

# *Lichamelijke en psychosociale gezondheid*

*Resultaten uit de  
Gezondheidsenquête 2016*



# Inhoudsopgave

<b>Kernpunten .....</b>	<b>2</b>
<b>Inleiding .....</b>	<b>3</b>
<b>Ervaren gezondheid .....</b>	<b>4</b>
<b>Chronische ziekten en aandoeningen .....</b>	<b>7</b>
<b>Risico op angststoornis of depressie .....</b>	<b>9</b>
<b>Stress .....</b>	<b>12</b>
<b>Begrippenlijst .....</b>	<b>15</b>
<b>Gezondheidsenquête 2016 .....</b>	<b>16</b>
<b>Referenties .....</b>	<b>17</b>
<b>Colofon .....</b>	<b>18</b>

## Kernpunten

Deze rapportage beschrijft enkele thema's uit de Gezondheidsenquête 2016 die te maken hebben met de lichamelijke en psychosociale gezondheid van de inwoners in Haaglanden:

- 73% **ervaart de eigen gezondheid als (zeer) goed**. Het percentage is relatief hoog in Midden-Delfland en Westland en relatief laag in Den Haag en Zoetermeer. Ten opzichte van 2012 is er een dalende trend, vooral bij inwoners die moeite hebben met rondkomen en bij inwoners met een lage opleiding. Bij ouderen (65 jaar en ouder) in Zuid-Holland West is er een stijgende trend te zien.
- 37% heeft een **langdurige ziekte of aandoening**. Dit komt relatief meer voor in Den Haag, Leidschendam-Voorburg en Zoetermeer en relatief weinig in Midden-Delfland.
- 39% heeft een **matig risico op een angststoornis of depressie**, 10% heeft een **hoog risico**. Dit komt meer voor in Den Haag en minder in Midden-Delfland. Er is een stijgende trend te zien in het percentage inwoners van 19 tot en met 64 jaar met een hoog risico op angst of depressie in Den Haag, Pijnacker-Nootdorp, Westland en Zoetermeer. Deze toename is vooral te zien bij inwoners die ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn.
- 47% heeft in de vier weken voor het invullen van de enquête **een beetje stress ervaren**, 21% heeft **heel veel stress ervaren**. Dit laatste komt relatief vaak voor in Den Haag en Zoetermeer en minder vaak in Midden-Delfland en Westland.

### Relatie met achtergrondkenmerken

Het percentage inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid neemt af naarmate de opleiding lager wordt en de moeite met rondkomen toeneemt. Het percentage inwoners dat veel stress ervaart, een langdurige ziekte of aandoening heeft en/of een hoog risico op een angststoornis of depressie is relatief hoog bij inwoners met een lage opleiding en bij inwoners die grote moeite hebben met rondkomen.

Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt de lichamelijke gezondheid af. Het percentage inwoners met een langdurige ziekte of aandoening neemt toe en het percentage met een (zeer) goede ervaren gezondheid neemt af met het ouder worden. Het percentage met een hoog risico op een angststoornis of depressie neemt af met het ouder worden. Van de inwoners die ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn, heeft een hoger percentage een langdurige ziekte of aandoening, een hoog risico op een angststoornis of depressie en ervaart een hoger percentage veel stress.

### Relatie met geluk- en gezondheidsindicatoren

Het percentage inwoners dat zich niet zo of helemaal niet gelukkig voelt is hoger onder inwoners die de eigen gezondheid als niet zo goed ervaren, die een langdurige ziekte of aandoening hebben, een hoog risico op een angststoornis of depressie hebben en onder inwoners die veel stress ervaren. Bij inwoners met een langdurige ziekte of aandoening, met een hoog risico op een angststoornis of depressie of bij inwoners die veel stress ervaren, heeft een hoger percentage een minder goede ervaren gezondheid. Bij inwoners die veel stress ervaren, heeft een hoger percentage een risico op een angststoornis of depressie en geeft een hoger percentage aan zich nooit of meestal niet uitgerust te voelen bij het wakker worden.

