

Trendanalyse Gezondheid

Ambtelijke verkenning t.b.v. Gezondheidsvisie Deurne

Auteurs: M. Middeldorp en B. Verheijden - Afdeling Samenleving

Aanleiding

Voor u ligt de ambtelijke trendanalyse voor gezondheid. Deze analyse is opgesteld in het najaar van 2023 ten behoeve van het ontwikkelen van de Gezondheidsvisie. Analoot aan 'de ambtelijke verkenning' van 2021, heeft dit document tot doel om relevante trends en ontwikkelingen voor Deurne in kaart te brengen, maar nu specifiek gericht op gezondheid en vanuit het perspectief van het sociaal domein. Daarmee biedt deze analyse een solide basis als vertrekpunt voor diverse gesprekken over de vraag: welke maatschappelijke opgaven zien we voor de gemeente Deurne? Ofwel: op welke vraagstukken willen/moeten we ons het komende decennium primair richten? En op welke risico's en uitdagingen moeten we anticiperen, gelet op deze trends en ontwikkelingen?

Wijze van totstandkoming

De trendanalyse bevat een (kwalitatieve) beschrijving van de belangrijke trends en ontwikkelingen, onderbouwd met een groot aantal recente cijfers (kwantitatief). Op basis van het bestuderen van diverse cijfer rapportages, beleidsdocumenten (lokaal, regionaal, landelijk) en diverse online publicaties, zijn we aanvankelijk tot 50+ trends en ontwikkelingen gekomen. Deze zijn vervolgens geclusterd tot 5 hoofdthema's die de rode draad van deze analyse vormen.

Inhoud Trendanalyse

De genoemde hoofdthema's vallen uit elkaar in twee bij elkaar passende deelthema's ('a' en 'b'). We starten elk deelthema met een korte samenvatting. Vervolgens schetsen we de trends op hoofdlijnen. Deze zijn meestal niet enkel voor Deurne relevant, maar in de hele regio of landelijk. Elk deelthema bevat een beschrijving van de specifieke situatie in Deurne en/of de regio aan de hand van lokale cijfers, beelden en inzichten.

Hoofd- en deelthema's (inhoudsopgave)

1. Gezondheid Algemeen	3
1 a. Ervaren gezondheid & levenstevredenheid	3
1 b. Gezondheidsverschillen & Bestaanszekerheid	4
2. Zorg van de toekomst	6
2a. Toename zorgbehoefte & vergrijzing	6
2b. Technologische Innovaties & Digitalisering	8
3. Fysieke en mentale Gezondheid	9
3a. fysieke gezondheid & Leefstijl	9
3b. Mentale gezondheid & Psychische klachten	11
4. Gezonde leefomgeving	13
4a. Eisen aan de leefomgeving	13
4b. Druk op de leefomgeving	14
5. Bevolkingsontwikkeling	16
5a. Groei	16
5b. Samenstelling	16

Introductie

We leven steeds langer en leren meer over de oorzaken en gevolgen van ziekte en gezondheid. Tegelijk leven we vaker en langer met chronische (welvaarts-)ziekten en stijgen de zorgkosten snel. De samenleving is druk, en meer gericht op het individu en op individueel presteren. Dat brengt nieuwe uitdagingen met zich mee, zoals stress, psychische klachten bij jongeren, of eenzaamheid onder ouderen. De wereld digitaliseert en technologische (zorg-)innovaties brengen ons nieuwe oplossingen. Die kunnen de kwaliteit van de zorg verbeteren, of tijd en middelen besparen, maar dat geldt niet altijd en voor iedereen.

Een tweedeling tussen groepen in de samenleving tekent zich duidelijker af, en daartussen gaapt ook een gezondheidskloof. Er zijn grote verschillen in (ervaren) gezondheid tussen groepen, generaties, wijken en regio's. Meer mensen hebben recentelijk moeite met rondkomen, met sociaal verbonden blijven, mede omdat de bestaanszekerheid onder druk staat. Wanneer de stress van 'overleven' centraal staat, drukt dat ernstig op onze ervaren gezondheid. De internationale context wordt getekend door geopolitieke spanningen, een grote klimaatopgave en een toenemende strijd om schaarse hulpbronnen. De druk op de draagkracht van onze leefomgeving neemt toe, terwijl we aan die leefomgeving ook hoge eisen stellen.

Er zijn aanhoudende personeelstekorten in vitale sectoren als zorg, welzijnswerk en onderwijs. We moeten langer thuis (kunnen) wonen en willen gezonder leven. De samenleving leunt dan ook steeds meer op mantelzorgers, op vrijwilligers en informele zorg en ondersteuning. Gelukkig zien we in Deurne een rijk sociaal verenigingsleven, relatief veel mantelzorgers en een hoge mate van gemeenschapszin in de wijken en kernen. Inwoners zijn bovengemiddeld tevreden over de samenhang en verbondenheid in hun buurt. De Deurnese samenleving verandert en groeit wel als onderdeel van de MRE en meer migratiebewegingen. Het aanpakken van bestaande vraagstukken wordt hierdoor urgenter.

Het bovenstaande is zomaar een greep uit de maatschappelijke trends en ontwikkelingen die Deurne de komende jaren raken. Ze werpen complexe uitdagingen op, maar ook nieuwe kansen. Het goede nieuws is: we kunnen (en gaan) er samen de schouders onder zetten!

1. Gezondheid Algemeen

1 a. Ervaren gezondheid & levenstevredenheid

*Gezondheid wordt steeds meer in een brede context bekeken, waarbij niet de fysieke, maar de ervaren gezondheid centraal staat. Hoe we zelf onze gezondheid ervaren en onze 'levenstevredenheid' zijn **goede algemene graadmeters** van gezondheid in brede zin. Ze reflecteren het algemeen welbevinden van inwoners en die ervaren we over het algemeen **positief** in Nederland, de regio en ook in Deurne.*

Als mensen hun eigen ervaren gezondheid beoordelen dan kijken zij niet enkel naar fysieke aspecten, maar wegen zij juist andere zaken mee, zoals welbevinden, eigen regie, veerkracht, participatie en zingeving. Wel of geen schulden, werk, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, een beperking of factoren in de leefomgeving bepalen dus mee hoe gezond iemand zich voelt. (bron: Instituut Positieve Gezondheid)

Een positief gegeven is dat de **meeste** Nederlanders hun **ervaren gezondheid** als **goed** of zeer goed inschatten¹. In 2022 gold dit voor 7 op de 10 volwassenen. Dit geldt ook voor het merendeel van de Nederlandse jeugd (GGD gezondheidsmonitor jeugd). Ook scoort Nederland in vergelijking met andere EU-landen zeer hoog op de indicator: '**tevredenheid met het leven**'². Nederlanders ervaren **gemiddeld** ook tot op late leeftijd een (zeer) goede gezondheid³. Een kanttekening is dat de recente **ontwikkeling ongunstig is**: tussen 2020 en 2022 is de ervaren gezondheid gedaald.

Situatie Deurne

Ook de meeste Deurnenaren voelen zich gezond. Figuur 1 geeft een samenvatting van enkele belangrijke indicatoren op het gebied van ervaren gezondheid, voor Deurne in vergelijking met regionaal en landelijk. Opleiding en inkomen hangen sterk samen met de ervaren gezondheid (zie onderstaande tabel).

- Deurnenaren waarderen hun gezondheid **even goed** als gemiddeld in Nederland en de regio.
- Ook het merendeel van de Deurnese **jeugd** beoordeelt hun eigen gezondheid minimaal als voldoende⁴ (92%). Dat is hoger dan het regionaal gemiddelde van 88%.
- De tevredenheid met de **leefomgeving** is belangrijk voor de ervaren gezondheid. Deze is in Deurne relatief hoog. Zo krijgt de leefbaarheid in de buurt het rapportcijfer 7,8 (bron: Veiligheidsmonitor Deurne 2021)
- 75% van de Deurnenaren is tevreden of zeer tevreden over de eigen **woonomgeving** (regionaal 69%).
- Uit de monitor leefbaarheid en veiligheid (2021) blijkt dat de **sociale cohesie goed** is: inwoners van Deurne zijn over de samenhang en verbondenheid tussen inwoners in hun buurt positiever dan gemiddeld, zowel in vergelijking met inwoners van Nederland als de regio⁵.

