Vlaams Agentschap
Zorg & Gezondheid

Gezondheidsindicatoren 2005
Vlaams Gewest

Algemene sterftecijfers

Gepubliceerd op:
http://www.zorg-en-gezondheid.be/cijfers.aspx - oktober 2007

Door:
Cloots Heidi, De Kind Herwin, Kongs Anne, Smets Hilde

Team Gegevensverwerking en Resultaatsopvolging
Afdeling Informatie & Ondersteuning

Inhoudsopgave

Algemene sterftecijfers 1

1 Aantal sterfgevallen in 2005 terug in de lijn van de verwachting 1

1.1 Sterfterisico blijft dalen (direct gestandaardiseerde sterfte) 2

1.2 Hoogste sterfte in januari, laagste in september (seizoensgebonden sterfte) 3

2 Hoge sterftekans in eerste levensjaar pas opnieuw geëvenaard op 50-55 jaar (leeftijdsspecifieke sterftecijfers) 4

2.1 Vrouwen tussen 40 en 69 sterven vaak aan borstkanker, mannen door suïcide en longkanker (doodsoorzaken per leeftijdscategorie) 6

2.2 Meer vrouwen dan mannen vanaf 61 jaar (bevolkingspiramide en overlijden) 7

3 Sterfte verschilt per arrondissement (indirect gestandaardiseerde sterfte) 7

4 Voorsprong levensverwachting van vrouwen op mannen wordt kleiner 8

5 De helft van de Vlamingen sterft in het ziekenhuis 10

Algemene sterftecijfers

In 2005 stierven 56.486 inwoners van het Vlaamse Gewest. Dat zijn er 694 meer dan in 2004 en 2.037 minder dan in 2003. De sterfte in 2003 bleek uitzonderlijk te zijn, vooral de vrouwelijke sterftecijfers: waar er normaal steeds meer mannen sterven dan vrouwen, stierven er in 2003 iets meer vrouwen dan mannen. Hierdoor steeg de levensverwachting voor vrouwen niet langer. Deze ongunstige tendens werd in 2004 en 2005 weer geheel teniet gedaan: zowel de mannelijke als de vrouwelijke sterfte daalde sterk.

1 Aantal sterfgevallen in 2005 terug in de lijn van de verwachting

In 2005 stierven 56.486 inwoners van het Vlaamse Gewest. Dat zijn er 694 meer dan in 2004, en 2.037 minder dan in 2003. Er is een vermoeden dat de hittegolf van 2003 minstens gedeeltelijk verantwoordelijk is geweest voor het hogere sterftecijfer in 2003 en vervolgens voor het - compenserende - lage sterftecijfer in 2004. Het absolute aantal sterfgevallen was in 2003 uitzonderlijk hoger bij vrouwen dan bij mannen.

Absoluut aantal overlijdens, bruto sterftecijfer en direct gestandaardiseerd sterftecijfer (ASR) (per 1.000 inwoners), Vlaams Gewest, 1991-2005.

	Mannen			Vrouwen			Totaal	
	aantal overlijdens	Bruto cijfer	ASR	aantal overlijdens	Bruto cijfer	ASR	aantal overlijdens	Bruto cijfer
1991	28.693	10,07	14,32	27.098	9,28	8,64	55.791	9,67
1992	29.133	10,18	14,33	27.269	9,30	8,51	56.402	9,73
1993	29.259	10,17	14,27	27.796	9,43	8,46	57.055	9,80
1994	28.229	9,77	13,57	27.011	9,13	8,13	55.240	9,45
1995	28.790	9,94	13,62	27.163	9,15	8,02	55.953	9,54
1996	28.620	9,86	13,36	27.174	9,12	7,79	55.794	9,49
1997	28.267	9,71	12,97	27.159	9,09	7,66	55.426	9,40
1998	28.754	9,86	12,98	27.965	9,33	7,78	56.719	9,59
1999	28.910	9,89	12,84	28.111	9,36	7,67	57.021	9,61
2000	29.000	9,90	12,63	28.082	9,33	7,53	57.082	9,60
2001	28.416	9,68	12,08	27.631	9,16	7,26	56.047	9,42
2002	28.941	9,83	12,07	28.533	9,42	7,34	57.474	9,62
2003	29.234	9,89	11,97	29.289	9,64	7,42	58.523	9,66
2004	28.131	9,38	11,34	27.661	8,98	6,95	55.792	9,18
2005	28.365	9,52	11,19	28.121	9,18	6,95	56.486	9,25
bron:	Sterftecertificaten, alle overlijdens, Vlaams Gewest, 1991-2005							

We tellen hier enkel inwoners van het Vlaamse Gewest die overleden in het Vlaamse Gewest (of in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest).

Het totale aantal overlijdens schommelde de laatste 15 jaar rond 56.000 overlijdens per jaar. Jaar na jaar stierven er minder vrouwen dan mannen, uitgezonderd in 2003.

- Jaarlijks overleden gemiddeld 28.700 mannen.
- Jaarlijks overleden gemiddeld 27.700 vrouwen.

Het aantal overlijdens per 1.000 inwoners (brutosterftecijfer) daalde bij mannen de laatste 15 jaar lichtjes. Bij vrouwen bleef het brutosterftecijfer stabiel.
Bij vergelijkingen in de tijd verdient het echter aanbeveling rekening te houden met de leeftijdssamenstelling van de bevolking. De vergrijzing van onze bevolking kan de brutosterftecijfers sterk beïnvloeden. Door de cijfers te standaardiseren voor leeftijd (dit is de sterfte berekenen zoals die zou zijn indien de leeftijdsverdeling van de bevolking jaar na jaar dezelfde zou blijven) bekomen we het direct gestandaardiseerde cijfer of ASR (Age Standardized Rate).

Uit deze gestandaardiseerde cijfers blijkt een veel groter verschil tussen de sterftekansen van mannen en vrouwen.

- De verklaring hiervoor is dat de sterftekansen voor mannen en vrouwen verschillen op gelijke leeftijden.
- We merken ook een daling van de gestandaardiseerde sterftecijfers over de laatste 15 jaar zowel voor mannen als voor vrouwen. Een uitzondering hierop vormt de recente discrete stijging bij de vrouwen in 2002 en 2003. Deze lichte stijging werd echter gecompenseerd in 2004 en 2005.

1.1 Sterfterisico blijft dalen (direct gestandaardiseerde sterfte)

Door de toenemende vergrijzing verwachten we steeds meer overlijdens. Oudere mensen hebben immers een hoger sterfterisico. Door standaardisatie kan het effect van de veranderende leeftijdsverdeling van de bevolking geneutraliseerd worden. De gestandaardiseerde sterftecijfers blijven dalen, vooral bij mannen.

