

# De Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

Hoe gaat het met de volwassenen in Rotterdam?



Onderzoek en Business Intelligence



GGD  
Rotterdam-  
Rijnmond

# Wie zijn wij?

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.

## Auteurs



Nathalie Koene-Smit (1984) werkt vanaf 2010 als onderzoeker bij de gemeente Rotterdam. Zij doet onderzoek ter ondersteuning van het lokaal gezondheidsbeleid en is betrokken bij de uitvoering van de GGD Gezondheidsmonitors voor kinderen, jongeren en volwassenen.



Gea Schouten (1975) werkt vanaf 2001 als onderzoeker bij de gemeente Rotterdam. Zij doet onderzoek ter ondersteuning van het lokaal gezondheidsbeleid en is betrokken bij de uitvoering van de GGD Gezondheidsmonitors voor kinderen, jongeren en volwassenen.

## Colofon

Gemeente Rotterdam, afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI)

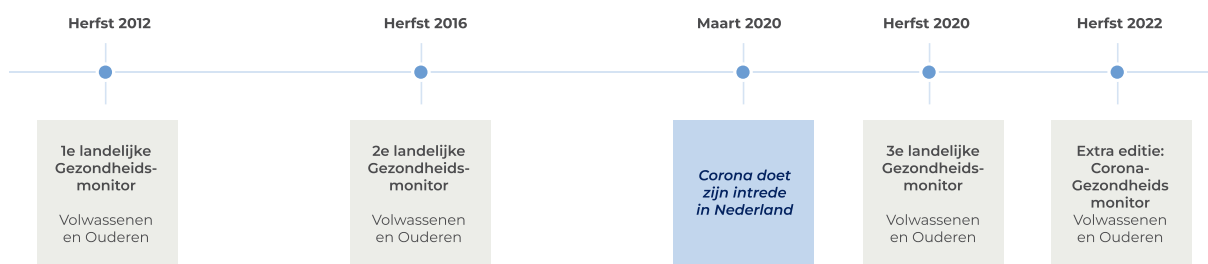
**Datum:** 20 juni 2023  
**Projectnummer:** 4030  
**Vragen:** [Gezondheidsmonitor@Rotterdam.nl](mailto:Gezondheidsmonitor@Rotterdam.nl)  
**Meer informatie:** [www.gezondheidinkaart.nl](http://www.gezondheidinkaart.nl)



**GGD**  
Rotterdam-  
Rijnmond

# Voorwoord

De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen is een landelijk vragenlijstonderzoek naar de gezondheid, het welzijn en de leefgewoonten onder Rotterdammers van 18 jaar en ouder in Nederland. GGD'en voeren dit onderzoek elke vier jaar uit, samen met het RIVM, CBS en GGD GHOR Nederland. Dat doen zij in opdracht van de gemeente. Gemeenten zijn verplicht iedere vier jaar de gezondheidssituatie van Rotterdammers in kaart te brengen. Bij rampen en crises is het extra belangrijk om de gezondheidssituatie te volgen. De coronapandemie is daar een voorbeeld van. Daarom is in het najaar van 2022 een extra meting uitgevoerd: de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022. Deze meting volgde twee jaar na de laatste meting in 2020 en vier maanden na afschaffing van de laatste coronamaatregelen. In Nederland werden ruim een miljoen mensen uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen; 34% van hen deed mee. De resultaten van het onderzoek vormen een belangrijke basis voor de invulling en ontwikkeling van het lokale gezondheidsbeleid. Zo kan bijvoorbeeld blijken dat er meer hulp nodig is voor bepaalde groepen Rotterdammers of dat er extra voorzieningen nodig zijn in een bepaald gebied. Meer informatie over hoe het onderzoek landelijk is uitgevoerd, is te vinden op de website van [Monitorgezondheid](#).



## Netwerk GOR (Gezondheidsonderzoek bij Rampen)

De GGD'en voeren de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 uit in het kader van de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19. Hierbij wordt samengewerkt met GGD GHOR Nederland, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), het Nivel en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, samen het Netwerk GOR.

Het onderzoek is bedoeld om de fysieke en mentale gezondheidseffecten als gevolg van de coronapandemie onder de Nederlandse bevolking inzichtelijk te maken.

ZonMw is namens het ministerie van VWS opdrachtgever van de monitor.

Meer informatie over hoe het onderzoek landelijk is uitgevoerd, is te vinden op de website van [Monitorgezondheid](#).

# Inhoud

1	Leeswijzer	5
2	Algemene Gezondheid	6
2.1	Gezondheidsbeleving	6
2.2	Langdurige ziekten en aandoeningen	6
3	Gevolgen van de coronapandemie	7
3.1	Niet-specifieke gezondheidsklachten	7
3.2	Langdurige klachten na corona-besmetting	7
3.3	Positieve en negatieve gevolgen	7
3.4	Ingrijpende gebeurtenissen	8
3.5	Uitgestelde zorg	8
4	Overgewicht, bewegen en sporten	10
4.1	Overgewicht	10
4.2	Bewegen en sporten	10
5	Alcoholgebruik en roken	11
5.1	Alcoholgebruik	11
5.2	Roken	11
6	Mentale gezondheid	12
6.1	Aandacht voor mentale gezondheid	12
6.2	Psychische klachten	12
6.3	Angst en depressie	12
6.4	Suicidegedachten	12
7	Stress en veerkracht	14
7.1	Stress	14
7.2	Veerkracht	14
8	Eenzaamheid en emotionele steun	15
8.1	Eenzaamheid	15
8.2	Emotionele steun	15
9	Mantelzorg en vrijwilligerswerk	16
9.1	Mantelzorg geven	16
9.2	Zwaar belaste mantelzorger	16
9.3	Vrijwilligerswerk	16

10 Financiële situatie	17
10.1 Inkomen	17
10.2 Moeite met rondkomen	17
11 Wat valt op in Rotterdam?	18
12 Contact en bronverwijzing	20
Bijlage A Indicatoren GALA	21

# 1 Leeswijzer

**Dit rapport beschrijft de belangrijkste resultaten van de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 voor Rotterdam. Per thema wordt beschreven hoe de situatie in 2022 was in Rotterdam. Waar mogelijk en relevant wordt ook getoond hoe de situatie zich heeft ontwikkeld over de tijd; of er verschillen zijn tussen groepen inwoners en of er verschillen zijn met de regio en Nederland.**

## Wie deden mee aan het onderzoek?

Personen van 18 jaar en ouder woonachtig in Nederland namen deel aan het onderzoek. Het CBS selecteerde willekeurig personen uit de Basisregistratie Personen (BRP) die zijn uitgenodigd voor deelname aan de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022. Dit noemen we een steekproef. De geselecteerde personen vertegenwoordigen de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder.

In de regio Rotterdam-Rijnmond hebben 18.283 inwoners deelgenomen aan de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022. In Rotterdam deden 8.365 mensen mee. Dit is een respons van 25% en dat is lager dan gemiddeld in de regio Rotterdam-Rijnmond (28%).

