



GGD

Rotterdam-Rijnmond

# Gezondheid in kaart 2018

## Kernboodschappen Ridderkerk

Hieronder staan de kernboodschappen voor gemeente Ridderkerk. Deze vormen samen met het tabellenboek en de vernieuwde Gezondheidsatlas met een dashboard het product Gezondheid in Kaart.

### Bevolking

#### **Hoge grijze druk, maar vergrijzing minder sterk**

Vergrijzing leidt in de komende decennia tot grote maatschappelijke opgaven. In gemeente Ridderkerk is de grijze druk, het aantal personen van 65 jaar of ouder ten opzichte van het aantal personen in de zogenaamde 'productieve' leeftijdsgroep fors hoger dan gemiddeld in de regio en dan in Nederland. De groei van het aantal 65-plussers is in Ridderkerk richting 2040 daarentegen minder sterk dan gemiddeld in Nederland. De omvang van het aantal 65-plussers neemt naar verwachting wel toe van 10.600 in 2017 tot 13.800 in 2040. 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 moet in de gaten worden gehouden of het huidige voorzieningenaanbod aansluit bij een veranderende populatie.

#### **Aandacht voor sociaal economische gezondheidsverschillen**

Het is een landelijke ambitie om de toenemende gezondheidsverschillen tussen hoog- en laagopgeleiden te stabiliseren of, beter, te laten afnemen. Het gemiddeld persoonlijk inkomen in Ridderkerk wijkt nauwelijks af van het regionaal en landelijk gemiddelde. Het aandeel huishoudens met een inkomen tot 110% van het sociaal minimum is in Ridderkerk 9% en daarmee gunstiger dan de 16% in de regio en 12% in Nederland gemiddeld. Toch beveelt de GGD aan om ook in Ridderkerk bij preventie vooral ook te richten op het verkleinen van deze kloof. Dit kan bijvoorbeeld door inzet op het bereiken van de moeilijk bereikbare groep met lage sociaal economische status bij preventieprogramma's.

### Gezondheid en ziekte

#### **Levensverwachting voor mannen en vrouwen 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 Ridderkerk is de levensverwachting toegenomen tot 80,3 jaar voor mannen en tot 84,9 jaar voor vrouwen. De sterfte per 10.000 is afgenomen van 64 bij voorgaande meting naar 60 in 2014 en is ook lager dan in de regio en Nederland (69 en 67 per 10.000). Vooral de sterfte door hart- en vaatziekten én door longziekten komt onder vrouwen in Ridderkerk minder voor dan in Nederland.

## **Ervaren gezondheid in Ridderkerk stabiel en vergelijkbaar met landelijk gemiddelde**

De ervaren gezondheid, het oordeel over de eigen gezondheid, is één van de beste voorspellers van sterfte. Op regioniveau zien we een lichte daling in het oordeel van de volwassenen. In Ridderkerk zien we deze daling niet terug. Van de volwassenen in deze gemeente ervaart 80% zijn/haar gezondheid als (zeer) goed, onder de 65-plussers is dit 65%.

## **Toename ouderdomsziekten verwacht**

De vergrijzing leidt landelijk tot een verschuiving in ouderdomsziekten. Dementie wordt de belangrijkste doodsoorzaak. Volgens schattingen van TNO neemt het aantal mensen met dementie in Ridderkerk toe van 950 in 2015 tot 1.700 in 2040. Daarnaast zullen aandoeningen van het bewegingsapparaat, diabetes, een verminderd gezichtsvermogen en gehoorstoornissen toenemen. In Ridderkerk komen ouderdomsziekten over het algemeen evenveel voor als in de regio. Alleen zien we een toename van het percentage 65-plussers met chronische gewrichtsontsteking van 3% in 2008 naar 9% in 2016.

## **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. Dit is in Ridderkerk niet anders dan in de regio of in Nederland gemiddeld. In deze gemeente heeft 45% van de 19- tot en met 64-jarigen een matig of hoog risico op een depressie, en 39% van de 65-plussers. Bij jongeren van 17 tot en met 23 jaar is het aandeel met een hoog risico op een depressie of angststoornis wel hoger dan het regionaal gemiddelde (10% versus 6%).

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 voorkómen 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**

De landelijke verwachting is dat het percentage rokers onder de 17- tot en met 23-jarigen de komende jaren verder gaat dalen. In Ridderkerk rookt nu 22% van de 17- tot en met 23-jarigen, en is daarmee onveranderd sinds 2012. Het trendscenario voor 2040 schat het percentage rokende volwassenen in 2040 op 14%. In Ridderkerk is dit nu 19%. Positief is de daling van het aandeel volwassenen dat in huis rookt. In 2012 rookte 19% van de volwassenen in huis en in 2016 is dit gedaald naar 10%. Onder de 13- tot en met 16-jarigen in Ridderkerk rookt 3% dagelijks. Dit wijkt niet af van regionaal en landelijk gemiddelde. Preventieve aandacht voor het rookgedrag onder jongeren blijft belangrijk.