# Inleiding

Deze thematische rapportage beschrijft een aantal gezondheidsthema's over lichamelijke en psychosociale gezondheid uit de Gezondheidsenquête 2016. Dit onderzoek is in het najaar van 2016 uitgevoerd in Haaglanden (gemeenten Den Haag, Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer). Zelfstandig wonende volwassenen van 19 jaar en ouder hebben een uitgebreide vragenlijst ingevuld over hun gezondheid, leefstijl en leefomstandigheden.

Onderwerpen die in deze rapportage aan bod komen zijn:

- Ervaren gezondheid
- Chronische ziekten en aandoeningen
- Risico op angststoornis of depressie
- Stress

De opzet en methode van de Gezondheidsenquête 2016 is aan het eind van deze rapportage kort beschreven. Een uitgebreidere beschrijving is te vinden in de rapportage Methode en Respons ([www.ggdhaaglanden.nl/publicaties](http://www.ggdhaaglanden.nl/publicaties)).

## Leeswijzer

In de begrippenlijst aan het eind van deze rapportage is beschreven hoe de onderwerpen in de Gezondheidsenquête 2016 zijn nagevraagd.

In de rapportage is voor elk onderwerp beschreven:

- De prevalentie in Haaglanden (hoe vaak komt het voor), verschillen tussen gemeenten. Hierbij wordt Den Haag vergeleken met het gemiddelde van Zuid-Holland West en worden de gemeenten binnen Zuid-Holland West vergeleken met de rest van de gemeenten in Zuid-Holland West.\* Indien beschikbaar wordt ook de prevalentie in Nederland weergegeven in de figuren.
- De verschillen in de prevalentie tussen groepen. Hierbij wordt gekeken naar verschillen naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat.
- De trend ten opzichte van eerdere onderzoeken (indien beschikbaar).
- De relatie met gezondheid.

Waar relevant is getoetst op statistische significantie. Een statistisch significant verschil is een verschil waarvan de kans dat het op toeval berust minder is dan 5%.

Deze rapportage geeft een aantal belangrijke resultaten van de Gezondheidsenquête 2016 over lichamelijke en psychosociale gezondheid. In de komende maanden worden de resultaten aangevuld met resultaten van andere leeftijdsgroepen, wordt voor Den Haag een vergelijking gemaakt met de G4 en worden gegevens uit andere bronnen toegevoegd. Deze informatie wordt gebundeld in de Gezondheidsmonitor (vanaf april 2018). Die geeft een totaalbeeld van de gezondheidssituatie van de inwoners in de gemeenten in Haaglanden. Hierbij zullen ook kernboodschappen voor beleid worden geformuleerd.

---

\* De regio Zuid-Holland West bestaat uit de gemeenten Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer. De regio Haaglanden is het totaal van de gemeenten van Zuid-Holland West plus Den Haag.