## Zijn uitkomsten representatief voor de Rotterdammers van een gemeente?

Niet elke groep personen neemt in gelijke mate deel aan het onderzoek. Het responspercentage verschilt bijvoorbeeld tussen gemeenten, leeftijdsgroepen en migratieachtergrond. Daarom zijn de cijfers door middel van weging representatief gemaakt voor de inwoners van Rotterdam. Er is gewogen naar geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, financiële situatie, gebied en herkomst.

Respondentgroepen die relatief minder vaak hebben meegedaan tellen op deze manier wat zwaarder mee en respondentgroepen die vaker hebben meegedaan tellen wat minder zwaar mee.

## Betrouwbaarheid van resultaten

Om de betrouwbaarheid van de resultaten en de privacy van de respondenten te waarborgen, worden resultaten alleen getoond als een minimum van 50 respondenten de vraag heeft ingevuld en een minimum van 5 respondenten met een specifiek antwoord. Als de aantallen te laag zijn, wordt een geen percentage getoond. Alle resultaten in deze rapportage zijn afgerond op hele percentages.

## Wanneer noemen we een verschil?

Verschillen tussen jaren, groepen en gebieden worden aangemerkt als 'verschil' als de resultaten minstens 3-procentpunten van elkaar verschillen. Er is ook getoetst of een verschil statistisch significant is. Als een verschil van 3-procent niet significant is, wordt dit in de tekst vermeld.

## Waarmee wordt de gemeente vergeleken?

In dit rapport wordt de gemeente vergeleken met het landelijk gemiddelde en de regio exclusief Rotterdam. In de figuren wordt hiervoor de term regiogemeenten gebruikt.

## Welke term wordt gebruikt voor opleidingsniveau?

In de figuren zijn drie opleidingsniveaus weergegeven. De onderstaande termen worden gebruikt:

- Laagopgeleid: Geen opleiding, lager onderwijs, lbo, mavo
- Middenopgeleid: Mbo, havo, vwo
- Hoogopgeleid: Hbo, wo

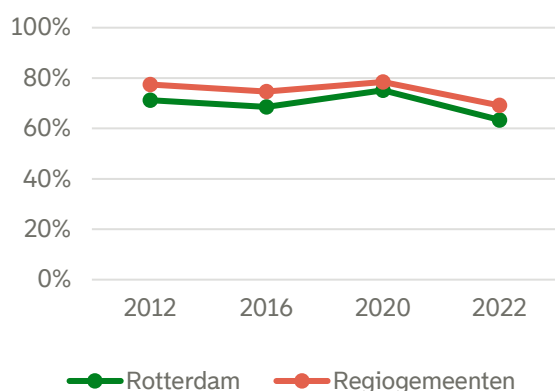
## 2 Algemene Gezondheid

### 2.1 Gezondheidsbeleving

Gezondheid is meer dan de afwezigheid van lichamelijke klachten. De gezondheidsbeleving is daarom een belangrijke maat om de algemene gezondheid te meten onder de bevolking. Mensen kunnen zelf het beste aangeven hoe zij hun eigen gezondheid ervaren.

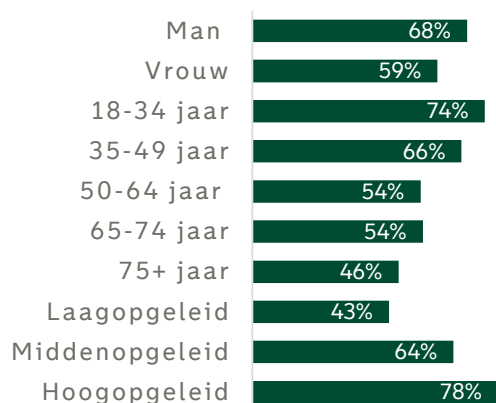
In Rotterdam ervaart **63%** van de inwoners van 18 jaar en ouder de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dat is minder dan in de regio (**69%**) en Nederland (**70%**). De ervaren gezondheid is gedaald ten opzichte van 2020. Let wel, in het eerste coronajaar werd de gezondheid juist vaker als (zeer) goed ervaren dan in de jaren ervoor.

Figuur 2.1. Aandeel Rotterdammers (18+) met een (zeer) goed ervaren gezondheid



Mannen, 18-34-jarigen en hoogopgeleiden ervaren hun gezondheid het vaakst als (zeer) goed.

Figuur 2.2. Ervaart de gezondheid als (zeer) goed

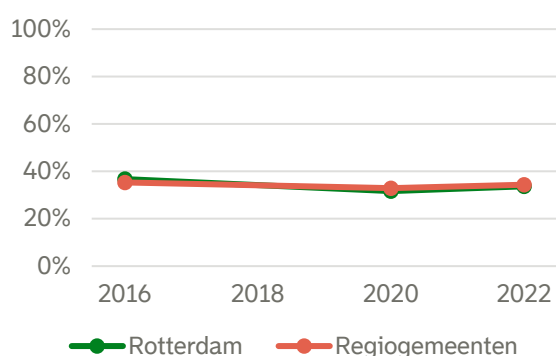


### 2.2 Langdurige ziekten en aandoeningen

Met name op latere leeftijd krijgen mensen te maken met langdurige ziekten of aandoeningen. Denk hierbij aan hart- en vaatziekten, diabetes, kanker en artrose. Met de toenemende vergrijzing neemt ook het aantal mensen met een langdurige ziekte of aandoening toe. Voorkomen van ziekten en aandoeningen is van belang voor een goede kwaliteit van leven en het verminderen van het zorggebruik.

Het percentage met een langdurige ziekte of aandoening is ten opzichte van 2020 gelijk gebleven.

Figuur 2.3. Aandeel Rotterdammers (18+) met een langdurige ziekte of aandoening



Niet iedereen met een langdurige ziekte of aandoening heeft hier ook daadwerkelijk last van. Het is belangrijk om te kijken naar het aandeel mensen dat beperkt is in het dagelijks leven door de gezondheid. In Rotterdam is **32%** (ernstig) beperkt in het dagelijks leven vanwege problemen met hun gezondheid. Dat is vergelijkbaar met de regio (**31%**) en Nederland (**30%**).



# 3 Gevolgen van de coronapandemie

## 3.1 Niet-specifieke gezondheidsklachten

Na ingrijpende gebeurtenissen kunnen mensen bepaalde gezondheidsklachten ontwikkelen die moeilijk te diagnosticeren zijn. Zo kan het zijn dat mensen ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt tijdens de coronapandemie, die gezondheidsklachten veroorzaken. De klachten kunnen meerdere orgaansystemen betreffen, zoals het hart- en vaatstelsel of het zenuwstelsel. De oorzaak van de klachten is vaak onbekend of onduidelijk, ook na bezoek aan een arts. In de vragenlijst is gebruik gemaakt van de 'Symptoms and Perceptions' (SaP) vragenlijst om tot de onderstaande resultaten te komen.

**95%** van de Rotterdammers rapporteert één of meer gezondheidsklachten in de laatste maand. **66%** heeft chronisch last van klachten (langer dan zes maanden) en **59%** heeft in het laatste jaar de huisarts bezocht voor deze klachten.

