

# De Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

Hoe gaat het met de volwassenen in Albrandswaard?



Onderzoek en Business Intelligence



GGD  
Rotterdam-  
Rijnmond

# Wie zijn wij?

Onderzoek en Business Intelligence  
is een afdeling binnen de gemeente Rotterdam.

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

## Auteurs



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



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

## Colofon

Gemeente Rotterdam, afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI)

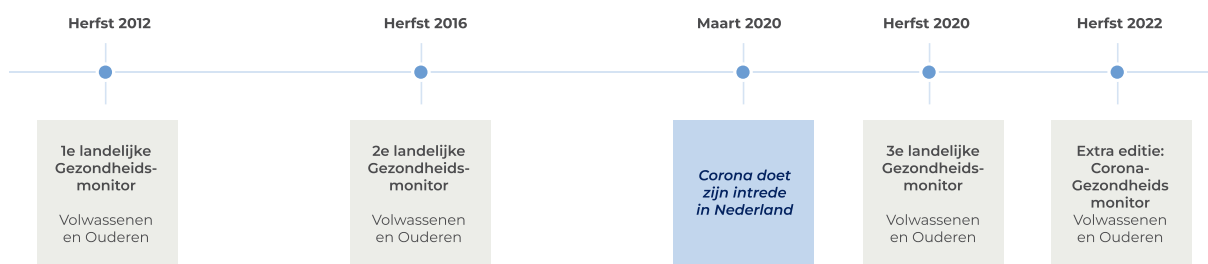
**Datum:** 20 juni 2023  
**Projectnummer:** 4030  
**Vragen:** [Gezondheidsmonitor@Rotterdam.nl](mailto:Gezondheidsmonitor@Rotterdam.nl)  
**Meer informatie:** [www.gezondheidinkaart.nl](http://www.gezondheidinkaart.nl)



**GGD**  
Rotterdam-  
Rijnmond

# Voorwoord

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



## Netwerk GOR (Gezondheidsonderzoek bij Rampen)

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

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

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

Meer informatie over hoe het onderzoek landelijk is uitgevoerd, is te vinden op de website van [Monitorgezondheid](https://www.monitorgezondheid.nl).

# Inhoud

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

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

# 1 Leeswijzer

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

## Wie deden mee aan het onderzoek?

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

In de regio Rotterdam-Rijnmond hebben 18.283 inwoners deelgenomen aan de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022. In Albrandswaard deden 639 mensen mee. Dit is een respons van **34%** en dat is hoger dan gemiddeld in de regio Rotterdam-Rijnmond (**28%**).

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

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

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

## Betrouwbaarheid van resultaten

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

## Wanneer noemen we een verschil?

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

## Waarmee wordt Albrandswaard vergeleken?

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

## Welke term wordt gebruikt voor opleidingsniveau?

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

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

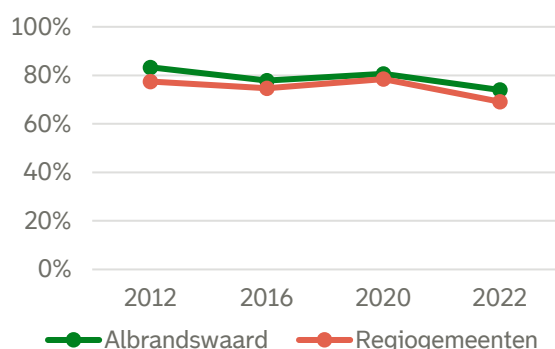
## 2 Algemene Gezondheid

### 2.1 Gezondheidsbeleving

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

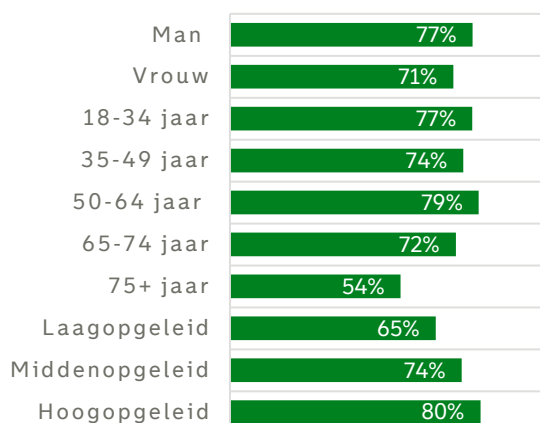
In Albrandswaard ervaart **74%** van de inwoners van 18 jaar en ouder de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dat is meer dan in de regio (**69%**) en Nederland (**70%**). De ervaren gezondheid is gedaald ten opzichte van 2020. Let wel, in het eerste coronajaar werd de gezondheid juist vaker als (zeer) goed ervaren dan in de jaren ervoor.

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



Mannen, 50-64-jarigen en hoogopgeleiden ervaren hun gezondheid het als vaakst als (zeer) goed.

