Gezondheidsprofiel gemeente Schagen

December 2017

Hoe gaat het met de inwoners van Schagen?

Daar probeert dit gezondheidsprofiel een antwoord op te geven. Gezonde burgers zijn namelijk van belang voor een gemeente, want gezonde burgers voelen zich beter, participeren meer, zijn meer zelfredzaam en hebben minder hulp en zorg nodig. In dit profiel wordt informatie uit verschillende bronnen over alle inwoners van Schagen van 0-100+ jaar gecombineerd.
Het profiel bestaat uit 9 thema's. Per thema zijn voor 6 onderwerpen de highlights, links naar meer informatie, (wijk)cijfers en tips voor beleid of interventies weergegeven.

Gezondheid staat niet op zichzelf en heeft raakvlakken met vele andere beleidsterreinen. Daarom komen in dit profiel ook onderwerpen aan bod zoals participatie, leefomgeving en sociaal-economische gezondheidsverschillen. Het profiel sluit af met de belangrijkste toekomstverwachtingen voor de gezondheid in Nederland.

Voor meer informatie of vragen naar aanleiding van het profiel en de toepasbaarheid in het (gezondheids)beleid kunt u met ons contact opnemen. Veel lees– en kijkplezier!

Het gezondheidsprofiel bestaat uit de volgende thema's:

Inwoners van Schagen

Gewicht, Voeding en Bewegen

Sociale omgeving en participatie

Gezondheid en Levensverwachting

Genotmiddelen

Fysieke omgeving

Psychosociale gezondheid en Welzijn

Preventie en Zorg

Toekomst in Nederland

Leeswijzer

Let op: om de linkjes in een nieuw tabblad te openen kunt u de 'Ctrl'-toets ingedrukt houden en vervolgens op het icoontje klikken.

Klik voor meer informatie over een onderwerp op dit icoontje

Klik voor meer cijfers over een onderwerp op dit icoontje

Klik voor wijkcijfers over een onderwerp op dit icoontje. Wijkcijfers van de volwassenen en ouderen-monitor zijn niet in dit profiel opgenomen maar te vinden in de volwassenen en ouderen rapportages.

Klik voor beleid of interventietips over een onderwerp op dit icoontje. *Dit zijn slechts voorbeelden en met nadruk geen adviezen*

NHN **Overal waar NHN staat wordt de regio Noord-Holland Noord bedoeld**

Samenvatting Gezondheidsprofiel

Inwoners van Schagen

- Schagen vergrijst en is gegroeid naar 46.159 inwoners
- Toename van aantal eenpersoonshuishoudens en eenoudergezinnen
- Opleidingsniveau stijgt
- Sociaaleconomische status midden-laag tot midden-hoog
- Een op de 9 inwoners heeft een migratieachtergrond
- Moderne burgers

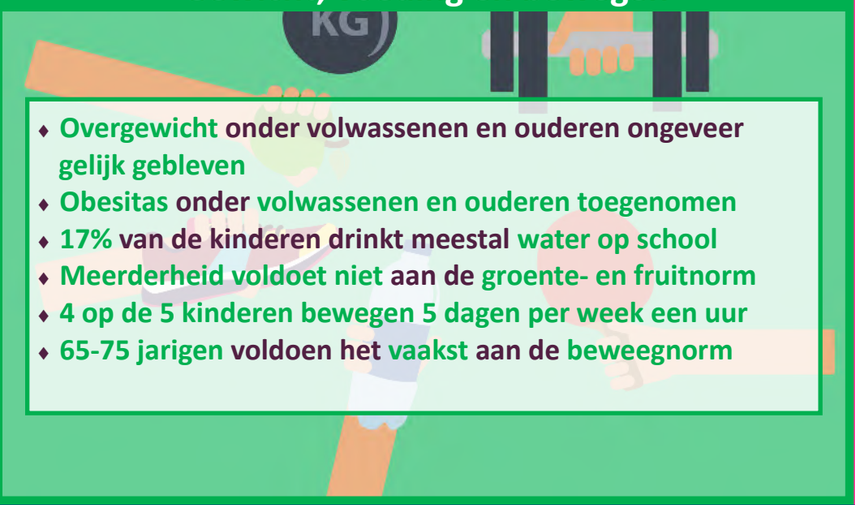
Gezondheid en Levensverwachting

- Levensverwachting bij geboorte hoger dan landelijk
- Kanker is de meest voorkomende doodsoorzaak
- Bijna de helft van de 65+ beperkt in dagelijkse activiteiten door gezondheid
- Meest gemelde infectieziekte is kinkhoest
- Positief ervaren gezondheid neemt af met de leeftijd
- Chlamydia meest voorkomende soa en neemt toe

Psychische gezondheid en welzijn

- 1 op de 3 inwoners heeft een matig-hoog risico op angststoornis of depressie
- Verhoogd risico op hyperactiviteit meest voorkomende sociaal-emotionele probleem
- Meisjes vaker psychisch ongezond dan jongens
- Eenzaamheid hoog onder alle leeftijdsgroepen
- Eén op de 8 jongeren heeft gedachten aan zelfdoding
- Meeste kinderen en jongeren zijn weerbaar

Gewicht, voeding en bewegen



- Overgewicht onder volwassenen en ouderen ongeveer gelijk gebleven
- Obesitas onder volwassenen en ouderen toegenomen
- 17% van de kinderen drinkt meestal water op school
- Meerderheid voldoet niet aan de groente- en fruitnorm
- 4 op de 5 kinderen bewegen 5 dagen per week een uur
- 65-75 jarigen voldoen het vaakst aan de beweegnorm

Genotmiddelen

- Roken onder jongeren sinds 2009 gedaald
- Roken onder volwassenen (19+) neemt af met de leeftijd
- Bingedrinken ligt sinds 2014 rond de 28%
- Een kwart van de inwoners drinkt overmatig
- Drugsgebruik onder jongeren is gedaald
- Softdrugsgebruik toegenomen onder volwassenen

Preventie en Zorg

- Vaccinatiegraad iets hoger dan landelijk
- Opkomstpercentage bevolkingsonderzoeken hoger dan in de regio Midden-West
- 855 jongeren ontvangen Jeugdhulp
- Zorggebruik vergelijkbaar met landelijk
- 1.463 inwoners maakten in 2015 gebruik van de Wmo
- Antibioticaresistentie sinds 2012 stabiel gebleven voor meeste middelen

Sociale omgeving

- 6.150 mantelzorgers in Schagen
- 1 op de 10 volwassenen was ooit slachtoffer van huiselijk geweld
- Schagen scoort een goed voor sociale samenhang in de buurt
- 1 op de 13 volwassenen voelt zich weleens gediscrimineerd
- Gezondheid en vrijwilligerswerk beïnvloeden elkaar
- 1 op de 10 inwoners enigszins tot sterk sociaal uitgesloten

Fysieke omgeving

- Inwoners minst tevreden over activiteitencentra
- In NHN is er 10% meer sterfte door ongevallen dan landelijk
- Minder volwassenen voelen zich overdag wel eens onveilig dan in 2012
- Milieufactoren veroorzaken 6% van de totale ziektelast
- Inwoners ervaren minder geluidshinder dan landelijk
- Schagen scoort een goed op de leefbarometer

Toekomst in Nederland

- In 2040 hebben we op 65-jarige leeftijd nog 14 jaar in goede ervaren gezondheid in het vooruitzicht
- Dementie wordt een belangrijkere doodsoorzaak
- In 2040 voelen 5,9 miljoen Nederlanders zich eenzaam
- Toename in mensen met onvoldoende regie over eigen leven
- Grotere Sociaaleconomische gezondheidsverschillen
- Percentage rokers blijft dalen en overgewicht neemt toe

Inwoners van Schagen

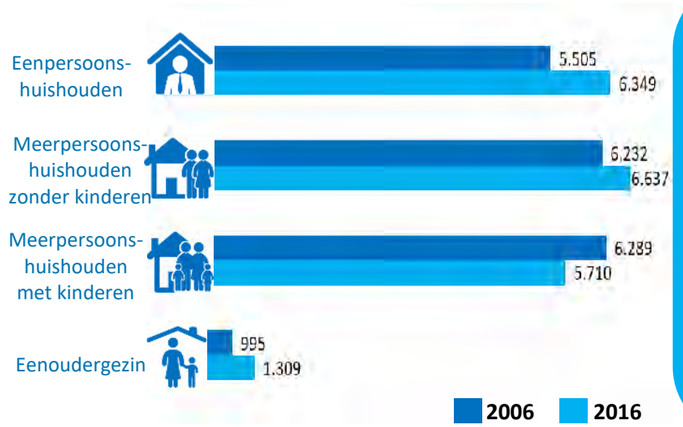
Schagen vergrijst en is gegroeid naar 46.159 inwoners

Bevolking

- Een oudere bevolking heeft gemiddeld meer gezondheidsproblemen en een hoger zorggebruik.
- In Schagen is het aantal 65-plussers de laatste 10 jaar toegenomen met 62%. Dit is meer dan in heel Noord-Holland Noord (50%) en landelijk (32%).
- De belangrijkste oorzaken voor de vergrijzing zijn de verouderende babyboomgeneratie en de gestegen levensverwachting.
- De inwoners van Schagen wonen in een weinig stedelijk gebied, de bevolkingsdichtheid is 275 inwoners per km^2.

Aantal inwoners	0-5 jaar	5-20 jaar	20-65 jaar	65-75 jaar	75+	Totaal
2006	2.826	8.679	28.310	3.627	2.619	46.061
2016	1.981	8.437	25.604	6.316	3.821	46.159

Toename van aantal eenpersoonshuishoudens en eenoudergezinnen



Huishoudens

- Alleenstaanden en leden van eenoudergezinnen lopen meer risico op gezondheidsproblemen, zoals een lager welbevinden, minder goede sociale relaties en ongezondere leefgewoonten.
- In Schagen is 32% van de particuliere huishoudens een eenpersoonshuishouden en 7% een eenoudergezin. In heel Noord-Holland Noord is dat respectievelijk 34% en 7%. Landelijk is 38% een eenpersoonshuishouden en 7% een eenoudergezin.
- 1.707 jongeren (0-25 jaar) in Schagen wonen in een eenoudergezin.

Opleidingsniveau stijgt

Opleiding

Opleidingsniveau (15-75 jaar)

	2006	2011	2016
Laag	35%	32%	29%
Midden	41%	41%	50%
Hoog	24%	26%	21%

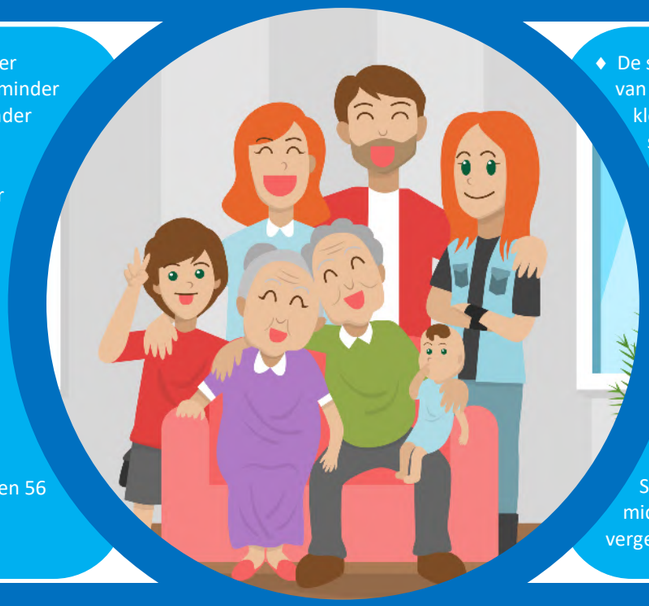
Voortijdige schoolverlater (12-24 jaar, 2015-2016)

1%

Laaggeletterd (15-65 jaar, 2013)

11-13%

- Lager opgeleiden hebben vaker gezondheidsproblemen, een minder gezonde leefstijl en leven minder lang dan hoger opgeleiden.
- Het opleidingsniveau in Nederland stijgt, vooral onder jongeren.
- Landelijk is 2% voortijdig schoolverlater, 30% laagopgeleid en rond de 12% laaggeletterd.
- In Noord-Holland Noord is 2% voortijdig schoolverlater, 30% laagopgeleid en varieert de laaggeletterdheid van 8-16+%.
- In 2015/16 waren er in Schagen 56 voortijdig schoolverlaters.



