

**GGD**

Rotterdam-Rijnmond

Deze factsheet bevat informatie over jongvolwassenen (16 tot 35 jaar) met een ongezonde leefstijl. De factsheet geeft antwoord op de vraag hoe gezond iemand de eigen leefstijl beoordeelt. Daarnaast komt aan de orde hoe risicofactoren zich in de afgelopen jaren hebben ontwikkeld.

Gezondheidswinst mogelijk bij jongvolwassenen met een ongezonde leefstijl

Veel gezondheidsproblemen bij volwassenen zijn het resultaat van een ongezonde leefstijl eerder in het leven. Het bevorderen van een gezonde leefstijl bij jongeren kan op termijn gezondheidswinst opleveren.

Roken, te veel eten en te weinig bewegen en alcoholgebruik zijn leefstijlfactoren die in belangrijke mate bijdragen aan de ziektelast in Nederland. Ook zorgen zij voor verlies aan levensjaren. Rokers verliezen gemiddeld 4,1 jaar ten opzichte van niet-rokers. Voor mensen met overgewicht is dit 1,2 jaar, voor obesitas 3 jaar, voor overmatig alcoholgebruik 0,6 jaar en voor te weinig lichaamsbeweging 0,9 jaar (1).

Overgewicht is geen leefstijlfactor, maar het resultaat van een ongezond voedingspatroon en onvoldoende lichaamsbeweging. Het is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van onder andere coronaire hartziekten en diabetes. Dat is de reden dat overgewicht in deze factsheet als risicofactor van een ongezonde leefstijl beschouwd wordt. Ook het gebruik van drugs past niet in een gezonde leefstijl. Gezondheidsrisico's van cannabis en de kans op verslaving zijn kleiner dan bij alcoholgebruik en roken. Problemen doen zich voornamelijk voor bij langdurig of frequent gebruik (2).

Risicofactoren

Iemand heeft een ongezonde leefstijl als hij minstens één van de hierna beschreven risicofactoren heeft.

Roken	Rookt (wel eens).
Overmatig drinken	Weekconsumptie mannen: 21 glazen of meer, vrouwen 14 glazen of meer.
Cannabis	Heeft in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek cannabis gebruikt.
Overgewicht	BMI ≥ 25 (op basis van zelfrapportage).
Inactief	Is op geen enkele dag van de week een half uur matig intensief lichamelijke actief.

Hoeveel jongvolwassenen hebben een ongezonde leefstijl?

In de regio heeft ruim de helft (56%) van de jongvolwassenen een ongezonde leefstijl. In aantal gaat het dan om 175.600 jongvolwassenen. Bij zowel jongeren als volwassenen is sprake van clustering van risicogedrag (3). Eén op de vijf (19%) jongvolwassenen heeft zelfs twee of meer risicofactoren.