Figuur 2.2. Ervaart de gezondheid als (zeer) goed

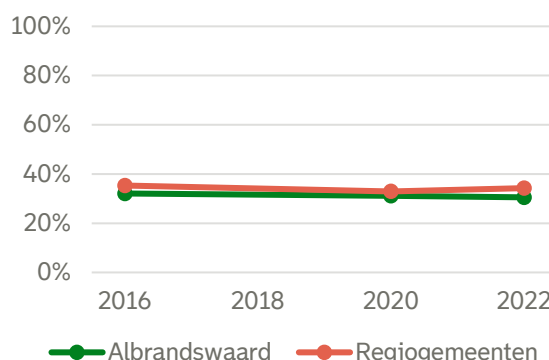


### 2.2 Langdurige ziekten en aandoeningen

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

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

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



Niet iedereen met een langdurige ziekte of aandoening heeft hier ook daadwerkelijk last van. Het is belangrijk om te kijken naar het aandeel mensen dat beperkt is in het dagelijks leven door de gezondheid. In Albrandswaard is **25%** (ernstig) beperkt in het dagelijks leven vanwege problemen met hun gezondheid. Dat is lager dan in de regio (**31%**) en Nederland (**30%**). Vooral de inwoners van 18 t/m 64 jaar voelen zich minder vaak beperkt door hun ziekte of aandoening dan gemiddeld in de regio en Nederland (**19%** versus **26%** en **25%**).



# 3 Gevolgen van de coronapandemie

## 3.1 Niet-specifieke gezondheidsklachten

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

**94%** van de inwoners rapporteert één of meer gezondheidsklachten in de laatste maand. **61%** heeft chronisch last van klachten (langer dan zes maanden) en **57%** heeft in het laatste jaar de huisarts bezocht voor deze klachten.

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

- Vermoeidheid (**23%**)
- Rugklachten (**22%**)
- Klachten aan been/heup/knie/voet (**20%**)

## 3.2 Langdurige klachten na corona-besmetting

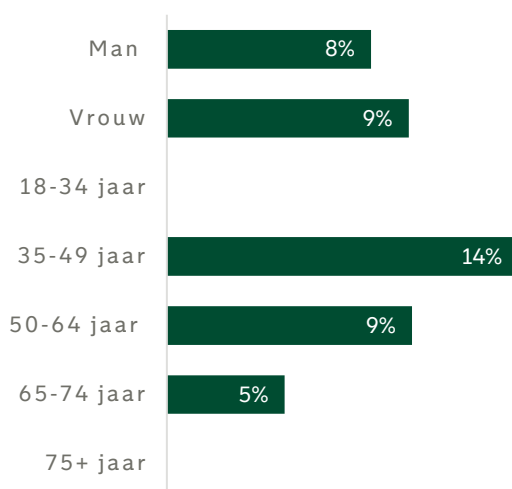
Long covid of post-COVID zijn langdurige klachten nadat iemand besmet is geweest met het SARS CoV-2 virus ('coronavirus'). Als deze klachten minimaal drie maanden aanhouden, dan is er sprake van post-COVID. De klachten die mensen rapporteren zijn heel divers en gaan vaak gepaard met vermoeidheid en concentratie-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

In Albrandswaard heeft **10%** van de inwoners van 18 jaar en ouder nog last van klachten ten gevolge van een besmetting met het coronavirus. **7%** van de inwoners van 18 jaar en ouder heeft nog last

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

Inwoners in de leeftijd van 35 t/m 49 jaar die langer dan drie maanden geleden besmet zijn geweest rapporteren vaker langdurige klachten.

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



## 3.3 Positieve en negatieve gevolgen

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

Top 3 **Positieve** gevolgen:

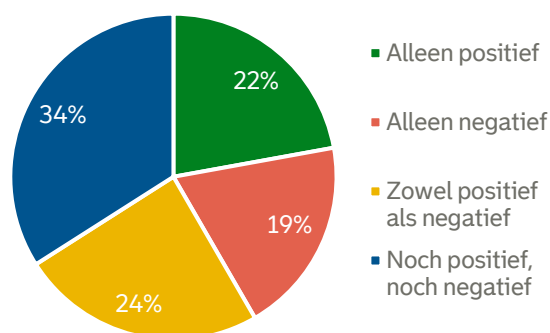
1. Thuiswerken of thuisonderwijs volgen (**17%**)
2. Betere balans tussen werk/studie en privé (**13%**)
3. Ik beweeg meer (**13%**)

Top 3 **Negatieve** gevolgen:

1. Minder contact met familie of vrienden (**15%**)
2. Ik zit minder goed in mijn vel (**10%**)
3. Ik beweeg minder (**9%**)



Figuur 3.2. Ervaren gevolgen van de coronaperiode



### 3.4 Ingrijpende gebeurtenissen

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

Een deel van de ingrijpende gebeurtenissen die men meemaakte in de coronaperiode, had te maken met het virus en de maatregelen. **61%** van de inwoners maakte een ingrijpende *coronagerelateerde* gebeurtenis mee. Bijna een kwart (**22%**) heeft daar nog last van, vooral de volgende gebeurtenissen:

1. Angst voor zichzelf of naaste om corona te krijgen (**14%**)
2. In het werk veel mensen gezien die ernstig ziek waren of zijn overleden aan corona (**4%**)
3. Door de coronamaatregelen geen afscheid kunnen nemen van iemand die is overleden (**4%**)

### 3.5 Uitgestelde zorg

**11%** van de inwoners had tijdens de coronaperiode zorg nodig van bijvoorbeeld de huisarts of psycholoog, maar ontving die zorg niet of pas later. **2%** van de inwoners heeft de zorg nog niet ontvangen, maar heeft deze wel nodig. Dat is vergelijkbaar met de regio (**3%**) en Nederland (**3%**).

