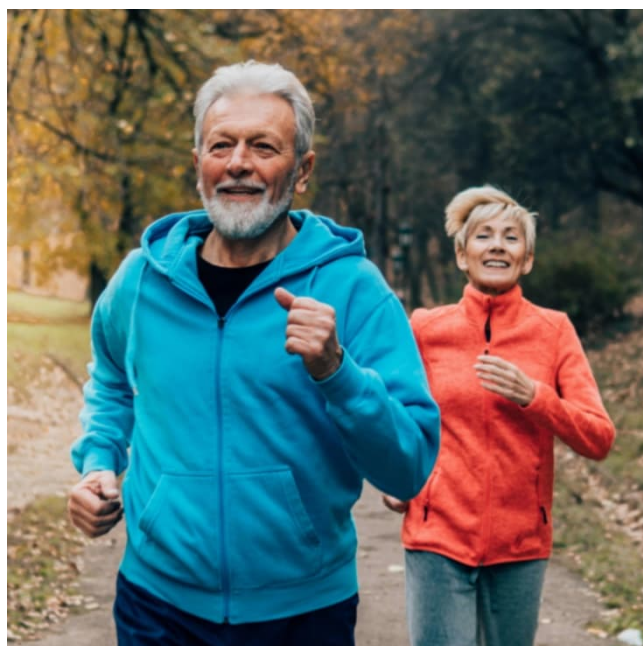


Gezondheid in Kaart 2022

Kernboodschappen Nissewaard



Leeswijzer

Hieronder staan de kernboodschappen voor gemeente Nissewaard. Het is een samenvatting van de belangrijkste gezondheidsuitkomsten uit de meest recente Gezondheidsmonitors kinderen, jongeren en volwassenen en ouderen. Er is gekozen voor thematische kernboodschappen in overeenstemming met de indeling van het dashboard van Gezondheid in Kaart. Voor de leesbaarheid wordt in de tekst voor het aanduiden van leeftijdsgroepen de onderstaande termen gebruikt:

- **Kinderen** 0 t/m 11 jaar
- **Jongeren** klas 2 en 4 voortgezet onderwijs
- **Jongvolwassenen** 18 t/m 23 jaar
- **Volwassenen** 18 t/m 64 jaar
- **Ouderen** 65 jaar en ouder

Als er over een afwijkende leeftijdsgroep wordt gerapporteerd dan staat de exacte leeftijdsgroep erbij vermeld.

Bevolking

Vergrijzing Nissewaard vergelijkbaar met Nederland

Vergrijzing leidt in de komende decennia tot grote maatschappelijke opgaven. In gemeente Nissewaard is de grijze druk; het aantal personen van 65 jaar of ouder ten opzichte van 100 personen in de 'productieve' leeftijdsgroep hoger dan gemiddeld in de regio en vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. De grijze druk is in Nissewaard de

Auteur

Koene-Smit N. (Nathalie), Onderzoek en Business Intelligence, met dank aan Gea Schouten, Mariek van Veelen en Maaïke Dujardin. Gemeente Rotterdam, mei 2022, versie 2.0.

Meer informatie

Deze feitenkaart is te vinden op [Gezondheidinkaart.nl](https://gezondheidinkaart.nl).
Vragen over deze feitenkaart mailt u naar Gezondheidsmonitor@rotterdam.nl.

afgelopen tien jaar toegenomen van 23 in 2011 naar 35 in 2021. Eén op de vijf inwoners (20%) is 65 jaar of ouder. In Nissewaard neemt het aantal 65-plussers richting 2040 sterk toe (+5.000). Wijziging van beleid heeft weinig effect op de vergrijzing zelf. De GGD beveelt aan om in het beleid te richten op maatschappelijke opgaven die samenhangen met de vergrijzing, zoals het voorkomen van ouderdomsziekten, en toename in de zorguitgaven. Daarnaast is het belangrijk om in de gaten te houden of het voorzieningenaanbod aansluit bij een veranderende populatie.

