GGD zhz

Resultaten van de Volwassenen- en Ouderen-monitor 2016 van de gemeente in vergelijking met de regio Zuid-Holland Zuid

ZUID-HOLLAND ZUID GEMEENTE



Alblasserdam

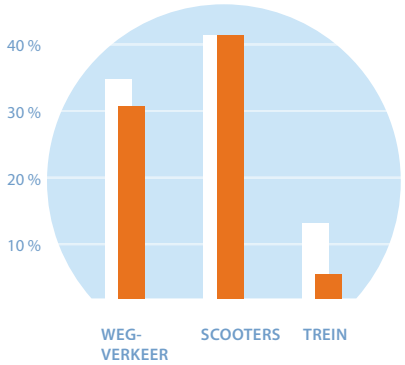
19.955 inwoners

49 % man

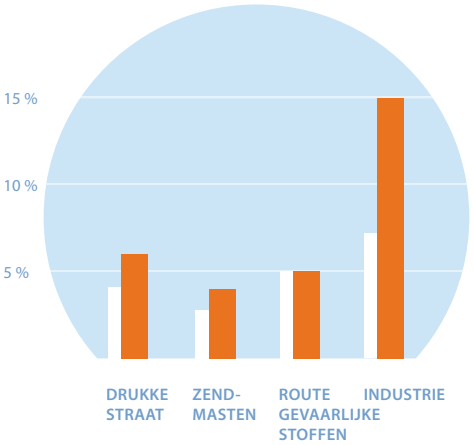
51 % vrouw

Leefomgeving

GELUIDSHINDER

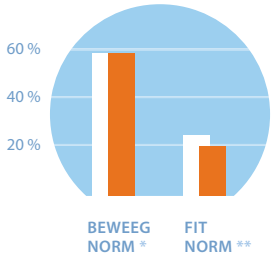


BEZORGDHEID

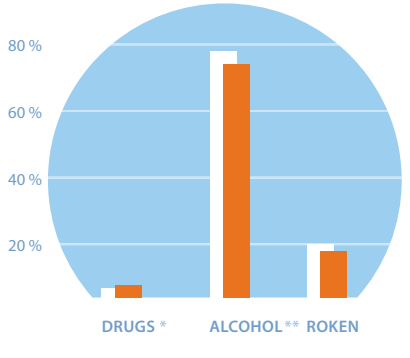


Leefstijl

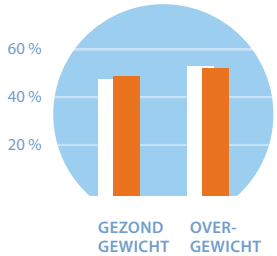
BEWEGING



MIDDELENGEBRUIK



GEWICHT

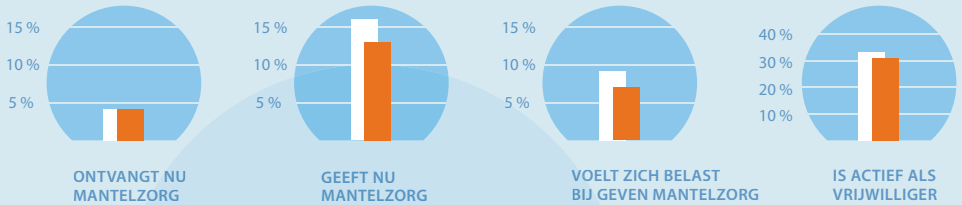


* > 5 DAGEN P. WK. 30 MIN. BEWEGEN
** > 3X P. WK. 20 MIN. INTENSIEF BEWEGEN

* CANNABISGEBRUIK AFGELOPEN 4 WKN.
** ALCOHOLGEBRUIK AFGELOPEN JAAR

Zorg voor elkaar

MANTELZORG



VRIJWILLIGERS



Fysieke & mentale gezondheid

FYSIEK			MENTAAL		
14%	15%	HEEFT PROBLEMEN MET GEHOOR, ZICHT OF MOBILITEIT	5%	9%	HEEFT EEN HOOG RISICO OP ANGST- EN / OF DEPRESSIESTOORNIS
32%	33%	HEEFT ÉÉN OF MEERDERE CHRONISCHE AANDOENINGEN	42%	43%	VOELT ZICH MATIG OF ERNSTIG EENZAAM
71%	70%	VOELT ZICH NIET BEPERKT DOOR CHRONISCHE AANDOENING(EN)	79%	76%	IS VITAAL
77%	75%	HEEFT EEN GOEDE ERVAREN GEZONDHEID	89%	89%	ERVAART REGIE OP EIGEN LEVEN

Gewicht en bewegen

In Alblasserdam heeft 51% van de volwassenen en ouderen overgewicht, dit is ongeveer gelijk aan het gemiddelde in ZHZ (52%). Overgewicht veroorzaakt grote gezondheidsrisico's. Zo hangt het samen met diabetes, hart- en vaatziekten en kan het participatie beperken, doordat men belemmerd is bij deelname aan sociale activiteiten. Gezonde gewoonten (zoals groente en fruit eten, meer bewegen) aanleren is makkelijker dan ongezonde gewoonten afleren. Ouders en de omgeving van het kind (zoals docenten op scholen, sportcoaches) hebben daarbij een belangrijke voorbeeldrol. Een gezond gewicht draagt ook bij aan vitaal ouder worden.

In Alblasserdam voldoet 57% aan de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (5 dagen per week 30 minuten matig intensief bewegen). Dat wijkt niet heel erg af van het gemiddelde in ZHZ (58%). 20% van de inwoners van Alblasserdam voldoet aan de fitnorm (tenminste drie keer per week 20 minuten intensief bewegen), wat minder is dan gemiddeld in ZHZ (24%). Stimuleren van bewegen is essentieel voor elke leeftijd om lang gezond fit te blijven en ter preventie van aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, diabetes en depressies.

