

De Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

Hoe gaat het met de volwassenen in Nissewaard?



Onderzoek en Business Intelligence



GGD
Rotterdam-
Rijnmond

Wie zijn wij?

Onderzoek en Business Intelligence
is een afdeling binnen Nissewaard Rotterdam.

De afdeling verzamelt informatie en doet onderzoek voor het maken en uitvoeren van beleid door Nissewaard Rotterdam. Het onderzoek gaat over onderwerpen als gezondheid, zorg, onderwijs, re-integratie, demografie, ruimtelijke ordening en veiligheid. Soms is Nissewaardlijke 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 Nissewaard te verbeteren.

Auteurs



Nathalie Koene-Smit (1984) werkt vanaf 2010 als onderzoeker bij Nissewaard 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 Nissewaard 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)

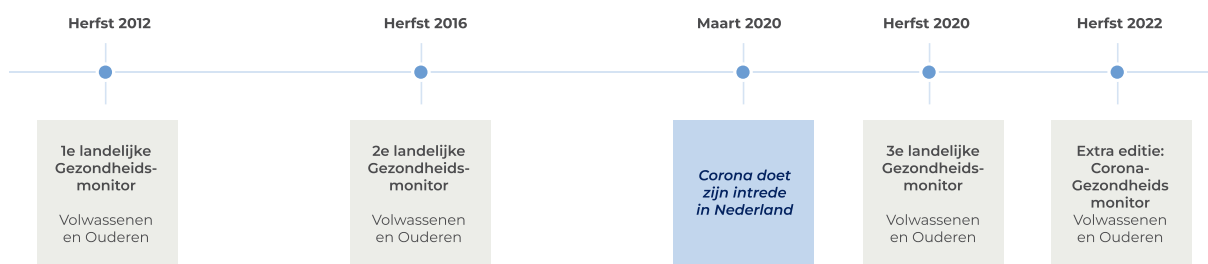
Datum: 20 juni 2023
Projectnummer: 4030
Vragen: Gezondheidsmonitor@Rotterdam.nl
Meer informatie: www.gezondheidinkaart.nl



GGD
Rotterdam-
Rijnmond

Voorwoord

De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen is een landelijk vragenlijstonderzoek naar de gezondheid, het welzijn en de leefgewoonten onder inwoners 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 Nissewaard. Gemeenten zijn verplicht iedere vier jaar de gezondheidssituatie van inwoners 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 inwoners 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](https://www.monitorgezondheid.nl).



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](https://www.monitorgezondheid.nl).

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
Moeite met rondkomen	17
11 Wat valt op in Nissewaard?	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 Nissewaard. Per thema wordt beschreven hoe de situatie in 2022 was in Nissewaard. 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 Nissewaard deden 715 mensen mee. Dit is een respons van 31% en dat is hoger dan gemiddeld in de regio Rotterdam-Rijnmond (28%).

Zijn uitkomsten representatief voor de inwoners 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 in Nissewaard. 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 een specifiek antwoord. Indien de aantallen te laag zijn, wordt een – getoond. Alle resultaten in deze rapportage zijn afgerond op hele percentages.

Wanneer is een verschil relevant?

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 Nissewaard vergeleken?

In dit rapport wordt Nissewaard 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

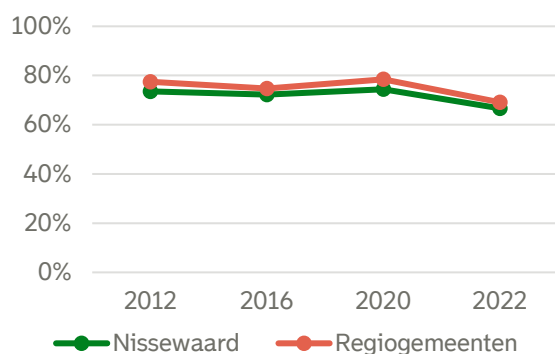
2 Algemene Gezondheid

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.

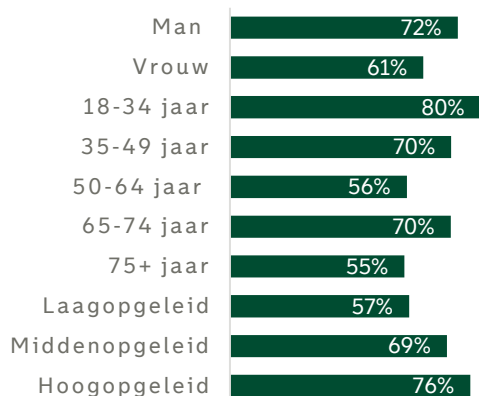
In Nissewaardervaart **67%** van de inwoners van 18 jaar en ouder de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dat is vergelijkbaar met de regio (**69%**) en Nederland (**70%**). De ervaren gezondheid is gedaald ten opzichte van 2020. Let wel, in het eerste coronajaar werd de gezondheid juist vaker als (zeer) goed ervaren dan in de jaren ervoor.