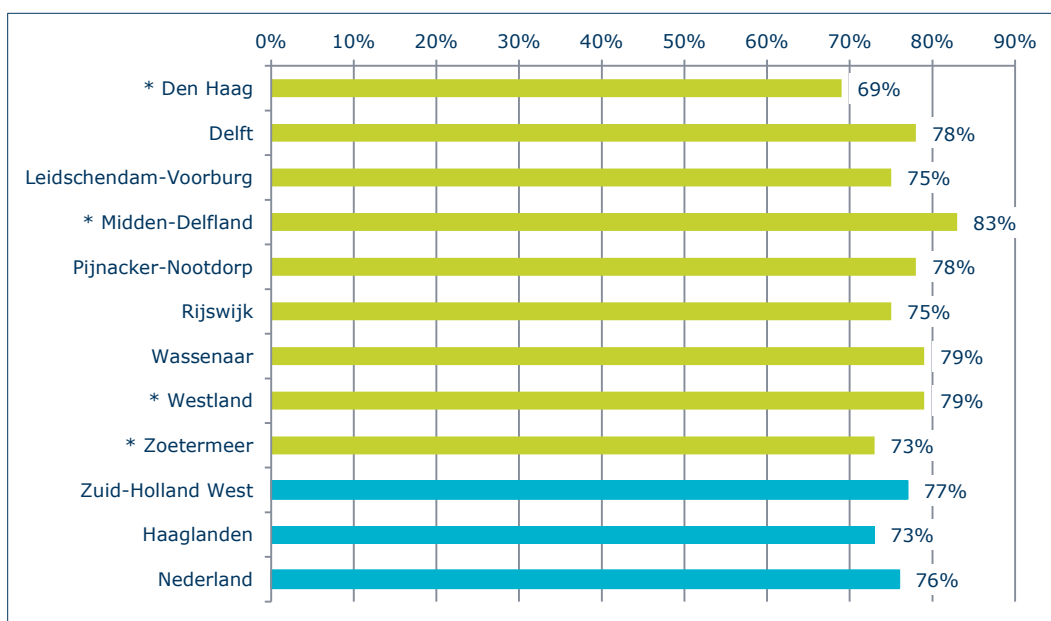
# Ervaren gezondheid

De ervaren gezondheid is het oordeel van een persoon over de eigen gezondheid. Hierin komen alle gezondheidsaspecten naar voren, zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheid. Voorbeelden zijn ziekten, lichamelijke beperkingen en handicaps, fitheid, vermoeidheid en depressieve gevoelens. Ook leefstijlfactoren, zoals voeding, roken en lichamelijke activiteit kunnen het oordeel over de eigen gezondheid mede bepalen ('ik wandel iedere dag, dus ik ben gezond'). Ervaren gezondheid wordt ook subjectieve gezondheid of gezondheidsbeleving genoemd en correspondeert vaak met de werkelijke gezondheid.<sup>1</sup>

## Hoeveel inwoners ervaren hun gezondheid als (zeer) goed?

Bijna driekwart van de inwoners van 19 jaar en ouder in Haaglanden ervaart de gezondheid als goed of zeer goed, dit zijn ruim 600.000 inwoners (figuur 1). In Den Haag is het percentage inwoners dat de gezondheid als (zeer) goed ervaart lager dan gemiddeld in de gemeenten in de regio Zuid-Holland West (69%). In Zuid-Holland West is het percentage relatief hoog in Midden-Delfland (83%) en Westland (79%) en relatief laag in Zoetermeer (73%) ten opzichte van de andere gemeenten in Zuid-Holland West.

**Figuur 1.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder dat de gezondheid als zeer goed of goed ervaart naar gemeente. Haaglanden 2016.



\* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af van de andere gemeenten.

## In welke groepen komt een goede ervaren gezondheid meer voor?

Het percentage inwoners dat een goede of zeer goede gezondheid ervaart daalt van 84% bij 19 tot en met 34 jarigen tot 40% bij 85-plussers (tabel 1). Ook bij etnische afkomst worden verschillen gezien, het percentage is het hoogst bij inwoners van autochtone afkomst (78%) en het laagst bij inwoners van niet-westerse afkomst (57%). Er wordt een stijging gezien in het percentage inwoners dat de gezondheid als goed of zeer goed ervaart naarmate de hoogte van de opleiding van de inwoner stijgt; van 56% bij een lage opleiding naar 84% bij een hoge opleiding. Daarnaast wordt een afname gezien in het percentage naarmate de moeite met rondkomen

toeneemt, namelijk van 84% bij inwoners die geen moeite hebben naar 34% bij inwoners die grote moeite hebben met rondkomen.

