



Volksgezondheid Toekomst Verkenning Fryslân

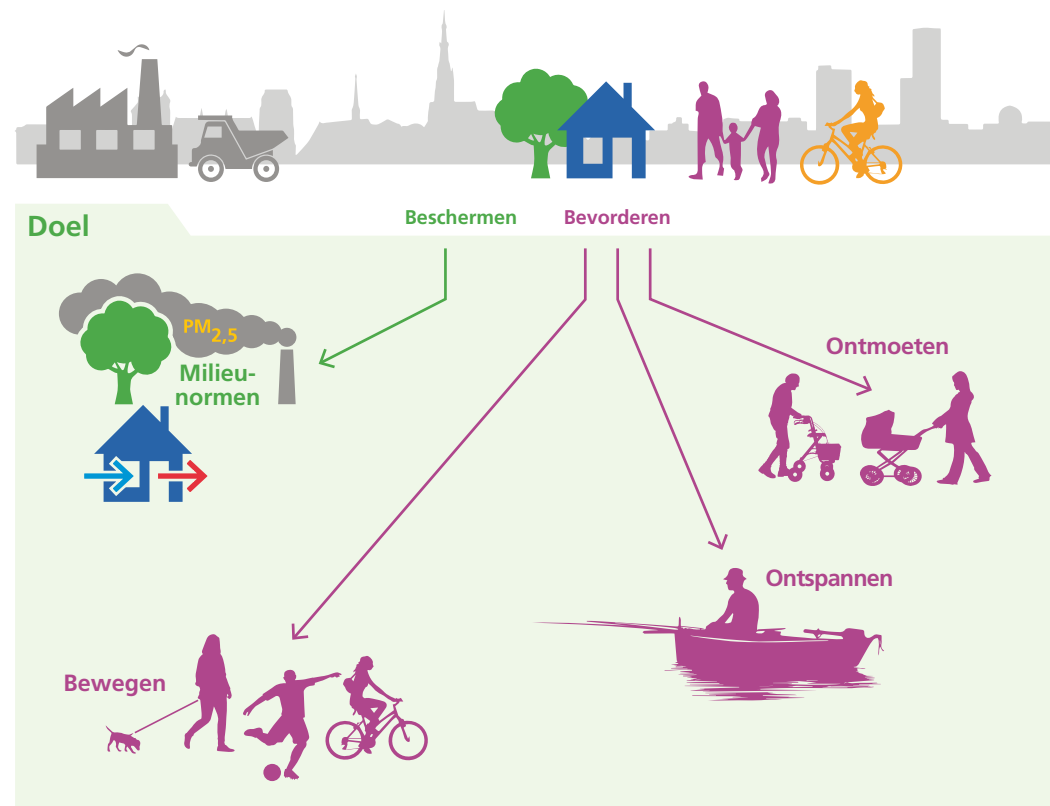
Inzicht en prognoses Friese volksgezondheid

Toekomstige ontwikkelingen Friese volksgezondheid

Voor u ligt de Friese Volksgezondheid Toekomst Verkenning, waarin we u meenemen langs de belangrijkste uitdagingen op het gebied van de volksgezondheid in Friesland. Het vormt input voor het Omgevingslab Gezondheid. Het Omgevingslab Gezondheid is een van de omgevingslabs binnen De Friese Aanpak: een samenwerking van provincie, gemeenten en waterschap in de voorbereiding van de omgevingsvisies [<http://omgevingslab.frl>]. In het Omgevingslab Gezondheid wordt vanuit verschillende beleidsdomeinen en belangen samenhangend gekeken naar kansen en ambities om gezondheid te bevorderen en te beschermen via de leefomgeving.

Er is een sterke relatie tussen omgeving, leefgewoonten, gezondheid en geluk. Een gezonde leefomgeving nodigt uit tot gezond gedrag, verlaagt de druk op de gezondheid en wordt door mensen als prettig ervaren.

De omgeving als gezonde habitat Gezondheidswinst door beschermen én bevorderen



Bron: Raad voor de leefomgeving en infrastructuur

Deze figuur is een sterke vereenvoudiging van de relatie tussen leefomgeving en gezondheid. De leefomgeving heeft op verschillende manieren invloed op gezondheid:

- 1) het kan de gezondheid schaden door ziekte en sterfte in verband met luchtkwaliteit, geluid en het binnenmilieu.
- 2) het kan bijdragen aan gezondheid door bescherming tegen ziekte middels het uitlokken van gezonde keuzes zoals bewegen, gezonde voeding en ontspanning.
- 3) en het kan bijdragen aan gezondheid door bevordering van aspecten zoals sociale contacten, toegankelijkheid, esthetische waarde, de mogelijkheid van eigen regie en participatie.

