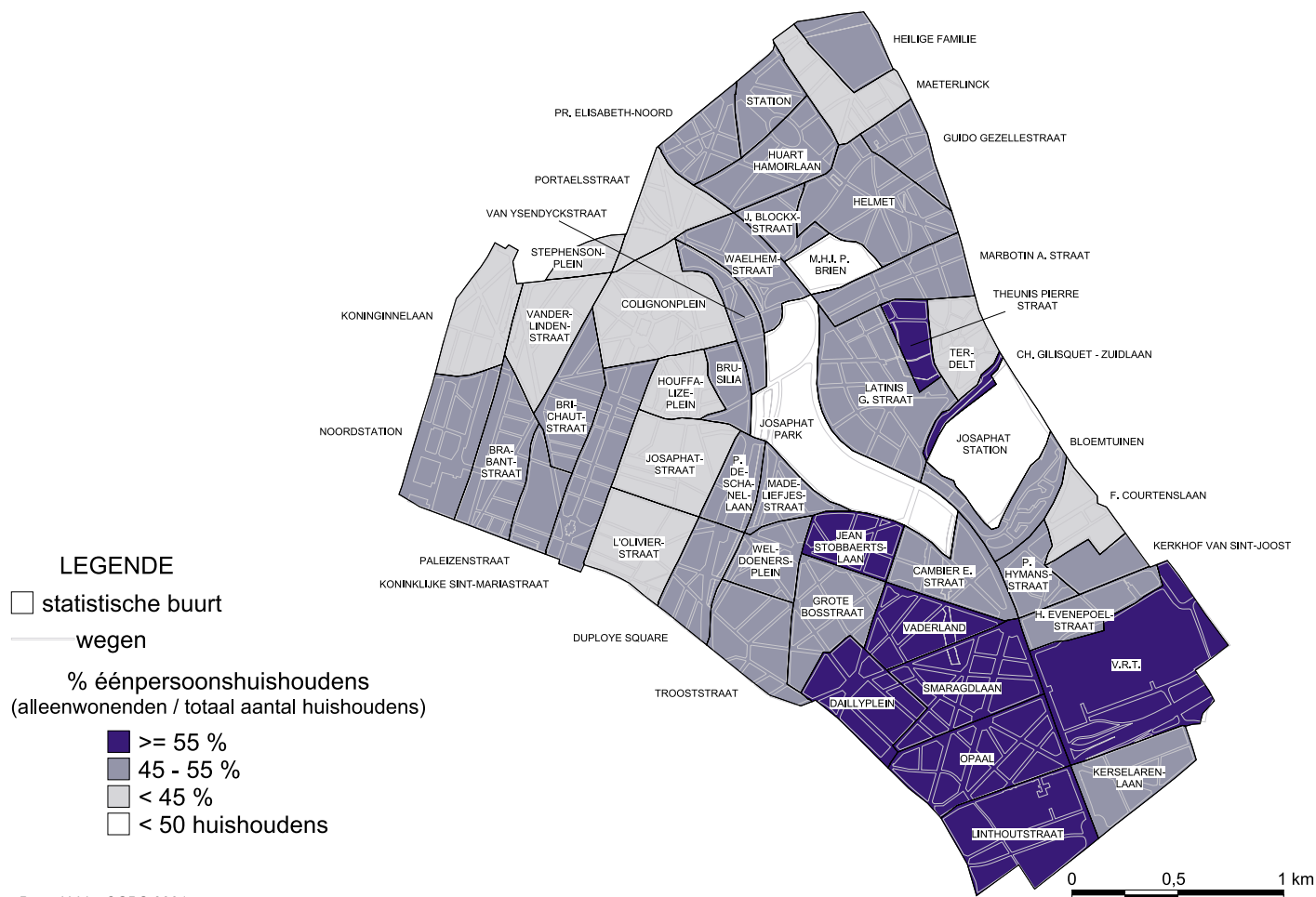
Minstens 63,3% van de huishoudens hebben geen kinderen (minstens 66,8% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest). Ongeveer één derde van de huishoudens met kinderen zijn éénoudergezinnen. Dit zijn vooral alleenstaande moeders met kinderen, maar er zijn ook 760 alleenstaande vaders met kinderen in Schaarbeek.

De samenstelling van de huishoudens is verschillend naargelang van de statistische buurt. Onderstaande kaartjes geven hierover wat meer informatie.

(1) Een huishouden kan uit één of meerdere personen bestaan. Alleenstaanden worden bijgevolg ook beschouwd als een (éénpersoons-) huishouden.

2.2 Huishoudenssamenstelling (2)

Kaart 2: Aandeel éénpersoonshuishoudens per statistische buurt op 1/1/2004 in Schaarbeek.



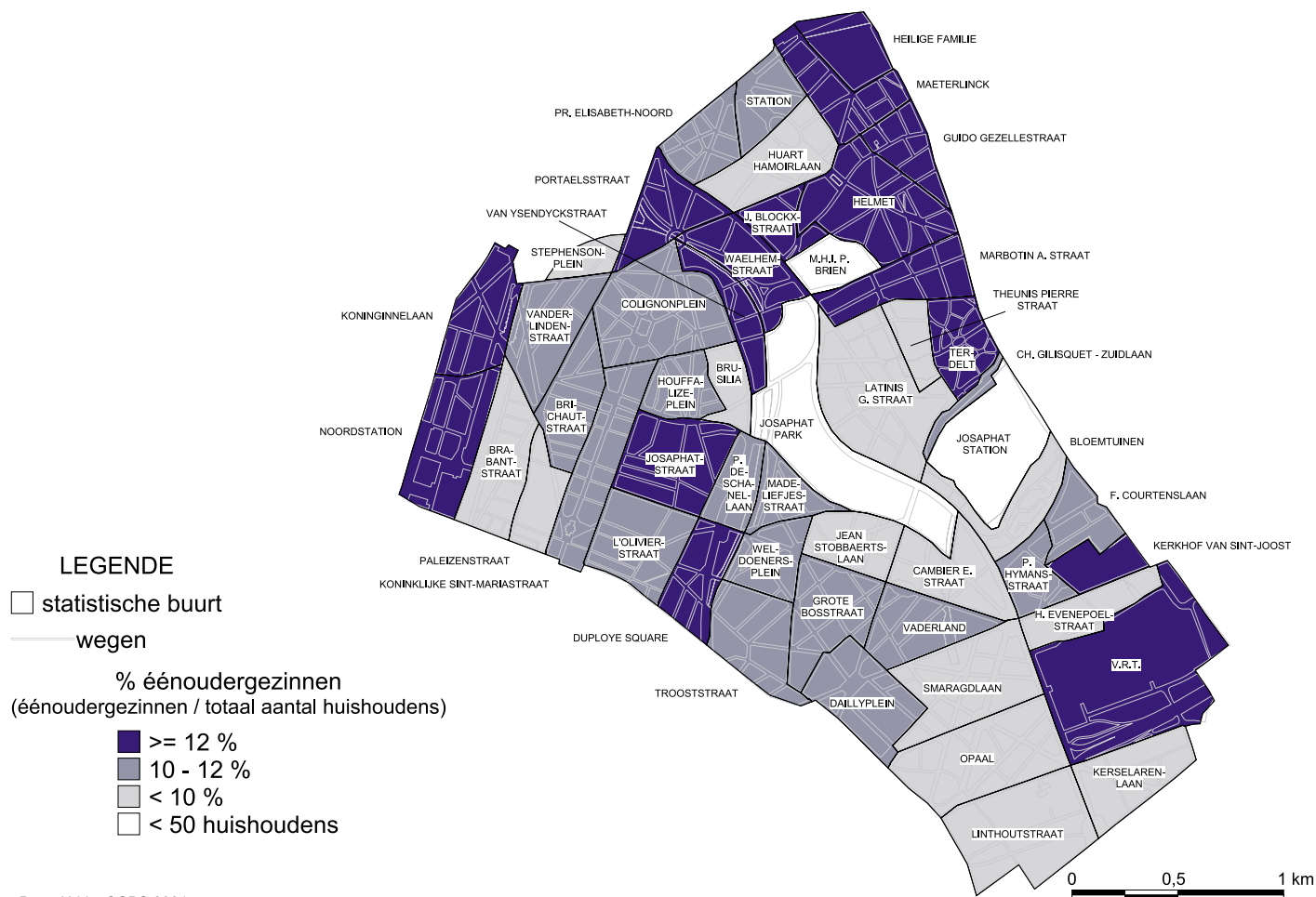
Bron: Urbis, CGBS 2004

Schaarbeek telt ongeveer evenveel éénpersoonshuishoudens (49,5%) dan gemiddeld in het Gewest (50,0%). Het aandeel éénpersoonshuishoudens varieert tussen 38,7% («l'Olivierstraat»)

en 66,3% («Theunis Pierrestraat») en is het hoogst in het zuiden van de gemeente.