Figuur 2.1. Aandeel inwoners (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

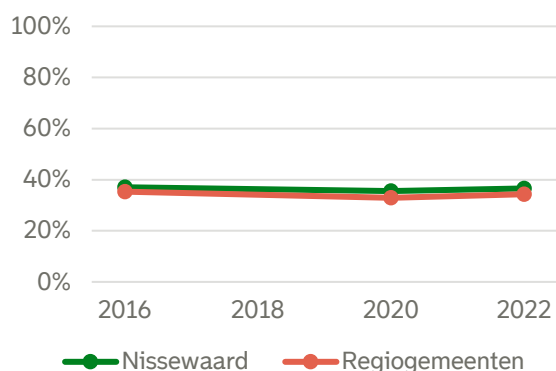


2.2 Langdurige ziekten en aandoeningen

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 aandeel inwoners met een langdurige ziekte of aandoening (**37%**) is ten opzichte van 2020 gelijk gebleven.

Figuur 2.3. Aandeel inwoners (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 Nissewaard is **30%** (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.

92% van de inwoners rapporteert één of meer gezondheidsklachten in de laatste maand. **64%** heeft chronisch last van klachten (langer dan zes maanden) en **57%** heeft in het laatste jaar de huisarts bezocht voor deze klachten.

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

- Vermoeidheid (**27%**)
- Rugklachten (**26%**)
- Klachten aan been/heup/knie/voet (**22%**)

3.2 Langdurige klachten na corona-besmetting

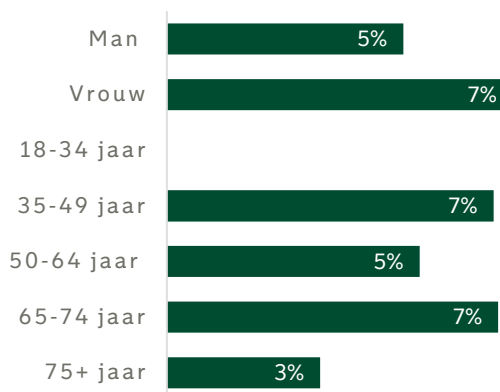
Long covid of post-COVID zijn langdurige klachten nadat iemand besmet is geweest met het SARS CoV-2 virus ('coronavirus'). Als deze klachten minimaal drie maanden aanhouden, dan is er sprake van post-COVID. De klachten die mensen rapporteren zijn heel divers en gaan vaak gepaard met vermoeidheid en concentratie-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

In Nissewaard heeft **10%** van de inwoners van 18 jaar en ouder nog last van klachten ten gevolge van een besmetting met het coronavirus. **6%** van

de inwoners van 18 jaar en ouder heeft nog last van langdurige klachten (meer dan drie maanden) na een coronabesmetting.

Inwoners van 75- jaar en ouder die langer dan drie maanden geleden besmet zijn geweest en nu nog last hebben van klachten, rapporteren deze minder vaak.

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

In Nissewaard ervaren inwoners van 18 jaar en ouder nog zowel positieve als negatieve gevolgen van de coronaperiode.

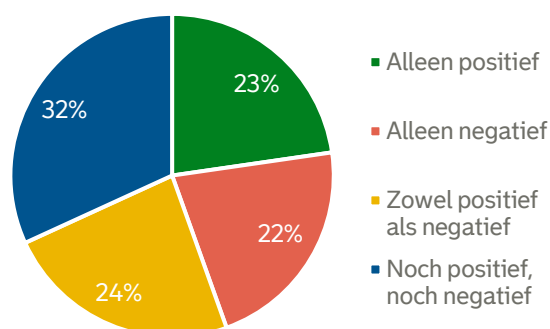
Top 3 **Positieve** gevolgen:

1. Thuiswerken of thuisonderwijs volgen (**15%**)
2. Meer rust (**13%**)
3. Ik beweeg meer (**10%**)

Top 3 **Negatieve** gevolgen:

1. Minder contact met familie of vrienden (**14%**)
2. Ik zit minder goed in mijn vel (**12%**)
3. Ik beweeg minder (**10%**)

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.

72% van de inwoners maakte in de coronaperiode een ingrijpende gebeurtenis mee. **36%** van de inwoners heeft daar nog last van. **5%** van de inwoners heeft er nog zoveel last van dat ze een verhoogd risico hebben op PTSS.

Een deel van de ingrijpende gebeurtenissen die men meemaakte in de coronaperiode, had te maken met het virus en de maatregelen. **64%** van de inwoners maakte een ingrijpende coronagerelateerde gebeurtenis mee. Een kwart (**27%**) heeft daar nog last van. Inwoners van Nissewaard hebben vooral nog last van:

1. Angst voor zichzelf of naaste om corona te krijgen (**18%**)
2. Door de coronamaatregelen geen afscheid kunnen nemen van iemand die is overleden (**7%**)
3. Het overlijden van een naaste aan corona (**5%**)

3% van de inwoners heeft een verhoogd risico op PTSS door het meemaken van een ingrijpende coronagerelateerde gebeurtenis.

