

# KORT-CYCLISCHE PANEL RAPPORTAGE VOLWASSENEN

## Feitenblad integrale gezondheidsmonitor COVID-19: 3<sup>e</sup> kort-cyclische gegevensrapportage volwassenen

Lydia van Leersum-Bekebrede, Mare Derks, Mark Bosmans, Elske Marra,  
Michel Dückers

**In dit document worden resultaten getoond van de kort-cyclische monitoring binnen de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19. Deze monitoring levert vier keer per jaar een verzameling van geïnterpreteerde data op. De hoge frequentie van verschijnen draagt zorg voor inzicht in de actuele situatie.**

De data in dit feitenblad komen uit vragenlijstonderzoek onder een representatief volwassenen panel (26 jaar en ouder). Daarnaast wordt voor de kort-cyclische dataverzameling gebruik gemaakt van de Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn (NZR). Voor meer informatie over de resultaten op basis van de NZR en de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19 zie de [RIVM-website](#).

### **Actuele cijfers ervaren gezondheid volwassenen**

De coronapandemie heeft sinds maart 2020 grote gevolgen voor de lichamelijke en mentale gezondheid van de Nederlandse bevolking, zowel direct als indirect. Om een vinger aan de pols te houden wordt eens per kwartaal een vragenlijst onderzoek gedaan onder een representatief volwassenen panel (26 jaar en ouder). Vragen gaan over de ervaren gezondheid in de context van de corona pandemie. Denk aan psychische klachten en eenzaamheid maar ook lichamelijke gezondheid en behoefte aan steun.

Het volwassenen panel is een aanvulling op het [jeugd- en jongvolwassenen panel](#). Over de jongeren zijn al [twee feitenbladen gepubliceerd](#). Het volwassenen panel zal vanaf de huidige meetronde gelijktijdig met het jeugd- en jongvolwassenen panel gepubliceerd worden. De kort-cyclische gegevensrapportage jeugd zijn te vinden op de [RIVM-website](#).

Dit onderzoek werd uitgevoerd voor de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19. Het netwerk Gezondheidsonderzoek bij Rampen (GOR) – dat bestaat uit de lokale GGD'en, GGD GHOR Nederland, RIVM, het Nivel en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum – voert deze monitor uit. Dit project wordt gesubsidieerd door ZonMw namens het ministerie van VWS.

## 1 Opvallende resultaten

In dit hoofdstuk geven we een samenvatting van derde meetronde van het kwartaalonderzoek. Voor meer informatie over de resultaten en Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19, waar deze meetronde onderdeel van is, verwijzen we naar de [website](#).

### 1.1 Samenvatting meetronde 3

Tijdens meetronde 3 zijn voor het eerst ook vragen gesteld aan volwassenen (26 jaar en ouder). In de 2 eerdere metingen is alleen [onderzoek naar jongeren](#) gedaan. Hier vatten we de belangrijkste resultaten onder volwassenen samen.

#### 1.1.1 *Volwassenen zijn relatief gezond*

De meting van maart 2022 laat zien dat het vergeleken met de jeugd relatief goed gaat met volwassenen. Driekwart (76%) ervaaarde een (zeer) goede algemene gezondheid en 4% gaf aan dat het (zeer) slecht ging met hun gezondheid. De meerderheid van de volwassenen had geen psychische klachten (76%) en was niet eenzaam (52%). Daarnaast was de helft (48%) van de volwassenen neutraal over de invloed van de coronamaatregelen op hun leven. Ruim 1 op de 5 (21%) was zelfs (heel) positief. Verder gaf de helft (49%) aan geen lichamelijke klachten te hebben, terwijl 51% (zeer) vaak last had van 1 of meer klachten. Zij noemden vooral vermoeidheid (29%), spier- of gewrichtsklachten (22%) en slaapproblemen (18%).

#### 1.1.2 *Meer huisartsbezoek voor vermoeidheid*

Uit de [huisartsgegevens](#) blijkt dat de hoeveelheid volwassenen die voor vermoeidheid de huisarts bezocht in de eerste maanden van 2022 flink is gestegen ten opzichte van eind vorig jaar: het aantal bezoeken lag in maart 2022 37% hoger dan in december 2021. Vergeleken met 2019 was het aantal klachten over moeheid echter heel normaal. De klachten over hartkloppingen en concentratieproblemen waren hoger dan normaal in januari en een deel van februari, maar keerden in maart weer terug naar het normale niveau.

Verder blijkt dat de oudere volwassenen (75 jaar en ouder) vaker naar de huisarts gingen, vooral voor geheugen- en concentratieproblemen, duizeligheid, benauwdheid en slaapproblemen, maar ook voor hartklachten en misselijkheid. De huisartsendata zijn geen onderdeel van het huidige feitenblad, maar staan op het [feitenblad van het NIVEL](#).

#### 1.1.3 *Jongere leeftijdsgroep heeft meer psychische klachten*

De jongere leeftijdsgroep (25-44) ging juist vaker voor psychische klachten naar de huisarts: depressieve gevoelens en stress. Dit sluit aan bij de resultaten van de [meting onder jongeren](#) (12 tot en met 25 jaar).

### 1.2 Situatie tijdens de meetronde

De meting van maart 2022 gaat over de periode december 2021 tot en met februari 2022. De gegevens van de huisartsen gaan over huisartsbezoek van januari tot en met maart 2022. In deze periode

steeg het aantal coronabesmettingen hard door de omikronvariant en vanaf half december tot eind januari gold er een lockdown.

*Let op: Het kwartaalonderzoek bestaat uit momentopnames. Elke meetronde geeft een beeld van het welzijn en de problemen van (doelgroepen binnen) de Nederlandse bevolking op een bepaald punt in de tijd. Tijdens de corona-epidemie veranderen de coronacrisis en de genomen maatregelen voortdurend. Deze omstandigheden hebben invloed op de gepresenteerde cijfers. De omstandigheden kunnen inmiddels anders zijn dan tijdens de periode waar de cijfers van deze ronde op zijn gebaseerd.*

2	Inhoudsopgave	
<b>1</b>	<b>Opvallende resultaten</b>	<b>2</b>
1.1	Samenvatting meetronde 3	2
1.2	Situatie tijdens de meetronde	2
<b>2</b>	<b>Inhoudsopgave</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Aanpak kort-cyclische panel Volwassenen</b>	<b>5</b>
3.1	Verzamelen data	5
3.2	Deelnemers meetronde 3	5
3.3	Materiaal	5
3.4	Representativiteit en weegfactor	6
3.5	Data-analyse en presentatie resultaten	6
3.6	Verdiepende analyses suïcidale gedachten	6
<b>4</b>	<b>Resultatentabellen - risicofactoren</b>	<b>8</b>
4.1	Ervaringen tijdens corona	8
4.2	Algemene gezondheid	15
4.3	Mentale gezondheid	17
4.4	Lichamelijke gezondheid	21
4.5	Behoefte aan steun	24
4.6	Uitgestelde zorg	29
<b>5</b>	<b>Resultatentabellen – Provinciaal niveau</b>	<b>34</b>
5.1	Ervaringen tijdens corona	34
5.2	Algemene gezondheid	39
5.3	Mentale gezondheid	41
5.4	Lichamelijke gezondheid	44
5.5	Behoefte aan steun	47
5.6	Uitgestelde zorg	52
<b>6</b>	<b>Bijlage. Constructen, instrumenten en vraagstellingen</b>	<b>57</b>

### 3 Aanpak kort-cyclische panel Volwassenen

Het kort-cyclische panel Volwassenen is bedoeld om ieder kwartaal inzicht te geven in de mentale en lichamelijke gezondheid van de Nederlandse volwassenen. Doordat de rapporten regelmatig verschijnen, geven ze inzicht in de actuele situatie in Nederland. Deze informatie kan gebruikt worden als vinger aan de pols voor actueel beleid. Hieronder beschrijven we onze werkwijze.

#### 3.1 Verzamelen data

De peiling is door I&O Research uitgevoerd in opdracht van het Netwerk GOR. Steekproefselectie en het verzamelen van data voor meetronde 3 liep van 1 maart 2022 tot en met 17 maart 2022. In totaal zijn 11.556 I&O Research panelleden benaderd. In totaal hebben 7.840 volwassenen (26 jaar en ouder) deelgenomen aan meetronde 3.

Meetronde	Afnameperiode	Deelnemers (N)
<i>Meting 1</i>	<i>20 september – 7 oktober 2021</i>	*
<i>Meting 2</i>	<i>7 – 27 december 2021</i>	*
Meting 3	1 – 17 maart 2022	7.840

#### 3.2 Deelnemers meetronde 3

Van de deelnemers is 51% man en 49% vrouw. Van de deelnemers is 16% tussen de 26 en 35, 15% tussen de 36 en 45, 21% tussen de 46 en 55, 23% tussen de 56 en 65 en 15% tussen de 66 en 75 jaar oud. De overige 9% is 76 jaar of ouder. Daarnaast woont 31% alleen en een kwart is volledig met pensioen. 26% van de deelnemers is laagopgeleid, 40% is middelbaaropgeleid en 34% is hoogopgeleid. De meeste deelnemers wonen in Utrecht (15%), Noord-Holland (15%) en Zuid-Holland (15%). Slechts 3% van de deelnemers woont in Groningen.

#### 3.3 Materiaal

De dataverzameling vond online plaats met een geprogrammeerde vragenlijst. Deze vragenlijst is opgesteld door Netwerk GOR en bestond uit verschillende vragen met uiteenlopende antwoordcategorieën. De volgende onderwerpen kwamen aan bod:

- sociaal-demografische kenmerken
- meegemaakte gebeurtenissen tijdens de coronaperiode
- ervaren invloed van de coronamaatregelen
- algemene gezondheid
- mentale gezondheid
- lichamelijke gezondheid
- zorg- en ondersteuningsbehoeften
- uitgestelde zorg

Een uitgebreide beschrijving van vraagstellingen, materialen en instrumenten is te vinden in de Bijlage van dit document.

### **3.4 Representativiteit en weegfactor**

De steekproef is disproportioneel uitgezet naar provincie. Dit betekent dat elke provincie voldoende vertegenwoordigd is, ongeacht de afzonderlijke omvang van de provincie. We probeerden minimaal 200 deelnemers per provincie te vinden. Na de dataverzameling hebben we gecorrigeerd voor afwijkingen in representativiteit door weegfactoren toe te kennen op basis van geslacht, leeftijd, regio en opleidingsniveau; daarna vergeleken we de steekproefsamenstelling met de populatiesamenstelling (afkomstig uit de 'Gouden Standaard' van het Centraal Bureau van de Statistiek).

### **3.5 Data-analyse en presentatie resultaten**

Op de [website](#) staan gewogen crosssectionele cijfers gepresenteerd. Dit helpt ons inzicht te bieden in hoe de Nederlandse volwassenen hebben gerapporteerd op mentale en lichamelijke gezondheid, hulpbehoefte en ervaren invloed van de maatregelen.

Daarnaast is er in deze ronde exploratief onderzoek uitgevoerd naar potentiële risico- en beschermende factoren. In deze verkennende analyses keken we naar de mogelijke invloed van sociaal-demografische kenmerken en het meemaken van een gebeurtenis tijdens de coronaperiode. We onderzochten verschillen tussen groepen op basis van geslacht, leeftijd, hoogst voltooide opleidingsniveau en woonsituatie. We vergeleken ook mensen die nog last hadden van een corona-gerelateerde gebeurtenis met mensen die daar geen last meer van hadden en die geen gebeurtenis hadden meegemaakt. In de tabellen is te zien welke onderverdelingen we hebben gemaakt.

Met chi-kwadraattoetsen toetsten we welke kenmerken invloed kunnen hebben op gerapporteerde mentale en lichamelijke gezondheid, hulpbehoefte en ervaren invloed van de maatregelen. Omdat het een grote steekproef is hebben we een significantieniveau aangehouden van 1% ( $p \leq .01$ ). De volledige tabellen zijn te vinden in Hoofdstuk 3.

Om regionale verschillen in kaart te brengen, bekeken we per provincie de mentale en lichamelijke gezondheid, hulpbehoefte en ervaren invloed van de maatregelen. Let op, de gerapporteerde percentages in Hoofdstukken 3 en 4 zijn gewogen en betreffen de gehele steekproef.

