

Gezondheidsenquête 2008

De gezondheid van volwassenen in Lansingerland

Januari 2010
GGD Rotterdam-Rijnmond

Berdi Christiaanse
Gea Schouten
Bianca Stam
Johan van Veelen

Voorwoord

In dit rapport vindt u de resultaten van de gezondheidsenquête 2008. Dit onderzoek wordt één keer per vier jaar door de GGD Rotterdam-Rijnmond uitgevoerd. Inwoners van 16 jaar en ouder zijn benaderd voor deelname aan het onderzoek. Het onderzoek heeft plaats gevonden in alle tien de gemeenten die deel uitmaken van het werkgebied van de GGD Rotterdam-Rijnmond: Albrandswaard, Barendrecht, Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland, Maassluis, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam en Vlaardingen. In de vragenlijst stonden vragen die met de gezondheid te maken hebben. Zo zijn er vragen opgenomen over lichamelijke gezondheid, bewegen, roken, alcoholgebruik, mantelzorg, sociale contacten en de woonomgeving.

Dit rapport geeft een beeld van de gezondheidssituatie van de inwoners van Lansingerland en biedt u daarmee informatie voor uw lokaal gezondheidsbeleid.

Naast deze rapporten is ook een naslagwerk gemaakt. In dit naslagwerk, 'Onderzoeksmethode gezondheidsenquête 2008 en gezondheid in relatie tot achtergrondkenmerken', wordt dieper ingegaan op de gebruikte onderzoeksmethodiek. Tevens wordt in bovengenoemde rapportage de relatie van de uitkomstmaten met diverse achtergrondvariabelen, zoals leeftijd, geslacht, etnische herkomst en opleiding weergegeven. De belangrijkste uitkomsten van deze analyses zijn vermeld in de voor u liggende rapportage.

Later dit jaar informeert de GGD u met een rapportage Jeugdmonitor over de gezondheidssituatie van de jeugd in uw gemeente. We zullen de gegevens van zowel de jeugd als de volwassenen verwerken in een kernboodschappenrapport. In dit rapport, dat u februari van 2010 kunt verwachten, zullen we tevens aanbevelingen voor toekomst volksgezondheidsbeleid formuleren.

Ik hoop dat het rapport voldoet aan uw verwachtingen en dat de resultaten een handreiking kunnen bieden voor het ontwikkelen van het gezondheidsbeleid van uw gemeente.

Mw. Prof. Dr. M.C.H. Donker
Algemeen directeur

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Inhoudsopgave	5
1 Onderzoeksmethode	7
1.1 Opzet van het onderzoek	7
1.2 Steekproef	7
1.3 Respons en representativiteit	7
1.4 Data-analyse	8
2 Bevolkingssamenstelling	10
2.1 Aantal inwoners en leeftijdsopbouw	10
2.2 Etnische herkomst	10
2.3 Huishoudsamenstelling	10
2.4 Opleidingsniveau	11
2.5 Werk en uitkering	11
3 Lichamelijke gezondheid en psychisch welbevinden	12
3.1 Ervaren gezondheid	12
3.2 Chronische ziekten en aandoeningen	12
3.3 Beperkingen lichamelijk functioneren	15
3.4 Psychisch welbevinden en medicatie voor angst, depressie, spanning en stress	17
3.5 Eenzaamheid	18
4 Leefstijl	20
4.1 Manier van leven en regie over eigen leven	20
4.2 Overgewicht en obesitas	21
4.3 Lichaamsbeweging	22
4.4 Roken	27
4.5 Alcoholgebruik en alcoholafhankelijkheid	27
4.6 Drugs	29
4.7 Seksueel risicogedrag	31
4.8 Gehoorproblemen	32
5 Zorggebruik	33
5.1 Contact met huisarts	33
5.2 Contact met medisch specialist	34
5.3 Contact met overige zorgverleners en instellingen	34
5.4 Mantelzorg geven	36
5.5 Zorg en hulp voor ouderen	36
6 Woonomgeving	38
6.1 Tevredenheid woning en woonomgeving	38
6.2 Milieuproblemen in de buurt	39
6.3 Geluidshinder	41
6.4 Sociale cohesie	42
6.5 Veiligheidsgevoelens	43
6.6 Groenbeleving	44
6.7 Ventilatie in de woning	45
7 Problemen en moeilijkheden	47
7.1 Ervaren problemen	47
7.2 Huiselijk geweld	49
8 Literatuur	50

1 Onderzoeksmethode

1.1 Opzet van het onderzoek

In de Wet Publieke Gezondheid (WPG) zijn de taken en verantwoordelijkheden van gemeenten op het gebied van volksgezondheid vastgelegd. Eén van de taken van gemeenten is het verwerven van inzicht in de gezondheidssituatie van de lokale bevolking. Het doel van deze gezondheidsenquête was dan ook het verkrijgen van inzicht in de gezondheid en determinanten van de gezondheid van inwoners van 16 jaar en ouder uit Lansingerland.

De enquête bestond uit een schriftelijke vragenlijst. De mensen uit de steekproef ontvingen eerst een drietalige aankondigingskaart. Een week later ontvingen zij de vragenlijst (met retourenvelop en een begeleidende brief). Drie weken later werd aan de mensen die niet gereageerd hadden een herinneringskaart verstuurd. Nog eens vier weken later ontvingen mensen die nog altijd niet gereageerd hadden wederom een vragenlijst. Tevens werd de mogelijkheid geboden om de vragenlijst via internet in te vullen. Mensen die aangaven moeite te hebben met het invullen van de vragenlijst konden hulp krijgen bij het invullen. Bij het opstellen van de vragenlijst is waar mogelijk en relevant gebruik gemaakt van standaarden die in het kader van het project 'Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid' zijn vastgesteld. Er is een vragenlijst ontwikkeld voor respondenten van 16 tot 55 jaar en één voor respondenten van 55 jaar en ouder. Meer informatie over de opzet van het onderzoek is te lezen in de rapportage 'Onderzoeksmethode gezondheidsenquête 2008 en gezondheid in relatie tot achtergrondkenmerken'.

1.2 Steekproef

GGD Rotterdam-Rijnmond heeft de steekproef getrokken uit het register van de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA). Gemeenten werd gevraagd om begin januari een actueel bestand te leveren van inwoners die op 01-02-2008 een leeftijd hadden van 16 jaar en ouder. Voor 16 tot 55-jarigen en voor 55-plussers is apart een steekproef getrokken. De steekproefgrootte is naar rato van de grootte van de bevolking bepaald (circa 2% van de bevolking). In Lansingerland zijn 500 inwoners van 16 tot 55 jaar aangeschreven en 388 inwoners van 55 jaar en ouder.

1.3 Respons en representativiteit

Voor de gezondheidsenquête 2008 zijn 888 mensen uit Lansingerland aangeschreven. In totaal hebben 581 mensen een ingevulde en bruikbare enquête teruggestuurd. De bruto respons is 65%. Negen personen zijn ten onrechte aangeschreven en behoren tot de oneigenlijke non-respons. Zeven van hen woonden in een instelling, één persoon verbleef langdurig in het buitenland en bij één persoon kon de vragenlijst niet worden bezorgd. Rekening houdend met de oneigenlijke non-respons wordt de netto respons 66%. Vrouwen en 55-plussers namen vaker deel aan de gezondheidsenquête.

Tabel 1.3.1 Bruto en netto respons gezondheidsenquête 2008

	n	%
Bruto steekproef	888	
Bruto respons	581	65,4
Oneigenlijke non-respons	9	1,0
Netto steekproef	879	
Netto respons (totaal)	581	66,1
Schriftelijk	518	58,9
Internet	63	7,2

Tabel 1.3.2 Netto respons gezondheidsenquête 2008 naar achtergrondkenmerken

	Netto steekproef n	Netto respons n	Netto respons %
Geslacht			
Man	418	256	61,2
Vrouw	461	325	70,5
Leeftijd			
16 - 55 jaar	496	299	60,3
55 jaar en ouder	383	282	73,6

Door een oververtegenwoordiging in de steekproeftrekking en de hogere respons onder ouderen is de onderzoekspopulatie niet representatief voor de totale bevolking wanneer gekeken wordt naar geslacht en de leeftijdsopbouw.

Tabel 1.3.3 Representativiteit naar achtergrondkenmerken van de totale bevolking (januari 2008), de netto steekproef (n=879) en de respondenten van de gezondheidsenquête 2008 (n=581)

Achtergrondkenmerken	Totale bevolking [†]		Netto steekproef		Respondenten
	n	%	n	%	%
Geslacht					
Man	18.598	49,6	418	47,6	44,0
Vrouw	18.915	50,4	461	52,4	56,0
Leeftijd					
16 - 55 jaar	26.322	70,2	496	56,4	51,5
55 jaar en ouder	11.191	29,8	383	43,6	48,5

[†] Totale bevolking van 16 jaar en ouder. Bron: GBA 2008.

1.4 Data-analyse

De analyses zijn uitgevoerd met het statistische programma SPSS 15.0 (voor Windows). Door een oververtegenwoordiging van ouderen in de steekproeftrekking en door een hogere respons onder ouderen is de onderzoekspopulatie niet representatief voor de algemene bevolking van Lansingerlands. Om deze reden is bij de analyses gebruik gemaakt van weging. Door te wegen is de steekproef vergelijkbaar gemaakt met de werkelijke bevolkingsopbouw en kunnen er uitspraken gedaan worden over de Lansingerlandse bevolking van 16 jaar en ouder. Er is voor Lansingerland een weging uitgevoerd op een combinatie van de kenmerken leeftijd en geslacht.

De resultaten van Lansingerland zijn vergeleken met het gemiddelde van de andere acht regiogemeenten. Er wordt alleen gesproken over een verschil (hoger / lager) als er sprake is van een statistisch significant verschil. Significante verschillen zijn in de tabellen vetgedrukt. Met een asterix (*) wordt in de tabellen aangegeven of er na correctie voor leeftijd en geslacht ook een statistisch significant verschil is.

Wanneer een percentage in een tabel vetgedrukt is en er staat een asterix bij, dan wijkt dit percentage af van de andere acht regiogemeenten en dan is dit verschil niet te verklaren door verschillen in geslachts- en leeftijdsverdeling tussen de gemeenten. Mogelijk is dit verschil dan wel te verklaren doordat de populaties verschillen in etnische samenstelling of sociaal economische status.

Wanneer een percentage vetgedrukt is en er staat geen asterix bij, dan wijkt dit percentage ook af van de andere acht regiogemeenten, maar dan is dit verschil te verklaren door verschillen in leeftijd en geslacht. Het kan ook voorkomen dat een percentage niet is vetgedrukt, maar dat er toch een asterix bij het percentage staat. In deze gevallen bestaat er alleen een verschil tussen de gemeente en de andere acht gemeenten wanneer er gecorrigeerd is voor leeftijd en geslacht. Dit houdt in dat als de geslachts- en leeftijdsverdeling in Lansingerland gelijk zou zijn aan die van de andere regiogemeenten, het percentage wel verschillend zou zijn.

In de meeste tabellen staan ook 95% betrouwbaarheidsintervallen (95% BI). Het 95% betrouwbaarheidsinterval is een interval rond de schatter (het genoemde percentage), berekend uit de steekproefgegevens, waarvan we met 95% zekerheid kunnen zeggen dat de werkelijke waarde van deze schatter tussen deze uitersten ligt. Met andere woorden; het percentage is met behulp van steekproef gegevens geschat en we kunnen met een zekerheid van 95% zeggen dat de echte waarde van deze schatting in dit interval ligt.

In de tabellen zijn ook de resultaten van Rotterdam opgenomen, maar er is niet getoetst of er een verschil is tussen de stad Rotterdam en de regiogemeenten. De verwachting is dat in de meeste gevallen er verschillen zullen zijn tussen de stad Rotterdam en de regiogemeenten en dat Rotterdam er in de meeste gevallen ongunstig uit zal komen. Daar waar mogelijk, is een vergelijking gemaakt met de enquête uit 2005 en met landelijke cijfers. De percentages van de enquête 2005 kunnen echter wel iets afwijken van de in dit rapport gerapporteerde cijfers; bij de vergelijking gaat het over de groep van 16 tot 85 jaar en dus niet over de groep van 16 jaar en ouder.

Daarnaast worden de belangrijkste uitkomsten over relaties tussen de uitkomstmaten en diverse achtergrondvariabelen, zoals leeftijd, geslacht, etnische herkomst en opleiding genoemd. Op deze manier kunnen risicogroepen geïdentificeerd worden. De relaties zijn bekeken binnen de totale onderzoeksgroep uit de gehele GGD-regio en worden in deze rapportage puntsgewijs weergegeven.

In onderstaand fictief voorbeeld wordt nog eens verduidelijkt hoe statistisch significante verschillen in de tabellen worden weergegeven:

In de gemeente Jongerman wonen relatief veel jongeren en mannen en in de gemeente Oudervrouw juist veel ouderen en meer vrouwen.

Voorbeeldtabel voor verduidelijking significante verschillen gecorrigeerd en ongecorrigeerd

	Belemmeringen in het dagelijks leven		Ooit drugs gebruikt	Minimaal 1 chronische aandoening
	n ¹	% ²	% ²	% ²
Totaal	1.800	25,9	42,4	43,4
Jongerman	1.000	20,1	44,1	35,3
Oudervrouw	800	30,8*	39,3*	57,1

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de gemeente Jongerman.

* Verschilt significant van de gemeente Jongerman en na correctie voor leeftijd en geslacht.

Bovenstaande tabel toont dat in de gemeente Oudervrouw belemmeringen in het dagelijks leven vaker voorkomen dan in Jongerman. Dit geldt als geen rekening wordt gehouden met eventuele populatieverschillen (**vet**), maar ook als gecorrigeerd wordt voor het verschil in leeftijdsopbouw van beide gemeenten (*). Dus ook als de beide gemeenten precies dezelfde bevolkingssamenstelling zouden hebben dan komen belemmeringen in het dagelijks leven vaker voor in Oudervrouw.

Het verschil tussen beide gemeenten in drugsgebruik is niet significant als de percentages uit de steekproef worden vergeleken, maar wel significant indien er wordt gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht. Drugs is blijkbaar niet iets wat vooral door jongeren en / of mannen wordt gebruikt anders zou het verschil ongecorrigeerd voor leeftijd en geslacht juist ook significant zijn (dus ook **vet**).

Het percentage inwoners met minimaal 1 chronische aandoening is in Oudervrouw hoger dan in Jongerman. Omdat het verschil wegvalt als gecorrigeerd wordt voor leeftijd en geslacht, kun je de conclusie trekken dat verschil dus wordt verklaard doordat de gemeente Oudervrouw meer oudere vrouwen in haar populatie heeft, en chronische aandoeningen vaker voorkomen bij ouderen en/of vrouwen.

2 Bevolkingssamenstelling

2.1 Aantal inwoners en leeftijdsopbouw

In Lansingerland wonen 37.513 mensen van 16 jaar en ouder. In vergelijking met de overige regiogemeenten, Rotterdam en Nederland wonen er in Lansingerland meer 35 tot 55-jarigen.

Tabel 2.1.1 Aantal inwoners van 16 jaar en ouder in Lansingerland opgesplitst naar leeftijdsgroep

	Lansingerland ¹		Regiogemeenten ¹	Rotterdam ¹	Nederland ²
	n	%	%	%	%
16 - 35 jaar	9.912	26,4	26,7	34,4	28,6
35 - 55 jaar	16.410	43,7	37,9	34,4	37,5
55 - 75 jaar	8.952	23,9	26,4	22,1	25,6
75 jaar en ouder	2.239	6,0	9,0	9,1	8,3

¹ Bron: GBA januari 2008

² Bron: CBS Statline, 1 januari 2008

2.2 Etnische herkomst

Lansingerland heeft in vergelijking met de regiogemeenten minder allochtone inwoners. Ongeveer de helft van de allochtone inwoners van Lansingerland heeft een westerse achtergrond.

Tabel 2.2.1 Herkomst van de inwoners van Lansingerland, de regiogemeenten, Rotterdam en Nederland

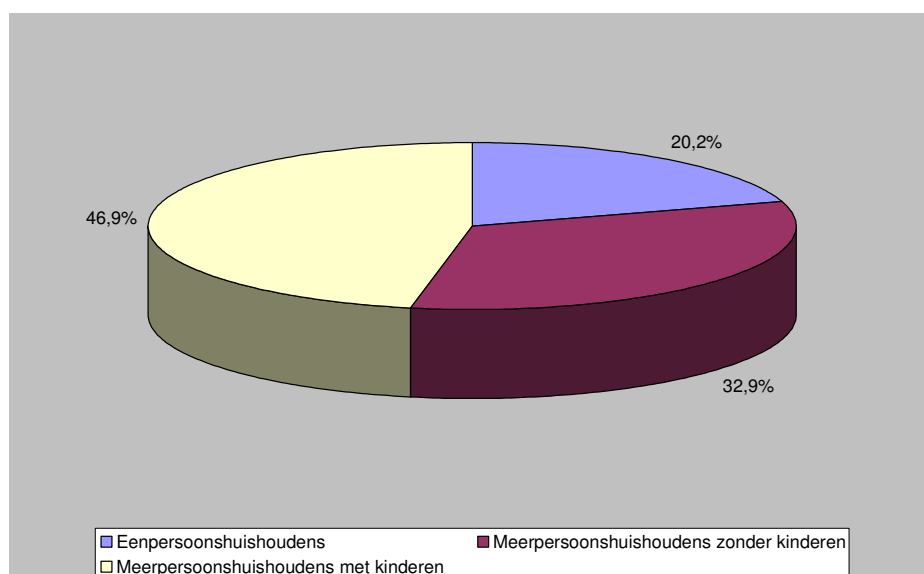
	Lansingerland		Regiogemeenten		Rotterdam		Nederland	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totale bevolking	49.411		432.545		582.951		16.405.399	
Autochtoon	42.837	86,7	337.385	78,0	313.628	53,8	13.189.941	80,4
Allochtoon	6.574	13,3	95.160	22,0	269.323	46,2	3.215.458	19,6

Bron: CBS Statline, 1 januari 2008

2.3 Huishoudsamenstelling

Het percentage eenpersoonshuishoudens in Lansingerland is 20%; dit is lager dan gemiddeld in de regio (32%), in Rotterdam (47%) en in Nederland (35%) (CBS).

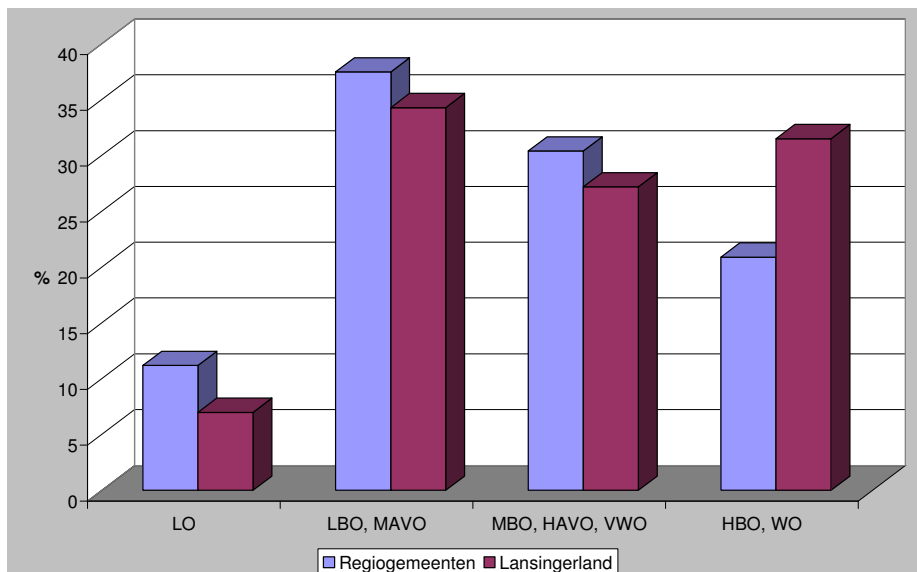
Bijna de helft van de huishoudens (47%) is een meerpersoonshuishouden met kinderen.



