

## Waar gaat deze infokaart over?

Of iemand lichamelijk gezond is, wordt onder andere bepaald door het wel of niet hebben van een (chronische) ziekte. Ook een opgelopen letsel (bijvoorbeeld door een verkeersongeval of een sportblessure) heeft gevolgen voor de lichamelijke gezondheid. Deze infokaart beschrijft de chronische ziekten en opgelopen letsel van volwassenen in Brabant en de Oosterschelderegio (Zeeland).

### Kerngegevens

- In Brabant heeft 38% een chronische ziekte. De Oosterschelderegio (Zeeland) is de GGD-regio met het hoogste percentage chronisch zieken (42%), in Eindhoven is dit percentage het laagst (32%).
- De meest voorkomende chronische ziekten zijn hoge bloeddruk, rugaandoeningen en gewrichtsslijtage.
- De ziekten met de grootste ziektelast (door vroegtijdige sterfte en/of verlies aan kwaliteit van leven) zijn coronaire hartziekten, angststoornissen en beroertes.
- Chronische ziekten komen meer voor bij vrouwen, ouderen, één-oudergezinnen, gezinnen die moeite hebben met rondkomen, laag opgeleiden en arbeidsongeschikten.
- Het percentage volwassenen dat in de afgelopen 3 maanden een letsel heeft opgelopen ligt in de GGD-regio's rond de 13%.
- De meeste letsels betreffen sportblessures, arbeidsongevallen en privé-ongevallen.
- Jonge mannen (19-24 jaar) vormen een risicogroep voor letsels. 18% in deze groep heeft een letsel opgelopen, waarvan de helft tijdens het sporten.

## Ziekten

### Hoge bloeddruk meest voorkomende ziekte

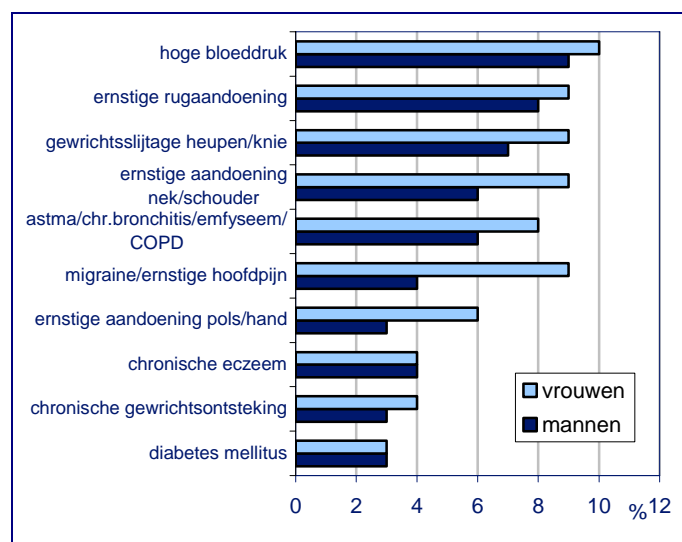
Chronische ziekten kunnen grote gevolgen hebben voor de patiënt. Afhankelijk van de aandoening kan dit betekenen: pijn, niet in staat zijn om dagelijkse dingen te doen en invloed op de geestelijke gesteldheid. Daarnaast kan het ook belemmerend werken op deelname aan het maatschappelijk leven. De ziekte heeft bovendien niet alleen invloed op de patiënt zelf maar ook op de naaste omgeving [1].

In Brabant heeft 38% van de volwassenen een chronische ziekte (of heeft die in de afgelopen 12 maanden gehad). Het gaat hierbij om een (lichamelijke) ziekte die door een arts is vastgesteld. In de Oosterschelderegio (Zeeland) komen chronische ziekten het meest voor, namelijk bij 42%. Van de GGD-regio's heeft Eindhoven het laagste percentage (32%) (tabel 1).