### **3.6 Verdiepende analyses suïcidale gedachten**

Om meer inzicht krijgen in factoren die samenhangen met verhoogd risico op suïcidale gedachten, hebben we een aantal aanvullende analyses uitgevoerd. De belangrijkste resultaten van deze verdiepende analyses zijn te vinden in Hoofdstuk 3 en op de [RIVM website](#).

Specifiek keken we naar achtergrondkenmerken (geslacht, leeftijd, type apparaat waarop de vragenlijst is gevuld – smartphone versus laptop), mentale gezondheid, eenzaamheid ervaren stress, lichamelijke klachten en trauma indicatie en meegemaakte corona-gerelateerde gebeurtenissen (per corona-gerelateerde gebeurtenis: niets meegemaakt versus meegemaakt, geen last en meegemaakt, wel last) als voorspellers voor suïcidale gedachten. Gezien de grootte van de

steekproef hebben we voor iedere analyse een significantieniveau van 1% aangehouden ( $p \leq .01$ ).

Om de samenhang tussen de bovenstaande achtergrondkenmerken/ gezondheidsvariabelen en suïcidale gedachten in kaart te brengen, zijn Spearman's correlaties uitgevoerd. Hieruit bleek dat mentale gezondheid, eenzaamheid, ervaren stress, lichamelijke klachten en symptomen van posttraumatische stressstoornis matig tot sterk met elkaar samenhangen ( $.14 \leq \rho \leq .51$ ). Vervolgens hebben we een aantal univariabele en multivariabele logistische regressies (corrigerend voor achtergrondkenmerken) uitgevoerd met suïcidale gedachten als uitkomstmaat. Om multicollineariteit te voorkomen zijn deze analyses uitgevoerd per voorspeller (mentale gezondheid, eenzaamheid, ervaren stress, lichamelijke klachten, trauma indicatie en per corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenis).

Een samengestelde risicofactor hielp ons in kaart te brengen wat het gecombineerde effect is van mentale gezondheid, eenzaamheid, ervaren stress, lichamelijke klachten en trauma indicatie. Hierbij kreeg iedere deelnemer een score, afhankelijk van in hoeveel risicogroepen hij/zij viel (een slechte mentale gezondheid was 1 score, als ze ook nog last hebben van een meegemaakte gebeurtenis was de score 2, etc.). Deze samengestelde risicofactor varieerde van 0 (behoort tot 0 risicogroepen) tot 5 (behoort tot 5 risicogroepen). Vervolgens hebben we - corrigerend voor achtergrondkenmerken - een univariabele en multivariabele analyse uitgevoerd, met de samengestelde risicofactor als voorspeller en suïcidale gedachten als uitkomstmaat.

## 4 Resultatentabellen - risicofactoren

In dit hoofdstuk geven we de resultaten van meetronde 3 in tabellen weer als bijlage voor de website waarop de samenvatting van deze resultaten terug te vinden zijn. Meer informatie over dit onderzoek staat op de pagina over de [Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19](#).

### 4.1 Ervaringen tijdens corona

De coronamaatregelen veranderden veel in het dagelijks leven van volwassenen. Daarom vroegen we hen wat de invloed van de coronamaatregelen is op hun leven en welke gebeurtenissen zij meemaakten tijdens de coronaperiode.

#### 4.1.1 *Meningen over invloed van de maatregelen zijn verdeeld*

We vroegen volwassenen naar de invloed van de coronamaatregelen op hun leven in het algemeen, hun gezondheid, hoe zij zich voelen, hun relatie met familie, hun relatie met vrienden, hun werkprestaties en hun inkomen of financiële zekerheid. In de meting van maart 2022 rapporteerden volwassenen wel (52%) of geen (48%) negatieve invloed van de coronamaatregelen op 1 of meer aspecten van hun leven.

Ten opzichte van bijvoorbeeld hun gezondheid of hun relatie met familie zeiden volwassenen dat ze de negatieve invloed van de maatregelen vooral voelen op hun leven in het algemeen (31%). Tegelijkertijd zei ruim een kwart (27%) dat de coronamaatregelen een positieve invloed had op hoe goed zij zich voelden, vergeleken met een vijfde (20%) die zich minder goed voelde door de maatregelen. Ook gaf een derde aan dat de maatregelen een (heel) positieve invloed hadden op hun familierelaties (36%) en relaties met hun vrienden (32%). Tabellen 4 en 5 laat zien hoe volwassenen de invloed ervaarden van de maatregelen op verschillende onderdelen van hun leven.

#### 4.1.2 *2 op de 5 volwassenen heeft nog last van corona-gerelateerde gebeurtenissen*

We vroegen de volwassenen welke gebeurtenissen zij meemaakten tijdens de coronaperiode. Hierbij konden ze verschillende gebeurtenissen aankruisen. De meerderheid (64%) heeft 1 of meerdere corona-gerelateerde gebeurtenissen meegemaakt. 1 op de 3 volwassenen gaf aan dat ze zelf corona hebben gehad (30%) of dat ze bang waren dat ze zelf of dat iemand die belangrijk voor hen is corona zou krijgen (31%). Ook kon 17% van de volwassenen een belangrijke gebeurtenis of evenement niet meemaken.

##### 4.1.2.1 Van verschillende gebeurtenissen heeft steeds ongeveer een derde nog last

Van de volwassenen die een corona-gerelateerde gebeurtenis meemaakten, had 39% hier nog last van en 61% niet. In totaal had een derde nog last van dat ze zelf corona hadden (32%) of van hun angst dat zijzelf of iemand die belangrijk voor hen is corona zou krijgen (31%). Sommige gebeurtenissen kwamen relatief weinig voor, maar hadden wel een grote impact. Slechts 1% van de ondervraagde



volwassenen zei dat ze zelf in het ziekenhuis hadden gelegen, maar bijna de helft hiervan (47%) had daar nog last van. Van hen die een dierbare verloren aan corona (5% meegemaakt) had 36% daar nog last van.

Wanneer volwassenen aangaven dat ze nog last hadden van een gebeurtenis, kregen zij nog extra vragen om vast te stellen of de last die zij ervoeren mogelijk tot een trauma kan leiden. Bij 2% van de volwassenen was dit het geval.

Uit deze meting blijkt dat vooral vrouwen en volwassenen in de leeftijd van 36 tot en met 55 jaar vaker last hadden van de meegemaakte gebeurtenissen. Tabel 1 en 2 laten zien hoeveel procent van de volwassenen een bepaalde gebeurtenis had meegemaakt. De rechter rij laat per gebeurtenis zien hoeveel volwassenen daar nog last van hadden.

Tabel 1. Corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenissen tijdens de coronaperiode

	% meegemaakt	% last indien meegemaakt
Ik heb corona gehad	30%	32%
Ik heb in het ziekenhuis gelegen door corona	1%	47%
Iemand die belangrijk voor me is, heeft in het ziekenhuis gelegen door corona	7%	11%
Iemand die belangrijk voor me is, is overleden aan corona	5%	36%
Ik was bang dat ik of iemand die belangrijk voor mij is corona zou krijgen	31%	31%
Ik heb in mijn werk veel mensen gezien die ernstig ziek waren of zijn overleden aan corona	5%	18%
Door de coronamaatregelen kon ik geen steun of zorg bieden aan iemand die belangrijk voor mij is	9%	23%
Door de coronamaatregelen kon ik geen afscheid nemen van iemand die is overleden	9%	23%
Ik had te maken met bedreiging en/of geweld door discussie over coronamaatregelen	4%	32%
Ik heb een belangrijke gebeurtenis/evenement niet kunnen meemaken door het coronavirus/de maatregelen	17%	17%

*Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, sociaaleconomische status en provincie om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking.*

Tabel 2. Corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenis(sen) naar sociaal-demografische kenmerken

	Geen corona-gerelateerde gebeurtenis meegemaakt	Geen last (meer) van corona-gerelateerde gebeurtenis(sen)	Last van corona-gerelateerde gebeurtenis(sen)
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	35%	39%	25%
Man (n = 3953)	38%	40%	23%
Vrouw (n = 3875)	33%	39%	28%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	20%	47%	33%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	27%	43%	29%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	33%	39%	27%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	39%	38%	23%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	45%	36%	19%
76 jaar en ouder (n = 767)	52%	30%	19%
Woont niet alleen (n = 5606)	33%	41%	26%
Woont alleen (n = 2234)	40%	36%	24%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	43%	31%	25%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	35%	39%	26%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	29%	46%	25%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 3. Trauma-indicatie door meegemaakte corona-gerelateerde gebeurtenis, naar sociaal-demografische kenmerken

	Heeft geen last (meer) van corona-gerelateerde gebeurtenis die potentieel traumatisch kan zijn, of geen corona-gerelateerde gebeurtenis meegemaakt die potentieel traumatisch kan zijn	Heeft geen trauma-indicatie door corona-gerelateerde gebeurtenis	Heeft trauma-indicatie door corona-gerelateerde gebeurtenis
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	85%	13%	2%
Man (n = 3953)	87%	11%	2%
Vrouw (n = 3875)	83%	14%	3%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	81%	14%	4%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	84%	12%	4%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	84%	14%	2%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	87%	12%	1%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	87%	12%	1%
76 jaar en ouder (n = 767)	88%	11%	1%
Woont niet alleen (n = 5606)	85%	13%	2%
Woont alleen (n = 2234)	85%	13%	3%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	85%	12%	3%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	85%	13%	3%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	85%	13%	2%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, sociaaleconomische status en provincie om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 4. Invloed van de coronamaatregelen (op leven in het algemeen, gezondheid en hoe hij/zij zich voelt) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Heeft een negatieve invloed ervaren op één of meerdere aspecten	Invloed op leven in het algemeen			Invloed op gezondheid			Invloed op hoe goed hij/zij zich voelt		
		(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	52%	31%	48%	21%	15%	64%	22%	20%	53%	27%
Man (n = 3953)	53%	31%	48%	21%	14%	64%	22%	19%	53%	27%
Vrouw (n = 3875)	51%	30%	48%	22%	15%	64%	21%	21%	52%	27%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	67%	41%	38%	21%	21%	59%	20%	37%	45%	18%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	59%	34%	42%	24%	17%	59%	24%	28%	48%	24%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	52%	30%	50%	20%	15%	67%	18%	19%	59%	22%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	48%	28%	51%	21%	13%	65%	22%	17%	55%	28%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	39%	24%	54%	22%	9%	68%	23%	10%	54%	36%
76 jaar en ouder (n = 767)	43%	28%	52%	20%	14%	61%	25%	9%	49%	43%
Woont niet alleen (n = 5606)	51%	30%	48%	22%	14%	65%	22%	20%	53%	27%
Woont alleen (n = 2234)	54%	32%	47%	21%	17%	61%	22%	22%	52%	26%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	44%	26%	50%	24%	14%	61%	25%	15%	50%	35%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	51%	29%	49%	22%	15%	62%	22%	19%	54%	27%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	58%	37%	45%	19%	15%	67%	19%	26%	53%	21%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	39%	21%	55%	24%	7%	67%	26%	11%	56%	33%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	53%	32%	48%	20%	11%	69%	20%	20%	55%	25%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	68%	43%	37%	21%	31%	50%	19%	34%	44%	22%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 5. Invloed van de coronamaatregelen (op relatie met familie, relatie met vrienden, schoolprestaties/werkprestaties en inkomen/financiële situatie) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Invloed op relatie met familie			Invloed op relatie met vrienden			Invloed op school-/werkprestaties			Invloed op inkomen/financiële situatie		
	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	13%	50%	36%	17%	51%	32%	12%	63%	25%	10%	66%	24%
Man (n = 3953)	14%	51%	35%	18%	52%	30%	13%	60%	27%	11%	63%	26%
Vrouw (n = 3875)	13%	49%	37%	17%	50%	33%	11%	65%	24%	9%	69%	22%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	18%	52%	30%	23%	51%	26%	21%	54%	25%	13%	63%	24%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	16%	52%	33%	23%	52%	25%	15%	58%	27%	11%	64%	25%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	13%	56%	31%	19%	57%	24%	13%	59%	28%	12%	67%	21%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	13%	54%	34%	15%	53%	32%	10%	63%	27%	11%	66%	22%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	11%	44%	45%	12%	46%	42%	4%	76%	20%	5%	69%	27%
76 jaar en ouder (n = 767)	8%	34%	58%	9%	38%	53%	7%	73%	20%	5%	63%	31%
Woont niet alleen (n = 5606)	14%	49%	37%	18%	51%	31%	12%	62%	26%	9%	66%	25%
Woont alleen (n = 2234)	11%	53%	36%	16%	51%	33%	13%	64%	24%	13%	65%	22%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	12%	41%	47%	11%	46%	43%	8%	67%	25%	10%	61%	29%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	14%	49%	37%	17%	51%	32%	11%	63%	26%	12%	63%	25%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	14%	58%	27%	22%	55%	23%	16%	60%	24%	9%	72%	19%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	10%	52%	39%	12%	53%	35%	6%	67%	27%	7%	66%	28%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	13%	53%	34%	18%	53%	29%	12%	63%	25%	9%	69%	22%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	19%	44%	37%	24%	45%	31%	20%	58%	22%	18%	60%	23%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

## 4.2 Algemene gezondheid

Om meer inzicht te krijgen in de algemene gezondheid van volwassenen tijdens de coronaperiode, vroegen we hoe zij hun gezondheid ervaren en hoeveel vertrouwen ze hebben in de toekomst. De resultaten die we hieronder bespreken komen uit het derde kwartaalonderzoek (maart 2022), met daarin de eerste peiling onder volwassenen. Het kwartaalonderzoek is onderdeel van het [Gezondheidsonderzoek COVID-19](#).