Factsheet

april 2011

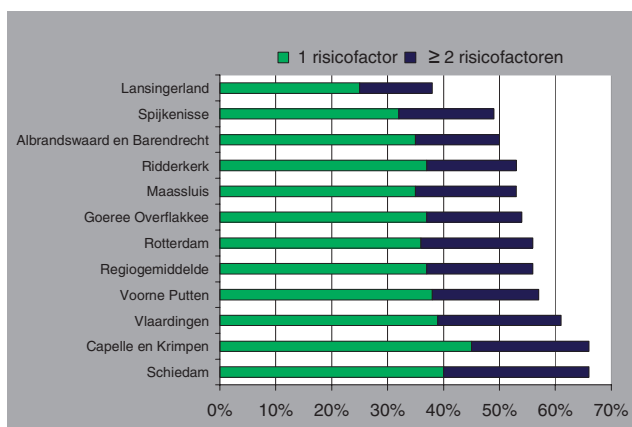
Leefstijl jongvolwassenen

Tabel 1 Omvang doelgroep en schatting van de groep met een ongezonde leefstijl

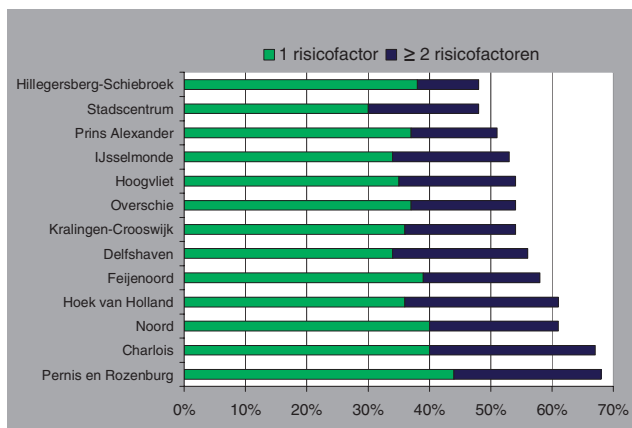
Gemeente	Aantal 16- tot 35-jarigen	Schatting risicogroep
Albrandswaard	4.729	2.700
Barendrecht	9.296	5.300
Bernisse	2.367	1.400
Brielle	2.867	1.700
Capelle aan den IJssel	14.883	8.400
Goeree Overflakkee	9.841	5.600
Hellevoetsluis	8.707	4.900
Krimpen aan den IJssel	5.632	3.200
Lansingerland	10.377	5.900
Maassluis	6.828	3.900
Ridderkerk	9.071	5.100
Rotterdam	175.058	98.100
Schiedam	18.408	10.400
Spijkensisse	17.351	9.800
Vlaardingen	15.884	8.900
Westvoorne	2.223	1.300
Regio totaal	313.522	175.600

Zijn er verschillen binnen de regio?

Figuur 1 laat zien dat het aandeel jongvolwassenen met een ongezonde leefstijl in Lansingerland lager is dan het gemiddelde in de regio. In de gemeente Schiedam en het gecombineerde gebied Capelle- en Krimpen aan den IJssel heeft tweederde van de jongvolwassenen een ongezonde leefstijl. Dit is hoger dan het regionaal gemiddelde. Ook binnen Rotterdam zijn er verschillen (figuur 2). In Charlois is sprake van een hoger aandeel jongvolwassenen met een ongezonde leefstijl dan het Rotterdamse gemiddelde. Ook in Pernis en Rozenburg lijkt het beeld ongunstig. Door het kleine aantal respondenten in de enquête is dit verschil niet aantoonbaar.



Figuur 1 Percentage 16- tot 35-jarigen met één of meer risicofactoren per gemeente / gebied¹



Figuur 2 Percentage 16- tot 35-jarigen met één of meer risicofactoren per deelgemeente

Het aandeel jongvolwassenen met een ongezonde leefstijl in Rotterdam is vergeleken met de andere drie grote steden. Hieruit blijkt dat Rotterdam een ongunstiger beeld laat zien dan Utrecht. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt doordat in Rotterdam vaker wordt gerookt, er meer overgewicht is en jongeren vaker inactief zijn. Daarentegen drinken minder jongeren overmatig dan in Utrecht.

Ongezonde leefstijl en achtergrondkenmerken

Mannen hebben vaker dan vrouwen een ongezonde leefstijl. Jongvolwassenen van niet-Nederlandse herkomst hebben vaker een ongezonde leefstijl dan autochtonen. Onder inwoners van Turkse en Surinaamse afkomst loopt het aandeel met een ongezonde leefstijl op tot 70%.

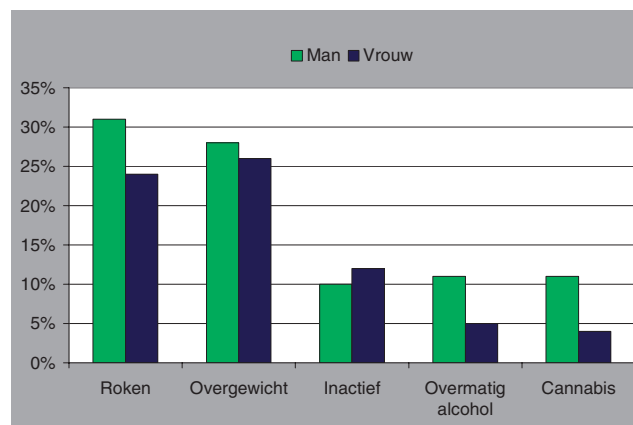
Ook hangt het opleidingsniveau, de mate waarin men kan rondkomen van het inkomen en de werksituatie samen met de leefstijl.

