

1 maart 2023

Stand van zaken met
betrekking tot
tabaksgebruik en vpen
op Europees en
nationaal niveau en in
het Brussels
Hoofdstedelijk Gewest

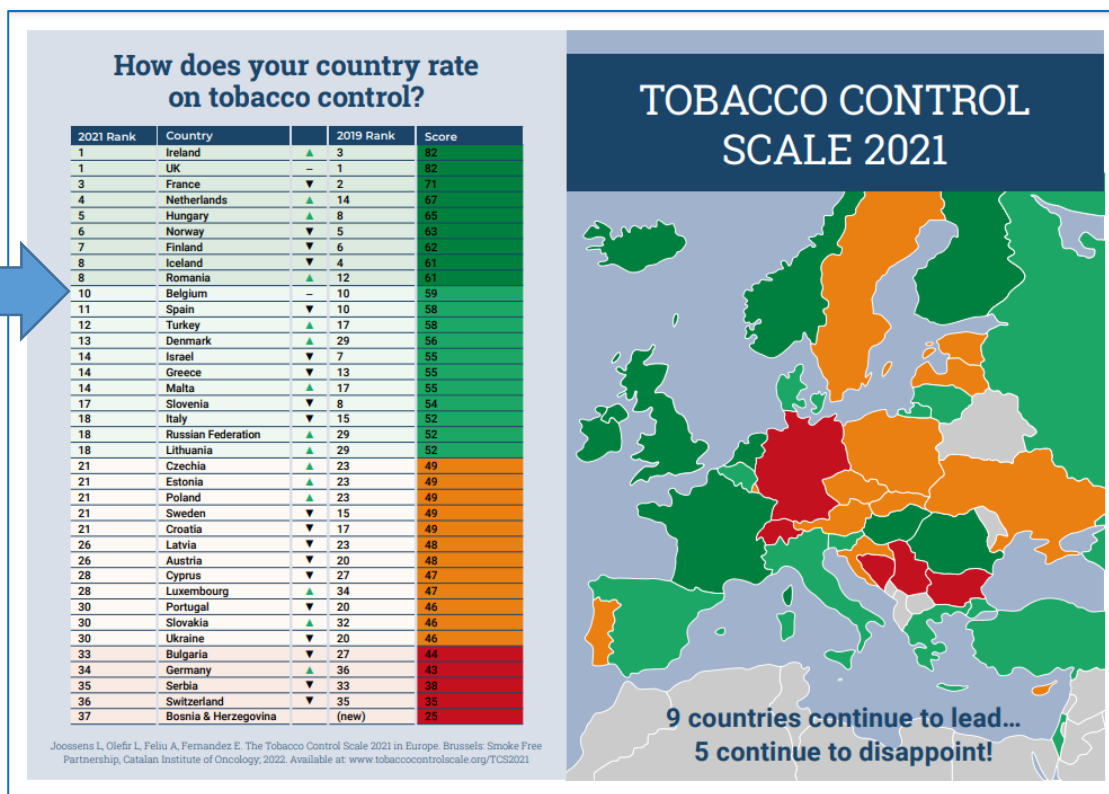
Inhoudstafel

Op Europees niveau	2
Stand van zaken in België	4
Tabak en vape in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest	7
Toegankelijkheid van gezondheidszorg	9
Prevalentie van chronisch obstructief longlijden en diabetes	10
Demografie en culturele diversiteit	11
Spreiding van bevoegdheden	12

Op Europees niveau

De Tobacco Control Scale (TCS) kwantificeert de uitvoering van tabaksontmoedigingsbeleid op nationaal niveau van de Europese lidstaten en dit aan de hand van zes prioritaire kosteneffectieve ontmoedigingsmaatregelen, geformuleerd door de Wereldbank:

- Prijsverhoging door het heffen van hogere belastingen op sigaretten en andere tabaksproducten
- Verbod/beperking op roken in openbare en werkruimten;
- Betere consumentenvoorlichting, waaronder voorlichtingscampagnes, media-aandacht en het bekendmaken van onderzoeksresultaten;
- Algemeen verbod op reclame en promotie voor alle tabaksproducten, logo's en merknamen;
- Grote, directe gezondheidswaarschuwingen op sigarettenpakjes andere tabaksproducten;
- Een aanbod aan rookstopbegeleiding.



Figuur 1: Tobacco Control Scale 2019

Ierland en het Verenigd Koninkrijk zijn de landen met de hoogste score (beide 82 van de 100 punten), samen met Frankrijk dat derde wordt met 71 punten. Deze landen doen het zeer goed op het gebied van ontmoediging van tabaksgebruik: Ierland heeft bijvoorbeeld de hoogste prijzen voor sigaretten in Europa.