Sociaaleconomische status midden-laag tot midden-hoog

- De sociaaleconomische status (SES) is van invloed op de gezondheid. Voor een klein deel omdat mensen met een slechtere gezondheid een minder hoge SES bereiken, bijvoorbeeld omdat ze minder kansen hebben op de arbeidsmarkt, en voor een veel groter deel omdat mensen met een lage SES vaker te maken hebben met risicofactoren, zoals een minder gezonde leefstijl en minder gunstige werk- en woonomstandigheden.
- In de wijken van Schagen varieert de SES-score van het Sociaal en Cultureel Planbureau van midden-laag tot midden-hoog vergeleken met landelijk.

Werk en inkomen

Betaalde baan (15-65 jaar, 2016)
67%

Werkloze beroepsbevolking (2016)
4%

Huishoudens met bijstandsuitkering (2016)
3%

Werkloze Jongeren (15-25 jaar, 2015)
1%

Kinderen in uitkeringsgezin (0-18 jaar, 2015)
3%

Huishoudens met laag Inkomen (2015)
7%

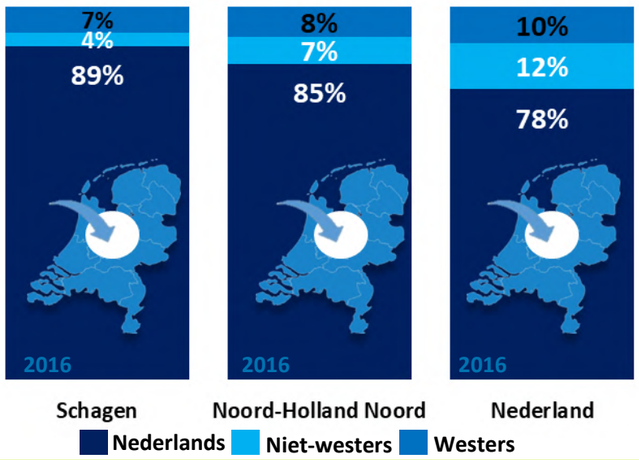
Moeite met rondkomen (19-65 jaar, 2016)
16%

Moeite met rondkomen (65+, 2016)
15%

Een op de 9 inwoners heeft een migratieachtergrond

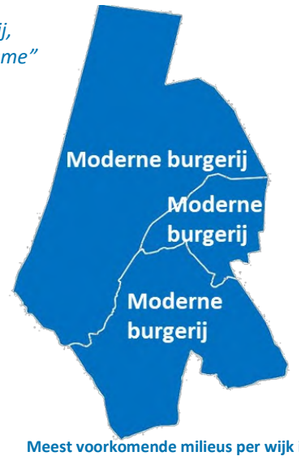
Migratieachtergrond

- Mensen met een migratieachtergrond hebben vaker een minder goede gezondheid en lopen meer risico op psychosociale problemen.
- In Schagen wonen 4.852 inwoners met een migratieachtergrond (1.689 niet-westerse en 3.163 westerse achtergrond).
- Het aantal vluchtelingen en immigranten is toegenomen. In Schagen wonen 570 inwoners uit nieuwe EU-landen, zoals Polen en Bulgarije. Circa 230 inwoners zijn afkomstig uit Afghanistan, Irak, Iran of Somalië en 140 inwoners uit Syrië en Eritrea.



Moderne burgers

"moderne burgerij: de statusgevoelige burgerij, die evenwicht zoekt tussen traditie en hedonisme"



Meest voorkomende milieus per wijk in 2016

Mentality milieus

- Persoonlijke opvattingen en waarden beïnvloeden keuzes in leefstijl en gezondheid. Het mentality model onderscheidt acht sociale of mentality milieus.
- In Schagen is de Moderne burgerij het meest voorkomende milieu (26%). Moderne burgers zoeken evenwicht tussen traditie en moderne waarden als consumeren en genieten, en zijn vaker conformistisch en statusgevoelig.
- Inzicht in de mentality milieus kan helpen bij beleidskeuzes voor doelgroepen, interventies en communicatiestrategieën.

Gemeente Schagen

Gezondheid en Levensverwachting

Levensverwachting bij geboorte in Schagen hoger dan landelijk

Levensverwachting

- De levensverwachting in Nederland stijgt. Dit komt vooral door een toename van de levensverwachting vanaf 65 jaar.
- Vrouwen leven gemiddeld 3,4 jaar langer dan mannen, maar hebben een lagere gezonde levensverwachting. Vrouwen brengen hun levensjaren vaker door in (lichte) ongezondheid.
- Hoogopgeleiden leven gemiddeld 6 jaar langer dan laagopgeleiden en leven vaker langer in goede gezondheid.
- De gemeentelijke cijfers moeten voorzichtig worden geïnterpreteerd, omdat ze soms gebaseerd zijn op kleine aantallen en kunnen worden beïnvloed door specifieke voorzieningen, zoals verpleeghuizen.

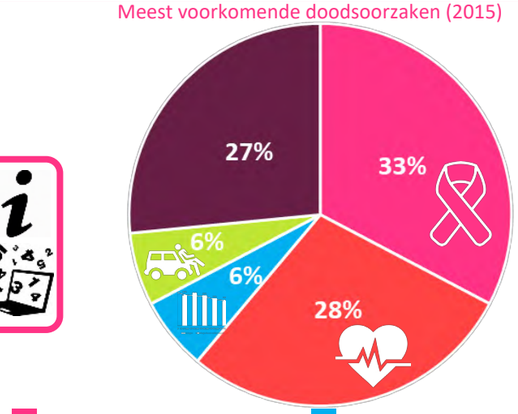
Levensverwachting (2011-2014)

Resterende levensverwachting in jaren	Mannen bij geboorte	Vrouwen bij geboorte	Mannen van 65 jaar	Vrouwen van 65 jaar
Schagen	80,2	83,9	18,5	21,5
NHN	80,0	83,4	18,7	21,3
NL	79,5	83,1	18,2	21,2

Kanker is de meest voorkomende doodsoorzaak

Sterfte

Meest voorkomende doodsoorzaken (2015)

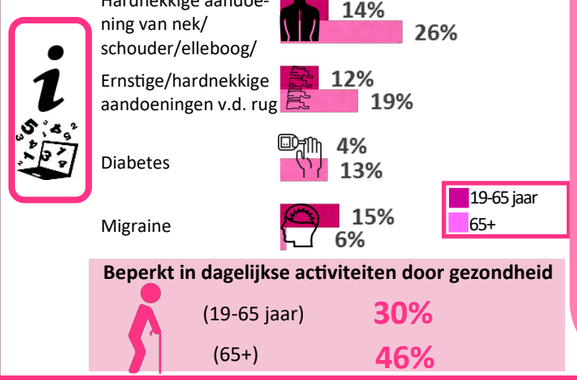


- In 2015 zijn in Schagen 373 mensen overleden. De totale sterfte in Schagen was tussen 2011-2014 vergelijkbaar met landelijk. De sterfte aan kanker was 9% lager dan landelijk, de sterfte aan hart- en vaatziekten verschilde niet van landelijk.
- De absolute sterfte aan kanker is toegenomen, dit komt vooral door de vergrijzing. De sterfte aan hart- en vaatziekten is gedaald.
- In NHN overlijden beduidend minder mensen als gevolg van psychische stoornissen en ziekten van ademhalingswegen en meer mensen als gevolg van ziekten aan het zenuwstelsel en een accidentele val.

Bijna de helft van de 65+ beperkt in dagelijkse activiteiten door gezondheid

Lichamelijke gezondheid

Veel voorkomende langdurige aandoeningen (2016)



Beperkt in dagelijkse activiteiten door gezondheid

(19-65 jaar)	30%
(65+)	46%

- Meer vrouwen dan mannen hebben één of meerdere langdurige aandoeningen.
- Het percentage mensen met één of meer langdurige aandoeningen neemt toe met de leeftijd.
- In Schagen heeft 28% van de 19-65 jarigen en 52% van de 65-plussers één of meer chronische aandoeningen. In NHN is dit 28% van de volwassenen en 49% van de ouderen. Landelijk is dit respectievelijk 29% en 50%.
- In NHN is 27% (19-65 jaar) en 48% (65+) langdurige (6 maanden of langer) beperkt in hun dagelijkse activiteiten door gezondheidsproblemen. In NL is dat respectievelijk 28% en 50%.

Meest gemelde infectieziekte is kinkhoest

Infectieziekten

- 2,4% van alle sterfgevallen in Nederland zijn veroorzaakt door infectieziekten, voornamelijk bij oudere mensen.
  - In 2016 zijn in NHN 246 meldingsplichtige infectieziekten gemeld. Kinkhoest kwam met 142 meldingen het meeste voor.
  - In NHN neemt malaria, meningokokken en leptospirose (ziekte van Weil) licht toe.
  - Er waren in 2016 in Schagen 13 kinkhoestmeldingen per 100.000 inwoners (20 per 100.000 in NHN en 33 in NL).
  - Er waren in Schagen in 2014 50-100 Erythema migrans diagnoses (rode vlek of ring na tekenbeet) in de huisartsenpraktijk per 100.000 inwoners (140 in NL).

Meest gemelde infectieziekten GGD Hollands Noorden

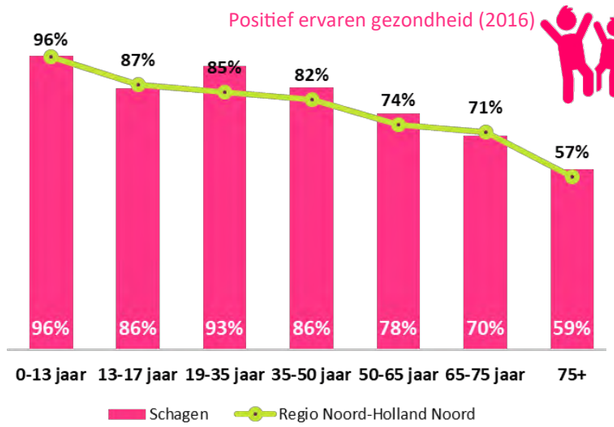
	2012	2013	2014	2015	2016
Kinkhoest	339	54	134	159	142
Hepatitis B chronisch	35	28	42	37	27
Legionellose	21	8	10	31	15
Malaria	4	5	0	17	13
Meningokokkenziekte	1	5	6	3	9
Invasieve groep A-Streptokokkeninfectie	5	10	6	4	7
Leptospirose	3	1	6	7	5
Overige meldingsplichtige ziekten	26	31	18	31	28

De ervaren gezondheid wordt slechter met de leeftijd

Ervaren gezondheid

- Mannen en hoog opgeleiden voelen zich in het algemeen gezonder dan vrouwen en laagopgeleiden.
- Gescheiden mannen oordelen het negatiefst over hun gezondheid, samenwonenden oordelen het meest positief over hun gezondheid.
- Ouders met een laag inkomen zijn minder positief over de gezondheid van hun kind dan ouders met een hoog inkomen.
- 71% van de ervaren ongezondheid is toe te schrijven aan het hebben van een chronische ziekte; vooral mensen met diabetes of darmstoornis voelen zich vaak ongezond.