**Tabel 1.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder dat de gezondheid als zeer goed of goed ervaart naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

Achtergrondkenmerken	%		Achtergrondkenmerken	%
<b>A. Geslacht</b>			<b>D. Opleiding</b>	
Man	75%	*	Laag	56% *
Vrouw	71%	*	Midden	76% *
			Hoog	84% *
<b>B. Leeftijd</b>			<b>E. Rondkomen</b>	
19 t/m 34	84%	*	Geen moeite	84% *
35 t/m 49	77%	*	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	75% *
50 t/m 64	67%	*	Enige moeite	59% *
65 t/m 74	67%	*	Grote moeite	34% *
75 t/m 84	56%	*		
85+	40%	*		
			<b>F. Burgerlijke staat</b>	
<b>C. Etnische afkomst</b>			Gehuwd, samenwonend	78% *
Autochtoon	78%	*	Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwenaar	66% *
Westers	77%	*		
Niet-Westers	57%	*		
<b>Totaal</b>				<b>73%</b>

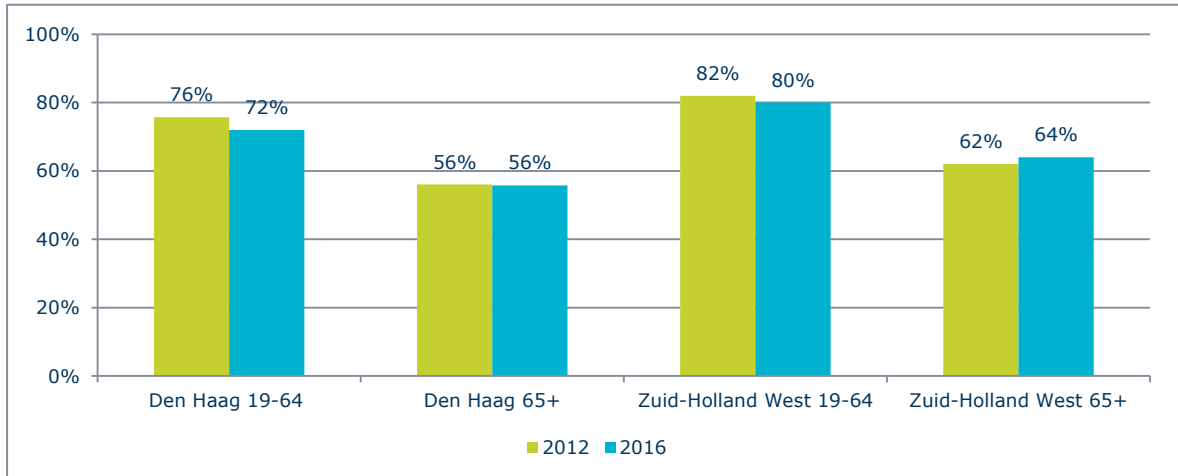
\* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

### Is het percentage inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid veranderd ten opzichte van eerdere onderzoeken?

Het percentage inwoners met een goede of zeer goede ervaren gezondheid daalde licht bij 19- tot en met 64- jarigen in Den Haag en Zuid-Holland West (figuur 2). De daling werd in Haaglanden vooral gezien bij inwoners met een laag opleidingsniveau en bij inwoners die enige moeite hebben met rondkomen. In Den Haag werd de daling daarnaast vooral gezien bij inwoners die grote moeite hebben met rondkomen (van 45% naar 31%) en bij inwoners met een gemiddelde opleiding (van 81% naar 73%). Binnen Zuid-Holland West is de grootste daling te zien in Pijnacker-Nootdorp (van 88% in 2012 naar 80% in 2016).

Het percentage inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid steeg licht onder 65-plussers in Zuid-Holland West (figuur 2). Deze toename werd vooral gezien in de gemeenten Delft (55% naar 61%) en Leidschendam-Voorburg (61% naar 66%). Bij 65-plussers in Den Haag bleef het percentage gelijk tussen 2012 en 2016.

**Figuur 2.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder dat de gezondheid als (zeer) goed ervaart naar leeftijd. Den Haag en Zuid-Holland West, 2012-2016.



### **Ervaren gezondheid in relatie met geluk**

Het percentage inwoners dat zich niet zo of helemaal niet gelukkig voelt is hoger bij inwoners die de eigen gezondheid als niet zo goed ervaren (31%) dan bij inwoners die de eigen gezondheid als goed of zeer goed ervaren (4%).