Figuur 2.3.1 Huishoudsamenstelling in Lansingerland (bron: CBS Statline, 1 januari 2007)

2.4 Opleidingsniveau

In Lansingerland is het aandeel laagopgeleiden lager dan in de andere regiogemeenten. Daarentegen is het aandeel hoogopgeleiden juist hoger in Lansingerland.



Figuur 2.4.1 Opleidingsniveau in Lansingerland en de acht regiogemeenten (bron: gezondheidsenquête)

2.5 Werk en uitkering

In Lansingerland heeft 67,9% van de bevolking van 16 jaar en ouder een betaalde werkkring, 1,3% is arbeidsongeschikt en 1,4% is werkloos. Er wonen in Lansingerland meer mensen met een betaalde werkkring dan in de andere regiogemeenten en er zijn minder mensen arbeidsongeschikt. Er is geen verschil in het percentage inwoners dat werkloos is.

Tabel 2.5.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat een betaalde werkkring heeft, arbeidsongeschikt is of werkloos is (bron: gezondheidsenquête 2008)

	Betaalde werkkring ¹	Arbeidsongeschikt ¹	Werkloos ¹
	%	%	%
Totaal	59,4	3,8	2,3
Totaal regiogemeenten	61,5	3,1	1,7
Rotterdam	57,8	4,3	2,8
Regiogemeenten			
Albrandswaard	67,6*	2,7	0,9
Barendrecht	67,9*	3,1	0,7
Capelle aan den IJssel	62,4	3,5	2,3
Krimpen aan den IJssel	56,5	3,8	0,7
Lansingerland	67,9*	1,3*	1,4
Maassluis	58,1*	2,7	1,3
Ridderkerk	56,5	3,2	1,5
Schiedam	61,4	4,3*	1,9
Vlaardingen	57,6*	2,6	2,7*

¹ Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

3 Lichamelijke gezondheid en psychisch welbevinden

3.1 Ervaren gezondheid

Ervaren gezondheid is het oordeel van de respondent over zijn of haar eigen gezondheid. In dit oordeel kan de respondent van alles meenemen: lichamelijke en geestelijke gezondheid, ziekten en aandoeningen, leefstijl, gezondheid van mensen in zijn omgeving (als vergelijking), leefomgeving enzovoorts. De ervaren gezondheid van de respondenten is onderzocht met de volgende vraag: 'Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?'. Deze vraag kon beantwoord worden met 'uitstekend', 'zeer goed', 'goed', 'matig' en 'slecht'. Aan de hand van de antwoorden die gegeven zijn, hebben we de respondenten in twee groepen opgedeeld, namelijk: mensen die hun gezondheid als 'uitstekend' tot 'goed' ervaren en mensen die hun gezondheid als 'matig' of 'slecht' ervaren.

Door het CBS wordt de ervaren gezondheid op een andere manier gemeten dan door de GGD wordt gedaan. In de periode 2004-2007 voelden de inwoners van de regio Rotterdam-Rijnmond zich minder gezond in vergelijking met het landelijk gemiddelde (Giesbers 2008).

In Lansingerland ervaart 10,4% van de inwoners van 16 jaar en ouder zijn gezondheid als matig of slecht. In vergelijking met de andere acht regiogemeenten ervaren minder inwoners hun gezondheid als matig of slecht. Ten opzichte van 2005 ervaart in 2008 een gelijk aandeel mensen van 16 tot 85 jaar hun gezondheid als matig of slecht.

Groepen die vaker een matig of slechte gezondheid ervaren

- Vrouwen (19,1%)
- Mensen van 35 jaar en ouder (13,3% - 46,8%)
- Allochtonen (17,3% - 38%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (9,9% - 34,4%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (14,3% - 39,8%)

Tabel 3.1.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder met een matig of slecht ervaren gezondheid

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	14.157	16,8	16,1 - 17,6
Totaal regiogemeenten	8.256	14,2	13,4 - 15,1
Rotterdam	5.901	18,7	17,6 - 19,9
Regiogemeenten			
Albrandswaard	269	10,1	7,2 - 14,0
Barendrecht	494	10,7*	8,4 - 13,5
Capelle aan den IJssel	735	13,6	11,2 - 16,4
Krimpen aan den IJssel	356	13,0	10,0 - 16,8
Lansingerland	581	10,4*	8,1 - 13,4
Maassluis	1.757	12,5	11,0 - 14,3
Ridderkerk	583	16,0	13,4 - 19,0
Schiedam	1.693	18,5*	16,4 - 20,8
Vlaardingen	1.788	16,3	14,5 - 18,4

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.2 Chronische ziekten en aandoeningen

In de vragenlijst hebben respondenten aangegeven welke van de ziekten en aandoeningen (23 stuks) ze in de afgelopen 12 maanden hebben gehad en of deze zijn vastgesteld door een arts.

In Lansingerland heeft 50,5% van de inwoners minimaal 1 ziekte of aandoening. Dit percentage is lager dan in de andere regiogemeenten.

In de regio Rotterdam-Rijnmond wonen meer vrouwen dan mannen met minimaal 1 ziekte of aandoening. Het aantal mensen met minstens 1 ziekte of aandoening neemt ook toe met de leeftijd. Turken hebben vaker een ziekte of aandoening dan autochtonen. Hoe lager de opleiding en hoe meer moeite mensen om rond te komen van hun inkomen, hoe groter de kans is dat zij minstens 1 ziekte of aandoening hebben.

Tabel 3.2.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder met minimaal 1 ziekte of aandoening

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	13.863	57,3	56,3 - 58,3
Totaal regiogemeenten	8.073	57,0	55,7 - 58,3
Rotterdam	5.790	57,5	56,0 - 59,0
Regiogemeenten			
Albrandswaard	259	54,9	48,2 - 61,3
Barendrecht	484	50,6*	45,9 - 55,3
Capelle aan den IJssel	721	59,4	55,6 - 63,0
Krimpen aan den IJssel	352	55,6	50,3 - 60,7
Lansingerland	571	50,5*	46,2 - 54,7
Maassluis	1.709	57,2	54,8 - 59,6
Ridderkerk	573	62,5	58,5 - 66,3
Schiedam	1.654	59,1	56,2 - 61,9
Vlaardingen	1.750	58,4	55,8 - 61,0

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Van alle inwoners in Lansingerland, met minimaal 1 ziekte of aandoening, geeft 57% aan hierdoor belemmerd te worden bij het uitvoeren van dagelijkse bezigheden in huis, op school, op het werk of in de vrijetijdsbesteding. Tussen de gemeenten zijn er geen verschillen.

Groepen met een chronische aandoening die vaker belemmerd worden door een ziekte of aandoening

- Vrouwen (68,3%)
- Mensen 85 jaar en ouder (89,2%)
- Turken en Marokkanen (78,6% en 79,8%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (61,6% - 76,9%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (63,1% - 83,4%)

Tabel 3.2.2 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder met minimaal 1 ziekte of aandoening dat belemmerd wordt door deze ziekte of aandoening bij het uitvoeren van dagelijkse bezigheden thuis, op school, werk of in de vrijetijdsbesteding

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	6.241	64,5	63,0 - 66,0
Totaal regiogemeenten	3.689	60,7	58,8 - 62,6
Rotterdam	2.552	67,3	65,2 - 69,4
Regiogemeenten			
Albrandswaard	127	52,7	42,8 - 62,3
Barendrecht	227	59,6	52,5 - 66,4
Capelle aan den IJssel	361	59,8	54,3 - 65,1
Krimpen aan den IJssel	163	60,5	52,6 - 67,9
Lansingerland	260	57,0	50,3 - 63,4
Maassluis	743	62,4	58,6 - 66,0
Ridderkerk	280	62,4	56,5 - 68,0
Schiedam	743	62,3	58,1 - 66,3
Vlaardingen	795	63,1	59,2 - 66,8

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Van alle ziekten en aandoeningen, nagevraagd bij inwoners van 16 jaar en ouder, komt hoge bloeddruk (wel en niet vastgesteld door een arts) het vaakst voor (12,1%), gevolgd door migraine (11,8%), artrose van de heup of knie (9,6%), aandoening aan de rug (9%) en aandoening aan de nek of schouder (7,9%). Het percentage inwoners met een hartaandoening anders dan een hartinfarct, hoge bloeddruk, vernauwing van de bloedvaten, artrose van de heup of knie, reuma, aandoening aan elleboog, pols of hand en depressie is lager dan in de rest van de gemeenten. Bij inwoners van 55 jaar en ouder komt duizeligheid met vallen minder vaak voor in Lansingerland dan in de andere regiogemeenten. Voor een aantal ziekten en aandoeningen zijn deze verschillen te verklaren door verschillen in leeftijd en geslacht. Wanneer hiervoor

gecorrigeerd wordt, verdwijnen de verschillen voor hoge bloeddruk, vernauwing van de bloedvaten en aandoeningen aan elleboog, pols of hand.

In vergelijking met 2005 komen aandoeningen aan de elleboog, pols of hand minder vaak voor.

Botontkalking, ziekten van het zenuwstelsel, duizeligheid met vallen en prostaatklasten zijn in 2005 niet nagevraagd en konden daarom niet worden vergeleken.

Tabel 3.2.3 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder met een ziekte of aandoening in Lansingerland

	n ¹	% ²	95% BI ³
Diabetes	569	4,2	2,9 - 6,0
Beroerte	562	0,9	0,4 - 1,7
Hartinfarct	557	1,0	0,5 - 1,8
Hartaandoening	566	1,4*	0,8 - 2,4
Kanker	566	2,4	1,4 - 4,1
Migraine	563	11,8	9,3 - 15,0
Hoge bloeddruk	564	12,1	9,9 - 14,6
Vernauwing van bloedvaten	564	1,6	0,9 - 2,7
Astma / COPD	566	7,4	5,5 - 10,0
Darmstoornissen	569	3,5	2,2 - 5,6
Psoriasis	566	2,8	1,6 - 4,7
Eczeem	562	5,4	3,7 - 7,9
Incontinentie	564	5,8	4,2 - 8,0
Aandoening rug	567	9,0	6,8 - 11,9
Artrose heup / knie	567	9,6*	7,7 - 12,0
Reuma	567	2,6*	1,6 - 4,1
Aandoening nek / schouder	569	7,9	5,9 - 10,5
Aandoening elleboog / pols / hand	565	3,9	2,6 - 5,9
Depressie	566	5,1*	3,5 - 7,3
Zenuwstelsel 55+	268	2,6	1,2 - 5,4
Duizeligheid met vallen 55+	266	1,9*	0,8 - 4,5
Botontkalking Vrouwen 55+	137	13,9	9,0 - 20,8
Prostaatklasten Mannen 55+	130	9,2	5,3 - 15,6

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Chronische aandoeningen naar geslacht, leeftijd, herkomst, opleiding en financiële situatie

Veel ziekten en aandoeningen komen vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Het gaat hierbij om de volgende ziekten en aandoeningen: migraine of ernstige hoofdpijn, hoge bloeddruk, astma, ernstige darmstoornissen, artrose van heup of knie, incontinentie, aandoeningen aan de rug, reuma, aandoeningen van nek of schouder, aandoeningen aan elleboog, pols of hand, depressiviteit, botontkalking en duizeligheid met vallen. Uiteraard zijn er ook ziekten en aandoeningen die vaker bij mannen voorkomen dan bij vrouwen, namelijk diabetes mellitus, hartinfarct en hartaandoeningen (anders dan infarct).

De kans op vrijwel alle ziekten is groter naarmate men ouder wordt. Uitzonderingen hierop zijn: migraine en eczeem. Astma of COPD komt iets vaker voor bij mensen tussen de 55 en 85 jaar en psoriasis bij 35 tot 75-jarigen. Ook bij depressiviteit is niet zo'n duidelijk verband zichtbaar met de leeftijd; in vergelijking met 16 tot 25-jarigen komt depressie alleen bij 35 tot 45-jarigen en bij 75 tot 85-jarigen iets vaker voor.

In vergelijking met mensen met een Nederlandse herkomst komen sommige ziekten bij bepaalde herkomstgroepen vaker voor. Met name bij mensen met een Turkse, Surinaamse of Marokkaanse achtergrond komen veel ziekten en aandoeningen vaker voor dan bij autochtonen.

Veel ziekten komen vaker voor bij personen met een lage opleiding dan bij personen met als hoogste opleiding HBO of WO. Bij de volgende ziekten en aandoening was dit niet het geval: hartaandoeningen anders dan hartinfarct, psoriasis, chronisch eczeem, botontkalking, ziekten van het zenuwstelsel en prostaatklasten.

Hoe meer moeite mensen hebben om rond te komen van hun inkomen, hoe groter de kans is op vrijwel alle nagevraagde ziekten en aandoeningen. Alleen bij psoriasis en ziekten van het zenuwstelsel is geen relatie te zien tussen moeite met rondkomen en het voorkomen van één van de ziekten of aandoeningen.

3.3 Beperkingen lichamelijk functioneren

De vragen over lichamelijke beperkingen zijn alleen gesteld aan mensen van 55 jaar en ouder. De vragenset bestaat uit tien vragen over de wijze waarop handelingen ('eten en drinken', 'gaan zitten en opstaan uit een stoel', 'in en uit bed stappen', 'aan- en uitkleden', 'zich verplaatsen naar een andere kamer op dezelfde verdieping', 'de trap op- en aflopen', 'de woning verlaten en binnen gaan', 'zich verplaatsen buitenshuis', 'het gezicht en handen wassen' en 'zich volledig wassen') in het dagelijks leven uitgevoerd worden. Berekend is het aandeel mensen met minimaal één beperking in de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL-beperking). Dit houdt in dat men minimaal een van de gevraagde handelingen met grote moeite of alleen met hulp van anderen kan uitvoeren. Daarnaast zijn vier vragen gesteld over het uitvoeren van dagelijkse huishoudelijke activiteiten (dagelijkse boodschappen doen, warme maaltijden bereiden en licht en zwaar huishoudelijk werk verrichten). Berekend is het aandeel mensen dat minimaal één huishoudelijke activiteit met moeite kan uitvoeren, het niet kan vanwege de gezondheid of dit om andere reden niet kan uitvoeren. Ook als minstens één van de vragen ten aanzien van het gehoor of het gezichtsvermogen met 'kan niet' of 'met grote moeite' is beantwoord, is er sprake van een beperking (volgens de zogenaamde OESO-indicator).

In Lansingerland geeft 6,1% van de inwoners aan minimaal één beperking in het algemene dagelijkse leven te hebben. Dit percentage is vergelijkbaar met de andere regiogemeenten. Het percentage mensen met minimaal één ADL beperking is ten opzichte van 2005 in 2008 gelijk gebleven.

Groepen die vaker een ADL-beperking ervaren

- Vrouwen (14,4%)
- Mensen van 65 jaar en ouder (8,7% - 50,6%)
- Allochtonen (12,8% - 22,6%)
- Laag opgeleiden (21,1%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (16,9% en 29,9%)

Tabel 3.3.1 Percentage inwoners van 55 jaar en ouder met minimaal 1 ADL-beperking (algemeen dagelijks levensverrichting)

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	5.447	11,6	10,7 - 12,6
Totaal regiogemeenten	3.427	8,6	7,6 - 9,6
Rotterdam	2.020	14,2	12,7 - 15,9
Regiogemeenten			
Albrandswaard	153	7,1	3,9 - 12,4
Barendrecht	241	10,1	6,9 - 14,7
Capelle aan den IJssel	391	9,1	6,6 - 12,4
Krimpen aan den IJssel	175	4,7	2,4 - 9,2
Lansingerland	279	6,1	3,8 - 9,6
Maassluis	586	7,1	5,2 - 9,6
Ridderkerk	287	7,5	5,0 - 11,3
Schiedam	654	11,6*	9,3 - 14,3
Vlaardingen	661	9,3	7,2 - 11,9

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

In Lansingerland heeft 11,2% van de inwoners van 55 jaar en ouder een beperking bij het uitvoeren van huishoudelijke dagelijkse activiteiten. Dit percentage is lager in vergelijking met de rest van de regiogemeenten samen, maar wordt verklaard door een verschil in bevolkingssamenstelling.

Groepen die vaker een HDA-beperking ervaren

- Vrouwen (20,5%)
- Mensen van 65 jaar en ouder (15,4% - 69,6%)
- Allochtonen (met uitzondering van Antillianen) (18,7% - 42,5%)
- Laag opgeleiden (26,5%)
- Mensen die moeten opletten met rondkomen en moeite hebben met rondkomen (17,7% - 35,2%)

Tabel 3.3.2 Percentage inwoners van 55 jaar en ouder met minimaal één HDA-beperking (beperking bij huishoudelijke dagelijkse activiteiten)

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	5.474	18,8	17,7 - 20,0
Totaal regiogemeenten	3.435	15,4	14,2 - 16,8
Rotterdam	2.039	21,7	19,8 - 23,6
Regiogemeenten			
Albrandswaard	152	15,5	10,6 - 22,2
Barendrecht	241	16,0	11,8 - 21,2
Capelle aan den IJssel	390	14,9	11,6 - 18,8
Krimpen aan den IJssel	173	9,4*	5,8 - 14,8
Lansingerland	277	11,2	8,0 - 15,5
Maassluis	590	14,2	11,5 - 17,4
Ridderkerk	244	16,1	12,3 - 20,8
Schiedam	660	18,0	15,1 - 21,2
Vlaardingen	661	18,0	19,8 - 23,6

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

In Lansingerland geeft 5,6% van de inwoners aan (al dan niet met behulp van een gehoorapparaat) gehoorproblemen te hebben, 4% heeft (al dan niet met bril of contactlenzen) problemen met zien. Het percentage inwoners met gehoor- dan wel problemen met zien is in vergelijking met 2005 in 2008 gelijk gebleven.

Groepen die vaker een gehoorprobleem ervaren

- Mannen (8,4%)
- Mensen van 75 jaar en ouder (14,5% - 21,1%)
- Surinamers, Turken en Marokkanen (13,2% - 27,3%)
- LBO en MAVO en laag opgeleiden (6,7% en 12,1%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (8,1% - 15,8%)

Groepen die vaker een probleem met zien ervaren

- Vrouwen (8,9%)
- Mensen van 75 jaar en ouder (11% - 22,3%)
- Allochtonen (10,6% - 34,2%)
- Laag opgeleiden (15,2%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (9,4% - 20,2%)

Tabel 3.3.3 Gehoor- en gezichtsbeperkingen bij inwoners van 55 jaar en ouder

	Gehoörproblemen			Problemen met zien		
	n ¹	% ²	95% BI ³	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	5.322	7,6	6,9 - 8,5	5.450	7,6	6,8 - 8,4
Totaal regiogemeenten	3.352	6,3	5,5 - 7,3	3.423	5,9	5,1 - 6,8
Rotterdam	1.970	8,8	7,5 - 10,2	2.027	9,0	7,8 - 10,4
Regiogemeenten						
Albrandswaard	152	8,4	4,9 - 14,0	153	7,3	4,1 - 12,8
Barendrecht	240	6,5	4,0 - 10,4	242	5,6	3,3 - 9,2
Capelle aan den IJssel	382	5,3	3,5 - 8,0	394	5,3	3,5 - 8,1
Krimpen aan den IJssel	170	7,3	4,2 - 12,5	174	4,6	2,3 - 9,0
Lansingerland	268	5,6	3,4 - 9,1	277	4,0	2,2 - 7,0
Maassluis	571	7,0	5,1 - 9,5	578	7,0	5,1 - 9,5
Ridderkerk	282	5,7	3,5 - 9,2	285	5,0	3,0 - 8,3
Schiedam	635	6,8	5,1 - 9,2	660	8,0*	6,1 - 10,4
Vlaardingen	652	6,1	4,4 - 8,4	660	5,9	4,3 - 8,2

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.4 Psychisch welbevinden en medicatie voor angst, depressie, spanning en stress

Om een beeld te krijgen van de psychische gezondheid van de inwoners van Lansingerland is een vragenset van 10 vragen (K10) in de vragenlijst opgenomen. De K10 is een maat voor psychische gezondheid en meet in het bijzonder depressieve klachten in de maand voorafgaand aan het onderzoek. Aan de hand van de uitkomsten van de K10 kan bepaald worden hoeveel risico (hoog, matig, weinig of geen) iemand heeft op een depressie.