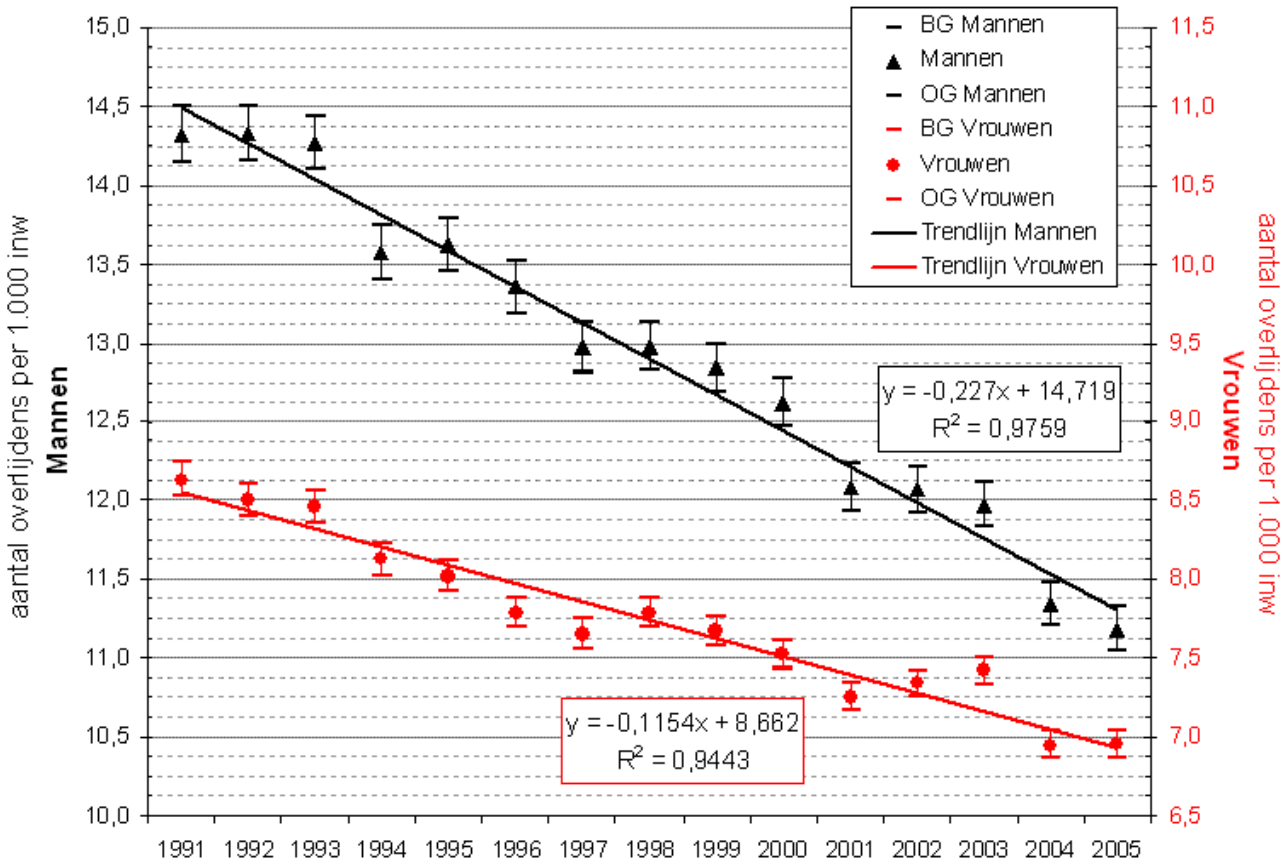
Door voor leeftijd te standaardiseren houden we rekening met de veroudering van de bevolking, die bij vrouwen meer uitgesproken is dan bij mannen. Relatief stierven er de laatste 15 jaar steeds minder mensen. Gemiddeld daalde het sterfterisico bij mannen van 1991 tot 2005 jaarlijks met 2 per 10.000 inwoners. Bij vrouwen daalde het risico op overlijden gemiddeld met 1 op 10.000 inwoners.

De daling van de sterfte is deels te verklaren door het minder frequent voorkomen van bepaalde doodsoorzaken zoals vervoersongevallen en ischemische hartziekten. Toch maken deze zogenaamde 'vermijdbare' sterfgevallen nog steeds een groot deel uit van de totale sterfte.

Het verschil tussen de sterftecijfers van 2003 en 2004 is opvallend en statistisch significant:

- In 2004 stierven vooral minder mannen maar ook minder vrouwen dan voorspeld op basis van de trendlijn.
- In 2003 stierven vooral meer vrouwen maar ook meer mannen dan voorspeld op basis van de trendlijn.

Direct gestandaardiseerd Sterftecijfer (per 1.000 inwoners): lineaire trend en betrouwbaarheidsintervallen (OG en BG), Vlaams Gewest, 1991-2005.
Let op: 2 verschillende schalen



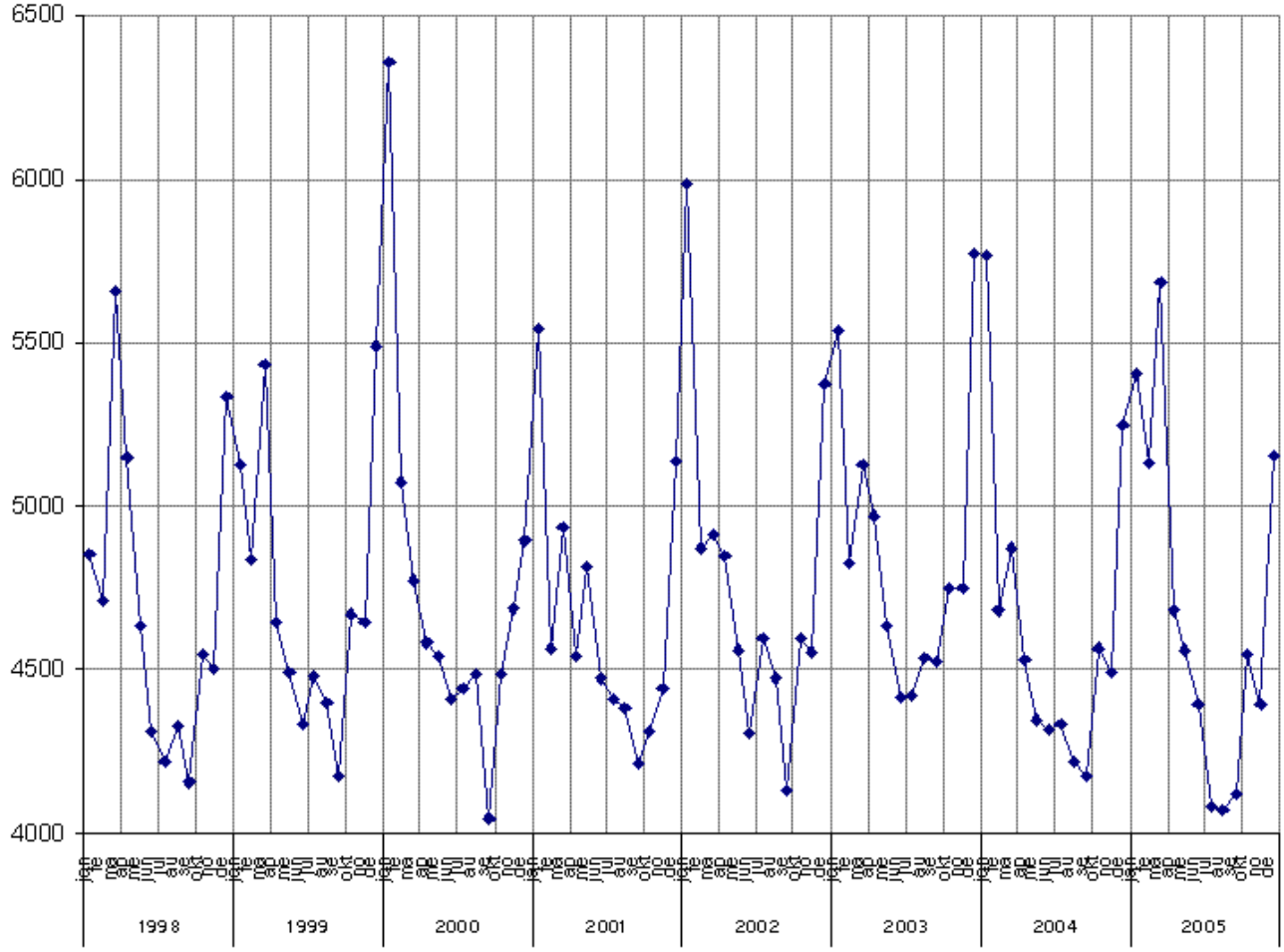
Deze onregelmatigheid in de dalende trend van de algemene sterfte zou (gedeeltelijk) kunnen te wijten zijn aan een relatieve oversterfte door de hitte in 2003 en een compenserende lagere sterfte in het volgende jaar.
De verschillen in sterftekansen tussen mannen en vrouwen wordt ook gereflecteerd in een verschil in levensverwachting.