Onder de landen die hun tabaksontmoedigingsbeleid aanzienlijk hebben verbeterd zitten Nederland en Denemarken (+ 9 punten gestegen). Dit is te danken aan een verhoging van taksen, de invoering van een etalageverbod en van neutrale verpakkingen. Elf landen namelijk VK, Frankrijk, Ierland, Noorwegen, Turkije, Slovenië, Israël, Hongarije, Nederland, Denemarken én België hebben wetgeving inzake gewone verpakkingen aangenomen en uitgevoerd.

België steeg van de 17e plaats in 2016 naar de 10e plaats in 2019 en behoudt deze positie in 2021 (zie figuur 1) waardoor we nog steeds niet tot de zeven best scorende landen behoren. De vooropgestelde punten in het nieuwe anti-tabaksplan van de federale regering kunnen hier op termijn (hopelijk) een kentering brengen.

Stand van zaken in België

De 6^e nationale Gezondheidsenquête van Sciensano in **2018**¹ (n= 10700) geeft volgende vaststellingen :

- Er zijn 19 % rokers (15% dagelijkse rokers en 4% occasionnelle rokers) ;
- Het tabaksgebruik onder 15-24-jarigen bedraagt 15% (tegenover 22% in 2013 en 24,5% in 2008), 11% zegt dagelijks te roken ;
- 15,5% van de bevolking van 15 jaar en ouder heeft in 2018 ten minste éénmaal in zijn leven een e-sigaret geprobeerd ; 84,5% deed dit nog nooit ;
Het aandeel e-sigaret-gebruikers met dagelijks gebruik blijft beperkt tot 1,4% , er zijn 2,7% occasionele gebruikers of 4,1% van het totaal aantal huidige gebruikers. 11,4% van de bevolking is ex-e-sigaretgebruiker.
- De meeste rokers gebruiken de elektronische sigaret om te minderen of te stoppen met roken (64%) en zijn de overtuiging toegedaan dat een e-sigaret minder schadelijk zou zijn dan roken (27,5%) ;
- Voor minder dan 10% van de ondervraagden is de kostprijs een issue, net zoals een gelijkaardig rookverbod voor een e-sigaret zoals voor sigaretten of het bestaande risico om via het gebruik van een e-sigaret opnieuw tabak te gaan roken.

De HBSC studie (health behaviour in school-aged children, SIPES) van 2018² geeft volgende vaststellingen over het gedrag van jongeren in Wallonië en het BHG (n=14365) :

- 6,9% van de leerlingen in het secundair onderwijs zegt elke dag te roken. Dit aandeel daalt sinds 2002;
- Algemeen worden er geen verschillen vastgesteld volgens gender (jongens: 7,7% vs. meisjes: 6,1%), behalve voor leerlingen uit het 5e middelbaar onderwijs, waar meer jongens roken dan meisjes ;
- Het percentage jongeren op de middelbare school dat aangeeft dagelijks tabak te roken stijgt met het opleidingsniveau ;
- In het hoger middelbaar onderwijs is het percentage dagelijkse rokers en lager in het algemeen technisch onderwijs (4,1%) dan in het kwalificerend technisch onderwijs (14,5%) of in het beroepsonderwijs (18,8%) ;
- In het algemeen secundair onderwijs geeft 73,9% van de leerlingen aan nooit een elektronische sigaret te hebben gebruikt, 13,1% had een éénmalig gebruik, en 4,4% gebruikte gedurende 30 dagen of meer. Leerlingen in de eerste graad gaven vaker aan nog nooit een elektronische sigaret te hebben gebruikt dan leerlingen in de tweede en derde graad ;
- Algemeen heeft een groter percentage jongens dan meisjes in de maand voorafgaand aan de enquête een elektronische sigaret gebruikt (10,3% vs. 5,4%), behalve in de eerste graad van het secundair onderwijs, waar geen significant verschil tussen beide geslachten werd waargenomen.

¹ Gezondheidsenquête België, Sciensano, 2018

² https://sipes.ulb.ac.be/docs/HBSC2018_Tabac-alcool-cannabis-et-autres-produits-illicites.pdf

In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest komen volgende vaststellingen uit de studie :

- Brusselse scholieren hebben een lager tabaksgebruik op dagelijkse en wekelijkse basis dan Waalse scholieren.
- Het percentage jongens met dagelijks of wekelijks gebruik is hoger dan het percentage meisjes ;
- Het aandeel studenten dat aangeeft tijdens hun leven en in de afgelopen 30 dagen een elektronische sigaret te hebben gebruikt, ligt lager in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest dan in Wallonië ;
- Van de leerlingen die verklaarden met tabak en de elektronische sigaret te hebben geëxperimenteerd, begon een groter deel van de Brusselse leerlingen ook effectief met het roken van een elektronische sigaret ten opzichte van de Waalse.

