

Volwassenen in Drenthe

Basisrapport van de Gezondheidsmonitor Volwassenen 2022

Over de gezondheid en leefgewoonten van de Drentse volwassenen

Volwassenen in Drenthe

Basisrapport van de Gezondheidsmonitor Volwassenen 2022

Een extra onderzoek over de gezondheid en leefgewoonten van Drentse volwassenen tijdens COVID-19

juni 2023
Versie 1.0

Colofon:

Uitgave:

GGD Drenthe

Epidemiologie@ggddrenthe.nl

Auteurs:

Hanneke Puttenstein

Marjan Kuilman

Overname van gegevens is alleen toegestaan, mits voorzien van de volgende bronvermelding: GGD Drenthe. *Volwassenen in Drenthe, Basisrapport van de Gezondheidsmonitor Volwassenen 2022. Over de gezondheid en leefgewoonten van Drentse volwassenen.* Assen, Juni 2023.

Inhoudsopgave

SAMENVATTING.....	1
1 INLEIDING	3
1.1. POSITIONERING VAN ONDERZOEK DOOR DE GGD.....	3
1.2. LEESWIJZER	3
2 ONDERZOEKSOPZET.....	5
2.1. DE VRAGENLIJST	5
2.2. STEEKPROEF	5
2.3. ANALYSE VAN DE RESULTATEN	6
2.4. PATRONEN EN RELATIES	7
2.5. VERGELIJKINGEN EN TRENDS	7
3 ONDERZOEKSGROEP	8
3.1. RESPONS.....	8
3.2. BELANGRIJKSTE UITKOMSTEN	8
3.3. KENMERKEN VAN DE ONDERZOEKSGROEP	9
4 GEZONDHEID	12
4.1. ERVAREN GEZONDHEID	12
4.2. ZIEKTEN EN AANDOENINGEN	13
5 REGIE EIGEN LEVEN EN VEERKRACHT	16
5.1. REGIE EIGEN LEVEN	16
5.2. VEERKRACHT	17
6 MENTAAL WELBEVINDEN	19
6.1. PSYCHISCHE GEZONDHEID.....	19
6.2. STRESS	21
6.3. SUICIDEGEDACHTEN	23
7 EENZAAMHEID EN EMOTIONELE STEUN	25
7.1. EENZAAMHEID	25
7.2. EMOTIONELE STEUN	27
8 MANTELZORG	29
8.1. GEVEN VAN MANTELZORG	29
9 GEWICHT EN LICHAAMSBEWEGING	32
9.1. LICHAAMSGEWICHT.....	32
9.2. LICHAAMSBEWEGING	33
10 MIDDELENGBRUIK	37
10.1. ROKEN	37
10.2. ALCOHOL	38
10.3. DRUGS	45
11 VRIJWILLIGERSWERK	47
11.1. VRIJWILLIGERSWERK.....	47
12 RONDKOMEN.....	49
12.1. RONDKOMEN.....	49

13	CORONA	51
13.1.	CORONABESMETTING	51
13.2.	KLACHTEN	52
13.3.	UITGESTELDE ZORG	54
13.4.	GEVOLGEN VAN DE CORONAPERIODE	55
14	TRENDS	59
14.1.	INLEIDING	59
14.2.	WERKWIJZE	59
14.3.	RESULTATEN	59
15	GERAADPLEEGDE BRONNEN	62
	BIJLAGE 1 TABELLEN LICHAAMSBEWEGING SQUASH	63
	BIJLAGE 2 TABELLEN MET ALLE KLACHTEN	65
	BIJLAGE 3 VRAGENLIJST	68

Samenvatting

In het najaar van 2022 hebben alle GGD'en, in samenwerking met GGD GHOR Nederland, het RIVM (Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu), het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), het Nivel en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, een monitor uitgevoerd onder 18-plussers in Nederland. Dit onderzoek werd uitgevoerd in het kader van het ZonMw-programma COVID-19. Het betreft een extra meting van de reguliere Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen met als doel inzicht te krijgen in de impact van corona op het welzijn en de leefstijl van volwassenen en ouderen en beleidsmakers te ondersteunen bij beleidsvorming. Landelijk deden 191.099 volwassenen en 173.458 ouderen mee aan dit onderzoek.

Dit rapport gaat over de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen in Drenthe. De resultaten van de Gezondheidsmonitor Ouderen kunt u vinden in het rapport 'Ouderen in Drenthe, Basisrapport van de Gezondheidsmonitor 2022'. In Drenthe kregen 14.500 volwassenen van 18 tot en met 64 jaar een vragenlijst toegestuurd. In totaal vulden 4495 volwassenen de vragenlijst in (respons 31%).

Sinds het vorige onderzoek in 2020 zien we een duidelijke verslechtering in gezondheid. In 2022 ervaart bijna driekwart van de volwassenen de eigen gezondheid als goed of zeer goed. Dit is een duidelijke afname ten opzichte van de voorgaande meting. Toen was dit nog 84%. Ook ervaren volwassenen meer stress, minder regie over het eigen leven en is er meer risico op angst en depressie in vergelijking met 2020. Geldproblemen komen in Drenthe, mede door de economische crisis, meer voor. Bijna 1 op de 5 volwassenen heeft enige of grote moeite met rondkomen, dit percentage is gestegen sinds het vorige onderzoek.

De meeste Drentse volwassenen zijn psychisch gezond, toch is 1 op de 10 volwassenen licht psychisch ongezond en 7% matig tot ernstig ongezond. Iets meer dan de helft van de volwassenen heeft een matig (42%) of hoog (9%) risico op angst of een depressie. Eén op de 8 volwassenen is (zeer) ernstig eenzaam, 1 op de 3 is matig eenzaam. Sociale eenzaamheid komt meer voor dan emotionele eenzaamheid. Een derde is sociaal en een kwart emotioneel eenzaam.

Meer dan de helft (56%) van de volwassenen in Drenthe is nog steeds te zwaar, 37% heeft overgewicht en 19% heeft ernstig overgewicht. Een deel van de volwassenen heeft een ongezonde leefstijl. Slechts de helft van de volwassenen beweegt minstens een uur op tenminste 5 dagen in de week. Iets meer dan een derde sport niet. Eén op de vijf volwassenen rookt en 30% heeft ooit gerookt. 62% van de volwassenen voldoet niet aan de richtlijn van maximaal 1 glas alcohol per dag.

In vergelijking met landelijke uitkomsten is het beeld in Drenthe over het algemeen iets gunstiger. Drentse volwassenen zijn vaker psychisch gezond, hebben een minder groot risico op angst of een depressie en ervaren minder vaak stress dan volwassenen in Nederland. Ook zijn ze iets minder vaak eenzaam. In vergelijking met Nederland doen volwassenen in Drenthe vaker vrijwilligerswerk. Overgewicht en obesitas komen wel vaker voor in vergelijking met landelijke leeftijdsgenoten. Het percentage Drentse rokers komt overeen met landelijke cijfers, wel is het percentage ex-rokers in Drenthe hoger. Het percentage volwassenen dat aan de norm verantwoord alcoholgebruik voldoet is vergelijkbaar met landelijke cijfers. Drentse volwassenen drinken minder vaak alcohol op door-de-weekse dagen.

Gezondheid is niet gelijk verdeeld over de bevolking. Vrouwen, ouderen en lager opgeleiden ervaren meer gezondheidsklachten en hebben vaker psychosociale problemen. Ook zijn er verschillen in ongezonde leefstijl. Zo zien we dat het percentage rokers het hoogst is in de jongste leeftijdsgroep en onder volwassenen met een lo, mavo of lbo-opleiding. Deze laatste groep geeft wel vaker aan geen alcohol te hebben gedronken in het afgelopen jaar. Volwassenen van 50-64 jaar drinken minder glazen alcohol maar wel op meerdere dagen in de week.

Een groot deel van de volwassenen is besmet geweest met het corona virus. Bij iets meer dan de helft is dit meer dan 3 maanden geleden. Hiervan ondervindt 12% nog steeds klachten. Eén op de 8 volwassenen had tijdens corona te maken met uitgestelde zorg. De helft van de volwassenen ervaart nog positieve gevolgen van de coronacrisis. Het meest worden genoemd: meer thuis werken of thuis onderwijs volgen, meer rust en betere balans tussen werk/studie en privé. 44% ervaart (ook) nog negatieve gevolgen zoals minder contact met familie of vrienden, minder beweging en minder goed in het vel zitten. 12% maakt een langdurig herstel door na een coronabesmetting.

1 Inleiding

Met dit voorliggend rapport 'Volwassenen in Drenthe, Basisrapport van de Gezondheidsmonitor Volwassenen 2022. Over de gezondheid en leefgewoonten van Drentse volwassenen' geeft GGD Drenthe inzicht in de gezondheid van Drentse volwassenen in de periode tijdens de coronapandemie.

Hoe gezond voelen de Drentse volwassenen (18 tot en met 64 jaar) zich? Welke invloed heeft corona op de gezondheid gehad? Welk percentage van hen rookt, hoe staat het met het gebruik van alcohol? En hoeveel mensen verlenen mantelzorg en doen vrijwilligerswerk? Is de gezondheid veranderd ten opzichte van 2020? Dit rapport geeft antwoord op deze en andere vragen.

1.1. Positionering van onderzoek door de GGD

Gemeenten hebben de wettelijke verplichting om onderbouwd beleid te voeren op het gebied van publieke gezondheid. Om gemeenten te ondersteunen bij het opstellen van hun gemeentelijk gezondheidsbeleid voert GGD Drenthe elke vier jaar grootschalige onderzoeken uit onder jeugdigen, volwassenen en ouderen. Deze grootschalige onderzoeken leiden tot cijfers die de gezondheidstoestand van de bevolking beschrijven en geven waardevolle inzichten in de factoren die daarop van invloed zijn. Het vorige onderzoek onder volwassenen en ouderen vond plaats in 2020. De coronapandemie was ingrijpend voor het leven van veel Nederlanders. Daarom is er in het najaar van 2022 een extra monitor afgenomen om de impact van de pandemie op de gezondheid en het welzijn van de Drentse volwassenen te onderzoeken. Het onderzoek levert naast provinciale en gemeentelijke gegevens, ook informatie op over de gezondheid van inwoners van heel Nederland¹. Dit rapport betreft de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen 2022, in de leeftijd van 18 tot en met 64 jaar.

In dit onderzoek werd samengewerkt met andere GGD'en, het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het netwerk GOR (gezondheidsonderzoek bij rampen). Netwerk GOR is een samenwerking van het RIVM (Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu), GGD GHOR Nederland, het Nivel en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. Deze extra monitor werd mogelijk gemaakt met financiering van ZonMw in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Gedurende verschillende fases van het onderzoek werkt GGD Drenthe nauw samen met de 12 gemeenten. Zo wordt geïnterviewd of er specifieke onderwerpen zijn waarover de gemeenten meer informatie willen hebben.

Van zowel de Gezondheidsmonitor Ouderen² als van de Gezondheidsmonitor Volwassenen is een provinciaal rapport geschreven. Daarnaast is er ook per gemeente een rapport opgemaakt, waarbij de cijfers van die specifieke gemeente worden geplaatst naast de provinciale cijfers. Gemeenten benutten resultaten uit de Gezondheidsmonitor voor de ontwikkeling en monitoring van hun (gezondheids)beleid. De GGD ondersteunt in de duiding van resultaten en adviseert over passend beleid en interventies voor geformuleerde opgaven.

1.2. Leeswijzer

Na de eerste hoofdstukken (2 en 3) over de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd en met een beschrijving van de steekproef en de respons, wordt in de hoofdstukken 4 t/m 13 elke keer één gezondheidsthema gepresenteerd. Deze hoofdstukken kennen een gelijke opbouw: eerst worden de belangrijkste uitkomsten samengevat, vervolgens worden de specifieke onderdelen (vraagstellingen) van het thema besproken. De gedetailleerde resultaten zijn terug te vinden in de verschillende tabellen. Daaruit worden ook patronen en relaties afgeleid voor de

¹ Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en, CBS en RIVM.

² Ouderen in Drenthe. Basisrapport van de Gezondheidsmonitor Ouderen 2022. Een extra onderzoek over de gezondheid en leefgewoonten van Drentse ouderen tijdens COVID-19.

determinanten leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Waar mogelijk vergelijken we de Drentse cijfers met de landelijke cijfers. In hoofdstuk 14 zijn de resultaten vergeleken met de resultaten uit het onderzoek van 2020 en 2016.

Dit rapport bevat geen gemeentelijke cijfers, deze zijn per gemeente in een apart tabellenboek opgenomen. Deze resultaten per gemeente zijn digitaal beschikbaar op www.GezondheidsGegevensDrenthe.nl. Daar zijn ook digitale versies van andere rapporten te vinden.

2 Onderzoeksopzet

Om een beeld te krijgen van de gezondheid en leefgewoonten van volwassenen, zijn in het najaar van 2022 14.500 Drentse inwoners van 18 tot en met 64 jaar benaderd met de vraag of zij mee wilden doen aan het onderzoek³. Het onderzoek is uitgevoerd met behulp van een vragenlijst. In die vragenlijst zijn vragen over gezondheid, leefstijl, sociale omgeving en corona opgenomen. In totaal hebben 4495 volwassenen de vragenlijst volledig ingevuld, een respons van 31%⁴. In 2020, 2016, 2013, 2009, 2003 en 1998 zijn soortgelijke onderzoeken uitgevoerd.

2.1. De vragenlijst

In dit onderzoek werd samengewerkt met andere GGD'en, GGD GHOR Nederland, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). De vragenlijst is tot stand gekomen in samenwerking met de landelijke werkgroep en in overleg met gemeenten. Onderwerpen die aan bod komen zijn gezondheid, regie en veerkracht, mentaal welbevinden, eenzaamheid en sociale steun, mantelzorg, gewicht, lichaamsbeweging, middelengebruik, vrijwilligerswerk, rondkomen, uitgestelde zorg en corona. Er is gebruik gemaakt van de landelijke standaardvraagstellingen van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen. Daarnaast heeft GGD Drenthe een aantal regionale onderwerpen toegevoegd.

De volwassenen in de steekproef hebben in het najaar van 2022 een uitnodiging ontvangen voor deelname aan het onderzoek. Volwassenen konden de vragenlijst in eerste instantie alleen via internet invullen. Zij ontvingen een uitnodigingsbrief met een inlogcode naar de internetvragenlijst. Aan de mensen die niet op de eerste uitnodiging reageerden is na drie weken een herinneringsbrief gestuurd met opnieuw een inlogcode naar de internetvragenlijst. De mensen die ook niet op de tweede uitnodiging reageerden ontvingen na zes weken een tweede herinneringsbrief met een papieren vragenlijst en een inlogcode naar de internetvragenlijst.

In bijlage 3 is de volledige vragenlijst te vinden.

2.2. Steekproef

In Drenthe wonen in 2022 286.667 inwoners van 18 tot en met 64 jaar. In totaal zijn 14.500 volwassenen in Drenthe benaderd voor deelname aan het onderzoek. Om voldoende vragenlijsten terug te krijgen zijn per gemeente 1100 tot 1400 volwassenen benaderd. Hierdoor wijkt de verdeling naar gemeenten in de steekproef af van de werkelijke verdeling in de provincie. Gemeenten met relatief veel inwoners, zoals Assen, Emmen en Hoogeveen, zijn ondervertegenwoordigd en kleinere gemeenten zoals Aa en Hunze, De Wolden en Westerveld zijn oververtegenwoordigd in de steekproef. Bij het berekenen van de Drentse cijfers is hiervoor gecorrigeerd door gebruik te maken van weging.

³ Dit aantal betreft het aantal inwoners in Drenthe tussen de 18-65 jaar die zijn benaderd om mee te doen aan de Gezondheidsmonitor Volwassenen van GGD Drenthe. Parallel aan dit onderzoek heeft een onderzoek plaatsgevonden door het CBS. De data van de Gezondheidsmonitor Volwassenen van de GGD zijn aangevuld met de data van het CBS. Voor Drenthe betreft het in totaal 164 volwassenen.

⁴ Het responspercentage is berekend op basis van het aantal personen in de steekproef, exclusief de data van het onderzoek van het CBS (totaal 164 volwassenen) en excl. het aantal volwassenen dat verhuisd of overleden is.

Tabel 2-1. Verdeling naar leeftijd en geslacht van de bevolking en de steekproef

		Bevolking aantal	Bevolking %	Steekproef aantal	Steekproef %
Totaal		286677	100,0	14500	
Geslacht en leeftijd	Man, 18-34 jaar	45141	15,7	2153	14,8
	Man, 35-49 jaar	42678	14,9	2105	14,5
	Man, 50-64 jaar	56844	19,8	2910	20,1
	Vrouw, 18-34 jaar	41627	14,5	2061	14,2
	Vrouw, 35-49 jaar	42646	14,9	2183	15,1
	Vrouw, 50-64 jaar	57741	20,1	3088	21,3
Gemeente	Aa en Hunze	14281	5,0	1100	7,6
	Assen	41104	14,3	1200	8,3
	Borger-Odoorn	14725	5,1	1200	8,3
	Coevorden	20252	7,1	1400	9,7
	De Wolden	13931	4,9	1100	7,6
	Emmen	63264	22,1	1400	9,7
	Hoogeveen	32426	11,3	1400	9,7
	Meppel	20761	7,2	1200	8,3
	Midden-Drenthe	19474	6,8	1200	8,3
	Noordenveld	16981	5,9	1100	7,6
	Tynaarlo	18645	6,5	1100	7,6
	Westerveld	10833	3,8	1100	7,6

2.3. Analyse van de resultaten

Omdat er een verschil in respons is tussen groepen, bijvoorbeeld tussen mannen en vrouwen en tussen de leeftijdsgroepen, kan het voorkomen dat de verdeling naar geslacht en leeftijd van de uiteindelijke onderzoekspopulatie afwijkt van de werkelijke verdeling in de bevolking (zie ook tabel 2.1 en 3.1). In de analyses is hier rekening mee gehouden door gebruik te maken van weging. De weging voor dit onderzoek is door het CBS uitgevoerd. Met de weegfactoren van het CBS kan de bevolking van Drenthe gereconstrueerd worden, want elke individuele weegfactor geeft aan hoeveel personen in Drenthe elke respondent in het onderzoek vertegenwoordigt. Met de toepassing van de weging van het CBS zijn de percentages in dit rapport representatief voor de werkelijke bevolking in Drenthe en in de Drentse gemeenten.

In de meeste tabellen is zowel het totaalpercentage voor de volwassenen opgenomen, als ook een onderverdeling van resultaten naar geslacht (M/V), leeftijd (3 categorieën) en opleidingsniveau (3 categorieën).

Deze percentages zijn statistisch getoetst op onderlinge verschillen. Statistisch significante verschillen worden in de tabellen aangegeven met een * achter de betreffende groep. Hiermee wordt aangeduid dat de geconstateerde verschillen niet op toeval berusten. Statistische significantie heeft zowel te maken met de grootte van het geconstateerde verschil als ook met

de aantallen respondenten waarop de analyse betrekking heeft. Soms lijkt er sprake te zijn van een duidelijk verschil maar zijn de aantallen te klein om uit te sluiten dat dit verschil op toeval berust.

In de vragenlijst komt het bij enkele onderwerpen voor dat niet iedereen alle vragen over dat onderwerp hoeft te beantwoorden. Volwassenen die bijvoorbeeld aangeven geen alcohol te drinken, kunnen alle vervolgvragen over alcoholgebruik overslaan. In de analyse van de vervolgvragen worden de volwassenen die geen alcohol drinken, niet meer meegenomen. De percentages hebben dan niet langer betrekking op de totale groep volwassenen, maar op de beperkte groep drinkers. In de tekst en de tabellen zal duidelijk worden aangegeven wanneer de percentages betrekking hebben op een subgroep.

2.4. Patronen en relaties

Er bestaan verschillen in gezondheidssituatie en (on)gezonde leefstijl tussen de bevolkingsgroepen. In dit onderzoek zijn de verschillen tussen mannen en vrouwen, tussen de drie leeftijdsgroepen en tussen de opleidingsniveaus onderzocht en beschreven.

2.5. Vergelijkingen en trends

Waar mogelijk, zijn de resultaten van dit onderzoek ook vergeleken met recente landelijke cijfers van de Gezondheidsmonitor. Op het moment dat er geen vergelijking mogelijk is, is de betreffende paragraaf niet opgenomen in het hoofdstuk.

In het laatste hoofdstuk zijn de Drentse cijfers, waar dat mogelijk was, vergeleken met het voorgaande onderzoek in 2020 en 2016. Deze vergelijking heeft betrekking op die onderwerpen die in alle jaren landelijk of lokaal zijn uitgevraagd.

3 Onderzoeksgroep

Wat is de respons geweest op de uitnodiging(en) om mee te doen aan het onderzoek? En hoe ziet de onderzoeksgroep er precies uit? In dit hoofdstuk beschrijven we de algemene kenmerken van de onderzoeksgroep, zoals de verdeling naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Bovendien worden cijfers met betrekking tot de werksituatie, etniciteit en samenstelling van het huishouden van de respondenten beschreven.