Indicator	Populatie	Bron	Jaar	Nederland	Z-O Brabant	Deurne
Géén goede ervaren gezondheid (%)	18-64 jr	GGD	2020	17	17	17
Levensverwachting in goed ervaren gezondheid	Totaal (in jaren)	CBS	2017-'20	66,9	67,0	66,9
Laag opleidingsniveau (%)	15-75 jr	CBS	2021	27	27	30
Inkomen tot lage inkomensgrens (%)	Particuliere huishoudens	CBS	2021	6,8	5,7	4,0
Sociaaleconomische status (SES-WOA totaal)	Particuliere huishoudens	CBS	2019	0	-	0,086

Figuur 1. Ervaren gezondheid van Deurnenaren in vergelijking met regio, Nederland en achterliggende factoren

¹ GGD [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, najaar 2022](#)

² Beleidskader Gezondheid provincie Noord-Brabant o.b.v. Monitor brede welvaart, CBS (2020)

³ GGD Brabant scan [Live - Levensverwachting - 2020 - Gemeenten \(indeling 2022\) van Brabant-Zuidoost \(brabantscan.nl\)](#)

⁴ GGD BZO, Resultaten Gezond Leven, Check het even onderzoek, Bovenbouw klas 4 (2023)

⁵ Opmerking; op basis van 8 indicatoren, zoals mensen gaan op een prettige manier met elkaar om, mensen durven elkaar aan te spreken op onwenselijk gedrag, wordt de totaalscore sociale cohesie bepaald.

1 b. Gezondheidsverschillen & Bestaanszekerheid

Een toenemend aantal inwoners heeft of ervaart geen goede gezondheid. Daarbij speelt in recente jaren een gebrek aan bestaanszekerheid een belangrijke rol. Oorzaken hiervan liggen veelal buiten de zorg en het gezondheidsdomein, maar in en stapeling van achterliggende problematiek als werkloosheid, schulden of ongunstige leefomstandigheden, waaronder geschikte en betaalbare woningen (zie fig. 2). De groeiende welvaarts kloof is dus ook een gezondheidskloof.

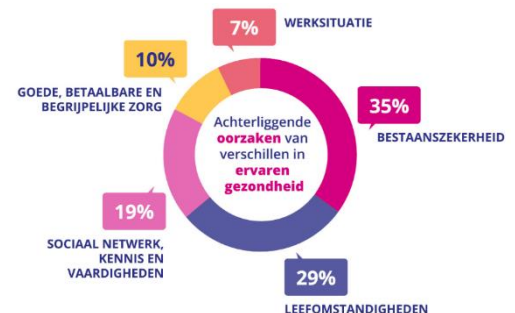
Gezondheidsachterstanden

Onder het rimpelloze oppervlak van een gemiddeld hoge ervaren gezondheid, gaat een wereld van verschillen schuil. Wie rijker en hoger opgeleid is, leeft over het algemeen gemiddeld langer en bovendien in betere gezondheid⁶. Zo is er een zeer groot verschil van **levensverwachting in goed ervaren gezondheid** tussen laag- en hoogopgeleiden van 15 jaar.⁷ Hiervoor zijn tal van sociaal-maatschappelijke oorzaken aan te wijzen.

Mensen in een kwetsbare situatie hebben een **hoger risico** op een slechtere gezondheid. Immers, gezondheidsproblemen zijn vaak onderdeel van **achterliggende problematiek** zoals schulden, laaggeletterdheid en werkloosheid. Ook ongunstige omgevingsfactoren, zoals huisvesting, groen in de buurt en de toegankelijkheid en kwaliteit van voorzieningen hebben invloed op de gezondheid. Meer achtergrond over de **oorzaken** van gezondheidsverschillen is [hier te vinden](#). Om **kwetsbare groepen** beter te kunnen helpen is een integrale benadering van problematiek op alle leefgebieden soms nodig, zeker ook voor de jongste doelgroep. Dit helpt bij het creëren van meer **gelijke kansen** op een gezond en gelukkig leven. In een samenleving die steeds ingewikkelder wordt kan niet iedereen als vanzelfsprekend mee. Daarom lijkt extra **doelgroepgerichte** inzet meer nodig, bijvoorbeeld voor mensen die laaggeletterd, anderstalig of digitaal / sociaal minder vaardig zijn.

Bestaanszekerheid

Een actuele trend is dat in recente jaren de **bestaanszekerheid** van een groeiende groep onder druk staat. Dit komt onder meer door gestegen prijzen (o.a. energiearmoede), krapte op de woningmarkt, minder vaste banen en de groeiende kloof tussen arm/rijk⁸. Bestaanszekerheid staat hoog op de politieke agenda en vraagt zeker ook van gemeenten een extra inspanning⁹. In de onlangs door de Deurnese raad vastgestelde nota *minimabeleid* is dit als volgt verwoord: De welvaartskloof die in Nederland is ontstaan is ook een gezondheidskloof (CBS, 2022). Het RIVM concludeerde onlangs dat van de groep die moeite heeft met rondkomen, slechts 5 op de 10 de eigen gezondheid als goed of zeer goed bestempelt. Ter vergelijking: landelijk was dit in 2020 gemiddeld 8 op de 10. Ook blijkt dat de ervaren gezondheid bij deze groep sterker afnam. Bovendien is er een verband aangetoond tussen (on)gezondheid en laaggeletterdheid¹⁰.



Figuur 2 Bestaanszekerheid i.r.t. ervaren gezondheid

Situatie Deurne

Deurne is een gemeente met een licht bovengemiddelde Sociaaleconomische status (SES-WOA score ¹¹) en bovendien relatief **beperkte sociale verschillen**. Echter, verschillen zijn er ook in

⁶ Opmerking; hoewel opleiding en inkomen cruciale 'voorspellers' zijn van de (ervaren) gezondheid, zijn er ook duidelijke verschillen o.b.v. andere indicatoren, zoals migratieachtergrond, stedelijke en landelijke gemeenten en geslacht. Zo is opmerkelijk dat de gezonde levensverwachting van vrouwen in NL een van de laagste is van de EU-landen.

⁷ Staat van Volksgezondheid en Zorg, verslagjaar 2018, www.staatvenz.nl

⁸ Movisie, <https://www.movisie.nl/publicatie/bestaanszekerheid-onder-druk>. (2022)

⁹ VNG & Divosa schetsen 3 hoofdopgaven in de propositie: "[De winst van het sociaal domein](#)": het herstellen van bestaanszekerheid, het vergroten van kansengelijkheid en het makkelijker maken van gezond leven. (2021)

¹⁰ Stichting Lezen en schrijven, [Laaggeletterdheid en Gezondheid | Stichting Lezen en Schrijven](#)

¹¹ Opmerking; SES-WOA bestaat uit drie componenten: Welvaart (inkomen en vermogen), Opleidingsniveau (hoogst genoten opleiding) en Arbeidsverleden (voortdurend versus onderbroken werkzaam)

Deurne wel degelijk. Opvallend voor Deurne is dat het aandeel laagopgeleiden met 30% groot is, terwijl het aandeel inwoners met een laag inkomen juist relatief klein is, slechts 4% ¹². Wel is recentelijk het aandeel inwoners van Deurne dat moeite heeft met rondkomen gestegen ([GGD volwassenmonitor](#), 2022). De geregistreeerde instroom in problematische schulden is verdrievoudigd sinds 2020. (bron: www.waarstaatjegemeente.nl)

Als gemeenten en lokale partners meer inzicht krijgen in welke **doelgroepen** extra aandacht vragen, kunnen zij effectiever hierop inzetten. Denk aan de volgende voorbeelden: Het aandeel **laaggeletterde** inwoners in Deurne is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. In Deurne is het echter opvallend dat in 2019 de verdeling van laaggeletterden over verschillende doelgroepen afwijkt van het landelijke beeld. De groep laaggeletterden met een migratieachtergrond van 30 jaar en ouder is relatief klein (13% in Deurne vs. 31% in Nederland), terwijl de groep laaggeletterden van Nederlandse werkenden van 50 jaar en ouder met een gezin relatief hoog is (23% vs. 14% in Nederland). (www.Geletterdheidinzicht.nl)

Verder voorziet Senzer¹³ (het werkbedrijf voor de arbeidsmarktregio Helmond-De Peel) meer cliënten met een psychische kwetsbaarheid en dat de problematiek van cliënten complexer wordt. Ook is er een toenemend aantal mensen in een sociaal isolement gesignaleerd door Senzer en er is een positieve waardering gegeven aan de multidisciplinaire afstemming met vooral Zorg in Deurne en de welzijnsorganisatie (LEV-groep)¹⁴.



Figuur 3. Ervaren gezondheid en gezondheidsverschillen naar opleiding. Bron: www.Pharos.nl

¹² GGD factsheet gezondheidsachterstanden (2023). Zie ook de tabel op de vorige pagina.