3.5 Uitgestelde zorg

14% van de inwoners had tijdens de coronaperiode zorg nodig van bijvoorbeeld de huisarts of psycholoog, maar ontving die zorg niet of pas later. **3%** van de inwoners heeft de zorg nog niet ontvangen, maar heeft deze wel nodig. Dat is vergelijkbaar met de regio (**3%**) en Nederland (**3%**).

3% van de inwoners 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%**).



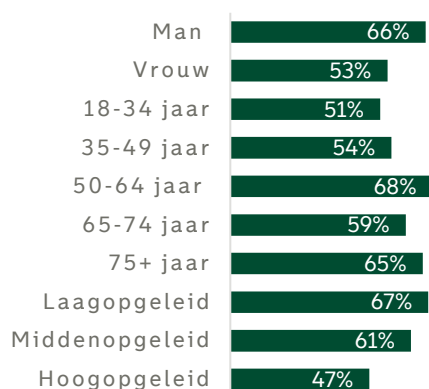
4 Overgewicht, bewegen en sporten

4.1 Overgewicht

Overgewicht (BMI van 25 of hoger) is na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland volgens het Nationaal Preventieakkoord. Het streven is dat het percentage volwassenen met overgewicht in 2040 daalt naar 38%. 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 (t.o.v. 47% in 2017). Deze richtlijn geeft aan hoeveel beweging nodig is voor een goede gezondheid.

In Nissewaard heeft **59%** van de inwoners van 18 jaar en ouder overgewicht: **37%** matig overgewicht en **22%** ernstig overgewicht. Dit is meer dan in de regio (**55%**) en Nederland (**50%**). In Nissewaard hebben volwassenen jonger dan 65 vaker ernstig overgewicht dan in Nederland (**22%** versus **15%**). Ook het aandeel ouderen met ernstig overgewicht is hoger dan in de regio en Nederland (**25%** versus **19%** en **17%**).

Figuur 4.1. Heeft overgewicht (BMI \geq 25)

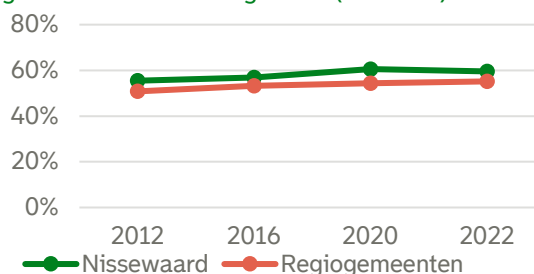


Overgewicht komt vaker voor bij mannen, 50-plussers en laag- en midden opgeleiden. Sinds 2020 is het percentage inwoners met overgewicht gelijk gebleven.

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.

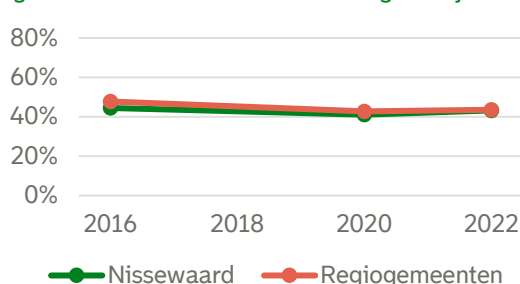
Figuur 4.2. Heeft overgewicht (BMI \geq 25) 18+



4.2 Bewegen en sporten

43% van de inwoners voldoet aan de Nederlandse Beweegrichtlijn. Dit is vergelijkbaar met de regio (**44%**) en lager dan het landelijk gemiddelde (**47%**). Met name 65-plussers voldoen minder vaak aan de richtlijn dan gemiddeld in Nederland (**33%** versus **39%**). 18- t/m 64-jarigen en hoogopgeleiden voldoen vaker aan de beweegrichtlijn. Het percentage inwoners dat voldoende beweegt, is ten opzichte van 2020 gelijk gebleven. Bijna de helft van de inwoners sport minstens één keer per week, dit is lager dan gemiddeld in Nederland (**46%** versus **54%**).

Figuur 4.3. Voldoet aan de beweegrichtlijn 18+



5 Alcoholgebruik en roken

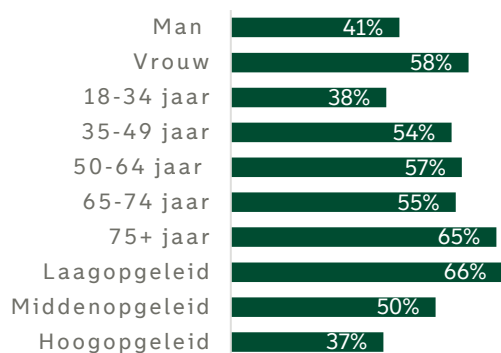
5.1 Alcoholgebruik

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%.

