

De Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

Hoe gaat het met de volwassenen in Capelle aan den IJssel?



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



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.



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.

Colofon

Gemeente Rotterdam, afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI)

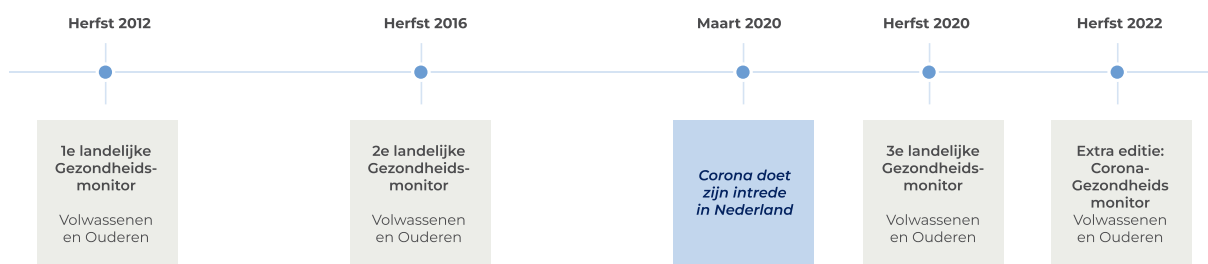
Datum: 20 juni 2023
Projectnummer: 4030
Vragen: Gezondheidsmonitor@Rotterdam.nl
Meer informatie: www.gezondheidinkaart.nl



GGD
Rotterdam-
Rijnmond

Voorwoord

De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen is een landelijk vragenlijstonderzoek naar de gezondheid, het welzijn en de leefgewoonten onder inwoners van 18 jaar en ouder in Nederland. GGD'en voeren dit onderzoek elke vier jaar uit, samen met het RIVM, CBS en GGD GHOR Nederland. Dat doen zij in opdracht van 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 Capelle aan den IJssel?	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 Capelle aan den IJssel. Per thema wordt beschreven hoe de situatie in 2022 was in Capelle aan den IJssel. 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 Capelle aan den IJssel deden 750 mensen mee. Dit is een respons van 30% en dat is iets 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 Capelle aan den IJssel. Er is gewogen naar geslacht, leeftijd,

burgerlijke staat, financiële situatie, gebied en herkomst. Respondentgroepen die relatief minder vaak hebben meegedaan tellen op deze manier wat zwaarder mee en respondentgroepen die vaker hebben meegedaan tellen wat minder zwaar mee.

Betrouwbaarheid van resultaten

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

Wanneer noemen we een verschil?

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

Waarmee wordt de gemeente vergeleken?

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

Welke term wordt gebruikt voor opleidingsniveau?

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

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

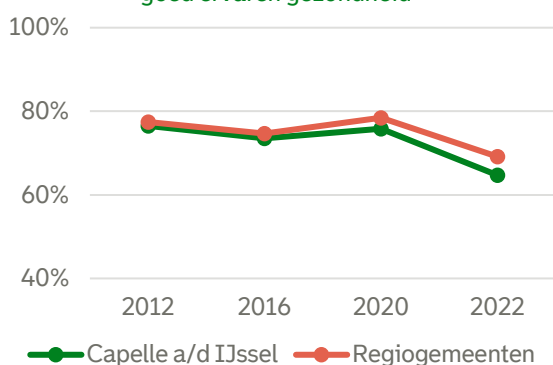
2 Algemene Gezondheid

2.1 Gezondheidsbeleving

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

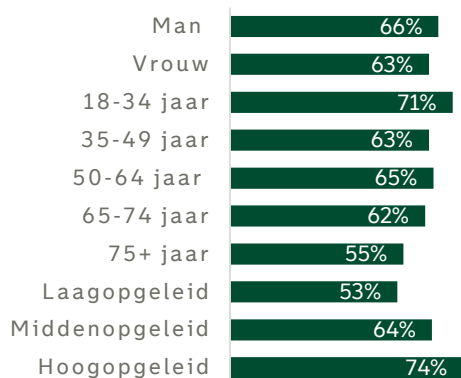
In Capelle aan den IJssel ervaart **65%** van de inwoners van 18 jaar en ouder de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dat is minder dan in de regio (**69%**) en Nederland (**70%**). De ervaren gezondheid is gedaald ten opzichte van 2020. Het betreft vooral een daling bij de 18- t/m 64-jarigen (**81%** in 2020 en **67%** in 2022). 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



18- t/m 34-jarigen en hoogopgeleiden ervaren hun gezondheid het vaakst als (zeer) goed.