¹³ Senzer: trends en ontwikkelingen 2025 – 2028 (meerjarenplan dienstverlening, in ontwikkeling)

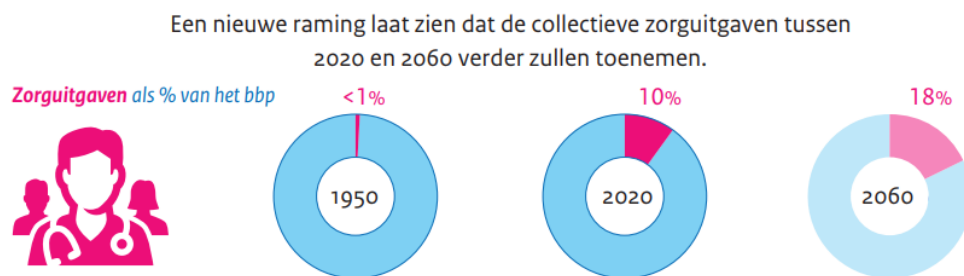
¹⁴ Interviewgesprek tussen Senzer (oktober 2023) en de gemeente Deurne.

2. Zorg van de toekomst

2a. Toename zorgbehoefte & vergrijzing

We leven steeds langer en leren meer over de oorzaken en gevolgen van ziekte en gezondheid. Tegelijk leven we vaker en langer met chronische (welvaarts-)ziekten. Door de vergrijzing en een hogere zorgvraag ontstaan grote maatschappelijke uitdagingen voor de volksgezondheid, de formele en informele zorg. Maar ook voor zaken als leefbaarheid en arbeidsmarkt. De beschikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg en het aanbod van allerlei voorliggende voorzieningen (clubs, verenigingen etc.) staat onder druk. Ook neemt de schaarste toe in beschikbaarheid van personeel en hulpmiddelen. Dat vereist dat we keuzes maken, zodat we de zorg 'overeind' kunnen houden en tegelijk meer op preventie kunnen insteken.

Steeds meer ouderen betekent meer mensen met een chronische aandoening en een groeiende ondersteuningsbehoefte. Naast de formele zorgvragen, zoals binnen de ziekenhuiszorg of wmo, betreft dit ook het **informele zorgnetwerk**. De behoefte aan mantelzorg neemt bijvoorbeeld toe, maar de beschikbaarheid niet zonder meer. **Dementie** heeft een grote impact op zorgkosten en sterfte. Het aantal mensen met dementie stijgt snel, en nu al hebben zij samen 800.000 mantelzorgers die vaak zwaar belast zijn¹⁵. Ook het aantal **eenzame, zelfstandig wonende ouderen** neemt de komende decennia sterk toe. Naar verwachting zal het aantal 75+ ers dat onvoldoende **eigen regie** ervaart fors stijgen¹⁶. En het fenomeen '**medicalisering**', waarbij steeds meer problemen/klachten het medisch domein in worden getrokken, stuwt de zorgconsumptie op in alle leeftijdsgroepen. Volgens berekeningen zijn er in 2040 twee miljoen mensen nodig in de zorg: dat komt overeen met één op de vier werkende Nederlanders.¹⁷



Figuur 4. Centraal Planbureau, Zorguitgaven, ons een zorg? (2022)

Tegen het licht van vergrijzing en meer schaarste in het aanbod van zowel formele als informele zorg, wordt het voor gemeenten steeds belangrijker om extra te **investeren in preventie**. Bijvoorbeeld door het actief ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers. Of het faciliteren van buurt- en inwonersinitiatieven die de zelf- samenredzaamheid vergroten. (Bron: [Volksgezondheid Toekomstverkenning GGD Brabant ZO 2023-2024](#)). Steeds meer gemeenten hebben daarnaast gerichte, lokale programma's voor o.a. dementie(vriendelijk), eenzaamheid en aspecten als bewegen en valpreventie.

Situatie Deurne

Het **aantal inwoners** in Zuidoost-Brabant zal tot 2030 blijven toenemen. Volgens het Regiobeeld komt dit nagenoeg volledig door toename van het aantal ouderen vanaf 65 jaar (vergrijzing), dat tot 2030 zal stijgen met 30%¹⁸. Ook het aantal huishoudens neemt mede hierdoor toe.

Het **personeelstekort** in de zorg in Zuidoost-Brabant was in 2020 al zo'n 2.000 personen, maar zal oplopen tot 5.700 medewerkers in 2030 (prognosemodel zorg en welzijn, 2023)¹⁹. Het aantal

¹⁵ Alzheimer Nederland, www.alzheimer-nederland.nl/factsheet-cijfers-en-feiten-over-dementie (2023)

¹⁶ RIVM, Synthese [De impact van de vergrijzing | Volksgezondheid Toekomst Verkenning \(vtv2018.nl\)](#)

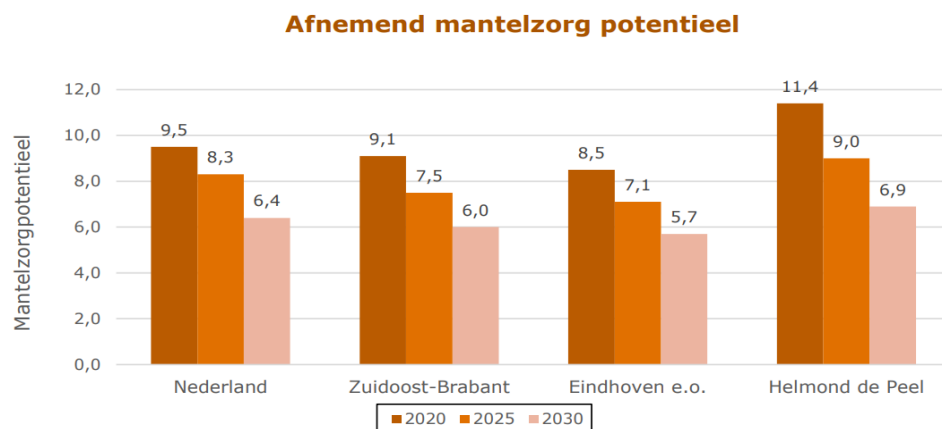
¹⁷ Sociaal-Economische Raad, [SER-verkenning Zorg voor de toekomst | SER](#) (2020)

¹⁸ Regiobeeld Zuidoost- Brabant, [Regiobeeld Brabant Zuid-Oost \(dejuistezorgopdejuisteplek.nl\)](#)

¹⁹ Regiobeeld Zuidoost- Brabant [Regiobeeld Brabant Zuidoost 2023 \(2023\)](#)

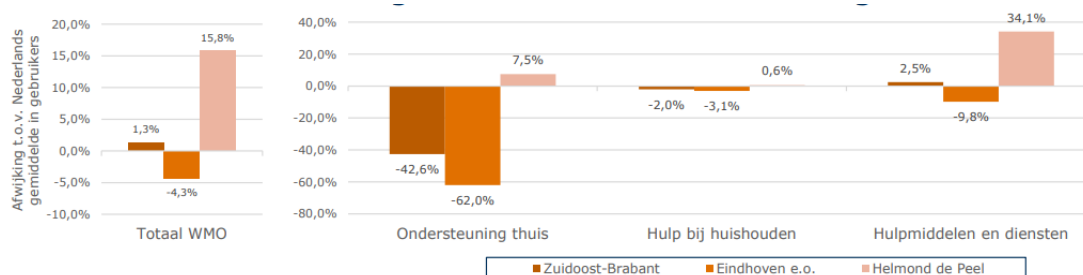
benodigde arbeidsplaatsen in ZO Brabant in zorg en welzijn stijgt fors, van 59.000 naar 71.000. (bron: ABF research²⁰)

Het regiobeeld Brabant ZO laat verder zien dat het '**mantelzorgpotentieel**' verder zal afnemen. (zie afbeelding)



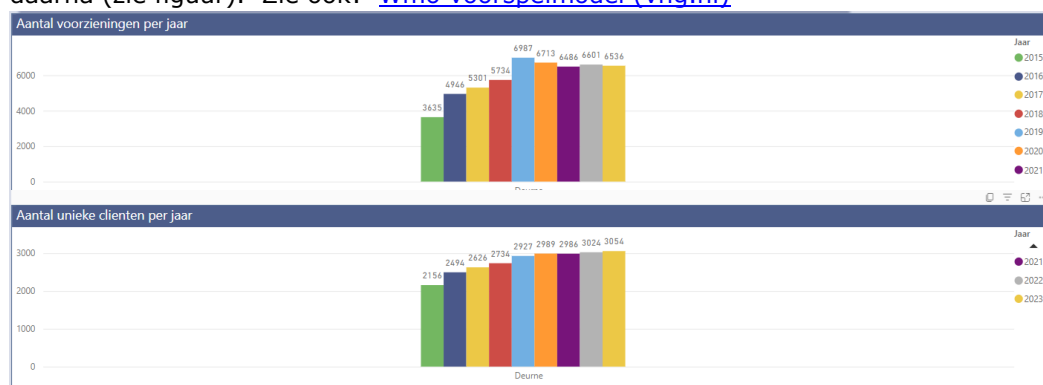
Figuur 5 Prognose Mantelzorgpotentieel (= de verhouding van het aantal 85-plussers ten opzichte van 50- tot en met 64-jarigen; de groep die meestal mantelzorg verleent)

Opvallend is dat het gebruik van **de WMO-maatwerkvoorzieningen in de regio Helmond de Peel** ruim 17% hoger lijkt te zijn dan landelijk, vooral doordat (regiobeeld Zuidoost-Brabant 2023, zie figuur).