Lager opgeleiden, mensen die moeite hebben met rondkomen van hun inkomen, werklozen en huisvrouwen/-mannen zijn risicogroepen als het gaat om een ongezonde leefstijl.

Risicofactoren ongezonde leefstijl apart bekeken

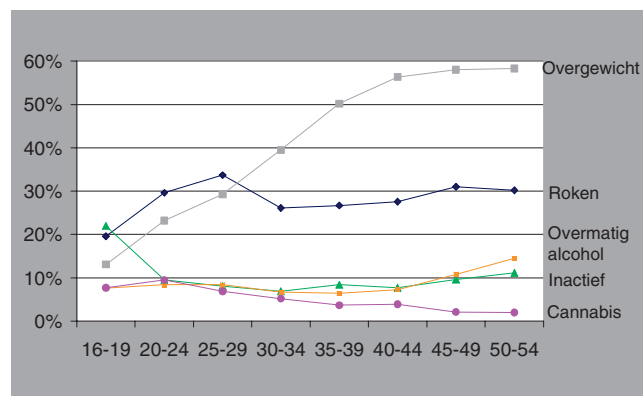
- 27% rookt
- 27% heeft overgewicht
- 11% heeft een inactieve leefstijl
- 8% drinkt overmatig
- 7% gebruikt cannabis

Figuur 3 laat zien dat de meeste risicofactoren vaker voorkomen bij mannen dan bij vrouwen.



Figuur 3 Het voorkomen van risicofactoren bij mannen en vrouwen van 16 tot 35 jaar

Figuur 4 laat zien dat het aandeel mensen met overgewicht sterk toeneemt naarmate men ouder wordt. Per 5-jaarsleeftijdsgroep is de toename ongeveer 10%. Bij roken is er sprake van een toename tot het dertigste levensjaar, daarna neemt het aandeel rokers licht af en blijft het vervolgens stabiel.

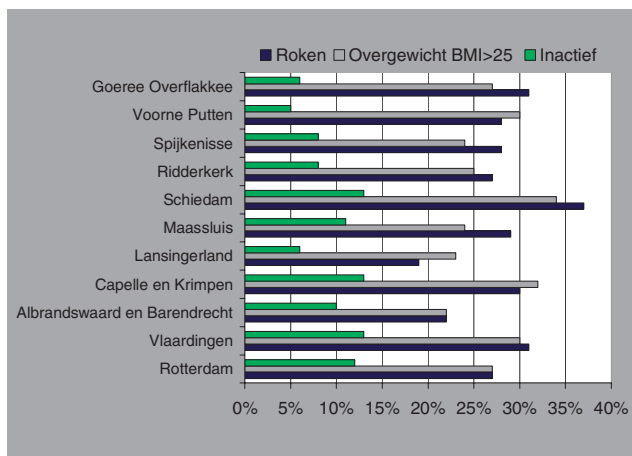


Figuur 4 Risicofactoren naar leeftijd

Tussen gemeenten zijn de verschillen het grootst in roken, overgewicht en het aandeel mensen dat inactief is. Het aandeel overmatige drinkers en het aandeel dat cannabis gebruikt ontlopen elkaar niet veel.

¹ Voorne Putten omvat de gemeenten Bernisse, Brielle, Hellevoetsluis en Westvoorne.

In Schiedam is het aandeel jongeren dat rookt, overgewicht heeft of inactief is hoger dan gemiddeld in de regio (figuur 5).

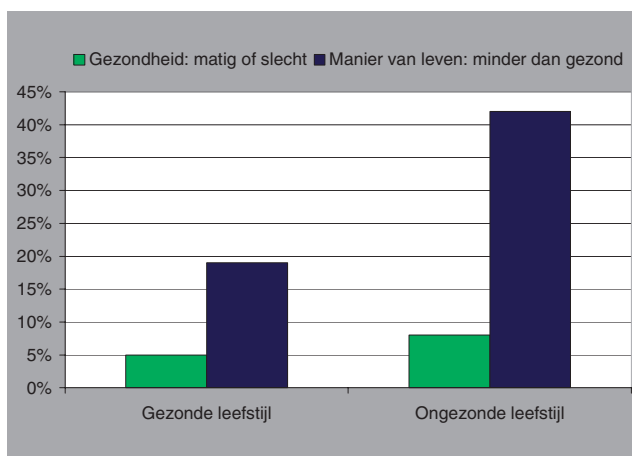


Figuur 5 Risicofactoren per gemeente/gebied

Wat vinden jongvolwassenen zelf van hun gezondheid en manier van leven?