Bij gezondheid speelt een breed scala van factoren mee, waarvan niet ziek zijn er een is. Of mensen zich gezond voelen, wordt niet alleen bepaald aan de hand van hun lichamelijke gezondheid; ook aspecten als de geestelijke gezondheid, sociale contacten, het kunnen meedoen in de maatschappij, zingeving, het vermogen eigen regie te voeren, de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren spelen daarin een grote rol.

Ervaren gezondheid is een samenvattende maat van alle gezondheidsaspecten en geeft een beter beeld van de gezondheid van een individu dan objectieve gezondheidsmaten. Uit onderzoek blijkt bovendien dat ervaren gezondheid de sterkste voorspeller voor overlijden is¹.

Friezen voelen zich het meest gezond van alle inwoners in Nederland. Twee op de vijf Friezen van negentien jaar en ouder ervaart zijn gezondheid als zeer goed (79%). Toch staan we, ook in Friesland, voor een aantal grote opgaven.

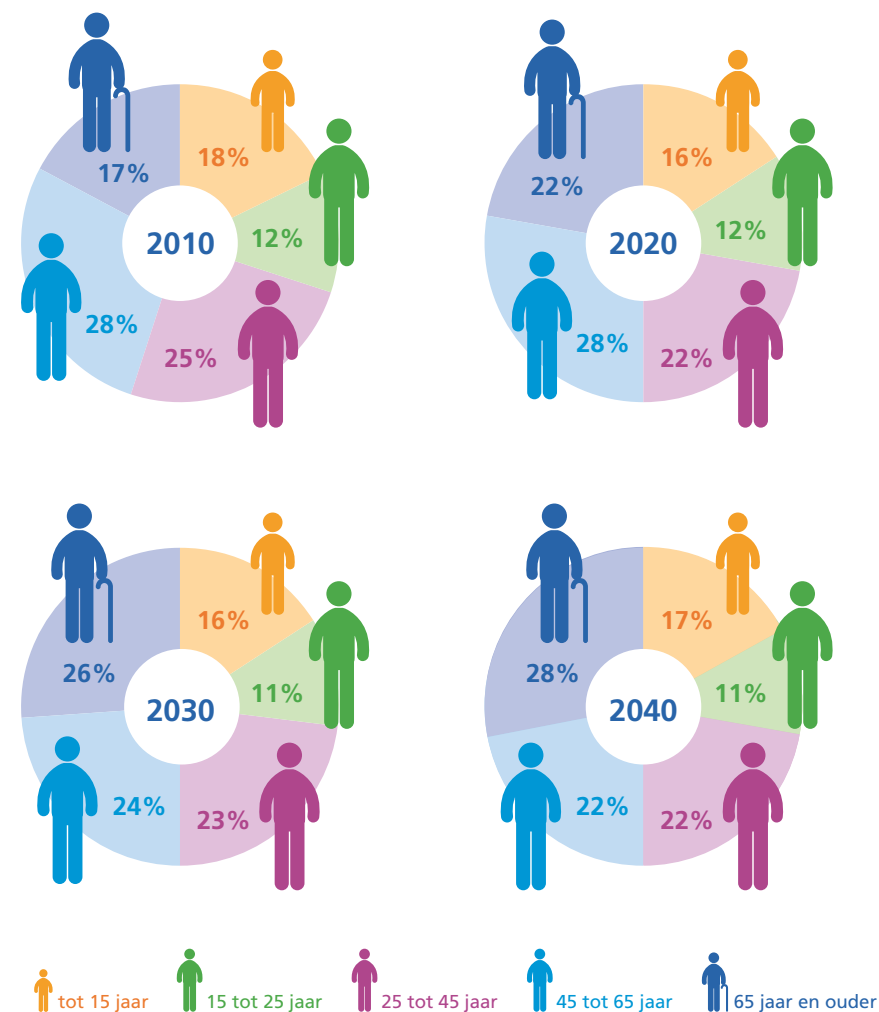
Zo neemt het aantal ouderen toe, wat gevolgen heeft voor de volksgezondheid en de inrichting van de zorg. Sociaaleconomische verschillen leiden tot ongelijke kansen op gezondheid. De maatschappij verandert op zo'n manier dat de druk op ons dagelijks leven toeneemt, met negatieve gevolgen voor onze gezondheid. Deze Friese Volksgezondheid Toekomst Verkenning biedt een overzicht van wat er op ons af komt als we het huidige beleid ongewijzigd voortzetten.