Figuur 6 Wmo zorggebruik 2020 (bron: www.waarstaatjegemeente.nl)

Het aantal **verstrekke wmo-voorzieningen in Deurne** nam tot 2020 snel toe²¹ en stabiliseerde daarna (zie figuur). Zie ook: [Wmo voorspelmodel \(vng.nl\)](https://vng.nl/wmo-voorspelmodel)



Figuur 7 Wmo ontwikkeling in Deurne sinds 2015

²⁰ Statistiek afkomstig uit het regionale plan Peel Duurzaam Gezond.

²¹ Ambtelijke verkenning blz. 26, zie tabel

2b. Technologische Innovaties & Digitalisering

Inzet van nieuwe technologie en innovaties kunnen oplossingen bieden voor de toenemende druk op de zorg- en welzijnssector. Denk aan de inzet van arbeidsbesparende (zorg-)innovaties bij routinetaken in de ouderenzorg, of besparing van tijd en kosten door digitale 'zorg op afstand', maar ook 'slimme apparaten'(domotica) die langer thuis wonen faciliteren. Preventieprogramma's met een digitale component stellen professionals in staat effectiever om meer mensen te begeleiden. Echter, in sommige situaties werpt digitalisering ook een drempel op....

...want een onbedoeld effect van technologie en digitalisering is dat het soms de mogelijkheden om mee te doen en eigen regie te voeren kan beperken. Denk aan ouderen, maar ook laaggeletterden, migranten, minima etc. Desondanks is digitalisering van zorg (*e-health*) een veelgenoemde oplossingsrichting om zorg betaalbaar en beschikbaar te houden. Het rapport "Digitalisering in de gezondheidszorg nader beschouwd"²² (2022) stelt dat de overheid een proactieve en organiserende rol op zich moet nemen hierbij. Gemeenten doen dit regelmatig al. Bijvoorbeeld via dit regionale [Informatiepunt digitale overheid](#). In het nieuwe woonzorg ([WOZO](#)) [programma](#) leggen de verschillende partijen uit de ouderenzorgsector een nieuwe norm vast: "zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan." Een drietal technologische trends zijn:

1. Persoonsgerichte zorg: op maat en dichtbij huis

Dankzij nieuwe technologie en digitalisering zijn we in staat om zorg en ondersteuning steeds beter gepersonaliseerd en dicht bij (of zelfs 'in') huis te leveren. Preventief kunnen mensen hun persoonlijke gezondheid(-srisico's) al zelf monitoren en 'managen', zoals hartslag en stressniveau of bloedwaarden en bmi. Hiervoor zijn apps, thuismeetapparatuur en *wearables* steeds gebruikelijker. Iemand kan bijv. tijdens het sporten een bericht krijgen met de boodschap: 'Stopt u maar even met hardlopen, u heeft een grote kans op een infarct, neem contact op met uw arts'. En als je diabetes hebt hoeft je niet meer naar het ziekenhuis om bloed te prikken. Een glucosesensor monitort 24 uur per dag de waarden en stuurt automatisch een opdracht naar de insulinepomp als deze afwijken.²³ Zo worden mensen steeds meer 'regisseur' van hun eigen gezondheid en zorg. Volgens een prognose van ING-bank kan in 2030 een vijfde van de huidige ziekenhuiszorg op afstand worden gegeven. Digitalisering fungeert daarbij als facilitator. Domotica²⁴ maakt bijvoorbeeld nieuwe woonzorgvormen voor ouderen bereikbaar die het gat tussen thuis en verpleeghuis op kunnen vullen. Denk aan zorghotels, zorgflats en 'knaarnehofjes'²⁵. De coronapandemie leidde tot een versnelde toepassing van digitale zorgtechnologie zoals (zelf-)monitoring in thuisomgevingen, online consulten en digitale opsporing van besmettingen (GGD)²⁶.

2. Preventie

Naast de gepersonaliseerde preventietools die al zijn genoemd groeit het aanbod van online omgevingen en effectieve leefstijlprogramma's waar mensen, ondersteund en gemonitord door professionals, aan hun eigen doelen en preventieplan werken. Artsen, fysiotherapeuten, gezondheidscoaches en andere professionals kunnen op afstand dagelijks 'meekijken' en coachen richting een positieve gedragsverandering.

3. Datagedreven zorg

Het algemene beeld is dat datagedreven werken in de zorg nog in de kinderschoenen staat. Toch liggen er grote kansen. Inzichten uit data helpen bij de uitdagingen die gepaard gaan met de toenemende vraag naar zorg en de afnemende beschikbaarheid van zorg, aldus kennisinstituut Vilans in haar [Position paper](#). In de **fysieke omgeving** wordt data steeds vaker ingezet via het principe van *smart cities*.

²² Universiteit van Twente, i.o.v. ministerie van VWS ["Digitalisering in de gezondheidszorg nader beschouwd"](#) (2022)

²³ Mijn gezondheidsgids & diabetesvereniging Nederland [Kunnen omgaan met diabetes betekent zelfmanagement - Mijn Gezondheidsgids \(2020\)](#)

²⁴ Zorg van nu [Domotica in de zorg: 5 slimme innovaties | Zorg van Nu](#)

²⁵ Leefstijdsbestendige bouw van woongroepen voor zelfredzame senioren (en voor ouders van gehandicapte kinderen, een meergeneratiehof, een jongerenhof etc.)

²⁶ Universiteit van Twente, i.o.v. ministerie van VWS ["Digitalisering in de gezondheidszorg nader beschouwd"](#) (2022)

3. Fysieke en mentale Gezondheid

3a. fysieke gezondheid & Leefstijl

Steeds meer Nederlanders leven met 1 of meerdere fysieke aandoeningen²⁷. Investeren in gezondheidsbevordering en (het ondersteunen bij) een gezondere leefstijl is een maatschappelijke trend en lijkt ook hard nodig. Ongezonder gedrag is namelijk verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de totale ziektelast²⁸. We signaleren zeker onder bepaalde subgroepen nog zorgwekkende trends o.g.v. eetgewoonten, bewegen, roken, alcohol en drugs die de toename van (welvaarts-)ziekten in de hand werken. De meeste gezondheidswinst is doorgaans te behalen door preventieve interventies in te zetten, die integraal kijken en aansluiten bij kwetsbare groepen (RIVM, loket gezond leven).

Roken

Roken is de grootste vermijdbare doodsoorzaak. Landelijk en lokaal wordt gewerkt aan een Nederland waarin kinderen volledig rookvrij kunnen opgroeien en worden ook steeds meer plekken rookvrij. Het aantal rokende jongeren is de laatste 25 jaar sterk gedaald. Toch beginnen elke dag 40 kinderen in Nederland met dagelijks roken. Bron: [Gezonde leefstijl | RIVM](#)

Momenteel is *vapen* populair bij jongeren en jongvolwassenen. *Vapes* (e-sigaretten) zijn elektronische apparaten waarin een vloeistof met vaak ook nicotine wordt verdampt. In 2023 gaf 22% van de jongeren (12-25 jaar) aan dat ze in de afgelopen 12 maanden *gevaped* hadden. Er zijn aanwijzingen dat e-sigaretten voor jongeren een opstap zijn naar het roken van tabakssigaretten. (Bron: Trimbos Instituut)

Bewegen en eten

De positieve effecten van bewegen zijn onmiskenbaar aangetoond. Het draagt bij aan een langer en gezonder leven, onder meer door verminderde kansen op obesitas, diabetes en hart- en vaatziekten. Naast deze fysieke effecten hebben sport en bewegen ook mentale effecten. Zo zitten mensen vaak lekkerder in hun vel en is er meer geloof in eigen kunnen. Meer dan de helft van de Nederlanders beweegt te weinig. Gezondheidswinst valt niet alleen te behalen als inwoners meer gaan sporten, maar juist ook wanneer zij starten met bewegen. (bron: kenniscentrum sport en bewegen)

Overgewicht en obesitas komen vaker voor bij mensen met een lagere opleiding en bij bepaalde migrantengroepen. Naast overgewicht spelen vaak andere problemen zoals armoede, stress, eenzaamheid, werkloosheid, schulden en relatie- en/of opvoedproblemen.