In Lansingerland heeft 33,8% van de inwoners een matig risico op depressie en 3,3% een hoog risico op depressie. Het percentage inwoners met een matig of hoog risico in Lansingerland lijkt niet af van de andere regiogemeenten. Het aandeel mensen met een matig of hoog risico op depressie is vergelijkbaar met 2005.

Groepen met een matig risico op depressie

- Vrouwen (42,8%)
- 16 tot 25-jarigen en 75 jaar en ouder (43% - 55,9%)
- Surinamers, Turken, overig westerse en overig niet-westerse (41,1% - 47,6%)
- LBO, MAVO en laag opgeleiden (39,3% en 45,5%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (39,9% - 45,5%)

Groepen met een hoog risico op depressie

- Vrouwen (8,3%)
- 35 tot 55-jarigen en 85 jaar en ouder (7,3% - 11,7%)
- Surinamers, Turken, overig westerse en overig niet-westerse (8,7% - 20,2%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (5,5% - 13,6%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (4% - 27,5%)

Tabel 3.4.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder met een matig of hoog risico op een depressie

	n ¹	Matig risico		Hoog risico	
		% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	14.028	38,2	37,2 - 39,2	6,4	5,9 - 7,0
Totaal regiogemeenten	8.174	35,3	34,1 - 36,6	4,8	4,3 - 5,4
Rotterdam	5.854	40,3	38,8 - 41,8	7,6	6,9 - 8,5
Regiogemeenten					
Albrandswaard	269	38,2	31,8 - 45,0	4,2	2,3 - 7,5
Barendrecht	480	32,9	28,6 - 37,5	2,9*	1,8 - 4,9
Capelle aan den IJssel	719	37,2	33,5 - 41,0	5,8	4,2 - 7,9
Krimpen aan den IJssel	356	33,9	29,1 - 39,1	2,5*	1,3 - 4,8
Lansingerland	574	33,8	29,7 - 38,1	3,3	2,0 - 5,4
Maassluis	1.749	34,3	31,9 - 36,7	4,5	3,5 - 5,7
Ridderkerk	576	32,9	29,2 - 36,8	4,1	2,7 - 6,0
Schiedam	1.670	37,7	34,9 - 40,5	7,1*	5,7 - 8,8
Vlaardingen	1.781	35,5	33,0 - 38,1	5,3	4,2 - 6,7

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Verder is ook aan de respondenten gevraagd of ze tijdens de deelname aan het onderzoek medicijnen gebruikten voor angst, depressie, spanning of stress. In Lansingerland gebruikte op het moment van het onderzoek 5,4% van de inwoners van 16 jaar en ouder medicijnen voor angst, depressie, spanning of stress. Het medicijngebruik in Lansingerland is gelijk aan dat in de andere regiogemeenten.

Groepen die vaker medicijnen voor angst, depressie, spanning of stress gebruiken

- Vrouwen (8,3%)
- Mensen van 25 jaar en ouder (3,8% - 11,5%)
- Turken en Marokkanen (10,7% en 10,1%)
- LBO, MAVO en laag opgeleiden (7,4% en 10,1%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (6% - 14,5%)

Tabel 3.4.2 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat momenteel medicijnen gebruikt voor angst, depressie, spanning of stress

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	14.031	6,5	6,0 - 7,1
Totaal regiogemeenten	8.171	6,2	5,6 - 6,8
Rotterdam	5.860	6,8	6,1 - 7,6
Regiogemeenten			
Albrandswaard	267	4,8	2,8 - 8,0
Barendrecht	482	3,5*	2,2 - 5,4
Capelle aan den IJssel	722	6,2	4,7 - 8,2
Krimpen aan den IJssel	356	6,3	4,2 - 9,3
Lansingerland	575	5,4	3,8 - 7,5
Maassluis	1.745	5,5	4,4 - 6,8
Ridderkerk	576	8,3	6,4 - 10,8
Schiedam	1.670	7,2	5,8 - 8,9
Vlaardingen	1.778	6,5	5,3 - 7,9

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

3.5 Eenzaamheid

Sociale relaties zijn van invloed op de gezondheid. Daarentegen speelt de gezondheid ook een rol bij het aangaan of onderhouden van relaties. Sociale relaties kunnen op verschillende manieren de gezondheid beïnvloeden. Meer sociale steun is verbonden met een lagere hartslag, lagere bloeddruk, minder serumcholesterol, betere immuunreacties en minder stressreacties. Sociale steun beschermt tegen het ontstaan van hart- en vaatziekten. Daarnaast zorgt sociale steun ook voor een gunstiger prognose bij mensen die al aan hart- en vaatziekten lijden. Dit laatste geldt vooral voor emotionele steun. De invloed van sociale steun op kanker is niet duidelijk. Er zijn wel enkele aanwijzingen dat weinig sociale steun het ontstaan en een ongunstige voortgang beïnvloedt. Negatieve sociale interacties, zoals afkeurende opmerkingen en onredelijke eisen, lijken het risico op met name depressie en angina pectoris te verhogen. Langdurige conflicten zijn ook een vorm van negatieve sociale interacties. Conflicten die zich over langere tijd uitstrekken zijn van invloed op het later ontstaan van zowel stemmings- als angststoornissen (Savelkoul 2008).

De cijfers over eenzaamheid zijn gebaseerd op de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld en Kamphuis (1985). Deze schaal bestaat uit 11 vragen die zowel op de sociale als emotionele eenzaamheid betrekking hebben. Bij sociale eenzaamheid wordt een ondersteunend netwerk gemist met als gevolg gevoelens van verveling en doelloosheid en bij emotionele eenzaamheid wordt het missen van intieme relaties bedoeld wat leidt tot gevoelens van verlatenheid en intens verdriet. De score op de eenzaamheidsschaal wordt in 4 klassen ingedeeld: niet eenzaam (0-2), matig eenzaam (3-8), ernstig eenzaam (9-10) en zeer ernstig eenzaam (11). De laatste drie klassen worden samengevoegd tot de groep 'eenzamen' (3-11). In feite is wat gemeten wordt het al of niet bestaande verlangen naar (meer, andere of betere) relaties. Men gaat er hierbij van uit dat eenzaamheid wordt veroorzaakt door een gebrek aan relaties.

In Lansingerland geeft 29% van de inwoners aan matig tot (zeer) ernstig eenzaam te zijn. Het percentage eenzame inwoners in Lansingerland is lager dan in de rest van de regiogemeenten. In 2005 was 39,7% van de inwoners van 16-85 jaar matig tot (zeer) ernstig eenzaam, terwijl in 2008 28,8% matig tot (zeer) ernstig eenzaam is. Het voorkomen van eenzaamheid is dus ten opzichte van 2005 in 2008 gedaald.

Groepen die zich vaker matig tot zeer ernstig eenzaam voelen

- Mensen van 75 jaar en ouder (46,9% en 52,7%)
- Allochtonen (43,4% - 64,7%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (36,9% - 52,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (36,4% - 69%)

Tabel 3.5.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat zich matig tot zeer eenzaam voelt

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	13.786	38,9	37,9 - 39,9
Totaal regiogemeenten	8.057	34,6	33,3 - 35,8
Rotterdam	5.729	42,2	40,6 - 43,7
Regiogemeenten			
Albrandswaard	264	28,1*	22,5 - 34,4
Barendrecht	485	33,3	29,0 - 37,9
Capelle aan den IJssel	709	38,8*	35,0 - 42,7
Krimpen aan den IJssel	350	30,4	25,7 - 35,5
Lansingerland	571	29,0*	25,1 - 33,1
Maassluis	1.732	33,0	30,6 - 35,4
Ridderkerk	565	33,3	29,5 - 37,4
Schiedam	1.626	38,5*	35,6 - 41,4
Vlaardingen	1.755	36,6	33,9 - 39,2

¹ Aantal respondenten in de enquête

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Van alle inwoners in Lansingerland van 16 jaar en ouder heeft 7,6% een hoge score op emotionele eenzaamheid en heeft 21,2% een hoge score op sociale eenzaamheid. Beide percentages zijn lager dan in de andere regiogemeenten.

Groepen met hoge score op emotionele eenzaamheid

- Vrouwen (15,3%)
- Mensen van 75 jaar en ouder (17,8% - 29,9%)
- Allochtonen (16% en 36%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (12,4% - 24%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (11,1% - 40,7%)

Groepen met hoge score op sociale eenzaamheid

- Mannen (29,9%)
- Mensen van 35 jaar en ouder (30% - 35,4%)
- Allochtonen (33,8% - 51%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (27,1% - 38,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (27,1% - 56%)

Tabel 3.5.2 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder met een hoge score op emotionele en sociale eenzaamheid

	Emotionele eenzaamheid			Sociale eenzaamheid	
	n ¹	% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	13.319	13,8	13,1 - 14,6	28,6	27,6 - 29,6
Totaal regiogemeenten	7.807	11,0	10,2 - 11,8	25,1	24,0 - 26,3
Rotterdam	5.512	16,0	14,8 - 17,2	31,2	29,7 - 32,6
Regiogemeenten					
Albrandswaard	252	12,0	8,2 - 17,3	22,6	17,5 - 28,6
Barendrecht	470	8,8	6,5 - 11,9	22,2	18,6 - 26,4
Capelle aan den IJssel	685	15,1*	12,4 - 18,3	28,3	24,9 - 32,0
Krimpen aan den IJssel	339	7,1*	4,8 - 10,4	23,2	19,0 - 28,1
Lansingerland	553	7,6*	5,7 - 10,2	21,2*	17,8 - 25,0
Maassluis	1.687	9,5	8,1 - 11,2	24,9	22,8 - 27,2
Ridderkerk	536	9,5	7,3 - 12,2	23,9	20,5 - 27,7
Schiedam	1.585	12,8*	10,9 - 14,9	26,9	24,3 - 29,6
Vlaardingen	1.700	11,8	10,1 - 13,7	27,3	24,9 - 29,9

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

4 Leefstijl

4.1 Manier van leven en regie over eigen leven

Met de volgende vraag in de vragenlijst is gekeken hoe gezond de respondenten hun eigen manier van leven vinden: 'Hoe gezond vindt u alles bij elkaar genomen uw manier van leven?'. De antwoordmogelijkheden op deze vraag zijn: 'zeer gezond', 'gezond', 'niet gezond, niet ongezond', 'ongezond' of 'zeer ongezond'. In Lansingerland geeft 24,9% van de inwoners aan hun manier niet gezond (antwoordcategorieën 'niet gezond, niet ongezond', 'ongezond' en 'zeer ongezond') te vinden. Dit percentage is lager dan in de overige regiogemeenten.

Groepen die vaker hun manier van leven niet gezond / niet ongezond of (zeer) ongezond vinden

- Mannen (32,9%)
- Turken en overig westers (46,4% en 36,9%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (30,2% - 37,7%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (30,3% - 52,9%)

Tabel 4.1.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat hun manier van leven 'niet gezond, niet ongezond', 'ongezond' of 'zeer ongezond' vindt

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	14.162	31,0	30,0 - 32,0
Totaal regiogemeenten	8.255	28,7	27,5 - 29,9
Rotterdam	5.907	32,7	31,2 - 34,1
Regiogemeenten			
Albrandswaard	269	28,3	22,6 - 34,8
Barendrecht	495	25,8	21,9 - 30,2
Capelle aan den IJssel	734	31,4	27,9 - 35,2
Krimpen aan den IJssel	357	27,3	22,8 - 32,3
Lansingerland	579	24,9*	21,2 - 29,0
Maassluis	1.756	27,8	25,7 - 30,1
Ridderkerk	583	27,8	24,2 - 31,7
Schiedam	1.692	32,0*	29,3 - 34,8
Vlaardingen	1.790	28,8	26,4 - 31,3

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Tabel 4.1.2 Ervaren (gezonde) manier van leven van de inwoners van 16 jaar en ouder

		Ze gezond	Gezond	Niet gezond/ ongezond	Ongezond	Ze ongezond
	n ¹	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²
Totaal	14.162	4,6	64,4	27,8	2,9	0,3
Totaal regiogemeenten	8.255	4,5	66,8	26,4	2,1	0,2
Rotterdam	5.907	4,7	62,7	28,8	3,4	0,5
Regiogemeenten						
Albrandswaard	269	7,2	64,5	24,5	3,8	-
Barendrecht	495	4,8	69,3	25,1	0,8 [#]	-
Capelle aan den IJssel	734	4,2	64,3	29,1	2,1	0,2 [#]
Krimpen aan den IJssel	357	3,9	68,8	25,9	1,4 [#]	-
Lansingerland	579	4,6	70,6	22,7	1,9	0,3 [#]
Maassluis	1.756	3,8	68,4	25,9	1,7	0,3 [#]
Ridderkerk	583	4,7	67,5	25,5	2,2	-
Schiedam	1.692	4,8	63,2	28,6	3,1	0,3
Vlaardingen	1.790	4,7	62,7	28,8	3,4	0,5 [#]

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage.

[#] De aantallen zijn te laag om betrouwbare uitspraken te doen (n<5).

Bij de ouderen is met de Mastery Scale van Pearlin & Schooler (1978) de overtuiging gemeten dat je zelf controle hebt over je leven. Op basis van zeven stellingen met vijf antwoordcategorieën van 'helemaal mee eens' tot 'helemaal mee oneens' is bepaald of iemand het gevoel heeft regie over eigen leven te hebben.

Voldoende regie over eigen leven biedt bescherming tegen functionele achteruitgang en depressieve symptomen.

Wanneer mensen enige controle over hun leven en omgeving hebben en / of denken te hebben, zullen ze eerder zelf iets ondernemen in hun leven en omgeving. Wanneer iemand bijvoorbeeld denkt niets te kunnen ondernemen tegen overgewicht, dan zal deze persoon ook niet snel iets ondernemen tegen overgewicht.

In Lansingerland heeft 23,4% van de ouderen (55 jaar en ouder) het gevoel te weinig regie te hebben over eigen leven. Dit percentage wijkt niet af van de overige regiogemeenten.

Groepen die vinden dat zij onvoldoende regie over hun eigen leven hebben

- Mensen van 85 jaar en ouder (39,1%)
- Surinamers, Turken, Marokkanen, Kaapverdianen en overig (niet)-westers (29,2% - 49,6%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (31,3% en 22,5%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met inkomen (23,2% - 48,3%)

Tabel 4.1.3 Percentage inwoners van 55 jaar en ouder dat onvoldoende regie over hun eigen leven ervaart

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	5.159	23,8	22,5 - 25,2
Totaal regiogemeenten	3.256	22,2	20,7 - 23,7
Rotterdam	1.903	25,2	23,2 - 27,3
Regiogemeenten			
Albrandswaard	143	16,4	11,2 - 23,4
Barendrecht	235	22,0	17,2 - 27,8
Capelle aan den IJssel	365	23,5	19,4 - 28,2
Krimpen aan den IJssel	168	17,9	12,8 - 24,6
Lansingerland	269	23,4	18,7 - 28,9
Maassluis	559	19,8	16,6 - 23,5
Ridderkerk	267	22,8	18,1 - 28,2
Schiedam	619	22,4	19,1 - 26,0
Vlaardingen	631	24,3	20,9 - 28,0

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

4.2 Overgewicht en obesitas

Van de Nederlanders in de leeftijd van 20 jaar en ouder heeft 35,7% matig overgewicht en ruim 11,2% heeft ernstig overgewicht (CBS / POLS 2008). Overgewicht, en met name ernstig overgewicht (obesitas), hangt samen met meerdere chronische ziekten, zoals diabetes mellitus type 2 (suikerziekte) en hart- en vaatziekten. Wanneer er geen ernstig overgewicht meer zou voorkomen, zou diabetes mellitus type 2 bij mannen 53% minder voorkomen en bij vrouwen 26% minder. Hartinfarcten zouden in dat geval 17% minder voorkomen bij mannen en 4% minder bij vrouwen. Beroertes zouden bij afwezigheid van ernstig overgewicht zowel bij mannen als bij vrouwen 3% minder voorkomen. Ook hebben mensen met (ernstig) overgewicht vaker last van verschillende vormen van kanker en van aandoeningen aan het bewegingsapparaat (artrose) en de ademhalingsorganen. Bovendien komen bij vrouwen met (ernstig) overgewicht menstruatiestoornissen en onvruchtbaarheid vaker voor (Visscher & Schoemaker 2008).

Een maat voor overgewicht is de Body Mass Index (BMI). Op basis van het lichaamsgewicht en de lengte van een persoon kan de BMI berekend worden (gewicht / lengte²). Bij een BMI groter dan of gelijk aan 25 is er sprake van overgewicht. Is de BMI groter dan of gelijk aan 30, dan is er sprake van obesitas (ernstig overgewicht).

In Lansingerland heeft 34,4% van de inwoners van 16 jaar of ouder overgewicht. Obesitas komt bij 10,8% van de inwoners voor. In totaal is er dus bij bijna de helft (45%) van de bevolking sprake van een vorm van overgewicht. Het voorkomen van overgewicht en obesitas in Lansingerland wijkt niet af van de andere regiogemeenten. Ten opzichte van 2005 is het voorkomen van overgewicht en obesitas in Lansingerland niet veranderd.

