



Langer gezond?

Hoeveel jaar leven we
in goede gezondheid?

Onderzoek en Business Intelligence



Gemeente Rotterdam

Colofon

Gemeente Rotterdam, afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI)

Datum: 12 april 2019
Auteur(s): Gea Schouten

Vragen: onderzoek@rotterdam.nl

Samenvatting

De levensverwachting neemt verder toe. In Rotterdam en de regiogemeenten is de levensverwachting van mannen en vrouwen in de afgelopen jaren toegenomen. Dit is vergelijkbaar met het landelijke beeld.

De levensverwachting in Rotterdam schuift naar het landelijk gemiddelde

Het verschil in de levensverwachting van de Rotterdammers ten opzichte van Nederland is in 2016 kleiner dan in 2000. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen. Binnen de regio en binnen Rotterdam zijn er verschillen in levensverwachting. De gemeenten Rotterdam (80,1 jaar) en Schiedam (80,7 jaar) hebben de laagste levensverwachting van de gemeenten in de regio. Barendrecht (83,7 jaar) en Lansingerland (83,6 jaar) hebben de hoogste levensverwachting. Binnen Rotterdam hebben Charlois (78,3 jaar) en Feijenoord (78,8 jaar) de laagste levensverwachting. Dit is vergelijkbaar met het beeld in 2010. Voor de gebieden in Rotterdam geldt dat in vergelijking met 2010 de levensverwachting iets is toegenomen.

Het aantal verwachte jaren in goede ervaren gezondheid is fors lager dan de levensverwachting

Het aantal jaar dat iemand naar verwachting in goede ervaren gezondheid leeft, is voor mannen in Nederland gemiddeld 64,9 jaar en voor vrouwen 63,3 jaar. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid is fors lager dan de levensverwachting. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid in Rotterdam is 58,1 jaar (59 jaar voor mannen en 57,3 jaar voor vrouwen). Dit is lager dan het gemiddelde in Nederland. Dit beeld kwam al naar voren uit de Gezondheidsmonitor 2016, waaruit bleek dat in Rotterdam de ervaren gezondheid lager was dan in Nederland en er meer inwoners een ziekte of chronische aandoening hadden. In de andere regiogemeenten varieert de levensverwachting in goede ervaren gezondheid tussen 59,3 jaar (Schiedam) en 68,5 jaar (Barendrecht).

Ongeveer driekwart van ons leven brengen we in goede ervaren gezondheid door

In Rotterdam brengen inwoners gemiddeld 72% van hun hele leven in goede ervaren gezondheid door. Mannen brengen een groter deel van hun leven in goede gezondheid door dan vrouwen, maar mannen worden gemiddeld genomen minder oud. Mannen in Rotterdam brengen 75% van hun leven in goede ervaren gezondheid door en vrouwen bijna 70% van hun leven. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid is voor mannen en vrouwen samen in Rotterdam in 2016 ten opzichte van 2012 niet toegenomen. Landelijke gegevens laten een stijging van de levensverwachting in goede gezondheid zien tussen 1981 en 2017 (mannen 5,1 jaar en vrouwen 1,4 jaar).

In de meeste regiogemeenten is de verwachting dat inwoners vanaf de geboorte 75% of meer van hun leven in goede ervaren gezondheid doorbrengen. In vier gemeenten is dit aandeel zelfs hoger dan 80%. In Schiedam wordt dit aandeel net niet gehaald (73,3%)

De levensverwachting en levensverwachting in goede gezondheid vanaf 65 jaar

De levensverwachting vanaf 65 jaar geeft het aantal jaar weer dat iemand van 65 jaar naar verwachting nog zal leven. Dit geeft een andere levensverwachting dan wanneer de levensverwachting vanaf de geboorte wordt berekend. Voor beleid specifiek gericht op ouderen geeft deze maat passender informatie.

De levensverwachting in goede gezondheid opnieuw berekend in 2021

Met de gegevens van de eerstvolgende Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen in 2020 zal de levensverwachting in goede ervaren gezondheid opnieuw berekend worden. De eerstvolgende cijfers over de levensverwachting op gemeenteniveau berekend door het CBS/RIVM verschijnen in 2019. De levensverwachting wordt berekend over de periode 2015 tot en met 2018. De cijfers over de levensverwachting en de levensverwachting in goede ervaren gezondheid zijn ook te vinden op www.gezondheidskaart.nl.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
1.1	Aanleiding voor het onderzoek	7
1.2	Levensverwachting	7
1.3	Gezonde Levensverwachting	8
1.4	Leeswijzer	8
2	Methode	9
2.1	Het berekenen van de levensverwachting in goede ervaren gezondheid	9
2.2	Hoe betrouwbaar zijn de uitkomstmaten?	9
3	Resultaten Rotterdam	11
3.1	De levensverwachting in Rotterdam	11
3.2	De levensverwachting in goede ervaren gezondheid in Rotterdam	12
3.3	De levensverwachting in de gebieden	12
3.4	De levensverwachting in goed ervaren gezondheid in de gebieden	13
4	Resultaten regiogemeenten	15
4.1	De levensverwachting in de regiogemeenten	15
4.2	De levensverwachting in goede ervaren gezondheid in de regiogemeenten	16
5	Conclusie	17
5.1	De levensverwachting	17
5.2	Levensverwachting in goede ervaren gezondheid	17
6	Bronnen en verwijzingen	18
6.1	Bronnen en verwijzingen	18
6.2	Gebruikte afkortingen	18
	Bijlage A Bevolking en sterfte in Rotterdam	19
	Bijlage B Bevolking en sterfte in de regiogemeenten	20
	Bijlage C Overzichtstabel LV en GLV Rotterdam	21
	Bijlage D Levensverwachting gebieden 2010 en 2016	22
	Bijlage E Overzichtstabel LV en GLV regiogemeenten	23
	Bijlage F Levensverwachting buurten Rotterdam	25



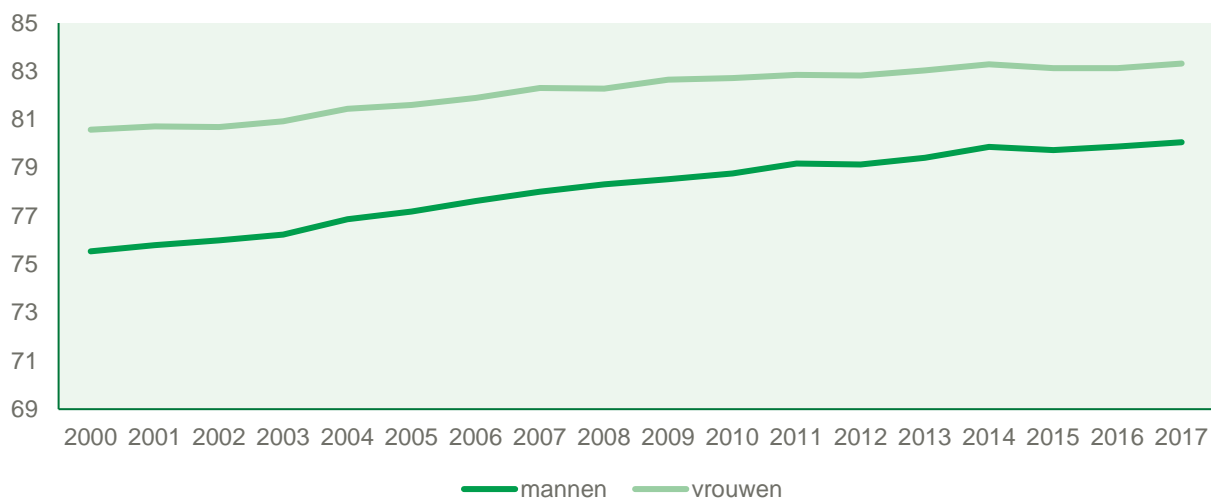
1 Inleiding

1.1 Aanleiding voor het onderzoek

De levensverwachting en de gezonde levensverwachting zijn belangrijke uitkomstmaten die inzicht geven in de lokale gezondheidssituatie. In de Nota Publieke Gezondheid 2016-2020, Rotterdam Vitale Stad van gemeente Rotterdam is een doelstelling opgenomen ten aanzien van de gezonde levensverwachting. In 2020 zou de gezonde levensverwachting ten opzichte van 2020 zijn toegenomen. Dit rapport is een tussentijdse meting en geeft de resultaten voor 2016 weer.