3.1. Respons

Deze eerste paragraaf beschrijft hoeveel mensen uit de steekproef uiteindelijk de vragenlijst hebben ingevuld. Hierbij worden de gegevens uitgesplitst naar geslacht en leeftijd en per gemeente.

3.2. Belangrijkste uitkomsten

In totaal deden 4495 Drentse volwassenen mee aan het onderzoek, een respons van 31%. De respons is het hoogst onder vrouwen van 50-64 jaar (43%). Ruim een derde (36%) van de mannen van 50-64 jaar vulden de vragenlijst in. In totaal vulde 87% van de deelnemende respondenten de vragenlijst via internet in, de overige 13% van de volwassenen respondeerde schriftelijk⁵.

⁵ De vragenlijst van de CBS-Gezondheidsenquête is bij 33 volwassenen mondeling afgenomen.

3.2.1. Resultaten in detail

Tabel 3-1. Beschrijving van de steekproef en de respons

		Steekproef aantal	Respons aantal	Respons %
Totaal		14500	4495	31,0
Geslacht en leeftijd*	Man, 18-34 jaar	2153	362	16,8
	Man, 35-49 jaar	2105	511	24,3
	Man, 50-64 jaar	2910	1038	35,7
	Vrouw, 18-34 jaar	2061	564	27,4
	Vrouw, 35-49 jaar	2183	674	30,9
	Vrouw, 50-64 jaar	3088	1336	43,3
Gemeente	Aa en Hunze	1100	394	35,8
	Assen	1200	382	31,8
	Borger-Odoorn	1200	387	32,3
	Coevorden	1400	398	28,4
	De Wolden	1100	368	33,5
	Emmen	1400	368	26,3
	Hoogeveen	1400	363	25,9
	Meppel	1200	350	29,2
	Midden-Drenthe	1200	383	31,9
	Noordenveld	1100	362	32,9
	Tynaarlo	1100	395	35,9
	Westerveld	1100	345	31,4

*10 respondenten hebben bij de vraag over geslacht 'non-binair' of 'anders' aangekruist. Vanwege te kleine aantallen worden de resultaten over deze respondenten niet apart gepresenteerd. Ze zijn wel meegenomen in de resultaten in het totaal en uitsplitsingen naar leeftijd en opleidingsniveau.

3.3. Kenmerken van de onderzoeksgroep

Er is naar verschillende demografische kenmerken gevraagd zoals geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Deze worden hieronder ongewogen gepresenteerd om zo een beter beeld te krijgen van de deelnemers aan dit onderzoek.

3.3.1. Belangrijkste uitkomsten

In totaal hebben 4495 volwassenen meegedaan aan het onderzoek, waarvan 43% man, 57% vrouw en 0,2% anders/non-binair. De meeste respondenten zijn in de leeftijd van 50-64 jaar (53% van de totale respondenten groep). Van de respondenten is 26% 35-49 jaar en 21% is 18-34 jaar. Minder dan de helft van de respondenten heeft een HAVO-, VWO- of MBO-opleiding afgerond (43%), 19% heeft een opleiding op LO-, MAVO-, LBO-niveau en 38% heeft een HBO- of WO-opleiding afgerond. Het grootste deel heeft een betaalde werkkring (80%). Veruit de meeste volwassenen zijn van Nederlandse afkomst (93%). Qua gezinssamenstelling heeft 56%

van de respondenten een huishouden zonder thuiswonende kinderen en 44% een huishouden met thuiswonende kinderen. 6% van de volwassenen vormt een eenoudergezin.

3.3.2. Meting van kenmerken van de onderzoeksgroep

Met de vragenlijst zijn verschillende kenmerken van de deelnemers uitgevraagd. Er is naar geslacht gevraagd en op basis van het geboortejaar is de leeftijd berekend. Daarnaast is gevraagd naar de hoogst voltooide opleiding, de werksituatie en de gezinssamenstelling. De migratieachtergrond is verkregen via het CBS bij de steekproeftrekking.

3.3.3. Resultaten in detail

Tabel 3-2. Beschrijving van de respons

		Aantal	%
Totaal		4495	100,0
Gender in drie categorieën	Man	1911	42,5
	Vrouw	2574	57,3
	Anders	10	0,2
Leeftijd	18 - 34 jaar	932	20,7
	35 - 49 jaar	1185	26,4
	50 - 64 jaar	2378	52,9
Opleiding	LO, MAVO, LBO	847	19,0
	HAVO, VWO, MBO	1933	43,3
	HBO, WO	1682	37,7
Werksituatie	Betaalde baan	3395	80,2
	Gepensioneerd	97	2,3
	Volledig werkloos	58	1,4
	Volledig arbeidsongeschikt	254	6,0
	Fulltime huisvrouw / -man	191	4,5
	Student	201	4,7
	Overig	39	0,9
Migratieachtergrond	Nederland	4013	92,7
	2e generatie migrant	151	3,5
	1e generatie migrant	167	3,9
Burgerlijke staat	Gehuwd of in geregistreerd partnerschap	2553	56,8
	Gescheiden (na huwelijk of partnerschap)	456	10,1
	Verweduwd (na huwelijk of partnerschap)	56	1,2
	Nooit gehuwd of in partnerschap geweest	1430	31,8
Eenoudergezin	Eenoudergezin	250	5,8
	Overige samenstellingen	4058	94,2
Huishouden zonder thuiswonende kinderen	Huishouden zonder thuiswonende kinderen	2416	56,1
	Huishouden met thuiswonende kinderen	1892	43,9

4 Gezondheid

Wat is gezondheid en hoe kan je het meten? Tot enkele jaren geleden werd gezondheid gedefinieerd als een staat van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welbevinden. In dit onderzoek sluiten we aan bij het ruimere begrip van gezondheid van Machteld Huber (Huber, 2011). Met behulp van de vragen uit de Gezondheidsmonitor geven we inzicht in vijf van de zes dimensies van het concept positieve gezondheid.

4.1. Ervaren gezondheid

Ervaren gezondheid, ook wel gezondheidsbeleving genoemd, weerspiegelt het oordeel over de eigen gezondheid. Ervaren gezondheid is een samenvattende gezondheidsmaat van alle gezondheidsaspecten die relevant zijn voor de persoon in kwestie. De onderliggende gezondheidsaspecten variëren per persoon, maar hebben vaak betrekking op zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheid (Deeg, 2009).

4.1.1. Belangrijkste uitkomsten

Veruit de meeste volwassenen in Drenthe ervaren de eigen gezondheid als 'goed of zeer goed' (73%), 23% ervaart de gezondheid als 'gaat wel' en 4% als 'slecht tot zeer slecht'. Met het toenemen van het opleidingsniveau neemt het aandeel mensen dat de eigen gezondheid als zeer goed ervaart toe. Met het ouder worden neemt het aandeel mensen dat de eigen gezondheid als zeer goed ervaart af.

4.1.2. Meting van gezondheid

De ervaren gezondheid wordt gemeten door te vragen hoe men de eigen gezondheid beoordeelt: zeer goed, goed, gaat wel, slecht of zeer slecht.

4.1.3. Resultaten in detail

Tabel 4-1. Ervaren gezondheid

	Ervaren gezondheid			
	Zeer goed	Goed	Gaat wel	Slecht tot zeer slecht
	%	%	%	%
Totaal	15	58	23	4
Geslacht* Man	18	59	19	4
Vrouw	13	57	25	5
Leeftijd* 18 - 34 jaar	19	55	22	4
35 - 49 jaar	17	60	19	3
50 - 64 jaar	11	59	25	5
Opleiding* LO, MAVO, LBO	10	48	35	7
HAVO, VWO, MBO	13	61	22	5
HBO, WO	22	60	16	2

* significant verschil

4.1.4. Patronen en relaties

Mannen geven vaker aan de gezondheid als zeer goed te ervaren dan vrouwen. Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt het percentage volwassenen dat de gezondheid als zeer goed ervaart af. 19% van de 18-34 jarigen ervaart de gezondheid als zeer goed. Onder 50-64 jarigen is dit afgenomen tot 11%. Volwassenen met een HBO of WO opleiding zijn het meest positief over hun gezondheid, 22% geeft aan de gezondheid als (zeer) goed te ervaren. Van de volwassenen met HAVO, VWO of MBO opleiding is dit 13%. 10% van de volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding ervaart de gezondheid als (zeer) goed.

4.1.5. Vergelijking

73% van de Nederlandse volwassenen ervaart de gezondheid als goed of zeer goed. Dit is vergelijkbaar met de 73% in Drenthe dat de gezondheid als (zeer) goed ervaart. Het percentage dat de gezondheid als zeer goed ervaart is met 18% iets hoger dan in Drenthe (15%).

4.1.6. Trends

Was er in 2016 nog een positieve verandering te zien sinds 2016, sinds 2020 is er een verslechtering in ervaren gezondheid te zien. Het percentage volwassenen dat de gezondheid als zeer goed ervaart is gedaald van 23% in 2020 naar 15% in 2022. Er is vooral een verschuiving naar de groep die de gezondheid als 'gaat wel' ervaart, deze groep is van 14% gestegen naar 23% in 2022.

4.2. Ziekten en aandoeningen

Ziekten en (chronische) aandoeningen hebben vaak een sterke invloed op de gezondheid, het welbevinden en het functioneren van mensen. In deze paragraaf presenteren we welk deel van de bevolking te maken heeft met langdurige ziekten en aandoeningen en in welke mate men hierdoor belemmeringen ervaart in het dagelijks leven.

4.2.1. Belangrijkste uitkomsten

In totaal heeft 29% van de volwassenen in Drenthe een langdurige ziekte of aandoening. Eveneens 29% wordt in de dagelijkse bezigheden belemmerd door gezondheidsproblemen. Met het toenemen van de leeftijd zijn er meer volwassenen met een langdurige ziekte of aandoening. Daarnaast zien we ook dat met het afnemen van de opleidingsniveau het aandeel mensen met een langdurige ziekte of aandoening toeneemt.

4.2.2. Meting van ziekten en aandoeningen

Respondenten zijn gevraagd of er sprake is van langdurige ziekten of aandoeningen en of men vanwege problemen met de gezondheid beperkt is in het dagelijks leven.

4.2.3. Resultaten in detail

Tabel 4-2. Langdurige ziekten of aandoeningen

		Heeft langdurige ziekte(n) of aandoening(en)	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		29	71
Geslacht*	Man	25	75
	Vrouw	33	67
Leeftijd*	18 - 34 jaar	20	80
	35 - 49 jaar	27	73
	50 - 64 jaar	39	61
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	36	64
	HAVO, VWO, MBO	29	71
	HBO, WO	26	74

* significant verschil

Tabel 4-3. (Ernstig) beperkt in activiteiten vanwege problemen met gezondheid

		Is (ernstig) beperkt in dagelijks leven vanwege problemen gezondheid	
		Ja	Nee (helemaal niet beperkt)
		%	%
Totaal		29	71
Geslacht*	Man	26	74
	Vrouw	33	67
Leeftijd*	18 - 34 jaar	22	78
	35 - 49 jaar	27	73
	50 - 64 jaar	37	63
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	44	56
	HAVO, VWO, MBO	28	72
	HBO, WO	23	77

* significant verschil

4.2.4. Patronen en relaties

Een kwart (25%) van de mannen en een derde (33%) van de vrouwen heeft een langdurige ziekte of aandoening. Vrouwen, 50-64 jarigen en volwassenen met een laag opleidingsniveau geven vaker aan een langdurige ziekte of aandoening te hebben dan mannen, 18-34 jarigen of volwassenen met een hoog opleidingsniveau. Deze verschillen zijn ook te zien bij de vraag naar beperkingen vanwege problemen met de gezondheid.

4.2.5. Vergelijking

29% van de Nederlanders van 18 tot en met 64 jaar heeft een langdurige ziekte of aandoening (29% in Drenthe). 28% is (ernstig) beperkt in het dagelijks leven vanwege problemen door gezondheid. In Drenthe is dit 29%.

4.2.6. Trends

Het percentage volwassenen dat een langdurige ziekte of aandoening heeft is licht gedaald. De daling is niet significant.

5 Regie eigen leven en veerkracht

5.1. Regie eigen leven

Machteld Huber en anderen introduceerden in 2011 in het tijdschrift British Medical Journal het begrip 'positieve gezondheid' als 'het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven' (Huber, 2011). Eigen regie wil zeggen dat je binnen de mogelijkheden die je hebt, het leven kan leiden dat je zelf wilt, zelf beslissingen kan nemen en grip op de situatie houdt.

5.1.1. Belangrijkste uitkomsten

In totaal heeft 11% van de volwassenen in Drenthe veel regie over het eigen leven, 79% heeft matig regie en 10% onvoldoende regie. Het aandeel volwassenen dat onvoldoende regie ervaart is relatief hoog bij de groep volwassenen met een LO, MAVO, LBO opleiding.

5.1.2. Meting van Regie eigen leven

Eigen regie is gemeten door 7 vragen te stellen, bijvoorbeeld 'ik heb weinig controle over de dingen die me overkomen' en 'soms voel ik dat ik een speelbal van het leven ben'. De mate waarin mensen vinden dat ze regie hebben wordt uitgedrukt in 'onvoldoende', 'matig' en 'veel'.

5.1.3. Resultaten in detail

Tabel 5-1. Ervaren van regie over het eigen leven

		Regie over eigen leven		
		Onvoldoende	Matig	Veel
		%	%	%
Totaal		10	79	11
Geslacht*	Man	11	76	14
	Vrouw	10	82	8
Leeftijd*	18 - 34 jaar	11	80	9
	35 - 49 jaar	10	79	11
	50 - 64 jaar	10	78	12
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	19	72	9
	HAVO, VWO, MBO	10	81	9
	HBO, WO	6	79	15

* significant verschil

5.1.4. Patronen en relaties

Er zijn verschillen naar leeftijd, geslacht en opleidingsniveau als het gaat om regie over het eigen leven. Mannen ervaren vaker veel regie over het eigen leven dan vrouwen. 15% van de hoger opgeleiden zegt veel regie over het leven te hebben. Bij lager opgeleiden is dit 9%. 19% van de lager opgeleiden zegt onvoldoende regie over het eigen leven te hebben. Volwassenen in de leeftijdsgroep 50-64 jaar ervaren het vaakst veel regie.

5.1.5. Trends

Het percentage volwassenen dat matig of onvoldoende regie over eigen leven heeft, is gestegen sinds 2020. Deze verandering is zowel bij matige als onvoldoende regie te zien.

5.2. Veerkracht

Veerkracht wordt gezien als één van de kerndimensies van vitaliteit. Het wordt gekenmerkt als “het vermogen om met de dagelijkse problemen en uitdagingen in het leven om te gaan” (Strijk et al., 2015) en te herstellen van stress en tegenslag. Zoals sporten een positief effect heeft op een gezond lichaam en een gezonde geest, versterkt een positieve kijk op het leven de veerkracht. Ook de sociale omgeving speelt een belangrijke rol.

5.2.1. Belangrijkste uitkomsten

Bijna de helft (49%) van de volwassenen in Drenthe heeft een (zeer) hoge veerkracht, 35% is gemiddeld veerkrachtig en 15% heeft een (zeer) lage veerkracht. Mannen hebben vaker een (zeer) hoge veerkracht dan vrouwen. Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt ook de veerkracht toe. Meer dan de helft (54%) van de 50-64 jarigen heeft een (zeer) hoge veerkracht. Van de 18-34 jarigen is dit 40%. Het aandeel volwassenen met een (zeer) hoge veerkracht neemt toe naarmate het opleidingsniveau hoger is.

5.2.2. Meting van veerkracht

Voor het meten van veerkracht is gebruik gemaakt van een deel van de Nederlandse Vitaliteitsmeter VITA-16 (Strijk, 2015). Respondenten kunnen aan de hand van 5 stellingen aangeven hoe ze zich de afgelopen maand hebben gevoeld. Voorbeelden van stellingen zijn ‘Ik kan heel goed omgaan met tegenslagen’ en ‘Na een moeilijke periode ben ik weer snel de oude’. Respondenten kunnen hierop antwoorden met ‘Zelden’, ‘Soms’, ‘Af en toe’, ‘Regelmatig’, ‘Meestal’, ‘Bijna altijd’ of ‘Altijd’.

5.2.3. Resultaten in detail

Tabel 5-2. Veerkracht

		Veerkracht		
		(zeer) lage veerkracht	gemiddelde veerkracht	(zeer) hoge veerkracht
		%	%	%
Totaal		15	35	49
Geslacht*	Man	11	33	56
	Vrouw	19	38	43
Leeftijd*	18 - 34 jaar	21	39	40
	35 - 49 jaar	13	35	52
	50 - 64 jaar	14	32	54
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	25	33	42
	HAVO, VWO, MBO	16	39	45
	HBO, WO	9	31	60

* significant verschil

5.2.4. Patronen en relaties

56% van de mannen heeft een (zeer) hoge veerkracht, tegenover 49% van de vrouwen. Meer dan de helft van de 50-64 jarigen (54%) en 35-49 jarigen (52%) heeft een (zeer) hoge veerkracht. Onder 18-34 jarigen dit lager met 40%. Respondenten met een HBO of WO opleiding zijn het vaakst (zeer) veerkrachtig.

5.2.5. Vergelijking

49% van de Nederlandse volwassenen heeft een (zeer) hoge veerkracht (48% in Drenthe). Het percentage respondenten met een gemiddelde veerkracht was 35% voor Nederland (35% voor Drenthe) en het percentage respondenten met een (zeer) lage veerkracht was 17% voor Nederland (15% in Drenthe).

6 Mentaal welbevinden

Mentaal welbevinden hangt samen met een cognitief, emotioneel en sociaal welzijn. Wanneer het op één van deze gebieden niet helemaal goed gaat, kan iemand psychisch ongezond zijn. Mensen die psychisch gezond zijn voelen zich tevredener met de sociale contacten, zijn meer in staat te genieten en positief te denken en kunnen beter omgaan met tegenslagen.

6.1. Psychische gezondheid

Psychische gezondheid gaat over het welzijn van mensen. Wanneer iemand problemen heeft met zijn of haar psychische gezondheid, kan dit gekenmerkt worden door het ervaren van stress, het zich down voelen of angstig zijn. Ook kunnen lichamelijke klachten optreden, zoals vermoeidheid, hoofdpijn en duizeligheid. Bovendien kunnen psychische klachten het succesvol functioneren (zoals productieve activiteiten, bevredigende relaties met anderen en de mogelijkheid tot aanpassen en om met tegenslagen om te gaan) in de weg staan.

6.1.1. Belangrijkste uitkomsten

De meeste volwassenen in Drenthe is psychisch gezond (81%). 12% is psychisch licht ongezond en 4% is matig ongezond. 3% van de volwassenen is psychisch ernstig ongezond. Bij 49% van de Drentse volwassenen is het risico op het hebben van een angststoornis of depressie laag of afwezig. 42% heeft een matig risico op het hebben van een angststoornis of depressie. Voor 9% van de volwassenen is het risico hoog. Vooral vrouwen, 18-34 jarigen en respondenten met een LO-, MAVO- of LBO-opleiding hebben een verhoogd risico op een angststoornis of depressie.

6.1.2. Meting van psychische gezondheid

Om een beeld te krijgen van de psychische gezondheid van de inwoners van Drenthe, is gebruik gemaakt van twee verschillende gevalideerde screenings-vragenlijsten. De eerste vragenlijst geeft een indicatie van de algehele psychische gezondheid, de tweede richt zich specifiek op het risico op een angststoornis of depressie. Doordat de twee vragenlijsten een overlap in thematiek hebben, geven ze gedeeltelijk hetzelfde beeld.

Voor het meten van de algemene psychische gezondheid is de MHI-5 (Mental Health Inventory) gebruikt. Deze vragenlijst bestaat uit 5 vragen, zoals 'hoe vaak voelde u zich gedurende de afgelopen 4 weken erg zenuwachtig?' en 'hoe vaak zat u zo in de put dat niets u kon opvrolijken?'. Uit de antwoorden op deze vragen wordt een score berekend. Op grond van deze score kunnen volwassenen worden ingedeeld in psychisch gezond, psychisch licht ongezond, psychisch matig ongezond of psychisch ernstig ongezond.

Voor de meting van angst en depressie is de K10 (Kessler psychological distress scale) voorgelegd. De nadruk van dit screeningsinstrument ligt vooral op depressie en in mindere mate op angst. De K10 bestaat uit 10 vragen over de mate van onder andere vermoeidheid, zenuwachtigheid, rusteloosheid en somberheid die men voelde in de afgelopen 4 weken. Op basis van de totale score op de K10 is bepaald of volwassenen een hoog, matig of laag risico op een angststoornis of een depressie hebben.

