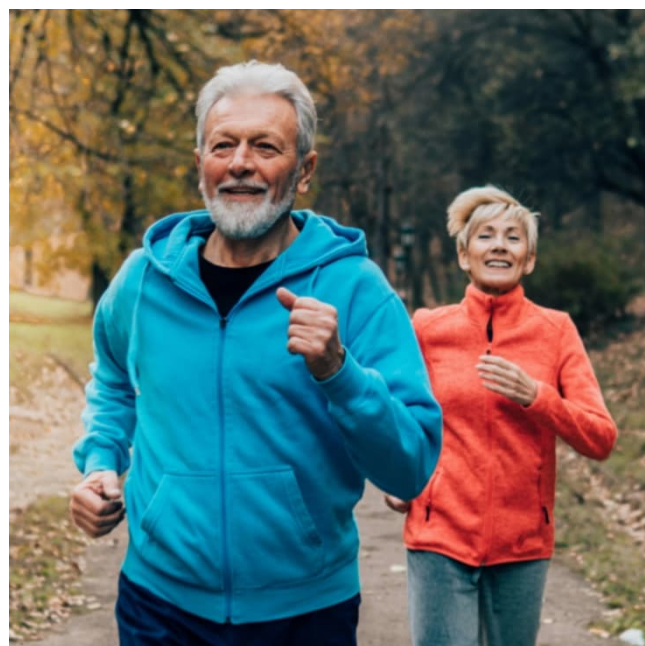




# Gezondheid in Kaart 2022

## Kernboodschappen Rotterdam



### Leeswijzer

Hieronder staan de kernboodschappen voor gemeente Rotterdam. 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 gaat verder, maar minder sterk dan in veel andere gemeenten**

Vergrijzing leidt in de komende decennia tot grote maatschappelijke opgaven. Op basis van bevolkingsprognoses 2022 neemt het aantal 65-plussers tussen 2020 en 2040 in Rotterdam met 31.200 toe. In 2040 wonen in Rotterdam naar verwachting 133.500 ouderen. In 2022 is 15,6% van de

### Auteur

Schouten G.M. (Gea), Nathalie Koene-Smit, Maaïke Dujardin, en Mariek van Veelen, Onderzoek en Business Intelligence, 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](mailto:Gezondheidsmonitor@rotterdam.nl).

inwoners 65 jaar of ouder, in 2040 zal dit opgelopen tot 18,2%. In gemeente Rotterdam is de grijze druk, het aantal personen van 65 jaar of ouder ten opzichte van 100 personen in de 'productieve' leeftijdsgroep, lager dan het regionaal en Nederlands gemiddelde. Vanaf 2015 is de grijze druk in Rotterdam stabiel.

Het aandeel huishoudens met en zonder kinderen is lager dan gemiddeld in de regio en Nederland, het aandeel eenpersoonshuishoudens juist hoger. Wel wordt er op basis van de prognose 2022 een toename verwacht van het aantal jeugdigen (0-19 jaar) in 2040 (+9.300).

Wijziging van beleid heeft weinig effect op de vergrijzing zelf. De GGD beveelt aan om het beleid te richten op maatschappelijke opgaven die samenhangen met de vergrijzing, zoals het voorkomen van ouderdomsziekten, en de toename van de zorguitgaven. Ook is het belangrijk om zicht te

houden op de aansluiting van woon- en zorgvoorzieningen bij een veranderende populatie.

### **Aandacht voor sociaaleconomische gezondheidsverschillen**

In Rotterdam is het gemiddeld persoonlijk inkomen sinds voorgaande meting iets toegenomen van €29.900 tot €30.500, maar het is nog steeds lager dan het landelijk gemiddelde van 32.300 euro. In 2019 heeft 18,5% van de huishoudens een inkomen tot 110% van het sociaal minimum en 14% van de kinderen in Rotterdam groeit op in een uitkeringsgezin. Ook dit beeld is ongunstiger dan landelijk met een aandeel van respectievelijk 10,2% en 6%. De werkloosheid is 5,9% in 2020 en hoger dan het landelijk gemiddelde (3,8%). Het aandeel volwassenen en ouderen dat aangeeft moeite te hebben om rond te komen van het huishoudinkomen is in 2020 22% en 13%. Dit is hoger dan het regionale en landelijke gemiddelde, maar lager dan in 2016, toen 33% en 22% aangaf moeite te hebben met rondkomen.