Vergrijzing en de impact op volksgezondheid en zorg

De leeftijdsopbouw van de bevolking is sterk aan het veranderen. In 2018 is de meerderheid van de Friese bevolking vijftig jaar of ouder. De verwachting is dat het aantal 65-plussers tot 2040 zal toenemen, terwijl het aantal Friezen van 20 tot 65 jaar zal dalen. Dit betekent dat er in 2040 voor elke oudere vier werkenden zullen zijn. In 2007 waren dat nog acht werkenden voor elke 65-plusser^{2,3}.

¹ t/m ²⁹ | zie bronvermelding op pagina 15

Toekomstige Friese bevolking per leeftijdsgroep



Het aantal 65-plussers per gemeente is beschikbaar via de databank van de Staat van Fryslân, via www.friesland.databank.nl.

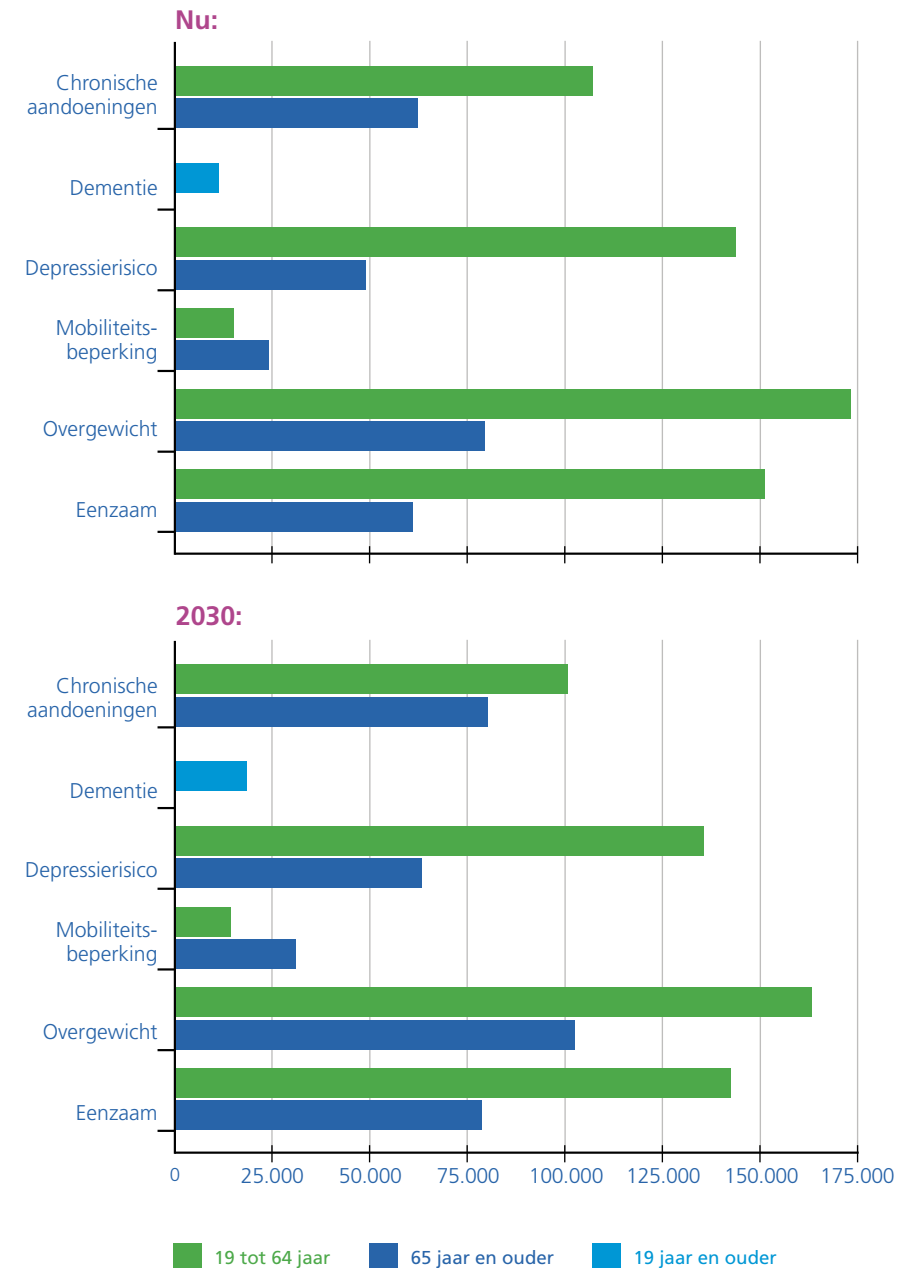
De vergrijzing heeft op breed vlak gevolgen. Zo zullen er meer mensen met chronische aandoeningen en ouderdomsziekten zijn en neemt het aantal mensen met dementie toe. Als gevolg hiervan zal de zorgbehoefte toenemen. Niet alleen de behoefte aan formele zorg, ook aan informele zorg zoals mantelzorg, omdat er meer ouderen langer zelfstandig wonen, ook als er gezondheidsproblemen zijn. Het aantal alleenwonende 65-plussers is sinds 2002 al gestegen van ongeveer 30.000 tot bijna 40.000 in 2017⁴.