**2%** van de inwoners die tijdens de coronaperiode te maken had met uitgestelde zorg, ervaart daar nu nog negatieve gevolgen van, zoals (meer) klachten of stress. Dat is vergelijkbaar met de regio (**3%**) en Nederland (**3%**).





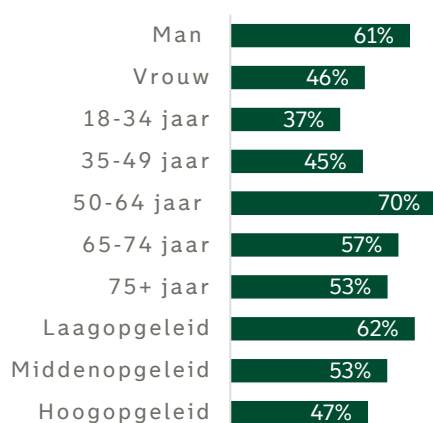
# 4 Overgewicht, bewegen en sporten

## 4.1 Overgewicht

Overgewicht (BMI van 25 of hoger) is na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland volgens het Nationaal Preventieakkoord. Het streven is dat het percentage volwassenen met overgewicht in 2040 daalt naar 38%. Om dat te bereiken wordt onder meer ingezet op het stimuleren van sporten en bewegen. In 2040 moet 75% van de Nederlanders voldoen aan de Beweegrichtlijn (t.o.v. 47% in 2017). Deze richtlijn geeft aan hoeveel beweging nodig is voor een goede gezondheid.

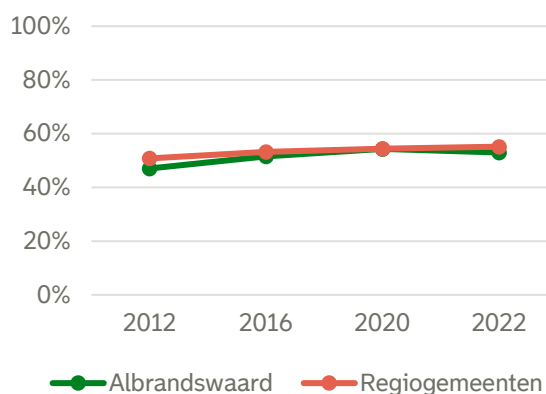
In Albrandswaard heeft **53%** van de inwoners van 18 jaar en ouder overgewicht. Dit is vergelijkbaar met de regio (**55%**) en Nederland (**50%**). **39%** heeft matig overgewicht en **14%** ernstig overgewicht. Ernstig overgewicht komt bij 18 t/m 64-jarige minder vaak voor dan in de regio (**12%** versus **18%**). Het aandeel 18 t/m 64-jarigen met matig overgewicht is hoger dan in Nederland (**40%** versus **33%**).

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



Overgewicht komt vaker voor bij mannen, 50- t/m 64-jarigen en laagopgeleiden. Sinds 2020 is het percentage inwoners met overgewicht gelijk gebleven.

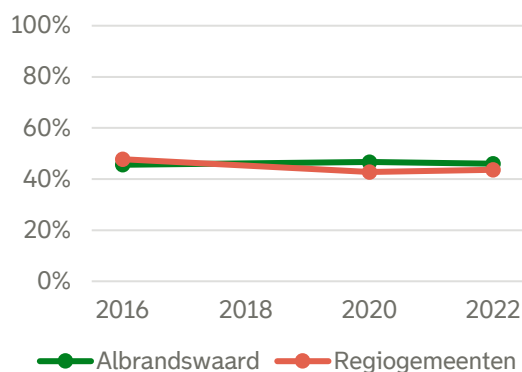
Figuur 4.2. Heeft overgewicht (BMI  $\geq 25$ ) 18+



## 4.2 Bewegen en sporten

Bijna de helft (**46%**) van de inwoners voldoet aan de Nederlandse Beweegrichtlijn. Dit is gelijk aan de regio (**44%**) en gelijk aan Nederland (**47%**). 18- t/m 64-jarigen en hoogopgeleiden voldoen vaker aan de beweegrichtlijn. Het percentage inwoners dat voldoende beweegt, is ten opzichte van 2020 gelijk gebleven.

Figuur 4.3. Voldoet aan beweegrichtlijn 18+



### Nederlandse Beweegrichtlijn

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

# 5 Alcoholgebruik en roken

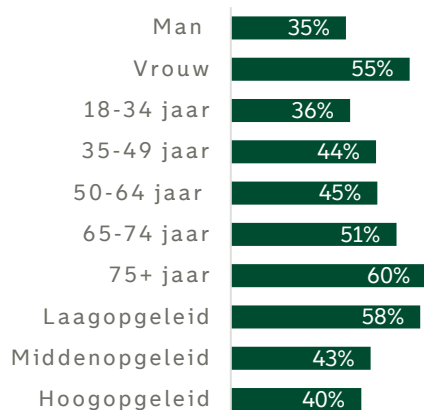
## 5.1 Alcoholgebruik

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

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

**45%** van de inwoners van 18 jaar en ouder drinkt niet meer dan één glas alcohol per dag en voldoet hiermee aan de huidige richtlijn. In Albrandswaard is **6%** van de inwoners een 'overmatige drinker' en **10%** een 'zware drinker'.