Figuur 2.2. Ervaart de gezondheid als (zeer) goed

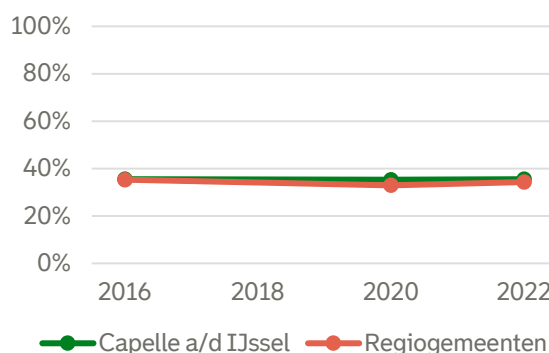


2.2 Langdurige ziekten en aandoeningen

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

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

Figuur 2.3. Aandeel 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 Capelle aan den IJssel is **31%** (ernstig) beperkt in het dagelijks leven vanwege problemen met hun gezondheid. Dat is vergelijkbaar met de regio (**31%**) en Nederland (**30%**).

3 Gevolgen van de coronapandemie

3.1 Niet-specifieke gezondheidsklachten

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

96% van de inwoners rapporteert één of meer gezondheidsklachten in de laatste maand. **65%** heeft chronisch last van klachten (langer dan zes maanden) en **56%** heeft in het laatste jaar de huisarts bezocht voor deze klachten.

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

- Vermoeidheid (**25%**)
- Rugklachten (**24%**)
- Klachten aan been/heup/knie/voet (**21%**)

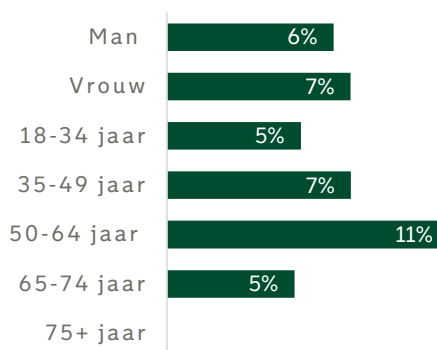
3.2 Langdurige klachten na coronabesmetting

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 Capelle aan den IJssel heeft **11%** 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 van 50 t/m 64 jaar rapporteren het vaakst 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 Capelle aan den IJssel ervaren inwoners van 18 jaar en ouder nog zowel positieve als negatieve gevolgen van de coronaperiode.

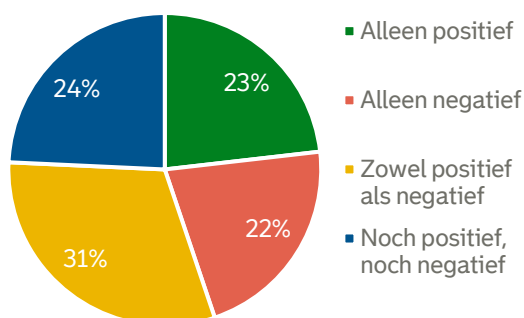
Top 3 **Positieve** gevolgen:

1. Thuiswerken of thuisonderwijs volgen (**20%**)
2. Meer rust (**16%**)
3. Betere balans tussen werk/studie en privé (**16%**)

Top 3 **Negatieve** gevolgen:

1. Minder contact met familie of vrienden (**18%**)
2. Ik beweeg minder (**13%**)
3. Ik zit minder goed in mijn vel (**10%**)

Figuur 3.2. Ervaren gevolgen van de coronaperiode



3.4 Ingrijpende gebeurtenissen

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

Een deel van de ingrijpende gebeurtenissen die men meemaakte in de coronaperiode, had te maken met het virus en de maatregelen. **63%** van de inwoners maakte een ingrijpende coronagerelateerde gebeurtenis mee. Een kwart (**25%**) heeft daar nog last van, vooral van het meemaken van:

1. Angst voor zichzelf of naaste om corona te krijgen (**19%**)
2. Door de coronamaatregelen geen afscheid kunnen nemen van iemand die is overleden (**5%**)
3. Het overlijden van een naaste aan corona (**5%**)

2% van de inwoners heeft een verhoogd risico op PTSS door het meemaken van een ingrijpende coronagerelateerde gebeurtenis.

3.5 Uitgestelde zorg

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

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



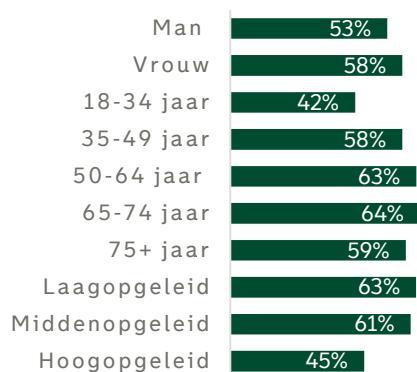
4 Overgewicht, bewegen en sporten

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 daalt naar 38% in 2040. Om dat te bereiken wordt onder meer ingezet op het stimuleren van sporten en bewegen. In 2040 moet 75% van de Nederlanders voldoen aan de Beweegrichtlijn. Deze richtlijn geeft aan hoeveel beweging nodig is voor een goede gezondheid.