Van de jongvolwassenen beoordeelt 92% de eigen gezondheid als goed tot uitstekend. Tweederde vindt zijn manier van leven (zeer) gezond.

Jongvolwassenen met een ongezonde leefstijl vinden hun gezondheid minder goed dan jongvolwassenen met een gezonde leefstijl. Opvallend is dat er een veel groter verschil is in de wijze waarop ze hun manier van leven ervaren. Deze verschillen doen zich voor bij alle risicofactoren van een ongezonde leefstijl, behalve bij overmatig drinken.



Figuur 6 Gezondheid en manier van leven voor jongvolwassenen met een gezonde en ongezonde leefstijl

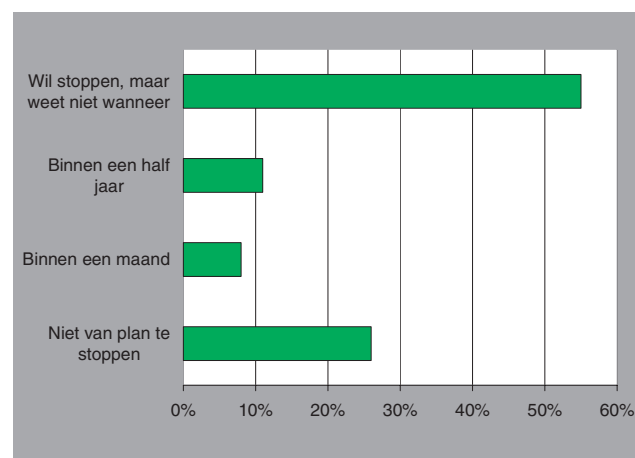
Stoppen met roken

Van de jongvolwassenen heeft 14% gerookt, maar is gestopt.

Van de actuele rokers:

- is 26% niet van plan te stoppen
- wil 8% binnen een maand stoppen
- wil 11% binnen een half jaar stoppen
- wil 55% stoppen, maar weet nog niet wanneer

Matige rokers (≤ 10 sigaretten per dag) zijn vaker van plan te stoppen dan stevige en zware rokers.

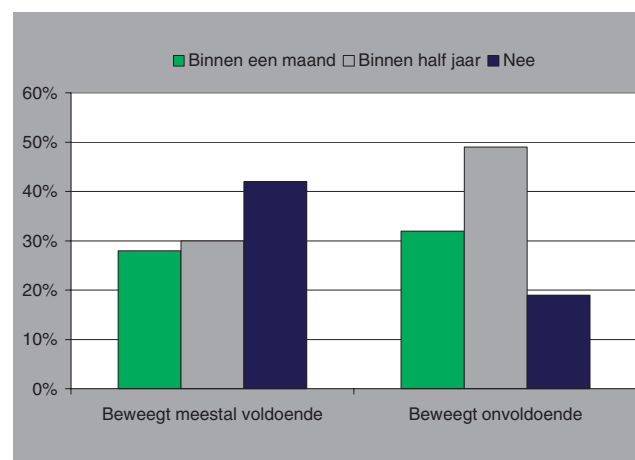


Figuur 7 Aandeel rokers dat (niet) wil stoppen met roken

Meer gaan bewegen

Ruim tachtig procent van de jongvolwassenen die onvoldoende beweegt, is van plan meer te gaan bewegen.

Van de groep die vindt dat ze meestal voldoende beweegt, is ruim de helft van plan meer te gaan bewegen (figuur 8).



Figuur 8 Het aandeel dat (niet) van plan is om meer te gaan bewegen

Is er een verandering in ongezond gedrag?

Tussen 2005 en 2008 is voor enkele risicofactoren een verandering aantoonbaar.