Bij vergelijking met de landen van de Europese Unie situeerde het Vlaamse Gewest zich met deze cijfers (2004) op de vierde plaats.

1.2 Hoogste sterfte in januari, laagste in september (seizoensgebonden sterfte)

In de wintermaanden overlijden steeds meer mensen dan in de zomer. Dit is voornamelijk te wijten aan de winterse 'griepgolven' (pneumonie en influenza). Januari kende de laatste 8 jaar dan ook gemiddeld het hoogste aantal sterfgevallen (9,9%). September kende gemiddeld het laagste aantal sterfgevallen (7,4%). Zonder seizoensgebonden sterfte verwachten we maandelijks 1/12 (8,3%) van de overlijdens.

Evolutie van het absolute aantal overlijdens per maand, Vlaams Gewest, 1998-2005.

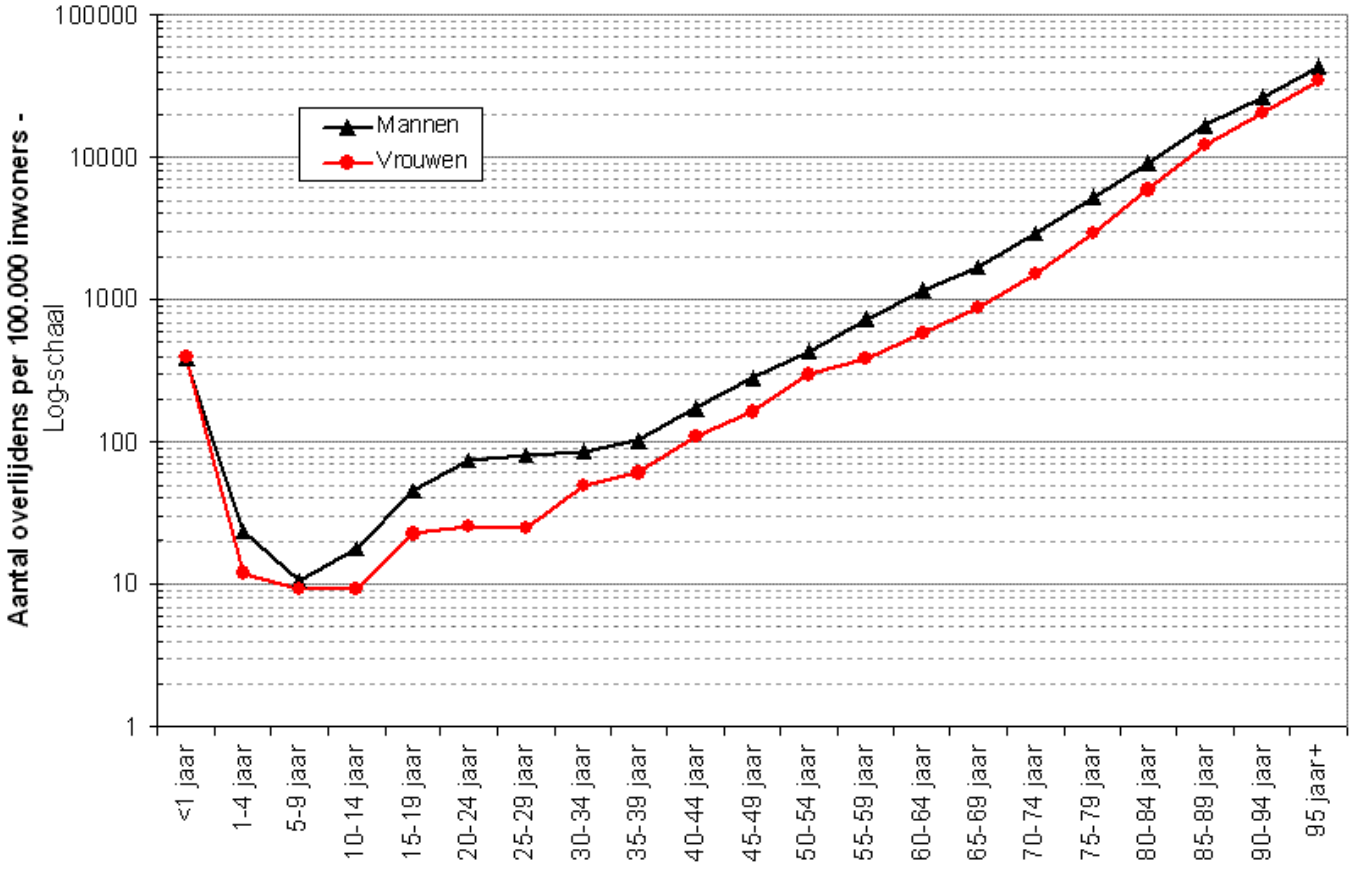


Een analyse van de sterfte tijdens de hittegolf van de zomer van 2003 suggereerde dat de 'oversterfte' die toen vastgesteld werd voor een belangrijk deel kon worden toegeschreven aan sterfgevallen die in de tijd vooruitgeschoven waren. Het effect van de hittegolf op het sterftepatroon werd trouwens volledig bepaald door de hoogbejaarden. Alleen bij 80-plussers was het waargenomen aantal sterfgevallen immers significant groter dan verwacht. Meer details over de oversterfte in 2003 vindt u in het onderstaande pdf-document.