2.2 Huishoudenssamenstelling (3)

Kaart 3: Aandeel éénoudergezinnen per statistische buurt op 1/1/2004 in Schaarbeek.



Bron: Urbis, CGBS 2004

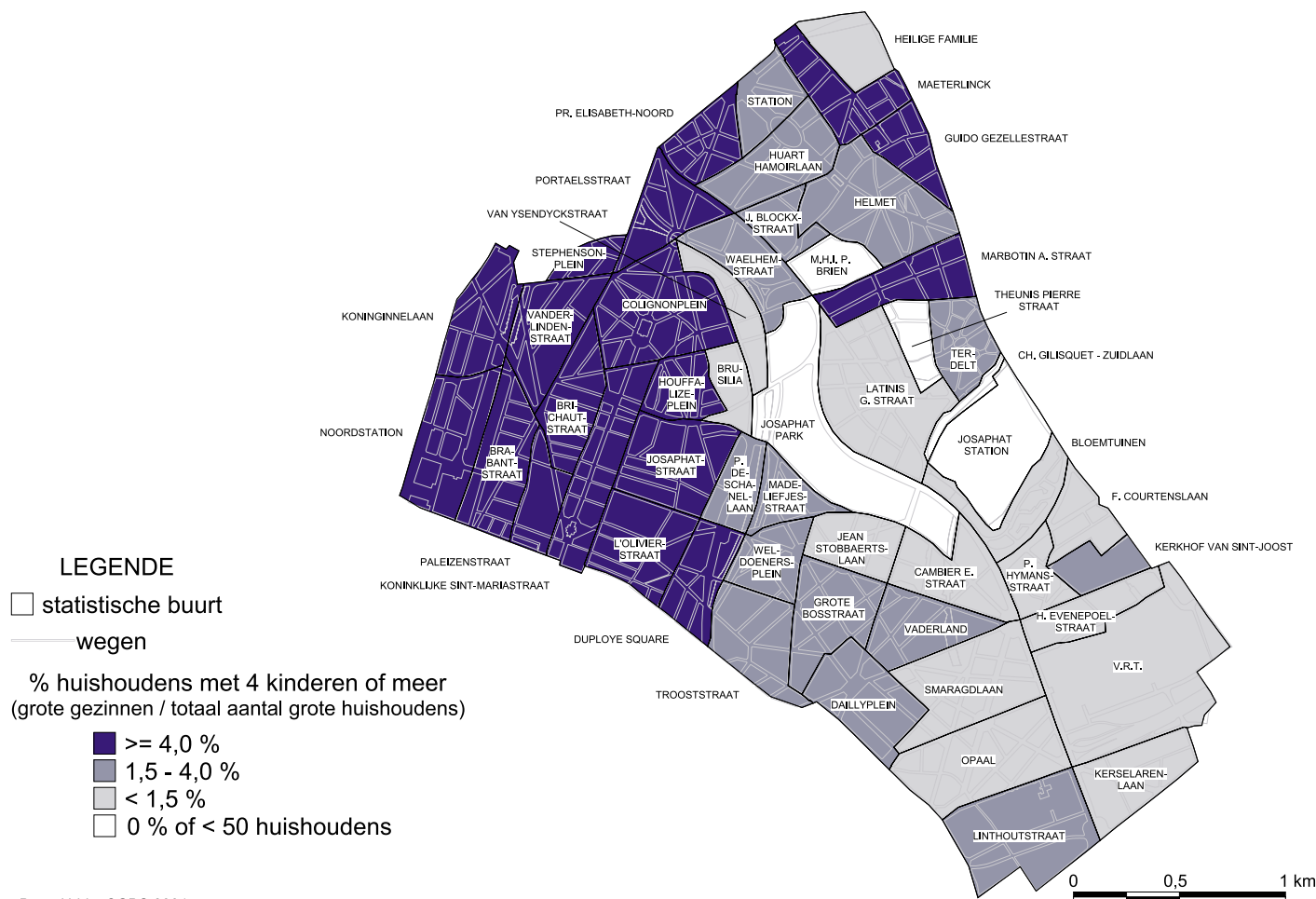
Het aandeel éénoudergezinnen is hoger in Schaarbeek (11,1%) dan in het Gewest (10,4%).

Vier buurten op de grens met Evere tellen meer dan 14% éénoudergezinnen: «Terdelt» (16,6%), «Guido Gezellestraat»

(16,5%), «Heilige Familie» (15,0%) en «Marbotin A.-straat» (14,8%). Het laagste aandeel éénoudergezinnen komt vooral voor in het zuiden van de gemeente.

2.2 Huishoudenssamenstelling (4)

Kaart 4: Aandeel huishoudens met 4 kinderen of meer per statistische buurt op 1/1/2004 in Schaarbeek.



Er zijn 3,8% grote gezinnen in Schaarbeek (t.o.v. 2,6% in het Gewest). Dat is het grootste percentage na Sint-Jans-Molenbeek (5,6%) en Sint-Joosten-Node (5,1%). De grotere concentratie grote gezinnen komt vooral voor in de

buurten in het westen van de gemeente (de noordwijk en de buurten langsheen de Koninklijke Sint-Mariastraat). Het maximum aandeel grote gezinnen bedraagt 13,6% («Stephensonplein»). Ook de buurten «Vanderlindenstraat»

(8,3%) en «l'Olivierstraat» (8,0%) tellen een hoog aandeel grote gezinnen. In de buurten langsheen de Lambertmontlaan – Reyerslaan, zijn er relatief weinig grote gezinnen aanwezig.

2.3 Multiculturaliteit (I)

Tabel 3: De voornaamste nationaliteiten in Schaarbeek en het Brussels Gewest, 2004.

Gemeente Schaarbeek			Brussels Gewest		
Nationaliteit	Aantal	%	Nationaliteit	Aantal	%
België	79 201	71,8	België	736 448	73,7
Marokko	6 270	5,7	Marokko	41 987	4,2
Turkije	5 253	4,8	Frankrijk	39 138	3,9
Frankrijk	2 986	2,7	Italië	27 953	2,8
Italië	2 624	2,4	Spanje	20 428	2,0
Spanje	1 778	1,6	Portugal	15 958	1,6
Portugal	1 425	1,3	Turkije	11 595	1,2
Griekenland	1 183	1,1	Verenigd Koninkrijk	9 230	0,9
Verenigd Koninkrijk	776	0,7	Griekenland	8 922	0,9
Polen	760	0,7	Duitsland	7 778	0,8
Congo	751	0,7	Congo	7 269	0,7
Andere	7 246	6,6	Andere	73 193	7,3
TOTAAL	110 253	100,0%	TOTAAL	999 899	100,0%