Ook sociale problemen zoals eenzaamheid en depressie zullen waarschijnlijk toenemen. In Fryslân is het aantal eenzame mensen gestegen van 37% in 2012 tot 42% in 2016. Hoewel eenzaamheid een probleem van alle leeftijden is, neemt eenzaamheid over het algemeen toe met het ouder worden. Het aantal mensen dat kampt met eenzaamheid groeit sneller onder mensen die alleen wonen. Het aantal mensen dat risico loopt op een depressie, is toegenomen van 35% in 2012 tot 39% in 2016⁵.

Bijna één op de vijf ouderen heeft te maken met mobiliteitsbeperkingen. Een groter deel van verkeersverplaatsingen zal voor rekening komen van ouderen, terwijl dit een kwetsbare groep is. Bijna de helft van alle verkeersdoden is zestig jaar of ouder en het aantal ouderen onder verkeersgewonden wordt steeds groter⁶.

Voor deze uitkomsten is een prognoseberekening gemaakt, gebaseerd op de huidige Friese percentages. Overgewicht is hier nog aan toegevoegd, vanwege de relatie met chronische aandoeningen. In de grafiek is in absolute aantallen een overzicht gegeven van prognoses van deze items voor 2030. Deze prognoses zijn gebaseerd op de huidige Friese prevalenties uit de Gezondheidsmonitors van GGD Fryslân en houden geen rekening met wijzigingen in beleid^{7,8}.

Prognoses Fryslân



Ruimtelijke effecten van vergrijzing hangen samen met de overgang van 'active ageing' naar 'kwetsbaar ouderdom', de periode dat de actieradius van actieve, mobiele en ondernemende ouderen kleiner wordt en mensen meer aangewezen zijn op hun directe omgeving. Ouderen blijven steeds vaker zelfstandig wonen. Voor zorg- en welzijnsvoorzieningen is het belangrijk dat zij in de buurt van ouderen georganiseerd worden. Vooral in krimpregio's zal hier druk op komen te staan^{9,10}.



Sociaaleconomische gezondheidsverschillen

We worden gemiddeld steeds ouder en ons leven telt steeds meer gezonde jaren. Die goede gezondheid is echter niet gelijk verdeeld. Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding leven gemiddeld zeven jaar korter en negentien jaar minder in goed ervaren gezondheid dan mensen met een hoge opleiding. Deze verschillen noemen we gezondheidsachterstanden.

Hoe het verschil in levensverwachting zich in de toekomst zal ontwikkelen, is onzeker. Wel neemt het aantal mensen met een lage sociaaleconomische status dat zich gezond voelt af tot 2040, terwijl dit bij mensen met een hoge sociaaleconomische status gelijk blijft¹¹.

Er is een duidelijke samenhang tussen laaggeletterdheid, lage gezondheidsvaardigheden en een slechtere gezondheid. Het vermogen tot zelfzorg en zelfmanagement speelt namelijk een grote rol bij gezondheid. Ook mensen met een licht verstandelijke beperking, psychiatrische patiënten en nieuwkomers hebben vaker lage gezondheidsvaardigheden, waardoor zij onvoldoende in staat zijn hun gezondheid te managen^{12,13}.

De veranderende samenleving zorgt ervoor dat de mogelijkheid om zelf regie te voeren over zorg en welzijn steeds belangrijker wordt. Vooral mensen met een stapeling van laag inkomen, lage opleiding, geen werk en gezondheidsbeperkingen hebben minder mogelijkheden tot zelfregie en minder keuzemogelijkheden om hun leven naar eigen wens in te richten. Het bevorderen van zelfregie bij kwetsbare mensen zal een belangrijk beleidsthema worden¹⁴.