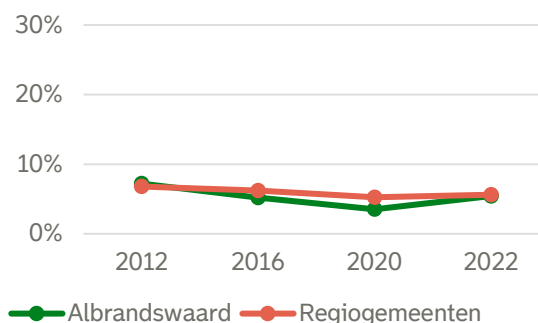
Figuur 5.1. Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag



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

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

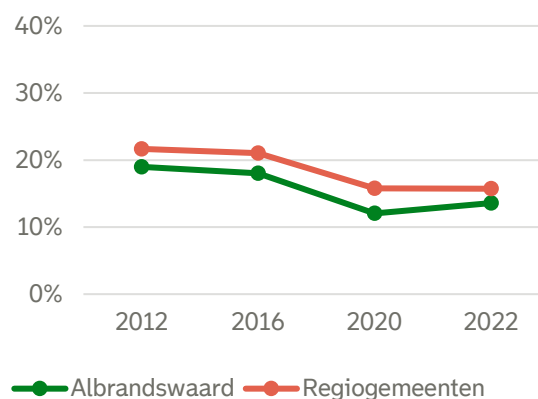
Figuur 5.2. Overmatige drinker 18+



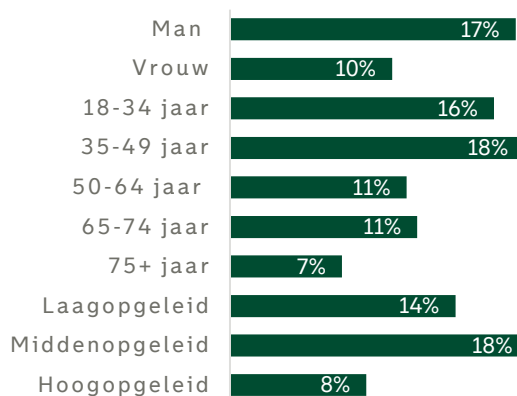
## 5.2 Roken

**14%** van de inwoners van Albrandswaard rookt tabak. Dit is vergelijkbaar ten opzichte van 2020 en met het Nederlands gemiddelde (**17%**). Over het algemeen roken er meer mannen. Hoogopgeleiden roken minder vaak. Het aandeel rokers is het hoogst bij 18- t/m 49-jarigen.

Figuur 5.3. Rokers 18+



Figuur 5.4. Rokers



# 6 Mentale gezondheid

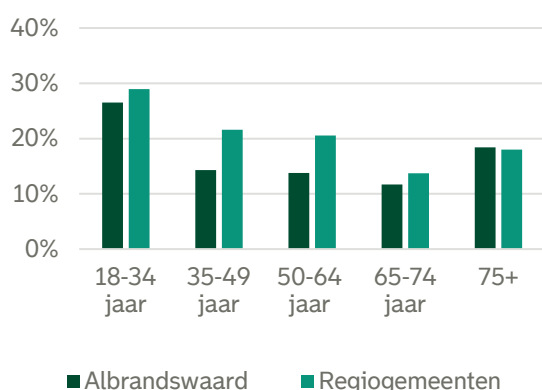
## 6.1 Aandacht voor mentale gezondheid

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

## 6.2 Psychische klachten

Psychische klachten zijn gemeten met de Mental Health Inventory 5 (MHI-5). In Albrandswaard heeft **17%** van de inwoners van 18 jaar en ouder psychische klachten ervaren in de laatste vier weken. Dit is minder dan in de regio (**21%**) en minder dan in Nederland (**21%**). Vooral volwassenen tot 35 jaar hebben psychische klachten, volwassenen van 35 t/m 64 jaar hebben minder vaak last van deze klachten. Vrouwen hebben vaker psychische klachten dan mannen.

Figuur 6.1. Heeft psychische klachten

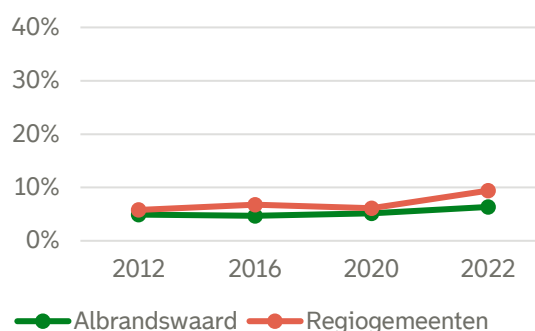


## 6.3 Angst en depressie

Voor screening op angst en depressie is gebruik gemaakt van de Kessler-10 vragenlijst. **6%** van de

inwoners van Albrandswaard heeft de laatste vier weken een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is vergelijkbaar met de regio (**9%**) en lager dan in Nederland (**10%**). In 2022 is dit percentage vergelijkbaar gebleven ten opzichte van 2020.