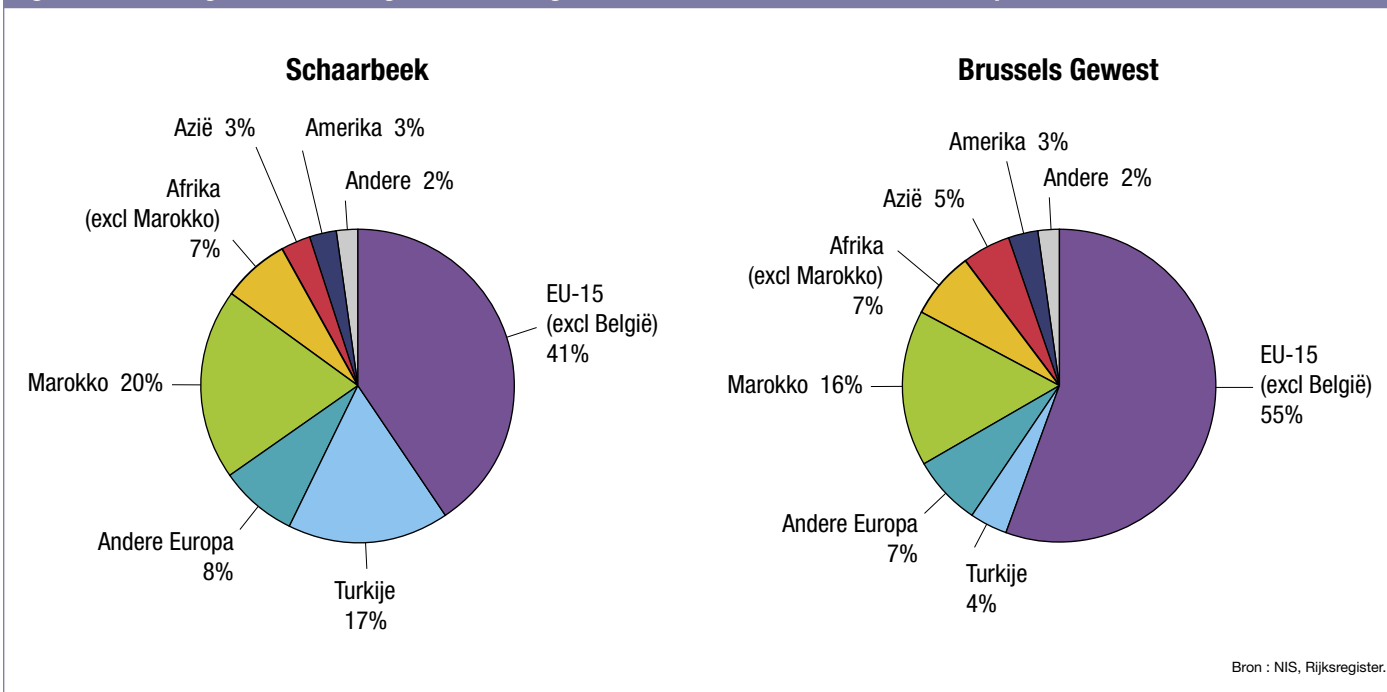
Bron: NIS, Rijksregister.

In 2004 had 28,2% van de Schaarbeekse bevolking een niet-belgische nationaliteit (2), wat iets meer is dan het gemiddelde voor het Brussels Gewest (26,3%).

(2) Het gaat wel degelijk over de nationaliteit, en niet over de origine.

2.3 Multiculturaliteit (2)

Figuur 2: Verdeling van de niet-Belgische bevolking in Schaarbeek en het Brussels Gewest op 1/1/2004.



41,0% van deze niet-Belgische populatie is afkomstig uit 1 van de 15 EU-landen (3) (55,1% voor het hele Gewest).

Onder deze niet-Belgen wordt de belangrijkste groep gevormd door de Marokkaanse gemeenschap (20,2% van de niet-Belgen, 5,7% van de totale bevolking), gevolgd door de Turken (16,9% van de niet-Belgen), de Fransen (9,6% van de niet-Belgen), de Italianen (8,5% van de niet-Belgen) en de Spanjaarden (5,7% van de niet-Belgen).

(3) Duitsland, België, Frankrijk, Italië, Luxemburg, Nederland, Denemarken, Verenigd Koninkrijk, Ierland, Griekenland, Spanje, Portugal, Oostenrijk, Finland, Zweden.

3. SOCIAAL-ECONOMISCHE KENMERKEN

3.1 Gemiddeld en mediaan inkomen

Zowel het gemiddeld als het mediaan inkomen ligt in Schaarbeek een stuk lager dan in het Brussels Gewest en in de rest van het land.

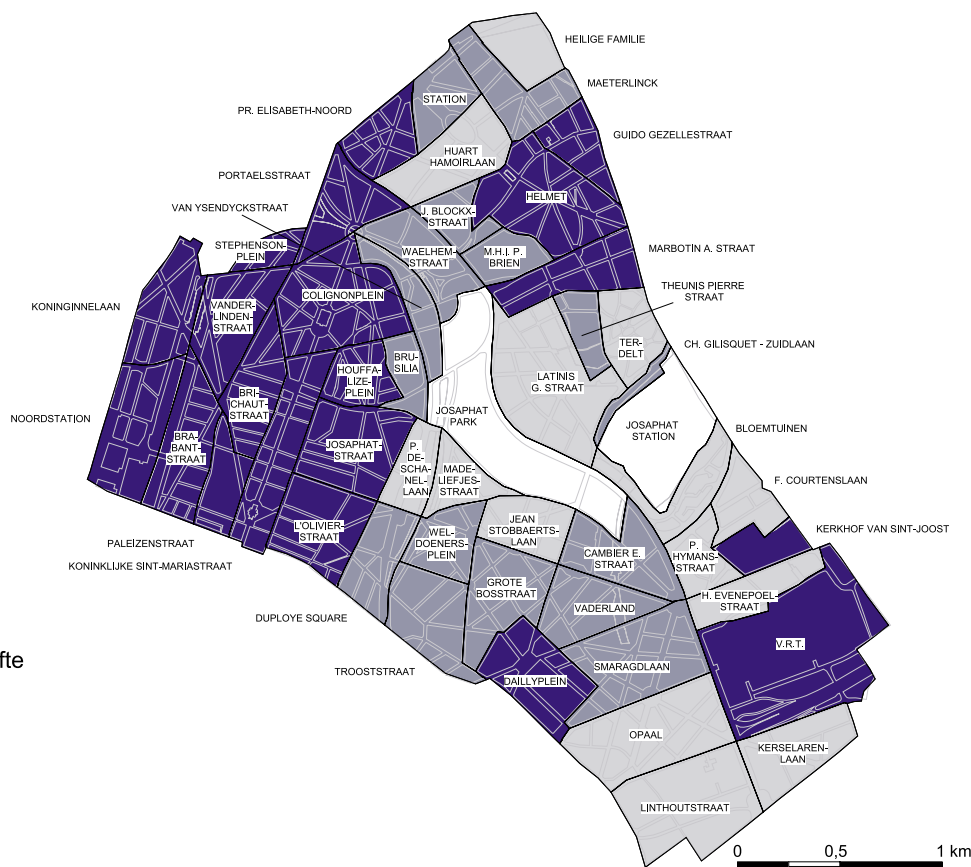
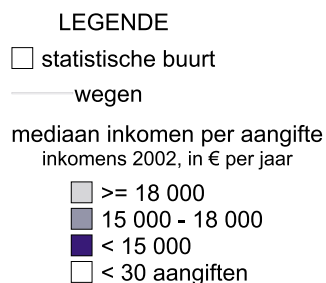
Tabel 4: Het gemiddeld en het mediaan inkomen per belastingsaangifte, inkomens 2002, aangifte 2003 in euro per jaar.

	Gemiddeld inkomen per aangifte	Mediaan inkomen per aangifte
België	24 621 €	18 914 €
Brussels Gewest	23 776 €	17 588 €
Schaarbeek	19 936 €	15 224 €

Bron: fiscale statistieken NIS.

Kaart 5: Het mediaan inkomen per buurt, in Schaarbeek (inkomensjaar 2002, aanslagjaar 2003).

Er zijn echter verschillen binnen de gemeente. De buurten met het hoogste mediaan inkomen bevinden zich rond het Josaphatpark en de Auguste Reyerslaan (behalve de buurt «VRT»). Het laagste mediaan inkomen komt voor in de buurten bij het Noordstation: «Brabantstraat» (€ 11 578), «Paleizenstraat» (€ 11 633) en «l'Olivierstraat» (€ 11 748). Ook de andere buurten in het westen van de gemeente, evenals de buurten rond het Helmetseplein in het oosten, hebben een mediaan inkomen van minder dan € 15 000.