Positief ervaren gezondheid (2016)



Chlamydia meest voorkomende seksueel overdraagbare aandoening en stijgt

SOA-HIV

Aantal gevonden SOA door GGD Hollands Noorden

	2013	2014	2015	2016
Chlamydia	487	613	654	727
Gonorroe	73	62	101	136
Syfilis	12	22	46	22
HIV	5	<5	<5	<5
Hepatitis b	0	<5	<5	<5

7% van de jongeren (13-16 jaar) en **4%** van de volwassenen (19-65 jaar, met een kortdurende relatie of losse partners) gebruikt niet altijd een condoom.

- In 2016 verrichtte GGD Hollands Noorden 4.032 consulten met soa-testen (ruim 200 meer dan in 2015 en ruim 600 meer dan in 2014), waarvan ruim 700 thuistesten.
- In 21% van de consulten werd minimaal één soa (totaal 889) gevonden uit de 'Big-5', de soa's die voor de volksgezondheid de grootste relevantie hebben (NL 18%).
- Het vindpercentage stijgt, conform de landelijke tendens, en is in NHN hoger dan landelijk. Dit heeft vermoedelijk (ook) te maken met een strikte triage vooraf.
- De vindpercentages zijn hoger voor HIV positieve MSM (mannen die seks hebben met mannen) en lager voor prostituees.

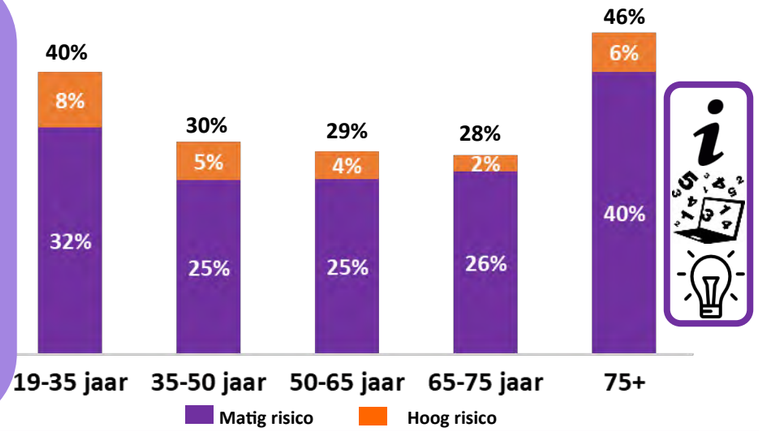
Psychosociale gezondheid & Welzijn

Angst en depressie

1 op de 3 inwoners (33%, 19+) heeft een matig-hoog risico op angststoornis of depressie

- Angst en depressie belemmeren het sociale en dagelijkse functioneren.
- Mensen met een matig risico kunnen hun psychische klachten waarschijnlijk zelf oplossen met een zelfhulpprogramma. Mensen met een hoog risico hebben professionele hulp nodig voor hun psychische klachten.
- Vrouwen hebben vaker een matig risico op een angststoornis of depressie dan mannen.
- In Schagen heeft 33% een matig tot hoog risico (19+), in NHN 36% en in NL 45%.
- In Schagen is het hoog risico op angststoornis en depressie onder ouderen significant toegenomen met 3% ten opzichte van 2012.

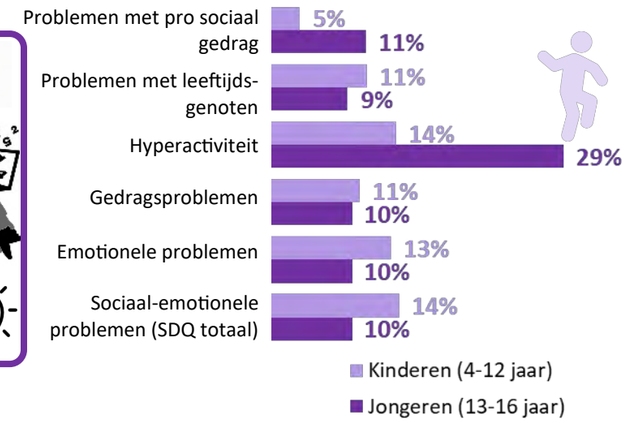
Risico op angststoornis en/of depressie (19+, 2016)



Sociaal–emotionele problemen

Verhoogd risico op hyperactiviteit meest voorkomende sociaal-emotionele probleem

Verhoogd risico op sociaal-emotionele problemen (4-16 jaar, 2016)

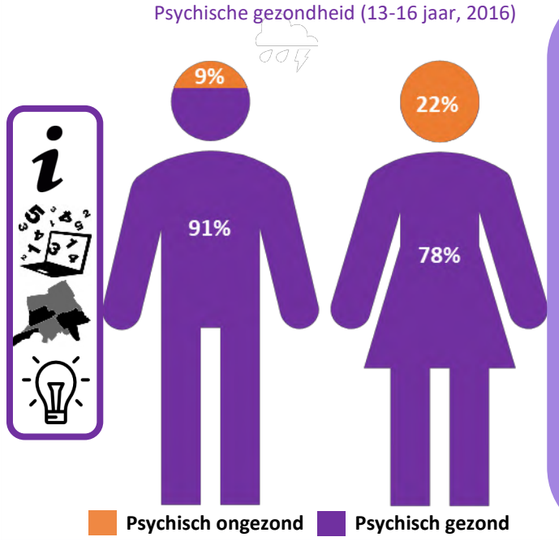


- Sociaal-emotionele problemen kunnen worden vastgesteld met de SDQ vragenlijst.
- 20% van de kinderen in NHN en 14% van de jongeren heeft een verhoogd risico op sociaal-emotionele problemen.
- Met de SDQ kan ook het risico op verschillende typen sociaal-emotionele problemen vastgesteld worden. Een verhoogd risico op hyperactiviteit komt het meeste voor; 16% van de kinderen en 28% van de jongeren in NHN heeft daar last van.
- Bij de kinderen hebben jongens meer risico op sociaal-emotionele problemen, bij de jongeren zijn meisjes een risicogroep.

Psychische gezondheid

Meisjes vaker psychisch ongezond dan jongens

Psychische gezondheid (13-16 jaar, 2016)



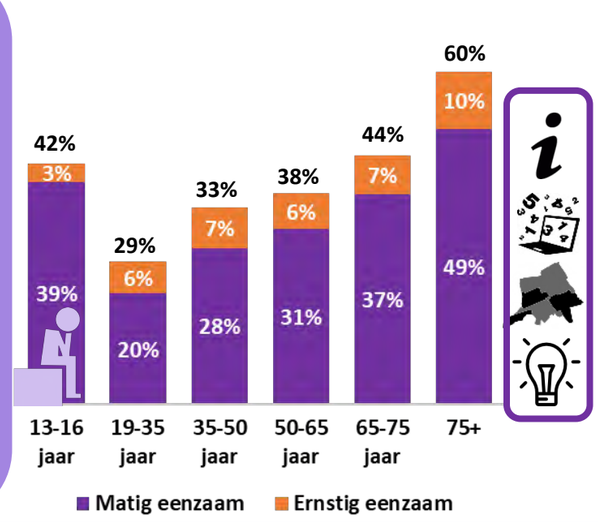
- Psychische ongezondheid kan o.a. leiden tot somberheid, slaapverstoring, stress, angststoornissen en depressie.
- De psychische gezondheid is gemeten met de Mental Health Inventory (MHI-5).
- Op basis van de MHI-5 is 15% van de jongeren uit Schagen psychisch ongezond. In de regio is dit 21%.
- Het percentage psychisch ongezonde jongeren in Schagen is lager dan in NHN en is de afgelopen jaren vrijwel gelijk gebleven.
- In de regio ligt het de afgelopen jaren rond de 20%.

Eenzaamheid

Eenzaamheid hoog onder alle leeftijdsgroepen

- Mensen met een partner zijn minder eenzaam dan mensen zonder partner.
- Eenzaamheid komt meer voor bij laagopgeleiden en bij een tekort aan financiële middelen.
- Eenzaamheid komt het meest voor onder de 75-plussers.
- Gezondheidsproblemen kunnen eenzaamheid bevorderen.
- Eenzaamheid verhoogt mogelijk het risico op de ziekte van Alzheimer, kan leiden tot depressie en zelfdoding en geeft een hogere kans op overlijden.
- In NHN is 48% van de jongeren, 39% van de volwassen en 47% van de ouderen matig-ernstig eenzaam.
- In NL is 42% van de volwassenen en 48% van de ouderen eenzaam.

Eenzaamheid (13+, 2016)

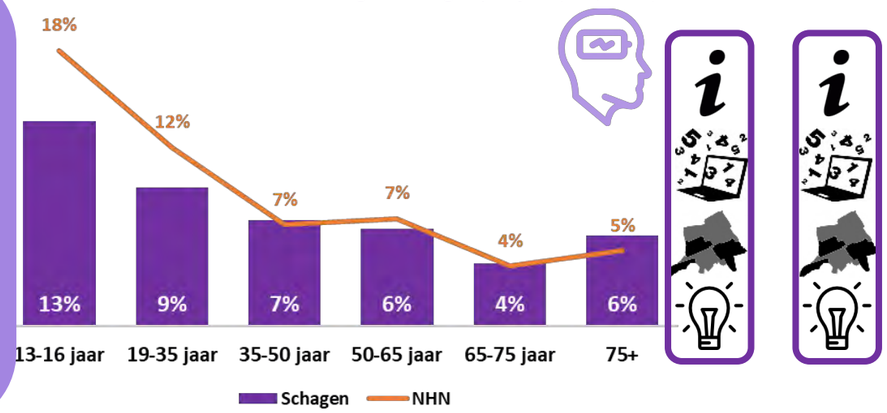


Zelfdoding

Eén op de 8 jongeren heeft gedachten aan zelfdoding

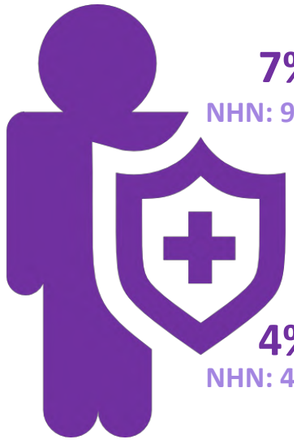
- Gedachten aan zelfdoding komt onder jongeren meer voor bij meisjes, en bij volwassenen ongeveer even vaak bij mannen als bij vrouwen.
- In 2015 waren er in NHN 61 zelfdodings-accidenten (excl. Castricum).
- Zelfdoding komt meer voor onder mannen dan onder vrouwen (2015: 51 mannen en 10 vrouwen in NHN).
- Het zelfdodingspercentage wijkt in de regio NHN niet significant af van het landelijke percentage.
- Uit landelijke cijfers blijkt dat zelfdoding 8x meer voorkomt onder mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Gedachten aan zelfdoding in het afgelopen jaar (13+, 2016)



Weerbaarheid

Meeste kinderen en jongeren in Schagen zijn weerbaar



7% Van de jongeren is onvoldoende weerbaar (13– 16 jaar, 2016)
NHN: 9%

4% Van de kinderen is meestal niet weerbaar (4-12 jaar, 2016)
NHN: 4%

- Jongeren die weerbaar zijn kunnen op een passende manier opkomen voor zichzelf. Ze kunnen, met respect voor anderen, hun eigen grenzen bewaken. Een belangrijke voorwaarde voor weerbaarheid is een gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen.
- Er zijn geen verschillen in weerbaarheid tussen jongens (13-16 jaar) en meisjes of tussen 2e en 4e klassers in Schagen.
- Ten opzichte van 2015 is er weinig verandering in weerbaarheid bij jongeren.
- In Nederland is 7% van de jongeren onvoldoende weerbaar (2015).

