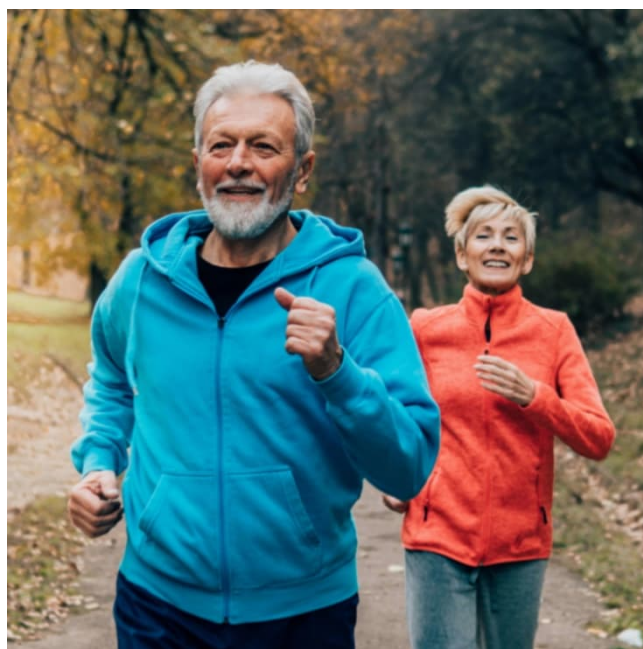




Gezondheid in kaart 2022

Kernboodschappen Hellevoetsluis



Leeswijzer

Hieronder staan de kernboodschappen voor gemeente Hellevoetsluis. 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 het aanduiden van leeftijdsgroepen worden in de kernboodschappen 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

Hogere grijze druk dan gemiddeld in Nederland maar het aandeel ouderen zal minder snel toenemen

Vergrijzing leidt in de komende decennia tot grote maatschappelijke opgaven. In gemeente Hellevoetsluis is de grijze druk, het aantal ouderen ten opzichte van 100 personen in de 'productieve' leeftijdsgroep hoger dan het gemiddelde in de regio en in Nederland. Op basis van bevolkingsprognoses is de verwachting dat het aantal ouderen zal

Auteur

Mariek van Veelen, Onderzoek en Business Intelligence, met dank aan Gea Schouten, Nathalie Koene-Smit en Maaike 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.

toenemen van bijna 8.900 in 2021 naar bijna 11.000 in 2040. Dit is een minder sterke toename dan voorspeld is voor de regio en Nederland. De GGD beveelt daarom aan om in het beleid te richten op maatschappelijke opgaven die samenhangen met de vergrijzing, zoals het voorkomen van ouderdomsziekten, en de toename in de zorguitgaven. Daarnaast is het aan te bevelen om in de gaten te houden of het huidige voorzieningenaanbod aansluit bij een veranderende populatie.

Aandacht voor sociaaleconomische gezondheidsverschillen

In Hellevoetsluis is het gemiddeld persoonlijk inkomen hoger dan in de regio en Nederland.

Wel is de werkloosheid onder de beroepsbevolking na jarenlange afname licht toegenomen, net als in Nederland. 9% van de huishoudens heeft een inkomen tot 110% van het sociaal minimum en 6% van de kinderen groeit op in een uitkeringsgezin. 12% van de volwassenen heeft moeite 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 Hellevoetsluis bij preventie vooral ook te richten op het verkleinen van deze sociaaleconomische 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 iets toegenomen, maar aandeel chronisch zieken hoger bij volwassenen

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 ervaren we ook niet meer beperkingen in onze activiteiten. In Hellevoetsluis is de levensverwachting vergelijkbaar met de vorige meting (82,2 jaar) en iets hoger dan de levensverwachting in Nederland (81,8 jaar). De sterfte door hart- en vaatziekten is lager dan in Nederland, maar de sterfte door kanker is juist hoger. De sterfte aan longziekten is vergelijkbaar. De totale sterfte in Hellevoetsluis is na een toename in 2018 stabiel gebleven. In totaal zijn er in Hellevoetsluis 52 inwoners overleden aan COVID-19 (datum van raadplegen: 21-03-2022).