6.1.3. Resultaten in detail

Tabel 6-1. Risico op psychische ongezondheid

	Risico op psychische ongezondheid			
	Psychisch gezond	Psychisch licht ongezond	Psychisch matig ongezond	Psychisch ernstig ongezond
	%	%	%	%
Totaal	81	12	4	3
Geslacht* Man	84	9	3	3
Vrouw	78	14	5	3
Leeftijd* 18 - 34 jaar	75	15	5	6
35 - 49 jaar	83	11	4	3
50 - 64 jaar	85	10	3	2
Opleiding* LO, MAVO, LBO	74	15	5	5
HAVO, VWO, MBO	80	12	4	4
HBO, WO	86	9	3	2

* significant verschil

Tabel 6-2. Risico op een angststoornis of depressie

	Risico op angststoornis of depressie		
	Geen of laag risico	Matig risico	Hoog risico
	%	%	%
Totaal	49	42	9
Geslacht* Man	56	37	7
Vrouw	43	47	11
Leeftijd* 18 - 34 jaar	41	45	14
35 - 49 jaar	50	42	8
50 - 64 jaar	54	39	7
Opleiding* LO, MAVO, LBO	43	41	16
HAVO, VWO, MBO	47	44	9
HBO, WO	55	40	5

* significant verschil

6.1.4. Patronen en relaties

Volwassenen in de leeftijdscategorie 18-34 jaar zijn vaker psychisch licht ongezond en hebben vaker een matig of hoog risico op een angststoornis of depressie in vergelijking met volwassenen van 35 jaar en ouder. Volwassenen in de hoogste leeftijdsgroep hebben de minste kans op psychosociale problemen en angst en depressie. Ook naar opleidingsniveau zijn er verschillen te zien. Lager opgeleiden lopen vaker risico op psychische problematiek en angst en

depressie dan hoger opgeleiden. Verhoogde kans op angst of een depressie komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

6.1.5. Vergelijking

Drentse volwassenen zijn vaker psychisch gezond. 81% van Drentse volwassenen is psychisch gezond, in Nederland is dit percentage lager (76%). Landelijk is 15% licht ongezond, 5% matig ongezond en 4% ernstig ongezond. In Drenthe is 12% licht, 4% matig en 3% ernstig ongezond. Ook hebben inwoners in Drenthe een minder groot risico op een angststoornis of depressie. Waar 42% van de Drentse volwassenen een matig risico heeft op angst of een depressie is dit bij leeftijdsgenoten in Nederland 45%. 9% in Drenthe heeft een hoog risico, in Nederland is dit 11%.

6.1.6. Trends

Er is een verdere verslechtering in psychische gezondheid te zien. In vergelijking met 2020 zijn meer volwassenen licht, matig of ernstig psychisch ongezond. In 2020 was 13,3% licht of matig ongezond, in 2022 is dit gestegen tot 15,5%. De groep volwassenen die ernstig ongezond is, steeg van 2,0% naar 3,4%.

6.2. Stress

Stress is een reactie op een gebeurtenis of prikkel die spanning kan veroorzaken. De manier waarop een individu reageert op een gebeurtenis verschilt per persoon. Er zijn een aantal gebeurtenissen die als stressvol getypeerd kunnen worden, zoals het overlijden van een naaste of een verhuizing.

6.2.1. Belangrijkste uitkomsten

Bijna zeven op de tien volwassenen heeft de 4 weken voorafgaand aan het onderzoek last gehad van stress. De mate van stress verschilt, 46% had een beetje last van stress, 22% had (heel) veel stress. Stress door werk (64%), geldzaken (31%), familie of vrienden (27%) of gezondheid (24%) wordt het meest genoemd. Vrouwen en jongvolwassenen ervaren het vaakst stress. Volwassenen met een HBO of WO opleiding geven het vaakst aan een beetje stress te ervaren terwijl volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding het vaakst aangeven heel veel stress te hebben.

6.2.2. Meting van stress

Volwassenen kregen de vraag voorgelegd of ze de afgelopen weken last hebben gehad van stress. Als voorbeelden werden genoemd: werk of studie, opvoeding, gezondheid, mantelzorg, geldzaken of social media. Volwassenen die aangaven een beetje, veel of heel veel stress te ervaren kregen vervolgens de vraag op welke gebieden ze stress ervoeren. Ze konden meerdere van de 11 items aankruisen.

6.2.3. Resultaten in detail

Tabel 6-3. Last gehad van stress in afgelopen 4 weken

	Heeft de afgelopen 4 wkn last gehad van stress			
	Nee, (bijna) niet	Ja, een beetje stress	Ja, veel stress	Ja, heel veel stress
	%	%	%	%
Totaal	32	46	18	4
Geslacht* Man	38	45	14	3
Vrouw	26	48	21	5
Leeftijd* 18 - 34 jaar	23	49	23	6
35 - 49 jaar	28	49	19	4
50 - 64 jaar	41	43	13	2
Opleiding* LO, MAVO, LBO	37	40	17	6
HAVO, VWO, MBO	31	46	18	4
HBO, WO	29	51	18	2

* significant verschil

Tabel 6-4. Oorzaken van stress (alleen volwassenen die stress ervaren, n=2823)

	Ja	Nee
	%	%
Stress door werk	64	36
Stress door studie	15	85
Stress door relatie	18	82
Stress door familie of vrienden	27	73
Stress door opvoeding	15	85
Stress door wonen	17	83
Stress door gezondheid	24	76
Stress door mantelzorg	8	92
Stress door geldzaken	31	69
Stress door sociale media	6	94
Stress door andere dingen	11	89

6.2.4. Patronen en relaties

Vrouwen en jongvolwassenen geven vaker aan stress te ervaren. Bijna een derde (29%) van de volwassenen van 18-34 jaar ervaart (heel) veel stress ten opzichte van 15% van de 50-64 jarigen. Volwassenen met een HBO of WO opleiding geven het vaakst aan een beetje stress te ervaren terwijl volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding het vaakst aangeven heel veel stress te hebben.

6.2.5. Vergelijking

Landelijke cijfers laten zien dat volwassenen in Drenthe minder stress ervaren in vergelijking met leeftijdsgenoten in Nederland. Landelijk heeft 5% heel veel, 20% veel en 48% een beetje stress ervaren in de afgelopen 4 weken. De oorzaken van stress komen overeen met Drentse cijfers.

6.2.6. Trends

Volwassenen ervaren meer stress in vergelijking met 2020. In 2020 gaf 61% stress te ervaren, in 2022 is dat opgelopen tot 68%. 15% had in 2020 (heel) veel stress, in het najaar van 2022 was dat 22%.

6.3. Suïcidegedachten

Het is helemaal niet vreemd dat mensen soms stilstaan bij de dood. Maar als die gedachten aan doodgaan het leven gaan beheersen is het goed dat ze bij iemand terecht kunnen voor hulp. Suïcidepreventie richt zich op het vroegtijdig herkennen van suïcidegedrag en het in gesprek gaan over de dood.

6.3.1. Belangrijkste uitkomsten

Het merendeel van de Drentse volwassenen heeft er nooit serieus over gedacht om een eind te maken aan zijn/haar leven (88%). Een deel dacht er een enkele keer (8%), af en toe (2%) of (heel) vaak (2%) aan. Jongvolwassenen denken er vaker over na een einde aan hun leven te maken (19%). Ook zijn er verschillen te zien tussen de verschillende opleidingsniveaus.

6.3.2. Meting van suïcidegedachten

Respondenten kregen de vraag of ze er in de afgelopen 12 maanden wel eens serieus over gedacht hebben om een eind te maken aan hun leven. De antwoorden bestonden uit 'nooit', 'een enkele keer', 'af en toe', 'vaak' of 'heel vaak'. Na de vraag werd een tekst getoond over de mogelijkheid anoniem contact op te nemen met Stichting 113 Zelfmoordpreventie.

6.3.3. Resultaten in detail

Tabel 6-5. Wel eens aan gedacht een einde aan het leven te maken in de afgelopen 12 maanden

	Heeft er de laatste 12 mnd wel eens serieus over gedacht om een eind te maken aan zijn/haar leven			
	Nooit	Enkele keer	Af en toe	(Heel) vaak
	%	%	%	%
Totaal	88	8	2	2
Geslacht* Man	87	8	3	2
Vrouw	90	7	2	1
Leeftijd* 18 - 34 jaar	81	12	4	3
35 - 49 jaar	92	5	2	1
50 - 64 jaar	91	6	2	1
Opleiding* LO, MAVO, LBO	84	8	4	4
HAVO, VWO, MBO	87	8	3	2
HBO, WO	92	6	1	1

* significant verschil

6.3.4. Patronen en relaties

Mannen, 18-34 jarigen en lager opgeleiden denken er vaker serieus over na een einde aan hun leven te maken. 19% van de 18-34 jarigen heeft er de afgelopen maanden wel eens serieus over nagedacht, ten opzichte van 8% van de 35-49 jarigen en 9% van de 50-64 jarigen. Bovendien is het percentage lager opgeleiden dat de laatste 12 maanden wel eens suïcidegedachten had hoger dan onder hoger opgeleiden (respectievelijk 16% en 8%).

6.3.5. Vergelijking

Drentse cijfers over suïcidegedachten komen overeen met landelijke cijfers. Van de Nederlandse volwassenen heeft 12% in de afgelopen 12 maanden serieuze suïcidegedachten (eveneens 12% in Drenthe). Landelijk dacht 8% er een enkele keer aan, 3% af en toe en 1% (heel) vaak (respectievelijk 8%, 2% en 2% in Drenthe).

7 Eenzaamheid en emotionele steun

Eenzaamheid kan voorkomen bij ingrijpende veranderingen, zoals verhuizen naar een andere plaats, of na het verbreken van een relatie. Emotionele steun kan werken als een beschermende factor tegen eenzaamheid.

7.1. Eenzaamheid

Eenzaamheid wordt wel omschreven als het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan bepaalde sociale relaties of aan de kwaliteit daarvan. Een andere definitie van eenzaamheid is dat er sprake is van een verschil tussen de gewenste (kwaliteit van) sociale relaties en de daadwerkelijk gerealiseerde sociale relaties.

In de vragenlijst wordt aansluiting gezocht bij een onderscheid tussen sociale en emotionele eenzaamheid dat al in 1973 werd gemaakt (Weiss, 1973). Bij *sociale eenzaamheid* hebben mensen het gevoel dat ze te weinig sociale relaties hebben. Dit is een kwantitatief probleem. *Emotionele eenzaamheid* duidt op een kwalitatief probleem, namelijk het gevoel iemand te missen met wie je intieme zaken of momenten kan delen. Vaak gaat het hier om een liefdesrelatie, maar dat is niet altijd het geval.

7.1.1. Belangrijkste uitkomsten

45% van de Drentse volwassenen voelt zich wel eens eenzaam; 34% voelt zich 'matig' eenzaam, 7% 'ernstig' en 5% 'zeer ernstig' eenzaam. Bij 25% van de volwassenen is sprake van emotionele eenzaamheid (het gevoel iemand te missen om mee te delen). Sociale eenzaamheid (het gevoel weinig relaties te hebben) komt bij 32% van de volwassenen voor.

7.1.2. Meting van eenzaamheid

Aan de hand van elf vragen wordt eenzaamheid gemeten, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen emotionele en sociale eenzaamheid. Deze elf vragen vormen samen de eenzaamheidsschaal, een veel gebruikt instrument om de mate van eenzaamheid in kaart te brengen. Zo moet bijvoorbeeld een antwoord gegeven worden op de vraag in hoeverre de respondent een leegte om zich heen ervaart of mensen mist bij wie hij of zij met dagelijkse problemen terecht kan. Het woord *eenzaamheid* komt overigens niet voor in de vragen. Behalve een indicatie van de mate van eenzaamheid van volwassenen worden ook scores berekend op de subschalen emotionele en sociale eenzaamheid.

7.1.3. Resultaten in detail

Tabel 7-1. Indicatie voor eenzaamheid (eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld)

		Indicatie voor eenzaamheid			
		Niet	Matig	Ernstig	Zeer ernstig
		%	%	%	%
Totaal		55	34	7	5
Geslacht*	Man	54	36	6	4
	Vrouw	56	32	7	5
Leeftijd*	18 - 34 jaar	55	33	7	5
	35 - 49 jaar	56	33	6	4
	50 - 64 jaar	54	36	7	4
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	47	38	9	6
	HAVO, VWO, MBO	53	35	7	5
	HBO, WO	62	30	5	3

* significant verschil

Tabel 7-2. Indicatie voor emotionele eenzaamheid

		Emotionele eenzaamheid	
		Emotioneel eenzaam	Niet emotioneel eenzaam
		%	%
Totaal		25	75
Geslacht*	Man	23	77
	Vrouw	27	73
Leeftijd*	18 - 34 jaar	27	73
	35 - 49 jaar	26	74
	50 - 64 jaar	23	77
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	29	71
	HAVO, VWO, MBO	27	73
	HBO, WO	21	79

* significant verschil

Tabel 7-3. Indicatie voor sociale eenzaamheid

		Sociale eenzaamheid	
		Sociaal eenzaam	Niet sociaal eenzaam
		%	%
Totaal		32	68
Geslacht*	Man	33	67
	Vrouw	30	70
Leeftijd*	18 - 34 jaar	27	73
	35 - 49 jaar	31	69
	50 - 64 jaar	36	64
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	40	60
	HAVO, VWO, MBO	34	66
	HBO, WO	25	75

* significant verschil

7.1.4. Patronen en relaties

Lager opgeleiden voelen zich vaker eenzaam in vergelijking met volwassenen met een hogere opleiding. De verschillen tussen de leeftijdsgroepen zijn niet groot. 45% van de 18-34 jarigen voelt zich eenzaam, 44% van de 35-49 jarigen en 46% van de 50-64 jarigen. Emotionele eenzaamheid is het hoogst in de jongste leeftijdscategorie terwijl sociale eenzaamheid het hoogst is onder 50-64 jarigen.

7.1.5. Vergelijking

Landelijke percentages voor eenzaamheid zijn iets hoger dan de Drentse percentages. 48% van de volwassenen in Nederland voelt zich wel eens eenzaam (45% in Drenthe). Landelijk is 34% matig eenzaam, 9% ernstig en 6% is zeer ernstig eenzaam. Zowel emotionele eenzaamheid (31%) als sociale eenzaamheid (34%) liggen landelijk iets hoger in vergelijking met Drenthe (25% en 32%).

7.1.6. Trends

De stijging in eenzaamheid zet ook in 2022 weer verder door. Deze stijging komt vooral tot uiting in sociale eenzaamheid. Dit percentage steeg van 27% in 2020 naar 32% in 2022.

7.2. Emotionele steun

Sociale steun gaat over het geven of ontvangen van hulp. Er kan onderscheid worden gemaakt in verschillende vormen van sociale steun, zoals emotionele ondersteuning in het dagelijks leven of bij problemen, waarderingsteun, instrumentele ondersteuning, elkaar gezelschap houden of informatieve ondersteuning (Van Sonderen, 1991). Na een crisis, zoals de coronacrisis, is er vooral behoefte aan emotionele steun als beschermende factor voor mentale gezondheid. Deze paragraaf gaat over het gemis van emotionele steun.

7.2.1. Belangrijkste uitkomsten

Eén op de 20 volwassenen geeft aan iemand te missen die hen steun of hulp kan bieden bij problemen. Het gemis van emotionele steun is het laagst bij mannen, 50-64 jarigen en volwassenen met een HBO of WO opleiding.

7.2.2. Meting van emotionele steun

Emotionele steun is gemeten met behulp van een subschaal van de Nederlandse SSL-D. Aan de hand van 8 items wordt navraag gedaan naar het gemis van emotionele steun. Vragen die werden gesteld zijn 'Mist u dat mensen waarmee u omgaat u een duwtje in de rug geven of u troosten of u opvrolijken?' Respondenten konden aangeven gevraagd of men deze omgang missen, niet missen maar vaker prettig zou zijn, het precies goed is of het te vaak gebeurt.

7.2.3. Resultaten in detail

Tabel 7-4. Het missen van emotionele steun

		Mist emotionele steun	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		5	95
Geslacht*	Man	4	96
	Vrouw	6	94
Leeftijd*	18 - 34 jaar	6	94
	35 - 49 jaar	6	94
	50 - 64 jaar	3	97
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	8	92
	HAVO, VWO, MBO	5	95
	HBO, WO	3	97

* significant verschil

7.2.4. Patronen en relaties

Vrouwen geven vaker dan mannen aan iemand te missen die emotionele steun of hulp kan bieden als dat nodig is. Volwassenen in de leeftijd van 50-64 jaar missen deze steun het minst. Het gemis is het grootst bij volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding.

7.2.5. Vergelijking

Landelijk geven iets meer volwassenen aan emotionele steun te missen (7%).

8 Mantelzorg

Mantelzorg is de zorg die men langdurig en onbetaald verleent aan een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. Een mantelzorger is geen beroepsmatige zorgverlener, maar geeft zorg omdat hij of zij een persoonlijke band heeft met degene voor wie hij of zij zorgt. Het takenpakket van een mantelzorger is divers; vaak gaat het om huishoudelijke hulp, maar ook hulp bij persoonlijke verzorging en psychosociale begeleiding komen regelmatig voor.

8.1. Geven van mantelzorg

8.1.1. Belangrijkste uitkomsten

14% van de volwassenen gaf minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week mantelzorg. Vooral vrouwen en 50-64 jarigen geven mantelzorg. Het aantal uur dat men mantelzorg geeft varieert: een kwart (33%) geeft 1-2 uur per week mantelzorg, 27% geeft 3 tot 5 uur per week mantelzorg, 20% besteedt 6 tot 10 uur per week aan mantelzorg en de overige 20% geeft 11 uur per week of meer mantelzorg. Volwassenen geven vaak voor een langere periode mantelzorg; 97% van de mantelzorgers geeft aan dat ze drie maanden of langer mantelzorg geven. Slechts een kwart (23%) van de mantelzorgers voelt zich (tamelijk) zwaar belast of overbelast.

8.1.2. Meting van mantelzorg geven

Aan de deelnemers werd gevraagd of ze momenteel mantelzorg geven. Mantelzorg werd daarbij omschreven als het geven van zorg aan een bekende uit de omgeving die niet betaald wordt. Daarnaast is gevraagd naar het aantal uur per week dat men mantelzorg geeft, de duur van de mantelzorg en de ervaren belasting daarvan. Voor de berekening van het percentage mantelzorgers is uitgegaan van de definitie van mantelzorger, d.w.z. minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week mantelzorg verlenen.

8.1.3. Resultaten in detail

Tabel 8-1. Geven van mantelzorg ten tijde van het onderzoek

		Mantelzorger (vlg. de definitie: minimaal 3 mndn en/of minimaal 8u pw)	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		14	86
Geslacht*	Man	9	91
	Vrouw	18	82
Leeftijd*	18 - 34 jaar	5	95
	35 - 49 jaar	13	87
	50 - 64 jaar	21	79
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	13	87
	HAVO, VWO, MBO	14	86
	HBO, WO	14	86

* significant verschil

Tabel 8-2. Geven van mantelzorg in uren per week (alleen volwassenen die minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week mantelzorg gaven, n=701)

		Aantal uur mantelzorg geven per week			
		1-2 uur p.w.	3-5 uur p.w.	6-10 uur p.w.	11 uur of meer p.w.
		%	%	%	%
Totaal		33	27	20	20
Geslacht*	Man	43	20	16	21
	Vrouw	28	30	22	20
Leeftijd*	18 - 34 jaar	36	18	20	26
	35 - 49 jaar	34	29	17	20
	50 - 64 jaar	31	28	21	19
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	24	24	28	23
	HAVO, VWO, MBO	29	30	19	22
	HBO, WO	41	25	17	17

* significant verschil

Tabel 8-3. Duur van het geven van mantelzorg (alleen volwassenen die minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week mantelzorg gaven, n=701)

		Hoe lang geeft u al mantelzorg?	
		Korter dan 3 mnd	3 mnd of langer
		%	%
Totaal		3	97
Geslacht	Man	3	97
	Vrouw	3	97
Leeftijd*	18 - 34 jaar	2	98
	35 - 49 jaar	2	98
	50 - 64 jaar	4	96
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	3	97
	HAVO, VWO, MBO	3	97
	HBO, WO	3	97

* significant verschil

Tabel 8-4. Ervaren belasting van het geven van mantelzorg (alleen volwassenen die minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week mantelzorg gaven, n= 701)

		Ervaren belasting mantelzorger	
		(Tamelijk) zwaar of overbelast	Niet of nauwelijks belast
		%	%
Totaal		23	77
Geslacht*	Man	18	82
	Vrouw	25	75
Leeftijd*	18 - 34 jaar	17	83
	35 - 49 jaar	27	73
	50 - 64 jaar	22	78
Opleiding	LO, MAVO, LBO	24	76
	HAVO, VWO, MBO	23	77
	HBO, WO	23	77

8.1.4. Patronen en relaties

Vrouwen (18%) verlenen vaker mantelzorg dan mannen (9%). Ze geven ook vaker meer uren per week mantelzorg.