Kinderen groeien op in een digitale wereld en staan met elkaar in contact via social media. Filmpjes maken, foto's delen, gamen, series kijken en appen. Het kan allemaal leuk zijn, maar ook zorgen voor problemen bij kinderen. Zo kan beeldschermgebruik invloed hebben op de gezondheid, onder andere doordat het ten koste gaat van beweging. (Bron: gemeenteprofiel GGD Kindmonitor 0-11)

Alcohol en andere drugs

In Nederland is alcoholgebruik onder volwassenen algemeen geaccepteerd. Ook het gebruik van drugs wordt vaak normaal gevonden waardoor het gebruik lijkt toe te nemen²⁹. Middelengebruik is niet zonder risico. Alcoholgebruik gaat gepaard met een verhoogd risico op onder meer verkeersongelukken, psychosociale problematiek, verslaving, kanker, cardiovasculaire ziekten en vroegtijdige sterfte³⁰. Er zijn nog steeds veel jongeren die op een jonge leeftijd beginnen met alcohol en drugs. Veel gezondheidswinst is te halen via gerichte preventie op zwangere vrouwen en ouderen in combinatie met medicijngebruik.

²⁷ RIVM: Volksgezondheid Toekomstverkenning

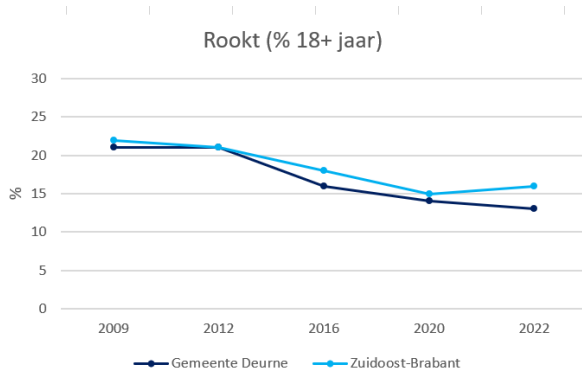
²⁸ RIVM: volksgezondheid toekomstverkenning

²⁹ Skip [Wat is SKIP!? - SKIP \(skipdietrip.nl\)](#) (2023)

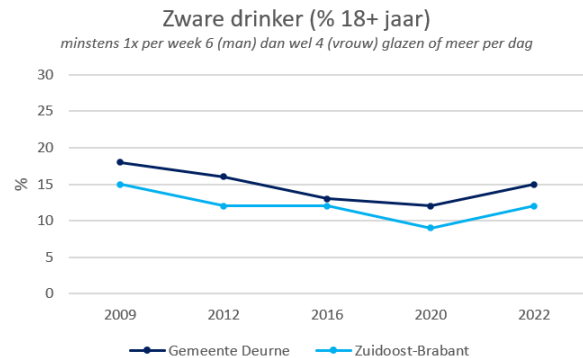
³⁰ SVA [SVA | Samenwerkingsverband Vroege signalering Alcoholproblematiek - SVA \(herkenalcoholproblematiek.nl\)](#)

Situatie Deurne

Dertien procent van de inwoners van de gemeente **rookt**. Dit is gelijk gebleven ten opzichte van 2020. Over het algemeen roken er (in de regio) meer mannen, meer 18 tot 34-jarigen en meer laag- en midden opgeleiden.



Figuur 8 Trend roken (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022)



Figuur 9 Trend zwaar alcoholgebruik (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022)

Het **alcoholgebruik** lijkt na een aantal jaren van daling in de afgelopen 2 jaar weer toe te nemen. Twee derde van de inwoners van 18 jaar en ouder drinkt meer dan één glas alcohol per dag en voldoet daarmee niet aan de geldende richtlijn. Verder is 1 op de 4 inwoners minimaal een 'overmatige drinker' of zelfs 'zware drinker' (1 op 9).

Door de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcohol zagen we in eerdere onderzoeken een daling van het gebruik bij jongeren en een verhoging van de startleeftijd. Toch heeft gemiddeld een derde van de vierdeklassers afgelopen maand 5 glazen alcohol of meer gedronken bij één gelegenheid. één op de drie jongeren uit Deurne in klas 2 en 4 VO drinkt alcohol. De jongeren die drinken, drinken vaak ook veel. (gezondheidsmonitor jeugd 2021).

Het aandeel inwoners met **overgewicht** is in Deurne in de afgelopen jaren niet of nauwelijks veranderd. Qua beweging zien we een gunstige trend bij ouderen en kinderen (buiten spelen), maar lijkt er een ongunstige trend te zijn bij de jongeren. Ook voldoen in Deurne minder volwassenen aan de **beweegrichtlijn** dan landelijk en in vergelijking met 2016. (daling van 57% in 2016 naar 44% in 2022 onder 18 tot 64-jarigen).

Om overgewicht te voorkomen is naast bewegen ook een **gezond eetpatroon** belangrijk. In Deurne zijn echter relatief veel kinderen (4-11 jaar) die niet dagelijks groente eten (39%), ook lijkt deze groep groter te worden door de jaren heen.



Figuur 10 GGD gezondheidsmonitor jeugd 2021

Verder zijn bij het voorkomen van het risico op ziekte en sterfte **vaccinatieprogramma's** van belang. Deze voert de GGD Jeugdgezondheidszorg veelal uit ter bescherming van de gezondheid. In het rapport *Vaccinatiegraad Deurne 2023* is te lezen dat de lokale vaccinatiecijfers duidelijk boven het regionaal en landelijke gemiddelde liggen.

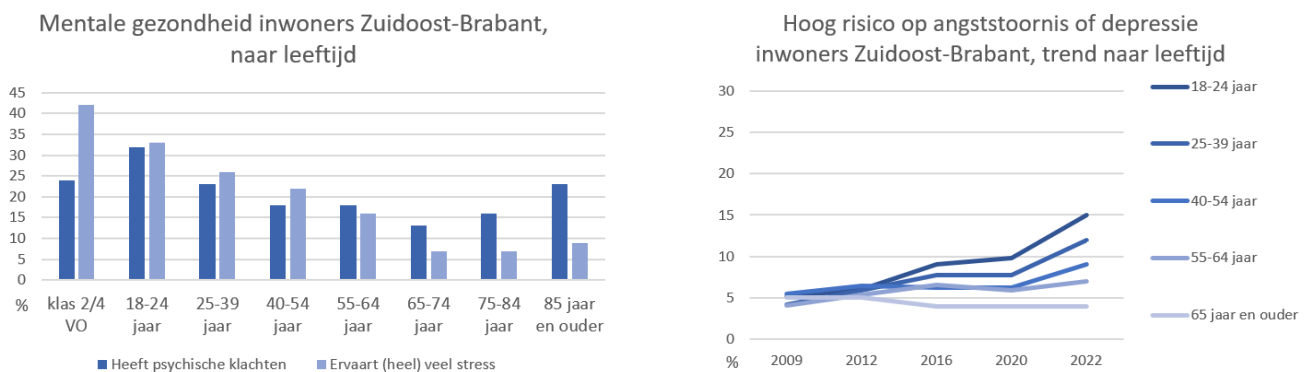
NB: in het Deurnese Gezond en Actief Leven Akkoord (2023-2026) is een uitgebreide uitwerking en cijfermatig beeld van de fysieke gezondheid opgenomen.

3b. Mentale gezondheid & Psychische klachten

Mensen die mentaal gezond zijn, voelen zich niet alleen beter, maar zorgen over het algemeen goed voor hun kinderen. Ze zijn vaak productief en van betekenis voor hun directe omgeving en de maatschappij. Bovendien hebben ze een hogere levensverwachting (in goed ervaren gezondheid).³¹ De realiteit is dat het aantal psychische klachten snel groeit. Ondanks onze hoge welvaartsstandaard, en vooral onder jeugd en jongvolwassenen. De prestatiedruk in het dagelijks leven, individualisering en een steeds complexer wordende samenleving zijn hierin aanjagers. Zij brengen lokaal uitdagingen mee op terreinen als sociale cohesie, volksgezondheid, jeugdzorg en wmo en armoede/schulden. Positief is dat de situatie in Deurne (en de peel) iets gunstiger lijkt dan in veel andere gemeenten.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voorspelt dat **depressie** volksziekte nummer één wordt. Onze individualistische maatschappij en de grote druk van de prestatie maatschappij voeden die ontwikkeling in grote mate. **Stress** gerelateerde gezondheidsproblemen en -zorg nemen al geruime tijd toe terwijl het verzuim door psychische klachten in 2023 hoger is dan ooit tevoren (zie trendgrafiek 11 en publicatie Arbo Unie)³². Op 13 november 2023 publiceerden TNO en CBS³³ dat 1,6 miljoen werknemers in 2022 last van **burn-out** gerelateerde klachten hadden, en dat was een toename van 0,3 miljoen in 1 jaar tijd.