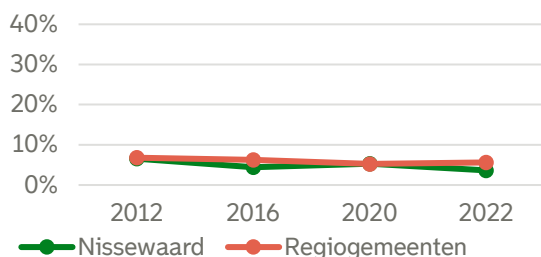
De Gezondheidsraad adviseert volwassenen van 18 jaar en ouder om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Dit advies richt zich op het voorkomen van chronische ziekten.

De helft (**51%**) van de inwoners van 18 jaar en ouder drinkt minder dan één glas alcohol per dag en voldoet hiermee aan de huidige richtlijn. Dit is hoger dan gemiddeld in Nederland (**42%**). In Nissewaard is **4%** van de inwoners een 'overmatige drinker' en **8%** een 'zware drinker'. Onder volwassenen jonger dan 65 jaar is het aandeel overmatige drinkers lager dan gemiddeld in Nederland (**3%** versus **7%**).

Figuur 5.1. Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag



Figuur 5.2. Overmatige drinker 18+



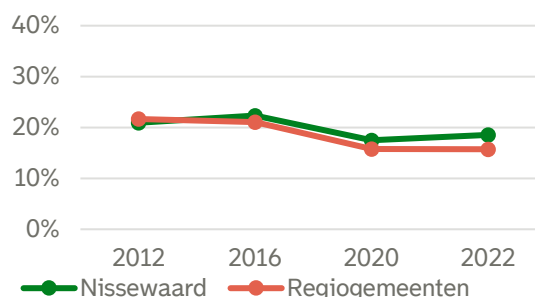
Overmatig drinken: meer dan 14 glazen alcohol per week voor vrouwen en 21 glazen alcohol voor mannen.

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

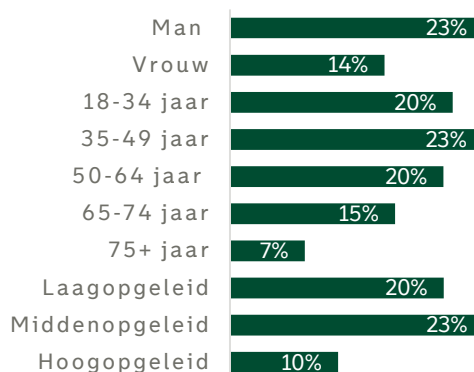
5.2 Roken

19% van de inwoners van Nissewaard rookt tabak. Dit is gelijk gebleven ten opzichte van 2020 en vergelijkbaar met het regionale (**16%**) en Nederlands gemiddelde (**17%**). Over het algemeen roken er meer mannen en volwassenen van 18 t/m 64 jaar. Ook roken er meer mensen met een laag en midden opleidingsniveau.

Figuur 5.3. Rokers 18+



Figuur 5.4. Rokers



6 Mentale gezondheid

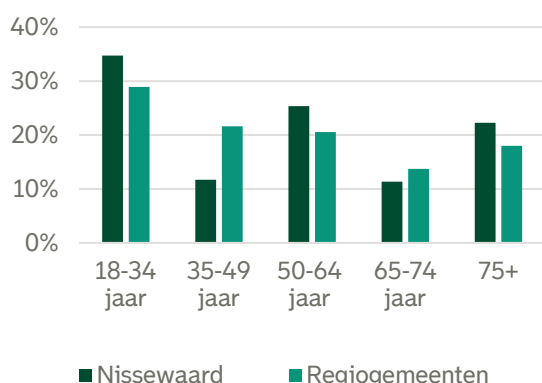
6.1 Aandacht voor mentale gezondheid

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 Nissewaard heeft **22%** van de inwoners van 18 jaar en ouder psychische klachten ervaren in de laatste vier weken. Dit is vergelijkbaar met de regio (**21%**) en Nederland (**21%**). Volwassenen tot 35 jaar hebben het vaakst psychische klachten. Vrouwen hebben vaker psychische klachten dan mannen.

Figuur 6.1. Heeft psychische klachten

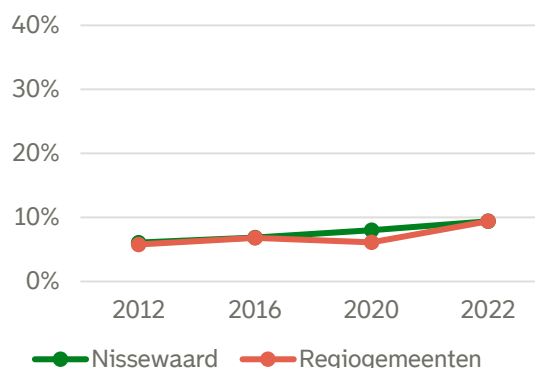


6.3 Angst en depressie

Voor screening op angst en depressie is gebruik gemaakt van de Kessler-10 vragenlijst. **9%** van de inwoners van Nissewaard heeft de laatste vier

weken een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is vergelijkbaar met de regio (**9%**) en Nederland (**10%**). In 2022 is dit percentage nagenoeg hetzelfde als in 2020.