De Rookenquête 2021 van Stichting tegen Kanker door Ipsos geeft volgende cijfers (n= 3036)³ :

- **27% rokers** (20% dagelijkse rokers et 7% de occasionele rokers - zelfrapportage) tegenover 23% in 2019 (18% dagelijkse rokers et 5% occasionele rokers). **Dit aantal ligt hoger dan voor de Covid-19 pandemie.**
- Het gemiddelde aantal rokers is **aanzienlijk hoger in de leeftijdsgroep 18-64 jaar** dan in de groep 65-plussers. De meeste rokers behoren tot de laagste sociaaleconomische klasse..
- **E-sigaretten zijn populairder onder 18- tot 34-jarigen**, terwijl shag vooral wordt gebruikt door de lagere sociaaleconomische klassen.
- **2 op de 3 rokers is van plan om te stoppen met roken**, maar slechts 1 op 5 wil het echt proberen binnen de 6 maanden. De **intentie** om binnen het jaar te stoppen met roken is **hoger onder 25-34-jarigen** dan onder 45-64-jarigen.
- Voor ongeveer 6 op 10 rokers heeft de Covid-19 pandemie geen effect gehad op hun rookgedrag.
- Tabacstop is bekend bij 1 op 2 Belgen, en meer bij rokers in Wallonië (51%).
- De **tabakoloog is beter gekend in Wallonië en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest**, en vooral **door vrouwen** (59%). Bovendien lijkt de kennis over wat een tabakoloog doet bij bijna iedereen correct te zijn.
- **72% van de Belgen heeft nog nooit een elektronische sigaret gebruikt**, terwijl 10% zegt te vaperen waarvan 3% dagelijks. Mannen vaperen iets meer (iets minder dan in 2020), en de Brusselaars meer dan Vlamingen.
- 53% van de vapers gebruikt een elektronische sigaret **met nicotine**. Mensen gebruiken elektronische sigaretten **vooral om te stoppen met roken** (aangehaald door 38% van de ex-gebruikers). 28% zegt uit nieuwsgierigheid te hebben gevaped, maar er uiteindelijk mee gestopt te zijn. 20% van de ex-gebruikers en 31% van de gebruikers noemt e-sigaretten minder schadelijk dan gewone sigaretten. 26% van de vapers combineert het gebruik van elektronische sigaretten al één tot twee jaar met een ander tabaksproduct, en 1 op de 5 doet dit al meer dan 3 jaar.
- 55% van de vapers heeft de intentie om te stoppen met roken. Dit is een daling ten opzichte van 60% in 2020. Bovendien voormalige vapers deden dit gemiddeld 1,7 jaar, terwijl huidige vapers 3,3 jaar aangeven.

De Rookenquête 2022 van Stichting tegen Kanker door Ipsos geeft volgende cijfers (n= 2536)⁴

- Een verdere daling van het aantal rokers (24%) ten opzichte van 2020 (29%) en 2021 (27%), de jaren waarin de Covid-19 pandemie woedde.
- Het aantal rokers is **gedaald onder mannen** (26% in 2022 tegenover 31% in 2021), maar er nog steeds meer zijn dan vrouwen (26% tegenover 23%).
- **Dagelijkse rokers** (19%) zijn vaker tussen 25 en 64 jaar oud en Belgen uit minder bevoorrechte sociale klassen (7-8).
- Er wordt het meeste gerookt in de laagste sociaaleconomische klassen (7-8) (29%).

³ https://www.kanker.be/sites/default/files/def_ipsos_rapport_rookenquete_2021_nl_-_pg_99.pdf

⁴ https://www.kanker.be/sites/default/files/22-037410-01_ipsos_rapport_rookenquete_2022_new_nl_final_voor_publicatie.pdf

- Veel rokers (62%) hebben de **intentie om te stoppen met roken**. Maar slechts een kleine groep (21%) zou dit binnen de eerste zes maanden ook effectief doen.
- 23% van de rokers zegt dat **een rookverbod** hen zou aanmoedigen om te stoppen. Vooral mannen, de leeftijdsgroep 25-34 jaar en de meer bevoorrechte sociaaleconomische klasse benoemen dit.
- **70% van de Belgen** die geprobeerd hebben om te stoppen met roken, hebben hiervoor **geen hulp van buitenaf gezocht**. De belangrijkste beschikbare hulpmiddelen zijn **nicotinevervangers** (voornamelijk de nicotinepleister) of elektronische sigaretten die nicotine bevatten. 55-plussers gebruiken vaker medicijnen..
- 1 op de 5 rokers (20%) zegt dat **spontaan advies van een arts** hen zou kunnen **motiveren om te stoppen met roken**. Het effect van een doktersadvies zou het grootst zijn bij mannen, de leeftijdsgroep 25-44 jaar en de meest bevoorrechte sociaaleconomische klassen. Slechts 29% van de rokers zei echter dat hun huisarts hen spontaan had gevraagd om te stoppen met roken.
- Veel rokers (65%) geloven dat elektronische sigaretten even schadelijk of schadelijker zijn dan gewone sigaretten, ook al is dit niet het geval (= algemeen aanvaarde overtuiging).
- Onder e-sigaret gebruikers denkt 42% dat vaperen even schadelijk of schadelijker is dan roken.
- Huidige gebruikers van e-sigaretten roken gemiddeld al drie jaar en slechts 41% van hen heeft ooit geprobeerd om te stoppen met roken.