In Capelle aan den IJssel heeft **56%** van de inwoners van 18 jaar en ouder overgewicht. Dit is vergelijkbaar met de regio (**55%**) en meer dan in Nederland (**50%**). Bijna één op de vier (**37%**) heeft matig overgewicht en één op de vijf (**19%**) ernstig overgewicht. Het aandeel 18- t/m 64-jarigen met obesitas is in Capelle aan den IJssel hoger dan onder hun leeftijdsgenoten in Nederland (**19%** versus **15%**).

Figuur 4.1. Heeft overgewicht (BMI ≥ 25)

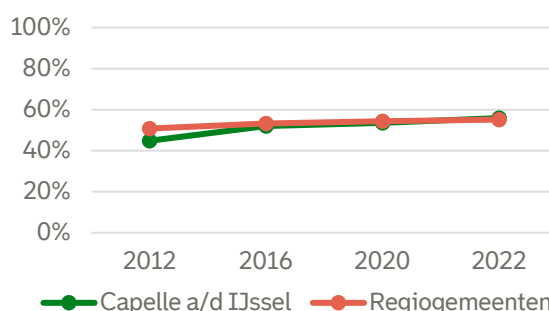


Nederlandse Beweegrichtlijn

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

Overgewicht komt vaker voor bij 50-plussers, en minder vaak bij hoog opgeleiden. Sinds 2012 is het percentage inwoners met overgewicht met tien procentpunt toegenomen.

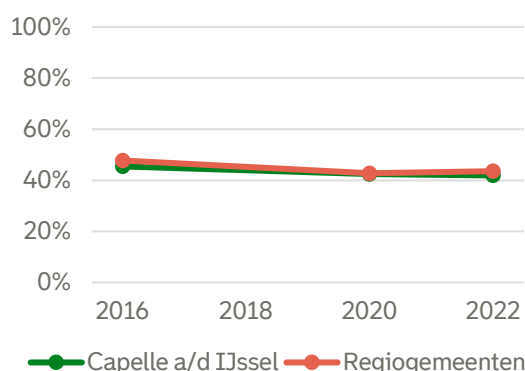
Figuur 4.2. Heeft overgewicht (BMI ≥ 25) 18+



4.2 Bewegen en sporten

Ruim vier op de tien (**42%**) inwoners voldoet aan de Nederlandse Beweegrichtlijn. Dit is gelijk aan de regio (**44%**) en lager dan Nederland (**47%**). Met name 65-plussers voldoen in Capelle aan den IJssel minder vaak aan de norm dan gemiddeld in Nederland (**32%** versus **39%**). Het percentage inwoners dat voldoende beweegt, is ten opzichte van 2020 gelijk gebleven.

Figuur 4.3. Voldoet aan de beweegrichtlijn 18+



50% van de inwoners (18+) sport minstens één keer per week. Dat is gelijk aan de regio (**50%**) en lager dan Nederland (**54%**). In Capelle sporten 65-plussers minder vaak dan hun leeftijdsgenoten in Nederland (**33%** versus **39%**).

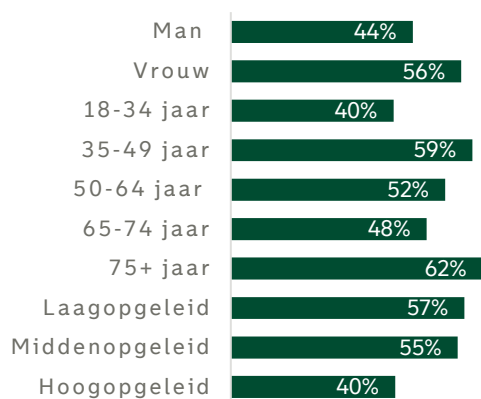
5 Alcoholgebruik en roken

5.1 Alcoholgebruik

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

De Gezondheidsraad adviseert volwassenen van 18 jaar en ouder om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Dit advies richt zich op het voorkomen van chronische ziekten. De helft (51%) van de inwoners van 18 jaar en ouder drinkt niet meer dan één glas alcohol per dag en voldoet hiermee aan de huidige richtlijn. Inwoners van 18 t/m 64 jaar voldoen vaker aan de richtlijn dan hun leeftijdsgenoten in Nederland (50% versus 39%).