De meest genoemde klachten die langer dan zes maanden duren zijn:

- Vermoeidheid (**28%**)
- Rugklachten (**23%**)
- Slaapproblemen (**22%**)

## 3.2 Langdurige klachten na corona-besmetting

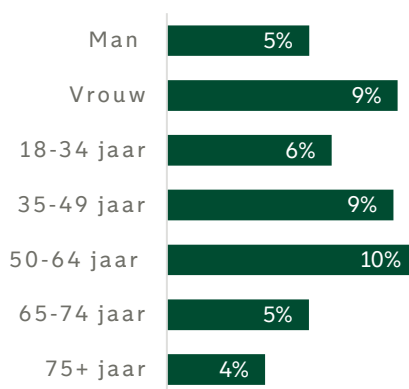
Long covid of post-COVID zijn langdurige klachten nadat iemand besmet is geweest met het SARS CoV-2 virus ('coronavirus'). Als deze klachten minimaal drie maanden aanhouden, dan is er sprake van post-COVID. De klachten die mensen rapporteren zijn heel divers en gaan vaak gepaard met vermoeidheid en concentratie- en geheugenproblemen.

Eén op tien (**10%**) Rotterdammers van 18 jaar en ouder heeft nog last van klachten ten gevolge van een besmetting met het coronavirus. **7%** van de Rotterdammers van 18 jaar en ouder heeft nog

last van langdurige klachten (meer dan drie maanden) na een coronabesmetting.

Rotterdammers die langer dan drie maanden geleden besmet zijn geweest en nu nog last hebben van klachten zijn vaker vrouw. Daarnaast rapporteren 35- t/m 64-jarigen vaker langdurige klachten.

Figuur 3.1. Is meer dan 3 maanden geleden besmet met het coronavirus en heeft nog last van klachten



## 3.3 Positieve en negatieve gevolgen

Rotterdammers van 18 jaar en ouder ervaren nog zowel positieve als negatieve gevolgen van de coronaperiode.

Top 3 **Positieve** gevolgen:

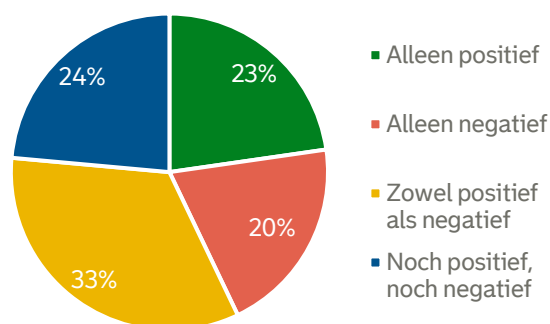
1. Thuiswerken of thuisonderwijs volgen (**22%**)
2. Betere balans tussen werk/studie en privé (**17%**)
3. Meer rust (**15%**)

Top 3 **Negatieve** gevolgen:

1. Minder contact met familie of vrienden (**18%**)
2. Ik beweeg minder (**14%**)
3. Ik zit minder goed in mijn vel (**12%**)



Figuur 3.2. Ervaren gevolgen van de coronaperiode



### 3.4 Ingrijpende gebeurtenissen

Twee jaar lang was Nederland in de greep van het coronavirus. Om verspreiding van het virus tegen te gaan, werden van maart 2020 tot maart 2022 maatregelen genomen, zoals lockdowns en anderhalve meter afstand. Ook waren er mensen die in quarantaine moesten, in het ziekenhuis belanden of overleden. Sommige gebeurtenissen zijn zo ingrijpend dat ze kunnen leiden tot een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Met de PTSS Checklist (PCL-5) is gekeken hoeveel mensen symptomen hebben van PTSS. In zulke gevallen kan hulp en ondersteuning nodig zijn. In de coronaperiode stond de zorg onder grote druk en werd sommige zorg uitgesteld. Een deel van deze zorg moet nog worden ingehaald.

Een deel van de ingrijpende gebeurtenissen die men meemaakte in de coronaperiode, had te maken met het virus en de maatregelen. **64%** van de Rotterdammers maakte een ingrijpende coronagerelateerde gebeurtenis mee. Een kwart (**25%**) heeft daar nog last van, vooral van het meemaken van:

1. Angst voor zichzelf of naaste om corona te krijgen (**20%**)
2. Door de coronamaatregelen geen afscheid kunnen nemen van iemand die is overleden (**7%**)
3. Het overlijden van een naaste aan corona (**7%**)

**4%** van de Rotterdammers heeft een verhoogd risico op PTSS door het meemaken van een ingrijpende coronagerelateerde gebeurtenis.

### 3.5 Uitgestelde zorg

**12%** van de Rotterdammers had tijdens de coronaperiode zorg nodig van bijvoorbeeld de huisarts of psycholoog, maar ontving die zorg niet of pas later. **4%** van de Rotterdammers heeft de zorg nog niet ontvangen, maar heeft deze wel nodig. Dat is gelijk aan de regio (**3%**) en gelijk aan Nederland (**3%**).

**4%** van de Rotterdammers die tijdens de coronaperiode te maken had met uitgestelde zorg, ervaart daar nu nog negatieve gevolgen van, zoals (meer) klachten of stress. Dat is vergelijkbaar met de regio (**3%**) en Nederland (**3%**).





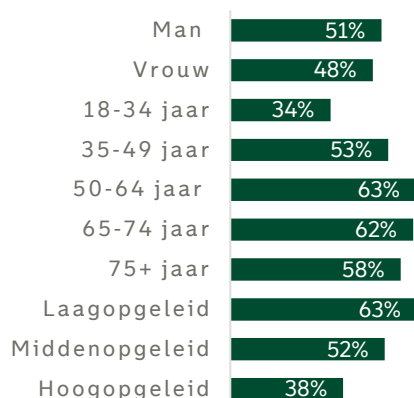
# 4 Overgewicht, bewegen en sporten

## 4.1 Overgewicht

Overgewicht (BMI van 25 of hoger) is na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland. Het streven is dat het percentage volwassenen met overgewicht daalt tot 38% in 2040. Om dat te bereiken wordt onder meer ingezet op het stimuleren van sporten en bewegen. In 2040 moet 75% van de Nederlanders voldoen aan de Beweegrichtlijn. Deze richtlijn geeft aan hoeveel beweging nodig is voor een goede gezondheid.

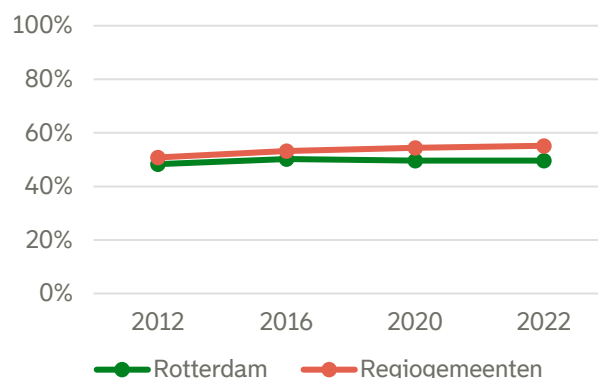
In Rotterdam heeft de helft (**50%**) van de inwoners van 18 jaar en ouder overgewicht. Dit is minder dan in de regio (**55%**) en gelijk aan Nederland (**50%**). Een derde heeft (**33%**) matig overgewicht en **16%** ernstig overgewicht. Ernstig overgewicht komt in Rotterdam bij 18- t/m 23-jarigen vaker voor dan gemiddeld in Nederland (**12%** versus **8%**). Ook bij 65-plussers is het aandeel met obesitas hoger dan gemiddeld in Nederland (**23%** versus **17%**).