Bron: Urbis, Fiscale statistieken NIS 2003

3.2 Mensen die leven van een minimum- of vervangingsinkomen (I)

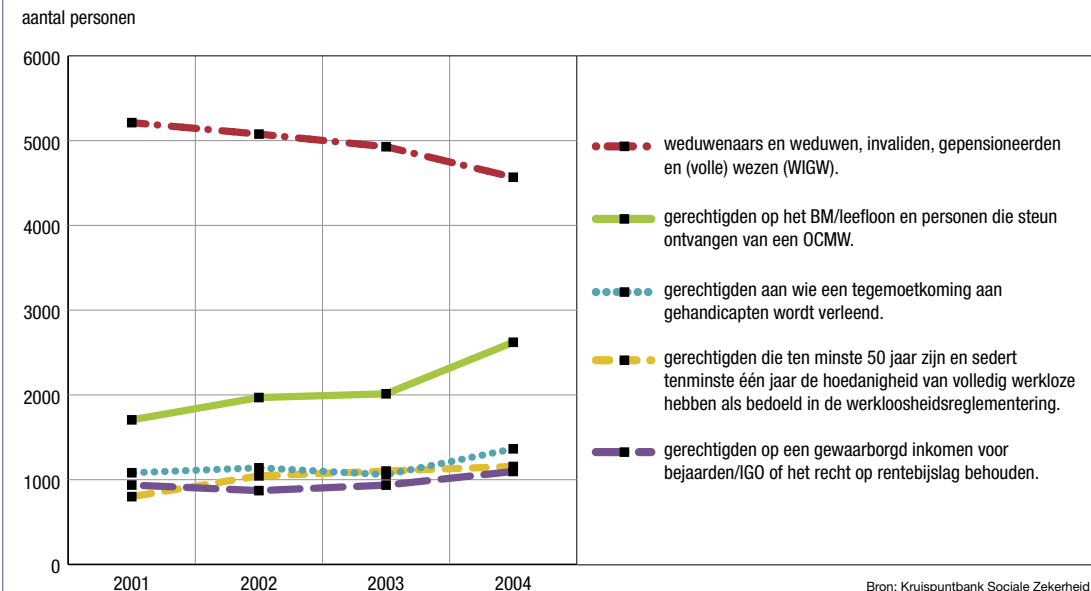
Schaarbeek telt voor bijna alle categorieën lichtjes meer gerechtigden op een verhoogde tussenkomst dan gemiddeld in het Gewest.

Tabel 5: Aantal belastingplichtigen die recht hebben op een verhoogde tussenkomst van de verzekering voor geneeskundige verzorging in Schaarbeek, aantal op 1 januari 2004.

	Schaarbeek		Brussels Gewest	
	gerechtigden	aandeel in de meerderjarige bevolking	gerechtigden	aandeel in de meerderjarige bevolking
WIGW	4 568	5,5%	40 962	5,2%
OCMW	2 621	3,1%	18 841	2,4%
inkomensgarantie voor ouderen of rentebijslag	1 097	1,3%	9 617	1,2%
gehandicapten	1 364	1,6%	13 493	1,7%
oudere langdurig werklozen	1 156	1,4%	9 055	1,2%
Totaal aantal gerechtigden	10 806	13,0%	91 968	11,7%
Meerderjarige bevolking (> 18 jaar)	83 374		784 988	

Bron: Kruispuntbank Sociale Zekerheid.

Figuur 3: Evolutie van het aantal belastingplichtigen wonende in Schaarbeek die recht hebben op een verhoogde tussenkomst van de verzekering voor geneeskundige verzorging.



Behalve de WIGW's stijgt het aandeel van alle categorieën tussen 2001 en 2004, zowel in Schaarbeek als in het Gewest.

3.2 Mensen die leven van een minimum- of vervangingsinkomen (2)

Tabel 6: Aantal personen die leven van een minimum- of vervangingsinkomen op 1/1/2004 in Schaarbeek en het Brussels Gewest, naar leeftijdscategorie.

Aantal uitkeringen op 1 januari 2004	Schaarbeek		Brussels Gewest	
	Aantal	%	Aantal	%
Jongeren (18-25 jaar)	10 820	100,0%	89 537	100,0%
OCMW: leefloon + equivalent leefloon	730	6,7	6 118	6,8
Werkloosheidsuitkering (UVW)	1 632	15,1	9 447	10,6
Invalideitsuitkering	67	0,6	477	0,5
Totaal aantal jongeren met een uitkering	2 429	22,4	16 042	17,9
Actieve bevolking (18-64 jaar)	70 085	100,0%	628 573	100,0%
OCMW: leefloon + equivalent leefloon	2 712	3,9	25 201	4,0
Werkloosheidsuitkering (UVW)	9 691	13,8	63 016	10,0
Invalideitsuitkering	1 177	1,7	10 845	1,7
Totaal aantal mensen op actieve leeftijd met een uitkering	13 580	19,4	99 062	15,8
Ouderen (≥ 65 jaar)	13 289	100,0%	156 415	100,0%
Inkomensgarantie voor ouderen*	1 306	9,8	11 857	7,6
Invalideitsuitkering	578	4,3	6 637	4,2
Totaal aantal ouderen met een uitkering	1 884	14,2	18 494	11,8

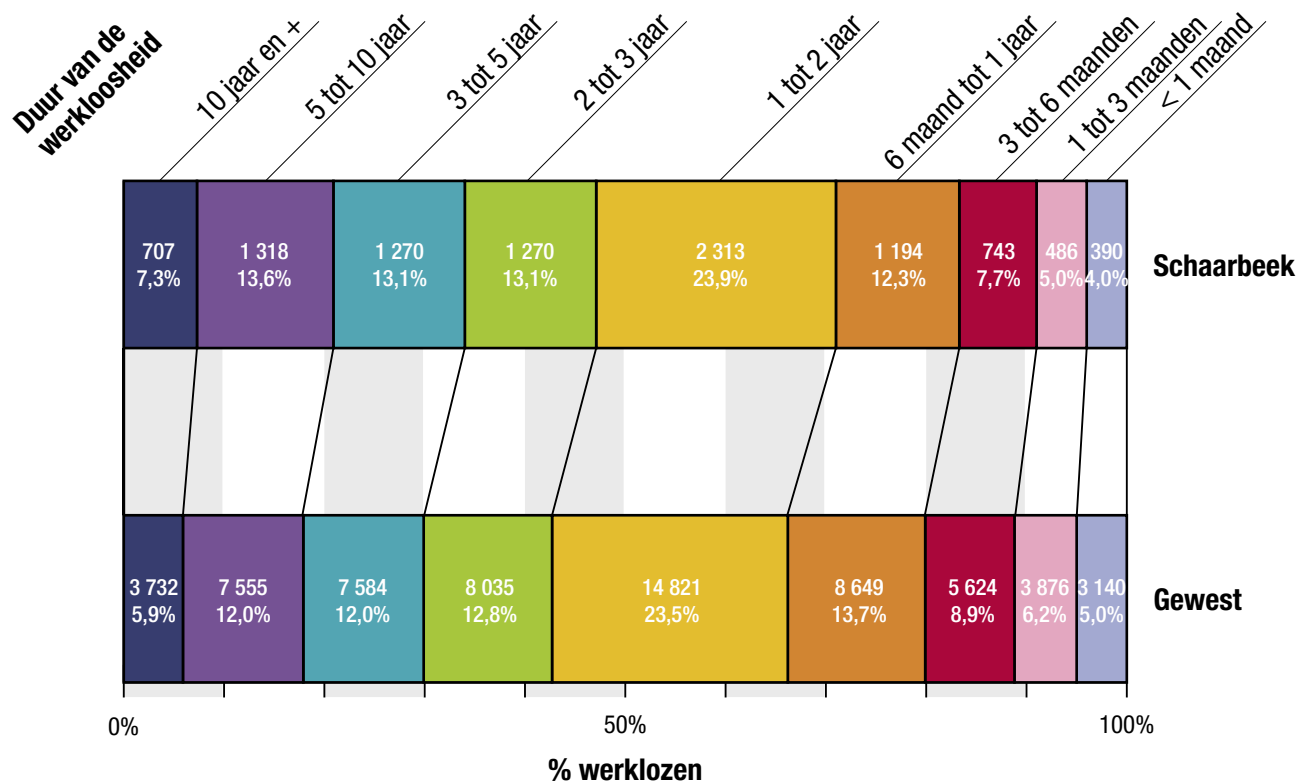
* ook ouderen in het uitdovende statuut van gewaarborgd inkomen voor bejaarden zijn in dit cijfer opgenomen.

Bron: POD Maatschappelijke integratie, BGDA, FOD Sociale Zekerheid, Rijksdienst voor pensioenen.