2 Hoge sterftekans in eerste levensjaar pas opnieuw geëvenaard op 50-55 jaar (leeftijdsspecifieke sterftecijfers)

Het sterfterisico is vooral hoog in het eerste levensjaar en vanaf 50 jaar. Vanaf 30 jaar voor vrouwen en 35 jaar voor mannen stijgen de sterftekansen exponentieel. Bij adolescenten en jonge volwassenen (15-29 jaar) merken we een relatieve oversterfte op. De belangrijkste doodsoorzaken in deze leeftijdscategorie zijn vervoersongevallen en suïcide.

Leeftijdsspecifiek sterftecijfer (per 100.000 inwoners), mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2005 - Let op:logaritmische schaal



De sterftekans in het eerste levensjaar is zeer hoog: 386 per 100.000 voor jongens en 399 per 100.000 voor meisjes.

- Aangeboren afwijkingen, aandoeningen van de moeder en complicaties van zwangerschap en bevalling zijn de belangrijkste oorzaken van de hoge sterfte bij zuigelingen.
  Aangezien de sterfte bij zuigelingen zo hoog is en te wijten aan specifieke problemen wordt zij apart bestudeerd in het deel 'foeto-infantiele sterfte'.

De sterfte bij peuters en kleuters is veel lager (23 per 100.000 voor jongens, 12 per 100.000 voor meisjes) dan in het eerste levensjaar, maar toch hoger dan bij de daaropvolgende leeftijdsgroepen.

- Een verklaring voor de iets hogere sterfte bij peuters en kleuters zijn ongevallen buiten het verkeer (nl. vallen, verdrinken en verstikken).

De laagste sterftecijfers zijn te vinden in de groepen 5 tot 9 jaar en 10 tot 14 jaar (maximaal 20 per 100.000).
Bij mannelijke adolescenten (15-19 jaar) en jonge volwassenen (20-29 jaar) merken we een relatieve oversterfte op: als je de rechte lijn* vanaf de leeftijd van 30-34 jaar tot 95 jaar denkbeeldig doortrekt naar de groep tussen 10-14 jaar, zie je een 'bult' in de grafiek.

- De belangrijkste doodsoorzaken bij adolescenten en jonge volwassenen zijn vervoersongevallen en suïcide.

* De sterftekansen stijgen exponentieel met de leeftijd. Daarom zijn de kansen op een logaritmische schaal weergegeven. De rechte lijn is dus in feite een exponentiële functie.

Vanaf 30 jaar voor vrouwen en 35 jaar voor mannen stijgen de sterftekansen exponentieel. Pas op de leeftijd van 50 jaar (mannen) en 60 jaar (vrouwen) evenaart de sterftekans weer die van het eerste levensjaar.

De vrouwelijke sterftecijfers liggen jaarlijks steeds lager dan de mannelijke. Deze verschillende sterftekansen hebben ook hun weerslag op de samenstelling van de bevolking, grafisch vaak voorgesteld als bevolkingspiramide.

2.1 Vrouwen tussen 40 en 69 sterven vaak aan borstkanker, mannen door suïcide en longkanker (doodsoorzaken per leeftijdscategorie)

Niet alleen het sterfterisico verschilt tussen mannen en vrouwen, ook de belangrijkste doodsoorzaken verschillen. Tot de leeftijd van 39 jaar sterven mannen en vrouwen vooral door gelijkaardige oorzaken, nl. aangeboren afwijkingen, ongevallen en suïcide. Vanaf de leeftijd van 40 tot en met 69 jaar sterven vrouwen echter in de eerste plaats aan borstkanker, mannen meestal door suïcide (40 tot 49 jaar) en longkanker (50 tot 74 jaar). Op latere leeftijd volgen voor zowel mannen als vrouwen de ischemische (en andere) hartziekten als belangrijkste doodsoorzaken.

Belangrijkste doodsoorzaken per leeftijdscategorie, mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2005 (absoluut aantal/relatief belang in leeftijdsgroep)

