

Gezondheidsprofiel gemeente Culemborg

Een gezonde gemeente is lokaal maatwerk!

Een gezondheidsprofiel voorziet de gemeente van gezondheidsinformatie voor het opstellen, onderbouwen en actualiseren van gezondheidsbeleid. Het ontwikkelen van beleid is maatwerk. De GGD heeft adviseurs in dienst die hierbij kunnen helpen. De Gezondheidsmonitors van de GGD zijn de basis van het profiel:

- Kindermonitor 2017 (ouders van kinderen tot 12 jaar)
- Jeugdmonitor 2015 (2^e en 4^e klas VO)
- Volwassenen- en ouderenmonitor 2016 (19+).

Burgers die gezond zijn en blijven is een belangrijk doel van het gezondheidsbeleid van een gemeente. Het hebben van een sociaal netwerk en zelfredzaamheid zijn van belang voor een goede gezondheid. Het terugdringen van de zorgvraag is voor gemeenten belangrijk doordat veel zorg door de gemeente betaald wordt. Daarnaast stijgen de zorgkosten landelijk. Indien een gemeente preventie als uitgangspunt van haar handelen wil nemen, is het belangrijk om zicht te hebben op de gezondheid en de factoren die samenhangen met een goede gezondheid. Wat is er al bekend over gezondheid, zelfredzaamheid en participatie van de inwoners van (de dorpen van) de gemeente? In dit profiel worden de bij de GGD bekende en grotendeels zelf verzamelde gegevens gebundeld tot een zogenaamd gezondheidsprofiel: *een overzicht van indicatoren die van invloed zijn op gezondheid.*

Positieve gezondheid

Het begrip positieve gezondheid is een term die de kracht van mensen benadrukt en minder de focus legt op het afwezig zijn van ziekte. Positieve gezondheid is gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. Er zijn 6 dimensies: lichaamsfuncties, mentale functies en -beleving, dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, sociaal maatschappelijke participatie en spiritueel/ existentiële dimensie (zingeving).

Levensverwachting

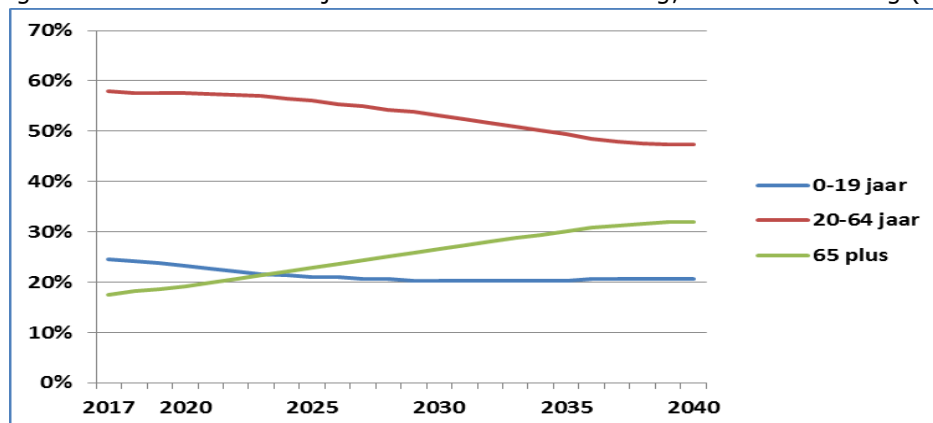
In het algemeen zien we dat de gezondheid vooruit gaat. We worden ouder en we leven gezonder. De gemiddelde levensverwachting bij de geboorte in Nederland is 81,3 jaar; in de [gemeente Culemborg](#) 81,2 jaar. De meeste mensen overlijden aan kanker en hart- en vaatziekten. Dit is in de toekomst ook zo; daarnaast overlijden steeds meer mensen aan de gevolgen van dementie.

Toename aantal ouderen en chronisch zieken

Hoe ouder mensen worden, hoe meer ze hun gezondheid als slecht(er) ervaren en hoe meer chronische aandoeningen ze hebben.

Op basis van demografische ontwikkelingen kunnen we voorspellen dat het aantal (chronische) ziekten in de volgende decennia zal toenemen, ook door leefstijlfactoren als overgewicht en onvoldoende beweging. Het aantal mensen met dementie zal fors toenemen: in Culemborg van 380 in 2018 tot 870 in 2040. ([Alzheimer Nederland](#))

De bevolking verandert de komende jaren flink van samenstelling, ook in Culemborg (zie figuur).