Eén op vijf mensen op actieve leeftijd en van de jongeren in Schaarbeek leeft van een uitkering. Het aandeel van de bevolking dat van een minimum- of vervangingsuitkering leeft is hoger in Schaarbeek dan in het Gewest. Eén op 7 ouderen heeft een inkomensgarantie of invalideitsuitkering.

3.2 Mensen die leven van een minimum- of vervangingsinkomen (3)

Figuur 4: Inactiviteitsduur van de werklozen in Schaarbeek en het Brussels Gewest op 1/1/2004.



Bron : BGDA, 1/1/2004.

Voor heel wat mensen is de werkloosheidsuitkering geen tijdelijke oplossing, maar een situatie die langere tijd duurt. 47% van de werklozen in Schaarbeek is minstens 2 jaar werkloos (tov 43% in het Gewest). 71% is minstens 1 jaar werkloos (tov 66% in het Gewest).

4. GEZONDHEID VAN MOEDER EN KIND (I)

Voor het jaar 2003 bedroeg het geboortecijfer 18,2‰ in Schaarbeek tegenover 14,8‰ voor het hele Brussels Gewest (gegevens van het Rijksregister).

Volgens de statistische formulieren bij de geboortecertificaten werden 9 702

geboorten geregistreerd tussen 1998 en 2002 bij moeders met verblijfplaats in de gemeente Schaarbeek. Tussen 1998 en 2002 steeg het aantal geboortes van 1 802 naar 1 985, een toename van 10% die vergelijkbaar is met het gewestelijke gemiddelde (12%).

Tabel 7: Kenmerken van geboortes en van moeders met verblijfplaats in Schaarbeek en regio Brussel (periode 1998-2002).

	Aantal Schaarbeek	% Schaarbeek*	% Gewest*	Minimum en maximum binnen de 19 gemeenten
Meerlinggeboorte	308	3,2	3,5	2,7 - 5,5
Keizersnede	1 326	13,7	14,9	13,7 - 17,4
Inductie van de bevalling	2 369	25,4	27,4	23,3 - 31,9
Premature bevalling (<37 weken)	593	6,7	7,1	5,8 - 8,2
Ernstig premature bevalling (<32 weken)	84	0,9	1,1	0,4 - 1,6
Laag geboortegewicht (< 2500g)	608	6,6	7,0	5,8 - 7,9
Geboorte binnen huishouden zonder professionele activiteit	2 924	32,3	25,4	5,3 - 42,9
Alleenstaande moeder	1 320	13,8	15,4	9,0 - 18,4
Moeder < 20 jaar	431	4,4	3,3	1,0 - 6,4
Moeder ≥ 40 jaar	260	2,7	3,2	2,1 - 4,7

**Per 100 geboorten of levendgeborenen (vroeggeboorten, laag geboortegewicht).*

De cijfers in het vet geven een significant verschil aan van de cijfers in Schaarbeek ten opzichte van de cijfers in het Gewest.

Bron: Statistische formulieren voor geboorte en overlijden, Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

4. GEZONDHEID VAN MOEDER EN KIND (2)

Tabel 8: Perinatale, foeto-infantiele en infantiele sterfte onder de geboortes bij moeders die verblijven in Schaarbeek en in het Brussels Gewest (periode 1998-2002).				
	Aantal Schaarbeek	Schaarbeek per 1000 geboortes	Gewest per 1000 geboortes	Minimum en maximum binnen de 19 gemeenten
Perinatale sterfte (4)	79	8,1	7,1	2,4 - 9,7
Infantiele sterfte (5)	55	5,7	5,1	2,0 - 6,3
Foeto-infantiele sterfte (6)	110	11,3	10,0	4,8 - 13,1
De cijfers in het vet geven een significant verschil aan van de cijfers in Schaarbeek ten opzichte van de cijfers in het Gewest.				

Bron: Statistische formulieren voor geboorte en overlijden, Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

In Schaarbeek is het aandeel geboortes in een huishouden zonder inkomsten uit arbeid opvallend hoog (4e hoogste van alle gewestelijke gemeenten). Het aandeel geboortes bij een alleenstaande moeder is daarentegen lichtjes kleiner dan het gewestelijke gemiddelde.

Het aandeel geboortes bij moeders jonger dan 20 jaar is duidelijk groter dan het gewestelijke gemiddelde en Schaarbeek situeert zich voor deze indicator op de 3de plaats in de ranglijst

van gemeenten van het Gewest. Het aandeel moeders van 40 jaar of ouder is kleiner dan het gewestelijke gemiddelde.

Schaarbeek vertoont naar verhouding het laagste aandeel keizersnedes van alle gemeenten van het Gewest. Het aandeel geboorten dat wordt ingeleid ligt eveneens lager dan dat van de meeste andere gemeenten (slechts twee gemeenten vertonen een nog lagere ratio).

Schaarbeek vertoont een foeto-infantiele mortaliteitsratio die hoger ligt dan het gewestelijke gemiddelde. Dit resultaat dient evenwel met de nodige omzichtigheid te worden geïnterpreteerd gezien het verschil met de gewestelijke ratio niet statistisch significant is.

-
- (4) Overlijden voor de geboorte, vanaf de 22e week van de zwangerschap of vanaf 500g, of tijdens de eerste levensweek (0-6 dagen volle dagen) op 1000 geboortes.
- (5) Overlijden tussen de geboorte en de leeftijd van 1 jaar (0-364 dagen volle dagen) op 1000 levendgeborenen.
- (6) Overlijden tussen de 22 weken zwangerschap en de geboorte (criterium van kracht sinds 1999, voordien was het criterium 28 weken zwangerschap of 1000g) of in de loop van het eerste levensjaar op 1000 geboorten.

5. MORTALITEIT

In de periode 1998-2002 zijn er 4 608 overlijdens geregistreerd van bewoners van Schaarbeek.

De mortaliteitsratio voor de periode 1998-2002 bedroeg in Schaarbeek 8,0‰ bij de mannen en 9,3‰ bij de vrouwen (Bron: Statistische formulieren voor overlijden).

Na standaardisatie voor leeftijd zien we dat deze ratio bij de vrouwen hoger ligt en bij de mannen vergelijkbaar is met deze die worden gevonden voor het gehele Gewest. In vergelijking met het Gewest als geheel stellen we bij de vrouwen een oversterfte vast van 5%.

5.1 Doodsoorzaken alle leeftijden (I)

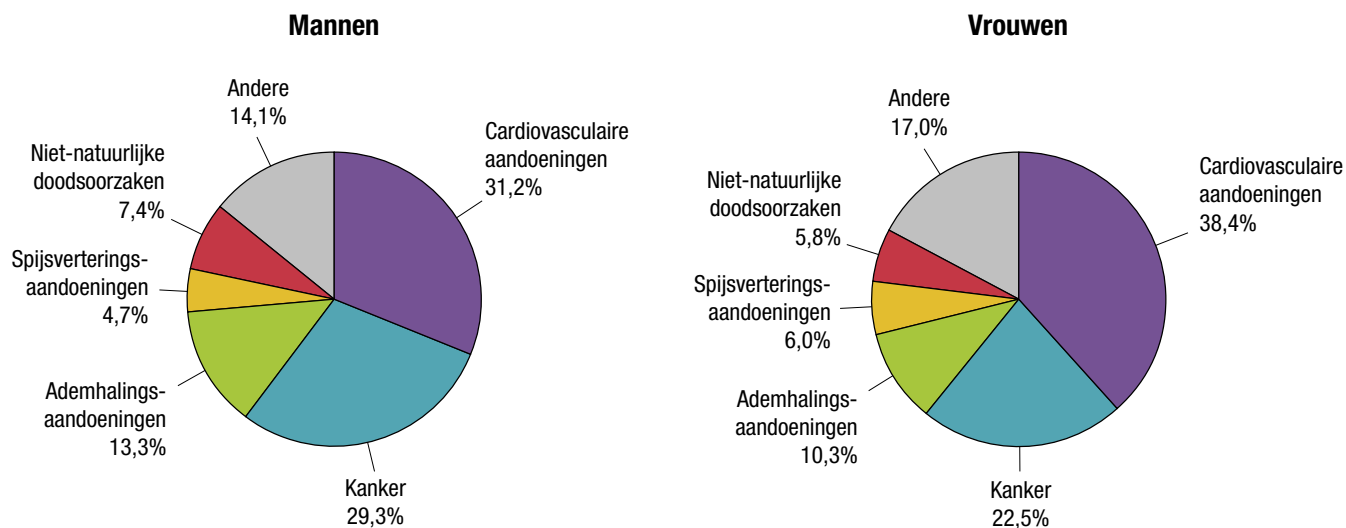
Tabel 9: Belangrijkste doodsoorzaken voor alle leeftijden in Schaarbeek, periode 1998-2002 en vergelijking met het Brussels Gewest na standaardisering voor leeftijd.						
	Mannen			Vrouwen		
	Aantal sterftes	Sterftecijfer (/100 000)	Verskil in mortaliteit tov het Gewest	Aantal sterftes	Sterftecijfer (/100 000)	Verskil in mortaliteit tov het Gewest
Hart- en vaatziekten	653	250,8	- 1%	968	356,6	+ 5%
Kanker	613	235,5	+ 4%	567	208,9	+ 9%
Ziekten van de ademhalingsorganen	278	106,8	+ 10%	259	95,4	0%
Ziekten van de spijsverteringsorganen	99	38,0	- 9%	150	55,3	+ 23%
Uitwendige doodsoorzaken waarvan ongevallen zelfmoord	154	59,2	- 11%	145	53,4	+ 10%
	72	27,7	- 15%	97	35,7	+ 9%
	63	24,2	- 3%	37	13,6	+ 18%