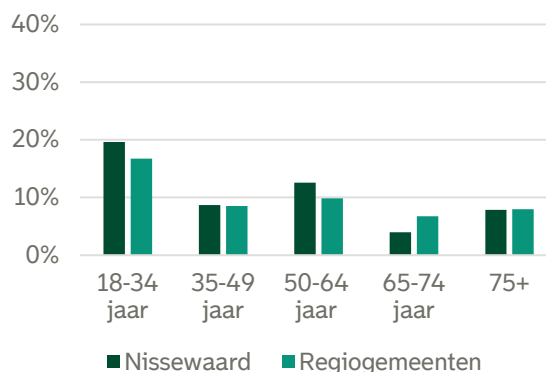
Figuur 6.2. Heeft een hoog risico op een depressie of angststoornis 18+



6.4 Suïcidegedachten

In de laatste twaalf maanden heeft **12%** van de inwoners van Nissewaard een enkele keer of zelfs vaak, serieus nagedacht over suïcide. Vrouwen hebben vaker suïcidegedachten dan mannen. 18-34-jarigen hebben relatief het vaakst last van deze gedachten. Suïcidegedachten leiden niet altijd tot suïcidepogingen. Bij mannen komt suïcide 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.

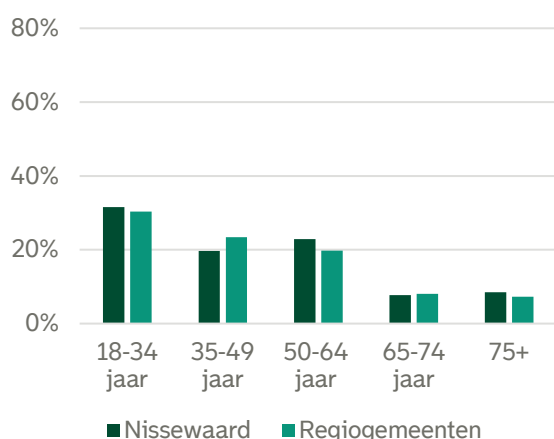
In Nissewaard ervaart **20%** van de inwoners van 18 jaar en ouder (heel) veel stress op één of meerdere gebieden. **17%** van de inwoners ervaart stress op twee of meer gebieden. Dit is vergelijkbaar met de regio (**16%**) en Nederland (**16%**).

Top 5 bronnen van stress in Nissewaard:

1. Werk (**12%**)
2. Geldzaken (**9%**)
3. Gezondheid (**7%**)
4. Familie of vrienden (**7%**)
5. Wonen (**5%**)

Volwassenen in de leeftijd 18-34 jaar ervaren het meest stress.

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



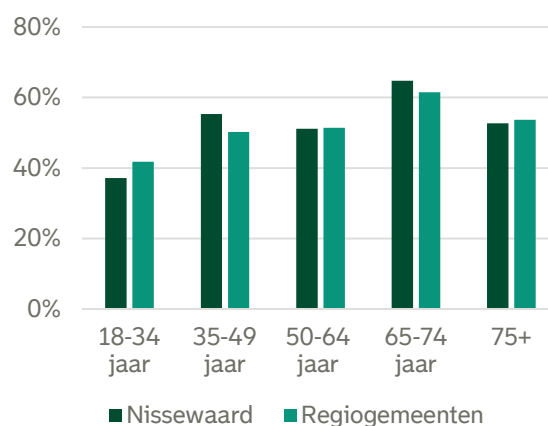
7.2 Veerkracht

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.

20% van de inwoners heeft een lage veerkracht. Dat is vergelijkbaar de regio (**17%**) en meer dan in Nederland (**17%**). Met name het aandeel volwassenen tot 65 jaar met een lage veerkracht is hoger dan in Nederland (**22%** versus **17%**). Een lage veerkracht komt vaker voor bij vrouwen, 18 t/m 34-jarigen en 50 t/m 64-jarigen. De helft van de inwoners (**51%**) heeft een hoge veerkracht. Dit is vergelijkbaar met de regio (**51%**) en Nederland (**50%**).