### 4.2.1 *Groot deel van de volwassenen ervaart goede gezondheid*

De meting van laat zien dat driekwart van de volwassenen een (zeer) goede gezondheid ervaarde (76%). Verder gaf 20% aan dat het 'wel gaat' met hun gezondheid en 4% ervaarde een (zeer) slechte gezondheid (zie de Tabel 6). Vergeleken met andere groepen gaat het minder goed met de gezondheid van vrouwen, volwassenen van 76 jaar en ouder, laagopgeleide volwassenen, volwassenen die alleen wonen en volwassenen die nog last hadden van een meegemaakte gebeurtenis.

### 4.2.2 *Volwassenen hebben vertrouwen in de toekomst*

In deze meting had 45% van de volwassenen (veel) vertrouwen in de toekomst en 43% matig tot redelijk vertrouwen. Daarnaast zei 13% weinig tot geen vertrouwen te hebben in de toekomst. Vrouwen, laagopgeleide volwassenen, volwassenen die alleen wonen en volwassenen die nog last hebben van meegemaakte gebeurtenissen, hadden minder vaak vertrouwen in de toekomst. In de tabel hieronder staat hoeveel procent van de volwassenen wel tot geen vertrouwen had in de toekomst. In Tabel 6 staat hoeveel procent van de volwassenen wel tot geen vertrouwen had in de toekomst.

Tabel 6. Algemene gezondheid (ervaren gezondheid en vertrouwen in de toekomst) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Ervaren gezondheid			Vertrouwen in de toekomst		
	(Zeer) goed	Gaat wel	(Zeer) slecht	Veel	Matig tot redelijk	Weinig tot geen
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	76%	20%	4%	45%	43%	13%
Man (n = 3953)	78%	19%	3%	49%	38%	12%
Vrouw (n = 3875)	74%	22%	4%	40%	47%	13%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	83%	13%	4%	47%	39%	14%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	82%	15%	3%	47%	43%	10%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	75%	20%	5%	43%	43%	13%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	74%	23%	3%	45%	42%	13%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	76%	22%	2%	44%	44%	12%
76 jaar en ouder (n = 767)	65%	31%	4%	42%	45%	14%
Woont niet alleen (n = 5606)	79%	18%	3%	47%	42%	11%
Woont alleen (n = 2234)	69%	25%	6%	40%	43%	17%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	67%	28%	5%	38%	45%	17%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	75%	21%	4%	42%	43%	14%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	85%	13%	2%	52%	40%	7%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	78%	19%	3%	46%	41%	13%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	83%	15%	2%	49%	42%	9%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	63%	29%	8%	36%	46%	18%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.



### 4.3 Mentale gezondheid

Om inzicht te krijgen in de mentale gezondheid van volwassenen stelden we hen vragen over psychische klachten, stress, eenzaamheid en suïcidaliteit. De resultaten die we hieronder bespreken, komen uit het derde kwartaalonderzoek (maart 2022) van het [Gezondheidsonderzoek COVID-19](#). Naast de peiling onder [jongeren](#), is nu ook onderzoek gedaan onder volwassenen.

#### 4.3.1 *Driekwart volwassenen ervaart geen mentale klachten*

In de meetronde van maart 2022 vroegen we volwassenen hoe zij zich de afgelopen 4 weken voelden. De meerderheid gaf aan dat ze geen mentale klachten ervaarden (76%), een kwart (24%) had wel psychische klachten (zie Tabel 7). Hoe jonger de volwassene, hoe groter de kans dat hij of zij psychische klachten ervaarde. Psychische klachten werden ook vaker genoemd door vrouwen, volwassenen die alleen wonen, laagopgeleide volwassenen en volwassenen die nog last van hadden van een gebeurtenis die ze meemaakten.

#### 4.3.2 *1 op de 10 volwassenen ervaart suïcidale gedachten*

In de meting van maart 2022 vroegen we volwassenen of zij er in de laatste 3 maanden serieus aan gedacht hebben om een eind aan hun leven te maken. Een tiende van de volwassenen had deze gedachten wel eens tot heel vaak gehad (zie Tabel 7).

Volwassenen die kampten met psychische klachten, stress of eenzaamheid, hadden een grotere kans om serieus over zelfdoding na te denken. Anders dan bij de jongeren was er bij de volwassenen geen verband tussen corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenissen en suïcidale gedachten. Mannen meldden vaker serieuze suïcidale gedachten, net als volwassenen van 26 tot en met 35 jaar, volwassenen die alleen wonen, laagopgeleid zijn, en nog last hadden van corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenissen.

#### 4.3.3 *15% volwassenen voelt zich eenzaam*

We vroegen volwassenen hoe vaak zij zich in de laatste 4 weken eenzaam voelden. De helft (52%) voelde zich niet eenzaam. Een derde (33%) was een beetje eenzaam en 15% voelde zich erg eenzaam (zie Tabel 7). Vrouwen zeiden vaker dat ze zich zeer eenzaam voelden. Hoe jonger de volwassene, hoe meer kans dat diegene zich eenzaam voelde (een uitzondering is de leeftijdsgroep van 76 jaar en ouder). Alleenwonende volwassenen, laagopgeleide volwassenen en volwassenen die last hadden van meegemaakte gebeurtenissen, gaven vaker aan dat ze zich eenzaam voelden.

#### 4.3.4 *Volwassenen ervaren weinig stress*

De meeste volwassenen (71%) voelde geen stress in de 4 weken voordat ze de vragenlijst invulden. De overige 29% voelde zich wel gestrest door 1 of meer factoren (zie Tabel 8).

Stress door werk (11%), de coronasituatie (10%) of eigen problemen (10%) kwamen het vaakst voor en stress over sociale contacten het minst (5%). Hoe hoger opgeleid, hoe meer kans op het ervaren van stress. Verder meldden

vrouwen, de jongere groepen volwassenen (met uitzondering van 76+), alleenwonenden en volwassenen die nog last hadden van meegemaakte gebeurtenissen vaker dat ze (zeer) vaak stress ervaarden. De tabel hieronder laat zien hoeveel stress volwassenen ervaarden door verschillende dingen.

Tabel 7. Mentale gezondheid (psychische klachten, suïcidale gedachten en eenzaamheid) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Ervaart psychische klachten		Heeft serieuze suïcidale gedachten gehad		Ervaart eenzaamheid		
	Nee	Ja	Nee	Ja	Niet	Enigszins	Sterk
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	76%	24%	90%	10%	52%	33%	15%
Man (n = 3953)	80%	20%	90%	10%	50%	36%	14%
Vrouw (n = 3875)	74%	26%	91%	9%	54%	30%	16%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	64%	36%	85%	15%	48%	32%	20%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	69%	31%	88%	12%	50%	31%	19%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	75%	25%	90%	10%	50%	35%	15%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	82%	18%	93%	7%	56%	32%	13%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	86%	14%	95%	5%	58%	32%	10%
76 jaar en ouder (n = 767)	83%	17%	92%	8%	48%	38%	13%
Woont niet alleen (n = 5606)	80%	20%	92%	8%	58%	30%	12%
Woont alleen (n = 2234)	70%	30%	86%	14%	38%	39%	22%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	72%	28%	89%	11%	47%	34%	19%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	77%	23%	90%	10%	51%	34%	16%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	79%	21%	93%	7%	58%	31%	11%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	83%	17%	92%	8%	53%	34%	13%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	81%	19%	93%	7%	59%	30%	11%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	62%	38%	85%	15%	40%	37%	23%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 8. Mentale gezondheid (ervaren stress) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	(Zeer) vaak stress door één of meer factoren	(Zeer) vaak stress door werk	(Zeer) vaak stress door situatie thuis	(Zeer) vaak stress door eigen problemen	(Zeer) vaak stress over sociale contacten	(Zeer) vaak stress door alles wat ik moet doen	(Zeer) vaak stress door coronasituatie/ -maatregelen	(Zeer) vaak stress door overige zaken
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	29%	11%	6%	10%	5%	9%	10%	8%
Man (n = 3953)	27%	12%	5%	9%	4%	7%	10%	7%
Vrouw (n = 3875)	31%	11%	6%	10%	6%	10%	10%	8%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	47%	23%	11%	19%	10%	20%	17%	14%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	39%	18%	9%	12%	6%	12%	12%	8%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	34%	14%	6%	9%	5%	9%	10%	8%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	24%	7%	3%	7%	4%	5%	9%	6%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	13%	1%	2%	4%	3%	2%	5%	4%
76 jaar en ouder (n = 767)	15%	1%	2%	7%	2%	3%	5%	5%
Woont niet alleen (n = 5606)	28%	11%	6%	8%	4%	8%	10%	6%
Woont alleen (n = 2234)	32%	12%	5%	14%	7%	10%	11%	11%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	26%	6%	7%	11%	5%	6%	10%	8%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	29%	11%	5%	11%	6%	8%	11%	8%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	32%	16%	5%	7%	5%	11%	9%	7%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	20%	8%	3%	7%	3%	5%	4%	5%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	27%	10%	5%	8%	4%	8%	8%	6%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	47%	17%	10%	17%	10%	16%	21%	14%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

#### 4.4 Lichamelijke gezondheid

Om inzicht te krijgen in de lichamelijke gezondheid van volwassenen vroegen we hen hoe vaak zij in de laatste 4 weken last hadden van de volgende klachten. Naar welke klachten we vroegen, staat in Tabel 9 en 10 op de volgende pagina's.

De resultaten die we hieronder bespreken, komen uit de resultaten van de derde kwartaalonderzoek meetronde (maart 2022). Dit is onderdeel van het [Gezondheidsonderzoek COVID-19](#).

##### 4.4.1 *Helft volwassenen had 1 of meer lichamelijke klachten*

Uit de meetronde van maart 2022 blijkt dat 51% van de volwassenen (zeer) vaak 1 of meer lichamelijke klachten ervaarde. De klachten waar volwassenen het vaakst last van hadden zijn: vermoeidheid (29%), spier- of gewrichtsklachten (22%), slaapproblemen (18%), hoofdpijn (12%) en geheugen en/of concentratieproblemen (12%). Hartkloppingen werd het minst genoemd als klacht (4%). De tabel hieronder laat zien welke lichamelijke klachten volwassenen hadden.

Vrouwen gaven vaker aan dat ze lichamelijke klachten ervaarden. Dit geldt ook voor de volwassenen in de jongere leeftijdsgroepen (26-35 en 36-45), met uitzondering van volwassenen van 76 en ouder.

Volwassenen die minder hoogopgeleid zijn en die nog last hadden van corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenissen, hadden vaker 1 of meer lichamelijke klachten.