Het geven van mantelzorg hangt ook samen met leeftijd. Met het toenemen van de leeftijd neemt ook het aandeel volwassenen dat mantelzorg verleent toe. 21% van de 50-64 jarigen verleende mantelzorg ten opzichte van 5% van de 18-34 jarigen en 13% van de 35-49 jarigen. Het aantal uur dat er per week mantelzorg wordt gegeven is het hoogst onder volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding, bijna een kwart (23%) geeft 11 uur per week mantelzorg en 28% geeft 6-10 uur per week mantelzorg. Bij volwassenen met een HBO of WO opleiding geeft 17% 11 uur per week en 17% 6-10 uur per week mantelzorg. Een kwart van de vrouwen voelt zich (tamelijk) zwaar of overbelast als mantelzorger. Ook respondenten tussen de 35-49 jaar geven aan zich vaker (tamelijk) zwaar of overbelast te voelen als mantelzorger (27%).

8.1.5. Vergelijking

Drentse volwassenen geven even vaak mantelzorg in vergelijking met landelijk. Landelijk geeft 13% van de volwassenen aan minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week mantelzorg te verlenen.

8.1.6. Trends

In vergelijking met 2020 is het percentage volwassenen dat mantelzorg verleent niet veranderd. Ook in 2020 was het percentage 15%.

9 Gewicht en lichaamsbeweging

Een gezond gewicht en regelmatig bewegen zijn belangrijk voor een goede gezondheid. Je blijft niet alleen fit, maar beperkt ook de kans op ziekten en vergroot daarmee de kwaliteit van het leven.

9.1. Lichaamsgewicht

De belangrijkste oorzaak van overgewicht is dat er geen goede balans is tussen energie-inname en energieverbruik. Een geringe energiedisbalans kan het lichaamsgewicht al behoorlijk veranderen. In enkele gevallen is de oorzaak van overgewicht genetisch van aard of is het een bijwerking van medicijngebruik. Overgewicht kan gezondheidsrisico's met zich meebrengen, zoals een groter risico op hart- en vaatziekten en diabetes mellitus type 2 (suikerziekte).

9.1.1. Belangrijkste uitkomsten

Op basis van de zelfrapportage van lengte en gewicht is de Body Mass Index (BMI) berekend. Uit die berekening blijkt dat minder dan de helft (42%) van de volwassenen een gezond gewicht heeft, dat bij ruim een derde (37%) sprake is van matig overgewicht en dat bijna een vijfde (19%) van de volwassenen obees is. Bij 2% van de volwassenen is sprake van ondergewicht. Bij mannen en 50-64 jarigen is er vaker sprake van overgewicht. Volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding hebben vaker ernstig overgewicht.

9.1.2. Meting van lichaamsgewicht

Aan volwassenen werd gevraagd zelf hun lengte en gewicht op te geven. Op basis van de lengte en het lichaamsgewicht van een persoon kan de Body Mass Index (BMI) berekend worden. Hierbij kan een indeling worden gemaakt in ondergewicht, normaal gewicht, matig overgewicht en ernstig overgewicht of obesitas. Volwassenen vanaf 19 jaar hebben een gezond gewicht bij een BMI van 18,5 - 25 kg/m², overgewicht bij een BMI van 25 - 30 kg/m² en obesitas bij een BMI van 30 kg/m² of meer. Van ondergewicht wordt gesproken bij een BMI lager dan 18,5 kg/m². Voor volwassenen van 18 jaar hanteren we andere afkapwaarden. Bij de resultaten is hier rekening mee gehouden.

9.1.3. Resultaten in detail

Tabel 9-1. Lichaamsgewicht in relatie tot lengte: BMI

	Lichaamsgewicht			
	Ondergewicht	Gezond gewicht	Overgewicht	Ernstig overgewicht
	%	%	%	%
Totaal	2	42	37	19
Geslacht* Man	1	41	40	19
Vrouw	3	43	34	20
Leeftijd* 18 - 34 jaar	3	50	30	16
35 - 49 jaar	1	42	36	21
50 - 64 jaar	1	36	42	21
Opleiding* LO, MAVO, LBO	3	34	37	27
HAVO, VWO, MBO	2	41	38	20
HBO, WO	1	48	36	15

* significant verschil

9.1.4. Patronen en relaties

Er bestaan verschillen in lichaamsgewicht naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Mannen (40%) hebben vaker matig overgewicht in vergelijking met vrouwen (34%). Naarmate de leeftijd stijgt komt er meer matig en ernstig overgewicht voor. Overgewicht of obesitas komt bij bijna de helft (46%) van de 18-34 jarigen voor, in de groep 35-49 jarigen is dit 57% en bij 50-64 jarigen is dit opgelopen tot 63%. Hoger opleiden hebben vaker een gezond gewicht. Bij volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding komt het vaakst obesitas voor (27%). 15% van de volwassenen met een HBO of WO opleiding heeft obesitas.

9.1.5. Vergelijking

Drentse volwassenen hebben vaker overgewicht en obesitas in vergelijking met volwassenen in Nederland. 33% van de Nederlandse volwassenen heeft matig overgewicht (37% in Drenthe) en 15% heeft obesitas (19% in Drenthe). Landelijk heeft 2% ondergewicht.

9.1.6. Trends

Het percentage volwassenen met overgewicht en obesitas is na 2020 verder gestegen. Vooral het percentage volwassenen met obesitas steeg sinds de vorige meting. Was het percentage obese volwassenen in 2020 nog 16% in 2020, in 2022 is dit opgelopen tot 19%.

9.2. Lichaamsbeweging

Regelmatig bewegen heeft een gunstig effect op zowel de lichamelijke als psychische gezondheid. Je blijft niet alleen fit, maar beperkt ook de kans op overgewicht of obesitas.

9.2.1. Belangrijkste uitkomsten

Bijna de helft (49%) van de volwassenen beweegt in de zomer en in de winter op ten minste 5 dagen per week gedurende een half uur matig intensief. 35% van de volwassenen sport niet, de rest van de volwassenen sport alleen bij een vereniging (9%), buiten verenigingsverband (29%) of zowel binnen als buiten verenigingsverband (26%). Als mensen sporten doen ze dat meestal minstens één keer per week; 30% van de volwassenen sport één keer per week of vaker bij een vereniging en 40% van de volwassenen sport één keer per week of vaker buiten een vereniging om. Als belangrijkste reden om niet te sporten wordt 'geen tijd' genoemd (27%), 'geen zin' (22%) en 'andere verplichtingen' (22%). 14% van de volwassenen sport niet omdat het te duur is. Met name hoog opgeleiden en 18-34 jarigen doen aan sport.

9.2.2. Meting van lichaamsbeweging

Volwassenen voldoen aan de NNGB (Nederlandse Norm Gezond Bewegen) als ze op ten minste 5 dagen per week gedurende een half uur matig intensief bewegen en 2 keer per week spier- en botversterkende activiteiten doen. Voor de meting van lichaamsbeweging werd volwassenen gevraagd aan te geven op hoeveel dagen per week ze in de zomer en in de winter ten minste 30 minuten per dag bewegen. Daarnaast is gevraagd of en hoe vaak men in club- of verenigingsverband sport. Dezelfde vraag is ook gesteld over sporten buiten een club of vereniging om. Ten slotte is nagevraagd wat de belangrijkste reden is om niet regelmatig te bewegen of te sporten. Na de vragen over bewegen die alleen in Drenthe gesteld zijn, zijn de vragen uit de SQUASH-vragenlijst gesteld (Wendel-Vos, 2003). In deze vragenlijst wordt gevraagd om voor een normale week in de afgelopen maanden de gemiddelde tijd te schatten die wordt besteed aan woon-werkverkeer, activiteiten op werk/school, activiteiten in het huishouden of activiteiten in de vrije tijd. De uitkomsten van de SQUASH-vragenlijst zijn te lezen in bijlage 1.

9.2.3. Resultaten in detail

Tabel 9-2. Beweegt op ten minste 5 dagen per week minstens 30 minuten

		Beweegt op tenminste 5 dgn per wk minstens 30 minuten	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		49	51
Geslacht*	Man	49	51
	Vrouw	50	50
Leeftijd*	18 - 34 jaar	46	54
	35 - 49 jaar	46	54
	50 - 64 jaar	54	46
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	48	52
	HAVO, VWO, MBO	51	49
	HBO, WO	48	52

* significant verschil

Tabel 9-3. Sporten in georganiseerd verband of buiten een vereniging of club om

	Sporten in verenigingsverband			
	Sport bij vereniging en er buiten om	Sport alleen bij vereniging	Sport alleen buiten vereniging om	Sport niet
	%	%	%	%
Totaal	26	9	29	35
Geslacht* Man	26	8	30	36
Vrouw	26	10	29	35
Leeftijd* 18 - 34 jaar	32	11	29	29
35 - 49 jaar	26	10	33	31
50 - 64 jaar	22	7	27	44
Opleiding* LO, MAVO, LBO	14	8	24	54
HAVO, VWO, MBO	25	10	29	37
HBO, WO	35	9	33	23

* significant verschil

Tabel 9-4. Frequentie van sporten bij een vereniging

	Aantal keer p.w. sport bij vereniging		
	Nooit	Minder dan 1 keer p.w.	1 keer p.w. of meer
	%	%	%
Totaal	65	5	30
Geslacht* Man	66	5	29
Vrouw	64	5	31
Leeftijd* 18 - 34 jaar	57	7	36
35 - 49 jaar	64	6	30
50 - 64 jaar	71	3	26
Opleiding* LO, MAVO, LBO	78	4	19
HAVO, VWO, MBO	65	5	29
HBO, WO	57	6	38

* significant verschil

Tabel 9-5. Frequentie van sporten buiten een vereniging om

	Aantal keer p.w. sport buiten vereniging		
	Nooit	Minder dan 1 keer p.w.	1 keer p.w. of meer
	%	%	%
Totaal	44	16	40
Geslacht* Man	44	15	41
Vrouw	45	16	39
Leeftijd* 18 - 34 jaar	39	19	41
35 - 49 jaar	41	17	41
50 - 64 jaar	50	11	38
Opleiding* LO, MAVO, LBO	62	11	27
HAVO, VWO, MBO	47	16	37
HBO, WO	32	17	51

* significant verschil

Tabel 9-6. Redenen om niet te sporten

	Ja	Nee
	%	%
Geen tijd om te sporten	27	73
Sporten is te duur	14	86
Lichamelijk niet in staat te sporten	10	90
Geen mogelijkheden in de buurt	2	98
Ik houd niet van sport	15	85
Geen zin	22	78
Ik heb andere verplichtingen	22	78
Nvt, ik sport regelmatig	33	67

9.2.4. Patronen en relaties

Er zijn slechts hele kleine verschillen tussen mannen en vrouwen als het gaat om bewegen. Er bestaan verschillen in de mate van bewegen tussen de verschillende leeftijdsgroepen. 46% van de 18-35 jarigen en eveneens 46% van de 35-49 jarigen beweegt op tenminste 5 dagen per week minimaal 30 minuten. In de leeftijdsgroep 50-64 jaar is dit met 54% iets hoger. In deze groep is het percentage dat sport juist lager in vergelijking met de andere leeftijdsgroepen. De jongste groep sport het meest buiten een vereniging om.

Ook naar opleidingsniveau zijn verschillen te zien. Volwassenen met een HBO of WO opleiding sporten vaker en doen dit vooral buiten een vereniging om.

9.2.5. Trends

In 2020 bewoog 50% minimaal 30 minuten per dag, in 2022 is dit licht gedaald naar 49%. De daling is echter niet significant.

10 Middelengebruik

Het is algemeen bekend dat roken slecht is voor de gezondheid. Hoewel het met mate drinken van alcohol sociaal geaccepteerd is, kan dit ook een schadelijk effect op de gezondheid hebben. Drugsgebruik gaat vaak samen met ander middelengebruik of ander risicogedrag. Gezien de mogelijke gezondheidsrisico's is in de Gezondheidsmonitor Volwassenen naar roken, het drinken van alcohol en het gebruik van drugs gevraagd.

10.1. Roken

Van alle leefstijlfactoren is roken verantwoordelijk voor het meeste verlies aan levensjaren en jaren geleefd in goede gezondheid (VTV, 2018). Roken kan gevolgen hebben op de korte termijn (bijvoorbeeld vanwege luchtwegklachten) en op langere termijn leiden tot vroegtijdige sterfte aan hart- en vaatziekten en longkanker.

10.1.1. Belangrijkste uitkomsten

Een vijfde (20%) van de volwassenen rookt ten tijde van het onderzoek. De helft heeft nog nooit gerookt en 30% is gestopt met roken. We zien dat vooral mannen, 18-34 jarigen en volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding roken.

10.1.2. Meting van roken

Volwassenen werd gevraagd of ze wel eens roken of dat in het verleden hebben gedaan. Er is niet gevraagd naar het gebruik van een e-sigaret. Bij de vraag werd specifiek vermeld dat het roken van e-sigaretten niet meetelt.

10.1.3. Resultaten in detail

Tabel 10-1. Roken

		Roken		
		Huidige roker	Ex-roker	Nooit gerookt
		%	%	%
Totaal		20	30	50
Geslacht*	Man	22	31	47
	Vrouw	18	29	53
Leeftijd*	18 - 34 jaar	24	16	59
	35 - 49 jaar	21	29	50
	50 - 64 jaar	17	40	43
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	29	36	36
	HAVO, VWO, MBO	21	30	49
	HBO, WO	15	27	59

* significant verschil

10.1.4. Patronen en relaties

22% van de mannen rookt, dit is hoger dan het percentage bij vrouwen (18%). Het percentage rokers is het hoogst in de jongste leeftijdsgroep, 24% van de 18-35 jarigen rookt.

Van de 35-49 jarigen rookt 21%, in de oudste leeftijdsgroep rookt 17%. Volwassenen in de oudste leeftijdsgroep geven het vaakst aan vroeger gerookt te hebben. We zien grote verschillen tussen de opleidingsniveaus. Volwassenen met een LO-, MAVO- of LBO-opleiding roken 2 keer zo vaak als volwassenen met een HBO- of WO-opleiding (respectievelijk 29% en 15%). 21% volwassenen met een HAVO-, VWO- of MBO-opleiding rookt.

10.1.5. Vergelijking

Het percentage huidige rokers in Drenthe is vergelijkbaar met dat in Nederland. Het percentage ex-rokers is iets hoger in Drenthe. 19% van de volwassenen in Nederland rookt op dit moment en 26% heeft ooit gerookt. In Drenthe rookt 20% van de volwassenen en 30% heeft ooit gerookt.

10.1.6. Trends

Zagen we in 2020 nog een duidelijke daling in het percentage rokers, in 2022 is de daling niet verder doorgezet. Evenals in 2020 rookt 1 op de 5 volwassenen.

10.2. Alcohol

Alcohol vergroot de kans op ziektes en ongelukken. Ook weinig alcohol is niet goed voor de gezondheid. Steeds meer onderzoeken laten zien dat het drinken van alcohol de kans op kanker vergroot. Het advies van de Gezondheidsraad is om helemaal niet meer te drinken of in ieder geval niet meer dan 1 glas per dag. Excessief alcoholgebruik is niet alleen schadelijk voor de drinker, maar kan ook schade opleveren aan de omgeving: te veel drinken kan leiden tot agressief gedrag, vandalisme en criminaliteit en brengt risico's met zich mee bij deelname aan het verkeer.

10.2.1. Belangrijkste uitkomsten

De overgrote meerderheid van de volwassenen heeft in het jaar voorafgaande aan het invullen van de vragenlijst weleens alcohol gedronken (83%). Als volwassenen alcohol drinken, doen ze dat bijna allemaal in het weekend (94%). Van de volwassenen die alcohol drinken, drinkt 53% op een doordeweekse dag (maandag-donderdag). Volwassenen in de leeftijdscategorie 50-64 jaar drinken vaker op alle dagen van de week in vergelijking met de jongste leeftijdsgroep. Het aantal glazen per dag is lager dan in de andere leeftijdsgroepen. Drinkt 36% van de 18-34 jarigen en 21% van de 35-49 jarigen op een weekenddag 5 of meer glazen, bij de 50-64 jarigen is dit 13%.

Volwassenen met een HBO of WO opleiding drinken het vaakst alcohol (86%) en drinken ook vaker op een doordeweekse dag en op alle weekend dagen. Ook geven ze vaker aan 1 of 2 glazen per dag te drinken.

Mannen drinken vaker en meer dan vrouwen. De leeftijdscategorie 18-34 jaar bevat in vergelijking met de beide andere leeftijdscategorieën de meeste excessieve drinkers.

Op basis van de Garretsen-alcoholschaal kan 56% van de volwassenen worden geclassificeerd als lichte drinker, 17% als matige drinker en 9% als (zeer) excessieve drinker. 38% van de volwassenen voldoet aan de RGV-richtlijn (2015) van de Gezondheidsraad⁶.

Van de volwassenen beschouwt 62% zichzelf als een 'lichte drinker', 18% als een 'gematigde drinker' en 2% typeert zichzelf als een 'stevige drinker'. 17% drinkt geen alcohol.

10.2.2. Meting van alcohol

Om het alcoholgebruik te kunnen meten werd een aantal vragen gesteld over het alcoholgebruik gedurende het afgelopen jaar, de frequentie en hoeveelheid van gebruik op

⁶ 82% van de volwassenen voldoet aan oude RGV-richtlijn uit 2006 (maximaal 7 (v) of 14 (m) glazen per week).

doordeweekse en weekenddagen en de frequentie van consumptie van grotere hoeveelheden gedurende de laatste 6 maanden. Daarnaast werd ook gevraagd hoe ze hun eigen alcoholgebruik zouden omschrijven.

Volwassenen die aangeven geen alcohol te hebben gedronken, hoefden de vervolgvragen over alcoholgebruik niet in te vullen. Op basis van de gegevens over de frequentie en hoeveelheid van alcoholgebruik is een indeling gemaakt naar niet-drinkers, lichte, matige, excessieve en zeer excessieve-drinkers, gebruik makend van de schaal van Garretsen zoals toegepast en herberekend in de Longitudinal Aging Study Amsterdam.

Met de gegevens over de frequentie en hoeveelheid alcoholgebruik is ook berekend of mensen voldoen aan de richtlijn RGV 2015 van de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad en het Wereld Kanker Onderzoek Fonds (WKOF) adviseren om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één glas per dag (Gezondheidsraad, 2015). Er wordt geen verschil gemaakt in verschillende soorten alcoholhoudende dranken. Uitgangspunt voor deze richtlijn is de bijdrage die voeding kan leveren aan het voorkomen van chronische ziekten.