Figuur 4.1. Heeft overgewicht (BMI  $\geq 25$ )



Overgewicht komt vaker voor bij mannen, 50-plussers, laag- en midden opgeleiden. Sinds 2020 is het percentage Rotterdammers met overgewicht gelijk gebleven. Obesitas nam bij de 18- t/m 23-jarigen toe van **8%** in 2020 tot **12%** in 2022.

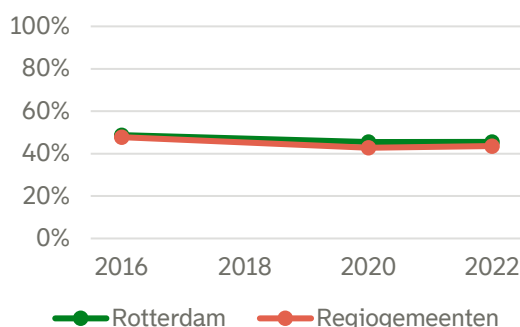
Figuur 4.2. Heeft overgewicht (BMI  $\geq 25$ ) 18+



## 4.2 Bewegen en sporten

Bijna de helft (**46%**) van de Rotterdammers voldoet aan de Nederlandse Beweegrichtlijn. Dit is gelijk aan de regio (**44%**) en gelijk aan Nederland (**47%**). Het percentage Rotterdammers dat voldoende beweegt, is ten opzichte van 2020 gelijk gebleven. Rotterdammers van 65 jaar en ouder bewegen minder vaak voldoende (**29%**) dan in de regio (**35%**) en Nederland (**39%**). De helft (**52%**) van de inwoners sport minstens één keer per week. Dat is vergelijkbaar met de regio (**50%**) en Nederland (**54%**).

Figuur 4.3. Voldoet aan de beweegrichtlijn 18+



### Nederlandse Beweegrichtlijn

- Beweeg minstens 150 minuten per week matig intensief;
- Doe minstens twee keer per week spier- en botversterkende oefeningen;
- Voor ouderen: combineer dit met balansoefeningen.

# 5 Alcoholgebruik en roken

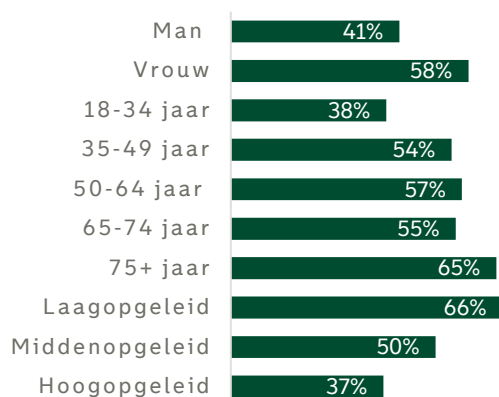
## 5.1 Alcoholgebruik

Samen met overgewicht zijn problematisch alcoholgebruik en roken de speerpunten van het Nationaal Preventieakkoord. Het doel is om in 2040 een rookvrije generatie te hebben en overmatig alcoholgebruik te verminderen van 8,8% naar 5%.

De Gezondheidsraad adviseert volwassenen van 18 jaar en ouder om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Dit advies richt zich op het voorkomen van chronische ziekten.

De helft (**50%**) van de Rotterdammers van 18 jaar en ouder drinkt niet meer dan één glas alcohol per dag en voldoet hiermee aan de huidige richtlijn. In Rotterdam is **6%** van de inwoners een 'overmatige drinker' en **10%** een 'zware drinker'

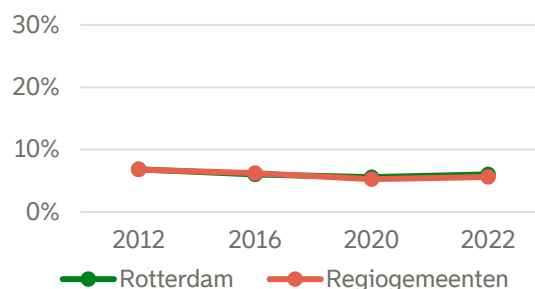
Figuur 5.1. Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag 18+



Overmatig drinken: meer dan 14 glazen alcohol per week voor vrouwen en 21 glazen alcohol voor mannen.

Zwaar drinken: minstens één keer per week ten minste 4 glazen alcohol per dag voor vrouwen en 6 glazen alcohol per dag voor mannen.

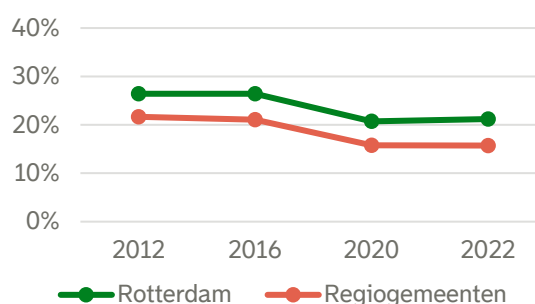
Figuur 5.2. Overmatige drinker 18+



## 5.2 Roken

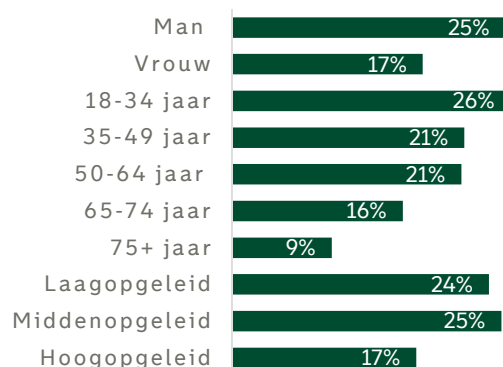
Eén op de vijf (**21%**) Rotterdammers rookt tabak. Dit is vergelijkbaar met 2020, maar hoger dan in de regio (**16%**) en Nederland (**17%**).

Figuur 5.3. Rokers 18+



Over het algemeen roken er meer mannen. Hoog opgeleiden roken minder vaak. Het aandeel rokers is het hoogst bij 18- t/m 34-jarigen (**26%**) en vergelijkbaar met Nederland (**24%**), maar hoger dan in de regio (**21%**). Tussen 2008 (**23%**) en 2016 (**29%**) nam het aandeel rokers in deze leeftijdsgroep toe. Na een daling in 2020 (**19%**) is het aandeel rokers weer terug op het niveau van 2012.