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 Rotterdam 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 licht afgenomen**

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 Rotterdam is de levensverwachting in 2020 voor mannen 78 jaar en voor vrouwen 82 jaar en hiermee lager dan het landelijk gemiddelde en iets lager dan in 2019. De aandoening waar landelijk de meeste mensen in 2020 aan overleden was COVID-19. Dementie, longkanker, beroerte en coronaire hartziekten vormen de top vijf van doodsoorzaken die leiden tot de hoogste sterfte. Het aantal sterfgevallen in Rotterdam was mede door COVID-19 in 2020 (6.537) fors hoger dan in 2019 (5.464). Sinds het begin van de meldingen is voor 1.157 mensen (dd 03-05-2022) aangegeven dat deze zijn overleden aan COVID-19. Ruim een kwart van de volwassenen (27%) en de helft (51%) van de ouderen heeft een

chronische aandoening. Ouderen hebben vaker een chronische aandoening dan gemiddeld in de regio en Nederland. Ook is het aandeel volwassenen en ouderen met een beperking van het gehoor, het zicht en in mobiliteit hoger dan het regionaal en landelijk gemiddelde. Ouderen zijn daarnaast ook vaker beperkt bij het uitvoeren van huishoudelijke dagelijkse activiteiten.

### **Ervaren gezondheid volwassenen en ouderen gestegen, maar bij jongeren een daling**

De ervaren gezondheid, het oordeel over de eigen gezondheid, is één van de beste voorspellers van sterfte. Op regionaal niveau zien we een stijging van het aandeel volwassenen met een goede gezondheid. Bij jongeren juist een daling. In gemeente Rotterdam beoordeelt 79% van de volwassenen hun gezondheid als (zeer) goed en 58% van de ouderen. Bij beiden groepen is het oordeel over de gezondheid gunstiger ten opzichte van de voorgaande meting, maar nog wel lager dan het regionaal en landelijk gemiddelde. Ouders beoordelen de gezondheid van 4- tot en met 11-jarigen minder gunstiger dan in de regio (93% versus 95%). Ook de jongeren beoordelen hun gezondheid minder gunstig dan gemiddeld in de regio en Nederland. Ook beoordeelden Rotterdamse jongeren in 2019 hun gezondheid minder gunstig dan bij de voorgaande meting in 2015.

### **Houd rekening met een toename van ouderdomsziekten**

De vergrijzing leidt landelijk tot een verschuiving in ouderdomsziekten. Dementie wordt de belangrijkste doodsoorzaak. In Rotterdam maken 9.105 mensen met dementie gebruik van zorg. Dit is 3% van de inwoners van 40 jaar en ouder. Van deze 9.105 mensen woont twee derde thuis. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Volgens schattingen van ABF neemt het aantal mensen met dementie in Rotterdam in 2040 toe tot 14.000. Daarnaast zullen aandoeningen van het bewegingsapparaat, diabetes, verminderd gezichtsvermogen en gehoorstoornissen toenemen. In Rotterdam komen de meeste ouderdomsziekten evenveel voor als in de regio. Uitzonderingen hierop zijn diabetes en een hoge bloeddruk, deze komen bij Rotterdamse ouder vaker voor. Twee op de tien ouderen in Rotterdam heeft diabetes en vier op de tien een hoge bloeddruk. De GGD adviseert in te zetten op het bewuster maken van de gevolgen van diabetes, verbeteren van signalering van Rotterdammers met een hoog risico op diabetes en een verbeterde verwijzing naar preventief aanbod - voeding, beweging en sport - en eventueel naar welzijn en zorg.

### **Houd zicht op de mentale gezondheid van alle inwoners**

Mentale (psychische) ongezondheid vormt in Nederland een

groot deel van de totale ziektelast onder de volwassen bevolking. Regionale cijfers laten voor jongeren en jongvolwassenen een negatieve ontwikkeling in de tijd zien op dit gebied. Net als in de regio is er een toename van depressie bij jongvolwassenen ten opzichte van de vorige meting (van 7% naar 11%). Ook is het aandeel volwassenen en ouderen in Rotterdam met een hoog risico op een depressie of angststoornis hoger dan gemiddeld in de regio.

De helft van de Rotterdamse jongeren ervaart (zeer) vaak stress. Jongeren ervaren vooral stress door school of huiswerk. Ruim één op de vijf jongvolwassenen ervaart (heel) veel stress, dit betreft vooral stress over de studie en sociale media. Van de volwassenen ervaart een kwart heel veel stress. Het aandeel ouderen dat last heeft van stress is aanzienlijk lager (9%). De omvang van stress is bij alle bovengenoemde doelgroepen in Rotterdam hoger dan gemiddeld in de regio en Nederland.