Figuur 7.2. (Ze)er hoge veerkracht



8 Eenzaamheid en emotionele steun

8.1 Eenzaamheid

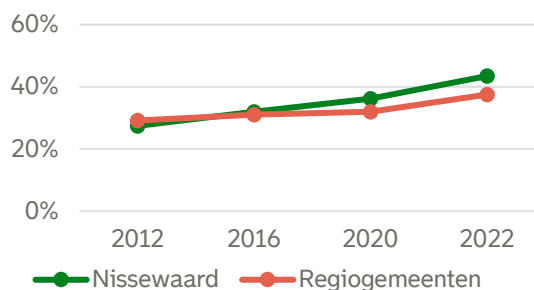
Sinds enkele jaren is 'Eén tegen eenzaamheid' een landelijke coalitie om eenzaamheid te verminderen. Vaak wordt dit ook opgepakt op lokaal niveau en het is ook een van de thema's binnen Gezond en Actief Leven Akkoord.

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

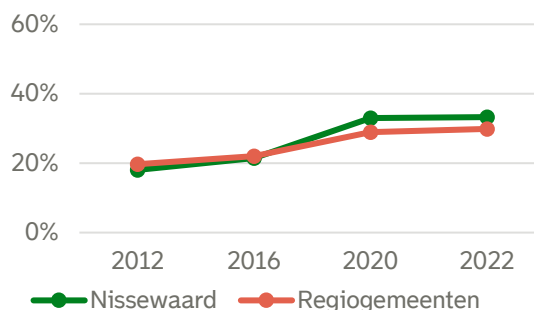
Eenzaamheid komt veel voor. In Nissewaard voelt **64%** van de inwoners van 18 jaar en ouder zich matig tot (zeer) sterk eenzaam. Dat is meer dan in de regio (**51%**) en meer dan in Nederland (**49%**). Volwassenen uit Nissewaard voelen zich vaker eenzaam dan volwassenen in de regio en Nederland (**58%** versus **51%** en **48%**). Eenzaamheid komt bij 18 t/m 34-jarigen het vaakst voor. Mannen voelen zich vaker eenzaam dan vrouwen. In 2022 is (zeer) sterke eenzaamheid vergelijkbaar gebleven ten opzichte van 2020.

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. **42%** is sociaal eenzaam en **33%** is emotioneel eenzaam. Volwassenen tot 65 jaar zijn vaker sociaal eenzaam dan in de regio en Nederland (**45%** versus **38%** en **34%**). Dit aandeel is in 2022 gestegen ten opzichte van 2020 (van **37%** naar **45%**). Het aandeel volwassenen tot 65 jaar met emotionele eenzaamheid is ook hoger dan gemiddeld in de regio (**36%** versus **30%**).

Figuur 8.1. Sociaal eenzaam 18+



Figuur 8.2. Emotioneel eenzaam 18+

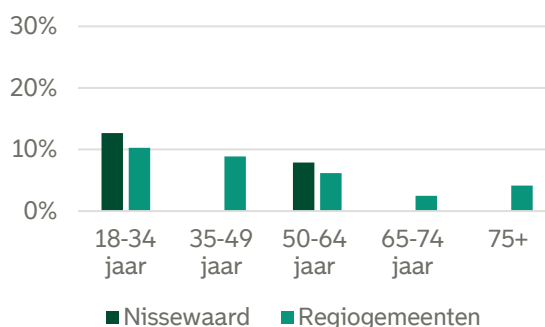


8.2 Emotionele steun

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 inwoners in Nissewaard mist **6%** emotionele steun. Dat is vergelijkbaar met de regio (**7%**) en Nederland (**6%**). 18- t/m 34-jarigen missen vaker emotionele steun.

Figuur 8.3. Mist emotionele steun



9 Mantelzorg en vrijwilligerswerk

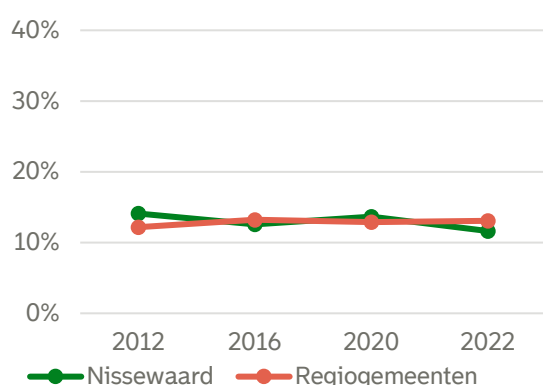
9.1 Mantelzorg geven

In het Gezond en Aktief 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 is niet betaald. Mantelzorg bestaat onder andere uit het doen van het huishouden, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer en het regelen van geldzaken.

In Nissewaard is **12%** van de inwoners van 18 jaar en ouder mantelzorger. Dat is gelijk aan de regio (**13%**) en gelijk aan Nederland (**13%**). Ten opzichte van 2020 is het percentage mantelzorgers in Nissewaard gelijk gebleven.