Bron: Statistische formulieren voor overlijden, Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

De tabel van de belangrijkste doodsoorzaken toont aan dat, in vergelijking met het gehele Gewest en na standaardisatie voor leeftijd, er geen significante verschillen zijn voor de meeste belangrijke doodsoorzaken. Alleen bij de sterfte gerelateerd aan aandoeningen van het spijsverteringsstelsel stellen we een significant lagere sterfte vast bij de mannen en een significant hogere bij de vrouwelijke bewoners van Schaarbeek. We noteren eveneens een kankergerelateerde oversterfte bij de vrouwen.

5.1 Doodsoorzaken alle leeftijden (2)

Figuur 5: Verdeling van de belangrijkste doodsoorzaken per geslacht, Schaarbeek 1998-2002.



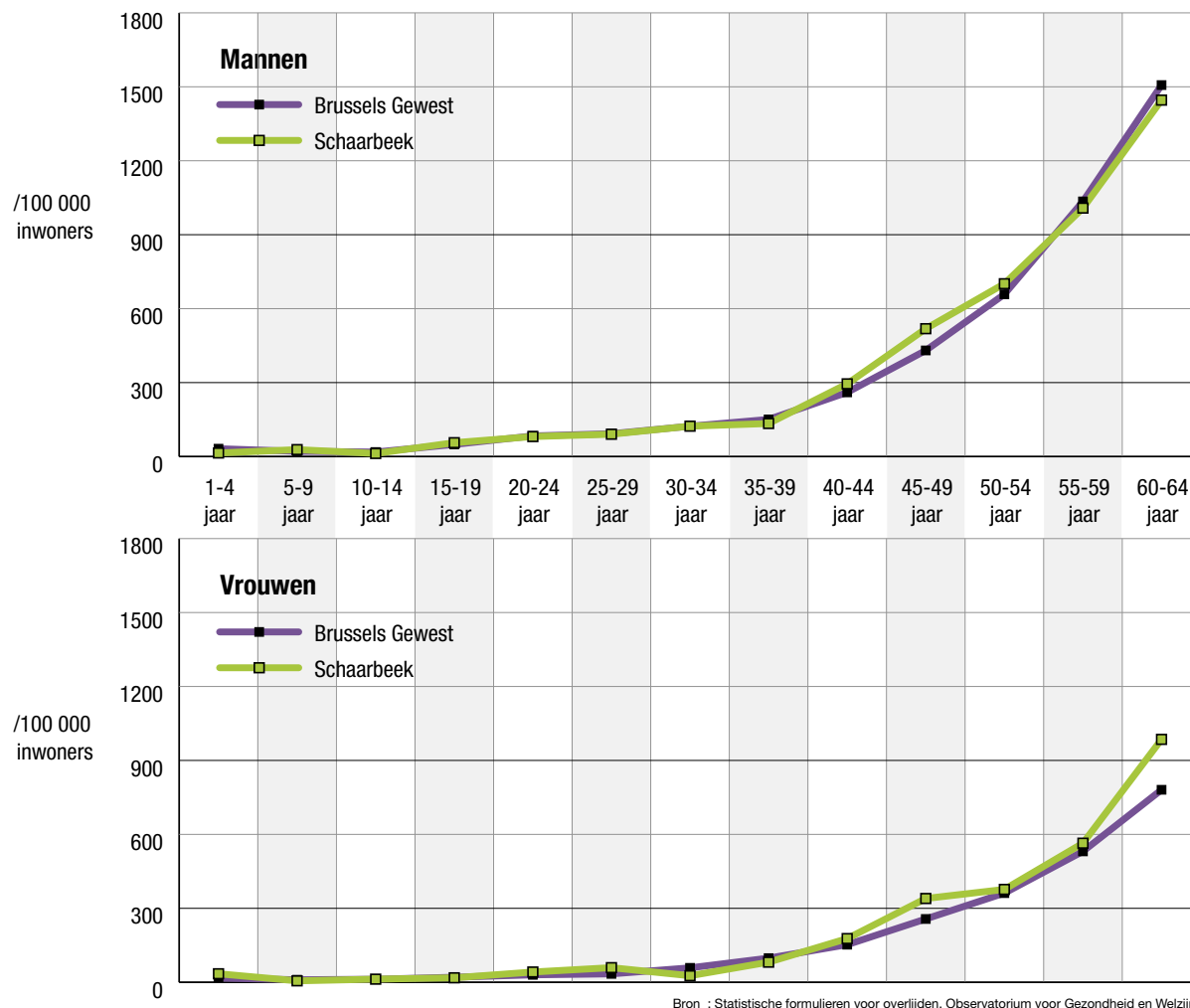
Bron : Statistische formulieren voor overlijden, Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

De belangrijkste doodsoorzaken in Schaarbeek zijn dezelfde als in het Brussels Gewest.

Het grotere aandeel van sterfte door cardiovasculaire ziekten bij vrouwen dan bij mannen is te wijten aan de hogere leeftijd waarop vrouwen overlijden.

5.2 Vroegtijdige mortaliteit (I)

Figuur 6: Sterftecijfer naar leeftijd (per 100 000 inwoners), vergelijking met het geheel van het Brussels Gewest.



In Schaarbeek ligt de vroegtijdige sterfte (voor de leeftijd van 65 jaar) bij 2,6 op 1000 mannen (niet significant verschillend met het Gewest na standaardisatie voor leeftijd) en 1,6 op 1000 vrouwen (wat

een statistisch significante oversterfte betekent van 14% in vergelijking met het Gewest in zijn geheel en na standaardisatie voor leeftijd).

5.2 Vroegtijdige mortaliteit (2)

De belangrijkste doodsoorzaken voor de leeftijd van 65 worden hieronder weergegeven. Alleen oorzaken waarvoor minstens 20 overlijdens werden geregistreerd in de periode 1998-2002 zijn in de tabel opgenomen.

Tabel 10: Belangrijkste vroegtijdige doodsoorzaken in Schaarbeek en vergelijking met het Brussels Gewest na standaardisatie voor leeftijd.

	Aantal sterftes	Sterftecijfer (/100 000)	Vershil in mortaliteit tov het Gewest
Mannen			
Longkanker en strottenhoofdkanker	78	33,3	+ 13%
Ischemische hartziekten	75	32,0	+ 16%
Zelfmoord	54	23,0	+ 2%
Cerebrovasculaire aandoeningen	22	9,4	+ 18%
Alcohol (7)	25	10,7	- 8%
Ongevallen in de privé-sfeer	22	9,4	- 15%
Diabetes (8)	24	10,2	- 7%
Vrouwen			
Borstkanker	38	16,6	- 1%
Ischemische hartziekten	28	12,3	+ 65%
Zelfmoord	26	11,4	+ 12%
Longkanker en strottenhoofdkanker	20	8,8	- 6%

Bron: Statistische formulieren voor overlijden, Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

Bij de vrouwen zien we voor de ischemische hartziekten een oversterfte ten opzichte van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

(7) Alcohol: alcoholische leverziekte en alcoholische pancreatitis, acute intoxicaties, alcoholgerelateerde psychische en mentale stoornissen, alcoholgerelateerde degeneratieve aandoeningen.