10.2.3. Resultaten in detail

Tabel 10-2. Drinken van alcohol

	Alcohol gedronken in de afgelopen 12 maanden	
	Ja	Nee
	%	%
Totaal	83	17
Geslacht* Man	89	11
Vrouw	76	24
Leeftijd* 18 - 34 jaar	84	16
35 - 49 jaar	84	16
50 - 64 jaar	81	19
Opleiding* LO, MAVO, LBO	75	25
HAVO, VWO, MBO	83	17
HBO, WO	86	14

* significant verschil

Tabel 10-3. Aantal dagen dat men door-de-weeks (maandag-donderdag) alcohol drinkt (alleen volwassenen die alcohol dronken, n= 3648)

	Aantal dagen alcohol door-de-week					
	Drinkt niet doorde-weeks	Minder dan 1 dag	1 dag	2 dagen	3 dagen	4 dagen
	%	%	%	%	%	%
Totaal	47	21	13	8	4	7
Geslacht* Man	38	24	15	9	5	9
Vrouw	57	18	11	7	3	4
Leeftijd* 18 - 34 jaar	55	21	13	7	3	1
35 - 49 jaar	48	22	12	8	4	6
50 - 64 jaar	40	21	14	9	6	11
Opleiding* LO, MAVO, LBO	54	17	9	8	3	8
HAVO, VWO, MBO	48	22	13	7	4	6
HBO, WO	43	23	15	9	5	6

* significant verschil

Tabel 10-4. Aantal glazen dat men per dag door-de-weeks drinkt (alleen volwassenen die alcohol dronken door de week, n= 2025)

	Aantal glazen gedronken op door-de-weekse dagen			
	1	2	3 of 4	5 of meer
	%	%	%	%
Totaal	43	34	16	7
Geslacht* Man	35	36	20	9
Vrouw	56	32	11	2
Leeftijd* 18 - 34 jaar	43	28	20	9
35 - 49 jaar	42	36	16	6
50 - 64 jaar	43	37	14	6
Opleiding* LO, MAVO, LBO	37	30	23	10
HAVO, VWO, MBO	40	34	17	9
HBO, WO	48	36	12	3

* significant verschil

Tabel 10-5. Aantal dagen dat men in het weekend (vrijdag-zondag) alcohol drinkt (alleen volwassenen die alcohol dronken, n= 3648)

	Aantal dagen alcohol weekend				
	Drinkt niet in weekend	Minder dan 1 dag	1 dag	2 dagen	3 dagen
	%	%	%	%	%
Totaal	4	30	23	26	16
Geslacht* Man	4	22	24	30	21
Vrouw	5	39	23	22	10
Leeftijd* 18 - 34 jaar	4	31	30	25	10
35 - 49 jaar	4	33	20	28	15
50 - 64 jaar	5	27	21	26	21
Opleiding* LO, MAVO, LBO	8	30	27	21	14
HAVO, VWO, MBO	4	29	24	27	16
HBO, WO	2	31	21	28	18

* significant verschil

Tabel 10-6. Aantal glazen dat men per dag in het weekend drinkt (alleen volwassenen die alcohol dronken in het weekend, n= 3513)

	Aantal glazen in weekend			
	1	2	3 of 4	5 of meer
	%	%	%	%
Totaal	22	29	27	22
Geslacht* Man	15	23	30	32
Vrouw	30	35	23	12
Leeftijd* 18 - 34 jaar	16	21	27	36
35 - 49 jaar	23	30	26	21
50 - 64 jaar	25	34	28	13
Opleiding* LO, MAVO, LBO	18	28	31	22
HAVO, VWO, MBO	18	27	26	29
HBO, WO	28	32	25	15

* significant verschil

Tabel 10-7. Aantal keren dat men 4 of meer glazen alcohol per dag dronk (alleen VROUWEN die alcohol dronken, n= 1904)

	4 glazen of meer per dag gedronken			
	1 keer p.w. of vaker	1 keer per mnd of vaker	Minder dan 1 keer per mnd	Nooit
	%	%	%	%
Totaal	9	16	31	44
Leeftijd* 18 - 34 jaar	16	22	29	33
35 - 49 jaar	6	17	35	43
50 - 64 jaar	7	11	30	52
Opleiding* LO, MAVO, LBO	10	17	35	38
HAVO, VWO, MBO	11	18	30	42
HBO, WO	8	14	31	48

* significant verschil

Tabel 10-8. Aantal keren dat men 6 of meer glazen alcohol per dag dronk (alleen MANNEN die alcohol dronken, n= 1610)

	6 glazen of meer per dag gedronken			
	1 keer p.w. of vaker	1 keer per mnd of vaker	Minder dan 1 keer per mnd	Nooit
	%	%	%	%
Totaal	20	17	34	29
Leeftijd* 18 - 34 jaar	29	24	31	17
35 - 49 jaar	17	16	39	28
50 - 64 jaar	15	13	33	39
Opleiding* LO, MAVO, LBO	16	17	39	28
HAVO, VWO, MBO	25	21	32	22
HBO, WO	14	14	34	38

* significant verschil

Tabel 10-9. Mate van alcoholgebruik (alcoholschaal van Garretsen)

	Alcoholschaal				
	Niet-drinker	Lichte drinker	Matige drinker	Excessieve drinker	Zeer excessieve drinker
	%	%	%	%	%
Totaal	18	56	17	8	1
Geslacht* Man	11	50	23	13	3
Vrouw	24	61	12	2	0
Leeftijd* 18 - 34 jaar	16	52	18	12	1
35 - 49 jaar	16	60	15	7	2
50 - 64 jaar	19	56	18	5	1
Opleiding* LO, MAVO, LBO	26	52	14	6	2
HAVO, VWO, MBO	17	53	18	10	2
HBO, WO	14	61	18	6	1

* significant verschil

Tabel 10-2. Voldoen aan norm RGV-richtlijn 2015

	Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag	
	Ja	Nee
	%	%
Totaal	38	62
Geslacht* Man	27	73
Vrouw	50	50
Leeftijd* 18 - 34 jaar	33	67
35 - 49 jaar	38	62
50 - 64 jaar	42	58
Opleiding* LO, MAVO, LBO	44	56
HAVO, VWO, MBO	35	65
HBO, WO	39	61

* significant verschil

Tabel 10-3. Eigen inschatting van het alcoholgebruik

	Eigen inschatting alcoholgebruik			
	Als een lichte drinker	Als een gematigde drinker	Als een stevige drinker	nvt
	%	%	%	%
Totaal	62	18	2	17
Geslacht* Man	60	25	4	11
Vrouw	64	11	1	24
Leeftijd* 18 - 34 jaar	58	23	3	17
35 - 49 jaar	64	17	3	16
50 - 64 jaar	64	15	2	19
Opleiding* LO, MAVO, LBO	61	13	2	25
HAVO, VWO, MBO	62	19	2	17
HBO, WO	63	20	4	14

* significant verschil

10.2.4. Patronen en relaties

De meeste mannen en vrouwen hebben in de afgelopen 12 maanden alcohol gedronken, meer mannen (89%) dan vrouwen (76%) drinken alcohol. Mannen drinken ook op meer door-de-weekse en weekenddagen. Op die dagen consumeren ze dan ook meer alcohol. Dat mannen vaker en meer drinken zien we ook terug in de indeling van de alkoholschaal van Garretsen en het percentage dat voldoet aan de RGV-richtlijn: mannen worden vaker geclassificeerd als (zeer) excessieve drinkers en voldoen minder vaak aan de richtlijn dan vrouwen. 25% van de mannen schat zichzelf in als gematigde drinker, ten opzichte van 11% van de vrouwen. 4% vindt zichzelf een stevige drinker (1% van de vrouwen).

Als we kijken naar het alcoholgebruik naar leeftijd dan zien we dat de jongvolwassenen vooral in het weekend drinken en dan ook meer glazen consumeren. 50-64 jarigen drinken frequenter en minder glazen per keer. 17% van de 50-64 jarigen drinkt op 3 tot 4 door-de-weekse dagen, onder jongvolwassenen is dit 4%.

50-64 jarigen zijn vaker lichte tot matige drinkers. In de leeftijdsgroep 18-34 jarigen is het percentage excessieve drinkers het hoogst. De oudste leeftijdsgroep voldoet vaker aan de RGV-richtlijn van de Gezondheidsraad.

De groep die in het afgelopen jaar alcohol heeft gedronken is het kleinst onder volwassenen met een LO-, MAVO- of LBO-opleiding (75%). 83% van de HAVO-, VWO- of MBO-opleiding en 86% van de HBO- of WO-opgeleiden heeft het afgelopen jaar alcohol gedronken. Volwassenen met een HBO- of WO-opleiding lijken frequenter te drinken maar wel minder glazen per keer te nuttigen. 57% van de HBO-, WO-opgeleiden drinkt op door-de-weekse dagen ten opzichte van 46% van de volwassenen met een LO-, MAVO- of LBO-opleiding. Hoger opgeleiden drinken op meerdere dagen in het weekend, en zijn vaker lichte tot matige drinkers. Lager opgeleiden drinken juist vaker op 1 dag of minder alcohol en zijn vaker niet drinkers volgens de schaal van Garretsen.

10.2.5. Vergelijking

80% van de Nederlandse volwassenen heeft de afgelopen 12 maanden alcohol gedronken (83% in Drenthe). In Drenthe wordt er door volwassenen wel wat minder door-de-weeks gedronken. 53% van de Drentse volwassenen drinkt door de week in vergelijking met 58% landelijk. In Drenthe voldoet 38% aan de norm voor verantwoord alcoholgebruik, landelijk is dit 39%.

10.2.6. Trends

Het percentage volwassenen dat alcohol drinkt is niet veranderd sinds 2020. Wel zien we een lichte stijging van het percentage overmatige drinkers, d.w.z., volwassenen die meer dan 21 (mannen) of 14 (vrouwen) glazen per week drinken. Als we kijken naar de huidige richtlijn voor alcoholgebruik dan zien we geen verschil met 2020, ook in 2022 voldoet 38% aan deze richtlijn. Het percentage zware drinkers is wel gestegen, in 2020 was 9% een zware drinker, in 2022 is dit 12%.

10.3. Drugs

Het gebruik van drugs is schadelijk voor de gezondheid. Bovendien is onder drugsgebruikers vaak sprake van clustering van risicogedrag, waarbij naast het gebruik van drugs ook alcohol wordt gedronken en/of wordt gerookt.

10.3.1. Belangrijkste uitkomsten

In totaal heeft 22% van alle volwassenen in Drenthe ooit wel eens cannabis gebruikt, 7% heeft wel eens lachgas gebruikt en 7% XTC. De percentages voor het recentelijke drugsgebruik zijn lager; 5% van alle volwassenen heeft in de vier weken voorafgaand aan dit onderzoek cannabis gebruikt. Als je kijkt naar de groep 18-44 jarigen zijn de percentages voor ooit gebruik hoger: 27% van de 18-24 jarigen, 36% van de 25-34 jarigen en 29% van de 35-44 jarigen heeft ooit cannabis gebruikt. Het gebruik van cocaïne, XTC en amfetamine is het hoogst onder 25-34 jarigen, terwijl lachgas juist vaker gebruikt wordt door 18-24 jarigen (25% heeft ooit gebruikt en 2% in de afgelopen 4 weken).

10.3.2. Meting van drugsgebruik

Volwassenen konden voor cannabis en acht verschillende typen drugs aangeven of ze die in de afgelopen 4 weken, het afgelopen jaar, langer dan een jaar geleden of nooit hadden gebruikt.

10.3.3. Resultaten in detail

Tabel 10-4. Drugsgebruik ooit

	Leeftijd				
	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar
	%	%	%	%	%
Cannabis	27	36	29	18	10
Amfetamine	3	9	6	2	1
XTC	7	16	9	4	1
Paddo's	4	5	6	3	2
Cocaïne	5	11	6	4	2
GHB	1	3	2	1	0
Lachgas	25	16	4	1	0
3-MMC	4	4	1	1	0
Andere drugs	2	4	3	2	1

Tabel 10-5. Drugsgebruik in de afgelopen 4 weken

	Leeftijd				
	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar
	%	%	%	%	%
Cannabis	7	4	2	1	1
Amfetamine	1	1	1	0	0
XTC	1	1	2	0	0
Paddos	0	0	0	0	0
Cocaïne	0	1	1	1	0
GHB	0	0	0	0	0
Lachgas	2	0	0	0	0
3-MMC	1	0	0	0	0
Andere drugs	1	1	0	0	1

11 Vrijwilligerswerk

Vrijwilligerswerk is werk dat onbetaald in georganiseerd verband wordt uitgevoerd. Het is een vorm van participatie in de maatschappij waarbij het accent ligt op het helpen van anderen. Bekende domeinen waarin vrijwilligerswerk wordt uitgevoerd zijn sportverenigingen, religieuze instellingen en de lokale politiek. Uit onderzoek is gebleken dat het doen van vrijwilligerswerk een gunstig effect heeft op vooral de psychische gezondheid van mensen. Ook zijn mensen die vrijwilligerswerk doen minder vaak depressief en rapporteren ze een hogere mate van welbevinden (Jenkinson et al., 2013).

11.1. Vrijwilligerswerk

11.1.1. Belangrijkste uitkomsten

Van de Drentse volwassenen doet 26% vrijwilligerswerk. Volwassenen in de jongste leeftijdsgroep doen minder vaak vrijwilligerswerk dan volwassenen van 35 jaar of ouder. We zien ook dat volwassenen met een HBO of WO opleiding vaker vrijwilligerswerk doen dan volwassenen met een middelbaar of lager opleidingsniveau.

11.1.2. Meting van vrijwilligerswerk

Aan de volwassenen is gevraagd of ze vrijwilligerswerk doen, dat wordt omschreven als werk dat in georganiseerd verband onbetaald wordt uitgevoerd.

11.1.3. Resultaten in detail

Tabel 11-1. Doen van vrijwilligerswerk

		Doet u vrijwilligerswerk?	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		26	74
Geslacht*	Man	26	74
	Vrouw	25	75
Leeftijd*	18 - 34 jaar	19	81
	35 - 49 jaar	29	71
	50 - 64 jaar	28	72
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	17	83
	HAVO, VWO, MBO	22	78
	HBO, WO	34	66

* significant verschil

11.1.4. Patronen en relaties

Het percentage dat zich inzet als vrijwilliger is het hoogst in de leeftijdsgroep vanaf 35 jaar. 29% van de 35-49 jarigen en 28% van de 50-64 jarigen doet aan vrijwilligerswerk. In de groep 18-34 jaar is dit 17%. Volwassenen met een HBO of WO opleiding doen het vaakst vrijwilligerswerk (34%).

11.1.5. Vergelijking

Drentse volwassenen doen vaker vrijwilligerswerk. In Drenthe ligt het percentage dat zich als vrijwilliger inzet op 26%, landelijk is dit 23%.

11.1.6. Trends

Het percentage volwassenen dat vrijwilligerswerk doet is gedaald. In 2020 deed 28% aan vrijwilligerswerk.

12 Rondkomen

12.1. Rondkomen

Een financieel-economische crisis en de lange termijneffecten ervan kunnen van invloed zijn op de moeite die mensen hebben om rond te komen van het inkomen van het huishouden. Het besteedbare inkomen kan gedaald zijn door verlies van werk of door stijgende kosten. De oorlog in Oekraïne heeft grote gevolgen, ook financieel. Vooral de prijzen van energie en boodschappen stijgen hard. Ook bestaat er een relatie tussen het inkomen van mensen en hun gezondheid, waarbij mensen met een lager inkomen vaker ongezond zijn. Dit kan bijvoorbeeld komen doordat er minder geld is voor gezond eten of doordat geldzorgen leiden tot chronische stress.

12.1.1. Belangrijkste uitkomsten

In het jaar voorafgaande aan dit onderzoek had 43% van de volwassenen in Drenthe geen moeite met rondkomen van het inkomen van het huishouden. 38 procent moet wel opletten met de uitgaven en 18% heeft enige tot grote moeite gehad met rondkomen.

12.1.2. Meting van rondkomen

Aan de volwassenen is gevraagd om aan te geven of en in welke mate men de afgelopen 12 maanden moeite had om rond te komen van het inkomen van het huishouden.

12.1.3. Resultaten in detail

Tabel 12-1. Moeite om rond te komen van het inkomen van het huishouden

		Heeft u afgelopen 12 maanden moeite gehad om van het huishoudinkomen rond te komen?			
		Nee, geen enkele moeite	Nee, geen moeite, maar ik moet wel opletten op mijn uitgaven	Ja, enige moeite	Ja, grote moeite
		%	%	%	%
Totaal		43	38	15	3
Geslacht*	Man	48	36	14	2
	Vrouw	39	40	17	4
Leeftijd*	18 - 34 jaar	39	36	21	4
	35 - 49 jaar	42	42	13	4
	50 - 64 jaar	48	38	12	2
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	28	39	26	7
	HAVO, VWO, MBO	38	43	16	3
	HBO, WO	60	31	8	2

* significant verschil

12.1.4. Patronen en relaties

Vrouwen geven vaker aan dat ze enige of grote moeite hebben met rondkomen (21%). Bij de mannen is dit 16%. Volwassenen van 18-34 jaar geven het vaakst aan moeite te hebben met rondkomen, 25% heeft enige of grote moeite om rond te komen van het inkomen van het huishouden, in de oudste leeftijdscategorie is dit lager (14%). 17% van de 35-64 jarigen heeft enige of grote moeite om rond te komen. Volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding hebben het vaakst problemen met rondkomen, 33% heeft enige of grote moeite om rond te komen van het inkomen. Eén op de 10 volwassenen met een HBO of WO opleiding geeft aan enige of grote moeite met rondkomen te hebben.

12.1.5. Vergelijking

In Drenthe is het percentage volwassenen dat aangeeft enige of grote moeite te hebben met rondkomen (18%) lager dan in Nederland (22%). In Nederland heeft 37% geen moeite om rond te komen maar moet wel opletten op de uitgaven.

12.1.6. Trends

In 2020 constateerden we een sterke daling in het percentage volwassenen dat moeite had met rondkomen (20% in 2016 naar 11% in 2020). In 2022 zien we dat het percentage volwassenen dat moeite heeft van het huishoudinkomen rond te komen weer is gestegen tot 18%.

13 Corona

Vanaf februari 2020 heeft corona ons een tijd lang in zijn greep gehad. Deze periode, waarin het aantal coronabesmettingen en coronagerelateerde ziekenhuisopnames hoog was en vergaande lockdownmaatregelen van kracht waren, was voor velen een ingrijpende tijd. Wat voor invloed heeft deze coronaperiode op het welzijn en de leefstijl van mensen gehad? En wat voor positieve en negatieve gevolgen ervaren mensen nu nog steeds?

13.1. Coronabesmetting

Een groot deel van de Nederlanders is één of meerdere keren positief getest op het coronavirus. De hoeveelheid en de duur van klachten is erg verschillend per persoon. Wanneer de klachten na besmetting tenminste drie maanden aanhouden, spreekt de Rijksoverheid van long-covid. Long-covid is niet alleen van invloed op de ervaren gezondheid, maar ook op het sociale leven en arbeidsparticipatie.

13.1.1. Belangrijkste uitkomsten

64% van de volwassenen in Drenthe is besmet geweest met Covid-19. Bij 53% van de volwassenen is de besmetting meer dan 3 maanden geleden. Van deze groep ervaart 12% nog steeds klachten. Eén op de 10 volwassenen is in de 3 maanden voor het onderzoek nog besmet geweest.

13.1.2. Meten van coronabesmetting

Aan de respondenten is gevraagd of ze besmet zijn geweest met het coronavirus, en of dit korter of langer dan drie maanden geleden was. Vervolgens is aan de respondenten die een coronabesmetting hebben doorgemaakt gevraagd of ze op dat moment nog klachten van die besmetting ervaren.

13.1.3. Resultaten in detail

Tabel 13-1. Besmetting met het coronavirus

	Is besmet geweest met covid-19				
	Minder dan 3 mnd gldn	Meer dan 3 mnd gldn	Minder én meer dan 3 mnd gldn	Weet het niet	Nee
	%	%	%	%	%
Totaal	10	53	1	7	29
Geslacht* Man	10	51	1	8	29
Vrouw	10	54	1	5	29
Leeftijd* 18 - 34 jaar	10	60	1	6	23
35 - 49 jaar	10	56	1	7	26
50 - 64 jaar	11	45	1	7	36
Opleiding* LO, MAVO, LBO	7	45	1	8	39
HAVO, VWO, MBO	10	54	1	7	28
HBO, WO	12	56	1	5	26

* significant verschil

Tabel 13-2. Langer dan drie maanden klachten ten gevolge van een besmetting met het coronavirus (alleen volwassenen die hebben aangegeven meer dan drie maanden geleden zijn besmet met covid-19, n=2123)

		Al meer dan 3 mnd last van klachten door besmetting coronavirus	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		12	88
Geslacht*	Man	11	89
	Vrouw	14	86
Leeftijd*	18 - 34 jaar	11	89
	35 - 49 jaar	11	89
	50 - 64 jaar	15	85
Opleiding*	LO, MAVO, LBO	16	84
	HAVO, VWO, MBO	13	87
	HBO, WO	10	90

* significant verschil

13.1.4. Patronen en relaties

Volwassenen in de jongste leeftijdscategorieën zijn het vaakst besmet geweest met het coronavirus. Mensen met een HBO of WO opleiding hebben vaker een besmetting doorgemaakt dan volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding. De verschillen tussen mannen en vrouwen zijn klein, mannen geven vaker aan niet te weten of ze besmet zijn geweest. Vrouwen, 50-64 jarigen en volwassenen met een LO, MAVO of LBO opleiding ervaren nu vaker nog klachten van de besmetting.

13.1.5. Vergelijking

Het percentage Nederlandse volwassenen dat een corona besmetting heeft doorgemaakt komt overeen met Drentse cijfers. Eén op de 10 is minder dan 3 maanden geleden besmet geweest, 54% meer dan 3 maanden geleden en 1% zowel minder als meer dan 3 maanden geleden. 12% heeft al meer dan 3 maanden last van klachten door besmetting met het coronavirus.

13.2. Klachten

Schokkende gebeurtenissen kunnen impact hebben op de gezondheid van de bevolking en klachten veroorzaken. Het in kaart brengen van symptomen na de Covid-19 pandemie is een kernthema binnen het Gezondheidsonderzoek bij rampen (GOR). In het geval van klachten zonder een lichamelijke oorzaak wordt gesproken over niet-specifieke klachten (NSS). De klachten zouden een goed beeld kunnen geven van de algemene gezondheidsimpact van een ramp of crisis in de bevolking. Oorzaken voor het ontstaan van deze klachten kunnen recente heftige gebeurtenissen zijn, nare gebeurtenissen in het verleden of bijvoorbeeld door aanleg. Andere oorzaken kunnen overbelasting door dagelijkse problemen, mentale druk of klachten zijn. In het geval van de Covid-19 pandemie kan gedacht worden aan klachten als mentale problemen zoals angst- of depressieve gevoelens of slaapproblemen, maar ook aan symptomen die aan post-Covid gerelateerd worden zoals kortademigheid, hoofdpijn of vermoeidheid.