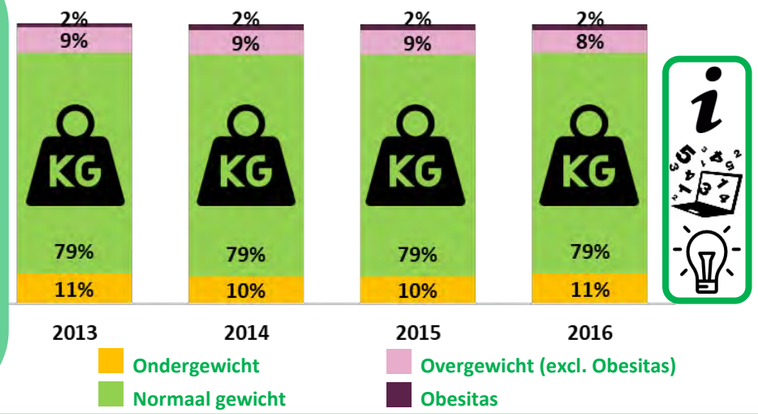
Gewicht, Voeding en Bewegen

Gewicht jeugd

Overgewicht onder kinderen in NHN afgelopen jaren stabiel gebleven

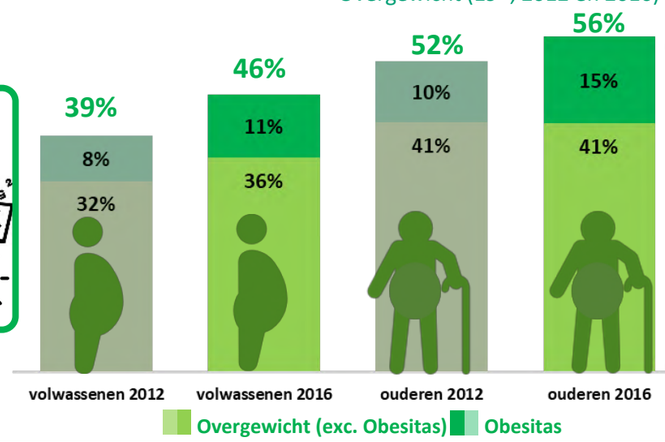
- Kinderen met (ernstig) overgewicht hebben meer kans op gezondheidsproblemen.
- Oorzaken van overgewicht zijn te weinig bewegen en een ongezond voedingspatroon. Ook de obesogene samenleving draagt bij aan het ontwikkelen van overgewicht.
- Dikke kinderen hebben vaker een lage zelfwaardering en psychosociale problemen. Tieners met obesitas zitten vaker slecht in hun vel en hebben vaker suïcidegedachten. Oorzaak en gevolg zijn onduidelijk.
- In NHN heeft 10% van de kinderen matig-ernstig overgewicht (incl. obesitas).

Onder-, normaal of overgewicht in NHN (2-14 jaar, 2013-2016)



Obesitas onder volwassenen en ouderen toegenomen in Schagen

Overgewicht (19+, 2012 en 2016)



- Na roken is overgewicht de belangrijkste oorzaak van gezondheidsverlies.
- De gezonde levensverwachting van mensen met obesitas is 5 jaar lager dan van mensen met een gezond gewicht.
- Overgewicht kan o.a. leiden tot hart- en vaatziekten, diabetes en depressie.
- Mannen hebben vaker overgewicht dan vrouwen. Bij obesitas is dat andersom: meer vrouwen hebben obesitas dan mannen.
- Laag opgeleiden hebben vaker overgewicht dan hoog opgeleiden.
- In NHN en Nederland heeft 46% van de volwassenen overgewicht (incl. obesitas) en respectievelijk 56% en 59% van de ouderen.

Gewicht volwassenen

Voeding jeugd

Slechts 17% van de basisschoolleerlingen drinkt meestal water op school

99% Ontbijt ≥5 dagen/week (4-12 jaar, 2016)
NHN: 99%

89% Ontbijt ≥5 dagen/week (13-16 jaar, 2016)
NHN: 83%

Drinkt meestal water op school (4-12 jaar, 2016)

72%
NHN: 70%
Drinkt dagelijks water (13-16 jaar, 2016)

- Gezond eten is belangrijk voor een gezond gewicht en het voorkomen van ziekten. Eetgewoonten worden al in de jeugd gevormd.
- Dagelijks ontbijten is een goede gewoonte die de concentratie op school en daarmee de leerprestaties bevordert. Daarnaast zorgt ontbijten ervoor dat er minder ongezonde tussendoortjes worden gegeten.
- Het drinken van suiker-houdende dranken heeft een relatie met overgewicht en diabetes type 2.
- Water, thee en koffie zonder suiker staan in de Schijf van Vijf.

Meerderheid voldoet niet aan de groente- en fruitnorm

- Een ongezond voedingspatroon is een belangrijke risicofactor voor een aantal chronische ziekten, waaronder sommige vormen van kanker, hart- en vaatziekten en diabetes.
- De Gezondheidsraad adviseert 250 gram groenten en twee stuks fruit (200 gram) per dag te eten.
- Hoog opgeleiden eten vaker groente en fruit dan laag opgeleiden.
- Dagelijks ontbijten is een goede gewoonte die ervoor zorgt dat er minder ongezonde tussendoortjes worden gegeten.

Voldoet aan de norm (19-65 jaar, 2016):

88%
NHN: 86%
Ontbijt 5 dagen per week of meer

39%
NHN: 37%
Eet 7 dagen per week 200 gram fruit per dag

19%
NHN: 21%
Eet 5 dagen per week 250 gram groente/ rauwkost per dag

Voeding volwassenen

Bewegen jeugd

4 op de 5 kinderen beweegt tenminste 5 dagen per week een uur

- Voldoende bewegen heeft een positief effect op de conditie, het welzijn en het lichaamsgewicht. Het verkleint daarmee de kans op gezondheidsproblemen die in het latere leven ontstaan, zoals hart en vaatziekten en suikerziekte. Sporten vergroot ook het zelfvertrouwen van kinderen.
- De Nederlandse Norm gezond Bewegen (NNGB) voor kinderen: dagelijks minimaal **één uur** tenminste matig intensief bewegen waarbij minimaal twee keer per week kracht-, lenigheid- en coördinatie-oefeningen voor het verbeteren of handhaven van de lichamelijke fitheid.

Kinderen (0-12 jaar, 2016)

86% Beweegt tenminste 5 dagen per week één uur matig intensief (4-12 jaar)
NHN: 80%

80% Speelt normaal tot veel buiten (meer dan 3,5 uur per week)
NHN: 71%

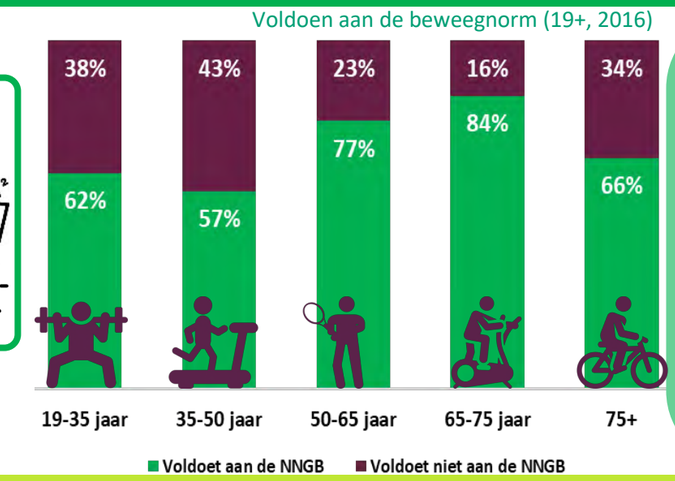
Jongeren (13-16 jaar, 2016)

25% Beweegt tenminste elke dag **één uur** matig intensief
NHN: 19%

82% Lid van een sportvereniging
NHN: 80%

65-75 jarige ouderen uit Schagen voldoen het vaakst aan de beweegnorm

Voldoen aan de beweegnorm (19+, 2016)



- De Nederlandse norm gezond bewegen (NNGB) voor volwassenen: **een half uur** tenminste matig intensief bewegen op minimaal 5 dagen per week.
- Lichamelijk actief zijn geeft o.a. een lager risico op hart- en vaatziekten, diabetes, kanker, depressie, overgewicht en het ontwikkelen van dementie.
- In Schagen voldoet 66% van de 19-65 jarigen aan de beweegnorm en 78% van de 65-plussers. In NHN voldoet respectievelijk 64% en 76% aan de norm. In Nederland voldoet 60% van de 19-65 jarigen en 72% van de 65-plussers aan de norm.

Bewegen Volwassenen

Gemeente Schagen

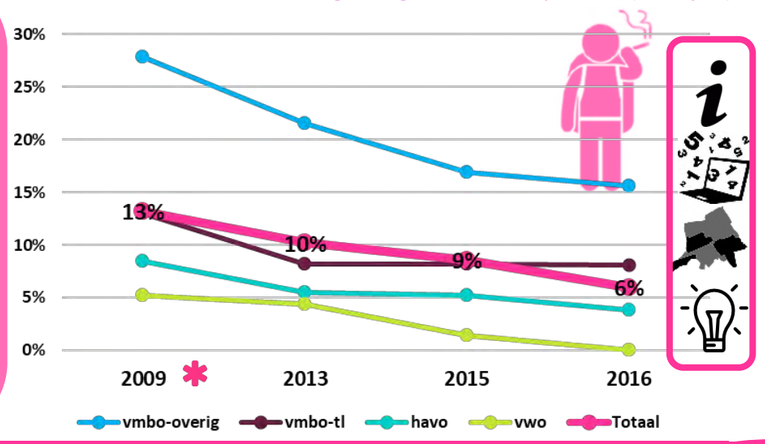
Genotmiddelen

Roken onder jongeren sinds 2009 gedaald

Roken jeugd

- Roken is verreweg de belangrijkste oorzaak van ziekte en sterfte.
- Hoe jonger iemand start met roken, hoe groter de kans is op een rookverslaving.
- Percentage rokers is sinds 2009 gedaald.
- Er is een sterke relatie tussen roken en schooltype; vmbo-leerlingen roken 2 tot 3 keer zo vaak als havo/vwo-leerlingen.
- Jongens en meisjes roken ongeveer even vaak.
- 4e klassers roken vaker dan 2e klassers (9% vs. 2%).
- In Schagen heeft 15% van de scholieren ooit gerookt, 6% rookt regelmatig en 5% dagelijks. In de regio NHN is dit respectievelijk 13%, 5% en 3%.