Tabak en vape in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

De gezondheidsenquête 2018 afgenomen door Sciensano⁵ bij 3000 Brusselaars toont aan dat het aantal dagelijkse rokers blijft dalen, zelfs bij de jongeren. Dit is goed nieuws. Anderzijds bestaan er nog steeds grote sociale ongelijkheden voor wat tabaksgebruik betreft. Eén op de vier jongeren van 15-24 jaar heeft al eens een elektronische sigaret geprobeerd, één op twintig gebruikt ze regelmatig. Van deze jongeren rookte een derde voordien geen tabak.

- 22,9% van de ondervraagden rookt, waarvan 16,6% dagelijks (18,3% in 2013); dit is een daling ten opzichte van de cijfers in 2013;
- Het aantal ex-rokers is lichtjes gedaald: in 2018 zijn er 18,8% ex-rokers ten opzichte van 19,5 % in 2013;
- De gemiddelde leeftijd voor de eerste sigaret is 17 jaar en 1 maand. De gemiddelde leeftijd voor regelmatig gebruik is 19 jaar en 7 maanden, dit is twee jaar na de (gemiddelde) eerste sigaret;
- 69,9 % rookt een eerste sigaret binnen het uur na ontwaken;
- 70,6 % ondernam reeds een stoppoging;
- In het BHG wordt er meer binnenshuis gerookt (26% tegenover 20% in Vlaanderen).

E-sigaretten worden beschouwd als een minder schadelijk alternatief voor traditionele sigaretten, hoewel ze niet volledig vrij zijn van gezondheidsrisico's. Bovendien zijn de effecten op lange termijn nog steeds onbekend. De e-sigaret wordt gebruikt door alle leeftijden maar vooral door personen tussen 15 en 54 jaar; ze is populairder bij mannen en het kent een grotere aanhang bij jongeren en mensen met een diploma secundair onderwijs.

Vergelijken we met Vlaanderen en Wallonië dan zien we in het BHG volgende tendensen:

- Meer mannen dan vrouwen probeerden de e-sigaret in de drie Gewesten. Er zijn meer Waalse jongeren tussen 15 en 24 jaar die een e-sigaret gebruiken dan Vlaamse of Brusselse;
- Brusselse vrouwen (2,4%) gebruiken meer e-vloeistoffen met nicotine dan Vlaamse (1,8%) en Waalse vrouwen (1,4%). Het omgekeerde geldt voor de mannen: meer Vlaamse mannen (4,4%) gebruiken e-sigaretten met nicotine dan Brusselse (3,3%) en Waalse mannen (3,9%). Ook meer Brusselse jongeren (4,1%) gebruiken een e-sigaret met nicotine ten opzichte van hun Vlaamse leeftijdsgenoten (3,4% Vlamingen, 2,5% Walen);
- Meer Brusselaars gebruiken de e-sigaret dagelijks (1,7%) in vergelijking met Vlamingen (1,4%) en Walen (1,4%).
- 5,8% van de ondervraagde Brusselse dampers rookte niet voor zij een e-sigaret gebruikten. In vergelijking: in Vlaanderen rookte 14,9% of meer dan het dubbele van de dampers niet voor zij elektronisch begonnen te roken tegenover 6,8% in Wallonië;
- 34,5% Brusselse e-sigaret gebruikers rookten voorheen geen tabak tegenover 25,3% in Vlaanderen en 20,5% in Wallonië;
- In de drie gewesten werd er vooral gebruik gemaakt van e-vloeistoffen met nicotine waarvan het vaakst in het BHG (85,2%);
- 79,5% van de Brusselse dampers rookt tabak in combinatie met een e-sigaret.