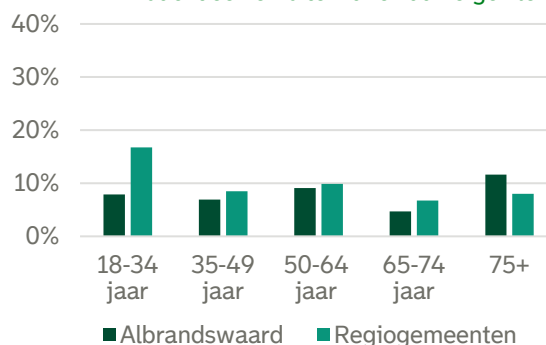
Figuur 6.2. Heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie 18+



## 6.4 Suïcidegedachten

In de laatste twaalf maanden heeft **8%** van de inwoners van Albrandswaard een enkele keer of zelfs vaak, serieus nagedacht over suïcide. Vrouwen hebben vaker suïcidegedachten dan mannen. Bij 75+'ers komen deze gedachten vaker voor. Suïcidegedachten leiden niet altijd tot suïcideopgingen. Bij mannen komt suïcide vaker voor dan bij vrouwen.

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







# 7 Stress en veerkracht

## 7.1 Stress

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

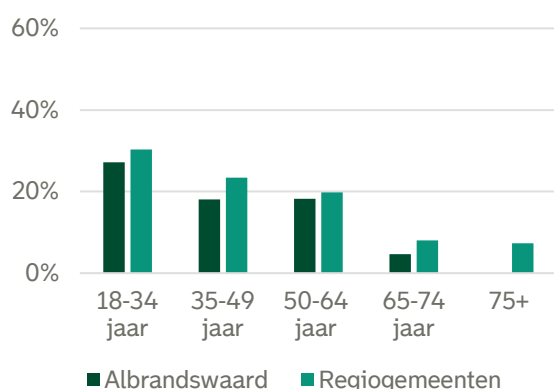
In Albrandswaard ervaart **17%** van de inwoners van 18 jaar en ouder (heel) veel stress op één of meerdere gebieden. 65-plussers ervaren minder stress (**4%**) dan gemiddeld in de regio (**8%**) en in Nederland (**7%**). Eén op de tien inwoners ervaart stress op twee of meer gebieden (**11%**). Dit is minder dan in de regio (**16%**) en Nederland (**16%**). Vooral onder volwassenen is het dat stress op twee of meer gebieden ervaart lager dan in de regio en Nederland (**14%** versus **20%** en **19%**).

Top 5 bronnen van stress in Albrandswaard:

1. Werk (**11%**)
2. Familie of vrienden (**6%**)
3. Gezondheid (**5%**)
4. Geldzaken (**4%**)
5. Wonen (**3%**)

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

Figuur 7.1. Heeft de afgelopen 4 weken (heel) veel stress ervaren 18+



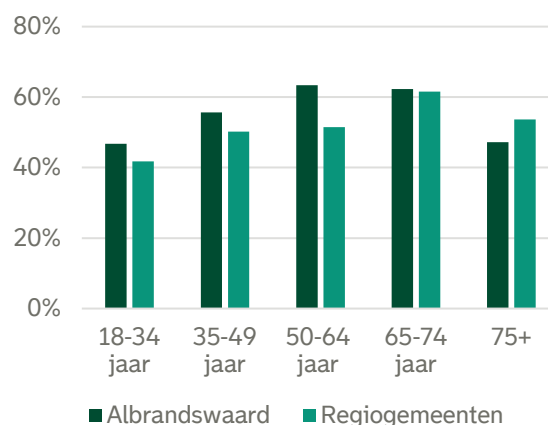
## 7.2 Veerkracht

Veerkracht laat zien hoe iemand zich aanpast aan de uitdagingen van het leven. Veerkracht is een nieuw speerpunt in beleid en sluit aan bij het concept Positieve Gezondheid. Om dit te meten is gebruik gemaakt van de Vita-16. Iemands veerkracht kan laag zijn, gemiddeld of hoog.

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

**13%** van de inwoners heeft een lage veerkracht. Dit is lager dan het gemiddelde in de regio (**17%**) en Nederland (**16%**), maar verschilt niet significant. **56%** heeft een hoge veerkracht. Dit is hoger dan in de regio (**51%**) en minder dan in Nederland (**50%**). Vooral volwassenen tot 64 jaar hebben een hogere veerkracht dan gemiddeld in de regio en Nederland.