Figuur 5.4. Rokers



# 6 Mentale gezondheid

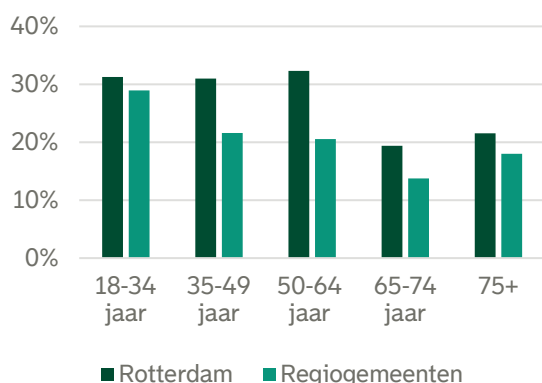
## 6.1 Aandacht voor mentale gezondheid

In de landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 is extra aandacht gekomen voor de mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen. En al eerder is in 2017 is begonnen met het Meerjarenprogramma Depressiepreventie. Onze regering wil ook het Preventieakkoord uitbreiden met 'mentale weerbaarheid'. Mentale gezondheid is een van de thema's in Gezond en Actief Leven Akkoord. Aan het begin van de coronaperiode werd duidelijk dat de pandemie invloed heeft op de mentale gezondheid van mensen. Hieronder wordt ingegaan op enkele specifieke aspecten hiervan.

## 6.2 Psychische klachten

Psychische klachten zijn gemeten met de Mental Health Inventory 5 (MHI-5). In Rotterdam heeft **29%** van de inwoners van 18 jaar en ouder psychische klachten ervaren in de laatste vier weken. Dit is meer dan in de regio (**21%**) en meer dan in Nederland (**21%**). Vooral volwassenen tot 64 jaar hebben psychische klachten. Vrouwen hebben vaker psychische klachten dan mannen (**33%** versus **25%**).

Figuur 6.1. Heeft psychische klachten

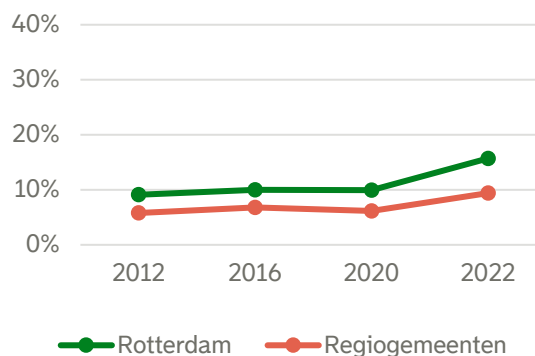


## 6.3 Angst en depressie

Voor screening op angst en depressie is gebruik gemaakt van de Kessler-10 vragenlijst. **16%** van de Rotterdammers heeft de laatste vier weken

een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is meer dan in de regio (**9%**) en meer dan in Nederland (**10%**). In 2022 is dit percentage gestegen ten opzichte van 2020.

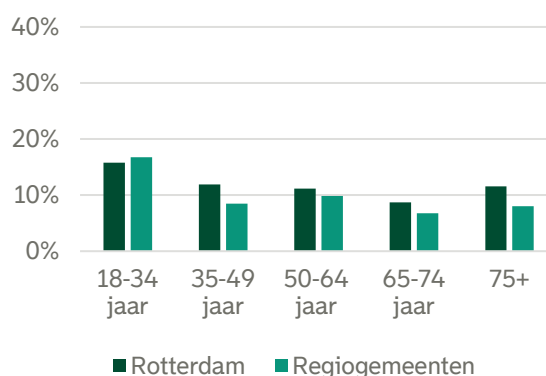
Figuur 6.2. Heeft een hoog risico op een depressie of angststoornis 18+



## 6.4 Suïdegedachten

In de laatste twaalf maanden heeft **13%** van de Rotterdammers een enkele keer of zelfs vaak, serieus nagedacht over suïcide. Vrouwen hebben vaker suïdegedachten dan mannen. Bij 18- t/m 34-jarigen komen deze gedachten het vaakst voor. Suïdegedachten leiden niet altijd tot suïcidepogingen. Bij mannen komt suïcide juist vaker voor dan bij vrouwen.

Figuur 6.3. Heeft het laatste jaar er serieus over gedacht een eind te maken aan eigen leven







# 7 Stress en veerkracht

## 7.1 Stress

Iedereen ervaart weleens stress. Acute stress zorgt ervoor dat we zo goed mogelijk kunnen functioneren in een spannende situatie. Als men langdurig stress heeft kan dit leiden tot psychische klachten of een burn-out.

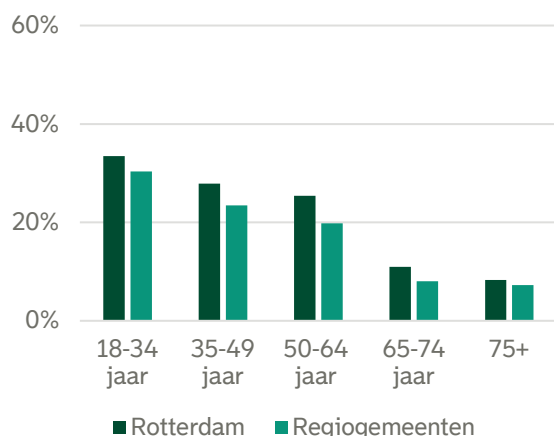
In Rotterdam ervaart **26%** van de inwoners van 18 jaar en ouder (heel) veel stress op één of meerdere gebieden. Eén op de vijf (**21%**) van de Rotterdammers ervaart stress op twee of meer gebieden. Dit is meer dan in de regio (**16%**) en Nederland (**16%**).

Top 5 bronnen van stress in Rotterdam:

1. Werk (**15%**)
2. Geldzaken (**13%**)
3. Gezondheid (**10%**)
4. Familie of vrienden (**9%**)
5. Wonen (**8%**)

Volwassenen in de leeftijd 18 t/m 34 jaar ervaren het meest stress.

Figuur 7.1. Heeft de afgelopen 4 weken (heel) veel stress ervaren



## 7.2 Veerkracht

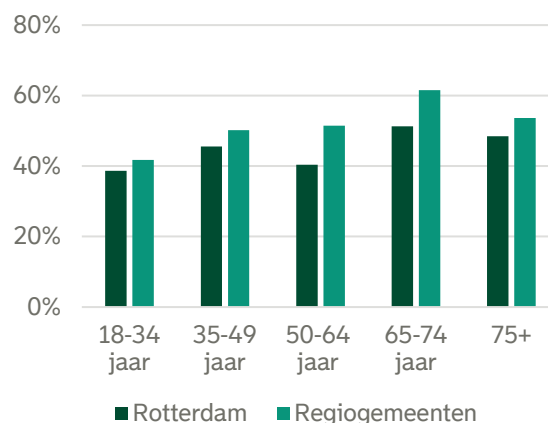
Veerkracht laat zien hoe iemand zich aanpast aan de uitdagingen van het leven. Veerkracht is een nieuw speerpunt in beleid en sluit aan bij het

concept Positieve Gezondheid. Om dit te meten is gebruik gemaakt van de Vita-16. Iemands veerkracht kan laag zijn, gemiddeld of hoog.

Veerkrachtige mensen vinden het minder moeilijk om zich door stressvolle gebeurtenissen heen te slaan en veren na een moeilijke periode meestal snel en gemakkelijk weer terug.

Een kwart (**23%**) van de Rotterdammers heeft een lage veerkracht. Dat is meer dan in de regio (**17%**) en meer dan in Nederland (**17%**). Ruim vier op de tien (**43%**) heeft een hoge veerkracht. Dit is minder dan in de regio (**51%**) en minder dan in Nederland (**50%**). Een hoge veerkracht komt iets vaker voor bij 65- t/m 74-jarigen.