Aandacht voor sociaaleconomische gezondheidsverschillen

In Nissewaard is het gemiddeld persoonlijk inkomen nagenoeg vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. 15% van huishoudens heeft moeite met rondkomen. Hoewel dit een daling is ten opzichte van 2016, is het aandeel hoger dan gemiddeld in de regio, en vergelijkbaar met Nederland.

Eén op de tien huishoudens (10,2%) heeft een inkomen tot 110% van het sociaal minimum. Hoewel dit percentage de afgelopen jaren stabiel is gebleven, behoort dit wel tot één van de vijf gemeenten in de regio met een aandeel van 10% of hoger. Het aandeel kinderen dat woont in een bijstandsgezin is hoger dan gemiddeld in Nederland (9% versus 6%). Het aandeel werklozen is, net als in Nederland, licht gestegen na jarenlange daling.

Het is een landelijke ambitie om de toenemende gezondheidsverschillen tussen hoog- en laagopgeleiden te stabiliseren of, beter, te laten afnemen. De coronacrisis heeft de grootste impact bij groepen in de samenleving waar al achterstanden zijn en zorgt voor toenemende ongelijkheid, ook ten aanzien van de gezondheid. Daarom beveelt de GGD aan om ook in Nissewaard bij preventie vooral ook te richten op het verkleinen van deze kloof. Dit kan bijvoorbeeld door extra aandacht te besteden aan het bereiken van inwoners met een lage sociaaleconomische status bij preventieprogramma's.

Gezondheid en ziekte

Levensverwachting verder toegenomen

Het RIVM voorspelt een toename van het aantal mensen met minimaal één chronische aandoening. Toch voelen we ons in 2040 even gezond als nu, en we ervaren ook niet meer beperkingen in onze activiteiten. In Nissewaard is de levensverwachting in 2019 toegenomen tot 82,4 jaar. Dit is hoger dan de levensverwachting in Nederland (81,8 jaar). De sterfte in Nissewaard is in 2020 hoger dan het jaar ervoor (2019: 710, 2020: 784). Dit kan komen doordat er in Nissewaard relatief veel inwoners aan COVID-19 zijn overleden (113 sterfgevallen (29-4-2022)). Sterfte door longziekten, kanker en hart- en vaatziekten komt in Nissewaard ongeveer even vaak voor als gemiddeld in Nederland.

Het aandeel kinderen van 4 t/m 11 jaar met een chronische ziekte of aandoening is lager dan in de vorige meting (25% versus 38%) en vergelijkbaar met de regio. Hoewel ze zich in vergelijking met de vorige meting minder vaak belemmerd voelen door hun aandoening of ziekte, is het aandeel wel hoger dan gemiddeld in de regio (18% versus 15%). De jeugd laat een vergelijkbaar beeld zien als in de regio, ongeveer drie op de tien jongeren heeft een ziekte of aandoening. Eén op de drie volwassenen heeft een chronische aandoening, bij de ouderen is dit één op de twee. Dit is vergelijkbaar met de regio. Volwassenen voelen zich wel wat vaker beperkt door hun aandoening.

Dalende trend van goed ervaren gezondheid onder jongeren en volwassenen

De ervaren gezondheid, het oordeel over de eigen gezondheid, is één van de beste voorspellers van sterfte. Kinderen van 4 t/m 11 jaar hebben vaker een goed ervaren gezondheid dan in de vorige meting (2014: 93%, 2018: 97%). Landelijk is er bij jongeren sprake van een dalende trend in de goed ervaren gezondheid. Ook in Nissewaard zien we deze daling terug (2015: 88%, 2019: 78%, 2021: 76%). Tweedeklassers (VO) hebben minder vaak een goede ervaren gezondheid dan gemiddeld in de regio (73% versus 82%). Ook volwassenen zijn minder positief over hun gezondheid dan gemiddeld in de regio en in Nederland (77% versus 82% en 83%). De ouderen in Nissewaard beoordelen hun gezondheid vergelijkbaar met de regio. Zowel volwassenen als ouderen hebben in Nissewaard vaker een beperking op mobiliteit dan gemiddeld in Nederland.