Tabel 9. Lichamelijke gezondheid ((zeer) vaak één of meer klachten in de afgelopen 4 weken; (zeer) vaak buik- en maagklachten, hartkloppingen, hoofdpijn, duizeligheid of licht in het hoofd en overgevoeligheid voor licht of geluid) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Ervaarde (zeer) vaak één of meer klachten	(Zeer) vaak buik- of maag- klachten	(Zeer) vaak hart- kloppingen	(Zeer) vaak hoofdpijn	(Zeer) vaak duizeligheid of licht in het hoofd	(Zeer) vaak overgevoelig voor licht of geluid
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	51%	8%	4%	12%	6%	7%
Man (n = 3953)	43%	6%	3%	7%	4%	5%
Vrouw (n = 3875)	58%	10%	5%	16%	7%	8%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	60%	11%	6%	21%	12%	11%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	57%	10%	6%	15%	6%	10%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	54%	8%	4%	12%	6%	8%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	46%	7%	4%	9%	3%	5%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	40%	5%	3%	5%	3%	2%
76 jaar en ouder (n = 767)	44%	5%	4%	6%	5%	4%
Woont niet alleen (n = 5606)	49%	7%	4%	12%	5%	6%
Woont alleen (n = 2234)	53%	9%	5%	11%	6%	9%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	52%	8%	6%	12%	7%	7%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	52%	8%	4%	13%	6%	7%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	48%	7%	3%	10%	4%	6%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	41%	6%	3%	8%	3%	5%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	46%	6%	3%	10%	4%	6%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	71%	13%	8%	20%	11%	12%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 10. Lichamelijke gezondheid ((zeer) vaak spier- of gewrichtsklachten, hoesten of keelklachten, prikkelbaar of irritatie, geheugen- of concentratieproblemen, slaapproblemen en moeheid) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	(Zeer) vaak spier- of gewrichtsklachten	(Zeer) vaak hoesten of keelklachten	(Zeer) vaak prikkelbaar of irritatie	(Zeer) vaak geheugen- of concentratieproblemen	(Zeer) vaak slaapproblemen	(Zeer) vaak moeheid
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	22%	8%	11%	12%	18%	29%
Man (n = 3953)	17%	7%	9%	10%	14%	23%
Vrouw (n = 3875)	28%	9%	13%	14%	21%	34%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	17%	11%	21%	20%	20%	41%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	18%	11%	18%	16%	20%	37%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	24%	8%	12%	13%	21%	33%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	25%	7%	7%	10%	16%	25%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	24%	6%	4%	4%	11%	14%
76 jaar en ouder (n = 767)	27%	6%	2%	6%	15%	18%
Woont niet alleen (n = 5606)	22%	8%	11%	11%	16%	28%
Woont alleen (n = 2234)	24%	8%	11%	14%	20%	31%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	29%	9%	11%	12%	20%	28%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	23%	7%	11%	13%	19%	30%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	17%	8%	11%	10%	14%	28%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	19%	5%	7%	7%	13%	20%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	18%	7%	9%	10%	14%	24%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	33%	15%	20%	22%	29%	49%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

## 4.5 Behoeftte aan steun

We onderzochten of volwassenen behoefte hadden aan extra steun tijdens de coronaperiode. Als volwassenen hulp nodig hadden bij lichamelijke klachten of omdat zij niet lekker in hun vel zaten, vroegen we of zij deze hulp gekregen hebben. Op deze pagina bespreken we de resultaten van de peiling (maart 2022) onder volwassenen. Dit is onderdeel van het derde kwartaalonderzoek van het [Gezondheidsonderzoek COVID-19](#).

### 4.5.1 *Een kwart van de volwassenen heeft behoefte aan extra hulp*

Volwassenen beantwoordden de vraag of zij extra hulp of steun nodig hadden tijdens de coronaperiode. Ze konden aangeven aan welke steun of hulp zij behoefte hadden. Een kwart (26%) van de volwassenen vinkte 1 of meerdere hulpbehoeften aan. Volwassenen hadden het vaakst behoefte aan mentale hulp (11%), lichamelijke hulp (9%) en hulp om met de drukte van hun werk, studie en privéleven om te gaan (6%). Tabel 11 en 12 op de volgende pagina's laten zien aan welke extra hulp volwassenen behoefte hadden.

Vooral volwassenen tussen 26 en 35 jaar hadden vaker behoefte aan hulp, met uitzondering van volwassenen van 76 en ouder. Alleenwonenden en mensen die nog last hadden van corona-gerelateerde gebeurtenissen gaven vaker aan dat zij tijdens de coronaperiode behoefte hadden aan hulp of steun.

### 4.5.2 *Een vijfde zocht geen mentale hulp*

Sommige volwassenen die aangaven dat ze behoefte hadden aan extra hulp of steun, zochten daar niet zelf naar. Zoals eerder vermeld hadden volwassenen het vaakst behoefte aan mentale hulp, maar van hen zocht ruim een vijfde geen hulp. Een kleinere groep (8%) zocht wel naar hulp, maar kon die niet vinden. Een vijfde van de volwassenen die mentale hulp nodig had vond wel hulp, maar zij ervaarden de hulp als onvoldoende of niet passend. Van de volwassenen die behoefte hadden aan hulp bij lichamelijke klachten (9%), had 58% dat ook gekregen, 29% kreeg onvoldoende (passende) hulp, 5% had geen hulp gevonden en 8% had geen hulp gezocht. In Tabel 13 en 14 op de volgende pagina's staat of volwassenen zochten naar hulp en zo ja, of ze die hebben gevonden.



Tabel 11. Zorg- en ondersteuningsbehoefte (omdat hij/zij niet lekker in zijn/haar vel zat, bij lichamelijke klachten of pijn, thuis bij zorg voor zieke familieleden, thuis bij ruzies op problemen met ouders, bij schoolwerk) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Had behoefte aan één of meerdere vormen van extra hulp/steun tijdens de coronaperiode	Omdat hij/zij niet lekker in zijn/haar vel zat	Bij lichamelijke klachten of pijn	Thuis bij zorg voor zieke familieleden	Thuis bij ruzie met partner/kinderen /huisgenoten
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	26%	11%	9%	3%	3%
Man (n = 3953)	25%	9%	8%	3%	2%
Vrouw (n = 3875)	28%	12%	10%	2%	3%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	38%	21%	10%	4%	5%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	34%	16%	9%	2%	5%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	28%	11%	10%	3%	3%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	22%	6%	9%	2%	1%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	15%	3%	6%	1%	1%
76 jaar en ouder (n = 767)	22%	6%	10%	4%	1%
Woont niet alleen (n = 5606)	24%	9%	8%	3%	3%
Woont alleen (n = 2234)	32%	14%	10%	2%	1%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	25%	10%	10%	3%	3%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	26%	11%	9%	3%	2%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	27%	11%	8%	3%	3%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	16%	6%	4%	1%	1%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	24%	9%	7%	1%	2%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	44%	19%	18%	6%	5%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 12. Zorg- en ondersteuningsbehoefte (informatie over leven in coronatijd, financiële hulp, bij balans tussen privé en werk/school, andere hulp/steun) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Informatie nodig over leven in coronatijd	Financiële hulp	Bij balans tussen privé en werk/school	Andere hulp of steun
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	4%	3%	6%	4%
Man (n = 3953)	4%	4%	5%	4%
Vrouw (n = 3875)	4%	3%	6%	4%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	5%	6%	12%	4%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	5%	4%	9%	4%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	3%	5%	6%	4%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	3%	2%	3%	5%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	4%	1%	0%	3%
76 jaar en ouder (n = 767)	4%	1%	1%	5%
Woont niet alleen (n = 5606)	3%	3%	6%	3%
Woont alleen (n = 2234)	5%	5%	5%	7%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	4%	4%	3%	4%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	4%	4%	5%	4%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	4%	3%	8%	4%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	2%	2%	3%	3%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	4%	3%	5%	4%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	8%	6%	10%	6%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 13. Heeft extra hulp ontvangen omdat hij/zij niet lekker in zijn/haar vel zat, naar demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Extra hulp nodig gehad omdat hij/zij niet lekker in zijn/haar vel zat			
	Nodig gehad maar niet gezocht naar hulp	Nodig gehad maar kon geen hulp vinden	Nodig gehad maar gevonden hulp was niet voldoende (passend)	Nodig gehad en gevonden hulp was voldoende passend
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	2%	1%	2%	5%
Man (n = 3953)	2%	1%	2%	5%
Vrouw (n = 3875)	2%	1%	3%	6%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	4%	2%	5%	10%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	3%	1%	4%	8%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	2%	1%	2%	6%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	1%	1%	1%	4%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	1%	0%	0%	2%
76 jaar en ouder (n = 767)	2%	1%	1%	2%
Woont niet alleen (n = 5606)	2%	1%	2%	5%
Woont alleen (n = 2234)	3%	1%	3%	7%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	3%	1%	1%	5%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	2%	1%	2%	5%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	2%	1%	2%	6%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	1%	0%	1%	3%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	2%	0%	2%	5%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	4%	2%	4%	9%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 14. Heeft extra hulp ontvangen bij lichamelijke pijn/klachten naar demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Extra hulp nodig gehad bij lichamelijke klachten/pijn			
	Nodig gehad maar niet gezocht naar hulp	Nodig gehad maar kon geen hulp vinden	Nodig gehad maar gevonden hulp was niet voldoende (passend)	Nodig gehad en gevonden hulp was voldoende passend
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	1%	0%	3%	5%
Man (n = 3953)	1%	0%	2%	4%
Vrouw (n = 3875)	1%	1%	3%	6%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	1%	1%	3%	5%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	0%	0%	3%	6%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	1%	1%	3%	6%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	1%	0%	3%	5%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	0%	0%	1%	4%
76 jaar en ouder (n = 767)	1%	0%	2%	6%
Woont niet alleen (n = 5606)	1%	0%	2%	5%
Woont alleen (n = 2234)	1%	1%	3%	6%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	1%	1%	3%	5%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	1%	0%	2%	6%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	1%	0%	2%	4%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	0%	0%	1%	2%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	0%	0%	2%	5%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	2%	1%	6%	9%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

## 4.6 Uitgestelde zorg

Met uitgestelde zorg bedoelen we zorg die werd uitgesteld door de coronapandemie. Denk aan een operatie in het ziekenhuis die niet doorging omdat het ziekenhuis geen plek had. Om inzicht te krijgen in deze uitgestelde zorg, vroegen we volwassenen of zij medische zorg niet of later ontvingen. Als het antwoord daarop 'ja' was, vroegen we vervolgens of zij deze zorg inmiddels wel hebben ontvangen, en of zij negatieve gevolgen ervaren van deze uitgestelde zorg. Als volwassenen zelf zorg hadden uitgesteld, vroegen we waarom ze zorg hadden uitgesteld. Op deze pagina bespreken we de resultaten van de derde kwartaalonderzoek meetronde (maart 2022). Dit is onderdeel van het [Gezondheidsonderzoek COVID-19](#).

### 4.6.1 *1 op de 5 volwassenen ontving zorg niet of later*

Bij 20% van de volwassenen is zorg uitgesteld, soms door de zorgverlener (15%) en soms (ook) door de deelnemer (8%). Ruim de helft (54%) van de volwassenen had geen zorg nodig tijdens de coronacrisis. Bij 26% is de zorg die nodig was ook gegeven. Tabel 15 laat de percentages zien van volwassenen die te maken kregen met uitgestelde zorg.

Van de volwassenen van wie zorg is uitgesteld, hebben de meesten (81%) inmiddels (een deel van) de zorg ontvangen. 13% heeft de zorg nog nodig en niet ontvangen en 6% heeft de uitgestelde zorg niet meer nodig (zie Tabel 16).

### 4.6.2 *Een derde heeft last van uitgestelde zorg*

Volwassenen die te maken kregen met uitgestelde zorg, geven vaak aan dat ze hier geen last door ervaren (64%). Ruim een derde van de volwassenen ervaart wel negatieve gevolgen van uitgestelde zorg (7% erg veel en 29% een beetje; zie Tabel 16).