**Tabel 1. Percentage met chronische ziekte.**

GGD-regio	%
Oosterschelderegio (Zeeland)	42
West-Brabant	40
Hart voor Brabant	39
Zuidoost-Brabant	34
Eindhoven	32

De ziekten die het meest voorkomen zijn hoge bloeddruk (10%), ernstige rugaandoeningen (8%) en gewrichtsslijtage van knieën en heupen (8%) (zie figuur 1). Chronische ziekten komen vaker voor bij vrouwen in vergelijking bij mannen.



**Figuur 1. Top tien meest voorkomende chronische ziekten (%)**

Met het toenemen van de leeftijd neemt ook de kans toe op een chronische ziekte. Een kwart van de 60-64 jarigen heeft een hoge bloeddruk en één op de vijf heeft gewrichtsslijtage aan knieën of heupen.

Er zijn geen grote verschillen tussen de nationaliteiten, alleen onder Marokkanen ligt het percentage lager (32%). Chronische ziekten komen vaker voor bij gezinnen die moeite hebben met rondkomen (53%), laag opgeleiden (52%) en arbeidsongeschikten (80%). Stedelijkheid lijkt geen invloed te hebben op het percentage chronisch zieken.

Er zijn verschillende manieren om de gezondheidstoestand van een bevolking te kwantificeren. Het meten van het percentage mensen met een chronische ziekte, zoals in deze volwassenenmonitor is gedaan, is er één van. Het voorkomen van een ziekte zegt echter niets over de ernst van de ziekte. In de

Nederlandse bevolking zijn coronaire hartziekten, longkanker en beroertes de belangrijkste veroorzakers van vroegtijdige sterfte. Daarnaast zijn er ziekten die niet persé dodelijk zijn maar die wel zorgen voor een groot verlies aan kwaliteit van leven (door lichamelijke beperkingen, pijn en verminderd sociaal functioneren). Een maat voor de gezondheidstoestand van een bevolking die deze twee aspecten (vroegtijdige sterfte en verlies aan kwaliteit van leven) combineert is de 'ziektelast'. De 10 ziekten die in Nederland verantwoordelijk zijn voor het grootste gedeelte van de ziektelast zijn: coronaire hartziekten, angststoornissen, beroerte, depressie, COPD, diabetes mellitus, longkanker, alcoholafhankelijkheid, artrose en dementie [1].

## ■ Letsels

### Jonge mannen vormen een risicogroep voor letsels

*Letsels kunnen ontstaan door ongevallen, geweld of zelfbeschadiging. Jaarlijks worden in Nederland 1,9 miljoen slachtoffers met letsel door ongevallen medisch behandeld. Het gaat dan om slachtoffers van privé-ongevallen, arbeidsongevallen, sportblessures en verkeersongevallen. Slachtoffers kunnen zelfs na jaren nog beperkingen ondervinden van het opgelopen letsel. In de rangorde van ziekten met de meeste ziektelast staan letsels door privé- en verkeersongevallen respectievelijk op nummer 11 en 17 [2].*

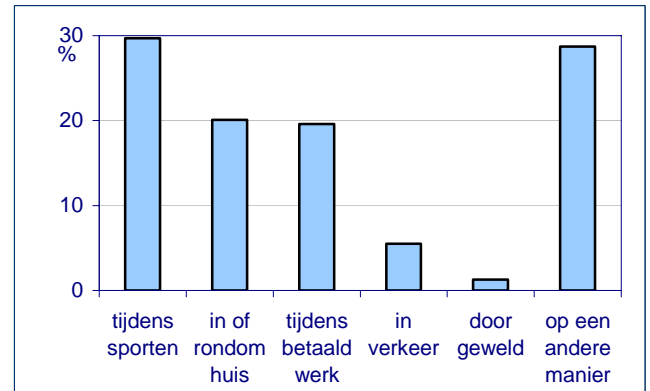
Gemiddeld 13 procent van de volwassenen in Brabant heeft in de voorafgaande drie maanden een letsel opgelopen waarvoor hij of zij medisch behandeld is. Er zijn hierin geen grote verschillen tussen de GGD-regio's (tabel 2).