Figuur 5.1. Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag

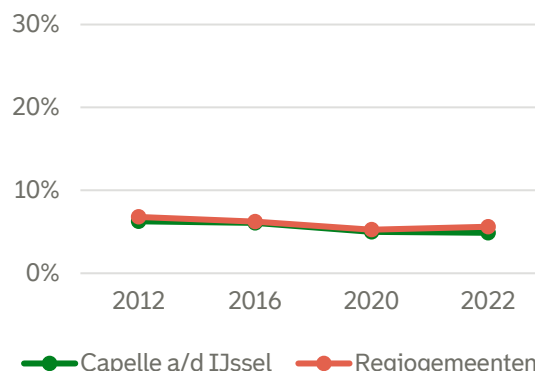


In Capelle aan den IJssel is 5% van de inwoners een 'overmatige drinker' en 4% een 'zware drinker'.

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.

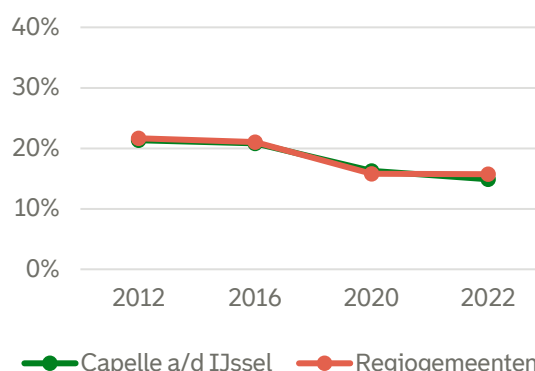
Figuur 5.2. Overmatige drinker 18+



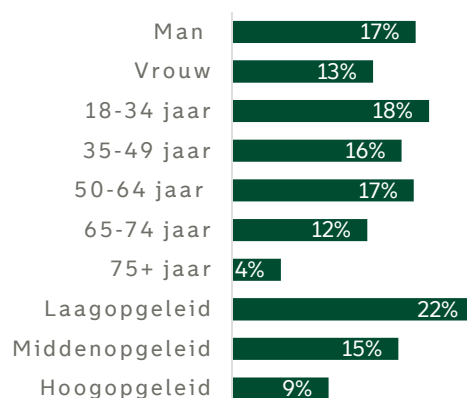
5.2 Roken

15% van de inwoners van Capelle aan den IJssel rookt tabak. Dit is vergelijkbaar met het aandeel in 2020 en het Nederlands gemiddelde (17%). Over het algemeen roken er meer mannen. Ook roken laagopgeleiden vaker.

Figuur 5.3. Rokers 18+



Figuur 5.4. Rokers



6 Mentale gezondheid

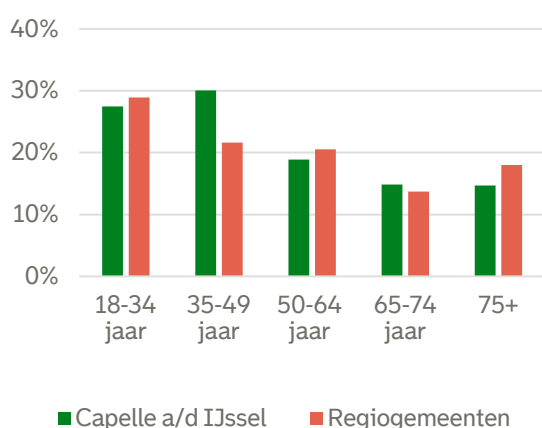
6.1 Aandacht voor mentale gezondheid

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

6.2 Psychische klachten

Psychische klachten zijn gemeten met de Mental Health Inventory 5 (MHI-5). In Capelle aan den IJssel heeft bijna een kwart (**23%**) van de inwoners van 18 jaar en ouder psychische klachten ervaren in de laatste vier weken. Dit is vergelijkbaar met de regio (**21%**) en Nederland (**21%**). Vooral volwassenen tot 50 jaar hebben psychische klachten. Vrouwen hebben vaker psychische klachten dan mannen.

Figuur 6.1. Heeft psychische klachten

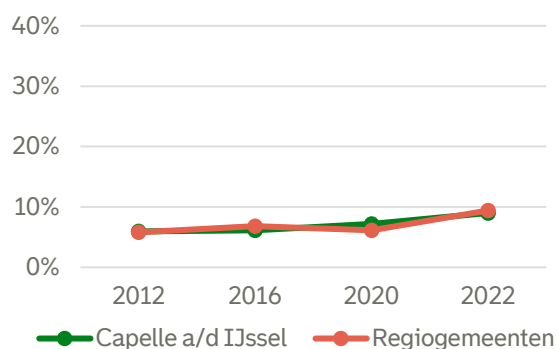


6.3 Angst en depressie

Voor screening op angst en depressie is gebruik gemaakt van de Kessler-10 vragenlijst. Bijna één op tien (**9%**) inwoners van Capelle heeft de laatste

vier weken een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is gelijk aan de regio (**9%**) en Nederland (**10%**).