Doelstelling Rotterdam Vitale Stad:
In Rotterdam is de gezonde levensverwachting in 2020 toegenomen ten opzichte van de meting in 2012.

Figuur 1. Levensverwachting voor mannen en vrouwen in Nederland van 2000 tot en met 2017 (CBS)



1.2 Levensverwachting

Het aantal jaren dat een persoon van een bepaalde leeftijd naar verwachting nog zal leven wordt de levensverwachting genoemd. Vaak wordt de levensverwachting bij geboorte en vanaf een leeftijd van 65 jaar weergegeven. In 2017 is de levensverwachting in Nederland bij geboorte 80,1 jaar voor mannen en 83,3 jaar voor vrouwen. De resterende levensverwachting op 65-jarige leeftijd is 19,0 jaar voor mannen en 21,5 jaar voor vrouwen.

Een 65-jarige man wordt naar verwachting dus 84,0 jaar en een 65-jarige vrouw 86,5 jaar (Volksgezondheid.info 2019a). Over de periode 1981 tot en met 2017 steeg de levensverwachting voor mannen met 7,4 jaar en voor vrouwen met 4 jaar (Volksgezondheid.info 2019b).

1.3 Gezonde Levensverwachting

Het aantal jaren dat een persoon van een bepaalde leeftijd naar verwachting nog in goede gezondheid zal leven, wordt de gezonde levensverwachting genoemd. De gezonde levensverwachting combineert gegevens over de levensverwachting met gegevens over gezondheid. De gezonde levensverwachting kan met diverse gezondheidsmaten berekend worden.

- Levensverwachting in goede ervaren gezondheid
- Levensverwachting zonder matige en ernstige lichamelijke beperkingen
- Levensverwachting zonder chronische ziekten
- Levensverwachting in goede geestelijke gezondheid.

De levensverwachting in goede ervaren gezondheid is voor de Nederlandse man in 2017 65 jaar. Vergeleken met 1981 is de levensverwachting in goede ervaren gezondheid voor mannen toegenomen met 5,1 jaar. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid is voor de Nederlandse

vrouw in 2017 63,8 jaar. Vergeleken met 1981 is de levensverwachting in goede ervaren gezondheid voor vrouwen toegenomen met 1,4 jaar. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid stijgt voor vrouwen dus minder snel dan voor mannen (Volksgezondheid.info 2019b).

1.4 Leeswijzer

In dit rapport wordt alleen ingegaan op de levensverwachting in goede ervaren gezondheid. In verband met de leesbaarheid wordt in het vervolg van dit rapport voor de levensverwachting de afkorting LV gebruikt. Voor de levensverwachting in goede ervaren gezondheid wordt de afkorting GLV gebruikt. Hoofdstuk 2 beschrijft hoe de levensverwachting en levensverwachting in goede ervaren gezondheid is berekend en welke bronbestanden gebruikt zijn. De resultaten van Rotterdam en de gebieden binnen Rotterdam worden beschreven in hoofdstuk 3. De resultaten van de andere gemeenten in Rijnmond worden beschreven in hoofdstuk 4.



De levensverwachting in goede ervaren gezondheid is voor mannen in Nederland 65 jaar.

De levensverwachting in goede ervaren gezondheid is voor vrouwen in Nederland 63,8 jaar.

2 Methode

2.1 Het berekenen van de levensverwachting in goede ervaren gezondheid

De LV wordt berekend met behulp van leeftijdsspecifieke bevolkingsaantallen en sterftecijfers. De levensverwachting is het aantal jaren dat iemand van een bepaalde leeftijd verwacht te leven, onder de voorwaarde dat de leeftijds-specifieke sterftekansen gelijk blijven. Voor het berekenen van de LV op gemeenteniveau worden de inwonersaantallen en het aantal sterfgevallen afkomstig van het CBS gebruikt. Dit zijn gegevens uit de Basisregistratie Personen (BRP). Voor de gebieden in Rotterdam is gebruik gemaakt van lokale gegevens; de BRP die bewerkt is door de onderzoeksafdeling OBI van de gemeente Rotterdam. Er is gebruik gemaakt van bevolkingsgegevens en sterftecijfers over de periode 2013 tot en met 2016. Gegevens zijn uitgesplitst naar leeftijd en geslacht met de volgende 10 leeftijdsgroepen; <1, 1-19, 20-44, 45-54, 55-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-85, 85 jaar en ouder. Voor kleinere gemeenten en gebieden is ook een variant berekend met acht leeftijdsgroepen. De laatste vier leeftijdsgroepen worden gereduceerd tot twee groepen; 70-79 en 80 jaar en ouder.

Voor de berekening van de GLV wordt het aantal jaren dat verwacht wordt te leven verdeeld in gezonde en ongezonde jaren op basis van de prevalentie van (on)gezondheid per leeftijdsgroep. In dit rapport berekenen we de LV in goede ervaren gezondheid. Deze gegevens zijn afkomstig uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2016.

In de Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen is gevraagd hoe mensen over het algemeen hun gezondheid ervaren. De antwoorden waren: zeer goed, goed, gaat wel, slecht, zeer slecht. Het aandeel mensen binnen een leeftijdsgroep met een (zeer) goede ervaren gezondheid is gebruikt bij het berekenen van de Levensverwachting in goede ervaren gezondheid (GLV).

Voor het berekenen van de LV en GLV is gebruik gemaakt van een spreadsheet met een standaard sterftetafel. Deze spreadsheet is ontwikkeld door de GGD Amsterdam (Daan Uitenbroek). De onderliggende methode is die van Chiang (LV) en Sullivan (GLV) (Chiang 1968 en Sullivan 1971). Naast de uitkomstmaten, levert de spreadsheet ook een betrouwbaarheidsinterval op. Dit rapport beschrijft de LV en de GLV bij geboorte. De GLV bij de leeftijd vanaf 65 jaar is alleen opgenomen in de bijlage (bijlage 3 en 5).

2.2 Hoe betrouwbaar zijn de uitkomstmaten?

Voor het berekenen van de GLV in kleine geografische eenheden zijn richtlijnen ten aanzien van betrouwbaarheid gegeven (Toet et al. 2013). Voor voldoende betrouwbare en valide uitkomstmaten is het advies de onderstaande minimumaantallen aan te houden:

- De bevolking per geografische eenheid omvat minimaal 2.000 persoonsjaren (aantal levensjaren)
- Het aantal sterfgevallen per geografische eenheid is minimaal 200
- Het aantal respondenten per geografische eenheid is minimaal 400

Een aantal jaar geleden zijn door de Erasmus Universiteit Bayesiaanse random-effects modellen gebruikt om betrouwbare schattingen van de LV en GLV voor Rotterdamse gebieden en buurten te berekenen (Jonker, 2015).

Uit dit onderzoek bleek dat de standaardmethode minder betrouwbaar is voor populaties kleiner dan 5.000 persoonsjaren en voor enquêtesteekproeven kleiner dan circa 100 personen. Voor Rotterdam is de traditionele methode ongeschikt voor het schatten van de LV op buurniveau. Bovendien is gebleken dat de standaardmethode om standaardfouten en 95% betrouwbaarheidsintervallen te berekenen minder betrouwbaar is voor populaties kleiner dan circa 25.000 persoonsjaren.