Volwassenen hebben vaker een chronische aandoening (34%) vergeleken met het regionaal gemiddelde (28%) en het landelijk gemiddelde (27%). Voor de ouderen is dit ongeveer de helft. Van de kinderen en jongeren heeft ongeveer drie tiende een ziekte of aandoening. Het aandeel jongeren met astma of bronchitis, nam zowel in Hellevoetsluis (van 8% in 2015 naar 12% in 2019) als in de regio toe. Van de volwassenen voelt één vierde zich beperkt door problemen met de gezondheid, voor ouderen is dit 44%. Dit is vergelijkbaar met de regio.

Ervaren gezondheid in Hellevoetsluis vergelijkbaar met het regionaal en landelijk gemiddelde

De ervaren gezondheid, het oordeel over de eigen gezondheid, is één van de beste voorspellers van sterfte. Vier op de vijf volwassenen en 68% van de ouderen beoordeeld zijn/haar gezondheid als (zeer) goed. Dit is vergelijkbaar met

de regio. Onder jongeren is het aandeel met een goede ervaren gezondheid gedaald (van 89% naar 84%).

Toename van ouderdomsziekten verwacht

De vergrijzing leidt landelijk tot een verschuiving in ouderdomsziekten. Dementie is na COVID-19 de ziekte die lijdt tot de hoogste sterfte in 2020. In Hellevoetsluis wonen 473 mensen die gebruik maken van zorg in het kader van dementie. Dit is 2,0% van de inwoners van 40 jaar en ouder. De omvang van de groep mensen met dementie is door Vektis bepaald op basis van zorgdeclaraties vanuit de ZvW en de Wlz. Van deze 473 mensen woont 75% thuis en dit is hoger dan het landelijk gemiddelde waar tweederde thuis woont. Volgens schattingen van ABF neemt het aantal mensen met dementie in Hellevoetsluis toe tot 1300 in 2040. Daarnaast zullen aandoeningen van het bewegingsapparaat, diabetes, een verminderd gezichtsvermogen en gehoorstoornissen toenemen.

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. In Hellevoetsluis heeft 8% van de volwassenen en 3% van de ouderen een hoog risico op een depressie of angststoornis. Voor zowel de volwassenen als de ouderen geldt dat de mentale gezondheid niet afwijkt van het gemiddelde in de regio. Het aandeel tweedeklassers met een matig of hoog risico op psychosociale problemen is toegenomen (van 18% naar 28%). Ook onder vierdeklassers is het aandeel met een hoog risico toegenomen, maar minder sterk (van 12% naar 15%). Tot slot is ook het aandeel kinderen met een verhoogd risico op psychosociale problemen hoger dan bij de vorige meting (10% versus 8%). Daarbij worden kinderen vaker gepest dan bij de vorige meting (9% versus 3%), hebben ze minder vaak een goede vriend (94% versus 96%) en voelen ze zich vaker somber dan in de regio (2% versus 1%).

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 rookvrije omgeving

De landelijke verwachting is dat het percentage rokers onder jongvolwassenen de komende jaren verder gaat dalen. In Hellevoetsluis is het aandeel rokende jongvolwassenen juist licht gestegen (22% naar 23%). Het RIVM schat het percentage rokende volwassenen in 2040 op 14%. In Hellevoetsluis rookt 20% van de volwassenen en 12% van de ouderen. Onder vrouwen is het aandeel rokers afgenomen. Het rookgedrag van jongvolwassenen, volwassen en ouderen wijkt niet af het regionale gemiddelde. Het aandeel wekelijks rokende jongeren is gedaald (9% naar 2%). Het aandeel rokers is nu lager dan het landelijk gemiddelde. 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 gemeente Hellevoetsluis vindt 19% van de ouders het acceptabel als een kind jonger dan 18 jaar alcohol drinkt. Dit is in de regio lager (13%). Het aandeel tweedeklassers dat in de afgelopen 4 weken alcohol heeft gedronken (10%) is hoger dan het regionaal gemiddelde (7%). Het aandeel vierdeklassers dat in de laatste 4 weken vijf of meer alcoholische drankjes bij één gelegenheid dronk is 24% en vergelijkbaar met het regionaal gemiddelde. Ouderen voldoen minder vaak aan de richtlijn verantwoord alcoholgebruik (maximaal 1 glas per dag) dan ouderen in de regio (50% versus 57%). Onder de volwassenen voldoet 47% aan de richtlijn. Hellevoetsluis zet in op alcohol- en drugspreventie onder jongeren met preventieprogramma's en een gezondheidscoach op het voortgezet onderwijs.