Het is belangrijk om de psychosociale ontwikkeling van alle leeftijdsgroepen goed te volgen. Preventief beleid kan zich richten op het voorkómen van een depressie door voorlichting en bewustwording en het bevorderen van de signalering van depressieve klachten.

## Leefstijl

### Zet in op een rookvrije omgeving

De landelijke verwachting is dat het percentage rokers onder jongvolwassenen de komende jaren verder gaat dalen. In de cijfers van Rotterdam zien we dat ook terug (van 26% in 2016 naar 18% in 2020). Het trendsce­nario voor 2040 schat het percentage rokende volwassenen (18 jaar en ouder) in 2040 op 14%. In 2020 is het aandeel rokers van 18 jaar en ouder in Rotterdam 21% en hiermee hoger dan in de regio en Nederland. In Rotterdam roken 24- t/m 64-jarigen in 2020 minder vaak dan in 2016. Het aandeel rokers onder Rotterdamers van 65 jaar en ouder is niet veranderd. Het rookgedrag onder jongeren in Rotterdam is iets gunstiger in vergelijking met de regio en landelijk. Van de jongeren rookt 3% wekelijks en 1,5% dagelijks. Rotterdamse jongeren zijn tussen 2015 en 2019 minder vaak gaan roken. Toch blijft preventieve aandacht voor het rookgedrag onder jongeren belangrijk om een verdere daling te bereiken.

### Stimuleer bewegen in het dagelijks leven en dring overgewicht terug

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.

Het aandeel inwoners met overgewicht is in Rotterdam onder alle leeftijdsgroepen gelijk gebleven met de voorgaande meting. Een uitzondering hierop is de groep jongvolwassenen. Het aandeel jongvolwassenen met overgewicht nam tussen 2012 en 2020 toe van 21% naar 28%. Het aandeel jongeren van 12 en 13 jaar dat te zwaar is, is in 2019 24%. Van de kinderen van 9 en 10 jaar is 29% te zwaar. Van de volwassenen is 47% te zwaar en heeft 15% obesitas. Bij ouderen is 61% te zwaar, waarvan 21% obesitas heeft. De omvang van overgewicht is voor bijna alle groepen vergelijkbaar met de regio. Een uitzondering hierop is de groep volwassenen van 24 t/m 64 jaar waarvan de helft te zwaar is. Dit is iets gunstiger dan gemiddeld in de regio waar 55% te zwaar is. Kinderen en jongeren sporten minder vaak dan gemiddeld in de regio. In Rotterdam is het aandeel volwassenen dat voldoet aan de beweegrichtlijn en het aandeel wekelijkse sporters iets hoger dan gemiddeld in de regio. Het aandeel volwassenen dat voldoet aan de richtlijn is wel lager dan bij de voorgaande meting. Voor ouderen geldt het omgekeerde, zij voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijn en sporten minder vaak dan gemiddeld in de regio. De GGD adviseert om naast blijvende aandacht voor het terugdringen van overgewicht aandacht te (blijven) besteden aan toename van bewegen in het dagelijks leven.

### 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. Rotterdamse ouders vinden het minder vaak acceptabel als een kind jonger dan 18 jaar alcohol drinkt. Van de jongeren dronk 11% in de laatste vier weken alcohol en 9% dronk in dezelfde periode vijf of meer alcoholische drankjes bij één gelegenheid. Het alcoholgebruik onder jongeren is gunstiger in vergelijking met het gemiddelde de regio. In vergelijking met de regio drinken jongvolwassenen en ouderen iets vaker niet of maximaal 1 glas alcohol. In vergelijking met de vorige meting voldoen Rotterdamse ouderen iets vaker aan deze richtlijn (59% versus 61%). Ouderen drinken in 2020 minder vaak wel eens alcohol dan in 2008 (74% versus 64%). Ook drinken volwassenen iets minder vaak alcohol en is het overmatig drinken tussen 2008 en 2020 gedaald van 10% naar 5%. Het aandeel volwassenen dat minimaal 1 keer per week een grote hoeveelheid alcohol drinkt, nam tussen 2008 en 2020 ook af, maar is wel hoger dan gemiddeld in de regio (9% versus 6%).