Vanwege bovenstaande kennis zal de LV en de GLV voor gemeenten en gebieden alleen berekend worden bij voldoende aantallen. Voor de gebieden zal de LV en GLV berekend worden voor mannen en vrouwen samen.

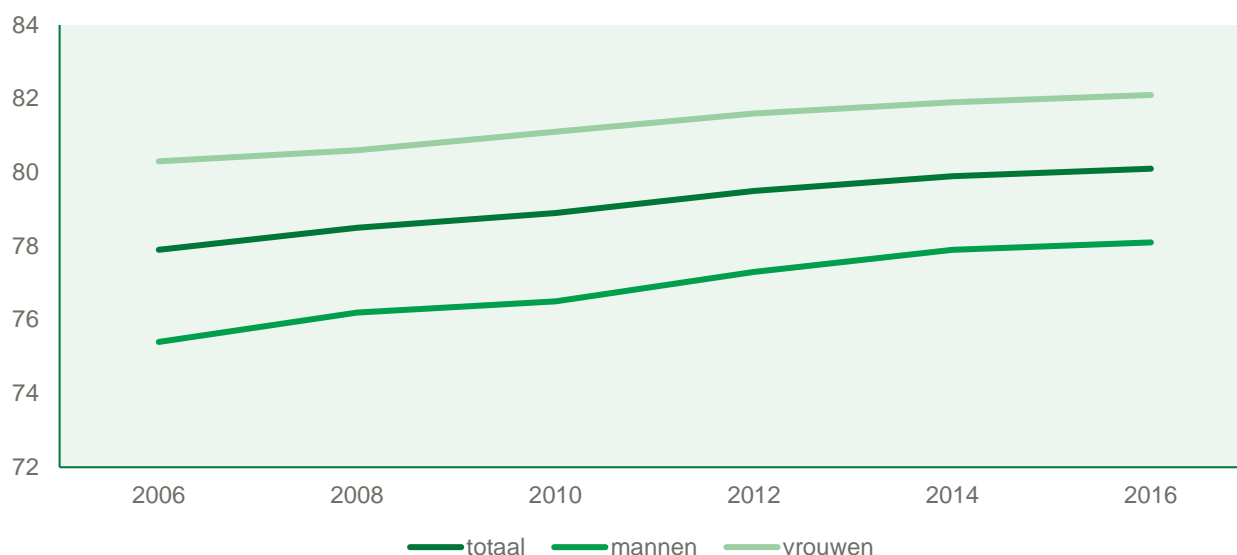
Bijlage 1 geeft het gemiddeld inwoneraantal en het aantal sterfgevallen over vier jaar weer. Ook is het aantal respondenten dat de vraag over ervaren gezondheid heeft ingevuld voor de 14 gebieden in Rotterdam en gemeente Rotterdam hier opgenomen. Bij drie gebieden (Pernis, Hoek van Holland en Rozenburg) voldoet het aantal respondenten niet aan de minimumeis voor voldoende betrouwbare resultaten. Gebied Pernis heeft daarnaast in vier jaar tijd minder dan 200 sterfgevallen. Bijlage 2 geeft bovenstaande informatie weer voor de 14 regiogemeenten in Rotterdam-Rijnmond.

3 Resultaten Rotterdam

3.1 De levensverwachting in Rotterdam

De LV in de afgelopen jaren is in Rotterdam toegenomen (zie figuur 2). Dit geldt zowel voor mannen als voor vrouwen. Landelijk is de LV ook verder toegenomen. Het verschil in LV tussen Rotterdam en het landelijk gemiddelde is voor mannen en vrouwen iets kleiner geworden. In 2010 was de LV voor Rotterdamse mannen 1,9 jaar lager dan het landelijk gemiddelde en in 2016 was dit verschil afgenomen tot 1,7 jaar (tabel 1). In 2010 was de LV voor Rotterdamse vrouwen 1,5 jaar lager dan het landelijk gemiddelde en in 2016 was dit verschil nog 1,1 jaar (tabel 1).

Figuur 2. De levensverwachting in Rotterdam 2006-2016



Tabel 1. De levensverwachting voor mannen en vrouwen in Rotterdam en Nederland 2010-2016

	2010	2012	2014	2016
Mannen Nederland	78,4	78,9	79,5	79,8
Mannen Rotterdam	76,5	77,3	77,9	78,1
Verschil NL Rotterdam	-1,9	-1,6	-1,6	-1,7
Vrouwen Nederland	82,6	82,9	83,1	83,2
Vrouwen Rotterdam	81,1	81,6	81,9	82,1
Verschil NL Rotterdam	-1,5	-1,3	-1,2	-1,1

In tabel 2 wordt de LV weergegeven zoals berekend door het RIVM/CBS en de LV die berekend is met de spreadsheet van de gezonde LV. Voor de LV zijn er lichte verschillen, maar de omvang van het verschil is niet groter dan 0,2 jaar. Dit geldt voor 2012 en 2016 voor zowel mannen als vrouwen en de totale bevolking.

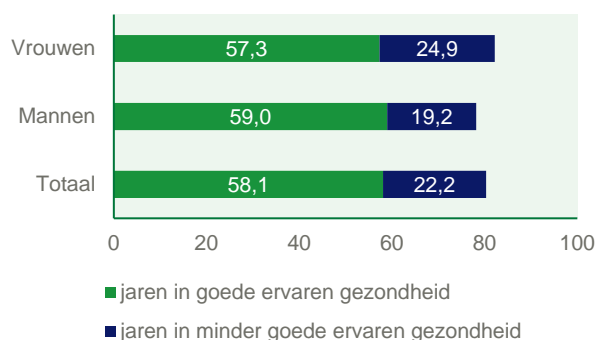
Tabel 2. Vergelijking berekening levensverwachting voor gemeente Rotterdam over de periode 2013-2016

	LV RIVM/CBS (95%-BI)	LV Spreadsheet GLV (95%-BI)
Totaal	80,1 (80,0-80,3)	80,3 (80,1-80,4)
Mannen	78,1 (78,0-78,3)	78,2 (78,0-78,5)
Vrouwen	82,1 (81,9-82,2)	82,2 (82,0-82,4)

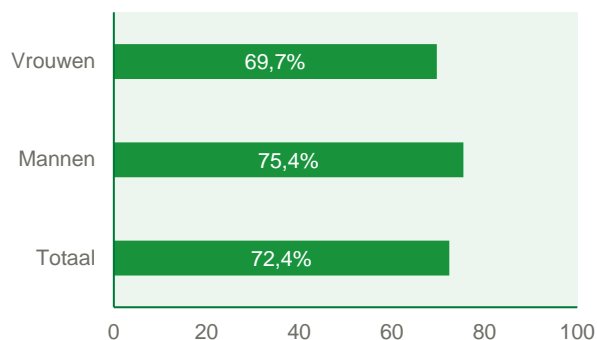
3.2 De levensverwachting in goede ervaren gezondheid in Rotterdam

Rotterdamers leven bij geboorte naar verwachting 58,1 jaar in goede ervaren gezondheid. Dit betekent dat ze ongeveer 72% van hun leven in goede gezondheid doorbrengen. De GLV is in 2016 iets lager dan in 2012 (58,9), maar er is geen sprake van een significant verschil. Op 65-jarige leeftijd leeft men naar verwachting nog 9,5 jaar in goede ervaren gezondheid. Figuur 3 geeft de GLV voor mannen en vrouwen weer.