Vooral de recente cijfers onder jeugd en jongvolwassenen zijn zorgwekkend. Steeds meer **jongeren** t/m 25 jaar hebben **psychische klachten**³⁴ en/of stress³⁵. De coronaperiode had een grote impact op deze groep³⁶, maar ook na corona ervaren zij grote uitdagingen en onzekerheden, zoals prestatiedruk, stijgende kosten, woningnood, minder vaste arbeidscontracten en klimaatverandering³⁷. Verder moeten zij het werk en privéleven steeds vaker met mantelzorg voor de oudere generaties combineren.



Figuur 11 a en b Mentale gezondheid inwoners Zuidoost-Brabant (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022)

³¹ RIVM [Loket Gezond Leven | Mentale Gezondheid](#)

³² [Verzuim door psychische klachten in 2023 hoger dan ooit \(arbounie.nl\)](#)

³³ TNO [Factsheet werkstress](#) (2023), o.b.v. de NEA (Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden)

³⁴ CBS [CBS | Mentale Gezondheid jongeren afgenomen](#) (2022)

³⁵ Rijksoverheid [Rijksoverheid | Steeds meer beginnende mentale klachten onder jongeren door werkstress](#)

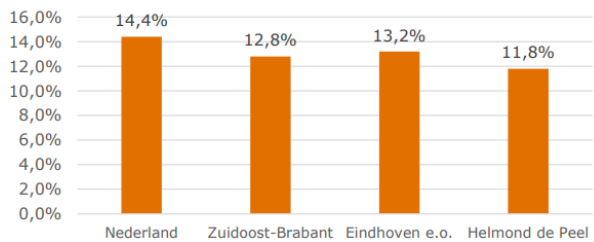
³⁶ GGD GHOR [GGD GHOR | Ruim helft jongvolwassenen ervaart psychische klachten](#) (2023)

³⁷ NJI [NJI | Ruim helft jongvolwassenen heeft mentale problemen](#) (2023)

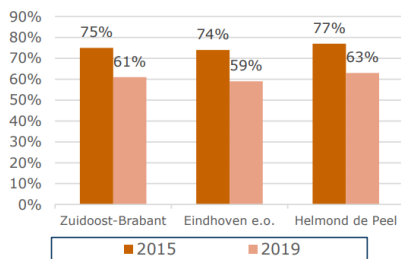
Situatie Deurne

In Deurne heeft 16% van de **inwoners van 18 jaar en ouder psychische klachten**³⁸ ervaren in de laatste vier weken. Dit is minder dan in de regio (20%) en minder dan in Nederland (22%). Onder volwassenen en 65-plussers is het aandeel met psychische klachten sinds 2020 stabiel. Regionale cijfers laten zien dat psychische klachten het vaakst voorkomen bij jongeren en jongvolwassenen (zie bovenstaande figuren). Bovendien is er bij jongvolwassenen een sterke toename te zien in het **risico op angststoornis of depressie**. (zie figuur 11) Opvallend is verder het relatief beperkte gebruik van jeugdzorg in Zuidoost Brabant en in het bijzonder in Helmond de Peel. In Helmond de Peel zijn relatief **minder kinderen met jeugdzorg** (11,8%, tegen 14,4% landelijk.)

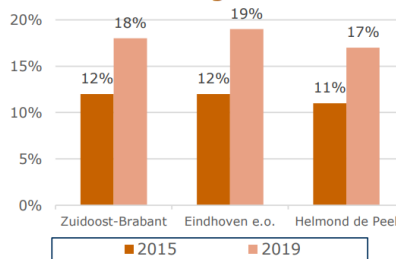
Percentage jeugd met jeugdzorg (2021)



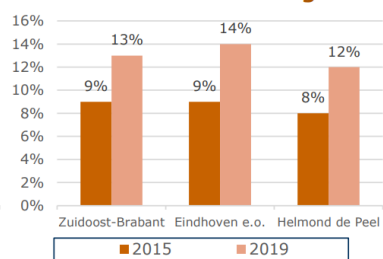
Heeft (heel) blijde gevoelens



Voelt zich psychisch ongezond



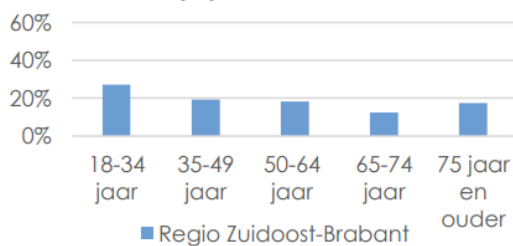
Afgelopen maanden suicide overwogen



Figuur 12 Trend mentale gezondheid (% jongeren 12-18 jaar) (Regiobeeld Zuidoost-Brabant en subregio's)

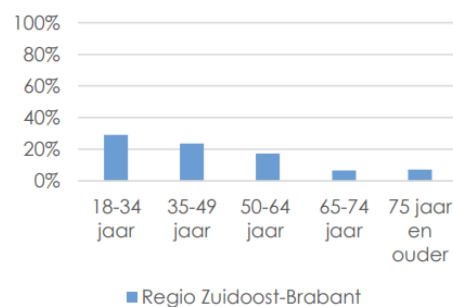
14% van de **inwoners in Deurne vanaf 18 jaar ervaart (heel) veel stress** op één of meerdere gebieden. Dit is minder dan in de regio en landelijk. De meest genoemde bron van stress bij 18-plussers is werk (8%), gevolgd door gezondheid en geldzaken (beiden 5%). Ook stress komt het vaakst voor bij jongeren en jongvolwassenen (zie figuur 14). In Deurne heeft 37% van de tweede- en vierdeklassers VO (heel) vaak stress. Bij deze jongere zijn de voornaamste bronnen: school en huiswerk.

Heeft psychische klachten



Figuur 13 psychische klachten naar leeftijd in de regio. Volw. – en ouderenmonitor 2022)

Heeft de afgelopen 4 weken (heel) veel stress ervaren



Figuur 14 GGD - ervaren stress naar leeftijd in de regio. Volw.- En ouderenmonitor 2022

³⁸ Gemeten via de gevalideerde methode van de Mental Health Inventory 5 (MHI-5).

4. Gezonde leefomgeving

*We hechten steeds meer belang aan een gezonde leefomgeving: een leefomgeving die als prettig wordt ervaren, die uitnodigt tot gezond gedrag en waar de druk op de gezondheid zo laag mogelijk is.³⁹ Dit heeft betrekking op de wisselwerking van de mens met zowel de gebouwde als de natuurlijke omgeving. Van oorsprong zien we gezondheid van inwoners binnen de ruimtelijke ordening en het fysieke domein als iets dat **bescherm**d moet worden, zodat de **druk op de leefomgeving** niet te hoog wordt⁴⁰ Daarvoor worden normen en grenzen opgesteld, zoals voor gevaarlijke stoffen, of vervuiling van lucht en bodem. Recentelijk stellen we ook meer **eisen aan de leefomgeving**. De focus verschuift naar het effect van leefomgeving op de ervaren gezondheid. Dit betreft zowel de beleving van leefomgeving, het gebruik ervan en hoe deze mensen kan aansporen tot gezond gedrag.*

4a. Eisen aan de leefomgeving

Er is steeds meer aandacht voor de positieve invloed die de fysieke leefomgeving kan hebben op de ervaren gezondheid en gezondheidsbevordering. De manier waarop de leefomgeving is ingericht beïnvloedt ons gedrag en daarmee zowel ons fysieke als mentale welzijn. Het gaat verder dan zorgen dat de leefomgeving schoon, heel en veilig is. Het betreft ook eisen aan de beleving en het gebruik van de fysieke leefomgeving. Denk hierbij aan de invloed van groen- en waterbeleving, ontmoetingsplekken en de staat van de woning.

Strengere eisen rond roken in openbare gebouwen en nabij kinderen hebben succesvol bijgedragen aan minder roken.⁴¹ De fysieke leefomgeving kan het maken van gezonde keuzes dus makkelijker maken en mensen uitnodigen tot: meer beweging, spel, sporten, ontmoeting, maar ook gezonde voeding via aanbod en reclame in de openbare ruimte.

Er ontstaan door veranderende behoeften andere eisen aan het gebruik van (openbare) gebouwde voorzieningen, bijvoorbeeld voor **wonen en sporten**. Zo sporten mensen steeds vaker individueel buiten clubverband en maken daarbij meer gebruik van de openbare ruimte (hardlopen, wielrennen, *urban sports* etc.).⁴² Dit vraagt aandacht voor passende inrichting van sportlocaties en de openbare ruimte. Door de verschuiving in het zorgaanbod van intramurale instellingen naar zorg en begeleiding aan huis (extramuralisering) is de vraag naar hierbij passende woningen en woonvormen gestegen sinds 2015. Met de vergrijzing blijft deze vraag groeien. Verder is er in Nederland nu al een groot en bovendien groeiend tekort aan huisartsen.