13.2.1. Belangrijkste uitkomsten

Klachten als vermoeidheid (70%), hoofdpijn (54%), nek- en schouderklachten (51%), spierpijn (50%) en rugklachten (48%) worden het vaakst genoemd als klacht die in de maand voorafgaand aan het onderzoek werden ervaren. 27% van de volwassenen heeft al meer dan 6 maanden last

van vermoeidheid. Ruim 1 op de 5 (22%) ervaart al langer nek- of schouderklachten en 20% heeft al langer last van klachten aan been, heup, knie of voet. 15% van de volwassenen bezocht de huisarts voor vermoeidheidsklachten.

13.2.2. Meten van klachten

Aan volwassenen is een lijst met 30 klachten voorgelegd (SaP vragenlijst (Symptomen en Percepties)) en is gevraagd of ze in de afgelopen maand last hebben gehad van deze klacht, en zo ja, hoeveel maanden ze hiervan al last hebben (gehad). Ze konden hierbij aangeven of dat minder dan 1 maand was, 1-6 maanden of al meer dan 6 maanden. Vervolgens werd de vraag gesteld of ze in de afgelopen 12 maanden een huisarts hadden bezocht voor deze klacht(en).

13.2.3. Resultaten in detail

In deze paragraaf worden alleen de meest genoemde klachten gepresenteerd. De uitgebreide tabel met uitkomsten voor alle categorieën is te lezen in bijlage 2.

Tabel 13-3. De vijf meest genoemde gezondheidsklachten in de afgelopen maand

	Ja	Nee
	%	%
Vermoeidheid	70	30
Nek- of schouderklachten	51	49
Rugklachten	48	52
Spierpijn	50	50
Hoofdpijn	54	46

Tabel 13-4. De vijf meest genoemde chronische (langer dan 6 maanden) gezondheidsklachten in de afgelopen maand

	Ja	Nee/Nvt
	%	%
Vermoeidheid	27	73
Nek- of schouderklachten	22	78
Rugklachten	21	79
Klachten aan been/heup/knie/voet	20	80
Geheugen- of concentratieproblemen	17	83
Slaapproblemen	17	83

Tabel 13-5. De vijf meest genoemde gezondheidsklachten waarvoor de huisarts is bezocht in het afgelopen jaar

	Ja	Nee
	%	%
Vermoeidheid	15	85
Buik- maagklachten	9	91
Nek- of schouderklachten	10	90
Rugklachten	10	90
Klachten aan been/heup/knie/voet	12	88
Huidproblemen (bijv. jeuk, uitslag of rode plekken)	9	91

13.2.4. Vergelijking

De Drentse uitkomsten komen overeen met de landelijke cijfers. Landelijk zien we dat de klachten als een angstig, nerveus, gespannen gevoel (39%) en depressieve gevoelens (24%) iets vaker voorkomen. In Drenthe is dit 33% en 19%. Klachten aan been, heup, knie of voet komen iets vaker voor in Drenthe (35% in Nederland, 38% in Drenthe).

13.3. Uitgestelde zorg

Tijdens de coronaperiode is een deel van de zorg uitgesteld. Dit kwam bijvoorbeeld doordat ziekenhuizen geen capaciteit hadden voor het uitvoeren van operaties of doordat afspraken niet door konden gaan vanwege een quarantaine of isolatie. Hoewel het merendeel van de mensen de uitgestelde zorg nu wel heeft ontvangen, kan men nog wel last hebben van de uitgestelde zorg.

13.3.1. Belangrijkste uitkomsten

12% van de volwassenen in Drenthe heeft, door eigen toedoen of door toedoen van een zorgverlener, te maken gehad met uitgestelde zorg. 4% heeft zelf een of meerdere zorgafspraken uitgesteld of afgezegd. Een kwart van de volwassenen die te maken hebben gehad met uitgestelde zorg heeft deze zorg ten tijde van het invullen van de vragenlijst nog niet ontvangen maar heeft de zorg nog wel nodig. 27% van de volwassenen ervaart in het najaar van 2022 nog een beetje tot veel negatieve gevolgen van uitgestelde zorg. Als belangrijkste reden voor het zelf uitstellen of afzeggen van een afspraak wordt genoemd dat men zelf besmet is (geweest) met corona, of men bang was om besmet te raken of bang was om iemand te besmetten.

13.3.2. Meten van uitgestelde zorg

Uitgestelde zorg is gemeten door middel van vier items. Allereerst werd gevraagd of respondenten zorg niet of later hebben ontvangen tijdens de coronaperiode. Hierop kon worden geantwoord met 'Nee, ik heb geen zorg nodig gehad', 'Nee, mijn afspraken zijn niet uitgesteld of afgezegd', 'Ja, de zorgverlener heeft één of meerdere afspraken uitgesteld of afgezegd' en 'Ja, ik heb zelf één of meerdere afspraken uitgesteld of afgezegd'. Wanneer een afspraak door henzelf uitgesteld of afgezegd was, werd gevraagd naar de reden hiervoor. Vervolgens werd de respondenten die te maken hebben gehad met uitgestelde zorg gevraagd of ze de zorg alsnog wel ontvangen hebben en of ze op het moment van dit onderzoek nog negatieve gevolgen ervaren van deze uitgestelde zorg.

13.3.3. Resultaten in detail

Tabel 13-6. Uitgestelde zorg

	Heeft tijdens de coronaperiode te maken gehad met uitgestelde zorg (door eigen toedoen of dat van een zorgverlener)	
	Ja	Nee
	%	%
Totaal	12	88
Geslacht* Man	10	90
Vrouw	15	85
Leeftijd* 18 - 34 jaar	13	87
35 - 49 jaar	12	88
50 - 64 jaar	12	88
Opleiding* LO, MAVO, LBO	12	88
HAVO, VWO, MBO	14	86
HBO, WO	10	90

* significant verschil

13.3.4. Patronen en relaties

Vrouwen en volwassenen met een HAVO, VWO of MBO opleiding hebben vaker te maken gehad met uitgestelde zorg.

13.3.5. Vergelijking

Ook in Nederland geeft 12% aan tijdens de coronaperiode te maken hebben gehad met uitgestelde zorg door eigen toedoen of dat van een zorgverlener.

13.4. Gevolgen van de coronaperiode

De afgelopen jaren waren voor velen een ingrijpende periode. De manier waarop het leven van mensen is veranderd verschilt echter. Ook de mate waarin mensen in staat waren met deze veranderingen om te gaan is verschillend. Een deel van de veranderingen was van korte duur, maar andere gevolgen duren nog voort. Denk bijvoorbeeld aan thuiswerken of meer rust, maar ook aan ruzie of spanningen thuis. Daarnaast kunnen mensen tijdens de coronaperiode stressvolle gebeurtenissen hebben meegemaakt, zoals een coronabesmetting of het overlijden van een dierbare aan corona. Ook lange tijd na deze gebeurtenis kunnen mensen nog problemen ervaren met hun (mentale) gezondheid.

13.4.1. Belangrijkste uitkomsten

Bijna de helft (49%) van de volwassenen in Drenthe ervaart op het moment van het onderzoek nog positieve gevolgen van de coronaperiode. Meest genoemd worden thuis werken of thuis onderwijs volgen, meer rust, betere balans tussen werk/studie en privé, meer tijd voor gezin, familie of vrienden en meer bewegen.

44% ervaart nog negatieve gevolgen. De gevolgen die het meest worden genoemd zijn minder contact met familie of vrienden, minder bewegen, minder goed in mijn vel zitten en zorgen om de ontwikkeling van mijn kinderen.

13.4.2. Meten van gevolgen van de coronaperiode

Respondenten kregen de vraag wat voor hen op dit moment nog de positieve gevolgen zijn van de coronaperiode. Ook werd gevraagd naar de negatieve gevolgen van deze periode. Respondenten konden meerdere antwoorden aankruisen.

13.4.3. Resultaten in detail

Tabel 13-7. Ervaren van positieve gevolgen van de coronaperiode

	Ervaat op dit moment nog positieve gevolgen van de coronaperiode	
	Ja, ervaart op dit moment nog positieve gevolgen	Nee, ervaart op dit moment geen positieve gevolgen
	%	%
Totaal	49	51
Geslacht* Man	47	53
Vrouw	50	50
Leeftijd* 18 - 34 jaar	49	51
35 - 49 jaar	52	48
50 - 64 jaar	46	54
Opleiding* LO, MAVO, LBO	38	62
HAVO, VWO, MBO	46	54
HBO, WO	58	42

* significant verschil

Tabel 13-8. Positieve gevolgen van de coronaperiode die nu nog worden ervaren (alleen volwassenen die nu nog positieve gevolgen van de coronaperiode ervaren, n=1935)

	Ja	Nee
	%	%
Zit beter in zijn/haar vel	11	89
Meer rust	29	71
Betere balans tussen werk/studie en privé	29	71
Meer tijd voor gezin, familie of vrienden	26	74
Thuis werken of thuis onderwijs volgen	38	62
Eet gezonder	16	84
Beweegt meer	26	74
Slaapt beter	5	95
Geeft minder geld uit	20	80
Anders	10	90

Tabel 13-9. Ervaren van negatieve gevolgen van de coronaperiode

	Ervaat op dit moment nog negatieve gevolgen van de coronaperiode	
	Ja, ervaart op dit moment nog negatieve gevolgen	Nee, ervaart op dit moment geen negatieve gevolgen
	%	%
Totaal	44	56
Geslacht* Man	42	58
Vrouw	46	54
Leeftijd* 18 - 34 jaar	50	50
35 - 49 jaar	45	55
50 - 64 jaar	39	61
Opleiding* LO, MAVO, LBO	40	60
HAVO, VWO, MBO	47	53
HBO, WO	43	57

* significant verschil

Tabel 13-10. Negatieve gevolgen van de coronaperiode die nu nog worden ervaren (alleen volwassenen die nu nog negatieve gevolgen van de coronaperiode ervaren, n=1610)

	Ja	Nee
	%	%
Langdurig herstel na een coronabesmetting	12	88
Uitstel van zorg die ik nodig had	7	93
Overlijden of ernstig ziek zijn door corona van iemand die belangrijk voor hem/haar is	10	90
Zit minder goed in zijn/haar vel	19	81
Minder contact met familie of vrienden	28	72
Ruzie of spanningen thuis, met familie of vrienden	9	91
Zorgen om ontwikkeling van mijn kinderen	17	83
Thuis moeten werken of thuis onderwijs moeten volgen	10	90
Gestopt met studie of studievertraging	7	93
Dat privé en werk/studie door elkaar lopen	13	87
Zorgen om baan of inkomen	12	88
Eet minder gezond	10	90
Beweegt minder	20	80
Slaapt slechter	12	88
Anders	14	86

13.4.4. Patronen en relaties

Positieve gevolgen worden het meest ervaren door 35-49 jarigen, HBO of WO opgeleiden en vrouwen. Negatieve gevolgen worden het meest ervaren door 18-35 jarigen, HAVO, VWO, MBO opgeleiden en vrouwen.

13.4.5. Vergelijking

In Nederland ervaart 54% van de volwassenen nog positieve gevolgen van de coronaperiode (49% in Drenthe). De helft (50%) van de Nederlandse volwassenen ervaart op dit moment nog negatieve gevolgen (44% in Drenthe).

14 Trends

14.1. Inleiding

In het vorige hoofdstuk is de gezondheid, het welbevinden en de leefstijl van volwassenen in Drenthe besproken. In dit hoofdstuk gaan we in op de vraag of de ontwikkelingen in de afgelopen periode gunstig of ongunstig zijn geweest. We laten trends zien voor 4 thema's: (1) ervaren en fysieke gezondheid, (2) psychische en psychosociale gezondheid, (3) roken, alcohol en bewegen (4) regie, mantelzorg, vrijwilligerswerk en financieel rondkomen.

14.2. Werkwijze

Voor zowel de gegevens van de Gezondheidsmonitor 2022 als voor die van 2020 en 2016 hebben we resultaten berekend voor een uitgebreide set van indicatoren. De resultaten presenteren we in de vorm van percentages voor een uitkomstcategorie, en soms voor twee uitkomstcategorieën. Ze geven weer hoe daarop door de deelnemers in 2016, 2020 en 2022 gescoord is. Bovendien karakteriseren we de trends als gunstig of ongunstig en tonen we of ze significant of niet-significant zijn. De betekenis van een significante trend is dat de verandering in 2022 ten opzichte van 2020 wijst op een reële oorzaak en niet een toevalligheid is. Bij niet-significante trends spreken we vanwege geringe aantallen en/of geringe veranderingen over toeval.

14.3. Resultaten

De indicatoren van gezondheid die samengebracht zijn in tabel 14-1 laten een verslechtering in gezondheid zien. Duidelijk vaker dan in 2020 laten volwassenen in 2022 zien dat ze hun gezondheid als gaat wel of (zeer) slecht ervaren. Wel hebben volwassenen iets minder vaak langdurige ziekte(n) of aandoening(en) maar het verschil is niet significant. De ontwikkelingen rond gezond gewicht wijzen er niet op dat een verbetering is ingezet; zowel bij matig als ernstig overgewicht zijn de percentages verder gestegen. Met name het percentage volwassenen dat obees is, is gestegen.

Tabel 14-1. Ervaren en fysieke gezondheid in 2016, 2020 en 2022

		2016 (%)	2020 (%)	2022 (%)	Trend 2020-2022
Onderwerp	Uitkomst				
Ervaart gezondheid als (zeer) goed	Nee (gaat wel, slecht of zeer slecht)	18,6	16,5	26,8	Ongunstig, significant verschil
Heeft langdurige ziekte(n) of aandoening(en) (naar verwachting) 6 maanden of langer	Ja	29,2	30,2	29,4	Gunstig, niet significant
Matig overgewicht, ofwel een BMI van 25 tot 30	Ja	35,1	35,5	36,8	Ongunstig, niet significant
Obesitas, ofwel een BMI van 30 of hoger	Ja	15,1	15,7	19,4	Ongunstig, significant

De indicatoren van psychische, psychosociale gezondheid en eenzaamheid (Tabel 14-2) laten eenzelfde beeld zien. Ook hier is er duidelijk sprake van een verslechtering. Volwassenen zijn vaker psychisch ongezond. Opvallend is de grote verandering in risico op angst en depressie. Zowel in de milde categorie als in de hoog risico categorie is een forse toename van het percentage volwassenen te zien. Ook ervaren volwassenen meer stress in vergelijking met 2020. Ongunstige ontwikkelingen zijn er ook voor eenzaamheid, de stijging komt voornamelijk tot uiting in sociale eenzaamheid.

Tabel 14-2. Psychische, psychosociale gezondheid en eenzaamheid in 2016, 2020 en 2022

		2016 (%)	2020 (%)	2022 (%)	Trend 2020-2022
Onderwerp	Uitkomst				
Psychische gezondheid	Ja, licht of matig ongezond	12,0	13,3	15,5	Ongunstig, significant
Psychische gezondheid	Ja, ernstig ongezond	2,0	2,0	3,4	Ongunstig, significant
Matig of hoog risico op angststoornis of depressie	Ja	33,7	35,7	51,0	Ongunstig, significant
Hoog risico op angststoornis of depressie	Ja	5,4	5,1	9,2	Ongunstig, significant
Beetje tot (heel) veel stress in afg 4 wk	Ja, beetje of (heel) veel	*	60,6	68,2	Ongunstig, significant
(Heel) veel stress in afg 4 wk	Ja, (heel) veel	*	15,3	21,8	Ongunstig, significant
Is eenzaam	Ja, matig tot zeer ernstig	39,2	42,4	45,0	Ongunstig, significant
Is (zeer) ernstig eenzaam	Ja, (zeer) ernstig	8,9	9,3	11,1	Ongunstig, significant
Is emotioneel eenzaam	Ja	19,6	24,4	25,3	Ongunstig, niet significant
Is sociaal eenzaam	Ja	28,2	27,0	31,7	Ongunstig, significant

*niet nagevraagd in 2016

De ontwikkelingen in het middelengebruik en in bewegen zijn minder uitgesproken. De daling in het percentage rokers heeft zich niet verder doorgezet. In vergelijking met 2020 voldoen evenveel volwassenen aan de richtlijn alcoholgebruik. Overmatig drinken komt iets vaker voor maar is niet significant. Wel zien we een stijging in het percentage zware drinkers. Volwassenen zijn iets minder gaan bewegen maar dit verschil is niet significant.

Tabel 14-3. Roken, alcohol en bewegen in 2016, 2020 en 2022

		2016 (%)	2020 (%)	2022 (%)	Trend 2020-2022
Onderwerp	Uitkomst				
Roker	Ja	26,4	20,4	20,1	Gunstig, niet significant
Overmatige drinker, RGV 2006, meer dan 21 (m) of 14 (v) glazen pw	Ja	21,3	16,8	17,8	Ongunstig, niet significant
Drinkt niet of maximaal 1 glas alcohol per dag, RGV 2015	Ja	33,9	38,2	38,0	Ongunstig, niet significant
Zware drinker (minstens 1x pw 6 (m) dan wel 4 (v) glazen of meer per dag)	Ja	13,0	8,9	12,2	Ongunstig, significant
Beweegt minimaal 30 minuten per dag in zomer en winter	Ja	50,3	50,4	49,3	Ongunstig, niet significant

De indicatoren die te maken met het sociaal welbevinden en de sociaaleconomische context laten eveneens een ongunstig beeld zien (tabel 14-4). Volwassenen ervaren minder regie over het eigen leven, dit komt zowel tot uiting in volwassenen die matig en die onvoldoende regie ervaren. Er wordt minder vrijwilligerswerk gedaan in vergelijking met 2020. Er is geen verschil in het percentage volwassenen dat mantelzorg verleent. De gevolgen van de financieel en economische crisis zijn zichtbaar in de uitkomsten, meer volwassenen geven aan moeite te hebben om rond te komen met hun huishoudinkomen.

Tabel 14-4. Regie, mantelzorg, vrijwilligerswerk en rondkomen in 2016 en 2020

		2016 (%)	2020 (%)	2022 (%)	Trend
Onderwerp	Uitskomst				
Heeft onvoldoende regie over eigen leven	Ja (onvoldoende)	7,5	6,9	10,3	Ongunstig, significant
Heeft matig regie over eigen leven	Ja (matig)	67,2	72,4	78,8	Ongunstig, significant
Geeft nu mantelzorg	Ja	15,8	14,5	14,8	Meer mantelzorg, niet significant
Doet vrijwilligerswerk	Nee	65,6	71,6	74,5	Ongunstig, significant
Heeft afgelopen 12 maanden moeite gehad om van het huishoudinkomen rond te komen	Ja, enige of grote moeite	20,1	11,4	18,3	Ongunstig, significant

15 Geraadpleegde bronnen

Digitale databases

CBS StatLine (Centraal Bureau voor de Statistiek, <http://statline.cbs.nl>)

Gezondheidsmonitor 2016 (GGD'en, Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)).

Gezondheidsmonitor 2020 (GGD'en, Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)).

RIVM, Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2018. www.vtv2018.nl

Overige bronnen

Deeg D.J.H. (2009). *Wat is ervaren gezondheid en hoe wordt het gemeten?* Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Gezondheidsraad. (2015). Richtlijnen goede voeding 2015. <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2015/11/04/richtlijnen-goede-voeding-2015>.

Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Horst, H. van der, Jadad, A.J., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M.I., Meer, J.W.M. van der, Schnabel, P., Smith, R., Weel, C. van & Smid H. (2011). *How should we define health?* BMJ 2011, 343(4163):235-237.

Huber, M., Vliet, M. van, Giezenberg, M., en Knottnerus, A. (2013). *Aanzet operationalisering gezondheidsconcept 'Health as the ability to adapt and to self manage' tot 'Positieve gezondheid' (factsheet)*. Driebergen: Louis Bolk Instituut.

Jenkinson, C.E., Dickens, A.P., Jones, K., Thompson-Coon J. Taylor, R.S. Rogers, M., Bambra, C.L. Lang, I., and Richards, S.H. (2013). *Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers*. BMC Public Health, 13:773.

Sonderen, E. van (1991). *Het meten van sociale steun*. Proefschrift. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Strijk, J. E., Wendel-Vos, G. C. W., Picavet, H. S. J., Hofstetter, H., & Hildebrandt, V. H. (2015). Wat is vitaliteit en hoe is het te meten?. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 93(1), 32-40.

Tilburg T. van, en De Jong Gierveld J., red. (2007). *Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum.

Weiss R.S. (1973). *Loneliness. The Experience of Emotional and Social Isolation*. MA, USA: MIT Press Classics Series.

Wendel-Vos, G.W., Schuit, A.J., Saris, W.H., Kromhout, D. (2003). *Short Questionnaire to ASses Health enhancing physical activity. Reproducibility and relative validity of the short questionnaire to assess health-enhancing activity*. Journal of clinical epidemiology, 56(12), 1163-1169.