Figuur 3. De levensverwachting bij geboorte in goede en minder goede ervaren gezondheid voor Rotterdam, 2013-2016

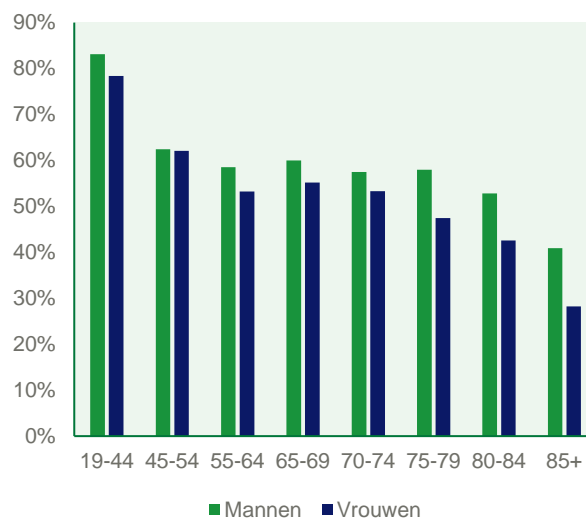


Figuur 4. Percentage van het leven in goede ervaren gezondheid voor Rotterdam, 2013-2016



Mannen brengen een groter deel van hun verwachte leven door in goede gezondheid dan vrouwen (figuur 4). Mannen brengen ongeveer driekwart van hun leven door in goede ervaren gezondheid, terwijl vrouwen net geen 70% van hun leven in goede ervaren gezondheid doorbrengen. Vrouwen beoordelen in alle leeftijdsklassen hun eigen gezondheid over het algemeen minder vaak als goed dan mannen (figuur 5).

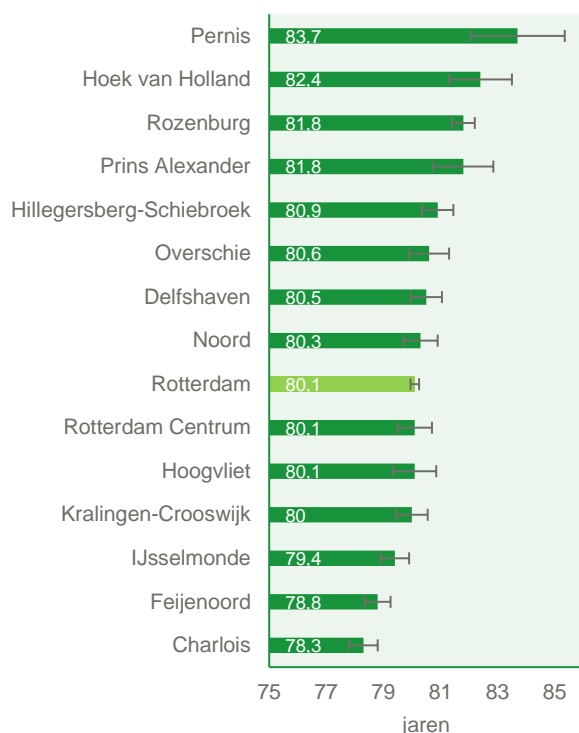
Figuur 5. Percentage inwoners met een goede ervaren gezondheid naar leeftijd en geslacht, Gezondheidsmonitor 2016



3.3 De levensverwachting in de gebieden

De LV varieert in Rotterdam tussen de gebieden. De LV is het laagst in Charlois (78,3 jaar) en het hoogst in Pernis (83,7 jaar). Dat betekent een verschil van 5,4 jaar tussen het gebied met de laagste en de hoogste LV.

Figuur 6. De levensverwachting in de gebieden van Rotterdam, 2013-2016



Drie gebieden (Pernis, Hoek van Holland, Rozenburg) hebben een significant hogere LV dan Rotterdam als geheel en drie gebieden hebben een lagere LV dan Rotterdam (Feijenoord, IJsselmonde en Charlois).

In bijlage 3 zijn de 95%-betrouwbaarheidsintervallen (95% BI) weergegeven bij de LV en de GLV. De LV voor de hele stad heeft een relatief smal 95% BI (0,3 jaar). Voor de meeste gebieden beslaat het 95% BI maximaal 2 jaar. Van de 14 gebieden hebben drie gebieden een 95% BI groter dan 2 jaar. Het gaat om de gebieden met het minst aantal inwoners; Rozenburg 2,1 jaar, Hoek van Holland 2,2 jaar en Pernis 3,3 jaar.

De LV is vergeleken met gegevens over de periode 2007-2010 (bijlage 4). In alle gebieden is de LV gestegen, maar de orde van grootte verschilt (0,3 tot 3 jaar). In 2016 is de LV in drie gebieden lager dan 80 jaar, in 2010 hadden negen gebieden een LV onder 80 jaar. Het verschil van de LV tussen het gebied met de hoogste LV (Pernis 80,7 jaar) en het gebied met de laagste LV (Feijenoord 77,5 jaar) bedroeg 3,3 jaar. Het verschil in 2016 tussen de hoogste en laagste LV is groter geworden (5,4 jaar).

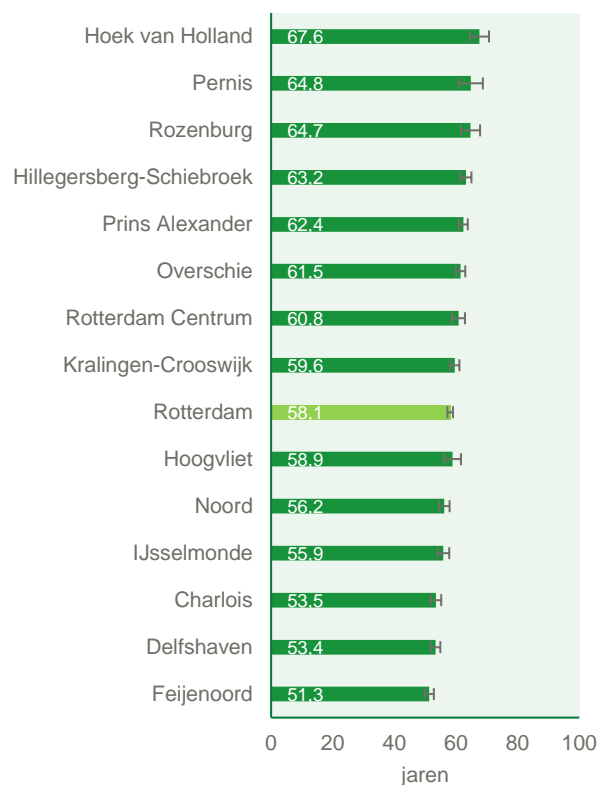
De LV op buurtniveau is eerder over een periode van 2000-2008 berekend met de Bayesiaanse methode (Jonker, 2012). Verschillen in LV tussen buurten waren nog

groter dan de verschillen tussen gebieden; voor vrouwen was er een verschil van 12,4 jaar en voor mannen een verschil van 9,5 jaar (bijlage 6).

3.4 De levensverwachting in goed ervaren gezondheid in de gebieden

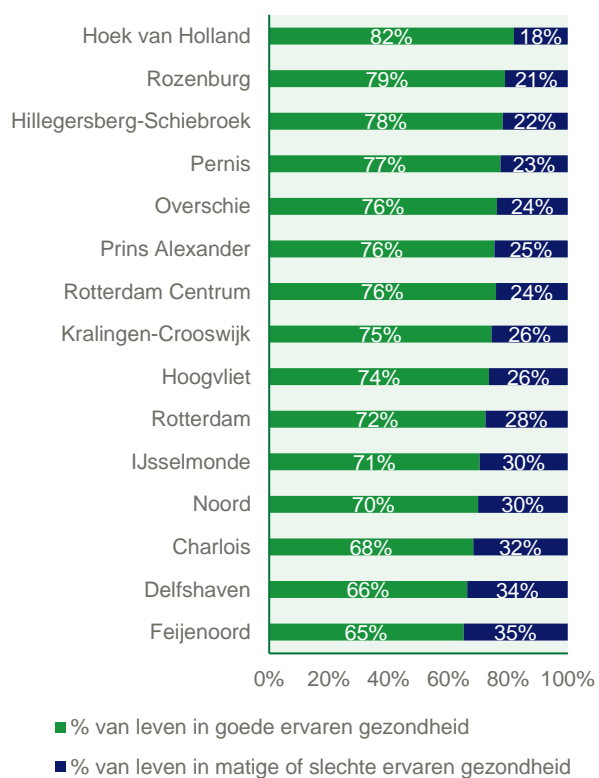
De GLV is het laagste in Feijenoord (51,3 jaar) en het hoogst in Hoek van Holland (67,6 jaar) (figuur 7). Het verschil in GLV tussen de gebieden is groter dan bij de LV. Het grootste verschil bedraagt 16,3 jaar.