Een gezonde leefomgeving heeft een prominente plek gekregen in de **Omgevingswet**. Mede hierdoor wordt steeds meer gebiedsgerichte gezondheidsinformatie toegankelijk gemaakt voor professionals en inwoners. Denk hierbij aan [Check je plek via de Atlas van de Leefomgeving](#) of op maat gemaakte gebiedsprofielen door de GGD. Hiermee groeit het inzicht in de beleving en effecten van opeenstapeling of combinatie van positieve en negatieve invloeden van de fysieke leefomgeving op gezondheid.

Situatie Deurne

De buurtbeleving en de leefbaarheid worden door veel inwoners van Deurne positief ervaren. Buurtbeleving betreft hoe bewoners hun buurt ervaren. Leefbaarheid is de mate waarin de omgeving aansluit bij de eisen en wensen die er door de mens aan worden gesteld.

Van de volwassenen (18+) in Deurne vindt 80% de eigen **buurt aantrekkelijk om in te bewegen** (2020). Deze score is vrijwel gelijk aan die van de regio Zuidoost-Brabant (81%). De gemeente scoort ook op ervaring van andere aspecten van de fysieke inrichting, zoals voldoende de **hoeveelheid water, ontmoetingsplekken** buiten en **rustige plekken**, vergelijkbaar met de regio. Wel vinden relatief veel 18 tot 64-jarigen in Deurne dat er **onvoldoende groen** is in de buurt. Onder 65-plussers is de beleving op dat punt echter gunstiger dan in de regio. [\[GM\]](#) De groep inwoners in Deurne die hun buurt niet aantrekkelijk vindt om in te bewegen is in de afgelopen jaren niet of nauwelijks veranderd. Ook voor de andere aspecten van de buurtbeleving ten aanzien van de fysieke inrichting, zoals onvoldoende gelegenheid tot ontmoeten buiten en onvoldoende rustige plekken, zien we geen duidelijke verandering. [\[VM, OM\]](#)

³⁹ Definitie van het programma Groene Gezonde Leefomgeving van de ministeries van VWS en LNV uit 2021.

⁴⁰ VNG [Position-paper-Samenwerken-aan-de-gezonde-leefomgeving.pdf \(vng.nl\)](#)

⁴¹ VZ info [Roken | Infographic | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#)

⁴² RIVM [Sportdeelname | Sport en bewegen in cijfers](#); Mensen gaan steeds meer individueel of in zelfgeorganiseerde groepen sporten en minder in clubverband (Tiessen- Raaphorst, 2015)

De Leefbaarheidssituatie in Deurne was tussen 2008 en 2018 'ruim voldoende'. Bij de laatste meting van de Leefbaarometer, in 2020, was deze verbeterd, naar 'goed'. Qua fysieke omgeving en woningvoorraad scoort Deurne daarin 'gemiddeld'. Deurne scoort echter negatief op het **voorzieningenniveau**. Dit wordt onder ander bepaald door de afstand tot diverse voorzieningen of de concentratie daarvan. In de Leefbaarometer is namelijk te zien dat dorpsgemeenten vaak slechter scoren op voorzieningen⁴³ maar beter scoren op de andere indicatoren (met name overlast en veiligheid) en daardoor een gunstigere relatieve totaalscore hebben dan stedelijke gemeenten. [[Leefbaarometer](#)].⁴⁴

In Deurne is er minstens een basisschool in ieder wijk of dorpskern, er is een ziekenhuis, een zwembad, een cultuurcentrum, een intercity treinstation en een middelbaar onderwijs op ieder opleidingsniveau.

Er is een landelijke toename in het tekort aan passende woningen vanwege de **extramuralisering** van de zorg. Dit kan effect hebben op de leefbaarheid. Denk hierbij aan de ervaren veiligheid: in Deurne zijn meldingen over personen die **verward gedrag** vertonen toegenomen (bron: resultaten Veiligheidsmonitor 2021).

Deurne is onderdeel van de **Metropoolregio Eindhoven** (MRE): één van de drie economische kerngebieden van Nederland. De schaa sprong van de regio is een van de belangrijke ontwikkelingen die meer vraagt van de fysieke leefomgeving. Dit zou een substantiële toename in huishoudens kunnen betekenen voor Deurne. Meer inwoners betekent meer draagvlak voor gemeentebrede, hoogwaardige culturele en onderwijsvoorzieningen, maar ook een noodzaak voor versnelde groei van tal van lokale maatschappelijke voorzieningen, zoals huisartsen en verpleegkundigen. Het aantal huisartsenpraktijken in de kern Deurne is goed tot zeer goed volgens buurtinformatie van de Centraal Bureau voor de Statistiek (2019/2020)⁴⁵. In een groot deel van het buitengebied en de kernen daarbinnen is het aantal huisartsenpraktijken binnen 3 km afstand matig (1) of slecht (0), in Helenaveen. De druk op de huisartsen wordt wel groter doordat steeds meer mensen langer thuis blijven wonen, zowel ouderen als mensen met (multi)problematiek.

Indicator	Doelgroep	Bron [#]	Jaar	Nederland	Zuidoost-Brabant	Deurne
Buurt is aantrekkelijk om in te bewegen (%)	18+	GM	2020	-	81	80
Leefbaarometerklasse ⁴⁶ (waardering woonomgeving)	Gemeente	Leefbaarometer	2020	-	-	goed
- Fysieke omgeving (deelscore leefbaarometer)	Gemeente	Leefbaarometer	2020	-	-	gemiddelde score
- Voorzieningen (deelscore leefbaarometer)	Gemeente	Leefbaarometer	2020	-	-	negatieve afwijking

Figuur 15 Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (GM)

4b. Druk op de leefomgeving

Kern: Naast eisen aan een goede inrichting hebben mensen ook steeds hogere eisen aan de beperking van hinderbronnen en milieueffecten. Bij een 'gezonde leefomgeving' is vooral de buurt en het huis waarin men woont bepalend voor de mate waarin sprake is van gezondheidsrisico's. Buurten met woningen van slechte kwaliteit, een drukke stedelijke omgeving en veel milieubronnen die zorgen voor uitstoot of hinder in de directe omgeving zorgen voor een verhoogd risico op ongezondheid. In deze buurten wonen relatief vaak mensen met een lage sociaaleconomische status. De hinder van milieufactoren neemt toe en zet de (ervaren)gezondheid onder druk. Zo is in Nederland gemiddeld bijna 6% van de ziektelast toe te schrijven aan milieufactoren, zoals luchtvervuiling, geluid, chemische stoffen en straling (hiermee staat milieu in de top 3 van determinanten die bijdragen aan de totale ziektelast)⁴⁷. Naast deze milieufactoren

⁴³ Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninklijke relaties [Leefbaarometer indicatoren](#): zie indicatoren voor voorzieningen via link

⁴⁴ [Gezonde-leefomgeving-Deurne.pdf \(gqdbzo.nl\)](#)

⁴⁵ Rijksoverheid [Check je plek | Atlas Leefomgeving](#): aantal huisartspraktijken binnen 3 km

⁴⁶ Dit instrument zegt iets over de leefbaarheid in een gemeente, zowel de algemene waardering hiervoor als de relatieve leefbaarheid ten opzichte van het gemiddelde in Nederland. De totaalscore van de Leefbaarometer is berekend met de deelscores op de indicatoren woningvoorraad, fysieke omgeving, voorzieningen, sociale samenhang en overlast en onveiligheid. [[Leefbaarometer](#)]

⁴⁷ [Gezonde leefomgeving, gezonde mensen \(rivm.nl\)](#)

spelen ook infectieziekten een belangrijke rol in de ziektelast veroorzaakt door de leefomgeving (Hänninen et al., 2014). De inrichting van de fysieke leefomgeving omvat onder meer de luchtkwaliteit, geluidsoverlast, gevoelstemperatuur en veiligheid. De druk op de fysieke leefomgeving neemt toe onder invloed van schaarse voorraden en groeiende belasting door de mens. Het 'vechten' om ruimte om de diverse maatschappelijke opgaves te tackelen.