Toename van ouderdomsziekten verwacht

De vergrijzing leidt landelijk tot een verschuiving in ouderdomsziekten. In 2020 was dementie na COVID-19 de belangrijkste onderliggende doodsoorzaak. In Nissewaard hebben 1.098 mensen dementie die gebruik maken van zorg. Dit is 1,8% van de inwoners van 40 jaar en ouder. Van deze 1.098 mensen wonen er nog relatief veel thuis (76%), een kwart woont in een instelling. Dit is hoger dan het landelijk gemiddelde waar tweederde thuis woont. Volgens schattingen van ABF verdubbelt het aantal mensen met dementie in Nissewaard van 1.300 in 2020 tot 2.600 in 2040. Daarnaast zullen aandoeningen van het bewegingsapparaat, diabetes, een verminderd gezichtsvermogen en gehoorstoornissen toenemen. In Nissewaard komen de meeste ouderdomsziekten even vaak voor als in de regio. Hoge bloeddruk onder volwassenen komt iets vaker voor dan gemiddeld in de regio.

Mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen slechter dan gemiddeld

Mentale (psychische) ongezondheid vormt in Nederland een groot deel van de totale ziektelast onder de volwassen bevolking. In de regio is er sprake van een stijging in het aandeel jongvolwassenen met een hoog risico op een depressie of angststoornis. In Nissewaard zien we deze stijging ook terug (van 6% in 2016 naar 11% in 2020), maar deze is niet significant. Ook bij volwassenen neemt het aandeel volwassenen met een hoog risico op een depressie sinds 2008 toe tot 9,2% in 2020. Daarbij komt stress ook vaker voor bij volwassenen dan in de regio en in Nederland (26% versus 20% en 21%). Bij de kinderen van 4 tot en met 11 jaar is het aandeel met een hoog risico op psychosociale problemen

vergelijkbaar met de regio (11% versus 13%). Jongeren hebben vaker een risico op psychosociale problemen dan in de regio (38% versus 30%). Ruim de helft (55%) van de jongeren voelt zich vaak gestrest. Ook voelen met name tweedeklassers zich minder gelukkig in de afgelopen meting (2019: 78%, 2021: 65%) en ook minder gelukkig dan gemiddeld in de regio (75%).

Het is belangrijk om de mentale gezondheid van de verschillende leeftijdsgroepen te blijven volgen en meer zicht te krijgen op werkzame preventiemaatregelen voor de risicogroepen. De GGD adviseert om preventie te richten op het voorkomen van een depressie, voorlichting en bewustwording en het bevorderen van de signalering van depressieve klachten. Daarnaast is aandacht belangrijk voor jongeren met een (te) druk sociaal leven en overbelasting bij werkenden.

Leefstijl

Zet in op een rookvrije omgeving en op rookpreventie bij jongeren

De landelijke verwachting is dat het percentage rokers onder jongvolwassenen de komende jaren verder gaat dalen. In de cijfers van Nissewaard zien we dat ook terug (van 25% in 2016 naar 21% in 2020). Het RIVM schat het percentage rokende volwassenen van 18 jaar en ouder in 2040 op 14%. In Nissewaard is dit nu 17%. Dit is vergelijkbaar met de regio. Ook in Nissewaard roken mannen (19%) vaker dan vrouwen (16%), maar alleen het aandeel vrouwen dat rookt is hoger dan in de regio (13%). Het rookgedrag onder 13- tot en met 16-jarigen in Nissewaard (6,7% wekelijks, 4,3% dagelijks) is vergelijkbaar met de regio. Preventieve aandacht voor het rookgedrag onder jongeren blijft belangrijk om een verdere daling te bereiken.