Figuur 7.2. (Zeer) hoge veerkracht





# 8 Eenzaamheid en emotionele steun

## 8.1 Eenzaamheid

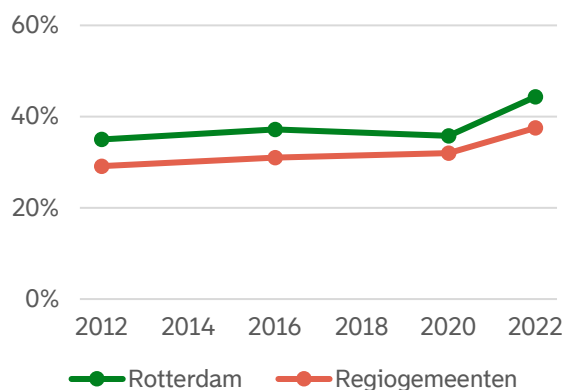
Sinds enkele jaren is 'Eén tegen eenzaamheid' een landelijke coalitie om eenzaamheid te verminderen. Vaak wordt dit thema opgepakt op lokaal niveau en het komt ook terug bij Gezond en Actief Leven Akkoord.

De 11-itemschaal van De Jong-Gierveld wordt gebruikt voor het bepalen van eenzaamheid.

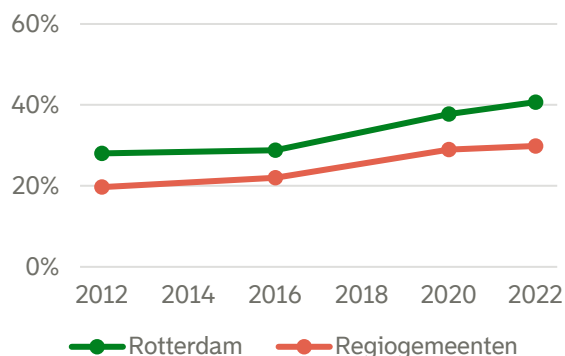
Eenzaamheid komt veel voor. In Rotterdam voelt **59%** van de inwoners van 18 jaar en ouder zich matig tot (zeer) sterk eenzaam. Dat is meer dan in de regio (**51%**) en meer dan in Nederland (**49%**). Dit aandeel nam toe van **55%** in 2020 naar **59%** in 2022. In Rotterdam voelt **21%** van de inwoners van 18 jaar en ouder zich (zeer) sterk eenzaam. Dat is meer dan in de regio (**15%**) en meer dan in Nederland (**14%**). Dit aandeel nam toe van **16%** in 2020 naar **21%** in 2022.

Binnen eenzaamheid wordt onderscheid gemaakt tussen sociale en emotionele eenzaamheid. Sociale eenzaamheid betreft onvoldoende contacten met andere personen in de naaste omgeving. Emotionele eenzaamheid gaat over het gemis van een intieme band. In Rotterdam is **44%** sociaal eenzaam en **41%** is emotioneel eenzaam. Beide vormen van eenzaamheid komen in Rotterdam vaker voor dan gemiddeld in de regio en in Nederland.

Figuur 8.1. Sociaal eenzaam 18+



Figuur 8.2. Emotioneel eenzaam 18+

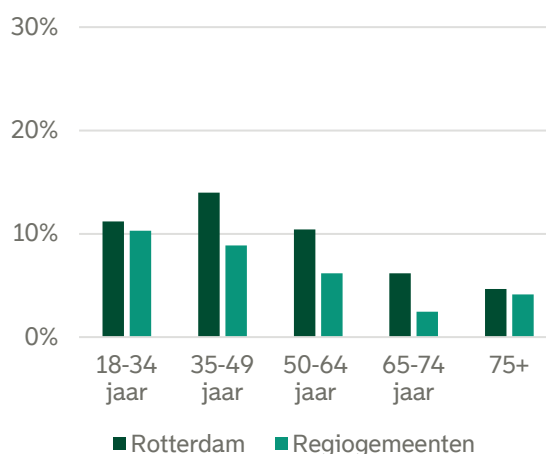


## 8.2 Emotionele steun

Bij emotionele steun gaat het onder meer om een steuntje in de rug krijgen of om goede raad of troost in geval van problemen. Of men emotionele steun mist, is bepaald met de acht vragen van de Sociale Steun Lijst (SSL-D).

Van de Rotterdammers mist **11%** emotionele steun. Dat is meer dan in de regio (**7%**) en meer dan in Nederland (**6%**). De inwoners van 35 t/m 49 jaar missen het vaakst emotionele steun (**14%**).

Figuur 8.3. Mist emotionele steun



# 9 Mantelzorg en vrijwilligerswerk

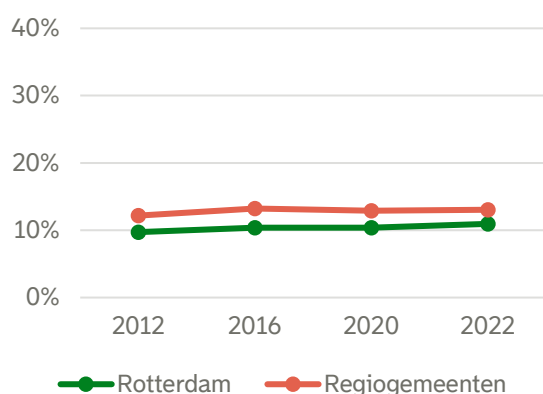
## 9.1 Mantelzorg geven

In het Gezond en Actief Leven Akkoord is het versterken van de sociale basis een thema. Hieronder valt het versterken van de informele zorg door middel van extra ondersteuning voor mantelzorgers.

Mantelzorg is de zorg die iemand geeft aan een bekende uit zijn of haar omgeving die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Dit kan een partner, kind of vriend zijn. Iemand is mantelzorger als de zorg minimaal drie maanden duurt of als degene zorg biedt voor minimaal acht uur per week. Mantelzorg bestaat onder andere uit het doen van het huishouden, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer en het regelen van geldzaken.

In Rotterdam is **11%** van de inwoners van 18 jaar en ouder mantelzorger. Dat is gelijk aan de regio (**13%**) en gelijk aan Nederland (**13%**). Vrouwen en 65-plussers zijn vaker mantelzorger. Ten opzichte van 2020 is het percentage mantelzorgers in Rotterdam gelijk gebleven.

Figuur 9.1. Mantelzorger 18+ (minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week)

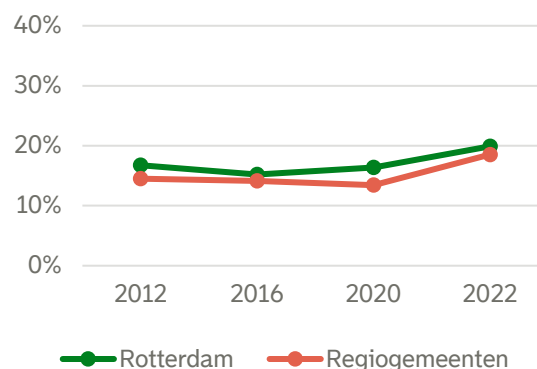


## 9.2 Zwaar belaste mantelzorger

Intensief en langdurig zorgen kan als zwaar worden ervaren. Van de mantelzorgers in Rotterdam voelt **20%** zich zwaar tot overbelast. Dit is gelijk aan de regio (**18%**) en gelijk aan Nederland (**19%**).