Figuur 7.2. (Zeer) hoge veerkracht 18+





# 8 Eenzaamheid en emotionele steun

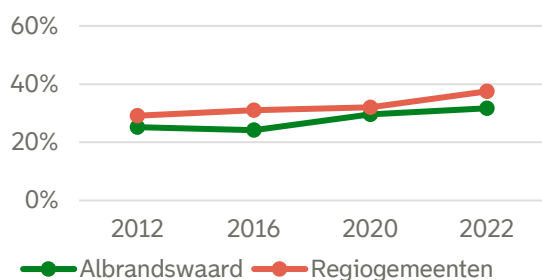
## 8.1 Eenzaamheid

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

De 11-itemschaal van De Jong-Gierveld wordt gebruikt voor het bepalen van eenzaamheid. Eenzaamheid komt veel voor. In Albrandswaard voelt **45%** zich matig tot (zeer) sterk eenzaam. Dat is minder dan in de regio (**52%**) en vergelijkbaar met Nederland (**49%**). Vooral volwassenen tot 65 jaar voelen zich minder eenzaam dan gemiddeld in de regio (**44%** versus **51%**). Het aandeel volwassenen t/m 64 jaar dat matig tot zeer ernstig eenzaam is, nam licht toe van **48%** in 2020 naar **51%** in 2022. In Albrandswaard voelt **11%** van de inwoners van 18 jaar en ouder zich (zeer) sterk eenzaam. Dat is lager dan in de regio (**15%**) en vergelijkbaar met Nederland (**14%**). Eenzaamheid komt bij 18-34-jarigen en bij 75-plussers het vaakst voor.

Binnen eenzaamheid wordt onderscheid gemaakt tussen sociale en emotionele eenzaamheid. Sociale eenzaamheid betreft onvoldoende contacten met andere personen in de naaste omgeving. Emotionele eenzaamheid gaat over het gemis van een intieme band. **24%** is sociaal eenzaam en **32%** is emotioneel eenzaam.

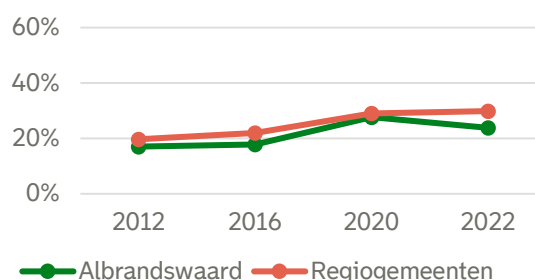
Figuur 8.1. Sociaal eenzaam 18+



Emotionele eenzaamheid komt in Albrandswaard met name bij volwassenen tot 65 jaar minder vaak

voor dan gemiddeld in de regio en Nederland. Ook sociale eenzaamheid komt bij volwassenen minder vaak voor in dan in de regio.

Figuur 8.2. Emotioneel eenzaam 18+

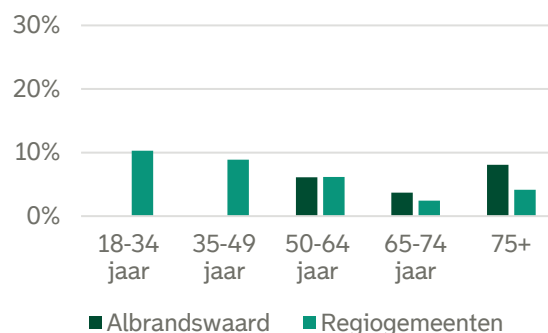


## 8.2 Emotionele steun

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

Van de inwoners in Albrandswaard mist **5%** emotionele steun. Dat is vergelijkbaar met de regio (**7%**) en Nederland (**6%**). De inwoners van 75 jaar en ouder missen het vaakst emotionele steun (**8%**).

Figuur 8.3. Mist emotionele steun



# 9 Mantelzorg en vrijwilligerswerk

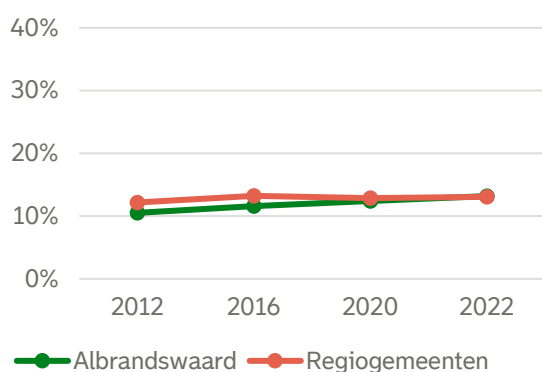
## 9.1 Mantelzorg geven

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

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

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

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

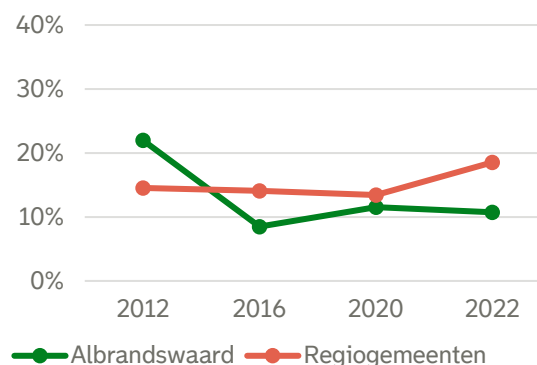


## 9.2 Zwaar belaste mantelzorger

Intensief en langdurig zorgen kan als zwaar worden ervaren. Van de mantelzorgers in Albrandswaard voelt **11%** zich zwaar tot overbelast. Dit is

minder dan in de regio (**18%**) en Nederland (**19%**). Het aandeel overbelaste mantelzorgers is vergelijkbaar met 2020 gebleven.