Volgens de Rookenquête van STK in 2021⁶ en **2022**⁷ geldt voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest:

⁵ Gezondheidsenquête Sciensano, 2018

⁶ https://www.kanker.be/sites/default/files/def_ipsos_rapport_rookenquete_2021_nl_-_pg_99.pdf

⁷ <https://www.kanker.be/nieuws/rookenquete-2022>

- 36% van de bevroegde Brusselse populatie (n=218) identificeert zichzelf als roker (occasioneel en dagelijks), tegenover 26 % in 2018⁸;
- Het aantal occasionele rokers is significant hoger in het BHG dan in Vlaanderen of Wallonië.
- Daarentegen zijn er meer niet-rokers dan ex-rokers in het BHG in tegenstelling tot Vlaanderen en Wallonië.
- Het aandeel Brusselsaars (48%) dat minder dan 10 sigaretten per dag rookt is beduidend hoger dan in Vlaanderen (25%) en Wallonië (30%).
- Het merendeel van de rokers (n=103) gebruikt voornamelijk gewone sigaretten (61%); 36% rookt rooktabak; 38% rookt een elektronische sigaret, wat minder is dan in 2018 (42%)
- 31% van de ondervraagde Brusselsaars (n=94) geeft aan dat zij binnen het jaar wensen te stoppen met roken, dit tegenover 17% in Vlaanderen en 25% in Wallonië.
- Meer Brusselsaars én mannen dampen namelijk 19% tegenover 7% in Vlaanderen en 12% in Wallonië. Het aantal gebruikers van elektronische sigaretten is de afgelopen vier jaar stabiel gebleven. Occasioneel vaperen is echter hoger in Brussel (9%) dan in Vlaanderen (2%) of Wallonië (3%). Dampen is populairder in de leeftijdsgroep van 15-34 jaar. Meer mannen dan vrouwen dampen. Ook hier wensen meer Brusselsaars (36%) dan Vlamingen (21%) en Walen (17%) om binnen het jaar te stoppen met roken.
- De tabakoloog is gekend bij 6 op 10 Belgen en is meer gekend en vooral door vrouwen in het Brussels gewest en Wallonië dan in Vlaanderen. Tabakstop is het meest gekend bij Waalse rokers.
- Voor de top 4 van rookvrije omgevingen, kinderboerderijen, speeltuinen, ziekenhuiscampussen en sportterreinen, is het draagvlak groter in Vlaanderen en het Brussels gewest.
- Significant meer Brusselsaars dan Vlamingen en Walen staan positief tegenover het recht van kinderen om rookvrij op te groeien en vinden dat de regering hiertoe de nodige maatregelen moet nemen.
- De verplichting tot het betalen van een heffing door tabaksproducenten voor de kosten omtrent roken en het meegeven van een overheidsboodschap op tabaksproducten krijgt beduidend meer bijval in Wallonië en het Brussels gewest dan in Vlaanderen.
- In de drie regio's vindt men dat kinderen het recht hebben om rookvrij op te groeien maar Brusselsaars staan positiever tegenover de realisatie op termijn van een Rookvrije Generatie.

Op het vlak van de gezondheidsdeterminant **substantiële sociale gezondheidsongelijkheid (Welzijnsbarometer 2021)**⁹ vertoont het Brussels Hoofdstedelijk Gewest volgende kenmerken:

- Een **kwart van de Brusselse bevolking** leeft van een inkomen dat **onder de armoederisicogrens** ligt (1 287 euro per maand voor een alleenstaande en 2 703 euro per maand voor een koppel met twee kinderen). Dit aandeel blijft hoog maar is in 2020 afgenomen terwijl het de afgelopen 10 jaar stabiel bleef. De daling wordt verklaart door de werkzaamheid van de sociale transfers en de COVID-19 maatregelen waardoor vele mensen ondanks inkomensverlies niet onder de armoedegrens zijn terecht gekomen.
- Het **armoederisicocijfer** voor kinderen en adolescenten (0-17 jaar) ligt hoog: een kwart van de kinderen in de hoofdstad leeft in een huisgezin met een inkomen onder de armoederisicodrempel.
- In het Brussels Gewest leeft meer dan **vijfde van de bevolking** in de werkende leeftijd (18-64) van een **bijstandsuitkering of vervangingsinkomen**. Opmerkelijk is dat tussen 2011 en 2021 het aantal personen dat een leefloon ontvangt van het OCMW gestegen is met 65%, met een sterke toename in 2020 als gevolg van de COVID-19 crisis.
- Het aantal mensen met een **leefloon onder jongvolwassenen** (18-24 jaar) is tussen 2011 en 2021 **verdubbeld** van 7500 naar bijna 15.000 in januari 2021. Een deel hiervan zijn studenten.
- In het schooljaar 2020-2021 heeft een vijfde van de leerlingen in het secundair een **schoolachterstand** van minstens 2 jaar.