### 4.6.3 *Volwassenen stellen zorg vooral uit om de zorg te ontlasten*

We vroegen de volwassenen die zelf zorg hadden uitgesteld (8%) naar hun redenen hiervoor. Ze konden meerdere redenen aanvinken. Volwassenen deden dit het vaakst om de zorg te ontlasten (32%), omdat ze bang waren om besmet te raken met het coronavirus (31%) en omdat ze zelf besmet waren (30%). Dat een afspraak online plaatsvond en de volwassene dat niet prettig vond, werd het minst vaak genoemd als reden om de zorg uit te stellen (10%). Tabel 17 en 18 laten zien om welke redenen 8% van de volwassenen zelf zorg uitstelden.

Tabel 15. Uitgestelde zorg (te maken gekregen met) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Had geen medische zorg nodig	Had medische zorg nodig, maar afspraken zijn niet uitgesteld	Medische zorg is uitgesteld of afgezegd door zorgverlener	Medische zorg is uitgesteld of afgezegd door deelnemer
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	54%	26%	15%	8%
Man (n = 3953)	57%	25%	13%	6%
Vrouw (n = 3875)	51%	27%	16%	9%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	52%	24%	19%	9%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	55%	25%	13%	9%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	51%	26%	16%	9%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	53%	27%	14%	7%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	57%	27%	11%	6%
76 jaar en ouder (n = 767)	58%	27%	12%	6%
Woont niet alleen (n = 5606)	55%	25%	14%	8%
Woont alleen (n = 2234)	51%	27%	16%	7%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	56%	24%	15%	7%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	54%	26%	14%	8%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	52%	27%	15%	8%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	61%	25%	11%	4%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	56%	26%	13%	8%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	40%	28%	22%	13%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 16. Uitgestelde zorg (inmiddels verkregen, negatieve gevolgen) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Heeft uitgestelde zorg ontvangen				Ervaart last van uitgestelde zorg		
	Ja, alles	Ja, een deel	Nee, maar heeft wel zorg nodig	Nee, en heeft geen zorg meer nodig	Erg veel	Een beetje	Nee
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	10%	6%	3%	1%	1%	6%	13%
Man (n = 3953)	8%	5%	3%	1%	1%	5%	11%
Vrouw (n = 3875)	12%	7%	2%	1%	1%	6%	15%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	11%	8%	4%	2%	2%	7%	15%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	9%	7%	3%	1%	2%	6%	13%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	11%	7%	3%	2%	1%	6%	15%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	11%	6%	2%	1%	1%	6%	13%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	9%	4%	2%	1%	1%	5%	10%
76 jaar en ouder (n = 767)	8%	5%	2%	1%	1%	4%	11%
Woont niet alleen (n = 5606)	10%	6%	3%	1%	1%	6%	13%
Woont alleen (n = 2234)	11%	7%	3%	1%	1%	6%	14%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	9%	6%	3%	1%	1%	6%	13%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	10%	6%	2%	1%	2%	6%	12%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	11%	6%	3%	1%	1%	5%	14%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	8%	3%	2%	1%	1%	3%	10%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	11%	4%	2%	1%	1%	4%	14%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	12%	13%	5%	2%	3%	12%	16%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 17. Redenen om medische afspraken af te zeggen (vanwege quarantaine, angst besmet te raken, angst ander te besmetten, zorg ontlasten) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Ik was zelf besmet met het coronavirus, ik zat in quarantaine of in isolatie	Ik was bang om besmet te raken met het coronavirus	Ik was bang om iemand anders te besmetten met het coronavirus	Ik wilde de zorg niet extra belasten
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	2%	2%	1%	2%
Man (n = 3953)	1%	2%	1%	2%
Vrouw (n = 3875)	3%	3%	1%	2%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	3%	2%	1%	3%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	4%	2%	2%	2%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	2%	3%	1%	3%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	2%	3%	1%	2%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	1%	2%	1%	2%
76 jaar en ouder (n = 767)	1%	3%	1%	1%
Woont niet alleen (n = 5606)	3%	2%	1%	2%
Woont alleen (n = 2234)	2%	2%	1%	3%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	2%	2%	1%	2%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	2%	3%	1%	2%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	2%	2%	1%	3%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	0%	1%	1%	1%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	2%	2%	1%	2%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	5%	4%	2%	4%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.



Tabel 18. Redenen om medische afspraken af te zeggen (vanwege online afspraak, andere reden gerelateerd aan corona, andere redenen niet-gerelateerd aan corona) naar sociaal demografische kenmerken en meegemaakte gebeurtenis(sen)

	Ik vond het niet prettig om de afspraak online door te laten gaan maar dat was de enige optie	Een andere reden die te maken had met corona (bijvoorbeeld ik wou niet met het openbaar vervoer reizen vanwege corona)	Een andere reden die niet te maken had met corona (bijvoorbeeld geen tijd)
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	1%	1%	1%
Man (n = 3953)	1%	1%	1%
Vrouw (n = 3875)	1%	1%	1%
26 t/m 35 jaar (n = 904)	2%	2%	1%
36 t/m 45 jaar (n = 826)	1%	1%	1%
46 t/m 55 jaar (n = 1226)	1%	1%	1%
56 t/m 65 jaar (n = 1897)	0%	1%	1%
66 t/m 75 jaar (n = 2220)	1%	1%	1%
76 jaar en ouder (n = 767)	0%	1%	1%
Woont niet alleen (n = 5606)	1%	1%	1%
Woont alleen (n = 2234)	1%	1%	1%
Opleidingsniveau: laag (n = 1815)	1%	1%	1%
Opleidingsniveau: midden (n = 2998)	1%	1%	1%
Opleidingsniveau: hoog (n = 3027)	1%	1%	1%
Geen gebeurtenis meegemaakt (n = 2913)	0%	1%	1%
Geen last (meer) van gebeurtenis(sen) (n = 3022)	1%	1%	1%
Last van gebeurtenis(sen) (n = 1905)	2%	2%	2%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

## 5 Resultatentabellen – Provinciaal niveau

In dit hoofdstuk geven we de resultaten van meetronde twee in tabellen weer als bijlage voor de website waarop de samenvatting van deze resultaten terug te vinden zijn. Voor meer informatie over het onderzoek waar deze meetronde onderdeel van is, zie de pagina over de [Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19](#).

### 5.1 Ervaringen tijdens corona

In Limburg (31%) is het aandeel volwassenen dat nog last heeft van één of meerdere corona-gerelateerde gebeurtenissen het hoogst. In Utrecht (21%) is dit aandeel het laagst. Zie tabel 19 en 20 voor alle provinciale resultaten over de invloed van corona-gerelateerde gebeurtenissen.

In Zuid-Holland (56%) is het aandeel volwassenen dat een negatieve invloed van de coronamaatregelen heeft ervaren het hoogst. In Friesland (45%) is deze groep het kleinst. Zie tabel 21 en 22 voor alle provinciale resultaten over de invloed van de maatregelen.

Tabel 19. Corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenis(sen) op provinciaal niveau

	Geen corona-gerelateerde gebeurtenis meegemaakt	Geen last (meer) van corona-gerelateerde gebeurtenis(sen)	Last van corona-gerelateerde gebeurtenis(sen)
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	35%	39%	25%
Groningen (n = 560)	37%	40%	23%
Friesland ( n = 724)	36%	35%	28%
Drenthe (n = 709)	40%	31%	29%
Overijssel (n = 672)	36%	40%	23%
Gelderland (n = 644)	34%	43%	24%
Utrecht (n = 653)	34%	44%	21%
Noord-Holland (n = 634)	36%	38%	26%
Zuid-Holland (n = 652)	35%	40%	25%
Zeeland (n = 703)	35%	39%	26%
Flevoland (n = 560)	36%	35%	29%
Noord-Brabant (n = 608)	35%	38%	27%
Limburg (n = 721)	31%	37%	32%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 20. Trauma-indicatie door meegemaakte corona-gerelateerde gebeurtenis op provinciaal niveau

	Heeft geen last (meer) van corona-gerelateerde gebeurtenis die potentieel traumatisch kan zijn, of geen corona-gerelateerde gebeurtenis meegemaakt die potentieel traumatisch kan zijn	Heeft geen trauma-indicatie door corona-gerelateerde gebeurtenis	Heeft trauma-indicatie door corona-gerelateerde gebeurtenis
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	85%	13%	2%
Groningen (n = 560)	88%	11%	1%
Friesland ( n = 724)	85%	11%	4%
Drenthe (n = 709)	80%	16%	4%
Overijssel (n = 672)	87%	11%	2%
Gelderland (n = 644)	87%	11%	3%
Utrecht (n = 653)	87%	12%	1%
Noord-Holland (n = 634)	84%	15%	1%
Zuid-Holland (n = 652)	86%	12%	2%
Zeeland (n = 703)	85%	12%	3%
Flevoland (n = 560)	84%	13%	4%
Noord-Brabant (n = 608)	84%	13%	3%
Limburg (n = 721)	82%	16%	2%

*Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.*

Tabel 21. Invloed van de coronamaatregelen (op leven in het algemeen, gezondheid en hoe hij/zij zich voelt) op provinciaal niveau

	Heeft een negatieve invloed ervaren		Invloed op leven in het algemeen			Invloed op gezondheid			Invloed op hoe goed hij/zij zich voelt		
	Nee	Ja	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	48%	52%	31%	48%	21%	15%	64%	22%	20%	53%	27%
Groningen (n = 560)	46%	54%	33%	45%	22%	15%	65%	20%	24%	52%	24%
Friesland (n = 724)	55%	45%	25%	46%	29%	15%	59%	27%	20%	47%	32%
Drenthe (n = 709)	51%	49%	29%	48%	23%	15%	63%	21%	16%	51%	33%
Overijssel (n = 672)	53%	47%	23%	52%	25%	13%	65%	22%	15%	55%	30%
Gelderland (n = 644)	49%	51%	27%	49%	24%	14%	61%	25%	21%	51%	28%
Utrecht (n = 653)	48%	52%	34%	48%	18%	15%	65%	20%	22%	55%	23%
Noord-Holland (n = 634)	47%	53%	33%	46%	21%	14%	66%	21%	22%	55%	24%
Zuid-Holland (n = 652)	44%	56%	34%	47%	19%	16%	64%	20%	21%	51%	28%
Zeeland (n = 703)	49%	51%	30%	47%	23%	13%	63%	24%	18%	55%	26%
Flevoland (n = 560)	46%	54%	32%	45%	23%	17%	60%	23%	23%	52%	26%
Noord-Brabant (n = 608)	50%	50%	30%	50%	20%	14%	63%	23%	21%	47%	32%
Limburg (n = 721)	51%	49%	29%	50%	21%	17%	63%	20%	18%	53%	29%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 22. Invloed van de coronamaatregelen (op relatie met familie, relatie met vrienden, werkprestaties en inkomen/financiële situatie) op provinciaal niveau

	Invloed op relatie met familie			Invloed op relatie met vrienden			Invloed op schoolprestaties			Invloed op inkomen/financiële situatie		
	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief	(Heel) negatief	Neutraal	(Heel) positief
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	13%	50%	36%	17%	51%	32%	12%	63%	25%	10%	66%	24%
Groningen (n = 560)	12%	57%	31%	19%	57%	25%	14%	59%	27%	11%	66%	23%
Friesland (n = 724)	12%	43%	45%	15%	43%	41%	13%	59%	28%	9%	61%	30%
Drenthe (n = 709)	12%	48%	40%	17%	50%	33%	9%	67%	25%	11%	64%	25%
Overijssel (n = 672)	13%	48%	39%	16%	50%	34%	9%	62%	29%	9%	65%	25%
Gelderland (n = 644)	14%	50%	36%	18%	52%	30%	11%	64%	25%	10%	61%	28%
Utrecht (n = 653)	12%	58%	30%	18%	55%	27%	13%	63%	24%	8%	71%	20%
Noord-Holland (n = 634)	13%	52%	35%	16%	53%	31%	14%	62%	24%	15%	60%	26%
Zuid-Holland (n = 652)	16%	47%	37%	19%	47%	34%	13%	61%	26%	9%	69%	22%
Zeeland (n = 703)	14%	51%	35%	18%	51%	31%	11%	65%	24%	8%	68%	25%
Flevoland (n = 560)	14%	45%	41%	20%	45%	35%	11%	65%	24%	11%	64%	25%
Noord-Brabant (n = 608)	15%	44%	41%	15%	50%	34%	11%	65%	24%	11%	62%	27%
Limburg (n = 721)	12%	52%	36%	15%	54%	31%	11%	66%	24%	9%	69%	22%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

## 5.2 **Algemene gezondheid**

In Drenthe (72%), Flevoland (72%) en Noord-Brabant (72%) is het percentage volwassenen dat een (zeer) goede gezondheid ervaart het laagst. In Noord-Holland (79%) en Zuid-Holland (79%) is dit percentage het hoogst.