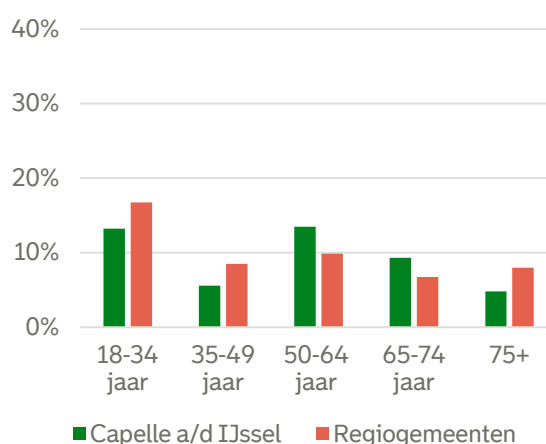
Figuur 6.2. Heeft een hoog risico op een depressie of angststoornis 18+



6.4 Suïcidegedachten

In de laatste twaalf maanden heeft **10%** van de inwoners van Capelle een enkele keer of zelfs vaak, serieus nagedacht over suïcide. Vrouwen hebben vaker suïcidegedachten dan mannen. Bij 18- t/m 34-jarigen en 50- t/m 64-jarigen komen deze gedachten vaker voor. Suïcidegedachten leiden niet altijd tot suïcidepogingen. Bij mannen komt suïcide vaker voor dan bij vrouwen.

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





7 Stress en veerkracht

7.1 Stress

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

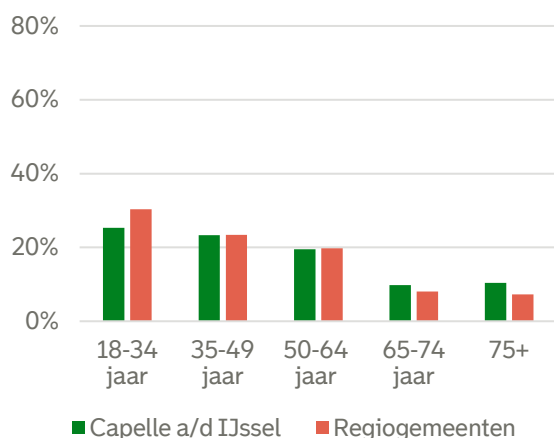
In Capelle aan den IJssel ervaart **19%** van de inwoners van 18 jaar en ouder (heel) veel stress op één of meerdere gebieden. **16%** van de inwoners ervaart stress op twee of meer gebieden. Dit is gelijk aan de regio (**16%**) en aan Nederland (**16%**). Inwoners van 65 jaar en ouder ervaren vaker stress op twee of meer gebieden dan hun leeftijdsgenoten in Nederland (**8%** versus **4%**).

Top 5 bronnen van stress in Capelle aan den IJssel:

1. Werk (**12%**)
2. Geldzaken (**9%**)
3. Gezondheid (**8%**)
4. Wonen (**7%**)
5. Familie of vrienden (**6%**)

Volwassenen in de leeftijd van 18 t/m 49 jaar ervaren het meest stress.

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



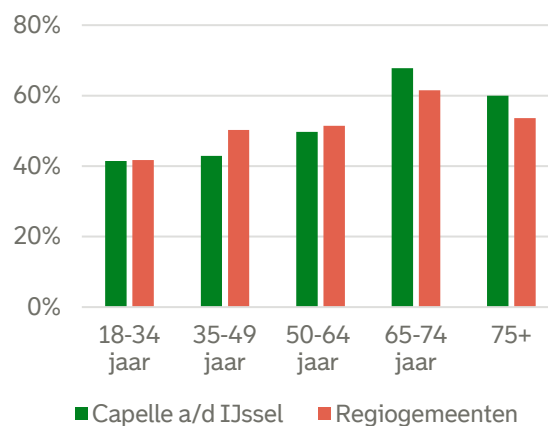
7.2 Veerkracht

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

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

16% van de inwoners heeft een lage veerkracht. Dat is vergelijkbaar met de regio (**17%**) en Nederland (**17%**). De helft (**50%**) heeft een hoge veerkracht. Ook dit is gelijk aan de regio (**51%**) en Nederland (**50%**). Een hoge veerkracht komt vaker voor bij inwoners vanaf 65 jaar.