⁸ https://www.kanker.be/sites/default/files/rapport_3_rookenquete_2018_-_def_0.pdf

⁹ https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/2022_11_09_nL_barometre.pdf

- **1 Brusselse jongere op 10** tussen 18 en 24 jaar heeft slechts een diploma van het **lager secundair onderwijs** en volgt geen onderwijs of vorming meer; nog 1 op 10 verlaat de school vroegtijdig. De EU2020 doelstelling stelde een daling van het percentage inzake vroegtijdige schoolverlaters tot minder dan 10% in 2020 voorop. In 2021 wordt deze doelstelling nipt bereikt met nog 9,1% vroegtijdige schoolverlaters opzichte van 5,3% in het Vlaams gewest, 8,3% in het Waals gewest en 6,7% in België¹⁰
- Het aantal **NEETS** (“not in employment, education or training”) jongeren tussen 15 en 24 jaar is **licht gedaald** maar bedroeg in 2021 nog steeds 9,7% (2018 13%)¹¹ waarmee de EU2020-doelstelling van 8,2% in 2020 niet bereikt werd.
- **28% van de Brusselaars** met maximaal een diploma lager secundair onderwijs is **werkloos**.
- De **werkloosheidsgraad** ligt in het Brussels Gewest **hoger** dan gemiddeld in heel België, en dit ongeacht het opleidingsniveau en in het algemeen ook ongeacht andere sociaal-demografische kenmerken.
- **Eenoudergezinnen** (voornamelijk alleenstaande moeders) zijn **erg kwetsbaar** op de arbeidsmarkt: minder dan één op drie alleenstaande ouders in het Brussels Gewest heeft een job.
- **26% van de Brusselse bevolking** woont in **“ontoereikende” woningen**; 6% is niet in staat om de woning naar behoren te verwarmen; 47% woont in een overbevolkte woning.

Toegankelijkheid van gezondheidszorg

In het Brussels gewest hebben de drie golven van de epidemie in de jaren 2020 en 2021 gezorgd voor een kritieke bezettingsgraad van Covid-19-patiënten in de ziekenhuizen en in het bijzonder in de afdelingen voor intensieve zorg.¹²

Factoren die het infectierisico verhogen zijn naast de uitoefening van bepaalde beroepen, zoals in de zorg, ook levensomstandigheden, zoals hoge bevolkingsdichtheid in de woongemeenschap of het wonen met een groot aantal mensen in dezelfde woning. De risicofactoren voor ernstige vormen van de ziekte en overlijden na het virus, zijn behalve leeftijd, ook comorbiditeiten zoals hypertensie, hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, chronische obstructieve longziekten, chronische nieraandoeningen en obesitas.

Naast de grote impact op de gezondheid van degenen die rechtstreeks door de ziekte zijn getroffen, hebben de Covid-19-epidemie en de beperkende maatregelen ook andere gevolgen voor de gezondheid van de bevolking gehad, met name voor de levensstijl of het gebruik van de gezondheidszorg voor andere aandoeningen (veel mensen hebben hun behandelingen uitgesteld). De gevolgen van de crisis voor de mentale gezondheid van de bevolking zijn erg groot. Volgens de COVID-enquête van Sciensano in december 2021 kampte 24% van de bevolking van het Brussels Gewest met problemen van depressie (ten opzichte van 12% in 2018). Jongeren werden zwaar getroffen door mentale gezondheidsproblemen, net als mensen met sociaaleconomische moeilijkheden en vrouwen (in het bijzonder alleenstaande moeders)¹³.

Ongelijkheden op het gebied van de toegang tot zorg zijn nog steeds groot:

- 38% van de Brusselaars met financiële moeilijkheden heeft in 2021 zorg moeten uitstellen¹⁴; dit percentage ligt 10 keer hoger dan bij welgestelde personen.
- Onder de meest kwetsbaren zijn er groepen die niet of slechts zelden in de statistieken voorkomen. De inkomens- en levenssituatie van deze mensen is hierdoor moeilijk te analyseren en blijft grotendeels onbekend.

¹⁰<https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/opleidingen-en-onderwijs/neet#figures>, EU2020_EAK(2000-2017)_NL

¹¹<https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/opleidingen-en-onderwijs/neet#figures>, EU2020_EAK(2000-2017)_NL

¹²https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/samenvatting_welzijnsbarometer_2020.pdf

¹³ <https://www.sciensano.be/nl/biblio/negende-covid-19-gezondheidsenquete-eerste-resultaten>

¹⁴ https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/2022_11_09_nl_barometre.pdf

- Dak- en thuislozen en mensen zonder wettige verblijfsvergunning zijn waarschijnlijk oververtegenwoordigd in het Brussels Gewest, gezien het grootstedelijk karakter en de internationale rol van de hoofdstad. Deze groepen worden zowel op het vlak van preventieve als curatieve gezondheidszorg enkel bereikt via laagdrempelige gezondheidsinitiatieven¹⁵.