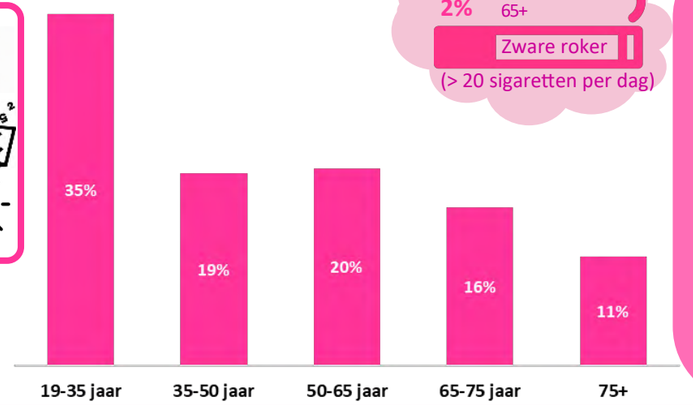
Regelmatig roken, min. 1x per week (13-16 jaar)

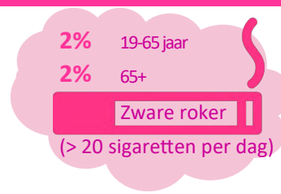


Roken onder volwassenen (19+) neemt af met de leeftijd

Roken volwassenen

Rookt (19+, 2016)



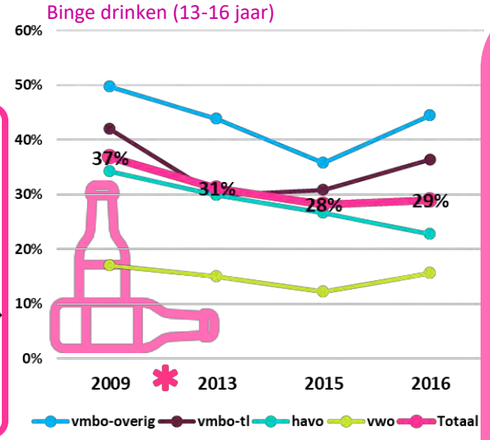


- Roken is verreweg de belangrijkste oorzaak van sterfte en ziekte in Nederland.
- Mannen en laag opgeleiden roken vaker dan vrouwen en hoogopgeleiden (19+).
- In Schagen rookt 23% van de volwassenen (19-65 jaar) en 14% van de ouderen (65+). In Nederland rookt 23% van de volwassenen en 12% van de ouderen, in NHN respectievelijk 22% en 11%.
- Roken is in NHN de afgelopen jaren iets afgenomen bij volwassenen (2007: 28%, 2012: 25%, 2016: 22%) en ouderen (2009: 15%, 2012: 11%, 2016: 11%).
- Stoppen met roken heeft zowel op de korte als op de lange termijn positieve effecten op de gezondheid.

Binge drinken ligt sinds 2014 rond de 28%

Alcohol jeugd

Binge drinken (13-16 jaar)



- Sinds 1 januari 2014 is de leeftijdsgrens voor alcohol verhoogd naar 18 jaar.
- Alcoholgebruik op jonge leeftijd kan leiden tot hersenschade en heeft een negatief effect op schoolprestaties.
- Binge drinken: het nuttigen van minstens 5 alcoholische drankjes bij één gelegenheid in de afgelopen maand.
- 4e klassers en vmbo-leerlingen zijn vaker binge drinkers dan 2e klassers en havo/vwo-leerlingen.
- In de regio NHN deed 22% recent aan binge drinken.
- 70% in Schagen heeft ooit alcohol gedronken, in de regio is dit 62%.

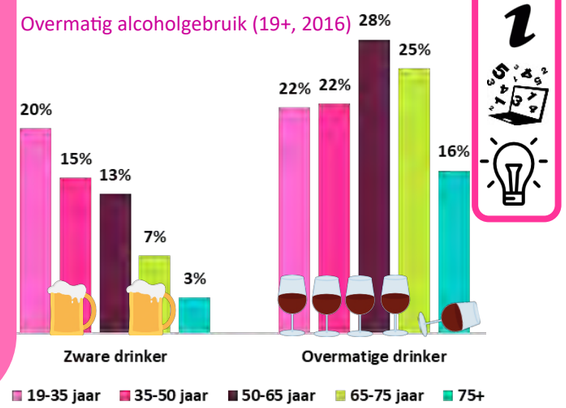
26 ambulanceritten
voor jongeren (9 t/m 17 jaar) met een alcoholvergiftiging, opgehaald uit Kop van Noord-Holland in 2016.

Een kwart van de inwoners van Schagen drinkt overmatig

Alcohol volwassenen

- De gezondheidsraad adviseert sinds 2015 om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan 1 glas per dag.
  - Hoeveelheid en frequentie bepalen mate van gezondheidsschade door alcohol.
  - Meer mannen dan vrouwen zijn zware drinkers.
  - Zware drinker: min. 1x/week 4 (vrouwen) of 6 (mannen) glazen alcohol.
  - Overmatige drinker: > 7 glazen alcohol (vrouwen) of >14 glazen alcohol per week (mannen).
  - In NHN is 12% van de volwassenen en 6% van de ouderen een zware drinker en respectievelijk 21% en 22% een overmatige drinker.
  - Het percentage zware drinkers (19-65 jaar) is in NHN afgenomen.

Overmatig alcoholgebruik (19+, 2016)

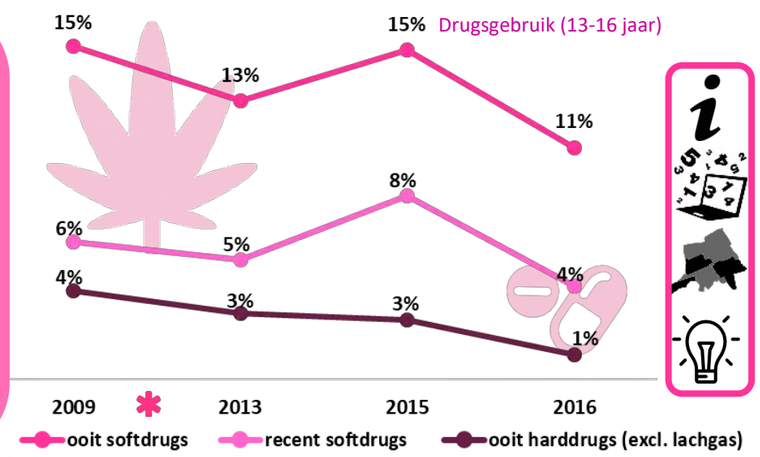


Drugsgebruik onder jongeren is gedaald

Drugs jeugd

- Cannabisgebruik vermindert het reactie- en concentratievermogen en het korte termijn geheugen. Daardoor worden school- en werkprestaties en het verkeersgedrag negatief beïnvloed.
- Kortere afstand tussen woonplaats en coffeeshop is voorspeller van vroeger beginnen met cannabisgebruik.
- In de regio NHN heeft in 2016 11% van de 2e en 4e klassers ooit softdrugs gebruikt en 5% recent.
- 6% van de 2e en 4e klassers in Schagen heeft ooit lachgas gebruikt, in de regio NHN is dit 4%.
- In de regio NHN heeft 2% ooit harddrugs gebruikt (excl. lachgas).

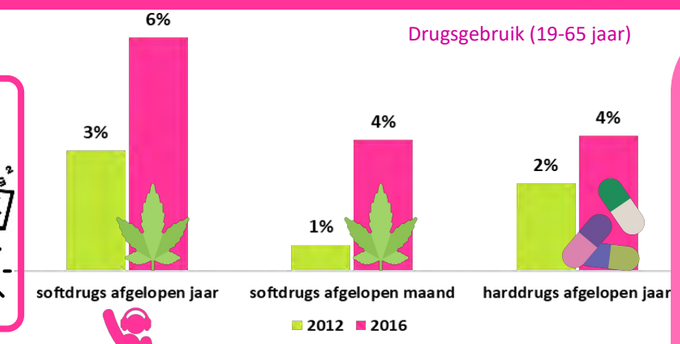
Drugsgebruik (13-16 jaar)



Softdrugsgebruik toegenomen onder volwassenen

Drugs volwassenen

Drugsgebruik (19-65 jaar)



12% Harddrugs afgelopen jaar
19% Softdrugs afgelopen jaar
13% Softdrugs afgelopen maand

- In NHN heeft 4% de afgelopen maand cannabis gebruikt en 7% het afgelopen jaar. 4% heeft het afgelopen jaar harddrugs gebruikt.
- Drugsgebruik hoogst onder 19-35 jarigen.
- Landelijk is de hulpvraag voor cannabis, opiaten en cocaïne verantwoordelijk voor 91% van de totale hulpvraag voor drugsgebruik. Het aantal hulpvragers voor GHB en XTC is relatief klein maar tegen de algehele trend neemt het aantal hulpvragers toe.
- Schagen had in 2015 1 - 25 hulpvragen per 100.000 inwoners voor cannabis, 1 - 25 voor cocaïne en 1-50 voor opiaten. In Nederland was dit voor cannabis: 64, cocaïne: 43 en opiaten: 54.

* Let op: grotere tijdsperiode tussen 2009 en 2013 dan in de rest van de grafiek.

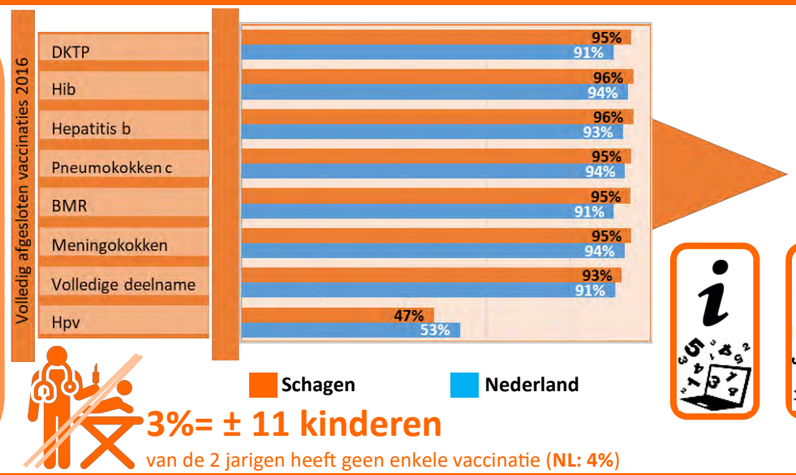
Gemeente Schagen

Preventie en Zorg

Vaccinatiegraad in Schagen iets hoger dan landelijk

Vaccinaties

- Landelijk is de vaccinatiegraad hoog (alle vaccinatiepercentages liggen minimaal op 90%, HPV uitgezonderd) maar daalt al een paar jaar licht voor bof, mazelen en rodehond (BMR). De WHO-norm van 95%, nodig om mazelen uit te bannen, wordt in NL bij de 1e en 2e BMR-vaccinatie niet meer gehaald. Ook bij andere vaccinaties in het RVP is landelijk een lichte daling.
- In Schagen heeft 95% van de 10 jarige kinderen de volledige BMR vaccinatie ontvangen in 2016. Dit ligt dus rondom de WHO norm van 95%.
- 49% van de 60-plussers in Schagen heeft in 2016-2017 een griepvaccinatie gehaald, in Nederland is dit ongeveer 55%.