Groepen die vaker matig overgewicht hebben

- Mannen (41,1%)
- Mensen van 25 jaar en ouder (26% - 44,1%)
- Turken en Marokkanen (37,8% en 41%)
- Middelbaar opgeleiden (34,5% en 37,6%)

Groepen die vaker obesitas hebben

- Vrouwen (15,9%)
- Mensen van 25 jaar en ouder (8,2% - 20,4%)
- Surinamers, Antillianen / Arubanen, Turken en Marokkanen (15,2% - 25,8%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (11,1% - 22,6%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (14,8% - 20,1%)

Tabel 4.2.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder met overgewicht (BMI 25-30) en obesitas (BMI \geq 30)

	n ¹	Overgewicht		Obesitas	
		% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	13.758	35,0	34,0 - 36,0	13,9	13,2 - 14,6
Totaal regiogemeenten	8.042	36,9	35,6 - 38,1	13,3	12,4 - 14,2
Rotterdam	5.716	33,6	32,1 - 35,0	14,4	13,3 - 15,5
Regiogemeenten					
Albrandswaard	262	37,4	31,0 - 44,1	11,8	8,2 - 16,6
Barendrecht	488	33,8	29,5 - 38,3	11,4	8,7 - 14,6
Capelle aan den IJssel	718	36,7	33,1 - 40,5	16,4*	13,7 - 19,6
Krimpen aan den IJssel	352	35,6	30,7 - 40,9	15,1	11,8 - 19,3
Lansingerland	566	34,4	30,4 - 38,7	10,8	8,4 - 13,8
Maassluis	1.712	37,4	35,1 - 39,9	12,0	10,4 - 13,8
Ridderkerk	575	37,3	33,4 - 41,4	14,8	12,1 - 17,9
Schiedam	1.621	40,6*	37,8 - 43,5	12,7	10,9 - 14,8
Vlaardingen	1.748	36,5	33,9 - 39,2	13,1	11,3 - 15,1

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

4.3 Lichaamsbeweging

Nederlandse Norm Gezond Bewegen

Aan de hand van meerdere vragen naar verschillende vormen van lichaamsbeweging en de duur hiervan, kan berekend worden hoeveel procent van de inwoners voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB). Volwassenen (18 jaar en ouder) voldoen aan deze norm als ze op minimaal vijf dagen (nog beter zou zijn op alle dagen) van de week een half uur matig intensief actief zijn. Voorbeelden van matig intensieve activiteiten zijn sport, fietsen van en naar het werk of school, stevig wandelen en tuinieren. Ook kan men lichamelijk actief zijn op het werk of door het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. In Nederland voldoet meer dan 54% van de bevolking van 12 jaar en ouder aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNBG) (Giesbers 2008).

Matig intensieve activiteit heeft een gunstig effect op de gezondheid, mits deze regelmatig wordt verricht. Bij onvoldoende lichamelijke activiteit is er een verhoogde kans op vroegtijdig overlijden en kan het risico op het ontstaan van coronaire hartziekten (CHZ), diabetes mellitus (suikerziekte), beroerte (CVA), osteoporose (botontkalking), dikke darmkanker en borstkanker verhogen. Voldoende lichamelijke activiteit zorgt voor behoud van gezondheid en heeft een gunstig effect op het verloop van met name de ziekten CHZ, beroerte, diabetes mellitus (suikerziekte), osteoporose (botontkalking) en depressie (Wendel-Vos 2008).

In Lansingerland voldoet 36,3% van de bevolking van 16 jaar en ouder niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, hiermee wijkt Lansingerland niet af van de andere regiogemeenten. Het aantal mensen dat niet aan de norm voldoet is ten opzichte van 2005 niet veranderd.

Groepen die minder vaak voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen

- Mensen van 85 jaar en ouder (72,9%)
- Allochtonen (m.u.v. Kaapverdianen) (40,8% - 63,8%)
- Laag opgeleiden (48,3%)
- Mensen met grote moeite met rondkomen (49%)

Tabel 4.3.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat niet voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	14.087	40,2	39,2 - 41,3
Totaal regiogemeenten	8.212	36,9	35,6 - 38,2
Rotterdam	5.875	42,7	41,2 - 44,2
Regiogemeenten			
Albrandswaard	269	33,5	27,3 - 40,2
Barendrecht	493	36,6	32,1 - 41,3
Capelle aan den IJssel	728	41,2*	37,4 - 45,1
Krimpen aan den IJssel	355	34,0	29,1 - 39,2
Lansingerland	580	36,3	32,2 - 40,7
Maassluis	1.754	34,7	32,4 - 37,1
Ridderkerk	1.679	38,7	36,0 - 41,4
Schiedam	580	38,3	35,5 - 41,2
Vlaardingen	1.774	35,3	32,8 - 38,0

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Mening over beweeggedrag

Naast de vragen over het soort beweging en de duur hiervan is aan de respondenten ook gevraagd of zij zelf vinden voldoende te bewegen. Ze konden daarbij kiezen tussen 3 antwoordcategorieën: ja, zeker; ja, meestal wel en nee. In Lansingerland geeft een derde van de inwoners aan meestal voldoende te bewegen en 29,3% geeft aan onvoldoende beweegt. Het percentage inwoners dat vindt dat hij / zij onvoldoende beweegt, is in Lansingerland hoger dan in de andere regiogemeenten. Dit is echter te verklaren door verschillen in leeftijd en geslacht, wanneer hiervoor gecorrigeerd wordt, verdwijnt het verschil. Het percentage dat vindt onvoldoende te bewegen is lager dan het percentage dat niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen voldoet. Het lijkt er dus op dat mensen hun bewegingspatroon overschatten, hoewel ook nog veel mensen aangeven niet altijd voldoende te bewegen.

Groepen die vaker vinden dat zij meestal voldoende bewegen

- Vrouwen (37,5%)

Groepen die vaker vinden dat zij onvoldoende bewegen

- Vrouwen (28,1%)
- 25 tot 45-jarigen en mensen van 85 jaar en ouder (32% - 42,8%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (31,3% - 39,4%)

Tabel 4.3.2 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat aangeeft meestal voldoende of onvoldoende te bewegen

	Meestal voldoende beweging			Onvoldoende beweging	
	n ¹	% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	13.862	35,4	34,4 - 36,4	27,2	26,3 - 28,2
Totaal regiogemeenten	8.088	36,1	34,9 - 37,4	25,5	24,4 - 26,7
Rotterdam	5.774	34,8	33,4 - 36,3	28,5	27,1 - 29,9
Regiogemeenten					
Albrandswaard	262	33,2	27,0 - 40,0	27,3	21,6 - 33,8
Barendrecht	482	39,4	34,8 - 44,2	27,0	22,9 - 31,5
Capelle aan den IJssel	719	34,5	30,9 - 38,3	29,2*	25,7 - 32,9
Krimpen aan den IJssel	350	34,0	29,2 - 39,2	23,6	19,3 - 28,6
Lansingerland	573	35,2	31,1 - 39,5	29,3	25,3 - 33,5
Maassluis	1.723	36,3	33,8 - 38,8	22,3*	20,3 - 24,5
Ridderkerk	572	38,6	34,6 - 42,8	24,8	21,3 - 28,6
Schiedam	1.659	34,6	31,8 - 37,4	24,0	21,5 - 26,6
Vlaardingen	1.748	37,9	35,3 - 40,6	22,8*	20,6 - 25,2

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Intentie om meer te bewegen

Aan de respondenten die aangaven meestal voldoende of onvoldoende te bewegen, is ook gevraagd of zij van plan zijn om meer te gaan bewegen.

In Lansingerland is ruim helft van de inwoners, die vinden meestal voldoende te bewegen dan wel onvoldoende te bewegen, van plan om meer te gaan bewegen. Ruim een kwart van hen wil dit binnen een maand gaan doen en 30% is van plan om binnen een half jaar meer te gaan bewegen. Deze percentages wijken niet af van die van de andere regiogemeenten.

Groepen die vaker aangeven dat zij binnen een maand meer willen gaan bewegen

- Kaapverdianen (40,7%)

Groepen die vaker aangeven dat zij binnen een half jaar meer willen gaan bewegen

- Antillianen / Arubanen, Marokkanen en overig westers (35,4% - 47,7%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (35% - 37,3%)

Tabel 4.3.3 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat aangeeft meestal voldoende of onvoldoende te bewegen en van plan is om meer te gaan bewegen

	n ¹	Binnen één maand		Binnen een half jaar	
		% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	8.233	24,1	22,9 - 25,3	31,2	29,9 - 32,5
Totaal regiogemeenten	4.733	23,4	21,9 - 24,9	29,9	28,4 - 31,6
Rotterdam	3.500	24,6	22,9 - 26,3	32,1	30,3 - 34,0
Regiogemeenten					
Albrandswaard	146	25,2	18,0 - 34,0	31,2	23,4 - 40,3
Barendrecht	300	26,0	21,0 - 31,8	29,0	23,8 - 34,9
Capelle aan den IJssel	441	20,8	17,0 - 25,2	36,7*	31,9 - 41,6
Krimpen aan den IJssel	196	22,9	17,3 - 29,5	26,4	20,5 - 33,3
Lansingerland	347	26,7	21,9 - 32,1	29,8	24,8 - 35,3
Maassluis	992	22,9	20,3 - 25,8	28,7	25,7 - 31,8
Ridderkerk	348	20,0	16,0 - 24,7	29,6	24,9 - 34,7
Schiedam	927	23,9	20,6 - 27,5	29,8	26,2 - 33,6
Vlaardingen	1.036	23,4	20,5 - 26,5	26,2*	23,2 - 29,5

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Redenen om niet voldoende te bewegen

Aan de respondenten die aangaven meestal voldoende of onvoldoende te bewegen, is verder ook gevraagd waarom zij tot nu toe hun beweegpatroon niet hebben veranderd. De meest genoemde redenen door inwoners uit Lansingerland om het beweegpatroon niet te veranderen zijn: geen tijd, beweeg meestal al genoeg, gebrek aan zelfdiscipline, geen zin en geen vaste sportpartner. In Lansingerland wordt tijdgebrek vaker als reden genoemd dan in de andere regiogemeenten, terwijl de reden 'bewegings- of sportactiviteiten maken me moe en uitgeput' juist minder vaak genoemd wordt.

Redenen om niet voldoende te bewegen: beweeg al genoeg

- 55 tot 85-jarigen (60,2% - 68,6%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (51,9% - 58,2%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: tijdgebrek

- 25 tot 35-jarigen (75,4%)
- Hoogopgeleiden (72,9%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: geldgebrek

- Vrouwen (24,8%)
- Jongeren van 16 tot 25 jaar (33,4%)
- Allochtonen (24,3% - 54%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (23,3% - 34,8%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (17,5% - 78,2%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: niet op gemak bij groepsactiviteit

- Mensen van 45 jaar en ouder (25% - 26%)
- Turken en overig niet-westers (35,5% en 23,7%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (19,8% - 33%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (22,1% - 31,4%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: aanbod sluit niet aan bij wensen

- Allochtonen (25,1% - 38,6%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (22,1% - 29,9%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (23,4% - 31,7%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: gebrek aan zelfdiscipline

- 25 tot 55-jarigen (50,0 - 55,7%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: gebrek aan plezier

- Mensen van 25 jaar en ouder (20,9% - 40%)
- Turken (34,3%)
- LBO, MAVO en laag opgeleiden (30,5% en 35,9%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: geen vaste sportpartner

- 16 tot 25-jarigen (38,4%)
- Mensen met grote moeite met rondkomen (42,6%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: geen goede gezondheid

- Vrouwen (23,2%)
- Mensen van 35 jaar en ouder (16,6% - 59,2%)
- Surinamers en Turken (23,1% en 28,3%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (14,4% - 41,6%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (20,5% - 36,9%)

Redenen om niet voldoende te bewegen: sporten maakt me moe en uitgeput

- Vrouwen (24,5%)
- Mensen van 45 jaar en ouder (19,7% - 64,6%)
- Surinamers, Turken, Marokkanen, Kaapverdianen, overig niet-westers (26,7% - 34,3%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (13,9% - 48,5%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (20,2% - 36,4%)

Tabel 4.3.4 Redenen om het beweegpatroon tot nu toe niet te veranderen voor inwoners van 16 jaar en ouder die vinden meestal voldoende te bewegen of onvoldoende te bewegen

	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Rotterdam	Totaal
	% ¹	% ¹	% ¹	% ¹	% ¹	% ¹	% ¹	% ¹	% ¹	% ¹	% ¹
Beweeg meestal genoeg	48,1	56,0	50,6*	60,3	52,8	61,7*	59,2	55,9	61,1*	51,7	53,6
Geen tijd	65,8*	63,6*	51,4	50,8	64,9*	50,6*	48,7	53,6	50,0*	55,4	55,1
Onvoldoende geld	9,2*	13,0	20,4*	18,6	14,5	16,2	17,7	19,9	16,4	26,7	22,6
Geen zin	43,8	41,3	42,8	39,2	41,4	41,6	39,2	35,7*	35,7*	38,6	39,0
Niet op gemak groepsactiviteit	13,0*	17,0	22,5	25,1	20,5	21,7	23,3	21,9	19,8	22,7	21,9
Aanbod niet naar wens	16,0	17,2	17,7	17,8	17,1	18,1	18,2	23,3*	18,0	26,5	23,1
Gebrek aan zelfdiscipline	54,2	47,2	54,0*	46,6	49,0	48,8	46,2	46,5	44,2*	48,4	48,3
Geen plezier in bewegen	23,7	24,3	29,9	32,3	29,2	25,2	26,9	28,7	26,5	27,4	27,5
Geen vaste sportpartner	32,2	36,1	32,8	34,1	33,9	31,2	32,7	32,0	29,4	32,7	32,6
Onvoldoende gezondheid	13,5	18,5	22,7	20,2	17,1	18,8	21,3	23,4	23,3	22,1	21,6
Sport maakt moe / uitgeput	13,3	16,4	19,2	16,5	13,3*	17,2	18,7	25,1*	24,4*	23,9	22,0

¹ Gewogen percentages, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

4.4 Roken

In 2007 rookt 28% (27,5%?) van de Nederlanders van 15 jaar en ouder (STIVORO 2007). In Nederland roken meer mannen (31%) dan vrouwen (25%). Roken verhoogt het risico op verschillende vormen van kanker (bv. longkanker), COPD, beroerte en hartfalen. In 2005 stierven 20.000 mensen die ten gevolge van roken een van de bovenstaande ziekten kregen. Daarnaast is door roken het risico op veel andere aandoeningen verhoogd. Ook passief roken (inademen van tabaksrook uit je omgeving) verhoogt het risico op het krijgen van verschillende aandoeningen (Van Gelder 2007).

In Lansingerland geeft 19,3% van de inwoners aan te roken, 32,2% heeft voeger gerookt, maar doet dat nu niet meer en 48,6% heeft nooit gerookt. Het percentage mannen en vrouwen dat rookt is respectievelijk 23% en 15,6%. Van alle rokers in Lansingerland is 61% van plan te stoppen met roken. Het percentage rokers in Lansingerland is na correctie voor leeftijd en geslacht lager dan in de rest van de regiogemeenten. Het aandeel rokers is vergelijkbaar met 2005.

Groepen die vaker roken

- Mannen (29,2%)
- 25 tot 55-jarigen (28,2% - 30,6%)
- Turken en overig westers (34,9% en 32,3%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (26,6% - 29,6%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (25,3% - 46,7%)

Tabel 4.4.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat rookt

	n ¹	% ²	95% BI ³	Mannen % ²	Vrouwen % ²
Totaal	13.998	25,7	24,8 - 26,7	29,2	22,5
Totaal regiogemeenten	8.164	22,8	21,7 - 23,9	26,7	19,1
Rotterdam	5.834	27,9	26,5 - 29,3	31,1	25,0
Regiogemeenten					
Albrandswaard	268	20,9	15,7 - 27,1	27,7	14,3
Barendrecht	483	16,6*	13,2 - 20,5	18,9*	14,3*
Capelle aan den IJssel	725	21,7	18,6 - 25,1	26,8	17,1
Krimpen aan den IJssel	352	21,5	17,4 - 26,3	28,6	15,1
Lansingerland	573	19,3*	15,9 - 23,1	23,0	15,6
Maassluis	1.736	23,4	21,3 - 25,6	26,8	20,3
Ridderkerk	580	21,9	18,6 - 25,5	26,8	17,2
Schiedam	1.676	29,1*	26,4 - 31,9	32,2*	26,2*
Vlaardingen	1.771	24,7*	22,4 - 27,1	27,1	22,5*

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

4.5 Alcoholgebruik en alcoholafhankelijkheid

Hoewel matig alcoholgebruik beschermt tegen coronaire hartziekten en beroerte, zijn de schadelijke gevolgen van een overmatig alcoholgebruik talrijk. Zo behoort alcoholverslaving ofwel alcoholafhankelijkheid tot de top tien van gezondheidsproblemen

Alcoholgebruik heeft invloed op alle organen in het lichaam en hangt samen met ongeveer 60 aandoeningen. Hieronder vallen zowel chronische aandoeningen als acute aandoeningen en verwondingen. Voor de meeste aandoeningen geldt dat hoe meer alcohol er gedronken wordt, hoe groter het risico is op de aandoening. Voor een aantal aandoeningen geldt dat vooral langdurig hoog alcoholgebruik bijdraagt aan een hoger risico. Voor een kleine groep van aandoeningen geldt dat een gemiddeld drinkniveau van één tot enkele glazen per dag een lager risico geeft, terwijl meer drinken weer aan hogere risico's bijdraagt (onder meer coronaire hartziekten, diabetes type II en dementie) (Kuunders & Van Laar 2007).

In de vragenlijst zijn meerdere vragen opgenomen over het gebruik van alcohol. Naast de vraag of de persoon wel of niet alcohol drinkt, werd gevraagd naar de frequentie en het aantal glazen dat er per keer gemiddeld gedronken wordt. Op basis van deze laatste vraag kan het zwaar alcoholgebruik (voor mannen minimaal één keer per week zes of meer glazen, voor vrouwen minimaal één keer per week vier glazen of meer) berekend worden. Het begrip 'zware drinker' zegt iets over het piekgedrag in het drinkpatroon.

In Lansingerland wordt door 86,5% van de inwoners van 16 jaar en ouder wel eens alcohol gedronken. Het percentage alcoholgebruikers in Lansingerland is hoger dan in de andere regiogemeenten. Het percentage alcoholgebruikers is vergelijkbaar met 2005. Negen procent van de inwoners van Lansingerland is zware drinker. Dit percentage wijkt niet af van dat in de andere regiogemeenten. In 2005 was 15,1% van de 16 tot 85-jarigen een zware drinker. Ten opzichte van 2005 is het percentage zware drinkers in 2008 significant gedaald.

Groepen die vaker wel eens alcohol drinken

- Mannen (82,8%)
- 25 tot 35-jarigen en 45 tot 75-jarigen (77,7% - 81,8%)
- Autochtonen (84,4%)
- Hoog opgeleiden (88,8%)
- Mensen die geen moeite hebben met rondkomen (81,4%)

Groepen die vaker zware drinker zijn

- Mannen (13,7%)
- 16 tot 25-jarigen (13,9%)
- LBO, MAVO en laag opgeleiden (11,3% en 11,1%)
- Mensen met enige en grote moeite met rondkomen (13,6% en 15,2%)

Tabel 4.5.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat in het afgelopen jaar alcoholische drank heeft gedronken en percentage zware drinkers

	n ¹	Alcoholgebruiker		Zware drinker	
		% ²	95% BI ³	% ⁴	95% BI ³
Totaal	13.884	77,3	76,4 - 78,1	10,7	10,1 - 11,4
Totaal regiogemeenten	8.105	80,6	79,5 - 81,6	9,0	8,3 - 9,8
Rotterdam	5.779	74,8	73,5 - 76,1	12,0	11,0 - 13,0
Regiogemeenten					
Albrandswaard	266	86,4*	81,4 - 90,2	10,0	6,4 - 15,4
Barendrecht	484	83,1	79,3 - 86,4	7,4	5,1 - 10,4
Capelle aan den IJssel	712	80,6	77,2 - 83,6	6,4*	4,7 - 8,5
Krimpen aan den IJssel	352	80,9	76,3 - 84,8	10,1	7,3 - 13,9
Lansingerland	575	86,5*	83,3 - 89,1	9,3	6,9 - 12,4
Maassluis	1.731	80,2	78,1 - 82,1	11,4*	9,9 - 13,1
Ridderkerk	577	81,4	78,1 - 84,4	7,9	5,9 - 10,6
Schiedam	1.654	76,1*	73,6 - 78,5	10,2	8,4 - 12,3
Vlaardingen	1.754	77,6*	75,2 - 79,8	9,8	8,3 - 11,6

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

⁴ Zware drinker: mannen minimaal één keer per week zes of meer glazen; vrouwen minimaal één keer per week vier of meer glazen.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Indien mannen meer dan 21 glazen alcoholische drank per week drinken en vrouwen meer dan 14 glazen worden zij beschouwd als overmatige drinkers. Dit begrip zegt dus iets over het gemiddelde drinkgedrag. Samen met zes aanvullende vragen over alcoholafhankelijkheid, is berekend of iemand een 'risicodrinker' is.