Figuur 7.2. (Zeer) hoge veerkracht



8 Eenzaamheid en emotionele steun

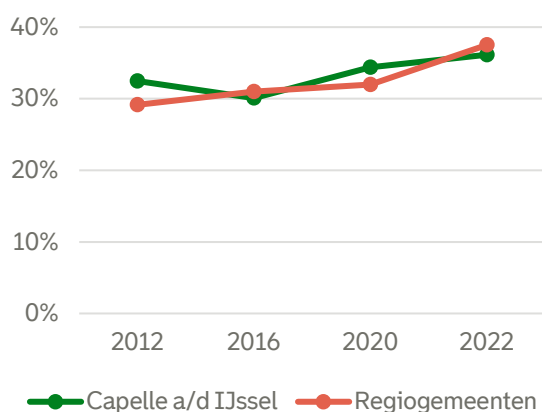
8.1 Eenzaamheid

Sinds enkele jaren is **'Eén tegen eenzaamheid'** een landelijke coalitie om eenzaamheid te verminderen. Vaak wordt dit 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 Capelle aan den IJssel voelt **51%** van de inwoners van 18 jaar en ouder zich matig tot (zeer) sterk eenzaam. Dat is gelijk aan de regio (**51%**) en vergelijkbaar met Nederland (**49%**). Ruim één op de tien inwoners van Capelle voelt zich (zeer) ernstig eenzaam (**13%**).

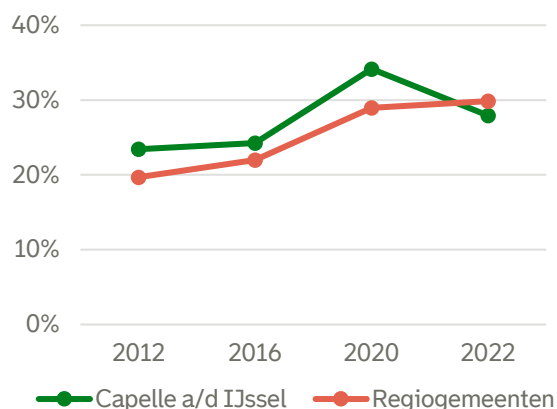
Binnen eenzaamheid wordt onderscheid gemaakt tussen sociale en emotionele eenzaamheid. Sociale eenzaamheid betreft onvoldoende contacten met andere personen in de naaste omgeving. Emotionele eenzaamheid gaat over het gemis van een intieme band. **36%** is sociaal eenzaam en **28%** is emotioneel eenzaam.

Figuur 8.1. Sociaal eenzaam 18+



In de regio is er een toename van emotionele eenzaamheid. In Capelle nam het aandeel emotioneel eenzamen juist af. Bij toetsing blijkt dit net geen significante afname te zijn.

Figuur 8.2. Emotioneel eenzaam 18+

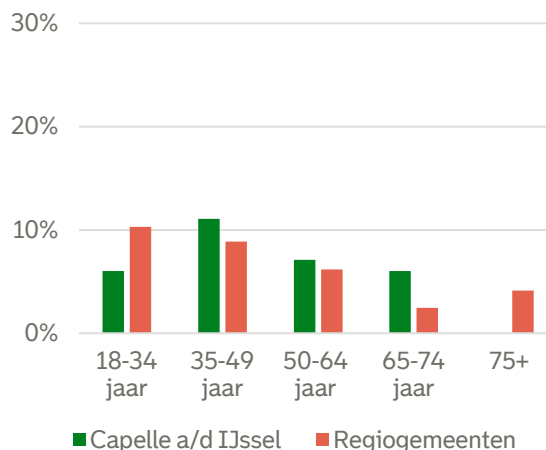


8.2 Emotionele steun

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

Van de inwoners in Capelle aan den IJssel mist **7%** emotionele steun. Dat is gelijk aan de regio (**7%**) en Nederland (**6%**). Inwoners van 35 t/m 49 jaar missen het vaakst emotionele steun.

Figuur 8.3. Mist emotionele steun



9 Mantelzorg en vrijwilligerswerk

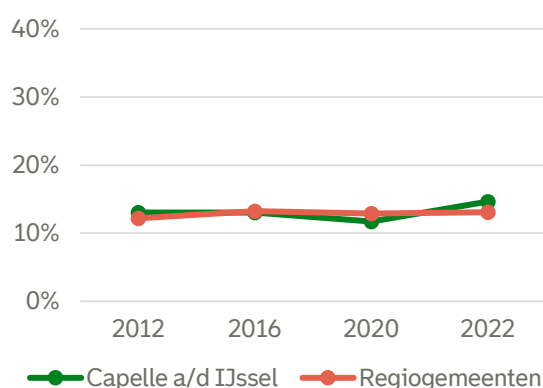
9.1 Mantelzorg geven

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

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

In Capelle aan den IJssel is **15%** van de inwoners van 18 jaar en ouder mantelzorger. Dat is vergelijkbaar met de regio (**13%**) en Nederland (**13%**). Vrouwen en 65-plussers zijn vaker mantelzorger. Het percentage mantelzorgers in Capelle aan den IJssel is ten opzichte van 2020 vergelijkbaar.