Zelfredzaamheid en samenredzaamheid

Zelfredzaamheid is het vermogen om zelf je leven in te richten, zonder hulp van anderen zoals ouders, vrienden of professionals. Samenredzaamheid is het vermogen om samen je leven in te richten, met hulp van niet-professionele anderen. Bijvoorbeeld met behulp van mantelzorg. Niet iedereen is op alle levensdomeinen zelfredzaam. Denk aan sociaal kwetsbaren, vluchtelingen en laaggeletterden. Als maatschappij is het belangrijk ons te richten op de versterking van de samenredzaamheid. Dit is een mogelijkheid als we daar met elkaar in investeren, het stimuleren en er de ruimte voor geven.

Leefstijl beïnvloedt de gezondheid

Roken is de belangrijkste oorzaak van vroegtijdige sterfte en levert de grootste bijdrage aan de totale ziektelast in Nederland. Wel wordt er steeds minder gerookt, wat leidt tot een waarneembare afname van onder andere longkanker en COPD bij mannen. Toch begint nog steeds een deel van de jongeren te roken en blijft roken tijdens volwassenheid.

Na roken levert overgewicht de grootste bijdrage aan de totale ziektelast. De trend naar steeds meer overgewicht lijkt tot stilstand te zijn gekomen, maar een groot deel van de volwassen bevolking is te zwaar.

Ook (overmatig) alcoholgebruik is een gezondheidsprobleem, soms met veiligheidsproblemen tot gevolg. Zowel bij volwassenen als bij jongvolwassenen/studenten.

Ook woonomgeving en sociale omgeving beïnvloeden de gezondheid

Wonen in een prettige, stimulerende (groene) omgeving heeft een positieve invloed op gezondheid. Niet alle ouders met jonge kinderen vinden de buurt waarin zij wonen kindvriendelijk.

Veel ouderen hebben 's avonds of 's nachts een onveilig gevoel op straat.

Gepest zijn op jonge leeftijd, opgroeien in een gebroken gezin, ouders met opvoedingsproblemen, zijn factoren die het risico op psychosociale problemen op latere leeftijd verhogen.

Eenzaamheid is een gevoel van gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Naast de oorzaken van eenzaamheid die bij de persoon zelf liggen, zijn er ook maatschappelijke trends die van invloed zijn. Door vergrijzing, ontkerkelijking en verdergaande individualisering dreigt het aantal eenzamen toe te nemen. Eenzaamheid leidt vaak tot gezondheidsproblemen en daarmee tot een (groter) beroep op de zorg.

Grote gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden

Uit landelijk onderzoek is bekend dat de levensverwachting tussen hoog- en laagopgeleiden zo'n zeven jaar verschilt, en dat laagopgeleiden meer gezondheidsklachten en (chronische) ziekten hebben. Laagopgeleiden hebben veelal ongunstiger woon- en werkomstandigheden. Ook hebben ze vaker overgewicht en roken vaker dan hoogopgeleiden.

Daarnaast zien we dat mensen die moeite hebben met rondkomen vaker een minder goede gezondheid hebben. En dat diverse risicofactoren gecombineerd voorkomen bij mensen die in armoede leven.

Gebruik van zorg en voorzieningen

Het zorggebruik van inwoners is vooral bekend bij zorgverzekeringen. Vanuit de gezondheidsmonitor is huisartscontact bekend.

Meer lezen?

Zie ook onderstaande websites:

www.waarstaatjegemeente.nl

www.volksgezondheidszorg.info/

<https://www.cbs.nl/nl-nl/maatschappij/gezondheid-en-welzijn>

www.zorggebruik.nl

Contact met de GGD?

De Gezondheidsmakelaar in Culemborg is Saskia van Daalen, SvanDaalen@ggdgelderlandzuid.nl.
Telefoon: 06 83 12 42 70.