In Lansingerland is 9% van de inwoners een overmatige drinker en 5% is risicodrinker. Beide percentages wijken niet af van die van de andere regiogemeenten. In 2005 was 13,4% een overmatige drinker. Het aantal overmatige drinkers is afgenomen in 2008 (9,4%). In 2005 zijn geen vragen opgenomen over alcoholafhankelijkheid, daarom kan niet worden vergeleken of er ook minder risicodrinkers zijn in 2008 ten opzichte van 2005.

Groepen die vaker overmatige drinker zijn

- Mannen (12,1%)
- 45 tot 75-jarigen (11,5% - 14,9%)
- Autochtonen (11,2%)
- Mensen met grote moeite met rondkomen (12,5%)

Groepen die vaker risicodrinker zijn

- Mannen (5,2%)
- 45 tot 65-jarigen (4,6% en 5,3%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (4,7% en 7,2%)

Tabel 4.5.2 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat overmatige drinker⁴ of risicodrinker⁵ is

	n ¹	Overmatige drinker		Risicodrinker	
		% ²	95% BI ³	% ⁴	95% BI ³
Totaal	12.788	9,6	9,0 - 10,3	3,6	3,2 - 4,0
Totaal regiogemeenten	7.482	9,2	8,5 - 10,0	3,4	2,9 - 3,9
Rotterdam	5.306	9,9	9,0 - 10,9	3,7	3,1 - 4,4
Regiogemeenten					
Albrandswaard	245	6,9	4,3 - 11,1	3,1	1,4 - 6,7
Barendrecht	440	8,1	5,8 - 11,2	1,8	0,9 - 3,6
Capelle aan den IJssel	650	9,3	7,2 - 11,9	4,3	3,0 - 6,3
Krimpen aan den IJssel	329	10,1	7,3 - 13,8	4,0	2,3 - 6,9
Lansingerland	541	9,0	6,7 - 11,9	5,0	3,3 - 7,5
Maassluis	1.615	10,3	8,8 - 12,1	3,0	2,2 - 4,0
Ridderkerk	510	6,8	4,8 - 9,5	2,2	1,2 - 4,1
Schiedam	1.522	10,1	8,3 - 12,1	3,8	2,8 - 5,1
Vlaardingen	1.630	10,6	8,9 - 12,5	2,9	2,1 - 4,0

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

⁴ Overmatige drinker: mannen meer dan 21 glazen per week; vrouwen meer dan 14 glazen per week.

⁵ Risicodrinker: overmatige drinker en alcoholafhankelijk.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

4.6 Drugs

Cannabisproducten (hasj, marihuana) hebben geen sterk verslavende werking en zijn in vergelijking met de gezondheidsrisico's van alcoholgebruik en roken relatief onschuldig. Cannabisgebruik kan mogelijk wel leiden tot een vermindering van het reactie- en concentratievermogen en het korte termijn geheugen, psychosen en het gebruik van andere verslavende middelen en een risicozoekende leefstijl (drop-out, vandalisme).

In de vragenlijst voor 16 tot 55-jarigen is gevraagd of men cannabis wel of niet heeft gebruikt. Daarnaast is gevraagd wanneer de drugs voor het laatst ('in de afgelopen vier weken', 'in de afgelopen 12 maanden' of 'langer dan 12 maanden geleden') gebruikt is.

Van de inwoners van Lansingerland van 16 tot 55 jaar gebruikte 2,6% cannabis in de vier weken voor het onderzoek, 4% gebruikte cannabis in het afgelopen jaar en 19,8% heeft ooit cannabis gebruikt. Het percentage inwoners dat in het afgelopen jaar cannabis gebruikt in Lansingerland is lager dan in de overige regiogemeenten. In vergelijking met 2005 wonen er nog evenveel cannabisgebruikers in Lansingerland.

Groepen die vaker ooit cannabis hebben gebruikt

- Mannen (30,7%)
- 25 tot 35-jarigen (37,6%)
- Overig westers (33,4%)
- Hoog opgeleiden (31,7%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (26,1% - 33,1%)

Groepen die vaker in het afgelopen jaar cannabis hebben gebruikt

- Mannen (11,8%)
- 16 tot 25-jarigen (17,4%)
- Antillianen / Arubanen en overig westers (17% en 11,3%)
- Mensen die moeten opletten op hun uitgaven en moeite hebben met rondkomen (7,8% - 16,5%)

Groepen die vaker in de afgelopen 4 weken cannabis hebben gebruikt

- Mannen (7,3%)
- 16 tot 25-jarigen (8,9%)
- Antillianen / Arubanen (11,7%)
- LBO, MAVO (5,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (4,3% - 11,6%)

Tabel 4.6.1 Percentage inwoners van 16 tot 55 jaar dat cannabis heeft gebruikt

	n ¹	Ooit % ²	Afgelopen jaar % ²	Afgelopen 4 weken % ²
Totaal	8.478	25,2	8,6	4,9
Totaal regiogemeenten	4.710	20,8	6,3	3,4
Rotterdam	3.768	28,4	10,2	6,0
Regiogemeenten				
Albrandswaard	115	21,1	5,7	2,8 [#]
Barendrecht	248	22,4	6,6	1,7 [#]
Capelle aan den IJssel	333	20,5	6,6	2,7
Krimpen aan den IJssel	176	23,2	6,4	5,5
Lansingerland	295	19,8	4,0	2,6
Maassluis	1.154	21,6	6,7	3,6
Ridderkerk	286	15,8*	4,1	1,9
Schiedam	1.004	21,6	7,0	4,8
Vlaardingen	1.099	21,8	8,3	4,7

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

In de vragenlijst is ook het gebruik van harddrugs nagevraagd. Harddrugs (heroïne, cocaïne, amfetamine, XTC, etc.) zijn schadelijker voor het lichaam dan cannabis. Ze zijn doorgaans sterk lichamelijk en / of geestelijk verslavend (Van Laar & Van Leest 2006).

In Lansingerland heeft 4% van 16 tot 55-jarigen wel eens harddrugs gebruikt. Dit is vergelijkbaar met de andere regiogemeenten. Harddrug zijn niet in de voorgaande enquête nagevraagd, vergelijking is daarom niet mogelijk.

Groepen die vaker ooit harddrugs hebben gebruikt

- Mannen (10,1%)
- 25 tot 45-jarigen (13,9% en 9,3%)
- Overig westers (14,1%)
- Hoog opgeleiden (10,2%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (8,5% - 15,8%).

Tabel 4.6.2 Percentage inwoners van 16 tot 55 jaar dat ooit harddrugs heeft gebruikt

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	8.478	8,3	7,5 - 9,1
Totaal regiogemeenten	4.710	6,0	5,2 - 7,0
Rotterdam	3.768	9,9	8,7 - 11,2
Regiogemeenten			
Albrandswaard	115	8,2	4,3 - 15,2
Barendrecht	248	7,4	4,7 - 11,4
Capelle aan den IJssel	333	4,5	2,8 - 7,4
Krimpen aan den IJssel	176	8,6	5,1 - 14,0
Lansingerland	295	4,0	2,2 - 7,1
Maassluis	1.154	6,2	4,8 - 8,0
Ridderkerk	286	4,5	2,6 - 7,8
Schiedam	1.004	6,2	4,4 - 8,6
Vlaardingen	1.099	7,0	5,3 - 9,1

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

[#] De aantallen zijn te laag om betrouwbare uitspraken te doen over significantie (n < 5).

4.7 Seksueel risicogedrag

De vragen in de vragenlijst voor 16 tot 55-jarigen naar de 'seksuele gezondheid' van de respondenten hebben betrekking op seksueel risicogedrag. Er werd gevraagd naar het hebben van seksueel contact met vaste en / of losse partners en het condoomgebruik bij seksuele contacten met losse partners. Onder seksueel contact werd in dit onderzoek het volgende verstaan: anale seks, vaginale seks en / of orale seks. Een losse partner is in de vragenlijst omschreven als 'een partner waarmee de respondent geen vaste relatie heeft of waarbij de relatie binnen 3 maanden weer over was'.

In Lansingerland heeft 5,7% van de inwoners van 16 tot 55 jaar in het afgelopen jaar seksueel contact gehad met een losse partner. Meer dan de helft van deze mensen (50,8%) gebruikte bij dit seksueel contact niet altijd een condoom. Beide percentages zijn niet hoger of lager dan in de rest van de regiogemeenten.

Groepen die vaker seksueel contact hebben gehad met een losse partner

- Mannen (11,4%)
- 16 tot 25-jarigen (18,4%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (11,3% en 14,6%)

Groepen die vaker wel eens seks zonder condoom hebben gehad met een losse partner

- Vrouwen (63,8%)
- 25 tot 35-jarigen (58,5%)

Tabel 4.7.1 Het percentage mensen van 16 tot 55 jaar dat in de afgelopen jaar seksueel contact had met losse partner(s)

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	8.247	9,1	8,4 - 10,0
Totaal regiogemeenten	4.613	6,9	6,1 - 7,9
Rotterdam	3.634	10,7	9,6 - 12,1
Regiogemeenten			
Albrandswaard	116	4,9	2,1 - 11,3
Barendrecht	245	6,2	3,7 - 10,0
Capelle aan den IJssel	328	8,9*	6,2 - 12,5
Krimpen aan den IJssel	175	2,6 [#]	1,0 - 6,7
Lansingerland	293	5,7	3,5 - 9,1
Maassluis	1.121	7,5	6,0 - 9,2
Ridderkerk	278	5,9	3,7 - 9,5
Schiedam	982	8,3	6,4 - 10,9
Vlaardingen	1.075	7,7	6,1 - 9,7

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

[#] De aantallen zijn te laag om betrouwbare uitspraken te doen over significantie (n < 5).

Tabel 4.7.2 Het percentage mensen van 16 tot 55 jaar dat niet altijd een condoom gebruikt bij seks met losse partner(s)

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	780	52,5	47,7 - 57,3
Totaal regiogemeenten	395	51,7	44,8 - 58,4
Rotterdam	385	52,9	46,6 - 59,1
Regiogemeenten			
Albrandswaard, Barendrecht, Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland en Ridderkerk	86	50,8	40,2 - 61,3
Maassluis	98	50,5	39,2 - 61,7
Schiedam	96	54,8	40,6 - 68,3
Vlaardingen	115	51,2	39,3 - 63,0

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

4.8 Gehoorproblemen

Teveel blootstelling aan lawaai kan gehoorproblemen veroorzaken. Gehoorschade door blootstelling aan geluid ontstaat bij jongeren vaak door het bezoeken van popconcerten en het luisteren naar harde muziek via hoofdtelefoons. Bij volwassenen wordt gehoorschade door blootstelling aan geluid vooral veroorzaakt door geluidsbronnen op het werk. Blijvende gehoorbeschadiging als gevolg van langdurige blootstelling aan geluid is één van de meest gemelde beroepsziekten in Nederland (Kramer 2008).

Onderzoek van TNO laat zien dat er elk jaar opnieuw zo'n 22.000 jongeren bijkomen die gehoorschade oplopen ten gevolge van onder andere discomuziek (Chorus 1995). De gehoorklachten die door lawaai kunnen worden veroorzaakt zijn: gehoorverlies, oorsuizen, gepiep in de oren, een doof gevoel, last hebben van harde geluiden, of vervorming van geluiden. Het lijkt erop dat de geluidsniveaus de afgelopen decennia langzamerhand gestegen zijn en daarmee ook de omvang van de problematiek.

In Lansingerland heeft 7,9% van de inwoners van 16 tot 55 jaar een of meer keer in de afgelopen maand last gehad van het gehoor na het luisteren van muziek. Van de inwoners geeft 5,5% aan voortdurend last te hebben van het gehoor. Beide percentages zijn vergelijkbaar met de andere regiogemeenten.

Groepen die vaker 1 of meer keer last hebben gehad van het gehoor

- 16 tot 25-jarigen (21,1%)
- Allochtonen (12,7% - 25,1%)
- LBO, MAVO en laag opgeleiden (11,5% en 15,3%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (12,5% en 18,2%)

Groepen die vaker voortdurend last hebben gehad van het gehoord

- 45 tot 55-jarigen (10,5%)
- Surinamers, Turken en overig niet-westers (9,4% - 14,3%)
- Laag opgeleiden (10,9%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (8,1% en 14,4%)

Tabel 4.8.1 Percentage inwoners van 16 tot 55 jaar dat in de afgelopen maand 1 of meer keer last had van het gehoor door het luisteren van muziek door een kop- of oortelefoon en percentage voortdurend last van gehoor (hiervoor wel of niet bij een arts geweest)

	n ¹	>1 keer last van gehoor		Voortdurend last van gehoor	
		% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	8.505	11,1	10,2 - 12,0	7,2	6,5 - 7,9
Totaal regiogemeenten	4.724	9,2	8,2 - 10,3	6,8	6,0 - 7,8
Rotterdam	3.781	12,4	11,2 - 13,8	7,4	6,4 - 8,6
Regiogemeenten					
Albrandswaard	116	6,0	2,9 - 12,4	5,4	2,4 - 11,6
Barendrecht	247	10,7	7,4 - 15,2	5,8	3,4 - 9,5
Capelle aan den IJssel	335	8,4	5,8 - 11,9	6,0	3,9 - 9,1
Krimpen aan den IJssel	174	9,2	5,6 - 14,7	4,9	2,4 - 9,5
Lansingerland	294	7,9	5,3 - 11,7	5,5	3,5 - 8,6
Maassluis	1.153	9,5	7,9 - 11,3	7,0	5,5 - 8,8
Ridderkerk	287	9,6	6,7 - 13,7	8,2	5,5 - 12,0
Schiedam	1.009	10,2	8,1 - 12,8	8,9*	6,7 - 11,7
Vlaardingen	1.109	9,5	7,7 - 11,8	7,3	5,6 - 9,4

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

5 Zorggebruik

5.1 Contact met huisarts

Huisartsen vormen de spil van de eerstelijnszorg. De huisarts is het eerste aanspreekpunt voor mensen met vragen of problemen over gezondheid en ziekte. De huisarts biedt diagnostische, therapeutische en preventieve medische zorg. De huisartsenzorg is generalistisch, toegankelijk en persoonsgericht. Ongeveer 80% van de bevolking heeft minimaal een keer per jaar contact met de huisarts. Het gemiddeld aantal contacten per patiënt is de laatste jaren licht gestegen. Gemiddeld komen de patiënten 2,6 keer per jaar op het spreekuur van de huisarts (Schellevis 2006).

In de afgelopen 12 maanden heeft 71,9% van de inwoners van Lansingerland contact gehad met de huisarts. 34 % heeft in de afgelopen 2 maanden de huisarts bezocht, gemiddeld had deze groep respondenten 1,57 maal contact met de huisarts. Hierin zijn geen verschillen met de overige regiogemeenten aangetroffen. In 2005 gaf een vergelijkbaar percentage van de respondenten van 16 tot 85 jaar aan, in het jaar voorafgaand aan de enquête contact te hebben gehad met de huisarts.

Groepen die vaker in de afgelopen 2 maanden de huisarts bezocht hebben

- Vrouwen (42,7%)
- Mensen van 35 jaar en ouder (35,4% - 61,5%)
- Surinamers, Antillianen, Turken en Marokkanen (42% - 50,6%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (33,5% - 49,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (36,8% - 47,7%)

Groepen die vaker in het afgelopen jaar de huisarts bezocht hebben

- Vrouwen (80,9%)
- Mensen van 45 jaar en ouder (73% - 93%)
- Surinamers, Turken en Marokkanen (77,8% - 79,7%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (71,6% - 81,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (75% - 79,8%)

Tabel 5.1.1 Percentage inwoners dat de afgelopen 2 en 12 maanden contact heeft gehad met de huisarts

	n ¹	Huisartsbezoek in afgelopen 2 maanden		Huisartsbezoek in afgelopen 12 maanden	
		% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	13.795	37,2	36,2 - 38,2	73,9	72,9 - 74,8
Totaal regiogemeenten	8.053	36,6	35,3 - 37,8	74,1	72,9 - 75,3
Rotterdam	5.742	37,7	36,4 - 39,3	73,7	72,3 - 75,0
Regiogemeenten					
Albrandswaard	266	39,7	33,4 - 46,3	74,5	68,0 - 80,1
Barendrecht	484	32,1	28,0 - 36,5	70,9	66,4 - 75,1
Capelle aan den IJssel	713	35,6	32,0 - 39,2	74,1	70,5 - 77,4
Krimpen aan den IJssel	345	36,6	31,6 - 41,9	72,2	67,0 - 76,8
Lansingerland	571	34,0	30,1 - 38,2	71,8	67,6 - 75,7
Maassluis	1.729	35,8	33,2 - 37,7	75,3	73,1 - 77,4
Ridderkerk	557	34,5	30,6 - 38,5	73,2	69,4 - 76,8
Schiedam	1.635	39,8*	36,7 - 42,1	76,1	73,5 - 78,6
Vlaardingen	1.754	39,3*	36,7 - 41,6	76,2	73,8 - 78,5

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

5.2 Contact met medisch specialist

Medisch-specialistische hulp vormt samen met verpleging en verzorging aan patiënten ziekenhuiszorg. In Nederland bezoekt 40% van de totale bevolking tenminste één maal per jaar een medisch specialist (CBS / POLS 2007).

In Lansingerland heeft 33,6 van de inwoners in de afgelopen 12 maanden contact heeft gehad met een medisch specialist. Dit verschilt niet van de overige regiogemeenten of van 2005.

Groepen die vaker in het afgelopen jaar de medisch specialist bezocht hebben

- Vrouwen (38,8%)
- Mensen van 25 jaar en ouder (25,1% - 63,5%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (36,2% - 40,8%)

Tabel 5.2.1 Percentage inwoners dat de afgelopen 12 maanden contact heeft gehad met de specialist

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	13.930	35,5	34,5 - 36,4
Totaal regiogemeenten	8.115	36,1	34,9 - 37,4
Rotterdam	5.815	34,9	33,5 - 36,3
Regiogemeenten			
Albrandswaard	267	36,5	30,6 - 42,8
Barendrecht	487	33,6	29,7 - 37,9
Capelle aan den IJssel	721	39,5	35,9 - 43,2
Krimpen aan den IJssel	355	34,9	30,1 - 40,0
Lansingerland	571	33,6	29,6 - 37,8
Maassluis	1.732	32,4*	30,1 - 34,8
Ridderkerk	569	38,8*	34,9 - 42,9
Schiedam	1.657	36,5	33,8 - 39,3
Vlaardingen	1.756	36,3	33,8 - 38,9

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

5.3 Contact met overige zorgverleners en instellingen

Contact met tandarts

Volgens onderzoek van het RIVM ging 78% van de bevolking in 2006 minimaal één keer per jaar naar de tandarts. Voor geen enkel lichaamsorgaan of -systeem wordt zo vaak een deskundige geraadpleegd (Schaub 2007).