Ook de aanwezigheid van een gezonde leefomgeving is ongelijk verdeeld. In verschillende onderzoeken is aangetoond dat groen een gezondheidsbevorderende werking heeft. Huizen die in een groene omgeving staan, hebben vaak een hogere waarde dan huizen in een stenen omgeving.. Mensen met een laag inkomen hebben hierdoor minder dichtbij toegang tot groen^{15,16}.

Gezondheid in de stad en op het platteland

Tussen mensen die in de stad en op het platteland wonen, bestaan verschillen in gezondheid. De Gezondheidsmonitor 19+ van GGD Fryslân laat zien dat mensen in stedelijke gebieden vaker een slecht ervaren gezondheid hebben (25%) dan mensen die in niet-stedelijke gebieden wonen (19%). Ook hebben zij vaker te maken met een beperking in mobiliteit, zijn zij vaker eenzaam en worden zij vaker gehinderd door hun gezondheid in sociale activiteiten.

In stedelijke gebieden zijn er wel meer mensen die lopend of fietsend naar hun werk gaan. Bijna de helft van de bewoners van stedelijke gebieden loopt of fietst wel naar het werk. In niet-stedelijke gebieden is dit 37%. De Friezen die in weinig stedelijke gebieden wonen, voldoen het meest aan de beweegnorm (zeven dagen in de week minstens dertig minuten matig intensief bewegen). Friezen die in niet-stedelijk gebieden wonen, ervaren vaker hinder van geur dan mensen die in stedelijke gebieden wonen. Daarnaast drinken zij vaker alcohol en drinken ze vaker te veel.

De vergrijzing heeft een groter effect op de dorpen dan op steden. In de kleine Friese dorpen blijkt het aantal 65-plussers in de periode 2005 tot 2015 met bijna 50% toegenomen. Het aantal jongeren tot 25 jaar is in deze zelfde periode met 10% gedaald. Ook in steden groeit het aantal 65-plussers, maar minder snel. Bovendien is daar bijna geen afname van het aantal jongeren^{17,18}.

Aan de hand van het aantal woningen per vierkante kilometer is Fryslân te verdelen in stedelijke gebieden, gebieden die weinig stedelijk zijn en niet-stedelijke gebieden. Stedelijkheid wordt gebruikt als maatstaf voor de concentratie menselijke activiteiten.

Infectieziekten en milieu-gerelateerde ziekten

Klimaatverandering houdt verband met de toename van infectieziekten, allergieën, zomersmog, overstromingsrisico's en ziekmakende micro-organismen in oppervlaktewater.

Niet alleen neemt het aantal infectieziekten toe, ook ontwikkelen steeds meer bacteriën resistentie tegen antibiotica. Door overvloedig gebruik van antibiotica is het aantal resistente bacteriën de laatste decennia versneld toegenomen. Dit gebeurt niet alleen in het ziekenhuis of in de veehouderij, maar ook in oppervlaktewater, het mariene milieu en in de bodem. Daarnaast komt afval met resistente organismen met afvalwater en mest weer in het milieu terecht. Het milieu is dus een reservoir van resistente bacteriën en resistentiegenen^{19,20}.

Ook is er een toename in het aantal infecties dat van dieren op mensen overgedragen kan worden: zoönose. Besmetting kan komen door het eten van besmette dierlijke producten. Ook kan via lucht, water of voedsel indirecte besmetting plaatsvinden. Ziekten die gerelateerd zijn aan veehouderijen, zijn Q-koorts, vogelgriep en longontsteking²¹.

Friesland is een waterrijke provincie. Steeds meer woningen worden aan het water gebouwd en mensen gebruiken het water om in te zwemmen. Zwemmen in open water brengt risico's voor de gezondheid met zich mee, bijvoorbeeld door de aanwezigheid van ratten, vogeluitwerpselen of blauwalg. De kwaliteit van het (zwem)water gaat bovendien snel achteruit naarmate de temperatuur toeneemt²².

Fijnstof in de lucht kan schadelijke effecten op de gezondheid hebben. Dit geldt zowel voor kortdurende blootstelling aan hoge concentraties, als langdurige blootstelling aan lage concentraties fijnstof. Ook als de concentraties onder de juridische grenswaarden liggen, treden nog steeds gezondheidseffecten op. De gezondheidkundige advieswaarde is daarom strenger dan de juridische norm²³. In Fryslân is de concentratie fijnstof voor een belangrijk deel afkomstig van landbouw en niet van industriële processen.