Voorkom schadelijk alcoholgebruik, alcoholpreventie bij jongeren blijft belangrijk

Het risico op gezondheidsschade door alcohol hangt af van het totale alcoholgebruik, maar ook van het drinkpatroon. In Nissewaard heeft 30% van de 15- en 16-jarigen en 19% van de 13- en 14-jarigen recent vijf of meer alcoholische drankjes gedronken bij één gelegenheid. Dit is vergelijkbaar met het landelijke en regionale gemiddelde. Bij de volwassenen voldoet bijna de helft (48%) aan de richtlijn verantwoord alcoholgebruik (niet meer dan 1 glas per dag). Bij de ouderen is dit 59%.

Stimuleer bewegen in het dagelijks leven; zet in op het terugdringen van overgewicht

De Nieuwe Richtlijn Bewegen is erop gericht om bewegen te integreren in het dagelijks leven. De uitdaging is om een

blijvende verandering in beweeg- en zitgedrag te realiseren met als doel een grotere gezondheidswinst te behalen. In Nissewaard is bijna één op de tien 2-jarigen te zwaar. Van de 9- en 10-jarigen is een kwart te zwaar en dit is hoger dan gemiddeld in de regio. Het aandeel kinderen en jongeren met obesitas is vergelijkbaar met het gemiddelde in de regio. Van de volwassenen heeft 57% overgewicht, waarvan één op de vijf volwassenen (20%) obesitas heeft. Van de ouderen is 70% te zwaar en heeft 23% obesitas. Het aandeel volwassenen en ouderen met obesitas is hoger dan het landelijke gemiddelde (14% en 17%). Het percentage ouderen met obesitas lijkt na een toename vanaf 2008 gestabiliseerd (2008: 15%, 2012: 18%, 2016: 23%, 2020: 23%).

In Nissewaard spelen kinderen, net als in de regio, minder vaak buiten in vergelijking met de vorige meting (2014: 68%, 2018: 58%). Jongeren sporten minder vaak bij een sport-schoon of -vereniging dan gemiddeld in de regio en Nederland (65% versus 72% en 75%). Ook voldoet slechts 16% van de jongeren aan de beweegrichtlijn. In Nissewaard zijn jongvolwassenen minder gaan bewegen (2016: 60%, 2020: 47%) en sporten ze minder dan gemiddeld in de regio (57% versus 66%). Van de ouderen voldoet 31% aan de richtlijn, dit is lager dan het landelijk gemiddelde (38%) maar vergelijkbaar met het regio gemiddelde.

De GGD adviseert om naast blijvende aandacht voor het terugdringen van overgewicht aandacht te (blijven) besteden aan toename van bewegen in het dagelijks leven, vooral bij volwassenen.

Fysieke omgeving

Geef gezondheid een plek in de Omgevingswet en Omgevingsvisie

De Omgevingswet bundelt de wetgeving en de regels voor ruimte, wonen, infrastructuur, milieu, natuur en water. Daarmee vormt de wet de basis voor het integraal beheer van en voor de ontwikkelingen in de fysieke leefomgeving. De Omgevingswet verplicht de gemeente om een Omgevingsvisie op te stellen. In een omgevingsvisie kunnen randvoorwaarden geboden worden voor een gezond leven in uw gemeente. Kernpunten als inzet op schone lucht, balans tussen rust (stilte) en drukte (stedelijkheid) en het makkelijk maken om te sporten en te bewegen kunnen benoemd worden in de visie. De GGD adviseert om bij het gesprek hierover gebruik te maken van gezondheidsdata.

Beperk geluidhinder en bevorder de luchtkwaliteit

Nissewaard is sterk stedelijk, er zijn 1.158 adressen per km². Dit is lager dan gemiddeld in Rijnmond (1.860). Er is

244 m² niet-agrarisch groen per inwoner beschikbaar. Dit is minder dan gemiddeld in Rijnmond (268 m²).