Het aandeel overbelaste mantelzorgers nam licht toe.

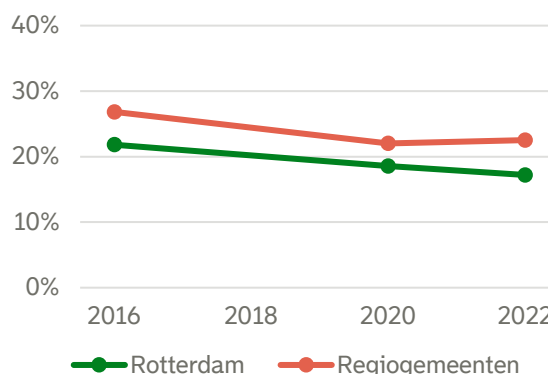
Figuur 9.2. Tamelijk zwaar belast tot overbelast als mantelzorger 18+ (% van de mantelzorgers)



## 9.3 Vrijwilligerswerk

**17%** van de Rotterdammers doet vrijwilligerswerk. Dat is minder dan in de regio (**23%**) en minder dan Nederland (**25%**). Het percentage vrijwilligers was in 2020 vanwege de coronalockdown afgenomen en in 2022 in Rotterdam nog iets verder gedaald.

Figuur 9.3. Doet vrijwilligerswerk 18+



# 10 Financiële situatie

## 10.1 Inkomen

De inflatie in 2022 was de hoogste sinds 1975. In 2022 waren consumentengoederen en diensten gemiddeld 10,2% duurder dan een jaar eerder (CBS). Hoewel de inflatie in de loop van het jaar verbreedde naar producten zoals voeding, droeg vooral de snelle prijsstijging van energie bij aan de hoge inflatie in 2022. Steeds meer mensen hebben hierdoor moeite met rondkomen.

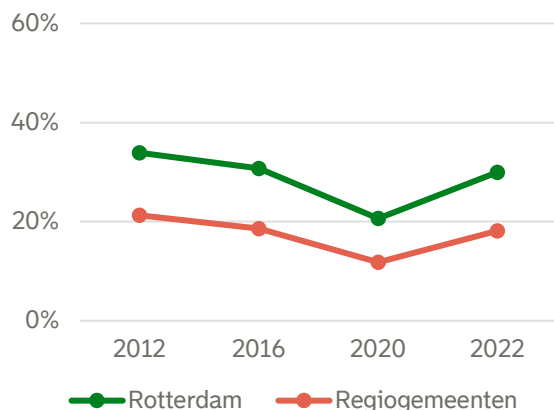
Het sociaal minimum is het minimale bedrag dat iemand volgens de overheid nodig heeft om in het levensonderhoud te voorzien. Op 1 januari 2022 was dit bedrag € 1.091 per maand voor alleenstaanden en € 1.560 per maand voor gehuwden (Rijksoverheid). Voor toeslagen en gemeentelijke regelingen wordt vaak een grens gehanteerd van bijvoorbeeld 120% van het sociaal minimum.

In Rotterdam heeft **16%** van de inwoners van 18 jaar en ouder een inkomen tot 120% van het sociaal minimum. Dit is meer dan in de regio (**7%**) en meer dan in Nederland (**8%**).

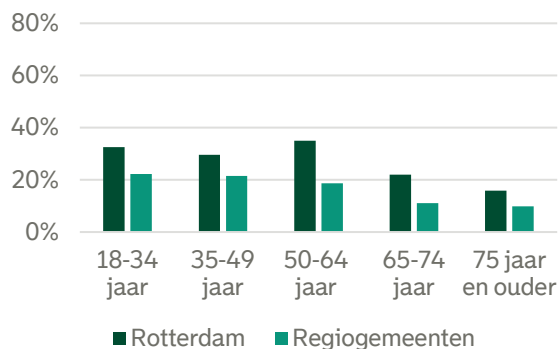
## 10.2 Moeite met rondkomen

Eén op de drie (**30%**) van de Rotterdammers van de gemeente heeft enige tot grote moeite met rondkomen. Dat is meer dan in de regio (**18%**) en meer dan in Nederland (**19%**). Ten opzichte van 2020 is het percentage Rotterdammers dat moeite heeft met rondkomen gestegen.

Figuur 10.1. Moeite met rondkomen 18+



Figuur 10.2. Moeite met rondkomen



# 11 Wat valt op in Rotterdam?

## Afname ervaren gezondheid in alle leeftijdsgroepen

Volwassenen oordelen minder positief over hun gezondheid dan in 2020. Vooral mensen die moeite hebben om financieel rond te komen, geven aan dat hun gezondheid is verslechterd. Het aandeel volwassenen met een (zeer) goed ervaren gezondheid daalde van 78% in 2020 naar 63% in 2020. Ruim de helft van de 65-plussers heeft één of meerdere ziekten of aandoeningen (53%). Rotterdamse ouderen zijn iets vaker beperkt in hun dagelijks leven door hun gezondheid dan ouderen in de regiogemeenten (50% versus 45%).

## Een deel van de Rotterdammers ondervindt nog lichamelijke en psychische klachten door corona

Van de Rotterdammers is 7% langer dan 3 maanden geleden besmet geweest met het coronavirus en geeft aan daar nu nog klachten van te hebben. Vier procent heeft een verhoogd risico op PTSS door het meemaken van een ingrijpende coronagerelateerde gebeurtenis.

## Meer obesitas en toename bij jongvolwassenen

De helft van de Rotterdammers is te zwaar en dit aandeel is vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. Obesitas daarentegen komt zowel bij de jongvolwassenen als de ouderen vaker voor dan gemiddeld in Nederland. Opvallend is ook de toename van obesitas bij jongvolwassenen van 8% in 2020 naar 12% in 2022.

## Aandeel sporters stabiel

Bijna de helft van de volwassenen voldoet aan de beweegrichtlijn en dat is vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland en met de meting in 2020. In Rotterdam bewegen en sporten ouderen iets minder vaak dan gemiddeld in de regio en Nederland.

## Meer Rotterdammers roken en forse toename bij jongvolwassenen

Eén op de vijf (21%) Rotterdammers rookt tabak, dit is hoger dan gemiddeld in de regio (16%) en Nederland (17%). Het aandeel 18- t/m 23-jarigen dat rookt nam tot 2016 toe tot 29%. In het eerste coronajaar was er een forse afname en rookte 19% van de jongvolwassenen. Dit aandeel is weer toegenomen tot 26% en vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland (24%). In de overige leeftijdsgroepen is het aandeel rokers stabiel.