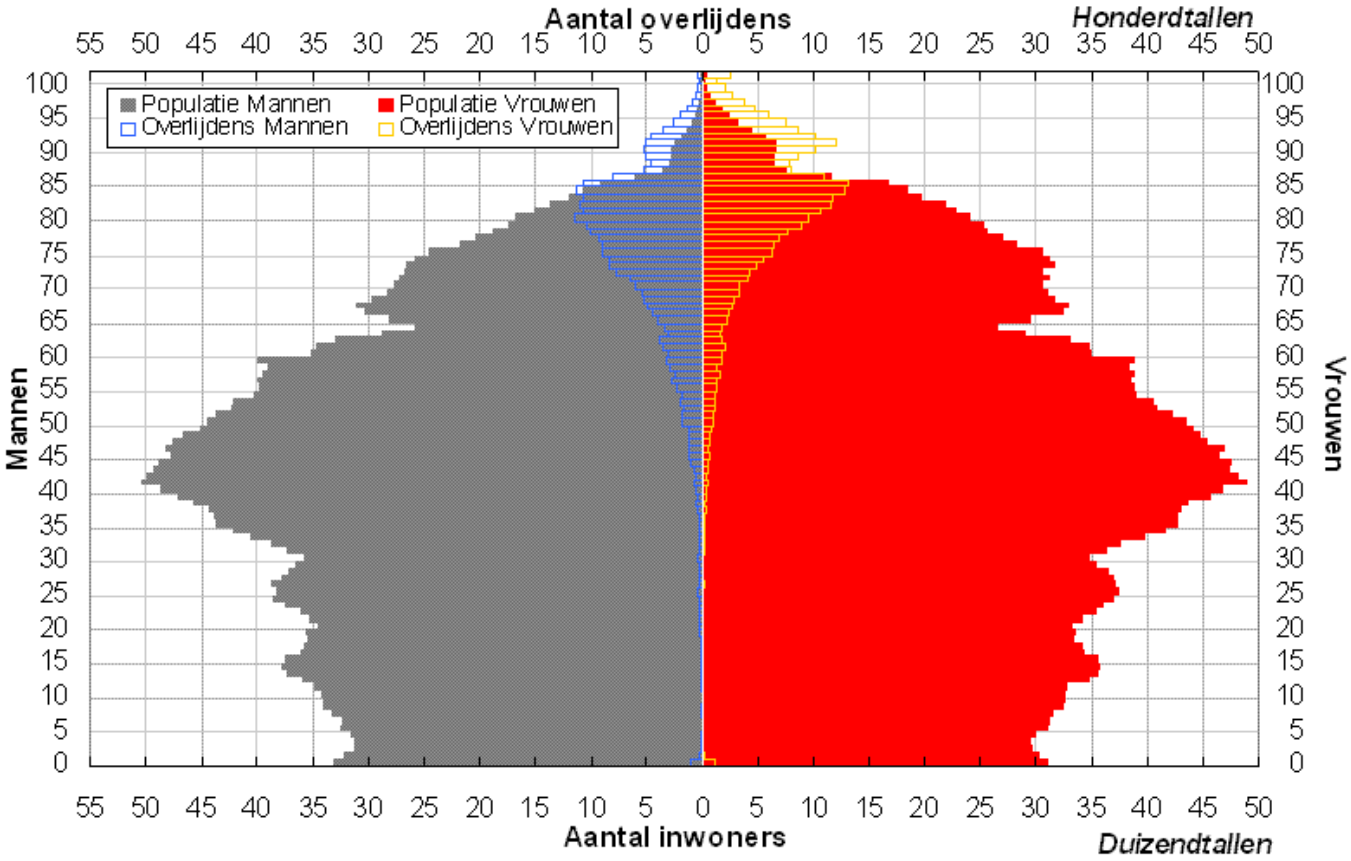
Leeftijdsgroep	Mannen	Vrouwen
0 jaar	Aangeboren afwijkingen (34 / 13%)	Aangeboren afwijkingen (27 / 11%)
1-4 jaar	Niet-vervoersongevallen (5 / 14%)	Niet-vervoersongevallen (2 / 11%)
5-9 jaar	Leukemie (2 / 11%)	Vervoersongevallen op land (2 / 13%)
10-14 jaar	Vervoersongevallen op land (10 / 30%)	Vervoersongevallen op land (3 / 19%)
15-19 jaar	Vervoersongevallen op land (27 / 34%)	Vervoersongevallen op land (12 / 32%)
20-24 jaar	Vervoersongevallen op land (61 / 44%)	Vervoersongevallen op land (13 / 28%)
25-29 jaar	Suïcide (52 / 35%)	Suïcide (10 / 22%)
30-34 jaar	Suïcide (54 / 31%)	Suïcide (14 / 14%)
35-39 jaar	Suïcide (75 / 32%)	Suïcide (28 / 9%)
40-44 jaar	Suïcide (102 / 24%)	Borstkanker (38 / 15%)
45-49 jaar	Suïcide (106 / 16%)	Borstkanker (53 / 14%)
50-54 jaar	Longkanker (126 / 14%)	Borstkanker (102 / 17%)
55-59 jaar	Longkanker (221 / 16%)	Borstkanker (131 / 18%)
60-64 jaar	Longkanker (316 / 18%)	Borstkanker (148 / 16%)
65-69 jaar	Longkanker (447 / 18%)	Borstkanker (149 / 11%)
70-74 jaar	Longkanker (591 / 15%)	Ischemische hartziekten (239 / 10%)
75-79 jaar	Ischemische hartziekten (717 / 15%)	Ischemische hartziekten (473 / 12%)
80-84 jaar	Ischemische hartziekten (744 / 14%)	Ischemische hartziekten (708 / 13%)
85+ jaar	Ischemische hartziekten (705 / 13%)	Hartinsufficiëntie (1.423 / 13%)
bron:	Sterftecertificaten, alle overlijdens, Vlaams Gewest, 2005	

Vele van deze doodsoorzaken zijn gedeeltelijk vermijdbaar, zoals (vervoers)ongevallen en longkanker

2.2 Meer vrouwen dan mannen vanaf 61 jaar (bevolkingspiramide en overlijden)

De mannen, die vanaf hun geboorte met meer zijn, verliezen dit overwicht vanaf de leeftijd van 61 jaar. Boven deze leeftijd zijn er in het Vlaamse Gewest meer vrouwen dan mannen.
In 2004 lag de leeftijd waarop de vrouwen in aantal het overwicht kregen op de mannen nog op 58 jaar: de sterftekansen van mannen daalden de afgelopen jaren immers sneller dan die van vrouwen waardoor deze 'grens' steeds opschoof (zie gestandaardiseerde sterfte).
Vanaf de leeftijd van 84 jaar bij mannen en 87 jaar bij vrouwen sterft jaarlijks 10% of meer.

Aantal inwoners (op 1/1/2005) versus aantal overlijdens naar leeftijd en geslacht (1 overlijden/10 inwoners), Vlaams Gewest, 2005 - *Let op: 2 verschillende schalen*



3 Sterfte verschilt per arrondissement (indirect gestandaardiseerde sterfte)

Binnen het Vlaamse gewest zijn er enkele opmerkelijke verschillen tussen de arrondissementen. In 2005 stierven in de arrondissementen Aalst en Dendermonde significant meer mannen dan kon verwacht worden op basis van de Vlaamse cijfers. In Maaseik en Tongeren daarentegen stierven minder mannen dan verwacht.

In de arrondissementen Antwerpen, Dendermonde en Hasselt stierven significant meer vrouwen dan in de rest van Vlaanderen. De sterftekansen voor vrouwen waren significant laag in Brugge en Tongeren.
De verhoogde sterfte in Dendermonde en Aalst is gekend en keert ook jaarlijks terug.

Indirect gestandaardiseerde sterfteratio (SMR) voor Vlaamse arrondissementen, Mannen en Vrouwen, 2005.

arrondissement woonplaats	Mannen					Vrouwen				
	Geteld	Verwacht	OG	SMR	BG	Geteld	Verwacht	OG	SMR	BG
Antwerpen	4.465	4.612	94,0	*96,8*	99,7	5.010	4.744	102,7	**105,6**	108,6
Mechelen	1.521	1.527	94,6	99,6	104,7	1.504	1.519	94,0	99,0	104,1
Turnhout	1.747	1.764	94,4	99,0	103,8	1.650	1.568	100,2	*105,2*	110,4
Halle-Vilvoorde	2.603	2.623	95,4	99,2	103,1	2.438	2.549	91,9	*95,7*	99,5
Leuven	2.192	2.188	96,1	100,2	104,5	2.116	2.151	94,2	98,4	102,7
Brugge	1.326	1.409	89,1	*94,1*	99,3	1.321	1.430	87,5	**92,4**	97,5
Diksmuide	263	258	90,1	102,1	115,2	240	245	85,9	97,9	111,1
Ieper	550	531	95,1	103,6	112,7	513	537	87,4	95,5	104,1
Kortrijk	1.350	1.327	96,4	101,7	107,3	1.318	1.340	93,1	98,3	103,8
Oostende	837	809	96,6	103,5	110,8	815	858	88,5	94,9	101,7
Roeselare	658	692	87,9	95,1	102,6	655	679	89,2	96,4	104,1
Tielt	423	448	85,7	94,5	104,0	416	428	88,0	97,1	106,9
Veurne	348	356	87,7	97,6	108,5	351	351	89,9	100,1	111,1
Aalst	1.339	1.239	102,3	**108,0**	114,0	1.312	1.255	98,9	104,5	110,3
Dendermonde	981	846	108,9	**116,0**	123,5	924	832	104,0	**111,1**	118,5
Eeklo	433	422	93,1	102,5	112,7	378	405	84,1	93,3	103,2
Gent	2.428	2.349	99,3	103,4	107,6	2.436	2.454	95,4	99,3	103,3
Oudenaarde	610	578	97,4	105,6	114,3	634	623	94,1	101,8	110,1
Sint-Niklaas	1.106	1.034	100,7	*107,0*	113,4	1.020	1.000	95,9	102,0	108,5
Hasselt	1.616	1.583	97,2	102,1	107,2	1.589	1.493	101,3	**106,5**	111,8
Maaseik	761	859	82,4	**88,6**	95,1	727	710	95,1	102,4	110,2
Tongeren	808	875	86,1	**92,3**	98,9	754	931	75,3	**81,0**	87,0
bron:	Sterftecertficaten alle overlijdens, Vlaams Gewest, 2005									

Voor overzichtskaartjes van de sterfte naar gemeente, verwijzen we naar de cijfers van 2004 (Algemene sterftecijfers, 2004 ()).