Voor jongeren is het drinken van alcohol erg schadelijk. De herziene Drank- en Horecawet verplicht de gemeente om een preventie- en handhavingplan op te stellen. Advies is

om de preventieactiviteiten voor de jeugd jaarlijks te evalueren.

### **Aandacht voor beginnende gehoorschade**

Van de jongeren in Rotterdam heeft 4% vaak last van het gehoor na het luisteren van muziek. Bij jongvolwassenen is dat 2%. Het aandeel dat soms tot vaak last heeft na het luisteren van muziek is hoger. Bijna een derde (30%) van de jongeren heeft wel eens last en 22% van de jongvolwassenen.

### **Aandacht voor seksuele gezondheid**

In Rotterdam heeft 17% van de 15- en 16-jarigen seks en 4% van de 13- en 14-jarigen. Van de jongeren die seks hebben, vrijt ruim de helft (56%) niet altijd veilig. Van de seksueel actieve jongvolwassenen heeft 15% in een periode van een jaar onveilige seks gehad. Bij de groep volwassenen van 24 t/m 64 jaar is dit lager 9%. Van de jongvolwassenen liet in 2020 11% zich in het jaar voorafgaand aan het onderzoek onderzoeken op een soa of hiv. Dit aandeel is hoger dan gemiddeld in de regio. Het is van belang om seksueel (grensoverschrijdend) gedrag op alle scholen bespreekbaar te maken. De basis hiervoor wordt gevormd door kennis over de normale seksuele ontwikkeling, maar ook het weg-nemen van de handelingsverlegenheid van professionals, het kunnen en durven signaleren van ongewenst gedrag en het ontwikkelen en bijhouden van een daarop toegerust zorgnetwerk.

## **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**

Rotterdam is zeer sterk stedelijk, er zijn 4.012 adressen per km<sup>2</sup>. Dit is hoger dan gemiddeld in Rijnmond (1.860). Er is 92 m<sup>2</sup> niet-agrarisch groen per inwoner beschikbaar. Dit is veel lager dan gemiddeld in Rijnmond (268 m<sup>2</sup>). De woon-omgeving en het groen worden in Rotterdam over het

algemeen minder goed beoordeeld dan gemiddeld in de regio. Volwassenen beoordelen de woning en woonomgeving minder goed dan bij de voorgaande meting in 2016. Mensen ervaren meer geluidhinder dan gemiddeld in de regio. Geluidhinder door verkeer op wegen waar een maximale snelheid van 50 km/uur geldt is toegenomen ten opzichte van de voorgaande meting. De meeste geluidhinder wordt ervaren van brommers of scooters. Vanwege de samenhang tussen ernstige geluidhinder en gezondheidsrisico's adviseert de GGD aandacht te blijven besteden aan het beperken van geluidsoverlast.

Mensen leven in Rotterdam naar verwachting 7,6 jaar korter door luchtverontreiniging. Positief is dat vanaf 2019 het aantal verloren levensjaren afneemt. In Rotterdam wonen 133.050 inwoners (20,4%) binnen 50 meter van een drukke binnenstedelijke weg of binnen 100 meter van een rijksweg. Dit is aanzienlijk hoger dan gemiddeld in de regio (15,2%). Het aantal en aandeel inwoners langs drukke binnenstedelijke wegen is in 2020 hoger dan in 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.

### **Klimaatadaptatie, zorg voor een hittebestendige stad**

Aanhoudende hitte vormt een gezondheidsrisico voor bepaalde groepen, zoals ouderen, mensen in zorginstellingen, chronisch zieken en mensen met overgewicht. In Rotterdam geeft 38% van de inwoners van 18 jaar of ouder aan bij langdurige hitte onvoldoende verkoeling in de woning te kunnen vinden. Dit is aanzienlijk hoger dan bij voorgaande metingen (2012: 23%; 2016: 29%). Ruim een kwart (28%) van de inwoners van 18 jaar of ouder geeft aan onvoldoende verkoeling te kunnen vinden in de woning, de tuin of in de buurt. Rotterdamse ouderen zijn positiever over het thermisch comfort van zowel de woning als de tuin en buurt vergeleken met volwassenen.