## Toename hoog risico op angststoornis en depressie

In Rotterdam is de mentale gezondheid minder gunstig dan gemiddeld in Nederland. Het aandeel inwoners met lichte tot ernstige psychische klachten is hoger dan gemiddeld in Nederland (29% versus 21%). Dit geldt ook voor een hoog risico op een angststoornis of depressie (16% versus 9%). Ten opzichte van 2020 is het aandeel met een hoog risico op een depressie of angststoornis toegenomen onder volwassenen tot 65 jaar. Eén op de vijf jongvolwassenen heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit aandeel is vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde. Het aandeel bij Rotterdammers van 24 t/m 64 jaar is 17% en hoger dan het landelijk gemiddelde (10%).

## Stress is toegenomen

Bijna vier op de tien (38%) jongvolwassenen geeft aan (heel) veel stress te hebben. Dit aandeel wijkt niet af van het Nederlands gemiddelde, maar is wel hoger dan het aandeel in 2020 (33%). Ruim een kwart (28%) van de volwassenen van 24 t/m 64 jaar ervaart (heel) veel stress. Dit aandeel is hoger dan gemiddeld in Nederland (23%) en hoger in vergelijking met 2020 (24%).

### **Eenzaamheid verder toegenomen**

Eenzaamheid komt in Rotterdam veel voor. In Rotterdam voelt 59% van de inwoners van 18 jaar en ouder zich matig tot (zeer) sterk eenzaam. Eén op de vijf (21%) is zelfs (zeer) sterk eenzaam. Het aandeel eenzamen nam tussen 2020 en 2022 toe. Zowel emotionele als sociale eenzaamheid is gestegen, maar deze laatste nam sterker toe. De grootste toename van (zeer) ernstige eenzaamheid is er bij 24- t/m 64-jarigen. Bij 65-plussers bleef de omvang van (zeer) ernstige eenzaamheid stabiel.

### **Mantelzorgers zijn vaker (zwaar) belast**

Het aandeel mantelzorgers is stabiel, maar het aandeel dat belast is, is toegenomen.

### **Inwoners doen minder vaak vrijwilligerswerk**

In Rotterdam is het aandeel dat vrijwilligerswerk doet lager dan gemiddeld in Nederland. Het aandeel is zelfs nog iets lager dan tijdens de coronalockdown in 2020.

### **Meer Rotterdammers hebben moeite met rondkomen**

Rotterdam heeft relatief meer lage inkomensgroepen. Dit is van invloed op de uitkomsten en kan ervoor zorgen dat de meeste resultaten ongunstig afwijken van het regionaal gemiddelde. Ook is het aandeel inwoners dat moeite heeft met rondkomen hoger dan in de regio en Nederland en dit is fors toegenomen en terug op het niveau van 2016.

# 12 Contact en bronverwijzing

## Vragen over onderzoek

Heeft u vragen over het onderzoek of hulp nodig bij de duiding van de cijfers?

Neem dan contact op met Team Onderzoek via [Gezondheidsmonitor@rotterdam.nl](mailto:Gezondheidsmonitor@rotterdam.nl)

## Vragen over lokaal gezondheidsbeleid

Heeft u vragen over hoe u de cijfers kunt gebruiken in het lokale gezondheidsbeleid?

Neem dan contact op met uw adviseur publieke gezondheid Kees Quak via [c.quak@Rotterdam.nl](mailto:c.quak@Rotterdam.nl).

## Bronvermelding

Het overnemen van gegevens uit deze publicatie is toegestaan met bronvermelding:

Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en, CBS en RIVM.

## Cijfers van alle gezondheidsmonitors op Gezondheid in kaart

Meer cijfers en publicaties over de gezondheid van de Rotterdammers zijn te vinden op [www.gezondheidinkaart.nl](http://www.gezondheidinkaart.nl).

# Bijlage A Indicatoren GALA

Onderstaande indicatoren zijn relevant voor het Gezond en Actief Leven Akkoord [Brede-SPUK – Gezond en Actief Leven \(gezondactiefleven.nl\)](#). Vetgedrukte cijfers wijken significant af van het gemiddelde in Rotterdam. **Groen** gunstig tov regiogemeenten of Nederland. **Rood** ongunstig tov regiogemeenten of Nederland. **Blauw wijkt af** (zonder oordeel) tov regiogemeenten of Nederland.

Indicator	Rotterdam	Regiogemeenten	Nederland
<b>(zeer) goede ervaren gezondheid</b>			
18-23 jaar	73%	74%	74%
24-64 jaar	<b>65%</b>	<b>71%</b>	<b>73%</b>
65 jaar en ouder	<b>51%</b>	<b>62%</b>	<b>61%</b>
<b>Rookt</b>			
18-23 jaar	26%	22%	24%
24-64 jaar	<b>22%</b>	<b>18%</b>	<b>18%</b>
65 jaar en ouder	<b>13%</b>	<b>9%</b>	<b>9%</b>
<b>Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag</b>			
18-23 jaar	<b>42%</b>	<b>38%</b>	<b>30%</b>
24-64 jaar	<b>48%</b>	<b>48%</b>	<b>40%</b>
65 jaar en ouder	<b>59%</b>	<b>55%</b>	<b>52%</b>
<b>Drinkt overmatig</b>			
18-23 jaar	11%	8%	13%
24-64 jaar	<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>6%</b>
65 jaar en ouder	<b>8%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>
<b>Matig overgewicht</b>			
18-23 jaar	22%	17%	18%
24-64 jaar	<b>34%</b>	<b>38%</b>	<b>35%</b>
65 jaar en ouder	<b>38%</b>	<b>41%</b>	<b>40%</b>
<b>Ernstig overgewicht</b>			
18-23 jaar	<b>12%</b>	<b>11%</b>	<b>8%</b>
24-64 jaar	<b>15%</b>	<b>19%</b>	<b>16%</b>
65 jaar en ouder	<b>23%</b>	<b>19%</b>	<b>17%</b>
<b>Geeft mantelzorg</b>			
18-23 jaar	4%	2%	3%
24-64 jaar	<b>11%</b>	<b>14%</b>	<b>14%</b>
65 jaar en ouder	<b>13%</b>	<b>15%</b>	<b>15%</b>
<b>Hoog risico op angststoornis of depressie (K10)</b>			
18-23 jaar	20%	19%	17%
24-64 jaar	<b>17%</b>	<b>10%</b>	<b>10%</b>
65 jaar en ouder	<b>8%</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>
<b>Lichte tot ernstige psychische klachten (MHI-5)</b>			
18-23 jaar	35%	35%	31%
24-64 jaar	<b>31%</b>	<b>22%</b>	<b>22%</b>
65 jaar en ouder	<b>20%</b>	<b>16%</b>	<b>14%</b>
<b>Voldoet aan de beweegrichtlijn</b>			
18-23 jaar	56%	49%	57%
24-64 jaar	48%	46%	50%
65 jaar en ouder	<b>29%</b>	<b>35%</b>	<b>39%</b>



Indicator	Rotterdam	Regiogemeenten	Nederland
<b>Sport wekelijks</b>			
18-23 jaar	68%	61%	69%
24-64 jaar	58%	54%	57%
65 jaar en ouder	31%	34%	39%
<b>Is in het afgelopen jaar gevallen</b>			
65 jaar en ouder	38%	34%	-
<b>Is bang om te vallen</b>			
65 jaar en ouder	10%	6%	-



GGD  
Rotterdam-  
Rijnmond