### **Alcoholgebruik relatief laag in Ridderkerk, maar alcoholpreventie bij jeugd blijft belangrijk**

Het risico op gezondheidsschade door alcohol hangt af van het totale alcoholgebruik, maar ook van het drinkpatroon. In Ridderkerk wordt er even veel en even vaak alcohol gedronken als in de regio. Onder de tieners en onder de volwassen zware drinkers zien we een gunstig verschil met het Nederlands gemiddelde. In vergelijking met voorgaande jaren is het alcoholgebruik onveranderd.

### **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 laat in Ridderkerk onder alle leeftijdsgroepen een stabiel beeld zien. Kinderen in Ridderkerk zijn minder vaak lid van een sportvereniging, en ook tieners sporten minder vaak bij een sportschool of –vereniging. Wekelijks sporten buitenom de sportschool doen de tieners in Ridderkerk weer vaker dan gemiddeld. Zowel de volwassenen als de 65-plussers voldoen minder vaak aan de Nederlandse norm voor gezond bewegen dan gemiddeld in Nederland. De GGD adviseert om naast blijvende aandacht voor het terugdringen van overgewicht aandacht te (blijven) besteden aan toename van bewegen in het dagelijks leven.

### **Toename drugsgebruik volwassenen**

Over het algemeen wijkt Ridderkerk niet af van het regionaal gemiddelde op het onderwerp druggebruik. Opvallend is daarom de stijging van het percentage 19- tot en met 64-jarigen dat in het afgelopen jaar harddrugs gebruikte. Dit is toegenomen van minder dan 1% in 2012 naar 4,3% in 2016.

## 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. 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 gemakkelijk 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.

### **Zet in op het beperken van geluidhinder en bevorder de luchtkwaliteit**

Net als in de regio wordt in Ridderkerk de meeste geluidshinder ervaren van brommers of scooters. Bijna 1 op de 10 inwoners geeft aan hier hinder van te ondervinden. Jongeren en ouderen ervaren meer geluidsoverlast door verkeer op wegen waar men harder van 50 km/h mag. Vanwege de samenhang tussen ernstige geluidhinder en ervaren gezondheid adviseert de GGD aandacht te blijven besteden aan de geluidsoverlast.

Ruim 6% van de inwoners (2.875 inwoners) van Ridderkerk woont langs drukke binnenstedelijke, rijks- of provinciale wegen binnen 100meter. Ook woont 8% op 100 tot 300 meter van een rijksweg of provinciale weg. Beide percentages zijn gestegen ten opzichte van voorgaande meting. 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

### **Eenzaamheid omvangrijk probleem, maar in Ridderkerk niet verder toegenomen**

Er is geen verschil in de omvang van ernstige of matige eenzaamheid in Ridderkerk ten opzichte van de regio of Nederland. Van de volwassenen geeft 40% aan matig of ernstig eenzaam te zijn, onder de ouderen is dit 45%. Beide percentages zijn vergelijkbaar met de vorige meting. Ook komt matig tot sterk uitgesloten evenveel voor als in de regio en ervaren inwoners evenveel sociale steun dan gemiddeld 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 Ridderkerk is zowel het percentage inwoners dat vrijwilligerswerk doet als het percentage dat mantelzorg verleent onveranderd sinds voorgaande meting. Van de volwassenen doet 29% vrijwilligerswerk en 13% is mantelzorger. Deze percentages komen overeen met het regionaal gemiddelde. Ook het percentage overbelaste mantelzorgers wijkt in Ridderkerk met 13% niet af van de regio. 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.

### **Ouderen in Ridderkerk meestal voldoende regie over eigen leven**

In Ridderkerk geeft 85% van de 65-plussers aan voldoende regie te hebben over het eigen leven. Dit is vergelijkbaar met het regionaal gemiddelde. Een gunstig gegeven daarbij is dat ouderen in Ridderkerk zich minder vaak ernstig beperkt voelen door hun gezondheid (4% tegenover 8% in de regio). Ook geven vaker aan dat zij (nog) in staat zijn zelfstandig te kunnen reizen (96% tegenover 82% in de regio). Tenslotte kunnen ouderen in Ridderkerk de huishoudelijke dagelijkse activiteiten vaker zonder beperkingen uitvoeren (16% tegenover 22% in de regio).