Blijvende aandacht voor preventie drugsgebruik bij jongeren en jongvolwassenen

In Hellevoetsluis wijkt het middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen niet af van het regionaal gemiddelde. Van de vierdeklassers gebruikte 9% in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek cannabis, onder de jongvolwassenen was dit 8%. Daarnaast gebruikte 2% van de vierdeklassers en 1% van de jongvolwassenen lachgas.

Het risico op ernstige acute gezondheidsincidenten door lachgas is gering, maar negatieve effecten op de gezondheid op de kortere en langere termijn komen wel degelijk voor. Lachgas heeft bij veel jongeren een positief, onschuldig imago. Het Trimbos Instituut beveelt aan in de preventie en voorlichting bij jongeren met een eerlijke boodschap te

komen, afgestemd op de ervaringen van de (jonge) gebruikers.

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. In Hellevoetsluis is ruim de helft van de volwassenen en 64% van de ouderen te zwaar. Dit is vergelijkbaar met de regio. Het aandeel volwassenen ouder dan 24 jaar dat wekelijks sport is afgenomen en lager dan in de regio (40% versus 56%). Onder deze leeftijdsgroep is ook een afname in het aandeel dat voldoet aan de beweegrichtlijn. Het aandeel jongeren dat voldoet aan de beweegrichtlijn is 18%, net als in de regio. Het aandeel kinderen dat buitenspeelt, is zowel in de regio als in Hellevoetsluis gedaald. De GGD adviseert naast blijvende aandacht voor het terugdringen van overgewicht om aandacht te (blijven) besteden aan een toename van bewegen in het dagelijks leven, vooral onder volwassenen. Ook is het goed om bij initiatieven die een gezonde leefstijl onder kinderen stimuleren, zoals JOGG, ook te focussen op het stimuleren van buitenspelen. Het creëren van een fysieke omgeving die uitnodigt tot buitenspelen kan hierbij ook helpen.

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 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

Hellevoetsluis is sterk stedelijk, er wonen 981 mensen per km². Dit is lager dan gemiddeld in regio Rijnmond. Er is 298 m² niet-agrarisch groen per inwoner beschikbaar, wat iets meer is dan gemiddeld in regio Rijnmond (268 m²). In Hellevoetsluis ervaart 1 op de tien inwoners geluidhinder van brommers of scooters. Naast deze bron leveren verkeer en burens de meeste overlast. Vanwege de samenhang tussen

ernstige geluidhinder en ervaren gezondheid adviseert de GGD aandacht te blijven besteden aan de geluidsoverlast.

De DCMR berekent jaarlijks de concentraties stikstofdioxide en fijnstof per adres. Met een landelijke rekenmethode van het RIVM worden deze concentraties omgezet in verloren levensjaren. Inwoners van Hellevoetsluis leven naar verwachting 5,7 jaar korter door luchtverontreiniging. Positief is dat vanaf 2018 het aantal verloren levensjaren afneemt. In de regio varieert het aantal verloren levensjaren tussen 5,2 jaar voor Goeree Overflakkee 7,6 jaar voor Rotterdam. In Hellevoetsluis is het aandeel inwoners langs drukke binnenstedelijke wegen of rijks- of provinciale wegen toegenomen (4% naar 10%). Het aandeel is vergelijkbaar met het gemiddelde in de regio.