4 Voorsprong levensverwachting van vrouwen op mannen wordt kleiner

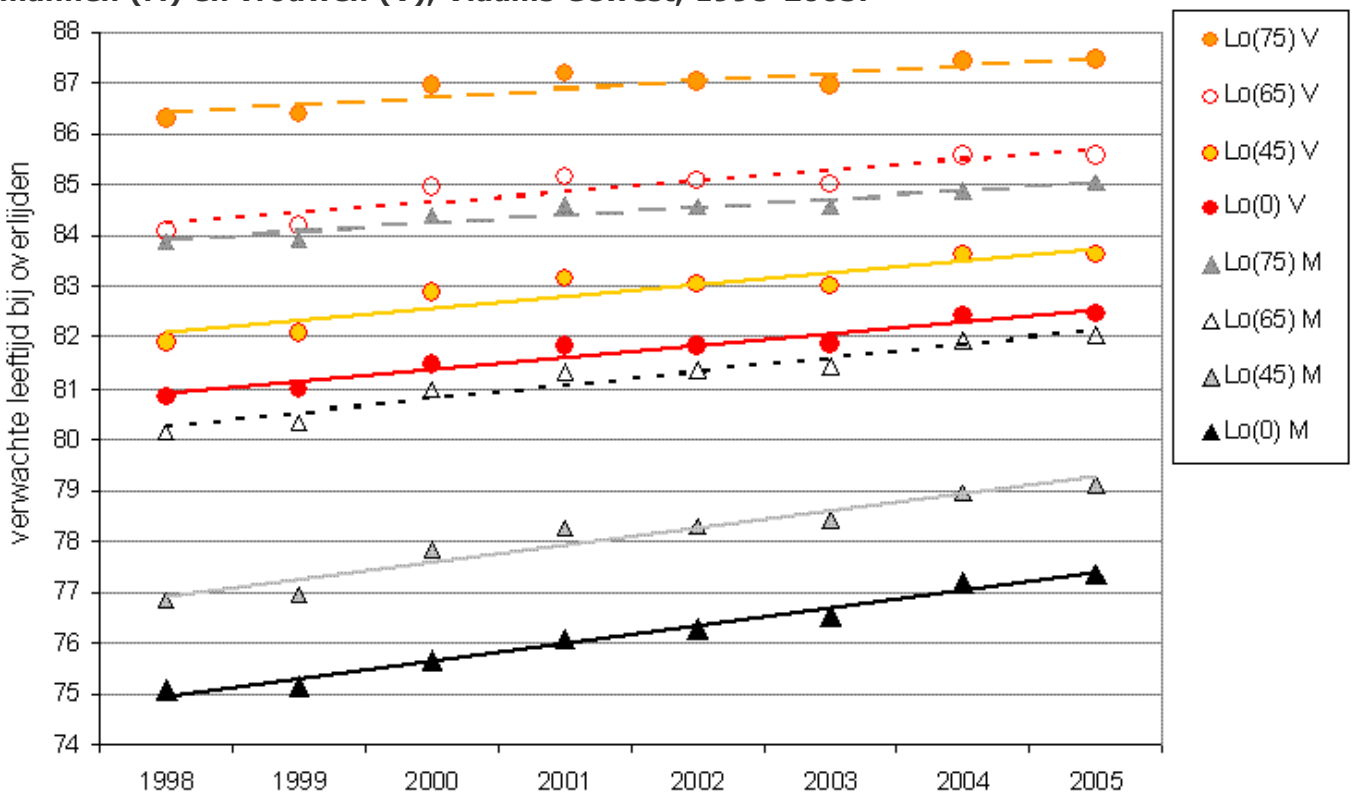
Een jongen die in 2005 geboren werd heeft een levensverwachting van 77,4 jaar. Meisjes hebben bij hun geboorte een levensverwachting van 82,5 jaar, een gevolg van de lagere

vrouwelijke sterftecijfers. De voorsprong van vrouwen op mannen wordt echter steeds kleiner: de mannelijke levensverwachting steeg de afgelopen 8 jaar meer dan de vrouwelijke.

Levensverwachting in jaren op verschillende leeftijden, Vlaams Gewest, 2005.

	Mannen	Vrouwen
bij geboorte	77,4	82,5
op 1-jarige leeftijd	76,6	81,8
op 20-jarige leeftijd	58,0	63,0
op 45-jarige leeftijd	34,1	38,6
op 65-jarige leeftijd	17,1	20,6
op 75-jarige leeftijd	10,1	12,5
bron:	Sterftecertificaten alle overlijdens, Vlaams Gewest, 2005	

Evolutie verwachte leeftijd bij overlijden voor 0-, 45-, 65- en 75-jarigen (Lo), mannen (M) en vrouwen (V), Vlaams Gewest, 1998-2005.*



De levensverwachting bij geboorte voor mannen ( ) steeg in de periode 1998-2005 van 75,1 naar 77,4 jaar. Dit is een gemiddelde jaarlijkse stijging van 4 maanden. Ook op 45-jarige leeftijd steeg de levensverwachting continu met een gemiddelde van 4 maanden per jaar. Voor 65-plussers en 75-plussers steeg de levensverwachting gemiddeld jaarlijks met 3 en 2 maanden respectievelijk. De marge voor verbetering is bij deze leeftijdsgroep uiteraard veel kleiner..

* In deze figuur werd omwille van de leesbaarheid de verwachte leeftijd bij overlijden weergegeven i.p.v. de eigenlijke levensverwachting. De verwachte leeftijd bij overlijden wordt berekend als huidige leeftijd (bv. 45 jaar) vermeerderd met het aantal jaren dat iemand van die leeftijd gemiddeld nog te leven heeft (de levensverwachting voor die leeftijd). bv. lo(45)= 45+le(45).

Bij vrouwen ( ) was er tussen 2001 tot 2003 geen verdere stijging van de levensverwachting waar te nemen. In 2004 was er echter opnieuw een spectaculaire stijging van de vrouwelijke levensverwachting. De gemiddelde jaarlijkse stijging van de levensverwachting bij geboorte voor vrouwen was daardoor in de periode 1998-2005 toch nog 2,8 maanden. Ook op de andere leeftijden bedroeg de gemiddelde stijging bijna 3 maanden per jaar. Op 75 jaar was de stijging net als bij mannen iets lager, maar toch nog 2 maanden per jaar.