# Chronische ziekten en aandoeningen

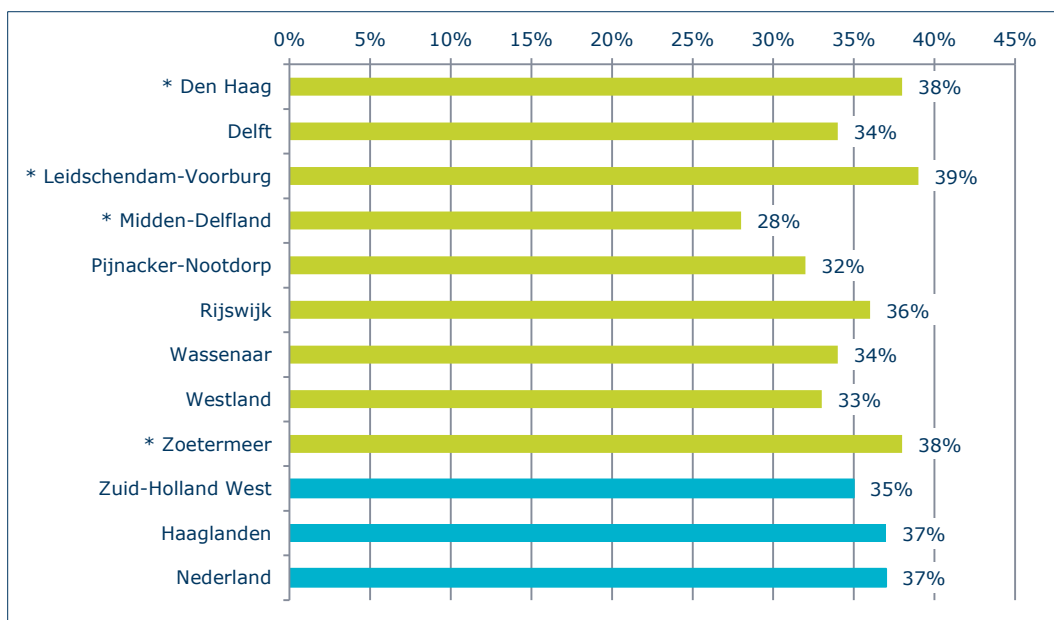
Het hebben van een chronische ziekte of aandoening gaat vaak samen met een verminderde kwaliteit van leven, zoals een minder goed ervaren gezondheid. Dit speelt vooral bij ouderen met chronische ziekten. Bij mensen jonger dan 65 jaar gaat het vaker om psychosociale problemen. Deze problemen voltrekken zich vooral op domeinen als wonen, school, werk, vrijetijdsbesteding, sociale relaties en financiën. <sup>2</sup> In de Gezondheidsenquête is gevraagd of inwoners één of meer langdurige ziekten of aandoeningen hebben. Langdurige ziekten en aandoeningen zijn ziekten of aandoeningen waar mensen ten minste zes maanden of langer last van hebben.

## Hoeveel inwoners hebben een langdurige ziekte of aandoening?

Ruim een derde van de inwoners van 19 jaar en ouder in Haaglanden heeft een langdurige ziekte of aandoening (37%, figuur 3), dit zijn ruim 210.000 inwoners. In Den Haag is dit 38%. In Zuid-Holland West is het percentage inwoners met een langdurige ziekte of aandoening relatief hoog in Leidschendam-Voorburg (39%) en Zoetermeer (38%) en relatief laag in Midden-Delfland (28%) ten opzichte van de andere gemeenten in Zuid-Holland West.

Een derde van de inwoners van 19 jaar en ouder in de regio Haaglanden geeft aan zich (ernstig) beperkt te voelen in activiteiten vanwege problemen met de gezondheid (33%). Van de inwoners met een langdurige aandoening voelt 53% zich beperkt maar niet ernstig en 16% voelt zich ernstig beperkt.

**Figuur 3.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder met een langdurige ziekte of aandoening, naar gemeente. Haaglanden 2016.



\* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af van de andere gemeenten.

## In welke groepen komt een langdurige ziekte of aandoening meer voor?

Het percentage inwoners met een langdurige ziekte of aandoening stijgt van 21% bij 19- tot en met 34-jarigen tot 57% bij 85-plussers (tabel 2). Het percentage inwoners dat een langdurige aandoening of ziekte heeft, neemt af naarmate het opleidingsniveau stijgt (van 49% bij laag naar 30% bij hoog). Meer dan de helft (61%) van de inwoners die grote moeite hebben met



rondkomen heeft een langdurige ziekte of aandoening, dit is hoger dan bij inwoners die geen of enige moeite hebben met rondkomen.

**Tabel 2.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder met een langdurige ziekte of aandoening naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
<b>A. Geslacht</b>		<b>D. Opleiding</b>	
Man	35% *	Laag	49% *
Vrouw	39% *	Midden	34% *
		Hoog	30% *
<b>B. Leeftijd</b>		<b>E. Rondkomen</b>	
19 t/m 34	21% *	Geen moeite	29% *
35 t/m 49	33% *	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	36%
50 t/m 64	46% *	Enige moeite	46% *
65 t/m 74	51% *	Grote moeite	61% *
75 t/m 84	54% *		
85+	57% *		
		<b>F. Burgerlijke staat</b>	
<b>C. Etnische afkomst</b>		Gehuwd, samenwonend	35% *
Autochtoon	36%	Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	39% *
Westers	33% *		
Niet-Westers	40% *		
<b>Totaal</b>			<b>37%</b>

\* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

De vraagstelling naar langdurige ziekte of aandoeningen is in 2016 veranderd ten opzichte van die van 2012. Daarom kunnen de cijfers van 2016 niet vergeleken worden met die van eerdere jaren.

### Langdurige ziekte of aandoening in relatie met ervaren gezondheid en geluk

Van de inwoners die geen langdurige ziekte of aandoening hebben ervaart 10% de gezondheid als matig of (zeer) slecht (tabel 3). Bij inwoners met een langdurige ziekte of aandoening is dit 56%. Het percentage inwoners dat zich niet zo of helemaal niet gelukkig voelt is hoger bij inwoners die een langdurige ziekte of aandoening hebben in vergelijking met inwoners die geen ziekte of aandoening hebben.

**Tabel 3.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder met en zonder een langdurige ziekte of aandoening naar ervaren gezondheid en geluk. Haaglanden 2016.

	Matige of (zeer) slecht ervaren gezondheid	Niet zo of helemaal niet gelukkig voelen
Geen langdurige ziekte of aandoening	10%*	5% *
Wel een langdurige ziekte of aandoening	56%*	21% *

\*Significant verschil tussen inwoners met en zonder een langdurige ziekte of aandoening.