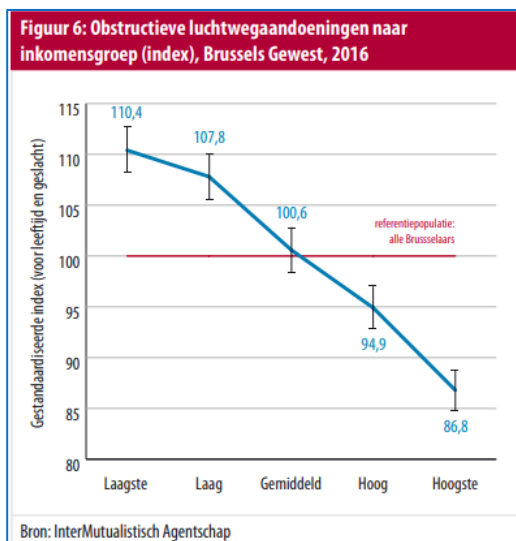
Beleidsaanbeveling

Ambulante rookstophulp is voor kwetsbare en jonge Brusselaars te duur. Deze belangrijke doelgroep kan beter bereikt worden en geholpen worden om een gezonde levenswijze aan te nemen:

- door vergoeding van NRT in de ambulante tabakologiepraktijk te voorzien
- door een verhoogde tegemoetkoming te voorzien voor alle jongeren
- door het conto aan terugbetaalde consultaties voor iedereen die leeft van een leefloon uit te breiden
- door groepsbegeleiding op te nemen in de nomenclatuur van rookstopbegeleiding.

Prevalentie van chronisch obstructief longlijden en diabetes

COPD is een ernstige en zeer slopende aandoening, waarbij er een langzame en progressieve obstructie van de luchtwegen plaatsvindt. Het totaal aandeel COPD-lijdende onder de Brusselaars van alle leeftijden bedraagt 3,7/100.¹⁶ Roken of passief roken is vaak de boosdoener¹⁷. Er worden duidelijke socio-economische verschillen geobserveerd voor obstructieve longaandoeningen. Er is een duidelijk stijging in medicatiegebruik voor COPD vast te stellen bij Brusselse 50-plussers met een laag inkomen.



Figuur1: COPD volgens inkomensgroep

Door onder meer de toenemende bezorgdheid over de gezondheidsgevolgen van de luchtvervuiling, verschijnen er recentelijk meer wetenschappelijke studies over de oorzaken van COPD bij niet-rokers. Nog meer dan buitenluchtvervuiling wordt binnenhuisvervuiling als de belangrijkste oorzakelijke factor aangewezen bij niet-rokers met COPD (Jindal, 2018).

¹⁵ https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/welzijnsbarometer_2019_3tma.pdf

¹⁶ https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier_2019-2_sociale_ongelijkheden_in_gezondheid_nl.pdf

¹⁷Avalosse, H., Maron, L., Lona, M., Guillaume, J. Allaoui, E., Di zinno, T. 2019. Ongelijkheid in gezondheid. IMA, Brussel

Beleidsaanbeveling

In het bijzonder naar sociaal-economisch kwetsbare Brusselaars is preventieve sensibilisatie over de gezondheidsrisico's verbonden aan roken én aan binnenhuis roken sterk aangewezen. Terreinorganisaties kunnen hier door een outreach aanpak in verschillende settings een belangrijke rol spelen. Meertalige communicatie is aangewezen.

Volgens de Belgian Health Examination Survey (BELHES)¹⁸ heeft 1 op 10 volwassenen Belgen diabetes en is er een duidelijke rol van socio-economische ongelijkheid op het vlak van preventie en behandeling of opvolging.

Diabetes type 2 is sterk gerelateerd aan een ongezonde levensstijl zoals ongezonde voeding en roken. Diabetes kan op lange termijn complicaties met zich meebrengen, zoals schade aan de bloedvaten en zenuwen. Roken verhoogt het risico op deze complicaties en verlaagt de werking van insuline. Omgekeerd hebben rokers bijna 40% meer kans om diabetes te krijgen. Ongekende of slechter gecontroleerde diabetes komt vaker voor bij de groep lager opgeleiden. Dit laat vermoeden dat de ongelijkheid zich situeert in de evolutie van prediabetes naar diabetes, maar ook op het niveau van vroegopsporing en uitkomst van de behandeling. Dit blijft een belangrijk aandachtspunt voor het gezondheidsbeleid, maar ook de oorzaken van sociale ongelijkheid hebben verdere aandacht nodig.

De prevalentie van diabetes is het hoogst in Wallonië en het laagst in Vlaanderen, ondanks de relatief hogere leeftijd van de Vlaamse bevolking. De relatief lage diabetesprevalentie in Brussel is het resultaat van de jonge leeftijdsstructuur: na correctie voor leeftijd wordt de diabetesprevalentie in het Brussel Gewest echter hoger dan het Belgische gemiddelde. Van 2007 tot 2018 is de prevalentie van diabetes in alle drie de gewesten toegenomen, als gevolg van zowel de vergrijzing van de bevolking als een daadwerkelijke toename van het risico op diabetes, wat mogelijks gelinkt is aan de vastgestelde toenames in overgewicht en obesitas¹⁹.