In de 12 maanden voorafgaand aan de gezondheidsenquête heeft 77,7 % van de respondenten uit Lansingerland contact gehad met de tandarts of mondhygiënist. Dit is gelijk aan de overige regiogemeenten. In 2005 hadden meer respondenten (83,8%) uit Lansingerland van 16 tot 85 jaar, in de 12 maanden voorafgaand aan dat onderzoek, aangegeven contact te hebben gehad met de tandarts of mondhygiënist.

Groepen die minder vaak in het afgelopen jaar een tandarts bezocht hebben

- Mannen (69,9%)
- Mensen van 55 jaar en ouder (23,9% - 69,9%)
- Allochtonen (55,3% - 72,3%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (51,5% - 78,8%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (57,5% - 72,7%)

Contact met paramedici

Een paramedicus is iemand die voor zijn beroep zelfstandig medische behandelingen doet, maar geen arts of tandarts is. In Lansingerland heeft 28% van de inwoners in de afgelopen 12 maanden contact heeft gehad met een paramedicus. Dit kan zijn een diëtist, ergotherapeut, fysiotherapeut, een logopedist of een oefentherapeut Cesar of Mensendieck. Het percentage verschilt niet van de overige regiogemeenten. In 2005 gaf een vergelijkbaar percentage van de respondenten van 16 tot 85 jaar aan, in het jaar voorafgaand aan de enquête contact te hebben gehad met paramedici.

Groepen die vaker in het afgelopen jaar paramedici bezocht hebben

- Vrouwen (28,3%)
- Mensen van 25 jaar en ouder (20,8% - 37,1%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (24,9% - 28,3%)

Contact met geestelijke gezondheidszorg

In Lansingerland heeft 6,8% van de inwoners in de afgelopen 12 maanden contact heeft gehad met de geestelijke gezondheidszorg (RIAGG / GGZ, vrijgevestigd psycholoog of psychiater) of het Algemeen Maatschappelijk Werk. Het percentage verschilt niet van de overige regiogemeenten of van 2005.

Groepen die vaker in het afgelopen jaar contact hebben gehad met de geestelijke gezondheidszorg

- Vrouwen (9%)
- Surinamers, Turken en overig westers (9,1% - 14%)
- Laag opgeleiden (10,3%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (11,8% en 20,9%)

Contact met thuiszorg

In Lansingerland heeft 0,9% van de inwoners in de afgelopen 12 maanden contact heeft gehad met de thuiszorg. Dit is minder dan in de overige gemeenten. In vergelijking met 2005 hebben in 2008 minder respondenten uit Lansingerland, in de 12 maanden voorafgaand aan dat onderzoek, aangegeven contact te hebben gehad met de thuiszorg (voor de inwoners van 16 tot 85 jaar was dit in 2005 2,4% en in 2008 0,8%).

Groepen die vaker in het afgelopen jaar contact hebben gehad met de thuiszorg

- Vrouwen (5,7%)
- Inwoners van 25 jaar en ouder (1,8% - 50,3%)
- Surinamers, Turken, Marokkanen en overig niet-westers (3% - 4,6%)
- Laag opgeleiden (10,8%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (4,1% - 6,4%)

Contact met overige zorgverleners

In Lansingerland heeft 15,1% van de inwoners in de afgelopen 12 maanden contact heeft gehad met een andere zorgverlener (bedrijfsarts, alternatieve behandelaar) of instelling (GGD, verslavingszorg). Het percentage verschilt niet van de overige regiogemeenten. In 2005 gaven meer mensen van 16 tot 85 jaar aan, in het jaar voorafgaand aan de enquête contact te hebben gehad met de overige zorgverleners.

Groepen die vaker in het afgelopen jaar contact hebben gehad met overige zorgverleners

- Vrouwen (16,6%)
- 25 tot 55-jarigen (17,6% - 20%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (18% en 21,7%)

Tabel 5.3.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat in de afgelopen 12 maanden contact met overige zorgverleners en instellingen heeft gehad

		Tandarts	Paramedici	GGZ of AMW	Thuiszorg	Overige
	N ¹	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²
Totaal	14.000	71,2	24,5	7,8	4,2	15,6
Totaal regiogemeenten	8.150	76,5	25,7	6,4	3,5	14,0
Rotterdam	5.800	67,2	23,5	8,8	4,6	16,7
Deelgemeenten						
Albrandswaard	265	80,9	23,4	5,1	2,4	12,4
Barendrecht	490	78,7	23,8	3,3*	3,4	12,1
Capelle aan den IJssel	720	77,6	25,8	6,7	3,5	15,8
Krimpen aan den IJssel	350	78,7	26,1	6,0	2,7	10,7
Lansingerland	570	77,7	28,0	6,8	0,9*	15,1
Maassluis	1.730	78,4	24,6	6,6	3,4	13,7
Ridderkerk	570	71,8	25,2	5,6	3,6	13,3
Schiedam	1.660	74,9	25,9	8,3*	4,9*	15,0
Vlaardingen	1.760	75,1	26,6	7,1	4,5	14,3

¹ Afgerond aantal respondenten in enquête (niet alle respondenten hebben alle vragen ingevuld).

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

5.4 Mantelzorg geven

Mantelzorg is in de enquête omschreven als de zorg die iemand geeft aan een bekende uit zijn of haar omgeving, zoals een partner, ouder, kind, buurman of -vrouw, vriend(in), als deze persoon voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Deze zorg kan bestaan uit het huishouden doen, wassen aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen, enzovoorts. Mantelzorg wordt niet betaald.

Schattingen van het aantal mantelzorgers lopen sterk uiteen. Bij een brede definitie waren er in 2001 3,7 miljoen helpers en bij een strenge definitie 750.000. Het aantal mantelzorgers dat hulp biedt aan chronisch zieken ligt in dat jaar op iets minder dan 1 miljoen mensen. Bij de overige 2,7 miljoen gaat het bijvoorbeeld om hulp aan gehandicapten, tijdelijk of terminaal zieken. Het aandeel mensen dat informele zorg geeft is in de afgelopen decennia ongeveer gelijk gebleven. Vrouwen en 45 tot 65-jarigen helpen relatief vaak, net als degenen met een korte reistijd tot de hulpbehoevende. Het aandeel ouderen dat informele zorg gaf, steeg tussen 1991 en 2003, terwijl het aandeel jongeren daalde (De Boer 2005).

In Lansingerland geeft 10% van de inwoners van 16 jaar en ouder momenteel mantelzorg, 3,8% verleende de mantelzorg in het afgelopen jaar maar nu niet meer. Beide percentages verschillen niet met de rest van de regiogemeenten. Het aandeel mantelzorgers is ten opzichte van 2005 gelijk gebleven.

Groepen die vaker momenteel mantelzorg geven

- Vrouwen (12,4%)
- Mensen van 35 jaar en ouder (7,7% - 16,6%)
- Hoog opgeleiden (11,3%)

Groepen die vaker in het afgelopen jaar mantelzorg hebben gegeven

- Vrouwen (16,4%)
- Mensen van 35 jaar en ouder (11% - 20,7%)

Tabel 5.4.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat in de afgelopen 12 maanden en mantelzorg heeft gegeven en dat momenteel nog doet

	n ¹	Momenteel		Afgelopen 12 maanden	
		% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	13.556	10,5	9,9 - 11,2	13,6	12,9 - 14,3
Totaal regiogemeenten	7.898	11,0	10,2 - 11,9	14,1	13,3 - 15,1
Rotterdam	5.658	10,2	9,3 - 11,1	13,2	12,1 - 14,3
Regiogemeenten					
Albrandswaard	260	9,1	6,0 - 13,5	10,9	7,6 - 15,5
Barendrecht	460	8,8	6,6 - 11,8	11,8	9,1 - 15,1
Capelle aan den IJssel	695	13,7*	11,2 - 16,6	16,3	13,6 - 19,3
Krimpen aan den IJssel	344	11,8	8,8 - 15,7	16,3	12,7 - 20,7
Lansingerland	567	10,0	7,7 - 12,8	13,8	11,1 - 16,9
Maassluis	1.706	11,9	10,3 - 13,7	15,1	13,3 - 17,0
Ridderkerk	552	13,3	10,7 - 16,3	15,4	12,6 - 18,6
Schiedam	1.590	9,1*	7,6 - 10,9	12,7	10,9 - 14,7
Vlaardingen	1.724	10,9	9,4 - 12,8	14,3	12,5 - 16,3

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

5.5 Zorg en hulp voor ouderen

Aan de ouderen (55 jaar en ouder) is gevraagd of men op dit moment vanwege gezondheidsproblemen of ouderdom hulp ontvangt bij het huishouden. In Lansingerland ontvangt 13% van de ouderen hulp bij het huishouden.

Ook is gevraagd of men op dit moment hulp ontvangt bij de persoonlijke verzorging. In Lansingerland ontvangt 6,3% van de ouderen hulp bij de persoonlijke verzorging.

Het percentage ouderen dat hulp in de huishouding, dan wel hulp bij de persoonlijke verzorging ontvangt, is in Lansingerland niet hoger of lager dan in de andere regiogemeenten. Ook niet na correctie voor leeftijd en geslacht.

Groepen die vaker hulp in de huishouding ontvangen

- Vrouwen (24,7%)
- Mensen van 65 jaar en ouder (14,1% - 77,8%)
- Surinamers, Turken en Marokkanen (23,6% - 31,8%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (23,3% en 29,9%)

Groepen die vaker hulp bij de persoonlijke verzorging ontvangen

- Vrouwen (11,2%)
- Mensen van 65 jaar en ouder (5,9% - 49,8%)
- Surinamers, Turken en overig niet-westers (17,3% - 19,5%)
- Laag opgeleiden (15,1%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (9,8% - 11,9%)

Tabel 5.5.1 Percentage inwoners van 55 jaar en ouder dat hulp in de huishouding en persoonlijke verzorging ontvangt

	Hulp in huishouding			Hulp bij persoonlijke verzorging		
	n ¹	% ²	95% BI ³	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	5.163	19,5	18,3 - 20,7	5.179	9,4	8,5 - 10,4
Totaal regiogemeenten	3.257	17,0	15,7 - 18,4	3.257	7,9	6,9 - 8,8
Rotterdam	1.906	21,6	19,7 - 23,6	1.922	10,6	9,2 - 12,2
Regiogemeenten						
Albrandswaard	145	11,4	7,1 - 17,7	144	6,1	3,2 - 11,4
Barendrecht	224	17,1	12,6 - 22,6	221	8,2	5,2 - 12,6
Capelle aan den IJssel	370	16,0	12,5 - 20,1	369	9,2	6,6 - 12,7
Krimpen aan den IJssel	163	13,9	9,3 - 20,2	166	3,6*	1,6 - 7,9
Lansingerland	270	13,0	9,5 - 17,5	271	6,3	3,9 - 9,9
Maassluis	562	15,6	12,7 - 19,0	567	6,2	4,4 - 8,6
Ridderkerk	266	19,1	14,8 - 24,4	267	7,2	4,6 - 11,1
Schiedam	618	20,1	17,1 - 23,4	615	10,7*	8,4 - 13,4
Vlaardingen	639	19,1	16,1 - 22,6	637	8,8	6,7 - 11,5

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

6 Woonomgeving

6.1 Tevredenheid woning en woonomgeving

Woontevredenheid is een belangrijke component van iemands kwaliteit van leven en verwijst naar het oordeel over de woning en de woonomgeving. Tevredenheid wordt beïnvloed door de fysieke en sociale kenmerken van de woonomgeving, maar ook door persoonlijke kenmerken. En omgekeerd heeft woontevredenheid weer invloed op de wijze waarop mensen met hun omgeving omgaan. In 2006 is 85% van de huishoudens tevreden met hun woonomgeving. Bijna 90% van alle Nederlandse huishoudens is tevreden met hun woning (VROM 2007).

Mensen in grote stedelijke gebieden zijn over het algemeen minder positief over hun woonomgeving. Mensen die in kleine(re) gemeenten wonen, blijken dan ook iets meer tevreden te zijn dan stedelingen. Van de eerste groep noemt 86% zichzelf een tevreden mens, tegenover 80% van de stedelingen (RIVM 2007).

In de vragenlijst is de vraag gesteld hoe tevreden de respondent is met zijn woonomgeving en woning. De tevredenheid met de woonomgeving en woning moest worden uitgedrukt in een cijfer (1=zeer ontevreden en 10=zeer tevreden). De inwoners van Lansingerland beoordelen hun woonomgeving met een 8,1 en hun woning met een 8,4. Het percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat hun woning en woonomgeving een voldoende geven, is respectievelijk 97% en 95,5%. Beide percentages zijn hoger dan in de rest van de regiogemeenten. De woning en de woonomgeving werd in 2005 door een vergelijkbaar percentage als voldoende beoordeeld.

Groepen die de woning vaker als onvoldoende beoordelen

- Allochtonen (88,4% - 64,1%)
- LBO, MAVO en laag onderwijs (83,7% en 90,6%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (92,1% - 69,6%)

Groepen die de woonomgeving vaker als onvoldoende beoordelen

- Allochtonen (72,8% - 84,1%)
- LBO, MAVO en laag onderwijs (82,1% en 88,7%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (89,5% - 69%)



Figuur 6.1.1 Gemiddeld rapportcijfer voor woning en woonomgeving beoordeeld door inwoners van 16 jaar en ouder

Tabel 6.1.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat hun woning een voldoende geeft

	Geeft voldoende aan woning			Geeft voldoende aan woonomgeving	
	n ¹	% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	13.980	90,7	90,1 - 91,3	88,5	87,8 - 89,2
Totaal regiogemeenten	8.162	94,5	93,9 - 95,1	92,7	92,0 - 93,3
Rotterdam	5.818	87,9	86,8 - 88,9	85,4	84,3 - 86,5
Regiogemeenten					
Albrandswaard	270	95,8	91,8 - 97,8	97,5*	94,5 - 98,9
Barendrecht	485	97,1*	95,0 - 98,3	94,8	92,3 - 96,5
Capelle aan den IJssel	728	93,7	91,5 - 95,4	91,3	88,8 - 93,3
Krimpen aan den IJssel	352	97,7*	95,3 - 98,9	97,0*	94,7 - 98,3
Lansingerland	579	97,0*	94,9 - 98,3	95,5*	93,1 - 97,1
Maassluis	1.742	94,2	93,0 - 95,3	92,0	90,6 - 93,2
Ridderkerk	578	95,8	93,7 - 97,2	95,4*	93,2 - 96,9
Schiedam	1.663	92,1*	90,4 - 93,5	87,9*	85,8 - 89,8
Vlaardingen	1.765	92,3*	90,7 - 93,6	90,9*	89,2 - 92,4

¹ Aantal respondenten in de enquête.² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

6.2 Milieuproblemen in de buurt

De respondenten is gevraagd om aan te geven wat de drie grootste (milieu)problemen zijn die ze in hun buurt ervaren. De drie meest ervaren (milieu)problemen in Lansingerland zijn: hondenpoep (32,6%), geluidsoverlast (20,4%) en rommel op straat (18,5%). Meer dan in de rest van de regiogemeenten ervaren de inwoners van Lansingerland aantasting van groen en lichtoverlast als probleem. Het percentage inwoners dat rommel op straat, geuroverlast, risico door industriële bedrijven en luchtvervuiling als probleem ervaart, is in Lansingerland lager dan in de rest van de regiogemeenten.

Tabel 6.2.1 Percentage inwoners dat last heeft van onderstaande (milieu)problemen

		Geluidsoverlast	Rommel op straat	Hondenpoep	Slecht onderhoud van wegen / groen	Geuroverlast	Risico door industriële bedrijven	Watervervuiling	Bodemverontreiniging	Luchtvervuiling	Aantasting van groen	Milieubelasting door verkeer	Lichtoverlast
	n ¹	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²
Totaal	13.959	28,3	35,5	36,4	16,2	8,6	5,9	2,0	1,2	16,9	6,1	14,1	3,8
Totaal regiogemeenten	8.143	23,3	29,3	35,6	14,8	7,9	7,1	1,6	1,1	15,0	5,2	10,8	4,2
Rotterdam	5.816	32,0	40,2	36,9	17,2	9,1	5,1	2,2	1,3	18,3	6,9	16,5	3,5
Deelgemeenten													
Albrandswaard	267	22,2	16,3*	34,6	13,0	4,8	15,8*	0,7 [#]	1,0 [#]	17,8	7,8	12,7	4,3
Barendrecht	482	21,2	27,1	24,2*	12,2	2,3*	3,0*	2,7	0,7	10,7*	4,2	10,1	2,8
Capelle aan den IJssel	725	21,9	33,6*	35,7	18,8*	4,6*	0,3 [#]	2,0	0,2 [#]	7,2*	5,3	9,6	2,3*
Krimpen aan den IJssel	352	20,0	19,8*	32,6	13,5	3,1*	0,3 [#]	1,0 [#]	0,9 [#]	6,6*	5,2	12,0	3,2
Lansingerland	572	20,4	18,5*	32,6	15,0	4,3*	1,6*	1,6	0,8 [#]	7,3*	8,5*	10,1	9,7*
Maassluis	1.741	22,3	28,2	32,7*	8,9*	16,1*	11,2*	1,0	5,0*	19,9*	3,7*	8,8*	8,2*
Ridderkerk	577	22,0	20,7*	31,1*	7,8*	3,9*	2,8*	0,3 [#]	0,4 [#]	16,6	3,7	12,9	3,8
Schiedam	1.662	29,2*	43,7*	46,9*	23,0*	10,0*	7,7	2,1	1,4	17,9*	5,0	12,7*	3,0*
Vlaardingen	1.765	24,7	32,7*	38,7*	12,7*	16,0*	19,0*	1,7	0,6	25,6*	4,5	9,3	3,4

¹ Aantal respondenten in de enquête.² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

[#] De aantallen zijn te laag om betrouwbare uitspraken te doen over significantie (n < 5).

Groepen die vaker geluidsoverlast ervaren

- 25 tot 35-jarigen (33,8%) en 45 tot 65-jarigen (29,5% en 30,9%)
- Turken en Marokkanen (38,6% en 37%)
- Hoog opgeleiden (34,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (33,5% en 32,8%)

Groepen die vaker last hebben van rommel op straat

- Vrouwen (36,4%)
- 65 tot 75-jarigen (40,5%)
- Turken (48,3%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (37,3% en 36,5%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (37,1% - 38,3%)

Groepen die vaker last hebben van hondenpoep

- 35 tot 55-jarigen (40,2% en 38,8%) en 65 tot 75-jarigen (38,2%)
- Surinamers, Turken, Marokkanen en overig niet-westers (40,3% - 55,1%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (36,6% - 39,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (36,9% - 40,1%)

Groepen die vaker hinder ondervinden van slecht onderhoud wegen en / of groen

- Mensen van 45 jaar en ouder (14% - 23,5%)
- Autochtonen (18,5%)

Groepen die vaker hinder hebben van geuroverlast

- Turken en Marokkanen (21,8% en 14,2%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (8,4% - 10,9%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (8,7% - 14,9%)

Groepen die vaker vinden dat er risico is door industriële bedrijven

- 45 tot 55-jarigen (7,4%)

Groepen die vaker bodemverontreiniging als milieuprobleem ervaren

- Surinamers, Turken, Marokkanen en overig westers (1,7% - 4,1%)
- Laag opgeleiden (1,9%)
- Mensen met grote moeite met rondkomen (2,3%)

Groepen die vaker luchtvervuiling als milieuprobleem ervaren

- 25 tot 75-jarigen (16,7% - 20,1%)

Groepen die vaker aantasting van groen als milieuprobleem ervaren

- 65 tot 75-jarigen (8%)
- Turken (12,6%)
- Opletten op uitgaven en moeite met rondkomen (6,3% - 8,1%)

Groepen die vaker milieubelasting door verkeer als probleem ervaren

- 25 tot 85-jarigen (12,9% - 16,5%)
- Hoog opgeleiden (22,2%)

Groepen die vaker lichtoverlast als milieuprobleem ervaren

- Mannen (4,6%)
- Hoog opgeleiden (5,4%)

6.3 Geluidshinder

Met name omgevingsgeluid wordt gezien als een belangrijke factor uit de leefomgeving van mensen met een mogelijke invloed op de gezondheid. Geluid uit de omgeving waar je woont of werkt, veroorzaakt vooral hinder en slaapverstoring. Daarnaast kan het zorgen voor een verlaagd prestatievermogen. Blootstelling aan geluid kan via lichamelijke stressreacties leiden tot een verhoogde bloeddruk en daarmee tot hart- en vaatziekten. Lichamelijke stressreacties manifesteren zich meestal pas na jarenlange blootstelling aan (zeer) hoge geluidsniveaus in woon- of werkomgeving (Passchier-Vermeer 2005).