Gezondheidsindicatoren gemeente Culemborg

	% in gemeente Culemborg	% in regio Gelderland-Zuid
KWALITEIT VAN LEVEN		
Ervaren gezondheid: (zeer) goed		
o Kinderen	96	97
o Jongeren	84	87
o 19-65 jarigen	80	81
o 65 plussers	63	62
LICHAMELIJKE GEZONDHEID		
Chronische aandoeningen (minstens 1)		
o 19-65 jarigen	53	50
o 65-plussers	83	82
o Jongeren (ernstige ziekte/handicap)	9	8
Beperkingen mbt mobiliteit		
o 65-plussers	22	21
MENTALE GEZONDHEID		
Psychische klachten		
o Kinderen (SDQ verhoogd)	11	10
o Jongeren (SDQ verhoogd)	6	5
o 19-65 jarigen (hoog risico angststoornis/depressie)	5	7
o 65-plussers (hoog risico angststoornis/depressie)	5	5
VEERKRACHT		
Geen regie over eigen leven		
o 19-65 jarigen	8	8
o 65-plussers	16	14
Onvoldoende weerbaar		
o Jongeren	7	7
Kwetsbaar (fysiek, sociaal en/of psychisch)		
o 65-plussers	33	35
FYSIEKE LEEFOMGEVING		
o Ouders die buurt kindvriendelijk vinden	78	78
o 19-65 jarigen (ernstig geluidgehinderd)	20	15
o 65-plussers (ernstig geluidgehinderd)	10	13
SOCIALE OMGEVING		
Wordt gepest (meerdere keren per maand)		
o Kinderen	3	9
o Jongeren	5	5
Sociale onveiligheid: onveilig gevoel avond/nacht		
o 19-65 jarigen	19	17
o 65-plussers	16	13
Eenzaamheid: matig - zeer ernstig eenzaam		
o 19-65 jarigen	46	40
o 65-plussers	47	48
SAMENREDZAAMHEID		
Mantelzorg geven		
o Jongeren (extra taken i.v.m. ziek/verslaafd gezinslid)	17	17
o 19-65 jarigen (geeft mantelzorg)	14	13
o 19-65 jarigen (is tamelijk tot zwaar overbelast)	2	1
o 65-plussers (geeft mantelzorg)	13	15
o 65-plussers (is tamelijk tot zwaar overbelast)	1	2
Doet vrijwilligerswerk		
o 19-65 jarigen	29	29
o 65-plussers	36	32

	% in gemeente Culemborg	% in regio Gelderland-Zuid
ZELFREDZAAMHEID:		
Sociale uitsluiting (19-65 jr.)		
Onvoldoende sociale participatie	5	6
Materiele deprivatie	3	4
Onvoldoende toegang sociale grondrechten	5	5
LEEFSTIJL		
Roken		
o Jongeren	13	12
o 19-65 jarigen	20	23
o 65-plussers	10	13
Meeroken		
o Moeder rookte tijdens zwangerschap	11	7
o Er wordt thuis gerookt in bijzijn kind	3	4
Alcoholgebruik		
o Jongeren: laatste 4 weken gedronken	28	35
o Jongeren: weleens bingedrinken*	19	24
o 19-65 jarigen: drinkt (drinkt overmatig **)	81 (17)	85 (18)
o 65-plussers: drinkt (drinkt overmatig**)	77 (19)	78 (20)
Voeding: groente		
o Kinderen (iedere dag)	52	44
o Jongeren (5 of meer dgn pwk)	82	81
o 19-65 jarigen (dagelijks)	45	32
o 65-plussers (dagelijks)	55	55
Overgewicht		
o Kinderen (5/6 en 10/11 jarigen)***	14	13
o Jongeren (13/14 jarigen)***	13	14
o 19-65 jarigen: matig tot ernstig overgewicht	46	45
Bewegen		
o Kinderen: (7 u pwk of meer)	74	79
o Jongeren (min. 5 dgn. pwk > 1 uur)	42	54
o 19-65 jarigen: voldoet aan NL norm	57	60
o 65-plussers: voldoet aan NL norm	72	71
Lid van sportclub		
o Kinderen (4-12 jaar)	76	76
o Jongeren	71	70
GEBRUIK VAN ZORG EN VOORZIENINGEN		
Huisartscontact (afgelopen jaar)		
o 19-65 jarigen	69	71
o 65-plussers	84	84
ALGEMENE KENMERKEN		
Een migratie achtergrond		
o Kinderen	18	15
o Jongeren	23	17
o 19-65 jarigen	14	18
o 65-plussers	12	14
Woont in eenoudergezin		
o Kinderen	5	7
o Jongeren	10	9
Hoog opgeleid (hbo/wo)		
o Beide ouders van kinderen van 0-12 jr.	45	38
o 19-65 jarigen	44	39
o 65-plussers	24	21
Moeite met rondkomen		
o Ouders van kinderen 0-12 jaar	11	10
o Bij jongeren thuis	7	8
o 19-65 jarigen	13	18
o 65-plussers	9	12

* bingedrinken: laatste 4 wkn 5 of meer drankjes bij 1 gelegenheid

**overmatige drinker: >14 glazen/wk voor een man en > 7 glazen/wk voor een vrouw

*** door JGZ bepaald op basis van lengte en gewicht, gemiddelde van 2014-2018