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

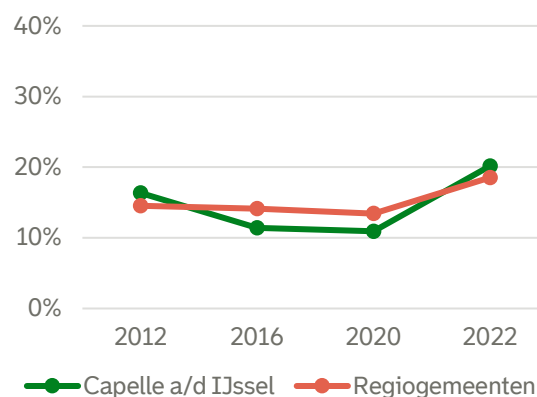


9.2 Zwaar belaste mantelzorger

Intensief en langdurig zorgen kan als zwaar worden ervaren. Van de mantelzorgers in Capelle aan den IJssel voelt **20%** zich zwaar tot overbelast. Dit is vergelijkbaar met de regio (**18%**) en Nederland

(**19%**). Het aandeel mantelzorgers dat overbelast is, is in de regio toegenomen. Ook voor Capelle is er een stijging ten opzichte van voorgaande meting, maar het is geen significante toename.

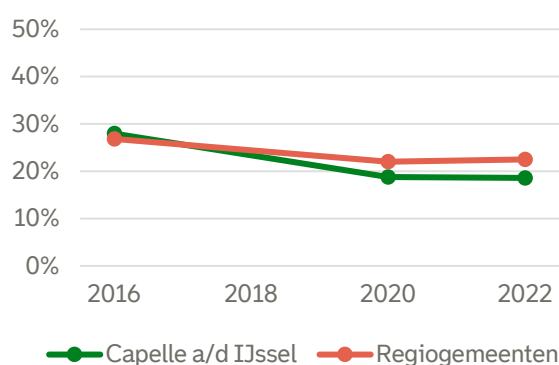
Figuur 9.2. Tamelijk zwaar belast tot overbelast als mantelzorger 18+ (% van de mantelzorgers)



9.3 Vrijwilligerswerk

Eén op de zes (**17%**) inwoners van Capelle doet vrijwilligerswerk. Dat is minder dan in de regio (**23%**) en minder dan Nederland (**25%**). Het percentage vrijwilligers is in 2022 vergelijkbaar met het aandeel in 2020.

Figuur 9.3. Doet vrijwilligerswerk 18+



10 Financiële situatie

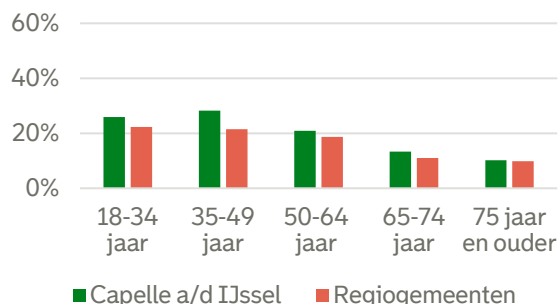
10.1 Inkomen

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

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

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

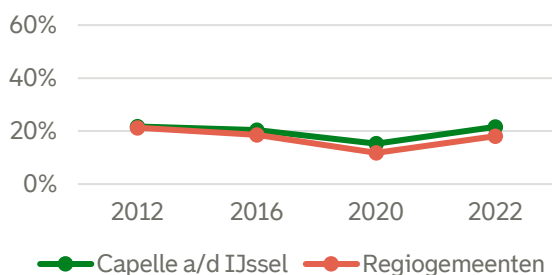
Figuur 10.2. Moeite met rondkomen



10.2 Moeite met rondkomen

Ruim één op de vijf (**22%**) inwoners van Capelle heeft enige tot grote moeite met rondkomen. Dat is hoger dan in de regio (**18%**) en Nederland (**19%**). Ten opzichte van 2020 is het percentage inwoners dat moeite heeft met rondkomen gestegen. In Capelle nam dit aandeel toe van **18%** in 2020 tot **25%** in 2022. Met name inwoners tot 50 jaar geven vaker aan moeite met rondkomen te hebben.

Figuur 10.1. Moeite met rondkomen 18+



11 Wat valt op in Capelle aan den IJssel?

Afname ervaren gezondheid

Volwassenen tot 65 jaar oordelen minder positief over hun gezondheid dan in 2020 en zijn minder positief dan hun leeftijdsgenoten in Nederland. Vooral mensen die moeite hebben om financieel rond te komen, geven aan dat hun gezondheid is verslechterd.

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

Zeven procent van de volwassenen in Capelle aan den IJssel is langer dan 3 maanden geleden besmet geweest met het coronavirus en geeft aan daar nu nog klachten van te hebben. Twee procent heeft een verhoogd risico op PTSS door het meemaken van een ingrijpende corona gerelateerde gebeurtenis.