Op een schaal van nul tot en met tien konden mensen van 16 tot 55 jaar aangeven in welke mate geluid hen hindert als ze thuis zijn. Alleen voor het geluid van vliegtuigen is gevraagd in welke mate de slaap verstoord wordt.

Bromfietsen en scooters veroorzaken de meeste geluidshinder hinder in de regio. In Lansingerland ervaren in het algemeen minder mensen geluidshinder in vergelijking met de rest van de regiogemeenten (ook als wordt gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht). Ruim een vijfde van de inwoners van Lansingerland ervaart ernstige geluidshinder in het algemeen. Dit percentage is niet lager of hoger dan in de rest van de regiogemeenten.

Groepen die vaker ernstige geluidshinder ervaren

- 25 tot 35-jarigen (30,3%)
- Surinamers, Turken, Marokkanen en overig niet-westers (30,5% - 38,8%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (28,7% - 38,4%)

Tabel 6.3.1 Percentage inwoners van 16 tot 55 jaar dat geluidshinder ervaart

		Verkeer wegen >50km/u	Verkeer wegen <50km/u	Sneltram, tram, metro	Treinen	Vliegtuigen	Bedrijven/industrie	Burelen	Bromfietsen/ scooters	Bromgeluiden	Bouw/sloop activiteiten	Overig	Geluidshinder in het algemeen	Ernstige geluidshinder in het algemeen
	n ¹	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²
Totaal	8.446	18,1	28,6	11,0	6,7	13,0	7,9	31,0	36,6	11,4	22,0	10,4	66,4	28,2
Totaal regiogemeenten	4.702	15,6	24,0	5,6	5,2	17,2	7,2	23,7	34,3	9,0	18,6	7,3	62,4	23,9
Rotterdam	3.744	19,9	31,8	14,9	7,7	10,1	8,5	36,1	38,3	13,1	24,5	12,6	69,2	31,2
Deelgemeenten														
Albrandswaard	116	18,8	23,1	10,9*	0,7 [#]	5,3*	11,3	15,7*	32,7	8,2	30,3*	6,0	64,8	23,0
Barendrecht	248	19,4	16,1*	4,9	5,2	7,3*	2,8*	23,3	28,2*	7,9	19,4	6,6	59,9	18,9
Capelle aan den IJssel	333	13,8	23,4	6,0	6,9	6,0*	4,5*	25,2	36,1	9,9	16,2	7,5	57,9	21,3
Krimpen aan den IJssel	175	10,6	21,1	2,0 [#]	1,0 [#]	5,0*	2,5*	14,3*	20,6*	3,4*	14,3	5,0	51,5*	14,7*
Lansingerland	294	8,2*	17,3*	5,0	5,2	35,7*	4,3*	17,3*	26,0*	8,1	16,5	5,0	57,2	21,2
Maassluis	1.147	14,9	24,8	2,6*	6,3	8,8*	8,3	24,3	33,9	6,8*	23,5*	9,4*	60,2	21,9
Ridderkerk	286	22,1*	29,4*	1,7*	1,3 [#]	8,6*	4,4	21,0	36,1	9,6	10,8*	5,8	56,7*	23,6
Schiedam	1.005	18,3*	30,4	11,4*	8,1*	27,2*	7,9	30,4*	46,9*	13,0*	23,1*	10,5*	75,9*	33,9*
Vlaardingen	1.098	14,2	25,7	3,7*	5,2	28,0*	15,5*	27,8*	34,2	8,5	16,9	7,0	65,4	26,0

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

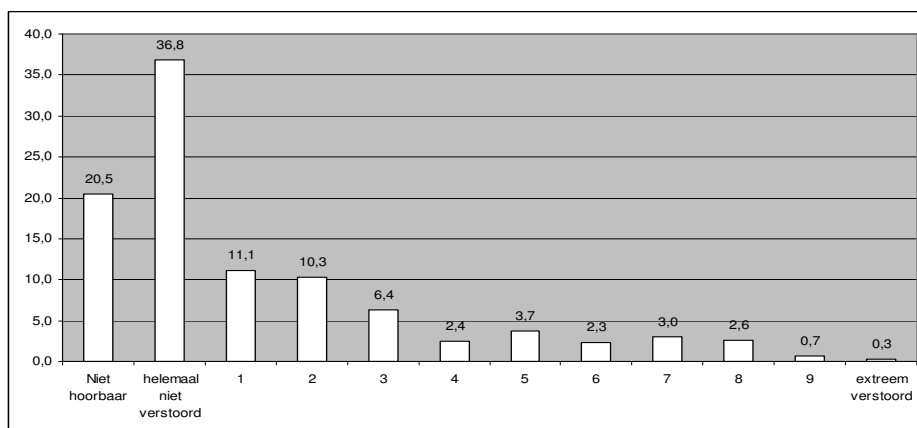
³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

[#] De aantallen zijn te laag om betrouwbare uitspraken te doen over significantie (n < 5).

In Lansingerland ervaren, in vergelijking met de rest van de regiogemeenten, minder mensen hinder door geluid verkeer (8,2% voor verkeer dat harder dan 50km / u rijdt en 17,3% voor verkeer dat langzamer dan 50 km / u rijdt), bedrijven / industrie (4,3%), burelen (17,3%) en bromfietsen en scooters (26%). Ook na correctie voor geslacht en leeftijd. Ten opzichte van 2005 is het aantal mensen dat last heeft geluid van de (snel)tram of metro toegenomen; in 2005 had slecht 0,5% hier hinder van, terwijl in 2008 dit percentage gestegen is tot 5%.

In Lansingerland is geluidsoverlast van vliegtuigen echter een groter probleem dan in de rest van de regiogemeenten. Bijna 36% van de inwoners ervaart hier hinder van. Ongeveer 43% van de inwoners van Lansingerland wordt in meer of mindere mate in hun slaap verstoord door het geluid van vliegtuigen (zie grafiek 6.3.2). Dit is meer dan in de rest van de regiogemeenten (25%) en Rotterdam (17%). Na correctie voor leeftijd en geslacht blijft Lansingerland op dit punt afwijken van de overige regiogemeenten.



Figuur 6.3.1 Percentage inwoners uit Lansingerland dat in hun slaap verstoord wordt door het geluid van vliegtuigen

6.4 Sociale cohesie

Sociale cohesie duidt op sociale samenhang. Door sociologen wordt sociale cohesie ook wel omschreven als 'kleefkracht'. Uit onderzoek blijkt: hoe hechter de sociale cohesie, hoe groter de solidariteit in een gemeenschap, men identificeert zich met elkaar en / of voelt zich verbonden (SCP 2002; Wikipedia 2008). Op basis van vijf vragen over de buurt waar in de respondent woont, kan inzicht worden gekregen in de mate van sociale cohesie in de buurt. Aan de hand van de antwoorden op de vijf vragen wordt een gemiddelde score voor sociale cohesie in de buurt berekend. Hoe hoger de score, hoe gunstiger men de sociale cohesie in de buurt beoordeelt.

Lansingerland steekt voor wat betreft sociale cohesie gunstig af ten opzichte van de overige regiogemeenten. In Lansingerland wordt de sociale cohesie in de buurt door 47% als laag ervaren. Dit percentage is lager dan in de andere regiogemeenten. Bijna 40% van de bevolking ervaart de sociale cohesie in de buurt als gemiddeld en 13,8% ervaart de sociale cohesie als hoog. Dit laatste percentage is hoger dan in de andere regiogemeenten.

In 2005 vond 42,8% van de bevolking van 16 tot 85 jaar in Lansingerland de sociale cohesie in de buurt laag. 45,2% vond de sociale cohesie gemiddeld en 12% vond het hoog. In vergelijking met 2005 is alleen het percentage inwoners dat de sociale cohesie in de buurt gemiddeld vindt, significant gedaald.

Groepen die vaker de sociale cohesie in de buurt als laag ervaren

- 16 tot 25-jarigen (70,5%)
- Allochtonen (67,9% - 83,4%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (61,9% - 67,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (62% - 81,2%)

Groepen die vaker de sociale cohesie in de buurt als hoog ervaren

- 35 tot 85-jarigen (8,7% - 11,9%)
- Autochtonen (9,4%)
- Mensen die geen moeite hebben met rondkomen (10,7%)

Tabel 6.4.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat de sociale cohesie in de buurt laag, gemiddeld of hoog vindt

	n ¹	Lage sociale cohesie		Gemiddelde sociale cohesie		Hoge sociale cohesie	
		% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	13.878	61,5	60,5 - 62,5	30,2	29,3 - 31,2	8,3	7,7 - 8,8
Totaal regiogemeenten	8.093	54,1	52,8 - 55,4	35,9	34,6 - 37,2	10,0	9,2 - 10,8
Rotterdam	5.785	67,0	65,6 - 68,4	26,0	24,7 - 27,3	7,0	6,3 - 7,8
Regiogemeenten							
Albrandswaard	264	42,0*	35,5 - 48,7	44,1*	37,4 - 51,0	13,9*	9,8 - 19,4
Barendrecht	483	48,3*	43,5 - 53,1	39,0	34,4 - 43,8	12,7*	9,9 - 16,3
Capelle aan den IJssel	717	60,0*	56,1 - 63,7	33,7	30,1 - 37,5	6,4*	4,8 - 8,4
Krimpen aan den IJssel	352	45,1*	39,8 - 50,5	44,5*	39,2 - 49,9	10,4	7,7 - 14,0
Lansingerland	572	47,0*	42,6 - 51,5	39,2	35,0 - 43,7	13,8*	11,0 - 17,1
Maassluis	1.742	57,0*	54,5 - 59,5	33,8	31,4 - 36,2	9,2	7,8 - 10,8
Ridderkerk	567	51,3	47,1 - 55,5	37,4	33,4 - 41,6	11,3	8,9 - 14,2
Schiedam	1.642	61,1*	58,3 - 63,9	31,3*	28,7 - 34,1	7,5*	6,2 - 9,1
Vlaardingse	1.754	57,6*	54,9 - 60,3	32,6*	30,1 - 35,2	9,8	8,3 - 11,5

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

6.5 Veiligheidsgevoelens

Er bestaat een relatie tussen een (slechtere) ervaren gezondheid en de beleving van (meer) sociale onveiligheid. Deze relatie draagt bovendien een meervoudig karakter: een slechte gezondheid versterkt enerzijds het gevoel van kwetsbaarheid, terwijl het anderzijds de mobiliteit van mensen vermindert met als gevolg een versterking van de kwetsbaarheid / onveiligheidsgevoelens (Van Gemerden 2006).

Aan de deelnemers van het onderzoek is gevraagd of men zich overdag en 's avonds of 's nachts veilig voelt. In Lansingerland voelt 26,5% zich overdag en 48,3% zich 's avonds of 's nachts wel eens (vaak, soms of zelden) onveilig. Deze percentages zijn lager dan in de rest van de regiogemeenten. Er is geen verschil met 2005 in het percentage inwoners dat zich overdag of 's avonds of 's nachts wel eens onveilig voelt.

Groepen die zich vaker overdag onveilig voelen

- Vrouwen (42,2%)
- Laag opgeleiden (40,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (38,1% - 49,7%)

Groepen die zich vaker 's avonds of 's nachts onveilig voelen

- Vrouwen (66%)
- 16 tot 35-jarigen (64,1%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (62,9% - 66,2%)

Tabel 6.5.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat zich wel eens onveilig voelt overdag of 's nachts

	Wel eens onveilig overdag			Wel eens onveilig 's nachts	
	n ¹	% ²	95% BI ³	% ²	95% BI ³
Totaal	13.392	36,6	35,6 - 37,7	60,2	59,2 - 61,2
Totaal regiogemeenten	7.847	32,8	31,6 - 34,1	55,4	54,1 - 56,7
Rotterdam	5.545	39,5	38,0 - 41,0	63,8	62,3 - 65,3
Regiogemeenten					
Albrandswaard	255	36,7	30,5 - 43,4	58,3	51,5 - 64,8
Barendrecht	469	32,7	28,3 - 37,4	54,7	49,9 - 59,5
Capelle aan den IJssel	681	33,3	29,6 - 37,2	57,2	53,3 - 61,0
Krimpen aan den IJssel	343	26,5*	22,1 - 31,5	49,3*	43,9 - 54,6
Lansingerland	557	27,0*	23,3 - 31,1	48,3*	43,9 - 52,7
Maassluis	1.688	34,1	31,8 - 36,6	58,3	56,7 - 60,8
Ridderkerk	564	27,3*	23,7 - 31,1	48,2*	44,1 - 52,3
Schiedam	1.599	38,8*	35,9 - 41,7	62,5*	59,6 - 65,4
Vlaardingen	1.691	34,7	32,1 - 37,3	56,6	53,9 - 59,3

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

6.6 Groenbeleving

De kwaliteit van de leefomgeving is naast een goede gezondheid en goede sociale omstandigheden één van de factoren die onze kwaliteit van leven bepaalt. Het milieu in onze leefomgeving heeft een directe invloed op de gezondheid, bijvoorbeeld door de kwaliteit van de lucht, het geluid, de bodem, het water en het risico op (verkeers)ongevallen. De gezondheid wordt ook indirect beïnvloed door het milieu, door stress of negatieve gevoelens die ontstaan door bijvoorbeeld (geluids)hinder, slaapverstoring of weinig groen in de omgeving. Daarnaast kan de omgeving juist zorgen voor een vermindering van stress en voor positieve gevoelens, door bijvoorbeeld de aanwezigheid van rust en groen. In de vragenlijst is 'groen' beschreven als: 'groengebieden in de buurt, zoals parken, plantsoenen, grasstroken, groenstroken, of speelplaatsen, parken ergens anders in de woonplaats en natuur- en recreatiegebieden in de regio Rotterdam-Rijnmond'. Aan de respondent is gevraagd om het groen in de buurt te beoordelen.

Het percentage inwoners van 16 jaar en ouder in Lansingerland dat het groen in hun buurt een voldoende geeft is 72%. Dit percentage is lager dan in de andere regiogemeenten.

Groepen die het groen in de buurt minder vaak met een voldoende beoordelen

- 16 tot 25-jarigen (61,5%)
- Surinamers, Turken, Marokkanen, Kaapverdianen en overig niet-westers (53,6% - 63,5%)
- Laag opgeleiden (70,9%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (56,3% - 71,3%)

Tabel 6.6.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat aan het groen een voldoende geeft

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	13.916	71,1	70,1 - 72,0
Totaal regiogemeenten	8.139	76,1	75,0 - 77,2
Rotterdam	5.777	67,3	65,9 - 68,7
Regiogemeenten			
Albrandswaard	267	84,1*	78,3 - 88,6
Barendrecht	485	79,7*	75,4 - 83,3
Capelle aan den IJssel	722	74,1	70,5 - 77,5
Krimpen aan den IJssel	352	82,8*	78,2 - 86,5
Lansingerland	576	72,0*	67,8 - 75,9
Maassluis	1.738	72,9*	70,7 - 75,0
Ridderkerk	580	87,5*	84,4 - 90,0
Schiedam	1.659	65,9*	63,2 - 68,6
Vlaardingen	1.760	78,0	75,8 - 80,1

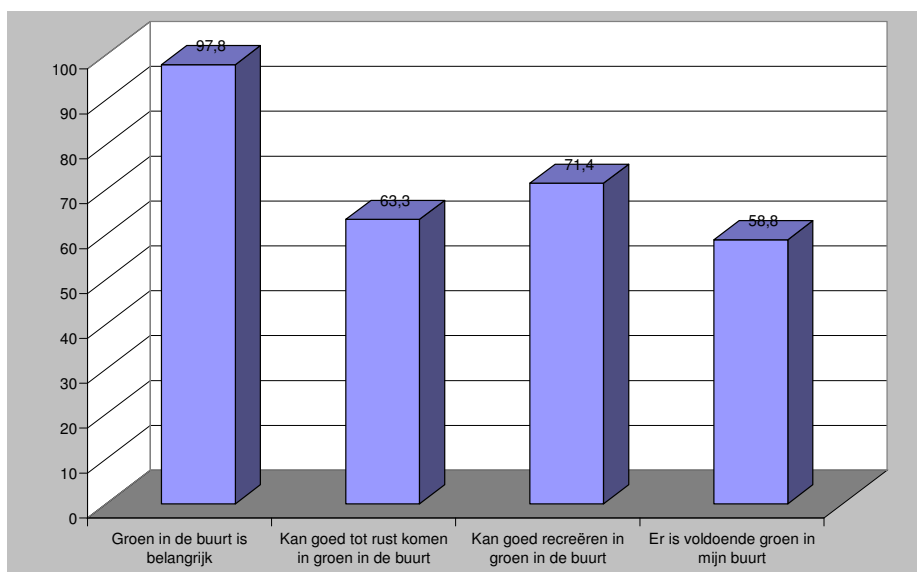
¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Ook is aan de respondenten gevraagd of ze groen in de buurt belangrijk vinden, of ze in het groen tot rust kunnen komen, of ze er goed kunnen recreëren en of er voldoende groen in de buurt is. Bijna alle inwoners van Lansingerland (97,8%) vinden groen in hun buurt belangrijk. In het groen kan 63,3% goed tot rust komen, 71,4% van de inwoners kan goed recreëren in het groen in de buurt en 58,8% vindt dat er voldoende groen in de buurt is.



Figuur 6.6.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat het (helemaal) eens is met de genoemde stellingen

6.7 Ventilatie in de woning

In de meeste huizen is de binnenlucht meer vervuild dan de buitenlucht. In het binnenmilieu kunnen verschillende stoffen voorkomen die gezondheidseffecten veroorzaken. De meest voorkomende klachten zijn problemen met de luchtwegen, hinder en hoofdpijn. De belangrijkste oorzaken zijn vocht, schimmels en stank in de woning. In iets minder dan 20% van de woningen is sprake van te weinig ventilatie, vochtplekken en zichtbare schimmel. In 80% van de woningen komt huisstofmijt voor in concentraties die ongezond kunnen zijn. Ventilatie verbetert de binnenmilieukwaliteit: hoe meer en beter de ventilatie, hoe beter de binnenmilieu kwaliteit. Doordat uit het oogpunt van energiebesparing woningen steeds meer 'luchtdicht' zijn, en vaak vanwege geluidshinder en inbraakrisico ramen worden dichtgehouden, is bewust ventileren belangrijker geworden om de binnenmilieukwaliteit op peil te houden (Houweling 2005).

Aan de respondenten van 16 tot 55 jaar is gevraagd naar het soort ventilatiesysteem dat in de woning aanwezig is en hoelang er per etmaal in de winter gelucht of geventileerd wordt in de woonkamer, slaapkamer, badkamer en keuken. Op basis hiervan is geconcludeerd welk percentage van de inwoners in diverse leefruimten onvoldoende ventileert.