## Zorg en voorzieningen

### Lagere zorgkosten in Ridderkerk

Het RIVM voorspelt een verdubbeling van de zorguitgaven in 2040, veroorzaakt door bevolkingsgroei, vergrijzing, technologie en stijging van de welvaart. De gemiddelde zorgkosten per verzekerde zijn in Ridderkerk vooral voor de tweedelijng GGZ lager en dus gunstiger dan gemiddeld in Nederland. 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 en zorg te dragen voor een integrale visie op preventieve ouderenzorg.

### Aandacht voor het behouden van hoge vaccinatiëgraad

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 vaccinatiëgraad van 90%, zoals vastgesteld in het Global Vaccine Action Plan (GAVP). Het aandeel kinderen dat de vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) krijgt, is landelijk nog steeds hoog. De vaccinatiëgraad voor bof, mazelen en rodehond (BMR) daalt al een paar jaar licht. Zo wordt de norm van 95 procent, die nodig is om mazelen uit te bannen, in Nederland bij de eerste BMR-vaccinatie niet meer gehaald. In Ridderkerk zien we ook een heel lichte daling bij sommige vaccinaties, zoals de DTP en BMR bij schoolkinderen. Bij alle vaccinaties binnen het RVP wordt de doelstelling van 90% echter gehaald. De 95%, nodig voor de eliminatie van mazelen wordt echter net niet gehaald (94%).

De deelname aan de HPV-vaccinatie tegen baarmoederhalskanker is landelijk voor het eerst afgenomen, van 61% naar 53%. In Ridderkerk is de vaccinatiëgraad voor HPV in verslagjaar 2017 42%. Dit is fors lager dan in de vier jaar daarvoor waar het varieerde tussen 58% en 54%. De deelname aan het bevolkingsonderzoek voor baarmoederhalskanker is vergeleken met voorgaande meting ook gedaald. In 2016 nam 57% van de genodigden deel aan het onderzoek. In de jaren daarvoor varieerde de deelname tussen 62% en 64%.

## Totstandkoming kernboodschappen voor lokaal gezondheidsbeleid

### **Kernboodschappen op basis van landelijke speerpunten**

Er zijn aan aantal algemene kernboodschappen geformuleerd die voor alle gemeenten zijn opgenomen. De onderwerpen van deze kernboodschappen zijn gekozen op basis van het landelijk Gezondheidsbeleid 2016-2019 en de landelijke trendscenario's voor 2040 van het RIVM. Voor de algemene kernboodschappen is de situatie in uw gemeente weergegeven. Voor de cijfermatige onderbouwing is gebruik gemaakt van diverse bronnen en registraties, maar voor een groot deel wordt gebruik gemaakt van de gegevens verzameld met de GGD Gezondheidsmonitor.

### **Lokale kernboodschappen**

Wanneer andere onderwerpen in uw gemeente opvallende resultaten laten zien, zijn hier aanvullende lokale kernboodschappen voor geformuleerd. Het kan voorkomen dat een onderwerp in uw gemeente niet zorgelijk afwijkt van het gemiddelde van de regio of landelijk gemiddelde. Dit betekent echter niet dat het onderwerp in uw gemeente geen aandacht nodig heeft. Een onderwerp als overgewicht wijkt misschien in de gemeente niet af van de regio of van landelijke cijfers, maar is in heel de regio en landelijk een gezondheidsprobleem.

### **Aansluiting bij gemeentelijk beleid**

De kernboodschappen moeten bruikbaar zijn voor een gemeente en ondersteunend zijn bij maken van keuzes voor gemeentelijk gezondheidsbeleid. Om dit te realiseren zijn voor de kernboodschappen die onderwerpen opgenomen, die ook in de lokale nota's worden genoemd. Aan de betrokken beleidsmedewerker in de gemeente is gevraagd of ze onderwerpen op het gebied van gezondheid missen die ook een rol spelen in de gemeente of die aansluiten bij lokale initiatieven.

---

### **Auteur**

Netty van Veelen, Onderzoek en Business Intelligence, gemeente Rotterdam, januari 2018, versie 1.0.  
Met dank aan Gea Schouten, Nathalie Koene-Smit

### **Meer informatie**

Deze feitenkaart is te vinden op [www.gezondheidinkaart.nl](http://www.gezondheidinkaart.nl)  
Vragen over de Gezondheidsmonitor mailt u naar [Gezondheidsmonitor@rotterdam.nl](mailto:Gezondheidsmonitor@rotterdam.nl)

### **Bronnen en verwijzingen**

Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD'en, CBS en RIVM.  
Gezondheidsmonitor Jeugd 2015, GGD'en en RIVM.  
Gezondheidsmonitor Kinderen 2014, GGD Rotterdam-Rijnmond.