(Veel) vertrouwen in de toekomst wordt het minst vaak gerapporteerd in Groningen (39%) en Noord-Brabant (39%). In Noord-Holland (50%) is dit percentage het hoogst.

Zie tabel 23 voor alle provinciale resultaten over de algemene gezondheid.

Tabel 23. Algemene gezondheid (ervaren gezondheid en vertrouwen in de toekomst) op provinciaal niveau

	Ervaren gezondheid			Vertrouwen in de toekomst		
	(Zeer) goed	Gaat wel	(Zeer) slecht	Veel	Matig tot redelijk	Weinig tot geen
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	76%	20%	4%	45%	43%	13%
Groningen (n = 560)	73%	21%	6%	39%	49%	12%
Friesland (n = 724)	74%	20%	6%	43%	43%	14%
Drenthe (n = 709)	72%	22%	6%	41%	44%	14%
Overijssel (n = 672)	76%	19%	5%	48%	40%	12%
Gelderland (n = 644)	77%	19%	5%	43%	43%	13%
Utrecht (n = 653)	77%	19%	4%	46%	44%	10%
Noord-Holland (n = 634)	79%	19%	2%	50%	39%	11%
Zuid-Holland (n = 652)	79%	19%	2%	45%	43%	12%
Zeeland (n = 703)	77%	20%	3%	46%	41%	14%
Flevoland (n = 560)	72%	24%	4%	44%	42%	14%
Noord-Brabant (n = 608)	72%	23%	4%	39%	46%	15%
Limburg (n = 721)	74%	23%	3%	41%	42%	16%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.



### **5.3 Mentale gezondheid**

In Friesland (29%) en Noord-Brabant (29%) is het percentage volwassenen dat psychische klachten ervaart het hoogst. In Overijssel (18%) is dit percentage het laagst.

In Friesland (15%) is het percentage volwassenen met serieuze suïcidale gedachten het hoogst. In Utrecht (7%) is dit percentage het laagst.

In Flevoland (45%) is het percentage volwassenen dat niet eenzaam is het laagst. In Overijssel (61%) ligt dit percentage het hoogst.

In Groningen (33%) en Flevoland (33%) is het percentage volwassenen dat (zeer) vaak stress ervaart over een of meerdere factoren het hoogst. In Overijssel (25%) ligt dit percentage het laagst.

Zie tabel 24 en 25 voor alle provinciale resultaten over de mentale gezondheid.

Tabel 24. Mentale gezondheid (psychische klachten, suïcidale gedachten en eenzaamheid) op provinciaal niveau

	Ervaart psychische klachten		Heeft serieuze suïcidale gedachten gehad		Ervaart eenzaamheid		
	Nee	Ja	Nee	Ja	Niet	Enigszins	Sterk
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	76%	24%	90%	10%	52%	33%	15%
Groningen (n = 560)	75%	25%	88%	12%	48%	33%	18%
Friesland (n = 724)	71%	29%	85%	15%	49%	33%	18%
Drenthe (n = 709)	75%	25%	86%	14%	46%	37%	16%
Overijssel (n = 672)	82%	18%	91%	9%	61%	27%	12%
Gelderland (n = 644)	76%	24%	92%	8%	53%	32%	15%
Utrecht (n = 653)	79%	21%	93%	7%	55%	33%	12%
Noord-Holland (n = 634)	76%	24%	92%	8%	52%	34%	14%
Zuid-Holland (n = 652)	78%	22%	90%	10%	54%	33%	12%
Zeeland (n = 703)	76%	24%	91%	9%	51%	35%	14%
Flevoland (n = 560)	72%	28%	90%	10%	45%	35%	19%
Noord-Brabant (n = 608)	71%	29%	90%	10%	46%	33%	21%
Limburg (n = 721)	76%	24%	89%	11%	50%	34%	17%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 25. Mentale gezondheid (ervaren stress) op provinciaal niveau

	(Zeer) vaak stress door één of meer factoren	(Zeer) vaak stress door werk	(Zeer) vaak stress door situatie thuis	(Zeer) vaak stress door eigen problemen	(Zeer) vaak stress over sociale contacten	(Zeer) vaak stress door alles wat ik moet doen	(Zeer) vaak stress door coronasituatie/ -maatregelen	(Zeer) vaak stress door overige zaken
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	29%	11%	6%	10%	5%	9%	10%	8%
Groningen (n = 560)	33%	11%	4%	11%	7%	12%	10%	9%
Friesland (n = 724)	30%	13%	7%	11%	8%	11%	10%	10%
Drenthe (n = 709)	28%	9%	8%	12%	4%	9%	11%	9%
Overijssel (n = 672)	24%	9%	4%	8%	5%	6%	8%	7%
Gelderland (n = 644)	31%	10%	6%	11%	7%	8%	8%	9%
Utrecht (n = 653)	28%	11%	6%	10%	5%	8%	8%	6%
Noord-Holland (n = 634)	31%	14%	4%	9%	4%	9%	12%	8%
Zuid-Holland (n = 652)	27%	11%	4%	9%	5%	9%	10%	7%
Zeeland (n = 703)	29%	10%	4%	10%	4%	7%	10%	5%
Flevoland (n = 560)	33%	12%	7%	8%	7%	8%	11%	9%
Noord-Brabant (n = 608)	32%	13%	10%	13%	8%	12%	11%	9%
Limburg (n = 721)	28%	8%	6%	9%	3%	6%	10%	9%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

#### **5.4 Lichamelijke gezondheid**

In Flevoland (58%) is het percentage volwassenen dat (zeer) vaak één of meerdere lichamelijke klachten heeft ervaren het hoogst. In Drenthe (48%), Overijssel (48%) en Zuid-Holland (48%) ligt dit percentage het laagst.

Zie tabel 26 en 27 voor alle provinciale resultaten over de lichamelijke gezondheid.

Tabel 26. Lichamelijke gezondheid ((zeer) vaak één of meer klachten in de afgelopen 4 weken; (zeer) vaak buik- en maagklachten, hartkloppingen, hoofdpijn, duizeligheid of licht in het hoofd en overgevoeligheid voor licht of geluid) op provinciaal niveau

	(Zeer) vaak één of meer klachten	(Zeer) vaak buik- of maagklachten	(Zeer) vaak hartkloppingen	(Zeer) vaak hoofdpijn	(Zeer) vaak duizeligheid of licht in het hoofd	(Zeer) vaak overgevoeligheid voor licht of geluid
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	51%	8%	4%	12%	6%	7%
Groningen (n = 560)	50%	9%	5%	12%	6%	7%
Friesland (n = 724)	54%	9%	6%	18%	10%	11%
Drenthe (n = 709)	48%	5%	8%	14%	9%	7%
Overijssel (n = 672)	48%	8%	6%	11%	6%	6%
Gelderland (n = 644)	50%	8%	4%	13%	6%	7%
Utrecht (n = 653)	49%	6%	3%	10%	5%	5%
Noord-Holland (n = 634)	50%	7%	4%	11%	5%	8%
Zuid-Holland (n = 652)	48%	8%	4%	10%	5%	6%
Zeeland (n = 703)	52%	8%	3%	12%	4%	6%
Flevoland (n = 560)	58%	9%	4%	16%	7%	9%
Noord-Brabant (n = 608)	51%	9%	6%	10%	8%	8%
Limburg (n = 721)	52%	8%	4%	10%	5%	6%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 27. Lichamelijke gezondheid ((zeer) vaak spier- of gewrichtsklachten, hoesten of keelklachten, prikkelbaar of irritatie, geheugen- of concentratieproblemen, slaapproblemen en moeheid) op provinciaal niveau

	(Zeer) vaak spier- of gewrichtsklachten	(Zeer) vaak hoesten of keelklachten	(Zeer) vaak prikkelbaar of irritatie	(Zeer) vaak geheugen- of concentratieproblemen	(Zeer) vaak slaapproblemen	(Zeer) vaak moeheid
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	22%	8%	11%	12%	18%	29%
Groningen (n = 560)	21%	8%	11%	16%	17%	32%
Friesland (n = 724)	25%	9%	10%	14%	18%	30%
Drenthe (n = 709)	25%	7%	12%	13%	18%	25%
Overijssel (n = 672)	23%	8%	8%	10%	15%	26%
Gelderland (n = 644)	24%	8%	10%	11%	18%	29%
Utrecht (n = 653)	20%	10%	11%	11%	18%	28%
Noord-Holland (n = 634)	21%	8%	11%	11%	18%	31%
Zuid-Holland (n = 652)	19%	6%	10%	10%	16%	26%
Zeeland (n = 703)	26%	7%	11%	11%	16%	29%
Flevoland (n = 560)	26%	10%	14%	14%	18%	35%
Noord-Brabant (n = 608)	24%	7%	14%	16%	22%	28%
Limburg (n = 721)	25%	9%	11%	12%	18%	28%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

## **5.5 Behoeftte aan steun**

In Noord-Brabant is het percentage dat extra hulp of steun nodig had tijdens de coronaperiode het hoogst (31%). In Overijssel (23%), Gelderland (23%) en Zeeland (23%) is dit percentage het laagst.

Zie tabel 28, 29, 30 en 31 voor alle provinciale resultaten over behoefte aan steun/hulp.

Tabel 28. Zorg- en ondersteuningsbehoefte (omdat hij/zij niet lekker in zijn/haar vel zat, bij lichamelijke klachten of pijn, thuis bij zorg voor zieke familieleden, thuis bij ruzies op problemen met ouders) op provinciaal niveau

	Had behoefte aan één of meerdere vormen van extra hulp/steun tijdens de coronaperiode	Omdat hij/zij niet lekker in zijn/haar vel zat	Bij lichamelijke klachten/pijn	Thuis bij zorg voor zieke familieleden	Thuis bij ruzies/problemen met partner/kinderen/huisgenoten
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	26%	11%	9%	3%	3%
Groningen (n = 560)	26%	13%	8%	0%	2%
Friesland (n = 724)	27%	11%	11%	2%	3%
Drenthe (n = 709)	25%	10%	9%	3%	4%
Overijssel (n = 672)	23%	9%	9%	3%	2%
Gelderland (n = 644)	23%	8%	9%	2%	1%
Utrecht (n = 653)	26%	10%	8%	2%	2%
Noord-Holland (n = 634)	28%	11%	9%	2%	3%
Zuid-Holland (n = 652)	27%	13%	8%	2%	2%
Zeeland (n = 703)	23%	10%	9%	2%	1%
Flevoland (n = 560)	29%	10%	8%	4%	3%
Noord-Brabant (n = 608)	31%	12%	10%	4%	5%
Limburg (n = 721)	26%	8%	11%	4%	3%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.