Het grootste gedeelte van de Nederlanders vindt dat het gezond is om buiten te zijn. Toch brengen we de meeste uren van een dag binnen door. Ongeveer 70% van de dag zijn mensen in de eigen woning, de rest van de tijd brengt men door op school, kantoor en in openbare gebouwen. Vocht en schimmels kunnen voor een ongezond binnenmilieu zorgen, net als roken. Maar ook normale huishoudelijke activiteiten, zoals koken, schoonmaken, de was doen en kaarsen branden, zorgen ervoor dat schadelijke stoffen vrijkomen. Deze kunnen zich bij onvoldoende ventilatie ophopen. In veel gebouwen is de binnenlucht dan ook vuiler dan de buitenlucht. Gevolgen van een ongezond binnenmilieu zijn klachten als vermoeidheid, hoofdpijn, sufheid en slaperigheid, en irritatie van ogen, neus en keel^{24,25,26}.

Klimaatveranderingen

Er zijn klimaatveranderingen op komst. Volgens alle scenario's van het KNMI stijgt de temperatuur en komen extremen, zoals droogte, hevige neerslag en hittegolven in de toekomst vaker voor. Extreme warmte vormt een risico voor de gezondheid, omdat het kan leiden tot minder comfort, slaapverstoring, gedragsverandering, verminderde productiviteit, voortijdige sterfte en long- en/of hartziekten^{27, 28}. Dit treft in het bijzonder ouderen en mensen met chronische aandoeningen. Gezien de demografische ontwikkelingen in Fryslân hebben de klimaatveranderingen grote invloed op de publieke gezondheid.

Klimaatveranderingen hebben ook invloed op de natuur. Door zachte winters gedijen sommige insectensoorten en wordt het hooikoortsseizoen verlengd. De eikenprocessierups komt steeds vaker en op meer plaatsen voor, waardoor meer mensen worden blootgesteld aan de brandharen, die irritatie van huid, ogen en luchtwegen veroorzaken. Sommige tekensoorten zijn langer actief en komen in een groter wordend gebied voor. De laatste vijftien jaar is het aantal gevallen van de ziekte van Lyme, ontstaan door besmette tekenbeten, verdrievoudigd. Planten komen eerder in bloei en de groei van nieuwe soorten kan het seizoen verlengen. Zo komt de ambrosia de laatste tien jaar steeds vaker voor, een plant met sterke allergenen die pas in het najaar bloeit²⁹.

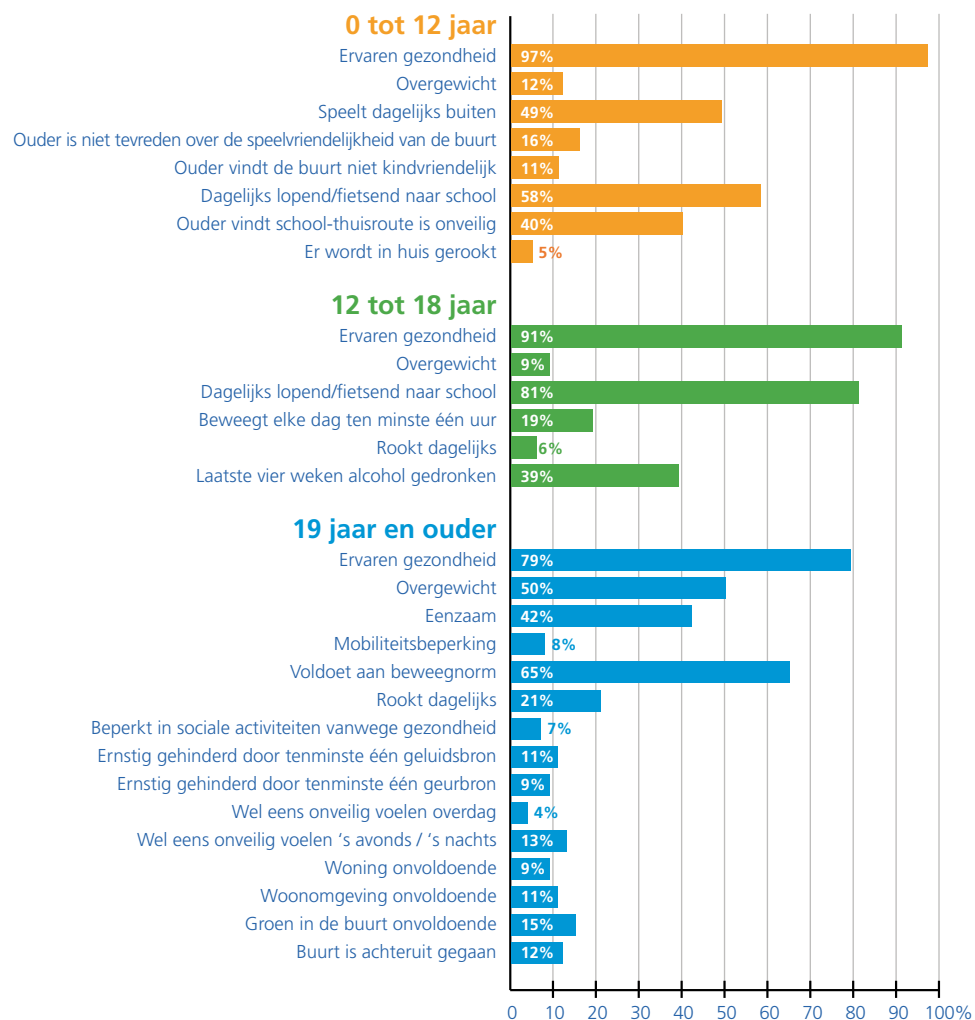
Druk op dagelijks leven lijkt toe te nemen