Bijlage 1 Tabellen lichaamsbeweging SQUASH

Tabel 16-1. Sport wekelijks volgens de SQUASH

		Kernindicator: sport wekelijks	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		54	46
Geslacht	Man	54	46
	Vrouw	54	46
Leeftijd	18 - 34 jaar	63	37
	35 - 49 jaar	55	45
	50 - 64 jaar	46	54
Opleiding	LO, MAVO, LBO	34	66
	HAVO, VWO, MBO	52	48
	HBO, WO	68	32

Tabel 16-2. Voldoet aan de beweegrichtlijn voor balansoefeningen volgens de SQUASH

		Voldoet aan de beweegrichtlijn: onderdeel balansoefeningen	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		7	93
Geslacht	Man	4	96
	Vrouw	11	89
Leeftijd	18 - 34 jaar	7	93
	35 - 49 jaar	9	91
	50 - 64 jaar	6	94
Opleiding	LO, MAVO, LBO	4	96
	HAVO, VWO, MBO	7	93
	HBO, WO	10	90

Tabel 16-3. Voldoet aan de beweegrichtlijn voor bot- en spierversterkende activiteiten volgens de SQUASH

		Voldoet aan de beweegrichtlijn: onderdeel bot- en spierversterkende activiteiten	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		78	22
Geslacht	Man	74	26
	Vrouw	83	17
Leeftijd	18 - 34 jaar	78	22
	35 - 49 jaar	79	21
	50 - 64 jaar	79	21
Opleiding	LO, MAVO, LBO	69	31
	HAVO, VWO, MBO	76	24
	HBO, WO	87	13

Tabel 16-4. Voldoet aan de beweegrichtlijn 2017 volgens de SQUASH

		Voldoet aan de beweegrichtlijn 2017: 150 minuten per week matig intensieve inspanning en bot- en spierversterkende activiteiten	
		Ja	Nee
		%	%
Totaal		48	52
Geslacht	Man	48	52
	Vrouw	48	52
Leeftijd	18 - 34 jaar	49	51
	35 - 49 jaar	48	52
	50 - 64 jaar	47	53
Opleiding	LO, MAVO, LBO	42	58
	HAVO, VWO, MBO	50	50
	HBO, WO	49	51

Bijlage 2 Tabellen met alle klachten

Tabel 17-1: Ervaren gezondheidsklachten in de afgelopen maand

	Ja %	Nee %
Vermoeidheid	70	30
Buik- of maagklachten	34	66
Misselijkheid	21	79
Diarree of verstopping	30	70
Irritatie aan het oog	20	80
Oorklachten	14	86
Hartkloppingen	20	80
Nek- of schouderklachten	51	49
Rugklachten	48	52
Pijn of druk op de borst	13	87
Klachten aan arm/elleboog/hand/pols	27	73
Klachten aan been/heup/knie/voet	38	62
Spierpijn	50	50
Hoofdpijn	54	46
Tintelingen in vingers, voeten of tenen	23	77
Duizeligheid of licht in hoofd zijn	29	71
Angstig/nerveus/gespannen gevoel	33	67
Depressief gevoel	19	81
Plotselinge (hevige) stress of crisis	18	82
Prikkelbaar gevoel/boosheid	45	55
Geheugen- of concentratieproblemen	35	65
Slaapproblemen	37	63
Benauwdheid of kortademigheid in rust (zonder inspanning)	13	87
Hoesten	28	72
Klachten aan neus (bijv. vaak niezen, prikkelend gevoel of regelmatig verstopte neus)	30	70
Huidproblemen (bijv. jeuk, uitslag of rode plekken)	23	77
Verandering in gewicht	16	84
Overgevoeligheid voor licht of geluid	14	86
Keelpijn	18	82
Verlies van reuk of smaak	5	95

Tabel 17-2: Ervaren chronische gezondheidsklachten (langer dan 6 maanden)

	Ja %	Nee/Nvt %
Vermoeidheid	27	73
Buik- maagklachten	10	90
Misselijkheid	4	96
Diarree of verstopping	7	93
Irritatie aan het oog	4	96
Oorklachten	6	94
Hartkloppingen	7	93
Nek- of schouderklachten	22	78
Rugklachten	21	79
Pijn of druk op de borst	4	96
Klachten aan arm/elleboog/hand/pols	12	88
Klachten aan been/heup/knie/voet	20	80
Spierpijn	11	89
Hoofdpijn	13	87
Tintelingen in vingers, voeten of tenen	9	91
Duizeligheid of licht in het hoofd zijn	8	92
Angstig/nerveus/gespannen gevoel	11	89
Depressief gevoel	9	91
Plotselinge (hevige) stress of crisis	6	94
Prikkelbaar gevoel/boosheid	14	86
Geheugen- of concentratieproblemen	17	83
Slaapproblemen	17	83
Benauwdheid of kortademigheid in rust (zonder inspanning)	5	95
Hoesten	4	96
Klachten aan de neus (bijv. vaak niezen, prikkelend gevoel of regelmatig verstopte neus)	10	90
Huidproblemen (bijv. jeuk, uitslag of rode plekken)	11	89
Verandering in gewicht	7	93
Overgevoeligheid voor licht of geluid	8	92
Keelpijn	1	99
Verlies van reuk of smaak	2	98

Tabel 17-3: Gezondheidsklachten waarvoor de huisarts is bezocht in het afgelopen jaar

	Ja	Nee
	%	%
Vermoeidheid	15	85
Buik- maagklachten	9	91
Misselijkheid	5	95
Diarree of verstopping	5	95
Irritatie aan het oog	5	95
Oorklachten	6	94
Hartkloppingen	7	93
Nek- of schouderklachten	10	90
Rugklachten	10	90
Pijn of druk op de borst	6	94
Klachten aan arm/elleboog/hand/pols	7	93
Klachten aan been/heup/knie/voet	12	88
Spierpijn	5	95
Hoofdpijn	6	94
Tintelingen in vingers, voeten of tenen	5	95
Duizeligheid of licht in hoofd zijn	6	94
Angstig/nerveus/gespannen gevoel	7	93
Depressief gevoel	7	93
Plotselinge (hevige) stress of crisis	5	95
Prikkelbaar gevoel/boosheid	5	95
Geheugen/concentratieproblemen	5	95
Slaapproblemen	7	93
Benauwdheid of kortademigheid in rust (zonder inspanning)	6	94
Hoesten	6	94
Klachten aan neus (bijv. vaak niezen, prikkelend gevoel of regelmatig verstopte neus)	5	95
Huidproblemen (bijv. jeuk, uitslag of rode plekken)	9	91
Verandering in gewicht	4	96
Overgevoeligheid voor licht of geluid	2	98
Keelpijn	3	97
Verlies van reuk of smaak	1	99

VOOR U BEGINT...

Hartelijk dank dat u mee wilt doen aan dit onderzoek! Hieronder leest u meer over de vragenlijst en hoe u deze invult.

Het is belangrijk dat degene aan wie de brief gestuurd is, de vragenlijst invult.

De vragenlijst bevat vragen over uw gezondheid, welzijn en leefstijl. Deze gegevens zullen op groepsniveau worden verwerkt door de GGD, het RIVM en het CBS.

Door de vragenlijst in te vullen en retour te sturen gaat u akkoord met de deelname aan de GGD Gezondheidsmonitor 2022. U kunt er altijd voor kiezen om bepaalde vragen niet te beantwoorden of uw deelname te stoppen.

Uw antwoorden zullen vertrouwelijk worden behandeld, uw antwoorden worden veilig opgeslagen en worden niet gedeeld met partijen die niet in de privacyverklaring worden genoemd.

Meer informatie over hoe we omgaan met uw antwoorden leest u in de privacyverklaring, te vinden op www.ggdrenthe.nl/over-ons/privacy-veiligheid

Invullen vragenlijst...

- > Vul de vragenlijst in met een zwarte of blauwe pen.
- > Zet een kruisje in het hokje bij uw gekozen antwoord: ☒
- > Foutje gemaakt? Maak dan het foute hokje zwart: ☐ en zet een kruisje in het goede hokje: ☒.
- > Kruis bij iedere vraag maar één antwoord aan, tenzij in de uitleg van de vraag staat dat u meerdere antwoorden kunt aankruisen.
- > Soms vragen we u iets op te schrijven. Wilt u dat doen binnen het tekstvak?
- > Afhankelijk van uw situatie kunt u eventueel een aantal vragen overslaan. Er staat dan '→ GA NAAR VRAAG ...'.
- > Als er gevraagd wordt een getal in te vullen, moet u één cijfer per hokje invullen. Zet géén streepjes als u iets niet hoeft in te vullen en gebruik ook geen komma's (dus bijvoorbeeld geen halve kilo's).
Voorbeeld: uw geboortjaar is 1964

Goed

1	9	6	4
---	---	---	---

Niet goed

		19	64
--	--	----	----

Heeft u vragen? Bel de helpdesk via 0800 - 0191 (gratis) of mail naar helpdeskGM@ioresearch.nl. U krijgt dan contact met I&O Research, het bureau dat de GGD ondersteunt bij dit onderzoek. De helpdesk kan u helpen met het invullen van de vragenlijst.

A. ALGEMEEN

A1. Wat is uw geboortjaar?

--	--	--	--

A2. Bent u ...?

- ☐ Een man
- ☐ Een vrouw
- ☐ Non-binair
- ☐ Anders dan bovenstaande

A3. **Met welke personen woont u momenteel samen?**

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Met een partner / echtgenoot of echtgenote
- ☐ Met kind(eren) jonger dan 4 jaar
- ☐ Met kind(eren) van 4 t/m 11 jaar
- ☐ Met kind(eren) van 12 t/m 17 jaar
- ☐ Met kind(eren) van 18 jaar of ouder
- ☐ Met mijn ouder(s)
- ☐ Met een andere volwassene / andere volwassenen
- ☐ Ik woon niet samen met een partner, maar heb wel een duurzame relatie
- ☐ Ik woon alleen

B. WERK, OPLEIDING EN FINANCIËLE SITUATIE

B1. **Wat is uw hoogst afgeronde opleiding (met diploma of getuigschrift)?**

- ☐ Geen opleiding (*lager onderwijs niet afgemaakt*)
- ☐ Lager onderwijs (*basisschool, speciaal basisonderwijs*)
- ☐ Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (*zoals ambachts- of huishoudschool, lts, leao, lhno, vmbo-b, vmbo-k, speciaal- of praktijkonderwijs*)
- ☐ Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (*zoals (m)ulo, mavo, vmbo-g, vmbo-t, mbo-kort, mbo-1*)
- ☐ Middelbaar beroepsonderwijs (*zoals vakopleidingen bakker of kapper, mbo-lang, mts, meao, bol, bbl, mbo-2, mbo-3, mbo-4*)
- ☐ Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (*zoals hbs, mms, havo, vwo, atheneum, gymnasium*)
- ☐ Hoger beroepsonderwijs (*zoals kweekschool, hbo, hts, heao, hbo-v, kandidaats of bachelor wetenschappelijk onderwijs*)
- ☐ Wetenschappelijk onderwijs (*doctoraal of master, postdoctoraal, hbo-master*)

B2. **Welke situatie is op u van toepassing?**

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Ik heb betaald werk, 1-19 uur per week
- ☐ Ik heb betaald werk, 20 uur of meer per week
- ☐ Ik ben met pensioen (*AOW, prepensioen*)
- ☐ Ik ben werkloos / werkzoekend (*geregistreerd bij het UWV WERKbedrijf*)
- ☐ Ik ben arbeidsongeschikt (*WAO, WAZ, WIA, Wajong*)
- ☐ Ik heb een bijstandsuitkering
- ☐ Ik ben huisvrouw / huisman
- ☐ Ik volg onderwijs / ik studeer

B3. **Heeft u de afgelopen 12 maanden moeite gehad om van het inkomen van uw huishouden rond te komen?**

- ☐ Nee, geen enkele moeite
- ☐ Nee, geen moeite, maar ik moet wel opletten op mijn uitgaven
- ☐ Ja, enige moeite
- ☐ Ja, grote moeite

C. GEZONDHEID

C1. Hoe is over het algemeen uw gezondheid?

- ☐ Zeer goed
☐ Goed
☐ Gaat wel
☐ Slecht
☐ Zeer slecht

C2. Heeft u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen?

Langdurig is (naar verwachting) 6 maanden of langer.

- ☐ Ja
☐ Nee

C3. Bent u vanwege problemen met uw gezondheid beperkt in uw dagelijks leven?

- ☐ Ja, ernstig beperkt
☐ Ja, wel beperkt maar niet ernstig
☐ Nee, helemaal niet beperkt → GA NAAR VRAAG D1

C4. Duurt deze beperking al een half jaar of langer?

- ☐ Ja
☐ Nee

D. WELBEVINDEN

D1. De volgende vragen gaan over hoe u zich voelde in de afgelopen 4 weken.

<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	Altijd	Meestal	Soms	Af en toe	Nooit
Hoe vaak voelde u zich erg vermoeid zonder duidelijke reden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich zenuwachtig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak was u zo zenuwachtig dat u niet tot rust kon komen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich hopeloos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich rusteloos of ongedurig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich zo rusteloos dat u niet meer stil kon zitten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich somber of depressief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak had u het gevoel dat alles veel moeite kostte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich zo somber dat niets hielp om u op te vrolijken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak vond u zichzelf afkeurenswaardig, minderwaardig of waardeloos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D2. Heeft u in de afgelopen 4 weken last gehad van stress?

Bijvoorbeeld door werk/studie, opvoeding, gezondheid, mantelzorg, geldzaken, sociale media.

- ☐ Nee, (bijna) niet → GA NAAR VRAAG D4
☐ Ja, een beetje stress
☐ Ja, veel stress
☐ Ja, heel veel stress

D3. Op welke gebieden ervaarde u deze stress?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Werk | <input type="checkbox"/> Gezondheid |
| <input type="checkbox"/> Studie | <input type="checkbox"/> Mantelzorg |
| <input type="checkbox"/> Relatie | <input type="checkbox"/> Geldzaken |
| <input type="checkbox"/> Familie of vrienden | <input type="checkbox"/> Social media |
| <input type="checkbox"/> Opvoeding | <input type="checkbox"/> Anders |
| <input type="checkbox"/> Wonen | |

D4. De volgende uitspraken gaan over hoe u zich voelde de afgelopen 4 weken.

Weet u niet zeker wat u moet antwoorden op een vraag? Geef dan het best mogelijke antwoord.

<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	Zelden	Soms	Af en toe	Regelmatig	Meestal	Bijna altijd	Altijd
Ik kan heel goed omgaan met tegenslagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan heel goed oplossingen vinden in moeilijke situaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na een moeilijke periode ben ik snel weer de oude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door mijn ervaring voel ik mij sterker in moeilijke tijden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elke ervaring in het leven maakt mij sterker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D5. Wilt u voor elk van de volgende uitspraken aangeven in hoeverre die op u, zoals u de laatste tijd bent, van toepassing is?

<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	Ja	Min of meer	Nee
Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mis een echt goede vriend of vriendin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ervaar een leegte om mij heen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mis gezelligheid om mij heen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mis mensen om mij heen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaak voel ik me in de steek gelaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. LENGTE EN GEWICHT

E1. Hoe lang bent u (zonder schoenen)?

--	--	--

 centimeter

E2. Hoeveel kilo weegt u zonder kleren? (afroonden op hele kilo's)

Als u zwanger bent, hier graag uw gewicht van vóór de zwangerschap invullen.

--	--	--

 kilogram

F. ROKEN, ALCOHOL EN DRUGS

F1. Rookt u weleens?

Het gaat om alle soorten tabaksproducten. Elektronische sigaretten tellen niet mee. Ook het verhitten van tabak of heatsticks met een apparaat zoals de IQOS telt niet mee.

- ☐ Ja → GA NAAR VRAAG F3
☐ Nee

F2. Heeft u vroeger wel gerookt?

- ☐ Ja
☐ Nee

F3. Heeft u in de afgelopen 12 maanden weleens alcohol gedronken, bijvoorbeeld bier, wijn, sterke drank, mixdrankjes of cocktails?

We bedoelen ook alcoholarm bier, maar niet alcoholvrij bier.

- ☐ Ja → GA NAAR VRAAG F5
☐ Nee

F4. Heeft u ooit alcohol gedronken?

- ☐ Ja → GA NAAR VRAAG F12
☐ Nee → GA NAAR VRAAG F12

F5. Op hoeveel van de 4 door-de-weekse dagen (maandag t/m donderdag) drinkt u gemiddeld genomen alcohol?

- ☐ 4 dagen
☐ 3 dagen
☐ 2 dagen
☐ 1 dag
☐ Minder dan 1 dag
☐ Ik drink nooit doordeweeks → GA NAAR VRAAG F7

F6. Hoeveel glazen drinkt u dan gemiddeld op zo'n door-de-weekse dag?

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 16 of meer glazen | <input type="checkbox"/> 4 glazen |
| <input type="checkbox"/> 11 - 15 glazen | <input type="checkbox"/> 3 glazen |
| <input type="checkbox"/> 7 - 10 glazen | <input type="checkbox"/> 2 glazen |
| <input type="checkbox"/> 6 glazen | <input type="checkbox"/> 1 glas |
| <input type="checkbox"/> 5 glazen | |

F7. Op hoeveel van de 3 weekend-dagen (vrijdag t/m zondag) drinkt u gemiddeld genomen alcohol?

- ☐ 3 dagen
☐ 2 dagen
☐ 1 dag
☐ Minder dan 1 dag
☐ Ik drink nooit in het weekend → GA NAAR VRAAG F9

F8. Hoeveel glazen drinkt u dan gemiddeld op zo'n weekend-dag?

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 16 of meer glazen | <input type="checkbox"/> 4 glazen |
| <input type="checkbox"/> 11 - 15 glazen | <input type="checkbox"/> 3 glazen |
| <input type="checkbox"/> 7 - 10 glazen | <input type="checkbox"/> 2 glazen |
| <input type="checkbox"/> 6 glazen | <input type="checkbox"/> 1 glas |
| <input type="checkbox"/> 5 glazen | |

F9. Hoe vaak heeft u de afgelopen 6 maanden 4 of meer glazen alcohol op één dag gedronken?

- ☐ Meer dan 1 keer per week
☐ 1 keer per week
☐ 1 tot 3 keer per maand
☐ Minder dan 1 keer per maand
☐ Nooit → GA NAAR VRAAG F11

F10. Hoe vaak heeft u de afgelopen 6 maanden 6 of meer glazen alcohol op één dag gedronken?

- ☐ Meer dan 1 keer per week
☐ 1 keer per week
☐ 1 tot 3 keer per maand
☐ Minder dan 1 keer per maand
☐ Nooit

F11. Als u kijkt naar uw alcoholgebruik, hoe zou u uzelf omschrijven?

- ☐ Als een lichte drinker
☐ Als een gematigde drinker
☐ Als een stevige drinker

F12. Heeft u de volgende middelen wel eens gebruikt?

Geef op iedere regel uw antwoord.	Ja, in de afgelopen 4 weken	Ja, in de afgelopen 12 maanden, maar niet in de afgelopen 4 weken	Ja, langer dan 12 maanden geleden	Nee, nooit gebruikt
Cannabis (hasj, marihuana of wiet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amfetamine (uppers, pep of speed)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XTC (ecstasy, MDMA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hallucinogene paddenstoeltjes (paddo's of magic mushrooms)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïne (ook crack/ gekookte coke/Freebase)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lachgas (ballonnetjes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-MMC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere drugs, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>				

G. BEWEGEN

De volgende vragen gaan over lichaamsbeweging, zoals bijvoorbeeld wandelen of fietsen, tuinieren, sporten of beweging op het werk of op school. Het gaat om alle lichaamsbeweging die tenminste even inspannend is als stevig doorlopen of fietsen.

- G1. **Hoeveel dagen per week heeft u in de ZOMER tenminste 30 minuten per dag zulke lichaamsbeweging? Het gaat om het gemiddeld aantal dagen van een gewone week.**

Aantal dagen per week

± dagen

- G2. **Hoeveel dagen per week heeft u in de WINTER tenminste 30 minuten per dag zulke lichaamsbeweging? Het gaat om het gemiddeld aantal dagen van een gewone week.**

Aantal dagen per week

± dagen

- G3. **Hoeveel keer per week sport u bij een sportvereniging?**

- ☐ Nooit
☐ Minder dan 1 keer per week
☐ 1 keer per week of meer

- G4. **Hoeveel keer per week sport u buiten een sportvereniging om?**

- ☐ Nooit
☐ Minder dan 1 keer per week
☐ 1 keer per week of meer

- G5. **Wat is voor u de belangrijkste reden om niet te sporten?**

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Ik heb geen tijd
☐ Het is te duur
☐ Ik ben lichamelijk niet in staat om te sporten
☐ Er zijn geen mogelijkheden in de buurt
☐ Ik houd niet van sport
☐ Ik heb geen zin
☐ Ik heb andere verplichtingen
☐ N.v.t., ik sport regelmatig

De volgende vragen gaan over bewegen. Elke vraag gaat over een andere activiteit. Denk bij de vragen aan een normale week in de afgelopen maanden.