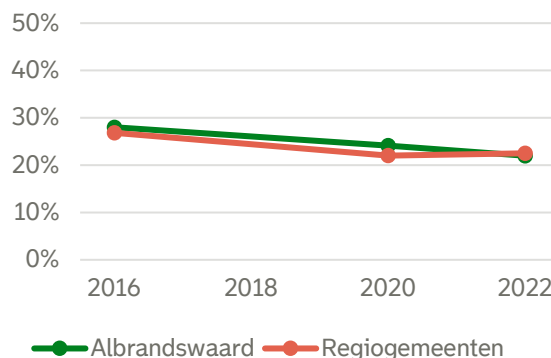
Figuur 9.2. Tamelijk zwaar belast tot overbelast als mantelzorger 18+ (% van de mantelzorgers)



## 9.3 Vrijwilligerswerk

**22%** van de inwoners van Albrandswaard doet vrijwilligerswerk. Dat is vergelijkbaar met de regio (**23%**) en lager dan in Nederland (**25%**). Het percentage vrijwilligers was in 2020 in de coronalockdown afgenomen en in 2022 in Albrandswaard nog iets verder gedaald.

Figuur 9.3. Doet vrijwilligerswerk 18+



# 10 Financiële situatie

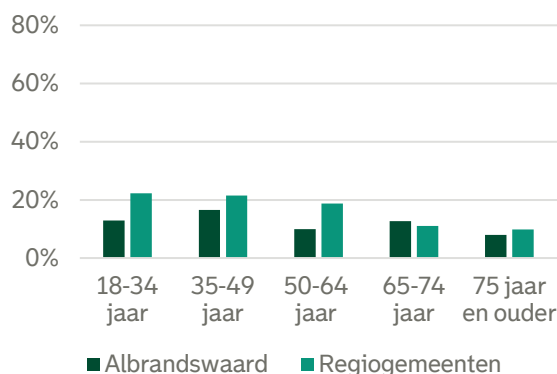
## 10.1 Inkomen

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

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

In Albrandswaard heeft **4%** van de inwoners van 18 jaar en ouder een inkomen tot 120% van het sociaal minimum. Dit is minder dan in de regio (**7%**) en in Nederland (**8%**).

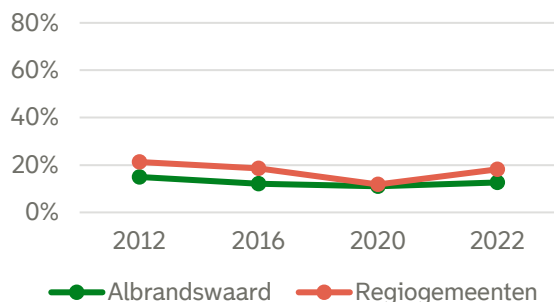
Figuur 10.2. Moeite met rondkomen



## 10.2 Moeite met rondkomen

**13%** van de inwoners van Albrandswaard heeft enige tot grote moeite met rondkomen. Dat is lager dan in de regio (**18%**) en in Nederland (**19%**). Met name 18 t/m 64-jarigen hebben minder vaak moeite met rondkomen. Ten opzichte van 2020 is het percentage inwoners dat moeite heeft met rondkomen vergelijkbaar.

Figuur 10.1. Moeite met rondkomen 18+



# 11 Wat valt op in Albrandswaard?

## Afname ervaren gezondheid in alle leeftijdsgroepen

Volwassenen oordelen minder positief over hun gezondheid dan in 2020. Vooral mensen die moeite hebben om financieel rond te komen, geven aan dat hun gezondheid is verslechterd. Volwassenen tot 65 jaar zijn minder vaak beperkt in hun dagelijks leven door hun gezondheid dan volwassenen in de regiogemeenten en Nederland (19% versus 26% en 25%).

## Een deel van de inwoners van Albrandswaard ondervindt nog lichamelijke klachten door corona

7% van de inwoners in Albrandswaard is langer dan 3 maanden geleden besmet geweest met het coronavirus en geeft aan daar nu nog klachten van te hebben.

## Minder obesitas onder volwassenen

De helft van de inwoners van Albrandswaard is te zwaar en dit aandeel is vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. Obesitas komt onder 18- t/m 64-jarigen minder vaak voor dan gemiddeld in de regio (12% versus 18%). Matig overgewicht komt vaker voor dan gemiddeld in Nederland (40% versus 33%).

## Aandeel sporters hoger dan gemiddeld in de regio

Bijna de helft van de inwoners in Albrandswaard voldoet aan de beweegrichtlijn en dat is vergelijkbaar het gemiddelde in Nederland en met de meting in 2020. Ongeveer twee op de drie volwassenen sport wekelijks. Dit is hoger dan gemiddeld in de regio (63% versus 55%).