Tabel 29 Zorg- en ondersteuningsbehoefte (informatie over leven in coronatijd, financiële hulp, bij balans tussen privé en werk/school, andere hulp/steun) op provinciaal niveau

	Informatie nodig over leven in coronatijd	Financiële hulp	Bij balans tussen privé en werk/school	Andere hulp of steun
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	4%	3%	6%	4%
Groningen (n = 560)	4%	4%	8%	4%
Friesland ( n = 724)	4%	5%	6%	4%
Drenthe (n = 709)	3%	4%	3%	3%
Overijssel (n = 672)	2%	2%	5%	4%
Gelderland (n = 644)	4%	3%	5%	4%
Utrecht (n = 653)	4%	3%	6%	5%
Noord-Holland (n = 634)	5%	5%	5%	4%
Zuid-Holland (n = 652)	4%	2%	7%	4%
Zeeland (n = 703)	5%	3%	5%	3%
Flevoland (n = 560)	3%	5%	5%	4%
Noord-Brabant (n = 608)	5%	4%	6%	4%
Limburg (n = 721)	3%	2%	4%	4%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 30. Heeft extra hulp ontvangen omdat hij/zij niet lekker in zijn/haar vel zat, op provinciaal niveau

	Extra hulp nodig gehad tijdens de coronaperiode omdat hij/zij niet lekker in zijn/haar vel zat			
	Nodig gehad maar niet gezocht naar hulp	Nodig gehad maar kon geen hulp vinden	Nodig gehad maar gevonden hulp was niet voldoende (passend)	Nodig gehad en gevonden hulp was voldoende passend
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	2%	1%	2%	5%
Groningen (n = 560)	3%	2%	2%	7%
Friesland ( n = 724)	2%	0%	1%	7%
Drenthe (n = 709)	4%	1%	1%	4%
Overijssel (n = 672)	2%	0%	2%	5%
Gelderland (n = 644)	2%	1%	2%	4%
Utrecht (n = 653)	2%	1%	3%	5%
Noord-Holland (n = 634)	2%	1%	3%	5%
Zuid-Holland (n = 652)	3%	1%	2%	7%
Zeeland (n = 703)	1%	1%	3%	4%
Flevoland (n = 560)	2%	1%	2%	5%
Noord-Brabant (n = 608)	3%	1%	2%	7%
Limburg (n = 721)	2%	1%	1%	4%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 31. Heeft extra hulp ontvangen bij lichamelijke pijn/klachten, op provinciaal niveau

	Extra hulp nodig gehad tijdens de coronaperiode bij lichamelijke pijn/klachten			
	Nodig gehad maar niet gezocht naar hulp	Nodig gehad maar kon geen hulp vinden	Nodig gehad maar gevonden hulp was niet voldoende (passend)	Nodig gehad en gevonden hulp was voldoende passend
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	1%	0%	3%	5%
Groningen (n = 560)	0%	1%	3%	3%
Friesland (n = 724)	1%	0%	3%	6%
Drenthe (n = 709)	1%	1%	3%	5%
Overijssel (n = 672)	0%	1%	1%	7%
Gelderland (n = 644)	1%	0%	2%	6%
Utrecht (n = 653)	1%	0%	2%	5%
Noord-Holland (n = 634)	1%	0%	2%	6%
Zuid-Holland (n = 652)	0%	0%	3%	4%
Zeeland (n = 703)	1%	1%	3%	4%
Flevoland (n = 560)	1%	0%	2%	6%
Noord-Brabant (n = 608)	1%	1%	3%	6%
Limburg (n = 721)	1%	1%	4%	5%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

## **5.6 Uitgestelde zorg**

In Groningen (17%) en Limburg (17%) is het percentage volwassenen van wie medische afspraken zijn uitgesteld door de zorgverlener het hoogst. In Friesland (13%), Noord-Holland (13%) en Noord-Brabant (13%) is dit percentage het laagst.

Zie tabel 32, 33, 34 en 35 voor alle provinciale resultaten over uitgestelde zorg.

Tabel 32. Uitgestelde zorg (te maken gekregen met) op provinciaal niveau

	Had geen medische zorg nodig	Had medische zorg nodig, maar afspraken zijn niet uitgesteld	Medische zorg is uitgesteld of afgezegd door zorgverlener	Medische zorg is uitgesteld of afgezegd door deelnemer
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	54%	26%	15%	8%
Groningen (n = 560)	50%	29%	17%	7%
Friesland (n = 724)	57%	24%	13%	7%
Drenthe (n = 709)	51%	28%	14%	8%
Overijssel (n = 672)	56%	25%	15%	7%
Gelderland (n = 644)	54%	26%	16%	7%
Utrecht (n = 653)	52%	28%	14%	9%
Noord-Holland (n = 634)	53%	28%	13%	7%
Zuid-Holland (n = 652)	53%	25%	16%	8%
Zeeland (n = 703)	54%	26%	15%	7%
Flevoland (n = 560)	55%	23%	15%	10%
Noord-Brabant (n = 608)	57%	25%	13%	8%
Limburg (n = 721)	54%	24%	17%	8%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 33. Uitgestelde zorg (inmiddels verkregen, negatieve gevolgen) op provinciaal niveau

	Heeft uitgestelde zorg ontvangen				Ervaart last van uitgestelde zorg		
	Ja, alles	Ja, een deel	Nee, maar heeft wel zorg nodig	Nee, en heeft geen zorg meer nodig	Erg veel	Een beetje	Nee
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	10%	6%	3%	1%	1%	6%	13%
Groningen (n = 560)	9%	8%	3%	2%	3%	6%	13%
Friesland (n = 724)	10%	5%	2%	2%	2%	6%	11%
Drenthe (n = 709)	10%	6%	3%	2%	2%	8%	11%
Overijssel (n = 672)	10%	5%	3%	1%	2%	5%	12%
Gelderland (n = 644)	13%	5%	1%	1%	1%	5%	14%
Utrecht (n = 653)	11%	5%	3%	1%	1%	6%	14%
Noord-Holland (n = 634)	8%	6%	3%	1%	1%	5%	12%
Zuid-Holland (n = 652)	11%	7%	3%	1%	1%	6%	15%
Zeeland (n = 703)	11%	6%	2%	1%	2%	5%	14%
Flevoland (n = 560)	12%	6%	4%	1%	2%	6%	14%
Noord-Brabant (n = 608)	8%	6%	3%	1%	1%	6%	11%
Limburg (n = 721)	10%	9%	3%	1%	2%	8%	13%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 34. Redenen om medische afspraken af te zeggen (vanwege quarantaine, angst besmet te raken, angst ander te besmetten, zorg ontlasten) op provinciaal niveau

	Ik was zelf besmet met het coronavirus, ik zat in quarantaine of in isolatie	Ik was bang om besmet te raken met het coronavirus	Ik was bang om iemand anders te besmetten met het coronavirus	Ik wilde de zorg niet extra belasten
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	2%	2%	1%	2%
Groningen (n = 560)	1%	2%	1%	2%
Friesland (n = 724)	2%	1%	1%	2%
Drenthe (n = 709)	1%	2%	1%	2%
Overijssel (n = 672)	2%	2%	1%	2%
Gelderland (n = 644)	3%	2%	1%	1%
Utrecht (n = 653)	2%	2%	1%	3%
Noord-Holland (n = 634)	2%	2%	1%	2%
Zuid-Holland (n = 652)	2%	3%	1%	3%
Zeeland (n = 703)	1%	2%	1%	3%
Flevoland (n = 560)	3%	3%	2%	3%
Noord-Brabant (n = 608)	3%	3%	1%	3%
Limburg (n = 721)	3%	3%	1%	2%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.

Tabel 35. Redenen om medische afspraken af te zeggen (vanwege online afspraak, andere reden gerelateerd aan corona, andere redenen niet-gerelateerd aan corona) op provinciaal niveau

	Ik vond het niet prettig om de afspraak online door te laten gaan maar dat was de enige optie	Een andere reden die te maken had met corona	Een andere reden die niet te maken had met corona
<b>TOTAAL R3 (N = 7840)</b>	1%	1%	1%
Groningen (n = 560)	0%	0%	1%
Friesland (n = 724)	1%	1%	1%
Drenthe (n = 709)	0%	1%	2%
Overijssel (n = 672)	1%	1%	1%
Gelderland (n = 644)	1%	1%	1%
Utrecht (n = 653)	1%	1%	2%
Noord-Holland (n = 634)	1%	1%	1%
Zuid-Holland (n = 652)	1%	1%	1%
Zeeland (n = 703)	0%	1%	2%
Flevoland (n = 560)	0%	0%	1%
Noord-Brabant (n = 608)	1%	3%	0%
Limburg (n = 721)	1%	1%	1%

Opmerking. De percentages (%) zijn gewogen op geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking. De aantallen (n) zijn ongewogen.



Construct	Indeling	Toelichting
<b>Demografische kenmerken</b>		
Geslacht	Jongens/mannen Meisjes/vrouwen	
Leeftijd	26-35 jaar 36-45 jaar 46-55 jaar 56-65 jaar 66-75 jaar 76+ jaar	
Hoogst voltooide opleidingsniveau	Laag Midden Hoog	Aan deelnemers is gevraagd wat hun hoogst voltooide opleidingsniveau is. De indeling verloopt als volgt: Laag: geen opleiding, lager onderwijs, lbo, mavo Midden: mbo, havo, vwo Hoog: hbo, wo
Woonsituatie	Woont alleen Woont niet alleen	
Provincie	Groningen Friesland Drenthe Overijssel Gelderland Utrecht Noord-Holland Zuid-Holland Zeeland Flevoland Noord-Brabant Limburg	
<b>Ervaringen tijdens de coronaperiode</b>		
Ervaren invloed van de coronamaatregelen	Categorische maat (per aspect van leven): (Heel) negatief Neutraal (Heel) positief  Categorische maat: Heeft (heel) negatieve invloed ervaren van de coronamaatregelen Heeft geen (heel) negatieve invloed ervaren van de coronamaatregelen	Respondenten kregen de volgende vraag 'Wat voor invloed hebben de coronamaatregelen gehad op onderstaande onderdelen van jouw leven?', en daarbij de volgende onderdelen te zien: Je leven in het algemeen Je gezondheid Hoe goed je je voelt De relatie met je familie De relatie met je vrienden Je schoolprestaties/werkprestaties Je inkomen/financiële zekerheid Per onderdeel waren er vijf antwoordopties, lopend van 1=heel negatief tot 5=heel positief.
Corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenissen	Geen corona-gerelateerde gebeurtenis meegemaakt tijdens de coronaperiode Een of meerdere corona-gerelateerde gebeurtenissen	Aan respondenten is gevraagd welke gebeurtenissen zij hebben meegemaakt tijdens de coronaperiode. Hierbij konden meerdere gebeurtenissen aangevinkt worden. Indien een of meerdere gebeurtenissen aan werden gevinkt, konden respondenten per

	meegemaakt tijdens de corona, en heeft hier geen last (meer) van Een of meerdere corona-gerelateerde gebeurtenissen meegemaakt tijdens de corona, en heeft hier nog steeds last van	meegemaakte gebeurtenis aangeven of zij hier nog last van. Indien respondenten van meerdere gebeurtenissen last hadden, konden zij tot slot aangeven welke gebeurtenis het meest heftig was. Respondenten konden de volgende gebeurtenissen aanvinken: 'Ik heb corona gehad', 'Ik heb in het ziekenhuis gelegen door corona', 'Iemand die belangrijk voor mij is, heeft in het ziekenhuis gelegen door corona', 'Iemand die belangrijk voor mij is, is overleden aan corona', 'Ik was bang dat ik of iemand die belangrijk voor mij is corona zou krijgen', 'Ik heb in mijn werk veel mensen gezien die ernstig ziek waren of zijn overleden aan corona', 'Door de coronamaatregelen kon ik geen steun of zorg bieden aan iemand die belangrijk voor mij is', 'Door de coronamaatregelen kon ik geen afscheid nemen van iemand die is overleden', 'Ik had te maken met bedreiging en/of geweld door discussie over coronamaatregelen', 'Ik heb een belangrijke gebeurtenis/evenement niet kunnen meemaken door het coronavirus/de maatregelen'.
Tijdsindicatie corona-gerelateerde meegemaakte gebeurtenissen	Categorische maat: Korter dan een maand geleden 1 tot 6 maanden geleden 6 tot 12 maanden geleden Langer dan een jaar geleden	Deelnemers die aangaven nog last te hebben van een corona-gerelateerde gebeurtenis* kregen de volgende stelling te zien: 'Deze gebeurtenis vond plaats'. Er waren 4 antwoordopties, 1=Korter dan een maand geleden, 2=1 tot 6 maanden geleden, 3=6 tot 12 maanden geleden, 4=Langer dan een jaar geleden.  *Indien deelnemers last hadden van meerdere corona-gerelateerde gebeurtenissen, ging deze stelling over de meest heftige gebeurtenis. Deelnemers die het meest last hadden van 'Ik heb corona gehad' en 'Ik heb een belangrijke gebeurtenis/evenement niet kunnen meemaken door het coronavirus/de maatregelen' kregen deze stelling niet voorgelegd.
Trauma/PTSS als gevolg van corona-gerelateerde gebeurtenis	Continue maat: Totale ernst score (0-80)  Categorische maat: Heeft geen trauma indicatie (volgens DSM-5 ernstscore) Heeft trauma indicatie (volgens DSM-5 ernstscore)  Categorische maat:	Gemeten met de PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). Deelnemers die aangaven nog last te hebben van een corona-gerelateerde gebeurtenis kregen de volgende vraag: Lees alsjeblieft elke omschrijving aandachtig door terwijl je denkt aan "{corona-gerelateerde gebeurtenis gebeurtenis*}" en geef vervolgens aan in hoeverre je er in de afgelopen maand last van hebt gehad. Aan de hand van 20 stellingen konden deelnemers aangeven hoeveel last zij hebben gehad van de gebeurtenis in de afgelopen maand, bijvoorbeeld 'Regelmatig terugkerende, onaangename dromen over de stressvolle gebeurtenis?'. Er waren vijf antwoordopties,