Figuur 7. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid in gebieden van Rotterdam, 2013-2016



Figuur 8 laat zien welk deel van het leven in goede ervaren gezondheid wordt doorgebracht. Het beeld dat we zien is vergelijkbaar met de GLV. In Hoek van Holland brengen mensen naar verwachting 82% van hun leven door in goede ervaren gezondheid, in Feijenoord brengt men 65% van het leven door in goede ervaren gezondheid.

Figuur 8. Deel van het leven dat we doorbrengen in goed of minder goede gezondheid in de gebieden van Rotterdam, 2013-2016

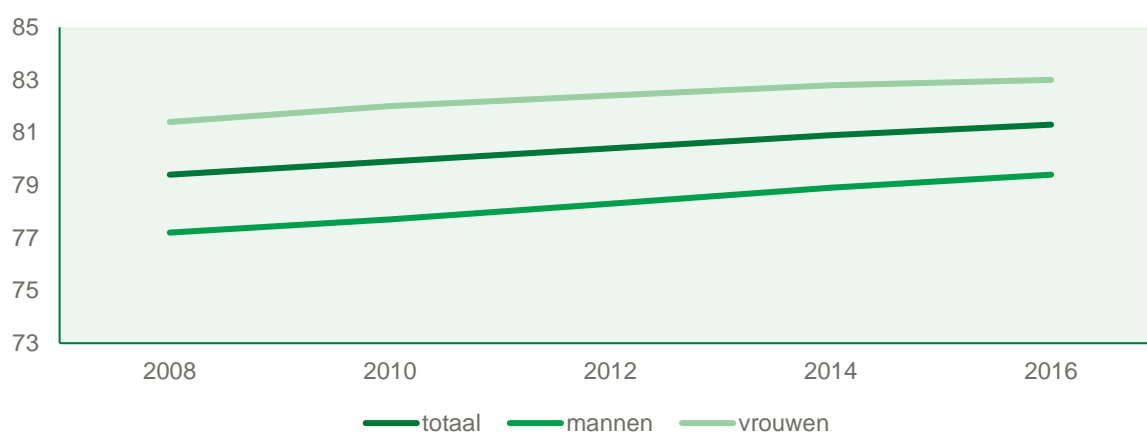


4 Resultaten regiogemeenten

4.1 De levensverwachting in de regiogemeenten

Figuur 9 laat zien dat de LV in de afgelopen jaren in de regio Rotterdam-Rotterdam Rijnmond is toegenomen. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen. De gemiddelde LV in de hele regio was in 2008 79,4 jaar en is in 2016 opgelopen tot 81,3 jaar. Een toename van 1,9 jaar over een periode van acht jaar tijd.

Figuur 9. De levensverwachting in regio Rotterdam-Rijnmond (inclusief Rotterdam) over de periode 2008-2016



In Nederland is de LV ook verder toegenomen. Het verschil in LV tussen de regio en het landelijk gemiddelde is voor mannen en vrouwen iets kleiner geworden. In 2010 was de LV voor mannen in de regio 0,7 jaar lager dan het landelijk gemiddelde en in 2016 was dit verschil afgenomen tot 0,4 jaar (tabel 3). In 2010 was de LV voor vrouwen in de regio 0,6 jaar lager dan het landelijk gemiddelde en in 2016 was dit verschil nog 0,2 jaar (tabel 1).

Tabel 3. De levensverwachting voor mannen en vrouwen in regio Rotterdam-Rijnmond en Nederland 2010-2016

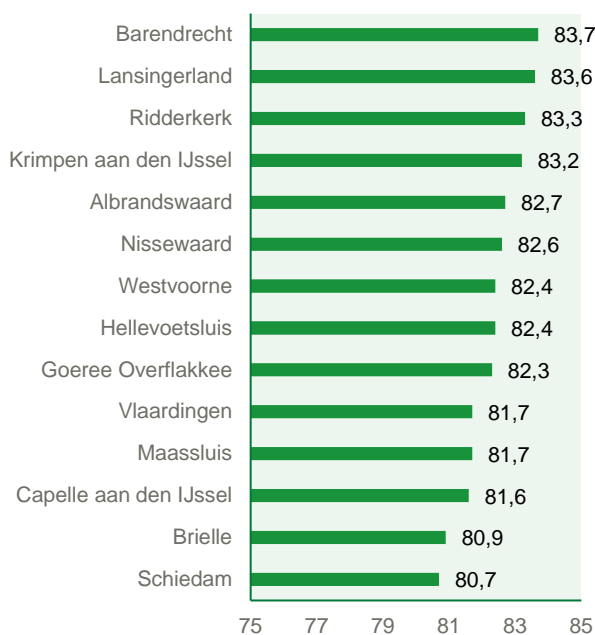
	2010	2012	2014	2016
Mannen Nederland	78,4	78,9	79,5	79,8
Mannen regio Rijnmond	77,7	78,3	78,9	79,4
Verschil NL en regio	-0,7	-0,6	-0,6	-0,4
Vrouwen Nederland	82,6	82,9	83,1	83,2
Vrouwen regio Rijnmond	82,0	82,4	82,8	83,0
Verschil NL en regio	-0,6	-0,5	-0,3	-0,2

In figuur 10 is de LV weergegeven zoals berekend door het RIVM/CBS. De LV in Rotterdam bepaalt voor een groot deel de gemiddelde LV van de hele regio. De meeste regiogemeenten hebben een vergelijkbare of hogere LV dan gemiddeld in Nederland. Van de 14 regiogemeenten is de gemiddelde LV in 2016 in Schiedam lager dan het Nederlandse gemiddelde. Voor vier gemeenten (Brielle, Capelle aan den IJssel, Maassluis en Vlaarding) is de LV vergelijkbaar met het landelijke gemiddelde.

De overige regiogemeenten hebben een hogere LV. De LV is het hoogst voor Barendrecht (83,7 jaar) en het laagst voor Schiedam (80,7 jaar).

De LV die berekend is door het RIVM/CBS is vergeleken met de LV van de spreadsheet voor de berekening van de GLV. Voor de LV zijn er lichte verschillen, maar de omvang van het verschil is niet groter dan 0,2 jaar. Bij de berekening van de gemiddelde LV voor mannen en vrouwen samen, is de LV bij zeven gemeenten gelijk (afgerond op 1 decimaal), zes gemeenten hebben een afwijking van 0,1 jaar en één gemeente (Westvoorne) wijkt 0,2 jaar jaar.