Advies van de GGD

Een effectieve aanpak van overgewicht en het bevorderen van bewegen is altijd een integrale en samenhangende aanpak onder regie van de gemeente. Binnen een dergelijke aanpak gaat het om het bevorderen en faciliteren van het maken van gezonde keuzes. Deze aanpak bestaat uit het inzetten van een combinatie van interventies gericht op:

- De omgeving, zoals een beweegvriendelijke omgeving met duidelijke en veilige loop/fietsroutes;
- Regelgeving en handhaving, zoals vestigingsbeleid van fastfood restaurants;
- Voorlichting en educatie, zoals het bevorderen van het drinken van (kraan)water;
- Signalering, advies en ondersteuning vanuit de zorg, zoals begeleid afvallen bij een diëtist/fysiotherapeut.

Middelengebruik

Er is minder vaak alcohol gedronken in het afgelopen jaar in Alblasserdam vergeleken met de rest van ZHZ (76% versus 79% in ZHZ). We zien ook iets minder rokers (18% versus 20% in ZHZ). Roken is de belangrijkste oorzaak van ziekte en sterfte in Nederland. Na roken (13%), overgewicht (5%) en lichamelijke inactiviteit (4%) komt alcoholgebruik op de vierde plaats van determinanten van ziekten, met een bijdrage van 3% (RIVM). Het investeren in het ontmoedigen van het gebruik van middelen draagt direct en substantieel bij aan een gezondere en fitte bevolking.

Advies van de GGD

Een effectieve ontmoediging van middelen zoals alcohol en tabak bestaat bij voorkeur uit een samenhangende en integrale aanpak. Voor roken richt een combinatie van interventies zich op:

- De omgeving, zoals het rookvrij houden van scholen en sportverenigingen;
- Regelgeving en handhaving, waardoor de scholen en sportverenigingen ook daadwerkelijk rookvrij zijn en blijven;
- Voorlichting en educatie, zoals door het aansluiten bij Stoptober, waarbij volwassenen worden gestimuleerd om een maand lang niet te roken;
- Signalering, advies en ondersteuning vanuit de zorg. Stoppen met roken cursussen worden vaak vergoed door zorgverzekeraars en kunnen via bijvoorbeeld de werkgever worden aangeboden.