In Lansingerland ventileert 56,2% van de volwassenen onvoldoende in de woonkamer, 39,2% ventileert onvoldoende in de slaapkamer en voor de badkamer en de keuken geldt dat respectievelijk 41,8% en 37% van de volwassenen onvoldoende ventileert. Het percentage volwassenen dat in de badkamer onvoldoende ventileert is in Lansingerland lager dan in de andere regiogemeenten samen. Ook na correctie voor leeftijd en geslacht. In 2005 ventileerde 49,5% van de inwoners onvoldoende in de keuken. Dit betekent dat ten opzichte van 2005 men in 2008 vaker voldoende ventilatie in deze leefruimte. Het percentage mensen dat onvoldoende ventileert in de woonkamer, slaapkamer en badkamer is vergelijkbaar met de percentages in 2005.

Groepen die vaker onvoldoende ventileren in de woonkamer

- 16 tot 25-jarigen (63,9%)
- Turken, Marokkanen, Kaapverdianen en overig niet-westers (71,6% - 80,8%)
- Laag opgeleiden (67,6%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (61,4% - 64,9%)

Groepen die vaker onvoldoende ventileren in de slaapkamer

- Mannen (52,1%)
- 16 to 25-jarigen (57,6%)
- Allochtonen (59,7% - 77,5%)
- Laag opgeleiden (63,7%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (49,5% - 63,7%)

Groepen die vaker onvoldoende ventileren in de badkamer

- Vrouwen (58,4%)
- Antillianen / Arubanen, Turken en overig niet-westers (66,6% - 67,9%)
- Laag opgeleiden (68,3%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (56,5% - 69,4%)

Groepen die vaker onvoldoende ventileren in de keuken

- 16 tot 25-jarigen (50,2%)
- Kaapverdianen en overig niet-westers (59,6% en 54,9%)
- Mensen met grote moeite met rondkomen (49,1%)

Tabel 6.7.1 Percentage inwoners van 16 tot 55 jaar dat onvoldoende ventileert

		Woonkamer	Slaapkamer	Badkamer	Keuken
	n¹	%²	%²	%²	%²
Totaal	7.787	60,8	49,4	56,6	45,6
Totaal regiogemeenten	4.360	56,6	41,6	49,1	39,8
Rotterdam	3.427	63,7	55,1	62,1	48,6
Regiogemeenten					
Albrandswaard	108	53,1	43,2	46,5	42,9
Barendrecht	237	50,6*	39,8	34,4*	31,5*
Capelle aan den IJssel	319	47,4*	34,9*	50,9	34,1*
Krimpen aan den IJssel	166	66,7*	40,2	47,0	45,8
Lansingerland	280	56,2	39,2	41,8*	37,0
Maassluis	1.075	59,5	44,0	55,6*	42,7
Ridderkerk	275	54,3	35,7*	48,0	40,3
Schiedam	890	62,2*	47,4*	54,5*	40,1
Vlaardingen	1.010	61,7*	47,5*	56,6*	47,7*

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

7 Problemen en moeilijkheden

7.1 Ervaren problemen

In de vragenlijst is aan de respondenten gevraagd of ze ten tijde van het invullen van de vragenlijst problemen of moeilijkheden hadden met een twaalfstal zaken in hun leven: wonen / huisvesting, studie / opleiding, werk / baan, relatie met partner, relatie met andere belangrijke persoon, kinderen, besteding vrije tijd, combinatie werk en zorg, ernstige ziekte van naaste, overlijden van een naaste, internetgebruik en gokken / deelname aan kansspelen.

In Lansingerland geeft 11,3% van de bevolking ouder dan 16 jaar aan te kampen te hebben met een ernstig zieke naaste, 9% heeft vervolgens te maken met problemen of moeilijkheden omtrent het overlijden van een naaste, 11,2% van de populatie in de leeftijdscategorie 16 tot 65 jaar ervaart problemen of moeilijkheden met het werk, 8,4% van de inwoners ouder dan 16 heeft problemen met de combinatie werk en zorg, 8,1% van de 16 tot 35-jarigen heeft problemen met de studie en of opleiding en 7,5% geeft tenslotte te kennen problemen of moeilijkheden te ervaren in de relatie met een andere belangrijke persoon dan de partner.

Het percentage inwoners met problemen is in Lansingerland niet hoger of lager dan in de andere regiogemeenten. Ook niet na correctie voor leeftijd en geslacht.

Tabel 7.1.1 Percentage inwoners met problemen en / of moeilijkheden

	Wonen / huisvesting	Studie / opleiding (16 - 35 jaar)	Werk / baan (16 - 65 jaar)	Relatie met partner	Relatie met ander belangrijk persoon	Kinderen	Vrijtijdsbesteding	Combinatie werk / zorg	Ernstige ziekte naaste	Overlijden naaste	Gebruik van internet	Gokken / deelname Kansspelen
Totaal n¹	13.790	11.104	11.090	13.744	13.749	13.689	13.743	13.671	13.708	13.707	13.739	13.717
	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²	% ²
Totaal	8,7	12,7	13,6	6,9	7,2	5,6	11,0	7,6	10,8	10,8	7,6	1,3
Totaal regiogemeenten	5,1	11,1	11,8	5,5	6,6	5,4	9,0	6,7	9,7	9,8	6,8	0,9
Rotterdam	11,4	13,7	15,0	7,9	7,8	5,8	12,6	8,2	11,6	11,6	8,3	1,5
Regio gemeenten												
Albrandswaard	2,6	4,1	11,8	6,1	5,0	6,3	10,1	7,8	9,2	7,8	6,1	0,8
Barendrecht	3,8	16,2*	12,1	4,0	7,8	6,9	10,0	7,5	9,6	9,2	7,8	0,4
Capelle aan den IJssel	5,9	12,3	13,6	6,9	7,5	3,8	8,6	7,6	11,7	9,9	4,9*	1,1
Krimpen aan den IJssel	3,9	10,8	10,2	5,3	4,2	7,2	7,4	5,7	10,9	10,6	7,4	0,5
Lansingerland	3,5	8,1	11,2	6,2	7,5	5,1	7,4	8,4	11,3	9,0	6,9	0,9
Maassluis	6,1	10,5*	9,4*	4,6	6,0	4,7	9,3	5,6*	10,0	9,2	6,7	0,7
Ridderkerk	3,7	8,1	11,6	4,1	5,6	5,3	7,7	5,2	7,6*	8,4	7,3	0,6
Schiedam	6,8*	11,5	13,0	6,1	6,8	5,8	10,7	6,6	9,3	12,2*	7,1	1,5*
Vlaardingen	6,1	11,9	11,3	5,3	6,4	5,0	9,0	6,0	8,5	9,9	7,0	0,8

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Groepen die vaker problemen hebben met wonen en huisvesting

- Alloctonen (m.u.v. overig westers) (14,1% - 23%)
- Laag opgeleiden (11,7%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (7,5% - 24,4%)

Groepen die vaker problemen hebben met studie en opleiding

- Alloctonen (m.u.v. Kaapverdianen) (14,1% - 23,2%)
- Laag opgeleiden (17,6%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (11,4% - 20,5%)

Groepen die vaker problemen hebben met werk of baan

- 25 tot 55-jarigen (14,9% - 16,7%)
- Turken, overig westers, over niet-westers (15,9% - 20,6%)
- Hoog opgeleiden (18,5%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (13% - 30,6%)

Groepen die vaker relatieproblemen hebben met partner

- 25 tot 35-jarigen (9,9%)
- Surinamers, Turken, Kaapverdianen, overig niet-westers (9,3% - 15,9%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (6,3% - 15,6%)

Groepen die vaker relatieproblemen hebben met een ander belangrijk persoon

- Vrouwen (8,2%)
- Turken en overig westers (13,4% en 9,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (6,4% - 18,3%)

Groepen die vaker relatieproblemen hebben met kinderen

- 25 jaar en ouder (2,6% - 8,7%)
- Turken en overig niet-westers (17,1% en 7,3%)
- Laag opgeleiden (6,5% - 8,5%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (8,1% en 14,9%)

Groepen die vaker problemen hebben met vrijetijdsbesteding

- Turken, Kaapverdianen en overig niet-westers (17,1% - 30,9%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (9,6% - 4,8%)

Groepen die vaker problemen hebben met combinatie werk en zorg

- Vrouwen (9,4%)
- 25 tot 55-jarigen (8,8% - 13,5%)
- Turken, Kaapverdianen, overig westers en overig niet-westers (8,4% - 21,9%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (7,1% - 19,1%)

Groepen die vaker problemen hebben met zieke naaste

- Vrouwen (11,6%)
- Mensen van 35 jaar en ouder (9,8% - 15,7%)
- Turken (19,8%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (10,4% - 17,5%)

Groepen die vaker problemen hebben met overlijden naaste

- Vrouwen (12,9%)
- Mensen van 35 jaar en ouder (10% - 22%)
- Alloctonen (m.u.v. overig (niet)-westers (12,7% - 23,1%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (9,5% - 16,5%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (10,3% - 21,7%)

Groepen die vaker problemen hebben met gebruik internet

- 65 tot 85-jarigen (10,6% en 10,7%)
- Surinamers, Antillianen / Arubanen, Turken, Marokkanen, overig niet-westers (9,3% - 17,9%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (6,9% - 10,6%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (7,5% - 13,5%)

Groepen die vaker problemen hebben met gokken en kansspelen

- Mannen (1,6%)
- 65 tot 85-jarigen (2,2% en 2%)
- Surinamers, Antillianen / Arubanen, Turken, overig niet-westers (2,2% - 4,1%)
- Middelbaar en laag opgeleiden (0,8% - 3%)
- Mensen met enige of grote moeite met rondkomen (2,4% en 4,2%)

7.2 Huiselijk geweld

Huiselijk geweld is in de vragenlijst omschreven als geweld dat door iemand uit de huiselijke kring wordt gepleegd (gezinsleden, familieleden, (ex)partners, huisvrienden). Slachtoffers en daders van geweld kunnen zowel vrouwen, kinderen als mannen zijn. Het kan gaan om psychisch of emotioneel geweld (getreiterd, gekleineerd of uitgescholden worden), lichamelijk geweld (mishandeld, geschopt en geslagen), ongewenste seksuele toenadering (seksueel getinte opmerkingen en ongewenst aangeraakt) en / of seksueel geweld (aangerand of verkracht). Naast de vraag of de respondent wel of niet slachtoffer is geweest van huiselijk geweld wordt ook nog gevraagd welke vorm het huiselijk geweld had, door wie het geweld gepleegd werd, hoe lang geleden het geweld was, hoe vaak en of de respondent het huiselijk geweld heeft besproken met een persoon en of een instantie.

Huiselijk geweld vindt vaak plaats achter gesloten deuren. Hoe ernstiger de situatie, hoe moeilijker mensen hierover spreken of schrijven. Uit de praktijk blijkt dat meerdere gesprekken nodig zijn om ernstige situaties aan het licht te brengen.

In 2005 zijn voor het eerst vraagstellingen over huiselijk geweld opgenomen in de gezondheidsenquête. Op dat moment was er nog geen landelijke standaard beschikbaar. In 2008 is gebruik gemaakt van de landelijk vastgestelde standaard voor huiselijk geweld. Het voordeel hiervan is dat alle GGD'en hebben afgesproken deze standaard te gebruiken. Hierdoor kunnen de uitkomsten in de toekomst op landelijk niveau worden vergeleken. Echter vanwege deze gewijzigde vraagstelling kunnen de huidige cijfers niet goed worden vergeleken met de cijfers uit de voorgaande gezondheidsenquête.

In Lansingerland geeft 4,7% van de inwoners van 16 jaar en ouder aan ooit slachtoffer te zijn geweest van huiselijk geweld. Het percentage slachtoffers in Lansingerland is gelijk aan het percentage slachtoffers in de andere regiogemeenten.

Groepen die vaker ooit slachtoffer zijn geweest van huiselijk geweld

- Vrouwen (10,6%)
- Surinamers en overig westers (11% en 12%)
- Laag opgeleiden (8,4%)
- Mensen die moeten opletten op uitgaven en moeite hebben met rondkomen (7,3% - 20%)
-

Tabel 7.2.1 Percentage inwoners van 16 jaar en ouder dat ooit slachtoffer is geweest van huiselijk geweld

	n ¹	% ²	95% BI ³
Totaal	13.956	7,3	6,8 - 7,9
Totaal regiogemeenten	8.143	6,1	5,5 - 6,8
Rotterdam	5.813	8,2	7,4 - 9,1
Regiogemeenten			
Albrandswaard	267	7,7	4,7 - 12,3
Barendrecht	484	4,7	3,0 - 7,2
Capelle aan den IJssel	724	6,6	4,9 - 8,9
Krimpen aan den IJssel	354	7,2	4,8 - 10,5
Lansingerland	575	4,7	3,1 - 7,0
Maassluis	1.735	6,1	4,9 - 7,4
Ridderkerk	580	5,4	3,8 - 7,6
Schiedam	1.658	6,5	5,2 - 8,1
Vlaardingen	1.766	6,9	5,6 - 8,3

¹ Aantal respondenten in de enquête.

² Gewogen percentage, vetgedrukte percentages wijken significant af van de andere acht regiogemeenten.

³ 95% betrouwbaarheidsinterval.

* Verschilt significant van de andere acht regiogemeenten na correctie voor leeftijd en geslacht.

Bij 70,7% van de mensen die ooit slachtoffer zijn geweest van huiselijk geweld was sprake van psychisch of emotioneel geweld. Bij 62,4% was sprake van lichamelijk geweld en bij 14% was sprake van ongewenste seksuele toenadering. Seksueel misbruik kwam voor bij 13,5% van de slachtoffers.

Bij 82,6% van de mensen uit de regio Rotterdam-Rijnmond die in het afgelopen jaar slachtoffer zijn geweest van huiselijk geweld kwam het geweld één of een aantal keren in het afgelopen jaar voor. Bij 17,4% kwam het huiselijk geweld maandelijks dan wel wekelijks of dagelijks voor. Twee van de drie mensen uit de regio die in het afgelopen jaar slachtoffer zijn geweest, hebben dit met iemand besproken of bij een instantie gemeld. De meeste van hen meldde het geweld bij vrienden, familie of kennissen (70,7%). 39,3% meldde het bij de huisarts of vertrouwensarts en 36,3% meldde het bij de politie.

8 Literatuur

www.cbs.nl

www.rivm.nl/milieuportaal/onderwerpen/gezondheid-en-beleving/woontevredenheid

www.statline.cbs.nl

www.stivoro.nl

www.vrom.nl/infowonen

www.wikipedia.org

Chorus, A.M.J. Kremer, A. Oortwijn, W.J. Schaapveld, K. 1995 'Slechthorendheid in Nederland. Achtergrondinformatie bij een knelpuntennotitie'. TNO-rapportnr. 95.076. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid.

Gemeente Lansingerland 2008. 'Gemeentelijke Basisadministratie'. Lansingerland.

Gemerden, E. van & Staats, H, 2006 'Ontwerp en sociale veiligheid. Eindrapportage, onderzoek uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VROM. Universiteit Leiden, sectie sociale en organisatiepsychologie, Leiden.

Jong-Gierveld, J. de & F.H. Kamphuis, 1985 'The development of a Rasch-type 'Loneliness-scale'. Applied Psychological Measurement 1985, 9: 289-299.

Pearlin, L.I. & C. Schooler, 1978 'The Structure of Coping'. Journal of Health and Social Behavior 19, 1: 2-21.

Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), 2002 'Zeker banden. Sociale cohesie leefbaarheid en veiligheid.' Den Haag.

STIVORO, 2007 'Jaarverslag 2007. Onderweg naar een rookvrije horeca.' Den Haag.

VROM 2007 'Cijfers over wonen 2006. Feiten over mensen, wensen, wonen.' Den Haag: Ministerie van VROM.

Literatuur bij elkaar gebracht door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM.
<http://www.zorgatlas.nl>

Giesbers, H. (RIVM), Frenken, F. (CBS) 2008 'Norm gezond bewegen 2004-2007'
www.rivm.nl/vtv/object_map/o2556n22959.html (2008)

Giesbers, H. (RIVM), Frenken, F. (CBS) 2008 'Minder goede ervaren gezondheid per GGD-regio 2004-2007'
http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o2552n21463.html (2009)

Literatuur bij elkaar gebracht door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven,
<<http://www.nationaalkompas.nl>>

Boer, A.H. de (SCP), Schellingerhout, R. (SCP), Timmermans, J.M. (SCP), Klerk, M.M.Y. de (SCP) 2005 'Informeel zorg samengevat'. Bilthoven: RIVM. www.rivm.nl/vtv/object_class/kom_informzorg.html (2008)

Gelder, B.M. van (RIVM), Hoogenveen, R.T. (RIVM), Leent-Loenen, H.M.J.A. van (RIVM). 2007 'Wat zijn de gezondheidsgevolgen van roken?' Bilthoven: RIVM.
www.rivm.nl/vtv/object_document/o1208n19085.html (2008)

Houweling, D.A. (RIVM), Duijm, F. (Hulpverleningsdienst Groningen) 2005 'Binnenmilieu samengevat'. Bilthoven: RIVM. www.rivm.nl/vtv/object_document/o24389.html (2009)

Kramer, S.E. (VUmc), Smits, J.C.M. (VUmc), Goverts, S.T. (VUmc), Festen, J.M. (VUmc) 2008 'Gehoortoornissen samengevat'. Bilthoven: RIVM.
www.rivm.nl/vtv/object_document/o1329n17764.html (2008)

Kuunders, M.M.A.P. (RIVM) & M.W van Laar (Trimbos-instituut) 2007 'Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van alcoholgebruik?' Bilthoven: RIVM.
www.rivm.nl/vtv/object_document/o1189n19086.html (2008)

Laar, M.W. van (Trimbos-instituut) & L.A.T.M. van Leest (RIVM) 2006 'Drugsgebruik samengevat.' Bilthoven: RIVM. www.rivm.nl/vtv/object_document/o1503n19087.html (2008)

Passchier-Vermeer, W. (TNO Inro) 2005 'Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van geluid?' Bilthoven: RIVM. www.rivm.nl/vtv/object_document/o2401n23235.html (2008)

Savelkoul M (RIVM), Hagedoorn M (SHARE RUG), Sanderman R (SHARE RUG). 2008 'Wat zijn mogelijke gezondheidsgevolgen van sociale steun?' Bilthoven: RIVM.
www.rivm.nl/vtv/object_document/o7244n36276.html (2008)

Schaub, R.M.H. (UMCG) 2007 'Hoe groot is het gebruik en waaruit bestaat het?' Bilthoven: RIVM.
www.rivm.nl/vtv/object_document/o5534n20334.html (2008)

Schellevis, F.C. (NIVEL), Bakker, D.H. (NIVEL), Verheij, R.A. (NIVEL), Hingstman, L. (NIVEL) 2006 'Huisartsenzorg samengevat'. www.rivm.nl/vtv/object_document/o1664n20332.html (2008)

Visscher, T.L.S. (VUmc) & C. Schoemaker (RIVM).
2008 'Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van overgewicht en ondergewicht?' Bilthoven: RIVM.
www.rivm.nl/vtv/object_document/o1252n18950.html (2008)

Wendel-Vos, G.C.W. 2008 'Lichamelijke activiteit samengevat'. Bilthoven: RIVM.
www.rivm.nl/vtv/object_document/o1200n19090.html (2008)