Figuur 10. De levensverwachting per gemeente over de periode 2013-2016 (CBS/RIVM)

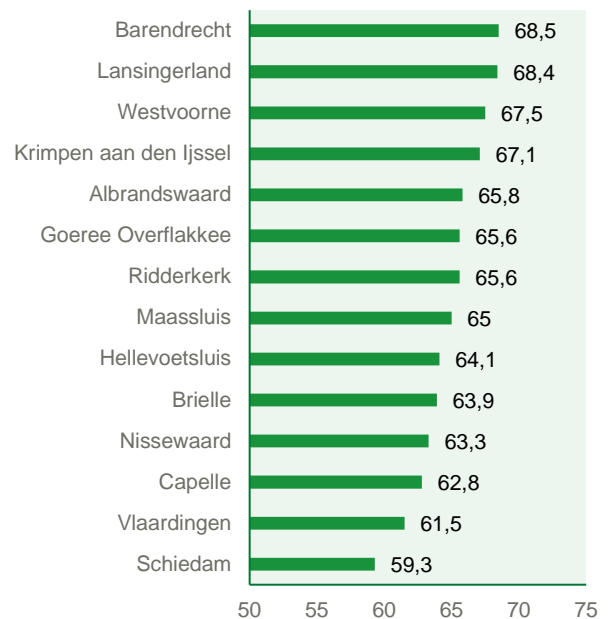


4.2 De levensverwachting in goede ervaren gezondheid in de regiogemeenten

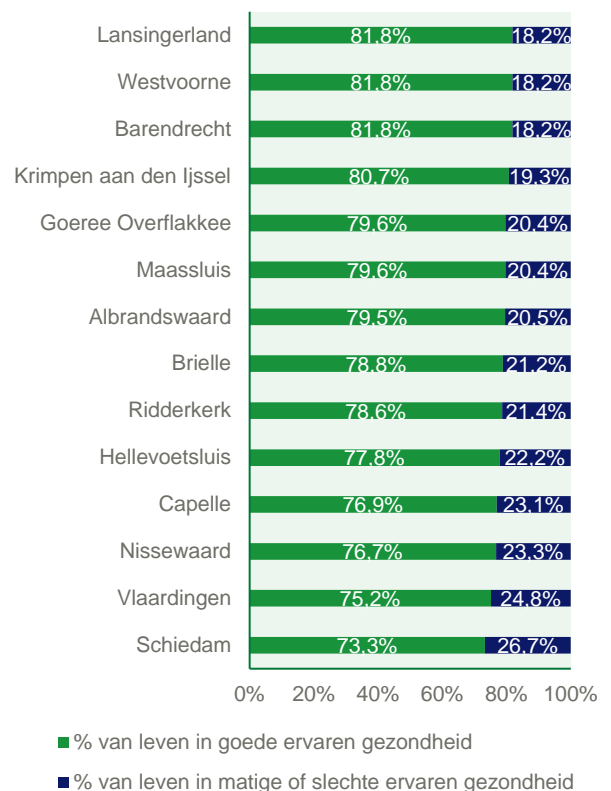
Figuur 11 geeft de GLV per gemeente weer. De GLV is het laagst in Schiedam (59,3 jaar) en het hoogst in Barendrecht (68,5 jaar). De verschillen tussen de gemeenten zijn groter dan bij de LV. Voor GLV zien we een verschil van 9,2 jaar, terwijl de LV 3 jaar verschilde.

Figuur 12 laat zien welk deel van de LV in goede ervaren gezondheid wordt doorgebracht. Het beeld dat we zien is vergelijkbaar met de GLV. In Lansingerland brengen mensen naar verwachting 81,8% van hun leven door in goede ervaren gezondheid, in Schiedam brengt men 73,3% van het leven door in goede ervaren gezondheid.

Figuur 11. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid per gemeente in 2016



Figuur 12. Het deel van het leven dat we in goede ervaren gezondheid doorbrengen per gemeente in 2016



5 Conclusie

5.1 De levensverwachting

In Rotterdam en de regiogemeenten is de levensverwachting van mannen en vrouwen in de afgelopen jaren verder toegenomen. Dit is vergelijkbaar met het landelijke beeld. Het verschil in de levensverwachting van de Rotterdammers en Schiedammers ten opzichte van Nederland is in 2016 kleiner geworden. Tussen de Rotterdamse gebieden zijn er verschillen in levensverwachting. Charlois (78,3 jaar) en Feijenoord (78,8 jaar) de laagste levensverwachting. Dit is vergelijkbaar met het beeld in 2010. Ook voor de gebieden in Rotterdam geldt dat in vergelijking met 2010 de levensverwachting iets is toegenomen.

Er zijn verschillen in levensverwachting tussen gemeenten binnen de regio. De gemeenten Rotterdam (80,1 jaar) en Schiedam (80,7 jaar) hebben de laagste levensverwachting. Barendrecht (83,7 jaar) en Lansingerland (83,6 jaar) hebben de hoogste levensverwachting. Ook in de regiogemeenten neemt de levensverwachting over het algemeen toe, maar het beeld verschilt per gemeente.

- In Albrandswaard is de levensverwachting iets sterker gestegen dan het gemiddelde van Nederland.
- In Brielle lag de levensverwachting in 2010 nog boven het landelijk gemiddelde, maar in 2016 ligt de levensverwachting onder het landelijk gemiddelde.
- In Hellevoetsluis lag de levensverwachting in 2010 nog onder het landelijk gemiddelde, maar in 2016 ligt de levensverwachting boven het landelijk gemiddelde.
- In Lansingerland lag de levensverwachting in 2010 al boven het landelijk gemiddelde. In 2016 is de het verschil ten opzichte van Nederland nog groter geworden. De levensverwachting is nog sterker toegenomen.
- Schiedam laat een vergelijkbaar beeld als Rotterdam zien. De levensverwachting lag in 2010 onder het landelijk gemiddelde en in 2016 nog steeds, maar het verschil in levensverwachting is kleiner geworden.

5.2 Levensverwachting in goede ervaren gezondheid

Het aantal jaar dat iemand naar verwachting in goede ervaren gezondheid leeft, is voor mannen in Nederland gemiddeld 64,9 jaar en voor vrouwen 63,3 jaar. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid is fors lager dan de levensverwachting. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid in Rotterdam is 58,1 jaar (59 jaar voor mannen en 57,3 jaar voor vrouwen). Dit is lager dan het gemiddelde in Nederland. Dit beeld kwam al naar voren uit de Gezondheidsmonitor 2016, waaruit bleek dat in Rotterdam de ervaren gezondheid lager was dan in Nederland en er meer inwoners een ziekte of chronische aandoening hadden. In de andere regiogemeenten varieert de levensverwachting in goede ervaren gezondheid tussen 59,3 jaar (Schiedam) en 68,5 jaar (Barendrecht).

In Rotterdam brengen inwoners gemiddeld 72% van hun hele leven in goede ervaren gezondheid door. Mannen brengen een groter deel van hun leven in goede gezondheid door dan vrouwen, maar mannen worden gemiddeld genomen minder oud. Mannen in Rotterdam brengen 75% van hun leven in goede ervaren gezondheid door en vrouwen bijna 70% van hun leven. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid is voor mannen en vrouwen samen in Rotterdam in 2016 ten opzichte van 2012 niet toegenomen. Landelijke gegevens laten een stijging van de levensverwachting in goede ervaren gezondheid zien tussen 1981 en 2017 (mannen 5,1 jaar en vrouwen 1,4 jaar).

In de meeste regiogemeenten is de verwachting dat inwoners vanaf de geboorte 75% of meer van hun leven in goede ervaren gezondheid doorbrengen. In vier gemeenten is dit aandeel zelfs hoger dan 80%. In Schiedam wordt dit aandeel net niet gehaald (73,3%).

6 Bronnen en verwijzingen

6.1 Bronnen en verwijzingen

Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2016, GGD'en, RIVM en CBS

Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2012, GGD'en, RIVM en CBS

Sterftecijfers 2013 tot en met 2016, CBS

Bevolkingscijfers op 1 januari 2013 tot en met 2017, CBS

Chiang CL. The life table and its construction. In: Introduction tot stochastic processes in biostatistics. New York: Wiley, 1968: 189-214.

Sullivan DF. A single index of mortality and morbidity. HSMHA Health Reports 1971;86:347-54.

Toet J., DG Uitenbroek, EJC van Ameijden. Berekening van de Gezonde levensverwachting in kleine geografische eenheden. TSG jaargang 91 2013 nummer 2.

Marcel Jonker. 2015. Summary Measures and Determinants of Small-Area Population Health. Indicatoren en determinanten van populatiegezondheid in kleine geografische gebieden. (Proefschrift)

Volksgesondheidszorg.info (2019a): <https://www.volksgesondheidszorg.info/onderwerp/gezonde-levensverwachting/cijfers-context/huidige-situatie>, RIVM: Bilthoven, 29 januari 2019.