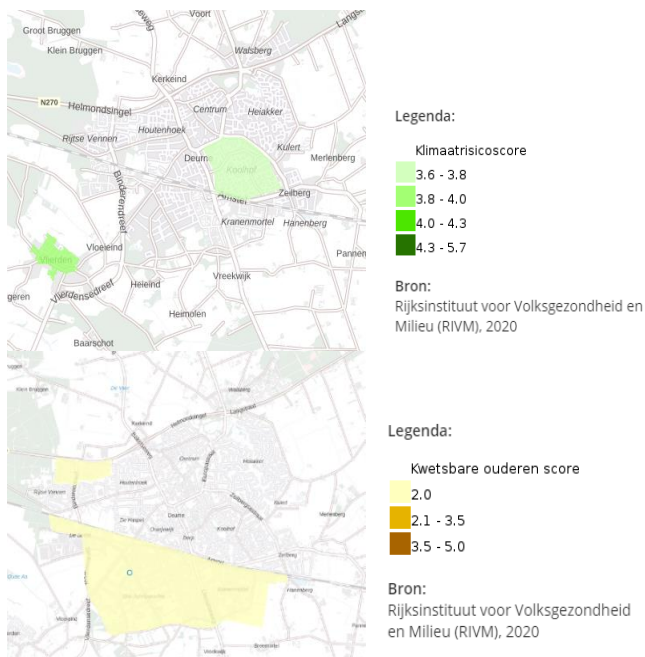
Situatie Deurne

21% van de volwassenen in Deurne is bezorgd over de invloed van de woonomgeving op de gezondheid. Dit is vergelijkbaar met de regio (20%). De Gezondheidsmonitor laat soms kleine verschillen zien in de risicobeleving van de fysieke leefomgeving voor deelgebieden. In Deurne is **veehouderij** de milieubron waar inwoners het meest bezorgd over zijn, gevolgd door wonen langs een **route voor gevaarlijke stoffen**. Op deze kenmerken maken twee tot drie keer zoveel inwoners zich zorgen als in de regio Zuidoost-Brabant gemiddeld. Onder 65-plussers is dat verschil het grootst. [VM, OM]. Het aandeel 18 tot 64-jarigen dat bezorgd is over **infectieziekten** die overdraagbaar zijn van dier op mens en over blootstelling aan **fijnstof** is toegenomen sinds 2012. Ook zien we een toename in het aandeel inwoners dat **geluidhinder** en slaapverstoring ervaart van wegverkeer en brommers/scooters. Op regioniveau zien we een ongunstige trend voor de bezorgdheid over deze twee bronnen en bovendien over de blootstelling aan resistente bacteriën. [VM, OM]

Indicator	Doelgroep	Bron [#]	Jaar	Nederland	ZO-Brabant	Deurne
Bezorgd over invloed van in de omgeving op de gezondheid (%)	18+	GM	2020	-	20	21

Figuur 16 Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (GM)

Op het gebied van onvoldoende plekken voor verkoeling in de buurt andere aspecten lijkt er wel een enigszins ongunstige (maar statistisch niet significante) ontwikkeling te zijn. Dit is in lijn met de regionale trend op dit gebied. [VM, OM].⁴⁸



Figuur 17 Klimaatrisico, Kwetsbaarheid en Leefbaarheid

Kwetsbare buurten voor klimaatrisico's

De kaart⁴⁹ links afgebeeld bestaat uit een combinatie van drie kaarten: **Klimaatrisico**: informatie over hittestress en wateroverlast laat zien welke wijken een hoog klimaatrisico hebben. **Kwetsbaarheid**: RIVM-data over ouderen, eenzaamheid en waar relatief veel kwetsbare ouderen wonen. Zij hebben vaak een zwakke gezondheid en kunnen zich niet weren tegen klimaatrisico's. **Leefbaarheid**: de Leefbaarometer laat zien welke wijken in verhouding een slechte leefbaarheid hebben. Dit gaat vaak samen met lage inkomens. Mensen met een laag inkomen hebben niet het geld om zich aan te passen aan klimaatverandering.

We zien o.a. buurten met veel kwetsbare ouderen. Hoe donkerder de kleur, hoe meer kwetsbare ouderen in die buurt.

De verhoogde aandacht voor de natuuropgave in de Peel en de transitie van het buitengebied hangen nauw samen met milieurisico's. Dat vraagt om keuzes op gebied van natuur, klimaat en afwegingen voor de

leefbaarheid in het buitengebied en de kernen daarbinnen.

⁴⁸ [Gezonde-leefomgeving-Deurne.pdf \(qgdbzo.nl\)](#)

⁴⁹ Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) 2020

5. Bevolkingsontwikkeling

De bevolking groeit en ook de samenstelling verandert. Naast de vergrijzing is er een groeiende internationale migratiestroom die zijn weerslag heeft op het (samen-)leven in Nederlandse steden en dorpen.

5a. Groei

Het **aantal inwoners** in Zuidoost-Brabant zal tot 2030 volgens het regiobeeld (juli 2023) met ruim 5% toenemen (landelijk gemiddelde net onder de 4%). Dit komt nagenoeg volledig door toename van het aantal ouderen (vergrijzing) vanaf 65 jaar dat tot 2030 zal stijgen met 30%⁵⁰.

Een groeiende bevolking impliceert dat er meer (sociale) voorzieningen nodig zullen zijn per saldo. Meer en meer gaat de politieke dialoog over de praktische uitdagingen door deze groei. Zijn er voldoende woningen, schoolbankjes en zorgvoorzieningen als de bevolking blijft groeien? Denk aan huisartsen, verpleegkundigen, buurthuizen en hun vrijwilligers, scholen, leerkrachten, culturele voorzieningen, woningen, winkels etc.

Voor de gemeente betekent een groeiend aantal nieuwe inwoners dat er een hogere druk op diverse lokale, sociale voorzieningen ontstaat. Denk aan publieke gezondheidsvragen (GGD) en zorgbehoeften als infectieziekten, leefstijlbevordering enz. Maar ook een grotere behoefte aan welzijns- & zorgpersoneel (w.o. integratie in de samenleving via sociale basis, lokale huisartsen en verpleegkundigen), meer vraag betekent mogelijk toename van knelpunten (o.a. wachtlijsten) bij wmo/minima/ggz/ jeugdzorg, inburgering. Ook zaken als taalbarrières vragen extra aandacht. De wisselwerking tussen wonen, welzijn en zorg is in alle gemeenten een punt van aandacht.

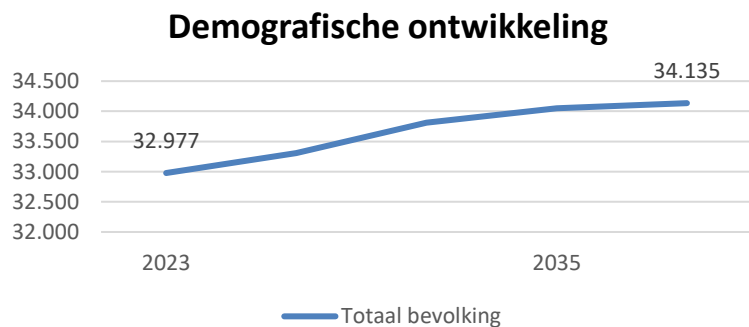
5b. Samenstelling

Naast de veranderende samenstelling in leeftijd als gevolg van de vergrijzing zien we meer nieuwkomers die arriveerden deze eeuw, als gezinsmigrant (33%), arbeidsmigrant (24%) of studiemigrant (16%)⁵¹. Het aantal arbeidsmigranten is de laatste 15 jaar zelfs verviervoudigd (in Nederland)

Situatie Deurne:

In Deurne zal het aantal huishoudens naar verwachting toenemen. Dit is vooral het gevolg van:

- a) meer senioren en
 - b) meer 1-persoonshuishoudens.
- (bron: visie Deurne, 2030).



Relevante migratiestromen voor (gemeente) Deurne zijn:

Figuur 18 - prognose demografie Deurne (provincie Noord-Brabant)

- a) arbeidsmigranten voor met name agrarisch loonwerk, maar ook logistiek werk;
- b) binnenlandse migratie naar Deurne t.b.v. expats die t.b.v. de regionale kenniseconomie (MRE/schaalsprong) naar deze regio trekken;
- c) asielmigranten**, mede vanuit het oogpunt van maatschappelijk draagvlak en politieke impact;
- d) vluchtelingen uit oorlogsregio's (Oekraïne).

** Voor asielmigranten is de spreidingswet voor opvang momenteel in behandeling. Deze wet betekent een opdracht/taakstelling voor gemeente Deurne om (extra) vluchtelingen lokaal op te gaan vangen.

⁵⁰ Regiobeeld Zuidoost-Brabant, [Regiobeeld Brabant Zuid-Oost \(dejuistezorgopdejuisteplek.nl\)](https://regiobeeldbrabantzuid-oost.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/)

⁵¹ Hoe migratie echt werkt (Hein de Haas, Hoogleraar Sociologie, UvA)