	<p>Heeft geen trauma-indicatie (somscore 32 of lager)  Heeft trauma-indicatie (somscore 33 of hoger)</p>	<p>0=helemaal niet, 1=een beetje, 2=matig, 3=nogal veel en 5=extreem veel.</p> <p>De PCL-5 wordt op verschillende manieren gescoord:  Een totale ernstscore van de symptomen (range 0-80) kan worden verkregen door de scores van de 20 items bij elkaar op te tellen  DSM-5 ernstscores voor de afzonderlijke symptoomclusters kunnen worden verkregen door de scores van de items van een bepaald cluster bij elkaar op te tellen:  Cluster B: items 1-5  Cluster C: items 6-7  Cluster D: items 8-14  Cluster E: items 15-20</p> <p>Een indicatie voor een PTSS diagnose kan worden verkregen door elk item met een score 2 = "Matig" of hoger als een aanwezig symptoom mee te tellen. Vervolgens wordt de DSM-5 diagnostische rekenregel toegepast die minimaal 1 B symptoom (vragen 1-5), 1 C symptoom (vragen 6-7), 2 D symptomen (vragen 8-14) en 2 E symptomen (vragen 15-20) vereist.</p> <p>Voorlopige resultaten van validatieonderzoek uit de Verenigde Staten suggereren dat een afkappunt van 33 op de PCL-5 een goede indicatie voor een PTSS diagnose geeft. Dit kan echter nog wijzigen zolang het onderzoek naar de psychometrische kwaliteiten van de PCL-5 nog loopt. Er zijn nog geen PCL-5 afkappunten bekend voor de Nederlandse populatie. Onderzoek naar de psychometrische kwaliteiten van de Nederlandse PCL-5 loopt.</p> <p>*Indien deelnemers last hadden van meerdere corona-gerelateerde gebeurtenissen, ging de PCL-5 over de meest heftige gebeurtenis. Deelnemers die het meest last hadden van 'Ik heb corona gehad' en 'Ik heb een belangrijke gebeurtenis/evenement niet kunnen meemaken door het coronavirus/de maatregelen' kregen de PCL-5 niet voorgelegd.</p>
<b>Algemene gezondheid</b>		
Algemeen ervaren gezondheid	Categorische maat: (Zeer) goed Gaaf wel (Zeer) slecht	Respondenten kregen de volgende vraag: 'Hoe is over het algemeen je gezondheid?'. Er waren vijf antwoordmogelijkheden, lopend van 1=zeer goed tot 5=zeer slecht.
Vertrouwen in de toekomst	Categorische maat: Geen tot weinig vertrouwen (cijfer 5 of lager)	Respondenten kregen de volgende vraag: 'Hoeveel vertrouwen heb je in je toekomst?'. Er waren 10 antwoordmogelijkheden, lopend van 1=geen vertrouwen tot 10=heel veel vertrouwen. Antwoordopties 2 tot en met 9 hadden geen antwoord labels.

	Matig tot redelijk vertrouwen in de toekomst (cijfer 6 of 7) (Heel) veel vertrouwen in de toekomst (cijfer 8 of hoger)	
<b>Mentale gezondheid</b>		
Psychische klachten	Categorische maat: Psychische klachten Geen psychische klachten	Gemeten met de Mental Health Inventory 5 (MHI-5). Aan de hand van vijf stellingen is gemeten hoe respondenten zich de afgelopen 4 weken hebben gevoeld, bijvoorbeeld 'Voelde jij je erg zenuwachtig?'. Er waren zes antwoordmogelijkheden, lopend van 1=voortdurend tot 6=nooit. De antwoorden op deze 5 items zijn omgezet naar een schaal van 0-100. Voor de categorische maat is een afkappunt ( $\geq 60$ =geen psychische klachten) gebruikt.
Eenzaamheid	Categorische maat: Niet eenzaam Enigszins eenzaam Sterk eenzaam	Gemeten met de verkorte versie van de Eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld. Aan de hand van zes stellingen is gemeten hoe eenzaam respondenten zich voelen, bijvoorbeeld 'Ik ervaar leegte om me heen'. Er waren drie antwoordmogelijkheden, 1=ja, 2=min of meer en 3=nee. De antwoorden op de items zijn gedichotomiseerd, waarbij 'min of meer' en 'ja' werden samengenomen. Vervolgens werd een somscore berekend door de scores van de items op te tellen. Ten slotte werd een driedeling gemaakt in niet eenzaam (een score van 0 of 1), enigszins eenzaam (een score van 2 tot en met 4) en sterk eenzaam (een score van 5 of 6).
Ervaren stress	Categorische maat (per potentiële stressfactor): Nooit tot soms (Zeer) vaak  Categorische maat: Ervaarde (zeer) vaak stress door een of meer factoren Ervaarde niet (zeer) vaak stress door een of meer factoren	Respondenten kregen de volgende stellingen hoe vaak zij zich gestrest voelen: door werk door situatie thuis door eigen problemen over sociale contacten door alles wat ik moet doen door overige zaken  Er waren per stelling vijf antwoordmogelijkheden, lopend van 1=nooit tot 5=zeer vaak.
Suïcidale gedachten	Categorische maat: Nooit Een enkele keer, af en toe, vaak of heel vaak	Respondenten kregen de volgende vraag: 'Heb je in de laatste 3 maanden er wel eens serieus over gedacht om een eind te maken aan je leven?'. Er waren 5 antwoordmogelijkheden, lopend van 1=nooit tot 5=heel vaak.  Wegens de gevoeligheid van de vraag bevatte deze vraag geen <i>forced response</i> . Tevens werd onder de vraag naar 113 verwezen: 'Heb je hulp nodig? Dan kun je anoniem contact opnemen met Stichting 113

		Zelfmoordpreventie via 0800-0113 (24/7 bereikbaar) en 113.nl.'
<b>Lichamelijke gezondheid</b>		
Lichamelijke klachten	<p>Categorische maat (per lichamelijke klacht): (Bijna) nooit tot soms (Zeer) vaak</p> <p>Categorische maat: Ervaarde (zeer) vaak een of meerdere lichamelijke klachten Ervaarde niet (zeer) vaak een of meerdere lichamelijke klachten</p>	<p>Respondenten werd gevraagd hoe vaak zij in de laatste 4 weken last gehad hebben van de volgende klacht(en):</p> <p>Buik- of maagklachten Hartkloppingen Hoofdpijn Duizeligheid of licht in het hoofd Overgevoeligheid voor licht of geluid Spier- of gewrichtsklachten Hoesten of keelklachten Prikkelbaar of irritatie Geheugen- of concentratieproblemen Slaapproblemen Moeheid</p> <p>Er waren per klacht vijf antwoordmogelijkheden, lopend van 1=nooit tot 5=zeer vaak.</p>
<b>Zorg- en ondersteuningsbehoefte</b>		
Zorg- en ondersteuningsbehoefte	<p>Categorische maat: Heeft extra steun/hulp nodig gehad Heeft geen extra steun/hulp nodig gehad</p> <p>Categorisch maat (per soort hulp/steun): Nodig gehad Niet nodig gehad</p>	<p>Aan respondenten is gevraagd of zij extra hulp/steun nodig hadden tijdens de coronaperiode. Hierbij kon uit de volgende opties gekozen worden (meerkeuze):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hulp omdat ik niet lekker in mijn vel zat</li> <li>- Hulp bij lichamelijke klachten of pijn</li> <li>- Hulp thuis bij het zorgen voor zieke familieleden/huisgenoten</li> <li>- Hulp thuis bij ruzies en problemen met mijn partner/kinderen/huisgenoten</li> <li>- Informatie over leven in coronatijd</li> <li>- Financiële hulp</li> <li>- Hulp bij balans tussen werk/studie en privé</li> <li>- Anders, namelijk ... [open antwoord]</li> <li>- Ik had geen extra hulp of steun nodig</li> </ul> <p>Het was mogelijk om meerdere antwoorden aan te vinken (behalve wanneer de optie 'Ik had geen extra hulp of steun nodig' werd aangevinkt)</p>
Mentale/lichamelijke hulp ontvangen	<p>Categorische maat (per soort hulp/steun): Nee, maar ik heb er ook niet naar gezocht Nee, ik heb wel extra hulp gezocht, maar kon geen hulp vinden Ja, ik heb wel extra hulp gevonden, maar deze was niet voldoende (passend) Ja, ik heb voldoende (passende) hulp gevonden</p>	<p>Respondenten die 'Hulp omdat ik niet lekker in mijn vel zat' en/of 'Hulp bij lichamelijke klachten of pijn' is gevraagd of zij deze hulp hebben ontvangen.</p> <p>Er waren per type hulp vier antwoordmogelijkheden: 1= Nee, maar ik heb er ook niet naar gezocht, 2= Nee, ik heb wel extra hulp gezocht, maar kon geen hulp vinden, 3= Ja, ik heb wel extra hulp gevonden, maar deze was niet voldoende (passend), 4= Ja, ik heb voldoende (passende) hulp gevonden</p>
<b>Uitgestelde zorg</b>		
Uitgestelde zorg		Respondenten kregen de volgende vraag: 'Heb je door de coronapandemie medische zorg niet

		<p>of later ontvangen?'. Er waren vier antwoordopties: 1=Nee, ik heb geen zorg nodig gehad, 2=Nee, afspraken zijn niet uitgesteld of afgezegd, 3=Ja, ze zorgverlener heeft één of meerdere afspraken uitgestelde of afgezegd, 4=Ja, ik heb zelf één of meerdere afspraken uitgesteld of afgezegd. Het was mogelijk om meerdere antwoorden aan te vinken.</p> <p>Indien de respondent aangaf te maken te hebben gehad met uitgestelde zorg (optie 3 of optie 4), werden twee vervolgvragen gesteld: 'Heb je deze uitgestelde zorg inmiddels wel ontvangen?' (1=Ja, alles, 2=Ja, deels, 3=Nee, maar ik heb de zorg wel nodig en 4=Nee, en ik heb de zorg niet meer nodig) en 'Ervaar je op dit moment nog negatieve gevolgen van deze uitgestelde zorg? (zoals bijvoorbeeld (meer) klachten)' (1=Ja, erg veel, 2= Ja, een beetje, 3=Nee, ).</p>
Redenen voor uitstellen zorg	Categorische maat (per reden): Wel van toepassing Niet van toepassing	<p>Respondenten die aangaven dat ze zelf één of meerdere afspraken hadden afgezegd, kregen de volgende vraag: 'Waarom heeft u ervoor gekozen om een afspraak uit te stellen of af te zeggen?'. Hierbij kon gekozen worden uit de volgende opties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ik was zelf besmet met het coronavirus, ik zat in quarantaine of in isolatie</li> <li>- Ik was bang om zelf besmet te worden met het coronavirus</li> <li>- Ik was bang om iemand anders te besmetten met het coronavirus</li> <li>- Ik wilde de zorg niet extra belasten</li> <li>- De afspraak kon alleen online en dat vond ik niet prettig</li> <li>- Een andere reden die te maken had met corona (bijvoorbeeld ik wou niet met het openbaar vervoer reizen vanwege corona)</li> <li>- Een andere reden die niet te maken had met corona (bijvoorbeeld geen tijd)</li> </ul> <p>Het was mogelijk om meerdere antwoorden aan te kruisen.</p>