## Aandeel rokers stabiel en bijna de helft voldoet aan de richtlijn alcohol

14% van de inwoners rookt, dit is vergelijkbaar met de regio (16%) en Nederland (17%). Van de

volwassenen in Albrandswaard voldoet 45% aan de richtlijn alcohol en drinkt niet meer dan 1 glas alcohol per dag; dit is lager dan de regio (49%) en vergelijkbaar met Nederland (42%).

## Mentale gezondheid gunstiger dan landelijk en regionale gemiddelde

In Albrandswaard is de mentale gezondheid gunstiger dan gemiddeld in de regio en in Nederland. Het aandeel inwoners met lichte tot ernstige psychische klachten is lager dan in Nederland (17% versus 21%). Dit is met name bij de 18- t/m 64-jarigen (17%) aanzienlijk lager het regionale en landelijk gemiddelde (beiden 23%). Ook het hebben van een hoog risico op een angststoornis of depressie is lager dan gemiddeld in Nederland (6% versus 10%). Ten opzichte van 2020 is dit aandeel niet veranderd.

## Ouderen minder vaak last van stress

17% van de inwoners heeft (heel) veel stress. Ouderen hebben relatief minder vaak last van stress dan gemiddeld in de regio en Nederland. Eén op de tien (11%) inwoners heeft last van stress op twee of meer gebieden. Met name 18- t/m 64-jarigen (14%) hebben hier minder vaak last van dan gemiddeld in de regio (20%) en Nederland (19%).

## Minder eenzaamheid in Albrandswaard

Van de inwoners in Albrandswaard voelt 45% zich eenzaam en dit is lager dan gemiddeld in Nederland (51%). Vooral volwassenen tot 65 jaar voelen zich minder eenzaam dan gemiddeld in de regio (44% versus 51%). Ook is het aandeel emotioneel en sociaal eenzamen beiden lager dan gemiddeld in de regio. Het aandeel (zeer) ernstig eenzamen is lager dan in de regio (11% versus 15%). De omvang van eenzaamheid is gelijk aan die van de voorgaande meting.

### **Aandeel mantelzorgers onveranderd**

Zowel het aandeel mantelzorgers als het aandeel mantelzorgers dat overbelast is, is vergelijkbaar met de voorgaande meting.

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

Ruim één op de vijf inwoners doet aan vrijwilligerswerk (22%). Dit aandeel is iets lager dan tijdens de coronalockdown in 2020 (24%).

### **Inwoners van Albrandswaard hebben minder vaak moeite met rondkomen**

Het aandeel inwoners dat moeite heeft met rondkomen is lager dan in de regio en Nederland. Met name 18- t/m 64-jarigen hebben minder vaak moeite met rondkomen. In de regio is de omvang van de groep inwoners met moeite met rondkomen veelal toegenomen. In Albrandswaard is deze groep vergelijkbaar met de voorgaande meting.

# 12 Contact en bronverwijzing

## Vragen over onderzoek

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

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

## Vragen over lokaal gezondheidsbeleid

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

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

## Bronvermelding

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

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

## Cijfers van alle gezondheidsmonitors op Gezondheid in kaart

Meer cijfers en publicaties over de gezondheid van de inwoners zijn te vinden op [www.gezondheidin-kaart.nl](http://www.gezondheidin-kaart.nl).

# Bijlage A Indicatoren GALA

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

Indicator	Albrandswaard	Regiogemeenten	Nederland
<b>(Zeer) goede ervaren gezondheid</b>			
18-64 jaar	78%	71%	73%
65 jaar en ouder	65%	62%	61%
<b>Rookt</b>			
18-64 jaar	15%	18%	19%
65 jaar en ouder	10%	9%	9%
<b>Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag</b>			
18-64 jaar	42%	47%	39%
65 jaar en ouder	54%	55%	52%
<b>Drinkt overmatig</b>			
18-64 jaar	5%	5%	7%
65 jaar en ouder	6%	7%	7%
<b>Matig overgewicht</b>			
18-64 jaar	40%	36%	33%
65 jaar en ouder	36%	41%	40%
<b>Ernstig overgewicht (obesitas)</b>			
18-64 jaar	12%	18%	15%
65 jaar en ouder	20%	19%	17%
<b>Geeft mantelzorg</b>			
18-64 jaar	12%	12%	13%
65 jaar en ouder	16%	15%	15%
<b>Hoog risico op angststoornis of depressie (K10)</b>			
18-64 jaar	7%	11%	11%
65 jaar en ouder	3%	4%	4%
<b>Lichte tot ernstige psychische klachten (MHI-5)</b>			
18-64 jaar	17%	23%	23%
65 jaar en ouder	14%	16%	14%
<b>Voldoet aan de beweegrichtlijn</b>			
18-64 jaar	48%	46%	50%
65 jaar en ouder	39%	35%	39%
<b>Sport wekelijks</b>			
18-64 jaar	63%	55%	59%
65 jaar en ouder	38%	34%	39%
<b>Is in het afgelopen jaar gevallen</b>			
65 jaar en ouder	38%	34%	-
<b>Is bang om te vallen</b>			
65 jaar en ouder	6%	6%	-





**GGD**  
Rotterdam-  
Rijnmond