Voor alcohol richt een combinatie van interventies zich op:

- De omgeving, zoals het alcoholvrij houden van scholen en alcoholarm houden van sportverenigingen;
- Regelgeving en handhaving, zoals het inzetten van mystery shopping onderzoek, waarbij jongeren aankooppogingen doen bij supermarkten, horeca en sportverenigingen;
- Voorlichting en educatie, zoals door het aansluiten bij IkPas, waarbij volwassenen worden gestimuleerd om een maand lang niet te drinken;
- Signalering, advies en ondersteuning vanuit de zorg. Er zijn veel verschillende zorgpartijen (waaronder eerstelijn en ziekenhuizen) die in aanraking komen met personen met (beginnende) alcoholproblemen. Deze partijen hebben verschillende mogelijkheden voor opsporing en interventies. Door samenwerking op lokaal niveau te stimuleren, ontstaat een keten waarin opsporing/signalering, doorverwijzing en behandeling beter op elkaar aansluiten.

Bezorgdheid over aanwezige industrie

Wat opvalt is dat 15% van de volwassenen en ouderen in Alblasserdam bezorgd zijn over industrie die in de buurt zit. Dit is hoger dan het gemiddelde in ZHZ (7%). Een mogelijke verklaring voor deze hogere score ligt vermoedelijk in de maatschappelijke onrust die in Alblasserdam is ontstaan naar aanleiding van de mogelijke komst van asbestverbrandingsovens.

Advies van de GGD

In de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen is niet gevraagd welke zorgen mensen hebben over de industrie die in de buurt zit, alleen maar of er zorgen zijn. Aangezien de score aanzienlijk hoger is in vergelijking met ZHZ wordt aanbevolen om een onderzoek te doen naar de aard van de zorgen die mensen hebben over de industrie.

Mantelzorg

Zo'n 13% van de volwassenen en ouderen in Alblasserdam is mantelzorger. Dat is iets minder dan gemiddeld in ZHZ (16%). Er is wel een hoog percentage mantelzorgers dat belast is door deze mantelzorg: 7% is belast en 6% niet. In de toekomst zal, door de vergrijzing, mantelzorg steeds meer een aandachtspunt worden. Het is veelal een niet gekozen situatie voor de mantelzorger; mensen ervaren geen of weinig regie over deze situatie. Mantelzorgers zijn vaak werkenden die gezin, werk en mantelzorg combineren. Er is balans nodig tussen draagkracht en draaglast.

Advies van de GGD

Mantelzorgers lopen het risico dat hun last zo groot wordt dat ze hun zorg niet kunnen voortzetten of zelfs patiënt worden. Gemeenten kunnen die last op verschillende manieren verlichten:

- Zo min mogelijk bureaucratie door één loket in te richten voor alle relevante regelingen;
- Een steunpunt voor mantelzorgers met medewerkers die zijn getraind in het begeleiden van mantelzorgers;
- Extra aandacht voor de meest intensieve of complexe vormen van mantelzorg (met het meeste risico op overbelasting van de mantelzorger). Als het nodig is, kan een professionele kracht of vrijwilliger de zorg tijdelijk overnemen (respijtzorg);
- Hulp voor patiënten en mantelzorgers bij het vinden van andere vrijwilligers in hun netwerk;
- Maak afspraken met instellingen voor dagbesteding. Dit ontneemt een stukje zorg van de mantelzorger. Zorg dat de dagbesteding in de buurt is van waar mensen wonen;
- Ook kan digitale zorg of e-health helpen zorg op afstand te bieden.

Bron: https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/gezondheidsbeleid-maken/participatie/maatschappelijke-participatie