Volksgesondheidszorg.info (2019b): <https://www.volksgesondheidszorg.info/onderwerp/gezonde-levensverwachting/cijfers-context/trends#node-trend-gezonde-levensverwachting>, RIVM: Bilthoven, 29 januari 2019.

6.2 Gebruikte afkortingen

Afkorting	Toelichting
BI	Betrouwbaarheidsinterval. Het betrouwbaarheidsinterval zegt iets over de nauwkeurigheid van de meting. Hoe smaller het betrouwbaarheidsinterval hoe nauwkeuriger de schatting is. Een 95% betrouwbaarheidsinterval wil zeggen dat de daadwerkelijke uitkomst voor 95% binnen het betrouwbaarheidsinterval ligt.
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
LV	Levensverwachting
GLV	Levensverwachting in goede ervaren gezondheid

Bijlage A Bevolking en sterfte in Rotterdam

Gebied	Gemiddeld aantal inwoners periode 2013-2016	Sterfte in 2013-2016 (som)	Aantal respondenten 19+ 2016
Rotterdam Centrum	32.114	842	693
Delfshaven	75.029	1.376	1.598
Overschie	18.601	748	483
Noord	51.253	1.187	1.320
Hillegersberg-Schiebroek	43.403	2.153	1.035
Kralingen-Crooswijk	52.110	1.686	1.490
Feijenoord	72.940	2.099	1.609
IJsselmonde	59.103	2.890	1.002
Pernis	4.791	152	257
Prins Alexander	94.247	4.033	1.743
Charlois	65.398	2.441	1.268
Hoogvliet	34.208	1.622	495
Hoek van Holland	10.117	396	306
Rozenburg	12.393	399	323
Rotterdam	624.273	22.051	13.622

Bijlage B Bevolking en sterfte in de regiogemeenten

Gemeente	Gemiddeld aantal inwoners 2013-2016	Sterfte in 2013-2016 (som)	Aantal respondenten 19+ 2016
Albrandswaard	25.087	690	787
Barendrecht	47.654	1.152	1.037
Brielle	16.499	628	741
Capelle aan den IJssel	66.341	2.316	830
Goeree Overflakkee	48.307	1.749	841
Hellevoetsluis	38.843	1.170	767
Krimpen aan den IJssel	28.960	1.066	839
Lansingerland	58.149	1.250	907
Maassluis	32.198	1.150	867
Nissewaard	85.108	2.247	988
Ridderkerk	45.217	1.720	898
Schiedam	76.864	2.889	910
Vlaardingen	71.472	2.946	907
Westvoorne	14.079	646	743

Bijlage C Overzichtstabel LV en GLV Rotterdam

Gebied	Levensverwachting in jaren (95% BI)	LV in goede ervaren gezondheid in jaren (95% BI)	GLV vanaf 65 jaar in jaren	% van het leven in goede ervaren gezondheid
Rotterdam Centrum	80,1 (79,3-80,8)	60,8 (58,7-63,0)	10,1	76,0%
Delfshaven	80,5 (79,9-81,0)	53,4 (51,9-54,9)	6,8	66,3%
Overschie	80,6 (78,4-79,8)	61,5 (60,0-64,0)	10,4	76,3%
Noord	80,3 (79,7-80,9)	56,2 (54,5-57,9)	7,8	70,0%
Hillegersberg-Schiebroek	80,9 (80,3-81,4)	63,2 (61,4-64,9)	11,2	78,2%
Kralingen-Crooswijk	80,0 (79,5-80,6)	59,6 (58,1-61,1)	9,9	74,5%
Feijenoord	78,8 (78,4-79,3)	51,3 (49,8-52,8)	7,2	65,1%
IJsselmonde	79,4 (78,9-79,9)	55,9 (54,0-57,9)	9,3	70,5%
Pernis	83,7 (82,0-85,3)	64,8 (60,9-68,6)	12,6	77,4%
Prins Alexander	81,8 (81,4-82,2)	62,4 (61,0-63,8)	10,4	76,2%
Charlois	78,3 (77,8-78,8)	53,5 (51,8-55,2)	7,8	68,3%
Hoogvliet	80,1 (79,5-80,7)	58,9 (56,2-61,6)	10,9	73,6%
Hoek van Holland	82,4 (81,3-83,5)	67,6 (64,5-70,7)	13,9	82,0%
Rozenburg	81,8 (80,8-82,9)	64,7 (61,6-67,7)	12,1	79,0%
Rotterdam	80,1 (80-80,3)	58,1 (57,2-59,1)	9,5	72,4%

Bijlage D Levensverwachting gebieden 2010 en 2016

Gebied	Levensverwachting in jaren 2007-2010	Levensverwachting in jaren 2013-2016	Vershil in levensverwachting 2010-2016
Charlois	77,5	78,3	0,8
Feijenoord	77,1	78,8	1,7
IJsselmonde	78,4	79,4	1,0
Kralingen-Crooswijk	79,0	80,0	1,0
Hoogvliet	78,4	80,1	1,7
Rotterdam Centrum	79,8	80,1	0,3
Noord	78,7	80,3	1,6
Delfshaven	79,7	80,5	0,8
Overschie	78,2	80,6	2,4
Hillegersberg-Schie- broek	80,0	80,9	0,9
Prins Alexander	80,5	81,8	1,3
Rozenburg	Niet beschikbaar	81,8	Niet beschikbaar
Hoek van Holland	80,2	82,4	2,2
Pernis	80,7	83,7	3,0

Bijlage E Overzichtstabel LV en GLV regiogemeenten

Gemeente	Levensverwachting in jaren (95% BI)	LV in goede ervaren gezondheid in jaren (95% BI)	GLV vanaf 65 jaar in jaren	% van het leven in goede ervaren gezondheid
Albrandswaard	82,7 (82,2-83,2)	65,8 (63,6-67,9)	12,6	79,5%
Barendrecht	83,7 (83,3-84,0)	68,5 (66,7-70,2)	13,5	81,8%
Brielle	80,9 (80,3-81,6)	63,9 (61,6-66,1)	10,8	78,8%
Capelle	81,6 (81,3-81,9)	62,8 (60,8-64,8)	11,6	76,9%
Hellevoetsluis	82,4 (82,0-82,8)	64,1 (62,0-66,3)	12,4	77,8%
Krimpen aan den IJssel	83,2 (82,7-83,6)	67,1 (65,1-69,2)	14,4	80,7%
Maassluis	81,7 (81,2-82,2)	65,0 (63,0-67,1)	12,9	79,6%
Ridderkerk	83,3 (82,9-83,7)	65,6 (63,6-67,5)	12,7	78,6%
Schiedam	80,7 (80,4-81,0)	59,3 (57,3-61,3)	9,7	73,3%
Westvoorne	82,4 (81,6-83,3)	67,5 (65,3-69,7)	12,8	81,8%
Vlaardingenv	81,7 (81,4-82,0)	61,5 (59,3-63,6)	11,6	75,2%
Lansingerland	83,6 (83,2-83,9)	68,4 (66,6-70,2)	12,9	81,8%
Goeree Overflakkee	82,3 (81,9-82,7)	65,6 (63,7-67,5)	11,8	79,6%
Nissewaard	82,6 (82,3-82,9)	63,3 (61,4-65,3)	12,7	76,7%

	2010	2012	2014	2016
Albrandswaard	81,3	81,7	82,5	82,7
Barendrecht	82	82,6	83,1	83,7
Brielle	80,8	80,4	80,3	80,9
Capelle aan den IJssel	80,5	81,1	81,3	81,6
Goeree Overflakkee	80,7	81,5	81,9	82,3
Hellevoetsluis	79,8	80,4	81,3	82,4
Krimpen aan den IJssel	81,9	82,4	82,5	83,2
Lansingerland	81,6	82,9	83,4	83,6
Maassluis	80,4	81,1	81,3	81,7