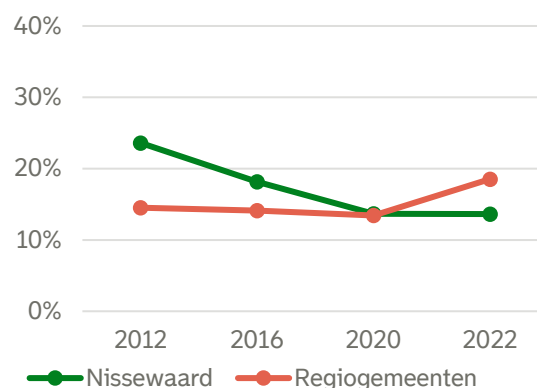
Figuur 9.1. Mantelzorger 18+ (minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week)



9.2 Zwaar belaste mantelzorger

Intensief en langdurig zorgen kan als zwaar worden ervaren. Van de mantelzorgers in Nissewaard voelt **13%** zich tamelijk tot zwaar overbelast. Dit is minder dan in de regio (**18%**) en Nederland (**19%**).

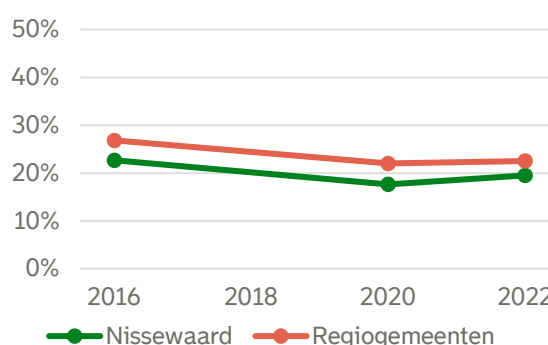
Figuur 9.2. Tamelijk zwaar belast tot overbelast als mantelzorger 18+ (% van de mantelzorgers)



9.3 Vrijwilligerswerk

20% van de inwoners van Nissewaard doet vrijwilligerswerk. Dat is vergelijkbaar met de regio (**23%**) en minder dan in Nederland (**25%**). Met name 24- t/m 64-jarigen jaar doen minder vaak vrijwilligerswerk dan gemiddeld in de regio en Nederland (**19%** versus **22%** en **24%**). Mannen en 65-plussers doen het vaakst vrijwilligerswerk. Het percentage vrijwilligers is vergelijkbaar met het percentage in 2020.

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 moeite met rondkomen.

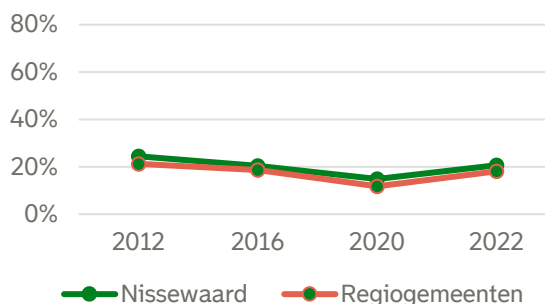
Het sociaal minimum is het minimale bedrag dat iemand volgens de overheid nodig heeft om in het levensonderhoud te voorzien. Op 1 januari 2022 was dit bedrag € 1.091 per maand voor alleenstaanden en € 1.560 per maand voor gehuwden (Rijksoverheid). Voor toeslagen en gemeentelijke regelingen wordt vaak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

In Nissewaard heeft **8%** van de inwoners van 18 jaar en ouder een inkomen tot 120% van het sociaal minimum. Dit is vergelijkbaar met de regio (**7%**) en Nederland (**8%**).

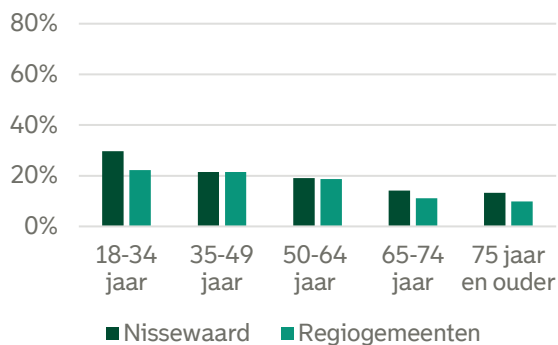
Moeite met rondkomen

33% van de inwoners van Nissewaard heeft enige tot grote moeite met rondkomen. Dat is meer dan in de regio (**22%**) en meer dan in Nederland (**19%**). 18-t/m 34-jarigen hebben het vaakste moeite met rondkomen. Ten opzichte van 2020 is het percentage ouderen dat moeite heeft met rondkomen gestegen (van **8%** in 2020 naar **14%** in 2022).

Figuur 10.1. Moeite met rondkomen 18+



Figuur 10.2. Moeite met rondkomen



11 Wat valt op in Nissewaard?

Afname ervaren gezondheid in alle leeftijdsgroepen

Volwassenen en ouderen 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.

Een deel van inwoners van Nissewaard ondervindt nog lichamelijke klachten door corona

6% van de inwoners in Nissewaard is langer dan 3 maanden geleden besmet geweest met het coronavirus en geeft aan daar nu nog klachten van te hebben.