Overgewicht in 10 jaar met 10 procentpunt toegenomen

Meer dan de helft van de volwassenen in Capelle aan den IJssel is te zwaar. Het aandeel volwassenen tot 65 jaar met obesitas is groter dan onder hun leeftijdsgenoten in Nederland (19% versus 15%).

Ouderen bewegen en sporten minder vaak

In Capelle aan den IJssel sporten ouderen iets minder vaak dan gemiddeld in Nederland. Daarnaast voldoen zij minder vaak aan de beweegnorm.

Meer volwassenen voldoen aan richtlijn voor alcohol

Volwassenen tot 65 jaar voldoen vaker aan de richtlijn voor alcoholgebruik dan hun leeftijdsgenoten in Nederland. Ongeveer één op de zeven

(15%) inwoners rookt tabak, dit is vergelijkbaar met 2020 en met de regio en Nederland.

Hoog risico op angststoornis en depressie stabiel

In Capelle aan den IJssel is de mentale gezondheid vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. Bijna een kwart van de inwoners heeft lichte tot ernstige psychische klachten (23%). Eén op de tien volwassenen tot 65 jaar heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is vergelijkbaar met de voorgaande meting en met het regionaal en landelijk gemiddelde.

Stress is toegenomen

Eén op de vijf inwoners ervaart (zeer) vaak stress. Het aandeel nam tussen 2020 en 2022 toe van 15% naar 19%.

De helft van de inwoners ervaart eenzaamheid

Eenzaamheid komt in Capelle aan den IJssel net als in de regio en Nederland veel voor. De omvang van emotionele eenzaamheid laat in Capelle een daling zien. Weliswaar is dit geen significante daling, maar wel tegengesteld aan de toename in de regio.

Mantelzorgers zijn vaker (zwaar) belast

Het aandeel mantelzorgers is stabiel, maar het aandeel dat belast is, is regionaal toegenomen. Ook in Capelle aan den IJssel is een toename zichtbaar, maar het is net geen significante toename.

Vrijwilligerswerk stabiel

In Capelle aan den IJssel is het aandeel dat vrijwilligerswerk doet lager dan gemiddeld in de

regio en Nederland. Het aandeel is vergelijkbaar met dat tijdens de coronalockdown in 2020.

Meer volwassenen hebben moeite met rondkomen

Het aandeel inwoners dat moeite heeft met rondkomen is vergelijkbaar met de regio en Nederland. Inwoners van 18 t/m 64 jaar hebben vaker dan bij de voorgaande meting moeite met rondkomen. Dit aandeel nam toe van 18% in 2020 tot 25% in 2022.

12 Contact en bronverwijzing

Vragen over onderzoek

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

Neem dan contact op met Team Onderzoek via Gezondheidsmonitor@Rotterdam.nl

Vragen over lokaal gezondheidsbeleid

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

Neem dan contact op met uw adviseur publieke gezondheid Kees Quak via c.quak@Rotterdam.nl.

Bronvermelding

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

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

Cijfers van alle gezondheidsmonitors op Gezondheid in kaart

Meer cijfers en publicaties over de gezondheid van de inwoners zijn te vinden op www.gezondheidin-kaart.nl.

Bijlage A Indicatoren GALA

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

Indicator	Capelle aan den IJssel	Regiogemeenten	Nederland
(Zeer) goede ervaren gezondheid			
18-64 jaar	61%	71%	73%
65 jaar en ouder	54%	62%	61%
Rookt			
18-64 jaar	17%	18%	19%
65 jaar en ouder	9%	9%	9%
Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag			
18-64 jaar	50%	47%	39%
65 jaar en ouder	54%	55%	52%
Drinkt overmatig			
18-64 jaar	4%	5%	7%
65 jaar en ouder	9%	7%	7%
Matig overgewicht			
18-64 jaar	34%	36%	33%
65 jaar en ouder	43%	41%	40%
Ernstig overgewicht (obesitas)			
18-64 jaar	19%	18%	15%
65 jaar en ouder	20%	19%	17%
Geeft mantelzorg			
18-64 jaar	14%	12%	13%
65 jaar en ouder	17%	15%	15%
Hoog risico op angststoornis of depressie (K10)			
18-64 jaar	10%	11%	11%
65 jaar en ouder	6%	4%	4%
Lichte tot ernstige psychische klachten (MHI-5)			
18-64 jaar	25%	23%	23%
65 jaar en ouder	15%	16%	14%
Voldoet aan de beweegrichtlijn			
18-64 jaar	46%	46%	50%
65 jaar en ouder	32%	35%	39%
Sport wekelijks			
18-64 jaar	57%	55%	59%
65 jaar en ouder	33%	34%	39%
Is in het afgelopen jaar gevallen			
65 jaar en ouder	35%	34%	-
Is bang om te vallen			
65 jaar en ouder	8%	6%	-



GGD
Rotterdam-
Rijnmond