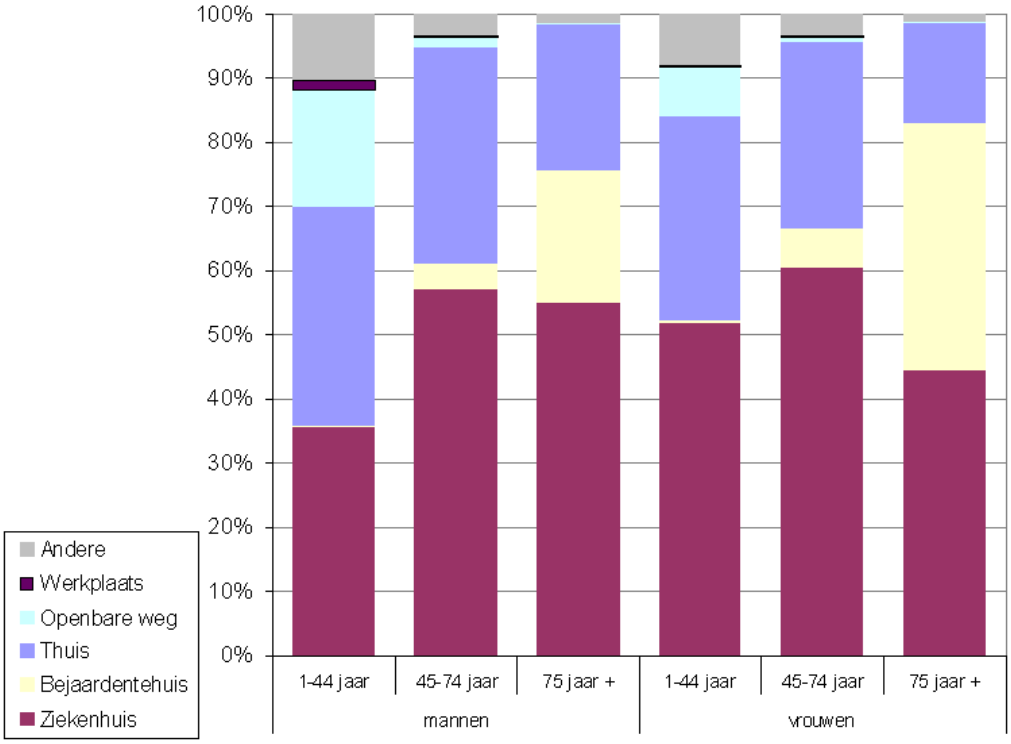
5 De helft van de Vlamingen sterft in het ziekenhuis

Zowel mannen als vrouwen overlijden vaak in het ziekenhuis. In 2005 vonden respectievelijk 55% en 48% van alle overlijdens plaats in het ziekenhuis. Omdat mannen vaker op jongere leeftijd overlijden, sterven zij vaker thuis dan vrouwen (27% van alle overlijdens bij mannen tegenover 19% bij vrouwen). Vrouwen sterven vaker in een bejaardentehuis dan mannen (30% bij vrouwen tegenover 13% bij mannen).

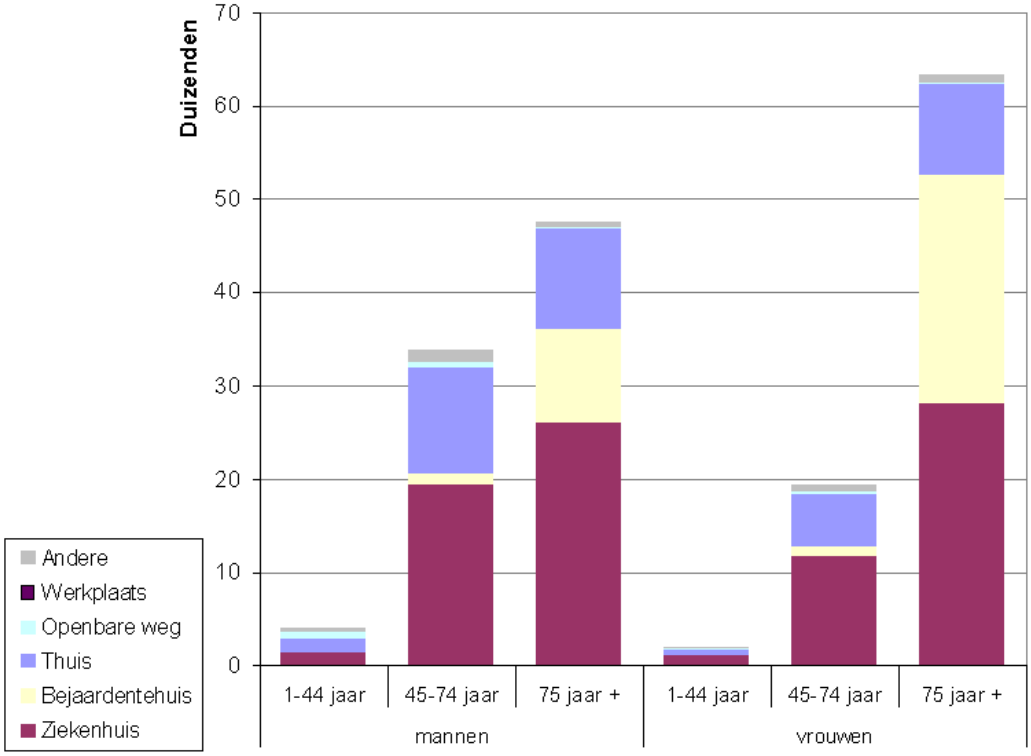
Plaats van overlijden, mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2005.

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Thuis	7.737	27,4%	5.336	19,1%	13.073	23,2%
Ziekenhuis	15.392	54,5%	13.500	48,2%	28.829	51,4%
Bejaardentehuis	3.784	13,4%	8.381	29,9%	12.165	21,6%
Openbare weg	476	1,7%	148	0,5%	624	1,1%
Werkplaats	45	0,2%	3	0,01%	48	0,1%
Andere plaats	803	2,8%	629	2,2%	1.432	2,5%
Totaal	**28.237**	**100%**	**27.997**	**100%**	**56.234**	**100%**
bron:	Sterftecertificaten overlijdens ouder dan 1 jaar, Vlaams Gewest, 2005					

Plaats van overlijden naar leeftijdsgroep, mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2003-2005.



Plaats van overlijden naar leeftijdsgroep, in absolute cijfers, mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2003-2005.