(8) Initiële + geassocieerde oorzaak

6. GEPERCIPIEERDE GEZONDHEID

In Schaarbeek meende 28,5% van de ter gelegenheid van de Socio-economische enquête 2001 ondervraagde mensen dat zijn gezondheidstoestand niet bevredigend was (middelmatig, slecht of heel slecht). Dit aandeel bedraagt 26,1% voor het hele Brussels Gewest.

Wij merken ruimtelijke verschillen op het niveau van de buurten. Op de kaart wordt de gestandaardiseerde index voor elke buurt voorgesteld. Deze meet de

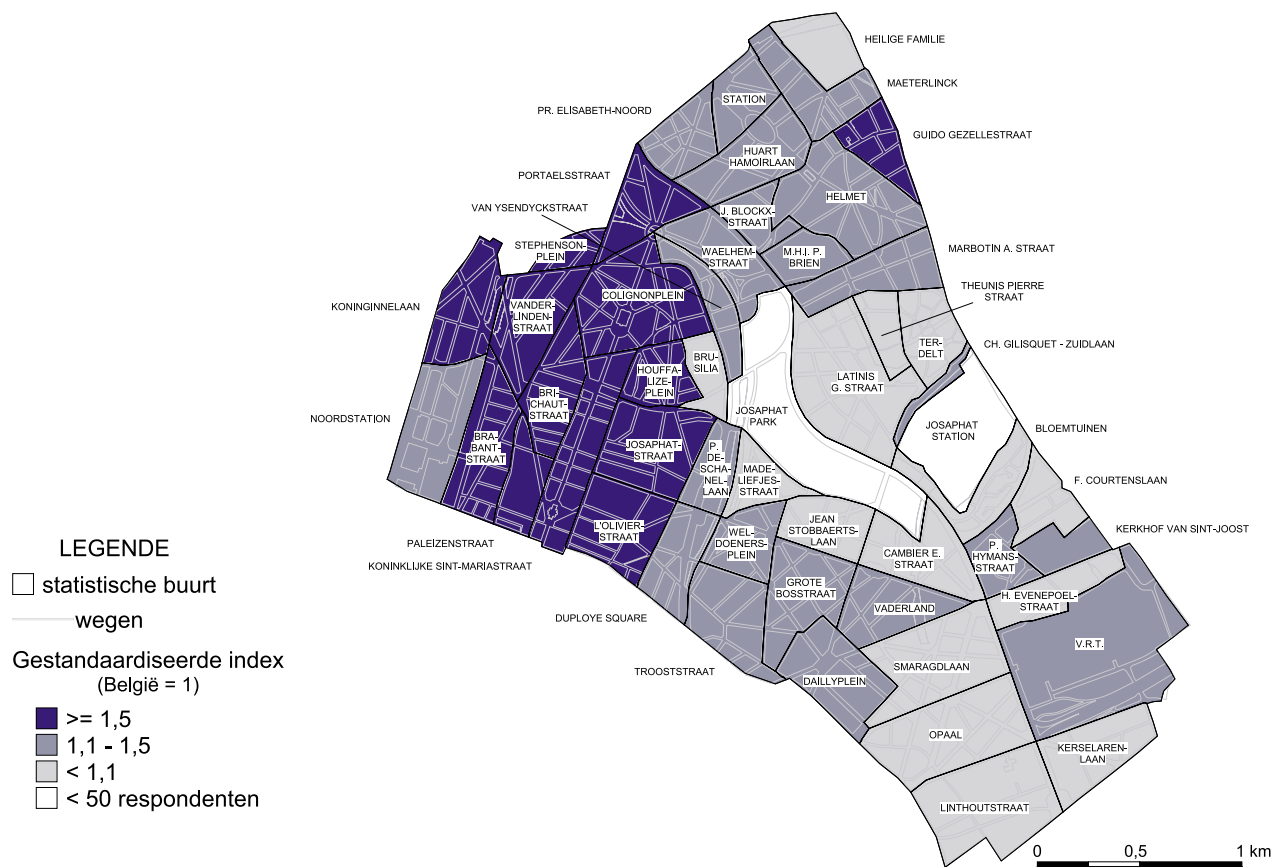
verhouding personen die hun gezondheid als slecht ervaren ten opzichte van het Belgische gemiddelde.

De meest extreme waarde (1,97) wordt waargenomen in de buurt «l'Olivierstraat». In deze buurt is de proportie mensen die zich niet gezond voelen 97% hoger dan gemiddeld in het land. Drie andere buurten in het westelijk gedeelte van Schaarbeek hebben een waarde hoger dan 1,70: «Koninklijke

Sint-Mariastraat» (1,76), «Brabantstraat» (1,75) en «Koninginnelaan» (1,72).

De buurten grenzend aan het Josaphatpark en in het zuiden van de gemeente hebben een waarde kortbij of lager dan 1,00, wat betekent dat de verhouding mensen die zich niet gezond voelen vergelijkbaar is met of beter is dan gemiddeld in het land. De laagste waarde komt voor in de buurt «Bloemtuinen» (0,79).

Kaart 6: Subjectieve gezondheid: personen die zich niet in goede gezondheid voelen, per buurt in Schaarbeek.



Bron: Urbis, Socio-economische enquête 2001 (berekeningen: P. Deboosere)

7. BIJLAGE

7.1 Definities en afkortingen

‰ = per 1000.

Afhankelijkheidsindex: staat voor het aandeel van de bevolking dat zich bevindt in de afhankelijke leeftijdscategorieën (0-19 jaar en 65 jaar en meer) in vergelijking met de bevolking die het meest waarschijnlijk een beroepsactiviteit uitoefent (20 tot 64 jaar), uitgedrukt in een percentage.

Bruto mediaan inkomen: bruto-inkomen waarvoor er evenveel huishoudens zijn met een lager inkomen als huishoudens met een hoger inkomen (inkomen dat zich bevindt in het midden van de inkomensverdeling gerangschikt volgens orde van grootte).

IGO: Inkomensgarantie voor ouderen.

Index van de intensiteit van de veroudering: staat voor het aandeel mensen ouder dan 80 jaar onder de 65-plussers.

LL: leefloon (nieuwe wetgeving, vanaf 2002), toegekend door het OCMW.

Verouderingsindex: staat voor het aandeel van de ouderen (65 jaar en meer) in vergelijking met dat van de jongeren (0 tot 19 jaar), uitgedrukt in een percentage.

Wachtregister: bevat de kandidaat-vluchtelingen die zich in een erkenningsprocedure bevinden.

WIGW: weduwen, invaliden, gepensioneerden en wezen: onder andere deze categorieën hebben recht op de verhoogde tussenkomst inzake geneeskundige verzorging onder bepaalde inkomensvoorwaarden.

7.2 Methodologie (I)

CARTOGRAFIE (BOLLENKAART)

In de referentiekaart wordt aan de hand van bollen de densiteit van de bevolking per statistische buurt weergegeven. De oppervlakte van de bollen is evenredig met het aantal inwoners in de statistische buurten. In de legende kan voor drie bollen worden afgelezen hoeveel inwoners de bollen vertegenwoordigen, maar op de kaart komen uiteraard ook andere waarden voor (continue schaal). Per kaart wordt de schaal aangepast, de grootte van de bollen zijn dus niet vergelijkbaar tussen verschillende kaarten.

CARTOGRAFIE (CHOROPLETENKAART)

De meeste kaarten in deze fiche zijn choropletenkaarten (de vlakken worden opgevuld met een kleur). Voor elke statistische buurt wordt de relatieve waarde (bijvoorbeeld: % alleenstaanden) berekend. De buurten worden vervolgens opgedeeld in categorieën: buurten met de hoogste waarden, buurten met eerder hoge waarde, buurten met een gemiddelde waarde, buurten met een eerder lage waarde en buurten met de laagste waarden. Het gemiddelde voor de gemeente behoort steeds tot de middelste klasse. Omwille van de interpretatie worden de buurten met minder dan 50 huishoudens wit gelaten.