3%= ± 11 kinderen
van de 2 jarigen heeft geen enkele vaccinatie (**NL: 4%**)

Opkomstpercentage bevolkingsonderzoeken hoger dan in de regio Midden-West

Opkomstpercentage bevolkingsonderzoek	Borstkanker	Baarmoeder-halskanker	Darmkanker
Schagen	80-90%	65-70%	77-83%
Regio Midden-West	74%	56%	71%

Opkomstpercentage JGZ onderzoeken	Hielprik screening	Gehoor screening	PGO 15mnd-4jr	PGO 4-12 jaar
Schagen	95%	99%	88%	90%
Regio NHN	91%	99%	97%	93%

Onderzoek en Screening

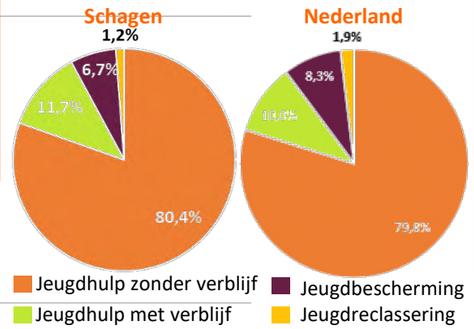
- Een bevolkingsonderzoek of screening is een medisch onderzoek bij mensen die geen gezondheidsklachten hebben. Ernstige ziekten kunnen daarmee in een vroeg stadium worden opgespoord en behandeld. Deelname is vrijwillig en gratis.
- De onderzoeken zijn bestemd voor speciale doelgroepen, zoals pasgeboren kinderen, vrouwen tussen de 30 en 60 jaar (baarmoederhalskanker), vrouwen boven de 50 jaar (borstkanker) en mannen en vrouwen tussen 55 en 75 jaar (darmkanker).
- Bevolkingsonderzoek Midden-West voert de bevolkingsonderzoeken naar kanker uit in Noord-Holland, Flevoland en Utrecht.

855 jongeren in Schagen ontvangen Jeugdhulp

Jeugdhulp

9% Ontvangt jeugdhulp (0 t/m 18 jaar, 2016)
NHN: 10%
NL: 11%

Jeugdzorgtrajecten onderverdeeld naar vorm:



- Gemeenten zijn sinds 2015 via de Jeugdwet verantwoordelijk voor alle jeugdhulp.
- 1 persoon kan meerdere jeugd-hulptrajecten hebben, in totaal waren er in Schagen in 2016 1.130 jeugdhulptrajecten.
- 80% van de jeugdhulp-trajecten in Alkmaar werd volgens plan afgesloten. 20% werd voortijdig afgesloten, waarvan 7% in overeen-stemming en 5% eenzijdig door de cliënt. In Nederland is dit respectievelijk 22% , 12% en 4%.
- De meeste verwijzingen voor jeugdhulp gaan via de huisarts (44%), gevolgd door de gemeentelij-ke toegang (28%).

Zorggebruik Schagen vergelijkbaar met landelijk

Zorggebruik

- Schagen heeft 4,7 FTE huisartsen per 10.000 inwoners. De huisartsen-dichtheid in NL is 4,3 FTE (2015).
- In 2015 omvatte de zorg voor mensen van 65 jaar en ouder 43% van de totale zorguitgaven in NL.
- De groep van psychische stoornissen, inclusief dementie en verstandelijke beperking, is de ziektegroep waaraan het meest wordt uitgegeven. Dit komt o.a. door langdurig verblijf in instellingen.
- Het aantal OGGZ-meldingen bij GGD Hollands Noorden neemt toe (2014: 1.636 meldingen, 2015: 1.688, 2016: 2.193). Deze toename komt mede doordat er meer aan vroeg-signalering wordt gedaan.

Zorggebruik van de verzekerden (2015):

76% Huisartsenzorg
NL:77%

63% Farmaceutische zorg
NL:67%

54% Medisch-specialistische zorg
NL:56%

4% Geestelijke gezondheidszorg
NL:4%

<1% Crisiszorg binnen de GGZ
NL: <1%

3% Wijkverpleging
NL:3%

1.463 inwoners maakten in 2015 gebruik van de Wmo-zorg

Wmo

- Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Met behulp van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zorgen zij ervoor dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen wonen en participeren in de samenleving.
- In Schagen maken 314 inwoners per 10.000 verzekerden gebruik van de Wmo-zorg (1.463 totaal). In Nederland zijn dit 378 inwoners per 10.000 verzekerden (2015).
- 72% van de WMO cliënten in Koggenland is positief over de kwaliteit van de ondersteuning; in Nederland is dit 79%.

3% = 1.463 inwoners
Maakt gebruik van de Wmo-zorg
NL: 4% (2015)

94% = 3.795 75+ers
woont zelfstandig
NL: 92% (75+, 2016)

6%= 245 75+ers
woont in een instelling
NL: 8% (75+, 2016)

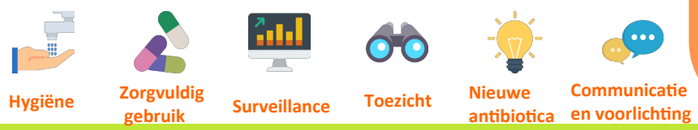
Antibioticaresistentie sinds 2012 voor meeste middelen stabiel gebleven

Antibioticaresistentie

Waar komen de bedreigingen vandaan?

Antibioticagebruikers (2013):
19%
=
8.800 personen

Aanpak antibioticaresistentie:



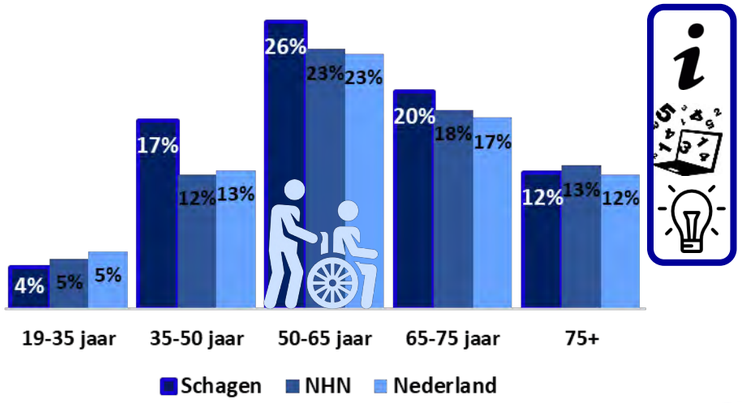
- Steeds meer bacteriën, die bij mensen infecties kunnen veroorzaken, blijken resistent te zijn tegen antibiotica die als laatste redmiddel worden gebruikt.
- Voor de meeste middelen is de antibiotica-resistentie sinds 2012 echter stabiel in NL.
- In 2013 gebruikte in NL 22% v.d. inwoners antibiotica (mannen: 18%, vrouwen: 26%).
- Antibiotica worden vaker gegeven aan kinderen en ouderen.
- Ook wanneer rekening wordt gehouden met leeftijdsopbouw blijven regionale verschillen bestaan in antibioticagebruik. Dit hangt mogelijk samen met verschillen in voor-schrijfgedrag.
- Tussen 2007 en 2015 daalde de antibiotica-verkoop in de veehouderij fors.

Sociale omgeving en Participatie

Mantelzorg

6.150 mantelzorgers (19+) in Schagen, met name 50-65 jarigen en vrouwen

- Het verlenen van mantelzorg bevordert o.a. het welbevinden, geeft zingeving en voldoening. Maar door zware zorgtaken en de combinatie van mantelzorg met betaald werk, komt overbelasting ook vaak voor. Dit gaat gepaard met een slecht ervaren gezondheid, symptomen van depressie en een hoger risico op vroegtijdig overlijden.
- Vrouwen en 50+ers zijn vaker mantelzorger.
- Het percentage mantelzorgers is niet veranderd sinds 2012.
- 12% van de mantelzorgers in NHN (19+) is overbelast, in Nederland is dat 14%.
- Mantelzorgers in NHN geven gemiddeld 9,4 uur mantelzorg per week. In NL is dat 11 uur.



Huiselijk geweld

1 op de 10 volwassenen in Schagen was ooit slachtoffer van huiselijk geweld

22% (NHN: 24%) Ooit lichamelijk of geestelijk mishandeld (13-16 jaar, 2016)

10% (NHN: 12%) Ooit slachtoffer huiselijk geweld (19-65 jaar, 2016)

6% (NHN: 5%) Afgelopen jaar slachtoffer ouderenmishandeling (65+, 2016)

6% (NHN: 7%) Afgelopen jaar huiselijk geweld of kindermishandeling vermoed in zijn/haar omgeving (19-65 jaar, 2016)

37% (NHN: 33%) Kent advies– en meldpunt Veilig Thuis (19-65 jaar, 2016)

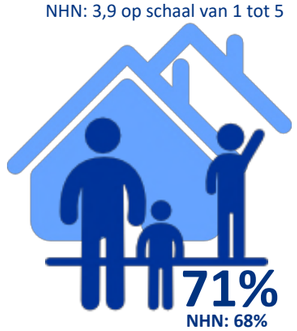
- Uit de gezondheidsmonitor blijkt dat 1% van de volwassenen in Schagen in het afgelopen jaar slachtoffer van huiselijk geweld was, 2% tussen de één en vijf jaar geleden en bij 7% was dat langer dan vijf jaar geleden. Psychisch geweld komt het meeste voor.
- In 2016 waren 187 inwoners uit Schagen betrokken bij een melding bij Veilig Thuis; dit zijn zowel (vermeende) daders als slachtoffers van huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Het betreft 4,1 betrokkenen per 1.000 inwoners (NHN:6,1).
- In Schagen zijn in 2016 4 huisverboden opgelegd.

Sociale samenhang buurt

Schagen scoort een goed voor sociale samenhang in de buurt

Beoordeling sociale samenhang buurt, 4,1 op schaal van 1 tot 5 (19+, 2016)

NHN: 3,9 op schaal van 1 tot 5



Wekelijks contact met buren (19+, 2016)

- Sociale samenhang wordt voor een belangrijk deel bepaald door de mate waarin buurtbewoners onderling contacten hebben en deelnemen aan het maatschappelijke leven zoals het verenigingsleven en het verrichten van vrijwilligerswerk.
- Door te participeren krijgen mensen het gevoel 'erbij te horen', wat bevorderlijk is voor de sociale samenhang in een buurt.
- Regelmatig contact met buren is bevorderlijk voor de onderlinge betrokkenheid.
- Mensen met prettige buurt-relaties voelen zich gezonder.

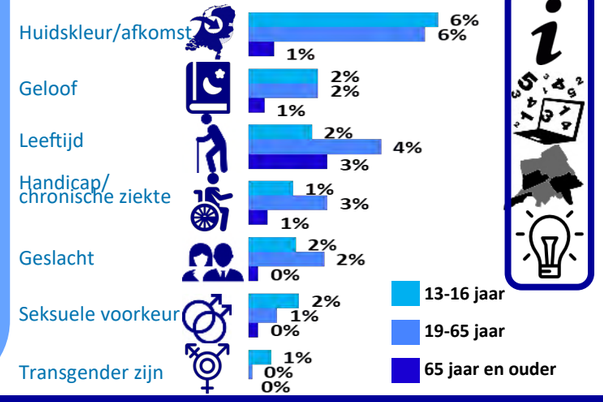
Discriminatie

1 op de 13 volwassenen in Schagen voelt zich weleens gediscrimineerd

- Discriminatie is het ongelijk behandelen van mensen op basis van kenmerken die er niet toe doen in een situatie, zoals afkomst, huidskleur, geloof, seksuele voorkeur, handicap of chronische ziekte, leeftijd, geslacht en gender.
- Mensen die gediscrimineerd worden, kunnen zich aangetast voelen in hun menselijke waardigheid.
- Discriminatie verstoort de saamhorigheid in de samenleving en de sfeer in de buurt. Het heeft dus niet alleen schadelijke gevolgen voor individuen, maar ook voor de samenleving als geheel.