**Tabel 2. Percentage met letsel in afgelopen drie maanden**

GGD-regio	%
Oosterschelderegio (Zeeland)	12
West-Brabant	13
Hart voor Brabant	14
Zuidoost-Brabant	12
Eindhoven	11

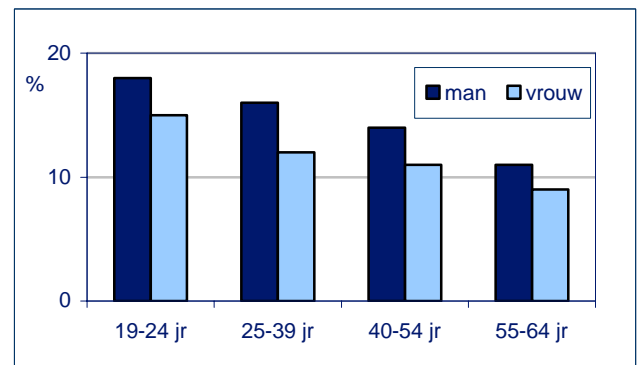
Letsels zijn voornamelijk ontstaan tijdens het sporten, in en rondom het huis (privé-ongevallen) en tijdens betaald werk (arbeidsongevallen). Letsels door verkeersongevallen worden minder vaak genoemd, evenals letsels door geweld (zie figuur 2).

Ongeveer een derde van de mensen met letsel zijn voor behandeling bij meerdere behandelaars geweest. Ruim de helft is behandeld door de huisarts (51%). Naar de fysiotherapeut is 36% geweest. Ongeveer één op de vijf is voor behandeling naar de EHBO gegaan. Ongeveer hetzelfde aantal is behandeld door de specialist. Bijna één op de tien heeft een ziekenhuisopname gehad.



**Figuur 2. Ontstaan van het letsel**

Mannen lopen vaker een letsel op dan vrouwen (respectievelijk 15% en 11%). Ook jongeren vormen een risicogroep. Het percentage met een opgelopen letsel is het hoogst onder mannen van 19-24 jaar: 18%. Meer dan de helft van deze gevallen betreft een sportblessure.



**Figuur 3. Opgelopen letsel naar leeftijd en geslacht**

## Oosterschelderegio

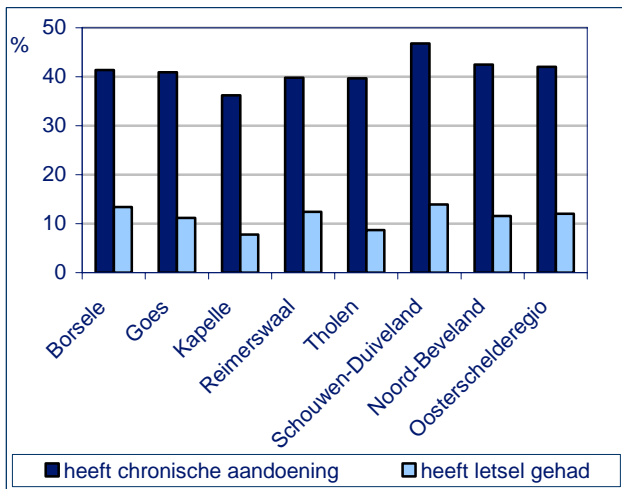
Van de 5 GGD-regio's heeft de Oosterschelderegio het hoogste percentage met een chronische aandoening (42%). Van de gevraagde aandoeningen zijn het vooral ernstige rugaandoeningen en gewrichtsslijtage van heupen en knieën die daarbij opvallen. Ernstige rugaandoeningen komt in de Oosterschelderegio bij 11% van de volwassenen voor, tegen 7% tot 9% in de Brabantse regio's. Voor gewrichtsslijtage van heupen en knieën is dit in de Oosterschelderegio 10%, tegen 6-8% in Brabant. Wat betreft letsels wijkt de Oosterschelderegio niet veel af van de Brabantse regio's.