De GGD heeft als taak het Nationale Hitteplan uit te voeren en gemeenten te adviseren over de gezondheidsrisico's en communicatie daarover. Daarnaast kunnen GGD'en het algemene publiek, (zorg)instellingen en zorgverleners informeren over de risico's van aanhoudende hitte. Naast het hitteplan kan een gemeente ook investeren in maatregelen om een stad bewoonbaar te houden bij langdurig warm weer in de toekomst. Dit kan door structurele maatregelen (bijvoorbeeld wit schilderen van platte daken) maar ook het bieden van tijdelijke maatregelen (zoals schaduwplekken door



middel van shelters en het aanbieden van watertappunten) bij een periode van warm weer.

## Sociale omgeving

### Ernstige eenzaamheid vooral toegenomen onder jongvolwassenen

Eenzaamheid is 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. Het aandeel matig tot (zeer) ernstig eenzaam verschilt in Rotterdam nauwelijks tussen de leeftijdsgroepen. In Rotterdam geeft 57% van de jongvolwassenen aan matig of ernstig eenzaam te zijn. Onder 24- tot en met 64-jarigen is dit 55% en van de ouderen is 56% eenzaam. Het percentage Rotterdammers dat matig of ernstig eenzaam is, is net als in de regio toegenomen onder alle leeftijdsgroepen. Vooral emotionele eenzaamheid nam toe. Ernstige eenzaamheid nam in Rotterdam alleen bij ouderen toe, en niet bij jongvolwassenen zoals in 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 Rotterdam doet net geen één op vijf volwassenen vrijwilligerswerk (18%). Regionaal is er een afname van vrijwilligerswerk bij volwassenen tot 65 jaar. Mogelijk is dit een effect van de coronamaatregelen. In Rotterdam zien we ook een afname, in 2016 gaf 22% van de volwassenen aan vrijwilligerswerk te doen. De maatschappelijke participatie van 65-plussers in Rotterdam is lager dan gemiddeld in de regio (45% versus 52%). Eén op drie jongeren heeft een bijbaan en dit is aanzienlijk lager dan gemiddeld in de regio (47%). Van de inwoners van 18 jaar en ouder is 10% mantelzorger, waarvan 16% zich in enige mate overbelast voelt bij het geven van mantelzorg. Het percentage overbelaste mantelzorgers is bij Rotterdamse ouderen hoger in vergelijking met het regionaal en landelijk gemiddelde. De GGD beveelt aan om het actief meedoen in de maatschappij en onderlinge ontmoeting van de inwoners te (blijven) stimuleren, met aandacht voor preventie van overbelasting van mantelzorgers.

## Zorg en voorzieningen

### Zorgkosten Wlz nemen in Rotterdam fors 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 Rotterdam zijn de gemiddelde kosten €2.462 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 €4.348. Het aantal ouderen dat gebruik maakt van de Wlz en de gemiddelde kosten per inwoner is tussen 2017 en 2019 aanzienlijk toegenomen. De steeds groter wordende groep inwoners van 85 jaar en ouder gaat een groter beroep doen op de 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 o.a. 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 vaccins zijn veel lager. In Rotterdam wordt de norm van 95% bij geen enkele vaccinatie gehaald. De vaccinatiegraad van DTP bij schoolkinderen van 11 jaar is 86% (verslagjaar 2021).

De deelname aan de HPV-vaccinatie tegen baarmoederhalskanker is landelijk toegenomen van 53% naar 64%. In Rotterdam is er een lichte toename, de vaccinatiegraad voor HPV nam tussen 2020 en 2021 toe van 43% naar 45%. Het is wel hoger dan in de jaren ervoor (37%). De vaccinatiegraad (volledig) voor COVID-19 is 70% voor inwoners van 12 jaar en ouder. Dit is aanzienlijk lager dan gemiddeld in de regio Rijnmond waar dit 75% is.

## Bevolkingsonderzoek helpt om ziektes in een vroeg stadium te ontdekken of te voorkomen

Deelname aan de bevolkingsonderzoeken is voor borstkanker redelijk stabiel en in 2019 66%. Deelname aan baarmoederhalskanker is in de afgelopen tien jaar licht gedaald van 51% in 2011 naar 38% in 2019 en 2020. Deelname aan darmkankeronderzoek is stabiel, in 2020 nam 60% van de genodigden deel aan dit onderzoek. Dit is wel lager dan in de meeste overige gemeenten in de regio.

---

### 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.gezondheidinkaart.nl](http://www.gezondheidinkaart.nl)

Hoppesteijn M., Gemeente Rotterdam (januari 2022). *Bevolkingsprognose Rotterdam 2022 Informatieblad*.

Corona dashboard <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*.

Corona dashboard <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*.

---