Afgelopen jaar gediscrimineerd	13-16 jaar	19-65 jaar	65+
Schagen	8%	8%	4%
NHN	11%	14%	5%

Ervaren discriminatie in Noord-Holland Noord



Vrijwilligerswerk

Gezondheid en het doen van vrijwilligerswerk beïnvloeden elkaar

- Een slechte gezondheid of een leven met beperkingen kan het doen van vrijwilligers-werk bemoeilijken of in de weg staan.
- Tegelijkertijd heeft het doen van vrijwilligerswerk een positief effect op de feitelijke en ervaren gezondheid. Het bevordert het gevoel van eigenwaarde, vergroot de regie over het eigen leven en het sociale netwerk en verlaagt gevoelens van stress en eenzaamheid.
- Hoger opgeleiden en 35-50 jarigen doen vaker aan vrijwilligerswerk.
- Gemiddeld besteden vrijwilligers 4 uur per week aan hun activiteiten.
- Het percentage vrijwilligers is niet veranderd ten opzichte van 2012.

1 op de 3 volwassenen (32%) doet aan vrijwilligerswerk (19+, 2016) NHN: 29%

10% (NHN: 10%) **Wilt in de nabije toekomst aan vrijwilligerswerk doen (19+, 2016)**

Sociale uitsluiting

1 op de 10 inwoners (19+) enigszins tot sterk sociaal uitgesloten

Sociale uitsluiting per dimensie:

- **10%** Toegang tot sociale rechten
- **9%** Materiële deprivatie
- **11%** Sociale participatie
- **11%** Normatieve integratie

Enigszins tot sterk sociaal uitgesloten (19+, 2016)

- Sociale uitsluiting: niet volledig deel kunnen nemen aan het maatschappelijk leven. Problemen stapelen zich op, het toekomstbeeld is vaak negatief of onrealistisch en ze ervaren weinig regie over het eigen leven.
- Sociale uitsluiting heeft 4 dimensies: sociale participatie, materiële deprivatie, toegang tot sociale rechten en normatieve integratie. Een persoon is sociaal uitgesloten als hij of zij op meerdere dimensies uitgesloten is.
- Lager opgeleiden vaker sociaal uitgesloten.
- In Schagen voelt 7% zich enigszins sociaal uitgesloten en 3% voelt zich matig tot sterk sociaal uitgesloten. In NHN is dit respectievelijk 9% en 4%.

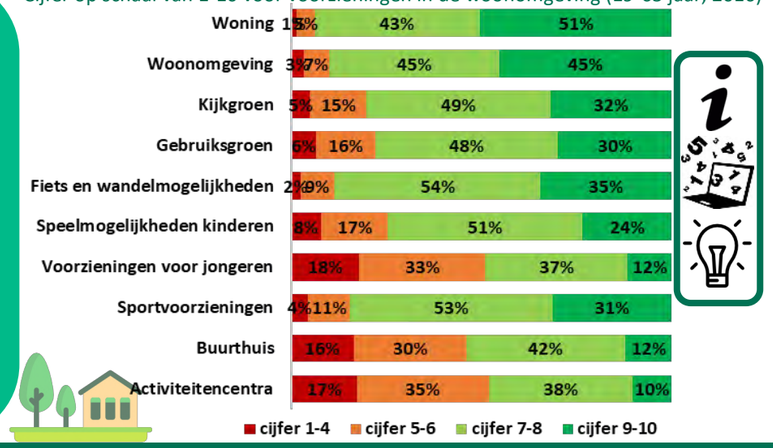
Fysieke omgeving

Inwoners van Schagen minst tevreden over activiteitencentra

Tevredenheid woonomgeving

- In Schagen is 95% van de 19-65 jarigen tevreden over zijn woonomgeving (zij geven een rapportcijfer ≥ 6 op een schaal van 1-10). In NHN is 93% tevreden.
- In 2012 was 96% in Schagen tevreden over zijn woonomgeving.
- Schagen scoort een 3,3 (op een vijfpuntschaal) voor een beweegvriendelijke gemeente. Nederland scoort een 2,6. Hoe hoger de score, hoe gunstiger de omgeving wat betreft mogelijkheden om te sporten/bewegen.
- 10% van de ouderen in Schagen zegt binnen enkele jaren te verhuizen in verband met hun gezondheid. In NHN is dit 10%.

Cijfer op schaal van 1-10 voor voorzieningen in de woonomgeving (19-65 jaar, 2016)



In Noord-Holland Noord is er 10% meer sterfte door ongevallen dan landelijk

Ongevallen

286 Verkeersslachtoffers, Schagen (2015)

3.250 Ouderen die één of meerdere keren gevallen zijn afgelopen jaar, Schagen (65+, 2016)

445 Ziekenhuisopnames door ongevallen, Schagen (2015)

127 Ziekenhuisopnames als gevolg van valongevallen bij 65+ers, Schagen (2015)

- In de doodsoorzakenstatistiek wordt o.a. voor Noord-Holland Noord het hoogste sterftecijfer door ongevallen gemeld (10% hoger dan landelijk). De totale sterfte door ongevallen is onder andere toe te schrijven aan sterfte door vervoersongevallen en sterfte door accidentele val.
- In 2015 waren er in Schagen 29 ziekenhuisslachtoffers door een verkeersongeval en 63 lichtgewonden, 6 verkeersongevallen hadden een dodelijke afloop.
- In Schagen bedraagt het aandeel ziekenhuisopnamen door valongevallen onder 65-plussers 29% van het totaal aantal ziekenhuisopnamen door ongevallen. In NHN is dit 29% en in NL 32%.

Minder volwassenen voelen zich overdag wel eens onveilig dan in 2012

Veiligheid

37 NL: 55 Aantal geregistreerde misdrijven per 1.000 inwoners (2016)

16 NL: 29 Aantal diefstallen per 1.000 inwoners (2016)

3% NHN: 6% Voelt zich overdag weleens onveilig (19+, 2016)

13% NHN: 19% Voelt zich 's nachts weleens onveilig (19+, 2016)

40% NHN: 39% Voelt zich weleens onveilig in de openbare ruimte (13-16 jaar, 2016)

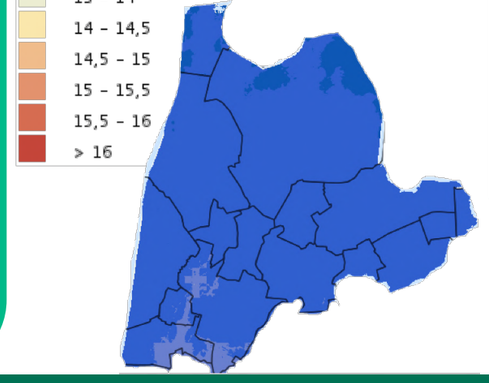
- Een gevoel van onveiligheid heeft invloed op het welbevinden. Het kan een oorzaak zijn van stress en slaapstoornissen, maar kan ook leiden tot hart- en vaatziekten en afnemende mobiliteit.
- Het percentage volwassenen in Schagen dat overdag een onveilig gevoel heeft is afgenomen (2012: 6%, 2016: 3%) en is lager dan in de regio NHN.
- Het percentage ouderen dat zich onveilig voelt is niet significant veranderd ten opzichte van 2012, en is vergelijkbaar met de regio.
- Het percentage jongeren dat zich onveilig voelt in openbare ruimtes schommelt de afgelopen jaren tussen de 35 en 42%.

Milieufactoren veroorzaken bijna 6% van de totale ziektelast

Milieufactoren

- Blootstelling aan fijn stof (PM2,5) veroorzaakt de meeste ziektelast, gevolgd door verkeersgeluid en tabaksrook in de omgeving.
- Vrijwel overal in NL wordt aan de normen voor fijn stof voldaan. Gezondheidseffecten treden echter ook op bij fijn stofconcentraties onder de huidige grenswaarden. Dit komt doordat er voor fijn stof geen concentratie is waarbeneden fijn stof geen gezondheidseffecten heeft.
- De GGD signaleert en adviseert over de schadelijke gevolgen van het leefmilieu voor de volksgezondheid. Daarnaast geeft de GGD tips om het binnen- en buitenmilieu zo gezond mogelijk te houden.

Fijn stof (µg pm 2,5/m3), Noord-Holland Noord (2015)



Inwoners van Schagen ervaren minder geluidshinder dan landelijk

Geluidshinder

- Blootstelling aan (ongewenst) geluid kan uiteenlopende effecten op de gezondheid hebben. Het kan leiden tot hinder, slaapverstoring, verstoring van dagelijkse activiteiten, stressreacties en verhoogd risico op hart- en vaatziekten en psychische aandoeningen.
- In de regio NHN wordt 46% thuis matig tot ernstig gehinderd door geluid van brommers/scooters, 34% door buren, 32% door wegverkeer (< 50 km/uur), 27% door vliegverkeer, 20% door wegverkeer (> 50 km/uur), 10% door treinverkeer en 9% door bedrijven/ industrie.

34% NL: 38% Ervaart geluidshinder door brommers en scooters (19-65 jaar, 2016)

27% NL: 32% Ervaart geluidshinder door buren (19-65 jaar, 2016)

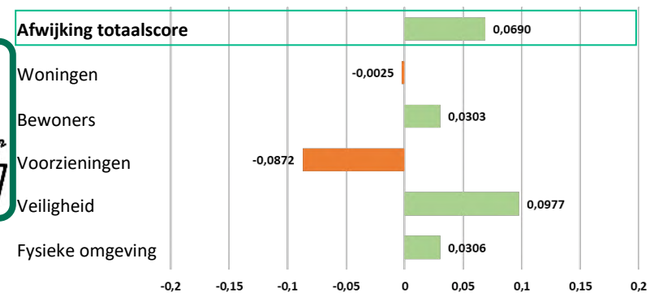
25% NL: 30% Ervaart geluidshinder door wegverkeer (< 50 km/u) (19-65 jaar, 2016)

7% NL: 18% Ervaart geluidshinder door vliegverkeer (19-65 jaar, 2016)

Schagen scoort een goed op de leefbarometer

Leefbaarheid

Afwijking totaalscore t.o.v. NL, en de bijdrage aan de afwijking per dimensie



Er zijn 9 leefbaarheidsklassen. Een gemiddelde leefbaarheidsklasse is 0,133 groot, een verschil van (-)0,0665 stelt dus een halve leefbaarheidsklasse voor en is daarmee een wezenlijk verschil.