	2010	2012	2014	2016
Nissewaard	80,9	81	82,1	82,6
Ridderkerk	81,5	82	82,7	83,3
Rotterdam	78,9	79,5	79,9	80,1
Schiedam	79	79,3	80,1	80,7
Vlaardingen	80,5	81,2	81,7	81,7
Westvoorne	83	82,5	82,3	82,4
Nederland	80,6	81	81,3	81,5

Bijlage F Levensverwachting buurten Rotterdam

Buurt	LV Vrouwen (2000-2008)	95% BI onder- grens	95% BI boven- grens	LV Mannen (2000-2008)	95% BI onder- grens	95% BI boven- grens
's-Gravenland	87,7	84,9	91,1	80,9	79,2	82,8
Nesselande	86,7	83,4	90,8	81,5	78,6	84,9
Strand en Duin	85,9	82,2	90,7	80,3	77,0	84,1
Terbregge	85,9	82,9	89,5	79,5	77,2	82,1
Struisenburg	85,5	83,4	88,0	79,4	77,7	81,3
Prinsenland	85,4	83,9	87,2	78,9	77,8	80,1
Kop van Zuid	85,0	79,4	92,4	79,2	74,3	85,2
De Esch	84,9	82,8	87,3	78,6	77,0	80,3
Stadsdriehoek	84,0	82,7	85,5	78,3	77,2	79,6
Het Lage Land	83,9	82,8	84,9	77,3	76,3	78,3
Blijdorp	83,8	82,7	85,0	78,3	77,1	79,6
Overschie	83,7	82,2	85,4	77,7	76,5	79,0
Noordereiland	83,5	81,3	85,9	77,1	75,4	78,9
Dijkzigt	83,4	80,2	86,9	77,9	74,9	81,1
Zuidplein	83,3	80,9	86,1	77,5	75,4	79,7
Nieuwe Werk	83,3	80,1	87,1	78,1	75,3	81,1
Oud IJssel- monde	83,1	81,1	85,4	77,8	76,2	79,6
Kralingseveer	83,1	80,3	86,3	76,7	74,4	79,2
Bergpolder	83,0	81,1	85,1	76,3	74,9	77,9
C.S. Kwartier	82,9	79,4	87,0	77,4	74,3	80,9
Molenlaankwar- tier	82,5	81,6	83,4	78,5	77,4	79,7
Middelland	82,4	80,9	84,2	76,4	75,1	77,7
Heijplaat	82,0	79,8	84,7	76,3	74,4	78,4
Dorp	82,0	80,9	83,1	76,6	75,6	77,6
Hoogvliet-noord	81,9	80,6	83,3	76,1	75,1	77,1
Ommoord	81,9	81,3	82,5	76,8	76,2	77,5

Buurt	LV Vrouwen (2000-2008)	95% BI onder- grens	95% BI boven- grens	LV Mannen (2000-2008)	95% BI onder- grens	95% BI boven- grens
Hillegersberg- zuid	81,9	80,5	83,3	76,5	75,2	77,8
Kop van Zuid- Entrepot	81,8	80,0	83,8	76,4	74,9	77,9
Pernis	81,7	80,4	83,0	76,6	75,3	78,0
Witte Dorp	81,6	77,0	87,2	76,2	72,1	81,1
Oud-Mathe- nesse	81,5	80,0	83,0	75,2	73,9	76,5
Kralingen-oost	81,5	80,4	82,5	77,6	76,4	78,9
Cool	81,2	79,9	82,6	75,8	74,4	77,3
Kleinpolder	81,2	80,1	82,3	75,5	74,4	76,6
Spangen	81,1	79,5	83,0	75,4	74,1	76,8
Schieveen	81,1	77,1	86,0	75,6	72,0	79,8
Kralingen-west	81,1	80,2	82,0	74,9	73,9	75,8
Oosterflank	81,0	80,1	82,0	75,8	74,8	76,8
Zuidwijk	80,6	79,7	81,5	75,4	74,5	76,3
Nieuwe Westen	80,4	79,2	81,6	75,0	74,1	76,1
Katendrecht	80,4	78,5	82,4	75,2	73,6	76,8
Schiemonnd	80,3	78,5	82,3	74,6	73,0	76,2
Hillesluis	80,2	78,8	81,8	74,5	73,3	75,7
Schiebroek	80,2	79,5	80,9	75,7	74,9	76,6
Bospolder	80,2	78,6	81,9	74,6	73,2	76,0
Delfshaven	80,2	78,5	82,0	73,9	72,4	75,3
Bloemhof	80,0	78,8	81,4	74,1	73,1	75,1
Hoogvliet-zuid	79,9	79,3	80,6	75,5	74,8	76,2
Tarwewijk	79,8	78,4	81,2	73,7	72,6	74,9
Agniesebuurt	79,7	78,0	81,5	75,0	73,4	76,7
Beverwaard	79,6	78,6	80,7	75,2	74,1	76,4
Groot IJssel- monde	79,6	79,0	80,2	74,6	73,9	75,3
Oud-Charlois	79,6	78,7	80,5	74,3	73,4	75,3
Vreewijk	79,6	78,8	80,3	74,5	73,7	75,3
Lombardijen	79,6	78,7	80,4	74,7	73,9	75,6

Buurt	LV Vrouwen (2000-2008)	95% BI onder- grens	95% BI boven- grens	LV Mannen (2000-2008)	95% BI onder- grens	95% BI boven- grens
Oude Noorden	79,5	78,4	80,6	74,4	73,5	75,4
Carnisse	79,4	78,4	80,5	74,1	73,0	75,1
Tussendijken	79,4	78,3	80,6	74,0	72,9	75,2
Provenierswijk	79,4	78,1	80,7	74,4	73,0	75,9
Pendrecht	79,4	78,5	80,3	74,2	73,3	75,1
Wielewaal	79,4	77,4	81,6	74,1	72,3	76,0
Liskwartier	79,2	78,0	80,4	74,3	73,1	75,6
Nieuw Croos- wijk	79,1	77,3	81,1	73,6	72,0	75,3
Zevenkamp	79,1	78,3	79,9	74,7	73,9	75,5
Rubroek	78,9	77,9	80,0	73,3	72,2	74,4
Hillegersberg- noord	78,5	77,7	79,4	73,6	72,6	74,6
Landzicht	78,3	75,0	82,0	73,2	70,1	76,4
Oud Crooswijk	77,8	76,7	78,8	72,9	71,9	74,0
Afrikaanderwijk	77,6	76,5	78,8	73,4	72,3	74,6
Feijenoord	77,2	76,0	78,3	72,9	71,7	74,0
Oude Westen	75,4	74,5	76,4	71,7	70,7	72,7

Bron: Marcel Jonker, 2010

Kennis voor een sterk Rotterdams beleid

Onderzoek en Business Intelligence is een afdeling binnen de gemeente Rotterdam. De afdeling verzamelt informatie en doet onderzoek voor het maken en uitvoeren van beleid door de gemeente Rotterdam. Het onderzoek gaat over onderwerpen als gezondheid, zorg, onderwijs, re-integratie, demografie, ruimtelijke ordening en veiligheid. Soms is de gemeentelijke organisatie het onderwerp, vaker gaat het over de stad en haar bewoners. Het doel is steeds om met deze verzamelde kennis het beleid en de bedrijfsvoering van de gemeente te verbeteren.

Auteur



Gea Schouten (1975) onderzoeker. Zij werkt vanaf 2001 als onderzoeker bij de gemeente Rotterdam. Daar doet zij vooral onderzoek ter ondersteuning van het lokaal gezondheidsbeleid en is betrokken bij het uitvoeren van de Gezondheidsmonitors voor alle gemeenten in de regio Rotterdam-Rijnmond.



Gemeente Rotterdam