Daarnaast komt type 2 diabetes frequenter voor in bepaalde bevolkingsgroepen: bij personen van Turkse/Marokkaanse origine ziet men een twee- tot zesvoudige stijging²⁰.

In het Brussels Gewest volgt diabetes het patroon van de bestaande scherpe socio-economische verschillen tussen Brusselse buurten met een duidelijk hogere prevalentie in de arme sikkels (delen van de Vijfhoek en Marollen, Anderlecht, Sint-Joost-ten-Node, Sint-Jans-Molenbeek, Schaarbeek en Vorst)²¹

Sinds 2019 is er een nauwere samenwerking met de Diabetesliga. Op haar website verwijst de Diabetesliga rechtstreeks door naar de tabakoloog voor begeleiding bij het rookstopproces via een doorverwijsbutton naar de database www.tabakologen.be. De door VRGT ontwikkelde sensibiliseringsfolder en bijhorende affiche in het Nederlands en in het Arabisch worden gedissemineerd naar de doelgroep via lokale antennes en huisartsenwachtposten.

Demografie en culturele diversiteit

Er is een demografische en sociaal-economische context waardoor het noodzakelijk is om laagdrempelige strategieën vanuit de nabije omgeving te ontwikkelen. De grote diversiteit aan culturen gaat samen met een grote variabiliteit wat betreft (de visies op) tabaksgebruik:

- Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest telt in 2022 officieel 1 222 637 inwoners, waaronder 600 281 mannen (49 %) en 622 356 vrouwen (51 %).

¹⁸ <https://www.sciensano.be/en/projects/health-examination-survey>

¹⁹ <https://www.gezondbelgie.be/nl/gezondheidstoestand/niet-overdraagbare-aandoeningen/diabetes#references>

²⁰ <https://www.diabetes.be/diabetes-cijfers>

²¹ Iedereen even gezond in Brussel? Recente cijfers en kaarten over sociale ongelijkheden in gezondheid, Observatorium voor gezondheid en welzijn Brussel, 2019

- 783 900 personen zijn Belg (daling tov 2021), 282 080 hebben een andere EU-nationaliteit (daling tov 2021) en 156 657 personen komen van buiten de EU (stijging tov 2021).²²

Spreiding van bevoegdheden

Er is een spreiding van de bevoegdheden binnen éénzelfde gewest, namelijk: tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) en de Commission Communautaire Française (CoCof). De Vlaamse en Waalse gewesten, de CoCof en de VGC nemen enkele gemeenschappelijke bevoegdheden op.

Om de coherentie tussen de bevoegdheden binnen het Brussels Hoofdstedelijk Gewest te verzekeren neemt de GGC/COCOM een coördinerende rol op. Dit komt de werking van terreinorganisaties zeker ten goede.

²² <https://bisa.brussels/themas/bevolking/nationaliteiten>

Samenvattend

Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt gekenmerkt door:

- Een enorme impact van de Covid-19 pandemie waardoor de socio-economische ongelijkheid tussen de verschillende bevolkingsgroepen in het Brussels gewest nog vergroot is;
- Persisterende sociale ongelijkheden, een toenemende multiculturaliteit die gepaard gaat met verschillende cultureel bepaalde visies over tabaksgebruik en de moeilijke toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor deze groep;
- 31%, van de bevolking dat moet rondkomen met een inkomen onder de armoedegrens wat significant hoger is dan in Vlaanderen (10%) en Wallonië (18%)²³;
- 41% Brusselse kinderen die leven in een gezin met een inkomen onder de armoededrempel, tegenover 12% in Vlaanderen en 22% in Wallonië;
- 46% eenoudergezinnen en 56% huishoudens met drie of meer kinderen die een bijzonder hoge armoederisicograad vertonen²⁴;
- Sociale gezondheidsongelijkheden die doorheen de levensloop gevormd worden en hun oorzaak vinden in preciaire levensomstandigheden enerzijds (werkcondities, huisvesting, enz.) en een beperkte toegang tot gezondheidszorg (curatief en preventief) anderzijds. Bijna 50% van de Brusselse gezinnen in financiële moeilijkheden stelt gezondheidszorg uit. De COVID-19 pandemie heeft deze sociale gezondheidskloof nog vergroot;
- Een sterke demografische groei en de overdracht van een reeks bevoegdheden van de federale overheid naar de deelstaten, waardoor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geconfronteerd wordt met belangrijke uitdagingen op het vlak van huisvesting, tewerkstelling, scholing, gezondheid, gezondheidszorg en bijstand aan personen.

²³ https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/barometre-welzijnsbarometer/welzijnsbarometer_2020_0.pdf

²⁴ FOD Economie - Statistics Belgium, EU-SILC 2019.