G6. Woon-werkverkeer <i>Als u een activiteit niet heeft gedaan, vul dan een '0' in.</i>	Aantal dagen per week	Hoeveel tijd bent u daar gemiddeld op zo'n dag mee bezig?
Hoeveel dagen per week gaat u lopend naar uw werk of school?	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Hoeveel dagen per week gaat u op de fiets naar uw werk of school?	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten

G7. Lichamelijke activiteit op werk of school <i>Als u een activiteit niet heeft gedaan, vul dan een '0' in.</i>	Aantal uren per week
Hoeveel uur gemiddeld per week doet u <u>licht of matig</u> inspannend werk op uw werk of school? <i>Denk aan zittend of staand werk, zoals werk op een kantoor waarbij u soms loopt en af en toe iets moet tillen.</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> uur
Hoeveel uur gemiddeld per week doet u <u>zwaar</u> inspannend werk op uw werk of school? <i>Denk aan werk waarbij u veel moet lopen of werk waarbij u vaak zware dingen moet tillen.</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> uur

G8. Huishoudelijke activiteiten <i>Als u een activiteit niet heeft gedaan, vul dan een '0' in.</i>	Aantal dagen per week	Hoeveel tijd bent u daar gemiddeld op zo'n dag mee bezig?
Hoeveel dagen per week doet u <u>licht of matig</u> inspannend huishoudelijk werk? <i>Denk aan koken, strijken, stofzuigen of opruimen.</i>	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Hoeveel dagen per week doet u <u>zwaar</u> inspannend huishoudelijk werk? <i>Denk aan zware boodschappen de trap op tillen, meubels verplaatsen of op uw knieën de vloer schoonmaken.</i>	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten

G9. Vrije tijd <i>Als u een activiteit niet heeft gedaan, vul dan een '0' in.</i>	Aantal dagen per week	Hoeveel tijd bent u daar gemiddeld op zo'n dag mee bezig?
Hoeveel dagen per week gaat u wandelen? <i>Lopen naar het werk of school telt <u>niet</u> mee.</i>	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Hoeveel dagen per week gaat u fietsen? <i>Fietsen naar het werk of school telt <u>niet</u> mee.</i>	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Hoeveel dagen per week werkt u in de tuin?	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Hoeveel dagen per week klust u in uw vrije tijd?	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten

G10. Sport

Welke sporten doet u? Denk aan fitness / conditietraining, tennis, hardlopen, of voetbal. U kunt 4 sporten opgeven. Als u niet aan sport doet, kunt u de vraag overslaan.

Hoeveel dagen per week doet u aan deze sport?

Hoeveel tijd doet u gemiddeld op zo'n dag aan deze sport?

<input type="text"/>	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten
<input type="text"/>	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten
<input type="text"/>	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten
<input type="text"/>	<input type="text"/> dagen	<input type="text"/> <input type="text"/> uur <input type="text"/> <input type="text"/> minuten

H. MENTALE GEZONDHEID

H1. De volgende vragen gaan over hoe u zich in de afgelopen 4 weken heeft gevoeld. Geef het antwoord dat het beste aansluit bij hoe u zich heeft gevoeld.

Geef op iedere regel uw antwoord.	Voortdurend	Meestal	Vaak	Soms	Zelden	Nooit
Voelde u zich erg zenuwachtig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voelde u zich kalm en rustig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voelde u zich neerslachtig en somber?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voelde u zich gelukkig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H2. Kunt u voor elk van onderstaande stellingen aangeven in hoeverre u het ermee eens bent?

Geef op iedere regel uw antwoord.	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens, niet mee oneens	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens
Ik heb weinig controle over de dingen die me overkomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommige van mijn problemen kan ik met geen mogelijkheid oplossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er is weinig dat ik kan doen om belangrijke dingen in mijn leven te veranderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik voel me vaak hulpeloos bij het omgaan met de problemen van het leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soms voel ik dat ik een speelbal van het leven ben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wat er in de toekomst met me gebeurt, hangt voor het grootste deel van mezelf af	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan ongeveer alles als ik m'n zinnen erop gezet heb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I. MANTELZORG

Mantelzorg is de zorg die u geeft aan een bekende uit uw omgeving, zoals uw partner, ouders, kind, buren of vrienden, als deze persoon voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Deze zorg kan bestaan uit het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen, enzovoorts. Mantelzorg wordt niet betaald. Een vrijwilliger vanuit een vrijwilligerscentrale is geen mantelzorger.

11. Geeft u <u>momenteel</u> mantelzorg?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → GA NAAR VRAAG J1
12. Hoeveel uur mantelzorg geeft u <u>momenteel</u> gemiddeld per week, reistijd meegerekend? <i>Afronden op hele uren.</i>	Gemiddeld <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> uur per week
13. Hoe lang geeft u al mantelzorg?	<input type="checkbox"/> Korter dan drie maanden <input type="checkbox"/> Drie maanden of langer
14. Sommige mensen voelen zich erg belast door de verzorging van een ander. Zij vinden de zorg zwaar en moeilijk vol te houden. Voor andere mensen geldt dat minder. Alles bij elkaar genomen, hoe belast voelt u zich <u>momenteel</u> ?	<input type="checkbox"/> Niet of nauwelijks belast <input type="checkbox"/> Enigszins belast <input type="checkbox"/> Tamelijk zwaar belast <input type="checkbox"/> Zeer zwaar belast <input type="checkbox"/> Overbelast

J. SOCIALE STEUN

- J1. De volgende vragen gaan over hoe mensen met u omgaan en of dit anders is dan u graag zou willen. Denkt u hierbij aan mensen zoals vrienden, familie, partner, burens en collega's.

Geef op iedere regel uw antwoord.	Ja, mis ik	Niet echt, maar iets vaker zou prettig zijn	Nee, precies goed zo	Nee, gebeurt nu te vaak
Mist u dat de mensen waarmee u omgaat ...				
u een steuntje in de rug geven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u opvrolijken / opmonteren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u een duwtje in de goede richting geven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u goede raad geven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u zeggen dat u moet volhouden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u troosten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u helpen uw problemen te verhelderen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u geruststellen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

K. VRIJWILLIGERSWERK

- K1. Doet u vrijwilligerswerk?

We bedoelen werk dat in georganiseerd verband (bijvoorbeeld sportvereniging, kerkbestuur, school) onbetaald wordt uitgevoerd.

- ☐ Ja
☐ Nee

L. NARE GEDACHTEN

- L1. Heeft u er in de afgelopen 12 maanden weleens serieus over gedacht om een eind te maken aan uw leven?

- ☐ Nooit
☐ Een enkele keer
☐ Af en toe
☐ Vaak
☐ Heel vaak

Heeft u hulp nodig? Dan kunt u anoniem contact opnemen met Stichting 113 Zelfmoordpreventie via 0800-01113 (24/7 bereikbaar) en 113.nl

M. KLACHTEN

M1. Hieronder ziet u een lijst met verschillende gezondheidsklachten. We vragen u om per gezondheidsklacht in kolom A aan te kruisen of u in de afgelopen maand last heeft gehad van deze klachten.

Indien "ja", vragen we u om in kolom B aan te kruisen hoeveel maanden u daar last van heeft (gehad).

	A. Afgelopen maand last gehad van deze klacht?			B. Hoeveel maanden heeft u last (gehad) van deze klacht?		
<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	Nee	Ja		Minder dan 1 maand	1-6 maanden	Meer dan 6 maanden
Moeheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buik- of maagklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misselijkheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarree of verstopping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritatie aan het oog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oorklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hartkloppingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nek- of schouderklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rugklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pijn of druk op de borst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klachten aan arm/elleboog/hand/pols	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klachten aan been/heup/knie/voet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spierpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoofdpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tintelingen in vingers, voeten of tenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duizeligheid of licht in het hoofd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angstig/nerveus/gespannen gevoel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depressief gevoel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plotselinge (hevige) stress of crisis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prikkelbaar/boosheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geheugen- of concentratieproblemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slaapproblemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benauwd of kortademig in rust (zonder inspanning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoesten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klachten aan de neus (bijv. vaak niezen, prikkelend gevoel of regelmatig verstopte neus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huidproblemen (bijv. jeuk, uitslag of rode plekken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verandering in gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overgevoeligheid voor licht of geluid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keelpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verlies van reuk of smaak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

M2. Heeft u de afgelopen 12 maanden een huisarts bezocht voor deze klacht(en)?

Geef op iedere regel uw antwoord.

	Nee	Ja
Moeheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buik- of maagklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misselijkheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarree of verstopping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritatie aan het oog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oorklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hartkloppingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nek- of schouderklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rugklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pijn of druk op de borst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klachten aan arm/elleboog/hand/pols	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klachten aan been/heup/knie/voet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spierpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoofdpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tintelingen in vingers, voeten of tenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duizeligheid of licht in het hoofd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angstig/nerveus/gespannen gevoel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depressief gevoel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plotselinge (hevige) stress of crisis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prikkelbaar/boosheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geheugen- of concentratieproblemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slaapproblemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benauwd of kortademig in rust (zonder inspanning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoesten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klachten aan de neus (bijv. vaak niezen, prikkelend gevoel of regelmatig verstopte neus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huidproblemen (bijv. jeuk, uitslag of rode plekken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verandering in gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overgevoeligheid voor licht of geluid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keelpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verlies van reuk of smaak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

M3. Bent u besmet geweest met het coronavirus?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Ja, in de afgelopen 3 maanden
☐ Ja, langer dan 3 maanden geleden
☐ Weet ik niet → GA NAAR HET BLOK CORONAPERIODE
☐ Nee → GA NAAR HET BLOK CORONAPERIODE

M4. Ervaart u nu nog klachten van besmetting met het coronavirus?

- ☐ Ja
☐ Nee

CORONAPERIODE

De volgende vragen gaan over uw ervaringen tijdens de coronaperiode of gevolgen die u nog ervaart van deze periode. Met coronaperiode bedoelen we de periode vanaf maart 2020.

N. UITGESTELDE ZORG

N1. Heeft u tijdens de coronaperiode zorg niet of later ontvangen?

Denk hierbij aan zorg van bijvoorbeeld de huisarts, een fysiotherapeut, een psycholoog, een specialist in het ziekenhuis of de tandarts.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Nee, ik heb geen zorg nodig gehad → GA NAAR VRAAG O1
- ☐ Nee, mijn afspraken zijn niet uitgesteld of afgezegd → GA NAAR VRAAG O1
- ☐ Ja, de zorgverlener heeft één of meerdere afspraken uitgesteld of afgezegd → GA NAAR VRAAG N3
- ☐ Ja, ik heb zelf één of meerdere afspraken uitgesteld of afgezegd

N2. Waarom heeft u ervoor gekozen om een afspraak uit te stellen of af te zeggen?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Ik zat in quarantaine of in isolatie
- ☐ Ik was bang om zelf besmet te worden met het coronavirus
- ☐ Ik was bang om iemand anders te besmetten met het coronavirus
- ☐ Ik wilde de zorg niet extra belasten
- ☐ De afspraak kon alleen online of telefonisch en dat vond ik niet prettig
- ☐ Een andere reden die te maken had met corona (bijvoorbeeld: ik wilde niet met het openbaar vervoer reizen vanwege corona)
- ☐ Een andere reden die niet te maken had met corona (bijvoorbeeld: geen tijd)

N3. Heeft u de zorg nu wel ontvangen?

- ☐ Ja, alles
- ☐ Ja, een deel
- ☐ Nee, en ik heb de zorg wel nodig
- ☐ Nee, maar ik heb de zorg nu niet meer nodig (bijvoorbeeld omdat de klacht vanzelf is overgegaan)

N4. Ervaart u op dit moment nog negatieve gevolgen van de uitgestelde zorg?

Bijvoorbeeld (meer) klachten of stress of financiële veranderingen.

- ☐ Ja, veel
- ☐ Ja, een beetje
- ☐ Nee

O GEVOLGEN CORONAPERIODE

De volgende vragen gaan over de gevolgen van de coronaperiode die u op dit moment ervaart.

O1. Wat zijn voor u op dit moment nog de positieve gevolgen van de coronaperiode?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ik zit beter in mijn vel | <input type="checkbox"/> Ik beweeg meer |
| <input type="checkbox"/> Meer rust | <input type="checkbox"/> Ik slaap beter |
| <input type="checkbox"/> Betere balans tussen werk/studie en privé | <input type="checkbox"/> Ik geef minder geld uit |
| <input type="checkbox"/> Meer tijd voor gezin, familie of vrienden | <input type="checkbox"/> Anders |
| <input type="checkbox"/> Thuis werken of thuisonderwijs volgen | <input type="checkbox"/> Ik ervaar op dit moment geen positieve gevolgen |
| <input type="checkbox"/> Ik eet gezonder | |

O2. Wat zijn voor u op dit moment nog de negatieve gevolgen van de coronaperiode?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Langdurig herstel na een coronabesmetting | <input type="checkbox"/> Gestopt met studie of studievertraging |
| <input type="checkbox"/> Uitstel van zorg die ik nodig had | <input type="checkbox"/> Privé en werk/studie lopen teveel door elkaar |
| <input type="checkbox"/> Overlijden of ernstig ziek zijn door corona van iemand die belangrijk voor mij is | <input type="checkbox"/> Zorgen om baan of inkomen |
| <input type="checkbox"/> Ik zit minder goed in mijn vel | <input type="checkbox"/> Ik eet minder gezond |
| <input type="checkbox"/> Minder contact met familie of vrienden | <input type="checkbox"/> Ik beweeg minder |
| <input type="checkbox"/> Ruzie of spanningen thuis, met familie of vrienden | <input type="checkbox"/> Ik slaap slechter |
| <input type="checkbox"/> Zorgen om ontwikkeling van mijn kinderen | <input type="checkbox"/> Anders |
| <input type="checkbox"/> Thuis moeten werken of thuisonderwijs moeten volgen | <input type="checkbox"/> Ik ervaar op dit moment geen negatieve gevolgen |

03. De volgende vragen gaan over wat u heeft meegemaakt tijdens de coronaperiode. We vragen u om per gebeurtenis in kolom A aan te kruisen of u deze gebeurtenis sinds het begin van de coronaperiode heeft meegemaakt. Indien "ja", vragen we u om in kolom B aan te kruisen of u hier nu nog last van heeft.

	A. Heeft u deze gebeurtenis <u>sinds het begin van de coronaperiode</u> meegemaakt?			B. Heeft u <u>nu</u> nog last van deze gebeurtenis?	
<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	Nee	Ja		Nee	Ja
Ik heb in het ziekenhuis gelegen door corona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iemand die belangrijk voor mij is, heeft in het ziekenhuis gelegen door corona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iemand die belangrijk voor mij is, is overleden aan corona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iemand die belangrijk voor mij is, is ernstig ziek geworden door iets anders dan corona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iemand die belangrijk voor mij is, is overleden aan iets anders dan corona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik was bang dat ik of iemand die belangrijk voor mij is corona zou krijgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb in mijn werk veel mensen gezien die ernstig ziek waren of zijn overleden aan corona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door de coronamaatregelen kon ik geen afscheid nemen van iemand die is overleden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik had te maken met bedreiging en/of fysiek geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik had te maken met seksueel geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb een levensbedreigend ongeluk meegemaakt (bijvoorbeeld in het verkeer of op het werk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- > Heeft u bij de vorige vraag 03 geen gebeurtenissen aangegeven waar u nu nog last van heeft? → GA NAAR HET EINDE VAN DE VRAGENLIJST
- > Heeft u van meerdere gebeurtenissen nog last? → GA NAAR VRAAG 04
- > Is er één gebeurtenis waar u nog last van heeft? → GA NAAR VRAAG 05

04. Welke van de in de vorige vraag genoemde gebeurtenissen was het meest heftig voor u?

U mag één antwoord geven.

- ☐ Dat ik in het ziekenhuis heb gelegen door corona
- ☐ Dat iemand die belangrijk voor mij is, in het ziekenhuis heeft gelegen door corona
- ☐ Dat iemand die belangrijk voor mij is, is overleden aan corona
- ☐ Dat iemand die belangrijk voor mij is, ernstig ziek is geworden door iets anders dan corona
- ☐ Dat iemand die belangrijk voor mij is, is overleden aan iets anders dan corona
- ☐ Dat ik bang was dat ik of iemand die belangrijk voor mij is corona zou krijgen
- ☐ Dat ik in mijn werk veel mensen heb gezien die ernstig ziek waren of zijn overleden aan corona
- ☐ Dat ik door de coronamaatregelen geen afscheid kon nemen van iemand die is overleden
- ☐ Dat ik te maken had met bedreiging en/of fysiek geweld
- ☐ Dat ik te maken heb gehad met seksueel geweld
- ☐ Dat ik een levensbedreigend ongeluk heb meegemaakt (bijvoorbeeld in het verkeer of op het werk)

05. Wanneer vond deze gebeurtenis plaats?

*We bedoelen de meest heftige gebeurtenis die u sinds het begin van de coronaperiode heeft meegemaakt.
Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.*

- ☐ Minder dan 1 maand geleden → **GA NAAR P1 AFSLUITING ALS DIT UW ENIGE ANTWOORD IS**
- ☐ 1-6 maanden geleden
- ☐ 6-12 maanden geleden
- ☐ Meer dan 12 maanden geleden

06. Hieronder volgt een lijst van problemen die mensen soms kunnen hebben na een zeer stressvolle gebeurtenis. Lees alstublieft elke omschrijving aandachtig door terwijl u denkt aan de gebeurtenis die voor u het meest heftig was. Geef op elke regel één antwoord om aan te geven in hoeverre u er in de afgelopen 4 weken last van heeft gehad.

<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	Helemaal niet	Een beetje	Matig	Nogal veel	Extreem veel
Regelmatig terugkerende, onaangename en ongewenste herinneringen aan de stressvolle gebeurtenis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelmatig terugkerende, onaangename dromen over de stressvolle gebeurtenis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opeens het gevoel hebben of u gedragen alsof de stressvolle gebeurtenis daadwerkelijk opnieuw plaatsvindt (alsof u terug bent in de tijd dat de gebeurtenis zich afspeelde, en het opnieuw beleeft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erg van streek raken wanneer iets u aan de stressvolle gebeurtenis herinnert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een sterke lichamelijke reactie hebben wanneer iets u aan de stressvolle gebeurtenis herinnert (bijvoorbeeld: hartkloppingen, moeite met ademen, zweten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het vermijden van herinneringen, gedachten of gevoelens die verband houden met de stressvolle gebeurtenis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het vermijden van dingen die herinneringen zouden kunnen oproepen aan de stressvolle gebeurtenis (bijvoorbeeld: bepaalde mensen, plekken, gespreksonderwerpen, activiteiten, voorwerpen of situaties)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vervolg vraag O6

<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	Helemaal niet	Een beetje	Matig	Nogal veel	Extreem veel
Moeite hebben met het herinneren van belangrijke delen van de stressvolle gebeurtenis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sterke, negatieve overtuigingen hebben met betrekking tot uzelf, anderen of de wereld (bijvoorbeeld gedachten hebben zoals: ik ben slecht, er is iets vreselijk mis met mij, niemand is te vertrouwen, de wereld is door en door gevaarlijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De schuld geven aan uzelf of aan anderen voor de stressvolle gebeurtenis of de gevolgen daarvan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sterke, negatieve gevoelens ervaren zoals angst, afschuw, boosheid, schuld of schaamte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verminderde interesse hebben in activiteiten die u eerder graag deed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afstand voelen tussen uzelf en andere mensen, of u vervreemd voelen van andere mensen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moeite hebben om positieve gevoelens te ervaren (bijvoorbeeld: niet in staat zijn om u gelukkig te voelen of om gevoelens van liefde te hebben voor de mensen die u nabij zijn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prikkelbaarheid, woedeaanvallen, of u agressief gedragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teveel risico's nemen of dingen doen die u schade zouden kunnen toebrengen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"Superalert", waakzaam of op uw hoede zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U nerveus voelen of snel schrikken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moeite hebben met concentreren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moeite hebben met inslapen of doorslapen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Heeft u hulp nodig bij een stressvolle of heftige gebeurtenis? Dan kunt u contact opnemen met MIND Korrelatie via www.mindkorrelatie.nl

P. AFSLUITING

P1. Wilt u kans maken op een van de VVV Cadeaukaarten van 50 euro die wij verloten?

- ☐ Ja, ik wil kans maken op een van de VVV Cadeaukaarten en deelnemen aan de verloting en geef toestemming om mijn adresgegevens[Ⓢ] te gebruiken als ik gewonnen heb om de cadeaukaart te ontvangen.
- ☐ Nee, ik wil geen kans maken op een van de VVV Cadeaukaarten en doe niet mee aan de verloting.

[Ⓢ] Hoe komen we aan uw adresgegevens? Zie de privacyverklaring

Volwassenen in Drenthe

Basisrapport van de Gezondheidsmonitor Volwassenen 2022

Over de gezondheid en leefgewoonten van de Drentse volwassenen