Ouders oordelen wat minder positief over de geschiktheid van de buurt voor kinderen (88% versus 91% in de regio). De woonomgeving en het groen worden in Nissewaard over het algemeen wel goed beoordeeld.

Het percentage inwoners dat geluidhinder van windmolens ervaart is hoger dan gemiddeld. De meeste geluidhinder wordt, net als in de vorige meting, ervaren van burens. Vanwege de samenhang tussen ernstige geluidhinder en ervaren gezondheid adviseert de GGD aandacht te blijven besteden aan het beperken van geluidsoverlast.

Inwoners van Nissewaard leven naar verwachting 6,1 jaar korter door luchtverontreiniging. Positief is dat vanaf 2018 het aantal verloren levensjaren afneemt. In Nissewaard woont in 2020 6,6% van haar inwoners op een afstand binnen 50 meter van een drukke weg. Dit is lager dan gemiddeld in de regio (15,2%). Het aantal en aandeel inwoners langs drukke binnenstedelijke wegen is in 2020 hoger in vergelijking met 2017. Om de blootstelling van inwoners aan roet te verminderen, raadt de GGD aan om structurele bronmaatregelen te nemen (gericht op schoner vervoer) en langs drukke wegen geen nieuwe woningen en 'gevoelige bestemmingen' (bijvoorbeeld scholen, kinderopvangcentra en verzorgingshuizen) te bouwen.

Sociale omgeving

Ernstige eenzaamheid vooral toegenomen onder (jong)volwassenen

Eenzaamheid kan worden gezien als een bedreiging voor de gezondheid. Eenzaamheid hangt direct samen met een verhoogde kans op vroeg overlijden, los van andere risicofactoren als een hoge leeftijd, chronische ziektes en functionele beperkingen.

De helft van de inwoners (52%) in Nissewaard voelt zich eenzaam, waarvan 15% zich ernstig eenzaam voelt. Bij zowel de jongvolwassenen als de volwassenen is sprake van een forse toename van ernstige eenzaamheid (2016: 8% en 9%, 2020: 16% en 14%). Het aandeel ernstig eenzamen volwassenen is in Nissewaard het hoogst van de gemeenten in de regio. Zowel emotionele als sociale eenzaamheid is toegenomen. Bij ouderen is de (ernstige) eenzaamheid stabiel gebleven en vergelijkbaar met de regio.

Participatie

Daag bewoners uit tot maatschappelijk activiteit en bied passende ondersteuning

Er zijn aanwijzingen dat actief meedoen aan de maatschappij (bijvoorbeeld vrijwilligerswerk of lidmaatschap van een vereniging) voor ouderen positieve gezondheidseffecten oplevert. Bij mantelzorg ligt dit anders. Het geeft weliswaar vaak voldoening, maar kan ook leiden tot negatieve gezondheidseffecten, zeker bij langdurige, intensieve zorg. In Nissewaard doet 17% van de volwassenen vrijwilligerswerk. Regionaal is er een afname van vrijwilligerswerk bij volwassenen tot 65 jaar. Mogelijk is dit een effect van de coronamaatregelen. In Nissewaard zien we ook een lichte afname, maar dit is geen significante afname. De maatschappelijke participatie van 65-plussers in Nissewaard is lager dan in de regio (46% versus 52%). Het aandeel jonge mantelzorger nam tussen 2015 en 2019 toe van 10% naar 17%. Van de volwassenen geeft 14% mantelzorg. Het percentage overbelaste mantelzorgers is in Nissewaard vergelijkbaar met de regio (14% versus 13%). De GGD beveelt aan om het actief meedoen in de maatschappij te (blijven) stimuleren, met aandacht voor preventie van overbelasting van mantelzorgers.