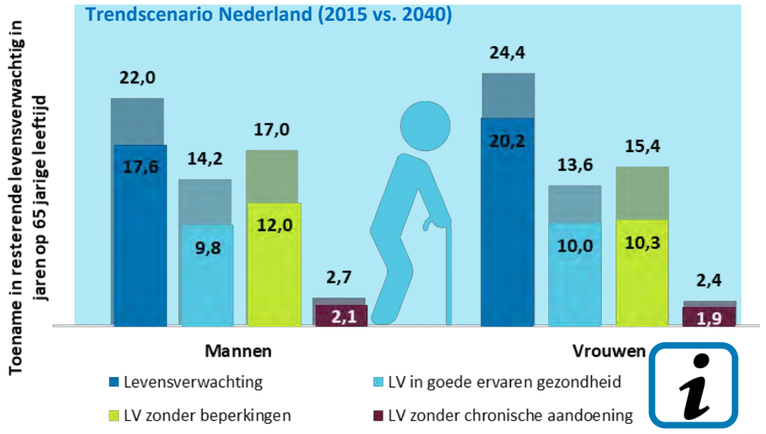
- De Leefbarometer geeft informatie over de leefbaarheid, waarbij leefbaarheid is gedefinieerd als de mate waarin de leefomgeving aansluit bij de voorwaarden en behoeften die er door de mens aan worden gesteld.
- Er wordt gebruik gemaakt van 100 indicatoren, onderverdeeld in 5 dimensies (woningen, bewoners, veiligheid, voorzieningen en fysieke omgeving).
- Een gemiddeld gebied in Nederland scoort op de grens tussen 'Ruim voldoende' en 'Goed'.
- Schagen scoort hoger dan het landelijk gemiddelde voor veiligheid, bewoners en fysieke omgeving en iets lager dan gemiddeld voor voorzieningen en woningen.

Toekomst in Nederland

Gezonde Levensverwachting

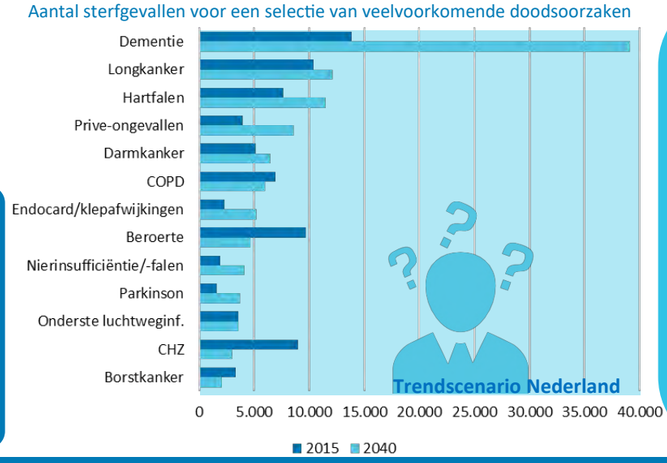
In 2040 hebben we op 65-jarige leeftijd nog 14 jaar in goede ervaren gezondheid in het vooruitzicht

- De levensverwachting in NL stijgt van 81,5 jaar in 2015 naar bijna 86 jaar in 2040.
- De kans om heel oud te worden neemt flink toe. Het aantal mensen van 100 jaar en ouder zal tussen nu en 2040 bijna verviervoudigen.
- De levensverwachting in goede ervaren gezondheid neemt tot 2040 ongeveer even veel toe als de totale levensverwachting. We krijgen er nauwelijks jaren zonder chronische aandoeningen bij, maar wel vijf jaren zonder beperkingen.
- In 2040 hebben we op 65-jarige leeftijd nog 14 jaar in goede ervaren gezondheid in het vooruitzicht en 16 jaar zonder beperkingen.



Doodsoorzaken

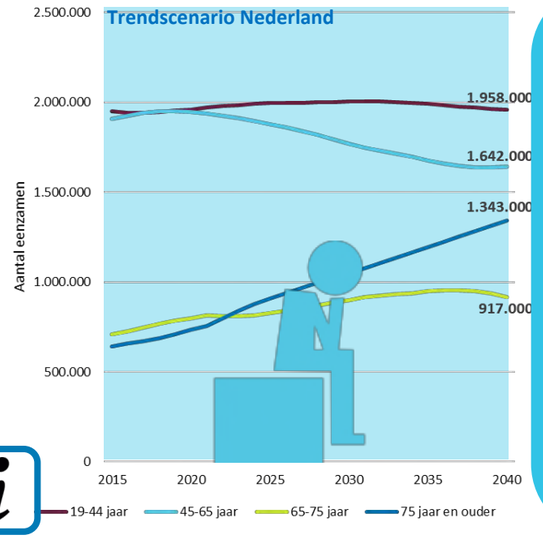
Dementie wordt een belangrijkere doodsoorzaak



- Kanker en hart– en vaatziekten blijven de belangrijkste doodsoorzaak in 2040, maar het percentage van de totale sterfte neemt wel af voor deze aandoeningen.
- Het aantal mensen dat overlijdt als gevolg van dementie verdrievoudigt bijna van nu tot 2040 in NL. De vergrijzing verklaart een groot deel van deze toename, maar ook de daling in sterfte aan kanker en hart- en vaatziekten draagt hieraan bij. Steeds meer mensen overleven deze ziekten en overlijden in plaats daarvan aan dementie.
- In Schagen zal het aantal inwoners met dementie tot 2040 toenemen met 150% (van 753 inwoners in 2015 tot 1.883 inwoners in 2040). In de regio is dit 138%.

Eenzaamheid

In 2040 voelen 5,9 miljoen Nederlanders zich eenzaam, grootste stijging bij 75+

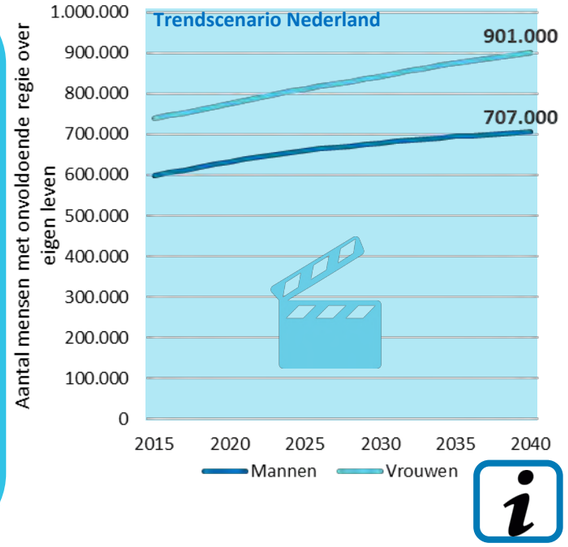


- Het aantal eenzamen neemt toe, vooral bij alleenwonenden en bij mensen van 75 jaar en ouder.
- Het aantal eenzamen van 45-65 jaar zal afnemen.
- Toename van het aantal eenzamen komt door vergrijzing en toename in eenpersoons huishoudens.
- Het grootste deel is matig eenzaam, maar ook ernstige eenzaamheid komt in de toekomst vaker voor. Het aandeel ernstig eenzamen onder alle eenzamen verandert nauwelijks tussen 2015 en 2040.
- Eenzaamheid komt het meest voor onder de oudste groep ouderen.

Regie over eigen leven

Aantal mensen dat onvoldoende regie ervaart over eigen leven neemt toe

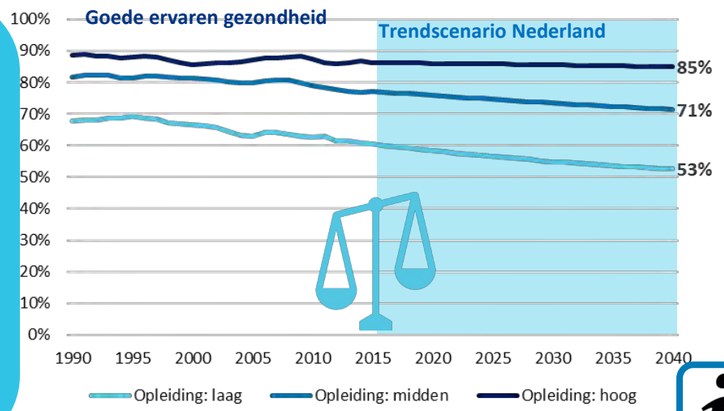
- In de toekomst zullen meer mensen onvoldoende regie over hun eigen leven ervaren. Deze toename geldt zowel voor mannen als vrouwen, maar het aantal vrouwen dat onvoldoende regie ervaart neemt meer toe dan het aantal mannen.
- Tussen 2015 en 2040 neemt het aantal Nederlanders dat onvoldoende eigen regie ervaart toe van 1,3 miljoen naar 1,6 miljoen. Dit heeft vooral te maken met de vergrijzing.
- Over het algemeen ervaren ouderen minder eigen regie over hun leven dan jongeren.
- In 2016 had 7% in Schagen onvoldoende regie over het eigen leven (19+). In NHN was dit 9% en in Nederland 10%.



Gezondheidsverschillen

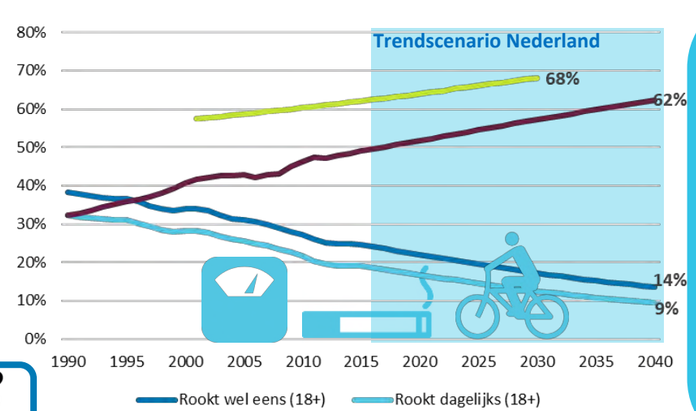
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen worden mogelijk groter

- Laagopgeleiden voelen zich minder gezond dan hoogopgeleiden. Het percentage laag-opgeleiden van 25+ dat zich gezond voelt neemt af in de toekomst, terwijl dit percentage voor hoogopgeleiden redelijk stabiel blijft.
- Verschil in levensverwachting tussen mensen met een lage en hoge SES bleef in de periode 2004-2014 ongeveer 7 jaar; verschil in levensverwachting in goede ervaren gezondheid bleef ongeveer 18 jaar; de toekomstige ontwikkelingen in deze verschillen zijn onzeker.
- Dementie veroorzaakt in de toekomst de meeste ziektelast bij vrouwen, coronaire hartziekten bij mannen.



Leefstijl

Percentage rokers blijft dalen, overgewicht neemt toe, voldoen vaker aan NNGB



- Percentage volwassen rokers daalt in NL van 25% in 2015 naar 14% in 2040. Daling grootst onder hoogopgeleiden.
- In 2040 hebben ruim 9 miljoen Nederlanders overgewicht. Ernstig overgewicht neemt harder toe onder mensen met lage SES (11%) dan hoge SES (6%).
- Het aandeel volwassenen dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen neemt tot 2030 toe.
- Er zal een einde komen aan de dalende trend in groente- en fruitconsumptie.
- De trend en toekomstige ontwikkelingen in het overmatige of zware alcoholgebruik is door wijzigingen in de meetmethode onduidelijk/onzeker.

Gemeente Schagen

Colofon

Uitgave: GGD Hollands Noorden
Hertog Aalbrechtweg 22,
1823 DL Alkmaar
Postbus 9276, 1800 GG Alkmaar
Auteurs: Team epidemiologie
Kenmerk: Epi 201710
Datum: December 2017

Het overnemen van gegevens uit deze publicatie is toegestaan met bronvermelding. De cijfers zijn ook gepubliceerd op de digitale Gezondheidsatlas Noord-Holland Noord (www.gezondnhn.nl).

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met team epidemiologie: epi@ggdhn.nl