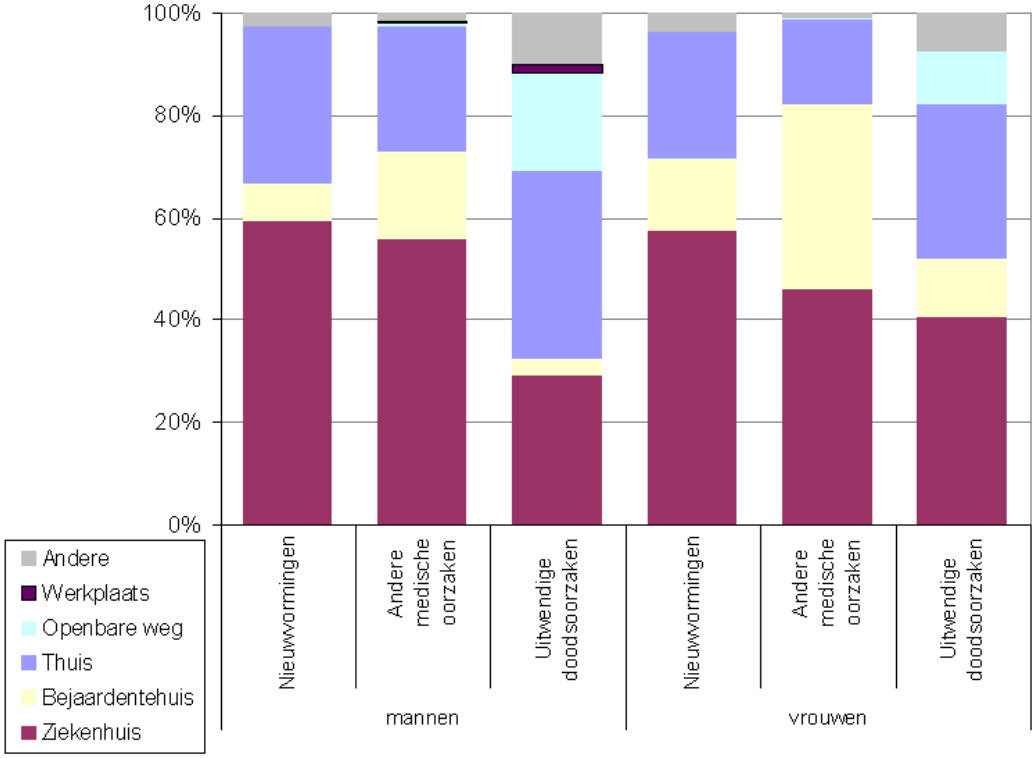


Voor alle leeftijdscategorieën is het ziekenhuis de meest voorkomende plaats van overlijden, gevolgd door het eigen huis, behalve voor vrouwen van 75 jaar of ouder die vaker in het bejaardentehuis dan thuis overlijden.

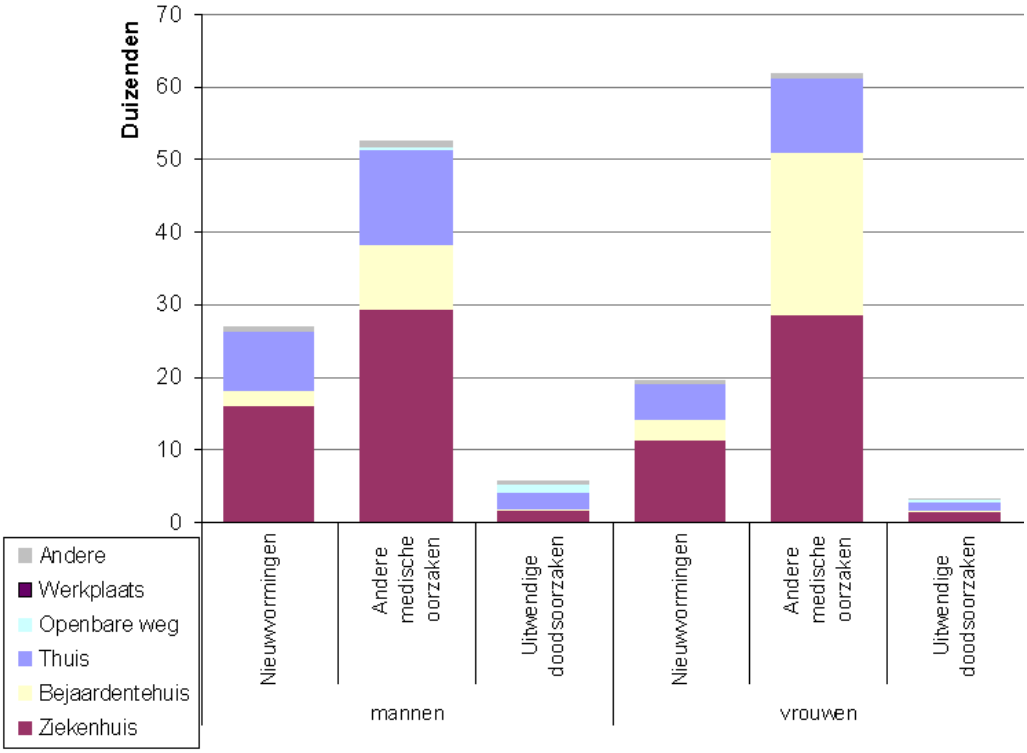
- Op de openbare weg en op het werk overlijden voornamelijk jonge mensen.

- In het bejaardentehuis gaat het bij 2 op 3 overlijdens om vrouwen van 75 jaar of ouder, 1 op 4 is een man van 75 jaar of ouder, in 7% van de overlijdens gaat het om een jongere persoon.

Plaats van overlijden naar doodsoorzakengroep, mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2003-2005.



Plaats van overlijden naar doodsoorzakengroep, absolute cijfers, mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2003-2005.



We verdelen hier de overlijdens in 3 grote doodsoorzakengroepen: nieuwvormingen (waarbij het overlijden vaak wordt vooraf gegaan door een lange terminale ziektefase), andere natuurlijke doodsoorzaken en uitwendige doodsoorzaken.

Het grootste deel van de overlijdens door nieuwvormingen vindt nog steeds plaats in het ziekenhuis: 59% van de mannen en 57% van de vrouwen met nieuwvormingen sterven in een ziekenhuis.

- Ook voor andere natuurlijke doodsoorzaken is het ziekenhuis de meest voorkomende plaats van overlijden, maar het verschil tussen mannen en vrouwen is groter: 55% van de overlijdens bij mannen versus 46% van de overlijdens bij vrouwen.

Mensen met nieuwvormingen sterven vaker thuis dan mensen die overlijden door andere natuurlijke doodsoorzaken.

- 31% van de mannen die stierven door een nieuwvorming overleed thuis, tegenover 25% van de mannen die stierven door een andere natuurlijke doodsoorzaak.

- 25% van de vrouwen die stierven door een nieuwvorming overleed thuis, tegenover 17% van de vrouwen die stierven door een andere natuurlijke doodsoorzaak.

Voor de volledigheid geven we hier ook de plaats van overlijden door uitwendige oorzaken (voornamelijk ongevallen en zelfmoord), die verantwoordelijk zijn voor 60% tot 75% van alle overlijdens op de openbare weg en op de werkplaats.