Zorg en voorzieningen

Zorgkosten WLZ nemen in Nissewaard licht toe

Het RIVM voorspelt een verdubbeling van de zorguitgaven in 2040, veroorzaakt door bevolkingsgroei, vergrijzing, technologie en stijging van de welvaart. De gemiddelde uitgaven voor de zorgverzekeringswet (Zvw) liggen voor de meeste gemeenten tussen de €2.200 en €2.700 per inwoner (2019). In Nissewaard zijn de gemiddelde kosten €2.655 en dit valt binnen deze range. De zorguitgaven van inwoners van 65 jaar en ouder vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) bedraagt per inwoner in 2019 €2.462. Het aantal ouderen dat gebruik maakt van de Wlz en de gemiddelde kosten per inwoner is tussen 2017 en 2019 toegenomen.

De steeds groter wordende groep inwoners van 85 jaar en ouder gaat een groter beroep doen op gezondheidszorg en thuiszorg. Het blijft belangrijk het zorggebruik te monitoren en tijdig in te spelen op passende voorzieningen als thuiszorg en aansluitende woonvormen.

Aandacht voor het behouden van hoge vaccinatiegraad

Per 1 januari 2019 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Een van de taken is het bereiken of vasthouden van een vaccinatiegraad van 90%, zoals vastgesteld in het Global Vaccine Action Plan (GAVP). Het aandeel kinderen dat de

vaccinaties uit het RVP krijgt, is landelijk en in de regio hoger dan 90%, maar lager dan 95%. Zo wordt de norm van 95%, die nodig is om mazelen uit te bannen, in Nederland bij de eerste BMR-vaccinatie niet meer gehaald. Het HPV-vaccin tegen baarmoederhalskanker en het MenACWY-vaccin voor 14-jarigen tegen meningokokkenziekte zijn later toegevoegd aan het RVP. De vaccinatiegraden voor deze vaccinaties liggen lager.

In Nissewaard zien we een heel lichte daling bij de meeste vaccinaties, zoals de Pneumokokken bij zuigelingen. Bij alle vaccinaties binnen het RVP wordt de grens van 90% wel gehaald, voor BMR, MenC en Hib-zuigelingen wordt zelfs 95% gehaald. De deelname aan de HPV-vaccinatie tegen baarmoederhalskanker is landelijk toegenomen van 53% naar 64%. In Nissewaard zien we deze toename niet terug (van 49% naar 50%). De vaccinatiegraad (volledig) voor COVID-19 is 79% voor inwoners van 12 jaar en ouder. Dit is hoger dan gemiddeld in de regio Rijnmond waar dit 75% is.

Aandacht voor verminderde deelname aan bevolkingsonderzoek

Deelname aan de bevolkingsonderzoeken voor darmkanker is over de jaren licht gedaald (van 74% in 2015 naar 71% in 2020). Deelname aan onderzoek naar borstkanker is licht gedaald (2017: 76%, 2018-2020: 72%). Deelname aan onderzoek naar baarmoederhalskanker is sinds 2018 sterk gedaald (2018: 56%, 2020 48%).

Bronnen en verwijzingen

Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en, CBS en RIVM.

Gezondheidsmonitor Jeugd 2019, GGD'en en RIVM.

Gezondheidsmonitor Kinderen 2018, GGD Rotterdam-Rijnmond.

www.gezondheidinkkaart.nl

Coronadashboard <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/gemeente>

RIVM Statline <https://statline.rivm.nl>

Alzheimer Nederland. (6 januari 2020). *Mensen met dementie per gemeente*.

Vektis. (24 januari 2022). *Factsheet dementie*.

RIVM. (2018). *Leefstijl - Hoe (on)gezond leven we in de toekomst?*

Staat van Rijnmond <https://www.staatvanrijnmond.nl/jive>

Vektis. (18 maart 2021). *Factsheet Zorg in gemeenten*.