STATISTISCHE SECTOR - STATISTISCHE BUURT

Een statistische buurt is de kleinste administratieve eenheid waarvoor sociaal-economische en administratieve gegevens beschikbaar zijn. Elke gemeente kan opgedeeld worden in meerdere statistische buurten. Gegevens per statistische buurt maken het mogelijk om intragemeentelijke verschillen zo goed mogelijk te vatten. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is opgedeeld in 724 statistische buurten.

In 2002 telde een buurt gemiddeld 1350 inwoners. Een statistische buurt mag niet worden verward met de alledaagse betekenis die aan buurten wordt gegeven. In de ogen van de bewoners en gebruikers zijn buurten meestal maar vaag afgebakend. Bovendien verschilt de buurtomschrijving van bewoner tot bewoner. De afbakening van de statistische buurten kan worden afgelezen van de referentiekaart die in elke fiche per gemeente wordt opgenomen.

In 2001 werd een lichte wijziging doorgevoerd in de afbakening van de statistische buurten. Afhankelijk van de gegevensbron wordt met de oude afbakening (van voor 2001) dan wel met de nieuwe afbakening gewerkt. (Meer info: Welzijns- en gezondheidsatlas van Brussel-Hoofdstad, Dossiers van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, 2006/06, te verschijnen).

7.2 Methodologie (2)

STATISTISCHE SIGNIFICANTIE

De mate van statistische significantie evalueert de rol van de willekeurige fluctuaties (met andere woorden van het toeval) in de verkregen resultaten. Preciezer gezegd, evalueert zij de waarschijnlijkheid, p-waarde genoemd, dat het verkregen resultaat zich enkel voordoet door toeval. Doorgaans gebruikt men de grens van 5% om te zeggen of het resultaat al dan niet significant is. Met andere woorden, een p-waarde $< 0,05$ wordt beschouwd als significant en dus gaat men ervan uit dat het resultaat niet te wijten is aan toeval. Wanneer het verschil statistisch significant is, wordt het cijfer in vet weergegeven.

Voor de vergelijkingen uitgevoerd met een indirecte standaardisering werd de statistische significantie geëvalueerd door het betrouwbaarheidsinterval (indien dat de waarde 1,0 bevat, is het verschil statistisch niet significant).

De mate van statistische significantie hangt sterk af van de grootte van de bevolking. Het is dan ook logisch dat in de gemeenten met minder inwoners de verschillen met het hele Gewest minder gemakkelijk de grens van de statistische significantie halen.

STANDAARDISERING

Standaardisering is een methode die erin bestaat de cijfergegevens te corrigeren om vergelijkingen mogelijk te maken tussen de bevolkingsgroepen waarvan de leeftijdsstructuur anders is. De meeste standaardiseringsmethoden gebruiken een gewogen gemiddelde van specifieke cijfers in de leeftijdscategorieën (hier zullen wij enkel standaardisatie naar leeftijd bespreken, maar je kunt op dezelfde wijze standaardiseren voor een reeks andere kenmerken zoals bijvoorbeeld het geslacht).

Na een standaardiseringsmethode te hebben toegepast, verkrijgen we **volgens de leeftijd gestandaardiseerde mortaliteitscijfers** (men zegt ook aangepast). Wanneer wij de voor de leeftijd aangepaste cijfers vergelijken, kunnen de waargenomen verschillen tussen de cijfers niet te wijten zijn aan verschillen in de leeftijdsstructuur van de bevolking. Men spreekt daarentegen van **brutocijfer** voor de niet-gestandaardiseerde cijfers.

In de fiches werden de vergelijkingen tussen de gemeenten en het hele Gewest uitgevoerd door indirecte standaardisering.

Bij indirecte standaardisering gebruiken wij de cijfers van een referentiebevolking (hier het hele Gewest) om het aantal sterfgevallen te berekenen dat verwacht zou zijn in de bestudeerde bevolking indien zij dezelfde mortaliteitscijfers had gehad per leeftijd als de referentiebevolking. Dit maakt het mogelijk om vervolgens de gestandaardiseerde mortaliteitsverhouding (of gestandaardiseerde mortaliteitsratio) (GMV of SMR) te berekenen. Een GMV hoger dan 1,0 in een gemeente geeft aan dat, gelet op de leeftijd, het mortaliteitscijfer hoger ligt in deze gemeente dan in het hele Gewest. De referentiebevolking (Brussels Gewest) wordt aangegeven met een GMV van 1,0.

De resultaten worden voorgesteld in de vorm van «oversterfte» of «ondersterfte», uitgedrukt in een percentage: in vergelijking met het mortaliteitscijfer van het hele Gewest dat overeenstemt met 1,0 zal een SMR van 1,20 worden uitgedrukt als een oversterfte van + 20%.

MORTALITEITSCIJFER

Dit is de verhouding, voor een gegeven periode, van het aantal sterfgevallen in een bepaalde bevolking tot de effectieve omvang van deze bevolking in het midden van de periode. Deze verhouding wordt uitgedrukt in aantal sterfgevallen per 1000 inwoners en per jaar.

De bron voor de teller is het overlijdensbestand, aangelegd op basis van de statistische formulieren bij de overlijdensattesten en voor de noemer de effectieve bevolkingsomvang verstrekt door het Nationaal Instituut voor de Statistiek.

Het cijfer van de vroegtijdige mortaliteit wordt berekend door het aantal sterfgevallen van mensen jonger dan 65 jaar in de loop van de bestudeerde periode te delen door het aantal mensen jonger dan 65 jaar in de bevolking in het midden van de periode. Dit cijfer wordt uitgedrukt in aantal sterfgevallen per 1000 inwoners en per jaar.

Het sterftecijfer per oorzaak wordt berekend door het aantal sterfgevallen te wijten aan een bepaalde oorzaak in de loop van de bestudeerde periode te delen door het aantal mensen in de bevolking in het midden van de periode. Dit cijfer wordt uitgedrukt in aantal sterfgevallen per 100 000 inwoners.

N.B. in de praktijk wordt de bevolking in het midden van de periode geraamd door het gemiddelde te berekenen van het aantal mensen aan het begin en aan het einde van het jaar.

7.2 Methodologie (3)

HUISHOUDENTYPOLOGIE

Het is niet zo eenvoudig een zicht te krijgen op de werkelijke samenstelling van de huishoudens omwille van 2 redenen:

1. De informatie in het Rijksregister over de samenstelling van de huishoudens is gebaseerd op de officiële woonplaats. We weten echter dat de mensen soms niet wonen waar ze officieel geregistreerd zijn. Dit probleem kan niet verholpen worden, we kunnen enkel de officiële toestand meten.
2. De klassieke statistieken op basis van het Rijksregister bevatten geen informatie over de nieuwe samenlevingsvormen (zoals ongehuwd samenwonen). Voor dit probleem biedt de huishoudentypologie van het Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie (CBGS) een oplossing. In deze typologie worden niet enkel de gehuwden als paar beschouwd, maar ook de ongehuwd samenwonenden (rekening houdend met leeftijdsverschillen). In de fiches wordt deze typologie gebruikt, omdat ze een beter zicht op de werkelijke samenstelling van de huishoudens dan de klassieke tabellen van het NIS geven, waarin het aantal alleenstaanden met kinderen wordt overschat. (Voor meer informatie over de herberekening van de rijksregistergegevens, zie www.cbgs.be).

MENSEN DIE LEVEN VAN EEN MINIMUM- OF VERVANGINGSINKOMEN

Er bestaat geen indicator die het totaal aantal huishoudens of het totaal aantal mensen in een huishouden met een vervangingsinkomen kan meten. De beste benadering die op gemeentelijk niveau beschikbaar is, zijn de belastingsplichtigen die recht hebben op een verhoogde tussenkomst van de verzekering voor geneeskundige verzorging. We kennen echter alleen het aantal dossiers. In sommige gevallen betreft een dossier een heel huishouden, in andere enkel een persoon en zijn meerdere dossiers per huishouden mogelijk. Het is voorlopig nog onmogelijk in te schatten hoeveel mensen ten laste zijn van de titularissen van de dossiers. Dat betekent dat het percentage dossiers ten opzichte van de bevolking, zoals opgenomen in de tabellen, steeds een onderschatting is van de werkelijkheid. (Het percentage dossiers ten opzichte van het aantal huishoudens, zou echter een overschatting zijn).