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

Omvang eenzaamheid stabiel in Hellevoetsluis

Maatschappelijke participatie kan helpen om vereenzaming en verveling tegen te gaan. Zowel in Hellevoetsluis als in de regio is emotionele eenzaamheid licht toegenomen. Onder jongvolwassenen komt ernstige eenzaamheid minder voor dan in de regio. In Hellevoetsluis is één op de tien volwassenen en 11% van de ouderen ernstig eenzaam. Hoewel dit beeld vergelijkbaar is met dat van de regio en Nederland, is dit een omvangrijk probleem. Met 'Fijn je te zien' zet gemeente Hellevoetsluis in op bestrijding van eenzaamheid.

Participatie

Daag bewoners uit tot maatschappelijke activiteit en bied passende ondersteuning

Er zijn aanwijzingen dat actief meedoen aan de maatschappij (bijvoorbeeld door vrijwilligerswerk of lidmaatschap van een vereniging) voor ouderen positieve gezondheidseffecten oplevert. In Hellevoetsluis doet ongeveer een kwart van de ouderen vrijwilligerswerk. Voor de 24- t/m 64-jarigen is dit aandeel gedaald van 27% in 2016 naar 17% in 2020. Dit is vergelijkbaar met het regionaal gemiddelde. De maatschappelijke participatie van 65-plussers in Hellevoetsluis is vergelijkbaar met de regio (49% versus 52%). Onder volwassenen is het aandeel mantelzorgers na een toename tussen 2012 en 2016 weer afgenomen (10% in 2012, 16% in 2016, 11% in 2020). 13% van de ouderen geeft mantelzorg. Mantelzorg

geeft weliswaar vaak voldoening, maar kan ook leiden tot negatieve gezondheidseffecten, zeker bij langdurige, intensieve zorg. Eén op tien mantelzorgers geeft aan overbelast te zijn.

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. In Hellevoetsluis wordt aan mantelzorgers zowel hulp als ontmoetingsmogelijkheden geboden. Hier kunnen mantelzorgers elkaar ontmoeten en advies en tips uitdelen. Hierbij is het wel belangrijk dat de hulp voldoende bekendheid heeft.

Zorg en voorzieningen

Monitor de aansluiting van zorgvraag en aanbod zorgkosten

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 Hellevoetsluis zijn de gemiddelde kosten €2.564 en valt hiermee binnen deze range. De zorguitgaven van inwoners van 65 jaar en ouder vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) bedraagt in 2019 gemiddeld per inwoner €2.173. In Hellevoetsluis is het aantal ouderen dat gebruik maakt van de Wlz tussen 2017 en 2019 toegenomen. De gemiddelde kosten per inwoner zijn juist afgenomen. De steeds groter worden 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 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 liggen zowel regionaal als landelijk onder de 90%.

In Hellevoetsluis zien we voor bijna alle vaccinaties uit het RVP een lichte daling in de vaccinatiegraad sinds 2018. Bij alle vaccinaties binnen het RVP wordt de doelstelling van 90% wel gehaald (verslagjaar 2021). Ook de 95%, nodig voor de eliminatie van mazelen wordt gehaald. De deelname aan de HPV-vaccinatie tegen baarmoederhalskanker is in Hellevoetsluis na een daling weer flink toegenomen (2016 64% 2019 40% 2021 71%). Deze ontwikkeling is ook landelijk te zien. De vaccinatiegraad voor MenACWY is 89% (verslagjaar 2021), wat iets hoger is dan de landelijke (87%) en de regionale graad. In Hellevoetsluis is 83% van de inwoners van 18 jaar en ouder volledig gevaccineerd tegen COVID-19. Dit is vergelijkbaar met het gemiddelde in de regio. Ook deelname aan de boosterprik (61%) is vergelijkbaar met de regio.

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

Deelname aan bevolkingsonderzoek naar borstkanker is stabiel (77% in 2018-2020). Er is echter een afname voor baarmoederhalskankeronderzoek (van 57% in 2018 naar 50% in 2020) en een lichte afname voor darmkankeronderzoek (van 74% in 2018 naar 72% in 2020).

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.gezondheidink kaart.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/live>
Vektis. (18 maart 2021). *Factsheet Zorg in gemeenten*.