In Vlaardingen is het aandeel 18- tot 35-jarigen met overgewicht toegenomen van 24% naar 33%.

In Maassluis is het aandeel overmatige drinkers onder 18- tot 35-jarigen afgenomen van 15% naar 9%.

In Spijkenisse is het aandeel 19- tot 35-jarigen met overgewicht afgenomen van 40% naar 25%.

In Rotterdam is het aandeel rokers onder jongvolwassenen afgenomen van 37% naar 27%. In Rotterdam nam ook het aandeel overmatige drinkers af. In 2005 dronk 12% overmatig en in 2008 8%.

Landelijke ontwikkelingen in risicofactoren

Uit landelijk onderzoek blijkt dat de trend voor roken, alcohol- en cannabisgebruik in de afgelopen jaren gunstig is. Dit geldt voor jongeren en volwassenen.

Eén op de drie volwassenen had in 1981 overgewicht, nu is dat voor vrouwen 40% en voor mannen 50%. Vanaf 2000 lijkt het aandeel overgewicht te stabiliseren. Het aandeel obesitas steeg van 9% in 2001 tot 11% in 2008. Ook nam het aandeel kinderen met overgewicht tussen 1980 en 2003 fors toe. Ook hier lijkt een stabilisatie op te treden.

Tabel 2 Landelijke trend in risicofactoren(1)

Risicofactor	Definitie	Leeftijd	Trend
Roken	Wel eens	15 jaar en ouder	daling 1998-2008
	Afgelopen 4 weken	10 tot 19 jaar	daling 1996-2009
	Dagelijks	10 tot 19 jaar	daling 1996-2009
Alcohol	Overmatig	12 jaar en ouder	stabiel 2005-2008
Cannabis	Afgelopen maand	15 tot 65 jaar	stabiel 1997-2005
	Afgelopen maand	12 tot 19 jaar	daling 1996-2007
Overgewicht	BMI \geq 25	volwassenen	stabiel vanaf 2000
	BMI \geq 25	kinderen	stijging 1980-2003

Naar een gezondere leefstijl

Preventie gericht op het voorkomen van risicogedrag en het aanleren van gezond gedrag staat centraal als het gaat om een gezonde leefstijl. Een integrale aanpak is belangrijk omdat verschillende persoonskenmerken en omgevingsfactoren een rol spelen bij het ontstaan van risicogedrag.

Door preventie te richten op de jongvolwassenen zelf en hun (toekomstige) kinderen, voor wie zij een voorbeeld zijn, kan toekomstige ziektelast worden voorkomen.

Uit gegevens van de enquête blijkt dat jongvolwassenen zich bewust zijn van hun ongezonde leefstijl. De motivatie om beweeggedrag te verbeteren en te stoppen met roken is bij een groot deel van de jongvolwassenen aanwezig. Dit is een gunstige voorwaarde voor gedragsverandering.

Meer informatie

Deze factsheet en andere rapportages kunt u terugvinden op www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl en www.jeugdmonitorrijnmond.nl

Er zijn veel preventieactiviteiten gericht op het bevorderen van gezond gedrag bij jongeren en volwassenen. Het Centrum Gezond Leven beheert een databank met interventies en gegevens over hun werkbaarheid: www.loketgezondleven.nl.

GGD Rotterdam-Rijnmond is een partner bij het uitvoeren van deze interventies.

Bron en verwijzingen

Voor deze factsheet is gebruik gemaakt van gegevens van de gezondheidsenquête 2008/2009.

1. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Hoeymans N., Melse J.M., Schoemaker C.G. (red.). Gezondheid en determinanten. Deelrapport van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010. Van gezond naar beter. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2010.
2. Laar MW van (Trimbos-instituut). Wat is druggebruik en hoe wordt het gemeten? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/leefstijl/druggebruik/>, 7 december 2010.
3. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Schrijvers C. & Schoemaker C.. Spelen met gezondheid. Leefstijl en psychische gezondheid van de Nederlandse jeugd. RIVM, 2008.

Colofon

Dit is een uitgave van de GGD Rotterdam-Rijnmond.
April 2011

Auteurs:

Gea Schouten g.schouten@ggd.rotterdam.nl
Aye de Kuijer a.dekuijer@ggd.rotterdam.nl