Er lijkt sprake te zijn van een toenemende druk in het dagelijks leven. Zo ervaren jongeren meer druk om te presteren op school en tijdens de studie. Studentepsychologen zien bijvoorbeeld meer jongeren met ernstige en complexe klachten en moeten vaker doorverwijzen naar huisarts of GGZ. Ook ervaren mensen vaker werkdruk, bijvoorbeeld omdat er hogere eisen worden gesteld of werk gecombineerd moet worden met zorg voor kinderen of mantelzorg. Het aantal mensen met een burn-out is de afgelopen jaren gestegen, vooral onder mensen met een flexibel arbeidscontract.

Ook drukte en geluid in de woonomgeving kunnen leiden tot klachten. Psychische klachten als stress en mentale vermoeidheid kunnen leiden tot ziekte. Een intensiever gebruik van steden kan een bedreiging zijn voor de ruimte die beschikbaar is voor groen en blauw (water)³⁰.



Basisindicatoren omgeving Gezondheidsmonitoren GGD Fryslân



Bronnen

- 1: Gezondheid en determinanten, RIVM 2010.
- 2: De Staat van Fryslân, informatiedossier Provinsje Fryslân via www.informatiedossier-fryslan.nl.
- 3: Ûnderweis nei 2030, Seker en Sûn 2018.
- 4: Statline tabel Huishoudens; samenstelling, grootte, regio, 1 januari, CBS 2017.
- 5: Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2012 en 2016, GGD Fryslân.
- 6: Factsheet Ernstig verkeersgewonden in Nederland, SWOV 2017.
- 7: Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2016, GGD Fryslân.
- 8: Alzheimer Nederland, CBS
- 9: De Staat van Fryslân, informatiedossier Provinsje Fryslân via www.informatiedossier-fryslan.nl.
- 10: Volksgezondheid Toekomst Verkenningen 2018, RIVM 2018.
- 11: Volksgezondheid Toekomst Verkenningen 2018, RIVM 2018.
- 12: Factsheet sociaaleconomische gezondheidsverschillen, Pharos 2014.
- 13: Zelfmanagement en beperkte gezondheidsvaardigheden, Vilans 2015.
- 14: Ûnderweis nei 2030, Seker en Sûn 2018.
- 15: De prijs van de plek, woonomgeving en woningprijs, Ruimtelijk Planbureau 2006.
- 16: Dossier Effect van natuur op gezondheid, Wageningen University & Research.
- 17: Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2016, GGD Fryslân.
- 18: Dorpsleven tussen stad en platteland, FSP 2017.
- 19: Gezondheid en veiligheid in de Omgevingswet, RIVM 2014.
- 20: Volksgezondheid Toekomst Verkenningen 2018, RIVM 2018.
- 21: Onderzoek veehouderij en gezondheid omwonenden (VGO), RIVM 2016.
- 22: Gezondheidsrisico's zwemwater, via www.zwemwater.nl.
- 23: Fijnstof RIVM via www.rivm.nl/onderwerpen.
- 24: 'Twee derde van de Nederlanders wil meer buiten zijn', via www.wur.nl.
- 25: Binnenmilieu RIVM via www.rivm.nl/Onderwerpen.
- 26: Een gezond binnenmilieu in de toekomst, Gezondheidsraad 2013.
- 27: 'Maatregelen tegen hittestress: adviezen van het KNMI en Wageningen University', via www.vng.nl.
- 28: Volksgezondheid Toekomst Verkenningen 2018, RIVM 2018.
- 29: Effecten klimaat op gezondheid Actualisatie voor de Nationale Adaptatiestrategie (2016), RIVM 2014.
- 30: Volksgezondheid Toekomst Verkenningen 2018, RIVM 2018.
- 31: Gezondheidsmonitor Jeugd 12 – 18 jaar 2016, GGD Fryslân.