Opvallende verschillen tussen de Zeeuwse gemeenten (zie ook figuur 4):

### Borsele

In deze gemeente heeft 41% een chronische ziekte, vergelijkbaar met het gemiddelde in de Oosterschelderegio.

13% heeft een letsel gehad, iets boven het gemiddelde van 12%.



**Figuur 4. Chronische aandoeningen en letsels naar gemeenten in de Oosterschelderegio**

#### Goes

Het aantal chronische ziekten, evenals het aantal opgelopen letsels is in de gemeente Goes vergelijkbaar met het gemiddelde in de Oosterschelderegio.

#### Kapelle

De gemeente Kapelle heeft van de gemeenten in de Oosterschelderegio het laagste percentage volwassenen met een chronische ziekte (36%). Ook het aantal opgelopen letsels is hier het laagst (8% tegen 12% gemiddeld in de Oosterschelderegio).

#### Reimerswaal

Het aantal volwassenen met een chronische ziekte ligt in Reimerswaal (40%) iets onder het gemiddelde. Het aantal letsels is vergelijkbaar.

#### Tholen

Het percentage in de gemeente Tholen met een chronische ziekte ligt met 40% iets onder het gemiddelde. Het aantal letsels ligt een stuk lager: 9% heeft in de afgelopen drie maanden een letsel gehad (gemiddeld was dat 12%).

#### Schouwen-Duiveland

Schouwen-Duiveland is de gemeente in de Oosterschelderegio met het hoogste aantal volwassenen met een chronische ziekte: 47%. Ook het aantal letsels is hier het hoogst (14%).

#### Noord-Beveland

In Noord-Beveland liggen de percentages voor chronische ziekten en letsels rond het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

#### Hoe komt de GGD aan deze informatie?

De gegevens in deze infokaart zijn afkomstig uit de volwassenenmonitor 2005 van de GGD'en van Brabant en Zeeland. Het onderzoek is uitgevoerd in de GGD-regio's West-Brabant, Hart voor Brabant, Eindhoven, Zuidoost Brabant en Oosterschelde (figuur 5). In 2005 hebben bijna 44.000 19- t/m 64-jarigen in Brabant en Zeeland een vragenlijst ingevuld. Waar in deze infokaart risicogroepen worden beschreven, is steeds gekeken naar geslacht, leeftijd, etniciteit, burgerlijke staat, huishoudsamenstelling, opleiding, werksituatie, kunnen rondkomen, mate van verstedelijking en GGD-regio.



Bron: [www.gezondheidsatlas.nl](http://www.gezondheidsatlas.nl)

**Figuur 5. GGD-regio's Zeeland en Brabant**

#### Meer informatie?

Voor meer resultaten uit de volwassenenmonitor gaat u naar [www.GGDgezondheidsatlas.nl](http://www.GGDgezondheidsatlas.nl). Op deze website vindt u meer cijfers. Daar vindt u tevens een link naar de andere infokaarten die over de 19- t/m 64-jarigen zijn geschreven.

Deze informatie is met name bedoeld voor de gemeenten bij het maken van gezondheidsbeleid. De GGD Zeeland kan gemeenten bij het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van gezondheidsbeleid ondersteunen.

#### Bronnen

1. RIVM; Zorg voor gezondheid. Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2006.
2. RIVM; Nationaal Kompas Volksgezondheid, [www.nationaalkompas.nl](http://www.nationaalkompas.nl)

#### Colofon

Auteur: Karin Weterings  
 GGD Zeeland, afdeling Beleidsadvisering en -Ondersteuning  
[www.ggdzeeland.nl](http://www.ggdzeeland.nl) en [www.GGDgezondheidsatlas.nl](http://www.GGDgezondheidsatlas.nl)  
 © GGD Zeeland, Goes, mei 2007.