Ernstig overgewicht onder volwassenen en ouderen hoger dan gemiddeld

Zes op de tien inwoners van Nissewaard is te zwaar en dit aandeel is hoger dan het regionale en Nederlandse gemiddelde. Ernstig overgewicht komt zowel onder de volwassenen jonger dan 65 jaar als de ouderen vaker voor dan gemiddeld in Nederland (22% en 15% versus 25% en 17%). Onder de ouderen is dit ook vaker dan in de regio (19%).

Aandeel sporters lager dan gemiddeld

Vier op de tien volwassenen inwoners in Nissewaard voldoet aan de beweegrichtlijn en dat is vergelijkbaar met de regio en Nederland. Bijna de helft van de inwoners sport wekelijks, dit is lager dan gemiddeld in Nederland (46% versus 54%).

Een op de vijf inwoners rookt, de helft voldoet aan de richtlijn alcohol

Eén op de vijf inwoners (19%) rookt. Dit is vergelijkbaar met de regio (19%) en Nederland (19%). De helft (51%) van inwoners in Nissewaard voldoet aan de richtlijn alcohol en drinkt niet meer dan 1 glas alcohol per dag; dit is hoger dan gemiddeld in Nederland (42%). Het aandeel volwassen

overmatige drinkers is lager dan in Nederland (3% versus 7%).

Mentale gezondheid vergelijkbaar met regio en Nederland

In Nissewaard is de mentale gezondheid vergelijkbaar met de regio en Nederland. 22% van de inwoners heeft lichte tot ernstige psychische klachten. Ongeveer één op de tien (9%) inwoners heeft in de afgelopen 4 weken een hoog risico op een depressie of angststoornis. Ten opzichte van 2020 zien we geen verandering. In de laatste twaalf maanden heeft 12% van de inwoners van Nissewaard een enkele keer of zelfs vaak, serieus nagedacht over suïcide.

Aandeel gestreste inwoners vergelijkbaar, volwassenen hebben een lagere veerkracht

Eén op de vijf inwoners geeft aan (heel) veel stress te hebben. Dit is vergelijkbaar met de regio en Nederland. Eén op de vijf (20%) volwassenen heeft een lage veerkracht. Dit is lager dan gemiddeld in Nederland (17%).

Sociale eenzaamheid onder volwassenen toegenomen en hoger dan gemiddeld

Twee op de drie (64%) inwoners in Nissewaard voelt zich eenzaam. Dit is hoger dan in de regio en Nederland. Met name volwassenen tot 65 jaar voelen zich vaker (sociaal) eenzaam dan gemiddeld. In vergelijking met 2020 is de emotionele eenzaamheid onder deze groep toegenomen.

Mantelzorgers onveranderd

Het aandeel mantelzorgers (12%) is stabiel, ook het aandeel mantelzorgers dat overbelast is (13%).

Vrijwilligerswerk onveranderd

Eén op de vijf inwoners doet aan vrijwilligerswerk (20%). Het aandeel is vergelijkbaar met de coronalockdown in 2020.

Moeite met rondkomen vergelijkbaar in de regio

Het aandeel inwoners dat moeite heeft met rondkomen is vergelijkbaar met de regio en Nederland.

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

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.

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 inwoners zijn te vinden op www.gezondheidin-kaart.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.

Indicator	Nissewaard	Regiogemeenten	Nederland
(Zeer) goede ervaren gezondheid			
18-64 jaar	68%	71%	73%
65 jaar en ouder	64%	62%	61%
Rookt			
18-64 jaar	21%	18%	19%
65 jaar en ouder	11%	9%	9%
Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag			
18-64 jaar	49%	47%	39%
65 jaar en ouder	58%	55%	52%
Drinkt overmatig			
18-64 jaar	3%	5%	7%
65 jaar en ouder	5%	7%	7%
Matig overgewicht			
18-64 jaar	37%	36%	33%
65 jaar en ouder	37%	41%	40%
Ernstig overgewicht (obesitas)			
18-64 jaar	22%	18%	15%
65 jaar en ouder	24%	19%	17%
Geeft mantelzorg			
18-64 jaar	11%	12%	13%
65 jaar en ouder	13%	15%	15%
Hoog risico op angststoornis of depressie (K10)			
18-64 jaar	11%	11%	11%
65 jaar en ouder	4%	4%	4%
Lichte tot ernstige psychische klachten (MHI-5)			
18-64 jaar	24%	23%	23%
65 jaar en ouder	16%	16%	14%
Voldoet aan de beweegrichtlijn			
18-64 jaar	47%	46%	50%
65 jaar en ouder	33%	35%	39%
Sport wekelijks			
18-64 jaar	52%	55%	59%
65 jaar en ouder	30%	34%	39%
Is in het afgelopen jaar gevallen			
65 jaar en ouder	34%	34%	-
Is bang om te vallen			
65 jaar en ouder	6%	6%	-



GGD
Rotterdam-
Rijnmond