GGD Fryslân hét loket voor al uw vragen over een gezonde leefomgeving

Spin in het web
van de Friese
volksgezondheid

In de bredere context van de Omgevingswet is GGD Fryslân het loket waar gemeenten, instellingen en scholen terecht kunnen voor alle mogelijke vragen op het gebied van een gezonde leefomgeving. GGD Fryslân fungeert als spin in het web binnen het gezondheidsdomein en kan zo nodig als 'spelverdeler' doorverwijzen naar andere domeinen binnen de Omgevingswet.

Kenniscentrum gezondheid en (leef)milieu

GGD Fryslân verzamelt elke vier jaar gegevens over de volksgezondheid in Friesland. Deze gezondheidsmonitor biedt een zo volledig mogelijk overzicht van de gezondheid, sociale situatie en leefstijl van de Friese bevolking voor onderzoek en beleid op zowel wijk-, gemeentelijk als provinciaal niveau. Daarnaast beschikt de GGD over de instrumenten om de gezondheidsuitdagingen in de leefomgeving in een bepaald gebied te kunnen bepalen. Met die gegevens en kennis wordt de GGD vanuit de integrale benadering van omgevingsvraagstukken een gesprekspartner in de ontwerpfase van nieuwe ruimtelijke plannen. We betrekken de kwaliteit van de leefomgeving en de gezondheidssituatie en -uitdagingen bij die plannen, om zo te zoeken naar optimale omgevingsoplossingen (zie ook 'Adviescentrum gezondheid en leefomgeving').

**GGD Fryslân is de
gezondheidsdienst van
de Friese gemeenten.
Wat kan de GGD straks,
in het kader van de
Omgevingswet – en ook
nu al – voor u betekenen?**

Adviescentrum gezondheid en leefomgeving

GGD Fryslân denkt met de Friese gemeenten en instanties mee en adviseert over vraagstukken op het gebied van gezondheid in relatie tot leefomgeving. Dat kan gaan om vraagstukken in omgevingsvisies, -beleid en -plannen, maar ook om bijvoorbeeld advies in de ontwerpfase van een gebouw of bij het aanleggen van een nieuwe woonwijk in een dorp of stad. Immers: de GGD beschikt over up-to-date kennis van onder meer de impact van vergrijzing, de sociaaleconomische gezondheidsverschillen, de verschillen tussen stad en platteland, omgevingsziekten, de leefbaarheidssituatie, de toenemende druk in het dagelijks leven en klimaatbeheersing

– onmisbare gegevens in het kader van de bescherming en bevordering van gezondheid via de leefomgeving.

Uiteraard is de GGD er ook voor gemeenten in geval van vragen of ongerustheid bij burgers over ruimtelijke plannen en milieu.

Deskundigheidsnetwerk en platform voor onderzoek

GGD Fryslân beschikt over een uitvoerig netwerk van deskundigen op het gebied van gezondheid in relatie tot de leefomgeving, en neemt deel aan onderzoeksconsortia op het terrein van gezondheid en leefomgeving.



Meer weten?

Voor vragen kunt u ons bereiken via 088 22 99 222 of beleidsadvisering@ggdfryslan.nl.

Meer informatie

- Gezonder maken van leefomgeving
<https://www.gezondeleefomgeving.nl/>
- Landelijke volksgezondheid toekomstverkenning, thema inrichting leefomgeving
<https://www.vtv2018.nl/inrichting-van-de-leefomgeving>
- Gezonde leefomgeving in de omgevingswet
<https://aandeslagmetdeomgevingswet.nl/thema/gezonde-fysieke>
- Kernwaarden voor een Gezonde Leefomgeving, GGD GHOR Nederland 2018

Deze uitgave van GGD Fryslân is ook te vinden op www.ggdfryslan.nl

GGD Fryslân

Harlingertrekweg 58
Leeuwarden

Postbus 612
8901 BK Leeuwarden

t. 088 22 99 222
info@ggdfryslan.nl
www.ggdfryslan.nl