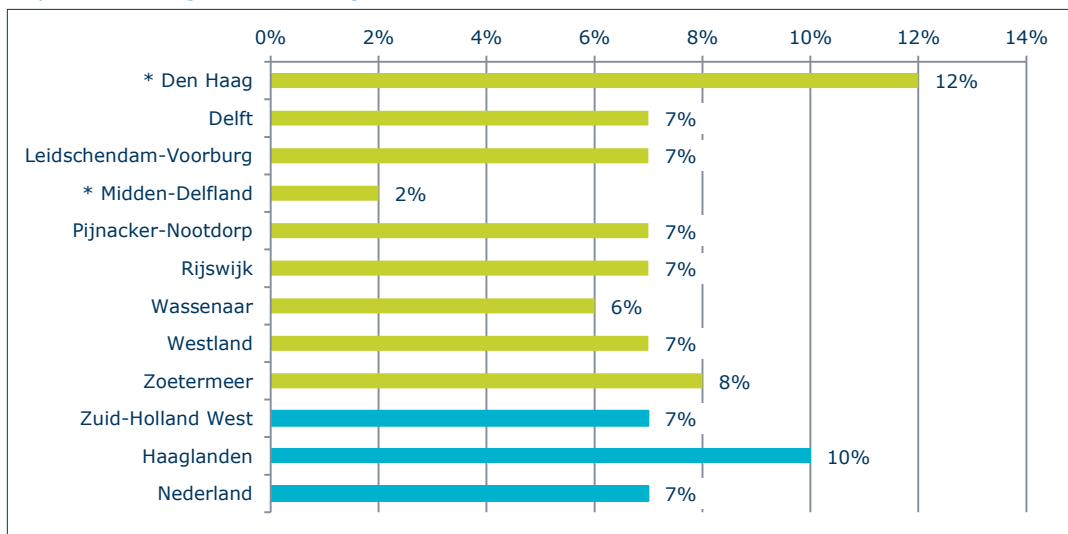
# Risico op angststoornis of depressie

Angststoornissen en depressie behoren tot de meest voorkomende psychische aandoeningen in Nederland. <sup>3</sup> Het hebben van deze stemmingsstoornissen kan gevolgen hebben voor het lichamelijk, sociaal en dagelijks functioneren. In de Gezondheidsenquête zijn tien vragen gesteld over het voorkomen van depressieve en/of angstklachten. Met deze tien vragen is het risico op een angststoornis en depressie vastgesteld. Mensen met een matig risico op angststoornissen of depressie kunnen na verloop van tijd met zelfhulp of steun uit de omgeving de klachten te boven komen. Mensen met een hoog risico hebben zeer waarschijnlijk professionele hulp nodig. <sup>4</sup>

## Hoeveel inwoners hebben een verhoogd risico op angststoornissen of depressie?

Bijna vier op de tien inwoners van 19 jaar en ouder in Haaglanden heeft een matig risico op een angststoornis of een depressie (39%), dit zijn bijna 318.000 inwoners. Een op de tien inwoners heeft een hoog risico (figuur 4), dit zijn ongeveer 79.000 inwoners. In Den Haag is het percentage inwoners met een hoog risico hoger (12%) ten opzichte van de andere gemeenten in Zuid-Holland West (7%). In Zuid-Holland West is het percentage relatief laag in Midden-Delfland (2%).

**Figuur 4.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder met een hoog risico op een angststoornis of depressie, naar gemeente. Haaglanden 2016.



\* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af van de andere gemeenten.

## In welke groepen komt een hoog risico op angststoornissen of depressie vaker voor?

Het percentage inwoners dat een hoog risico heeft op een angststoornis of depressie is het hoogst bij inwoners die grote moeite hebben met rondkomen (40%, tabel 4). Een op de vijf inwoners van niet-westerse afkomst heeft een hoog risico, dit is hoger dan bij inwoners van autochtone en westerse afkomst. Het percentage inwoners dat een hoog risico op een angststoornis of depressie heeft daalt van 11% bij 35- tot en met 49-jarigen tot 8% bij 85-plussers. Naarmate het opleidingsniveau stijgt, daalt het percentage inwoners met een hoog risico, van 16% bij een lage opleiding naar 5% bij een hoge opleiding.

**Tabel 4.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder met een hoog risico op een angststoornis of depressie naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
<b>A. Geslacht</b>		<b>D. Opleiding</b>	
Man	9%	Laag	16% *
Vrouw	10%	Midden	9%
		Hoog	5% *
<b>B. Leeftijd</b>		<b>E. Rondkomen</b>	
19 t/m 34	10%	Geen moeite	3% *
35 t/m 49	11%	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	7% *
50 t/m 64	11%	Enige moeite	17% *
65 t/m 74	5%	Grote moeite	40% *
75 t/m 84	5%		
85+	8%		
		<b>F. Burgerlijke staat</b>	
<b>C. Etnische afkomst</b>		Gehuwd, samenwonend	7% *
Autochtoon	6% *	Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	14% *
Westers	7% *		
Niet-Westers	21% *		
<b>Totaal</b>			<b>10%</b>

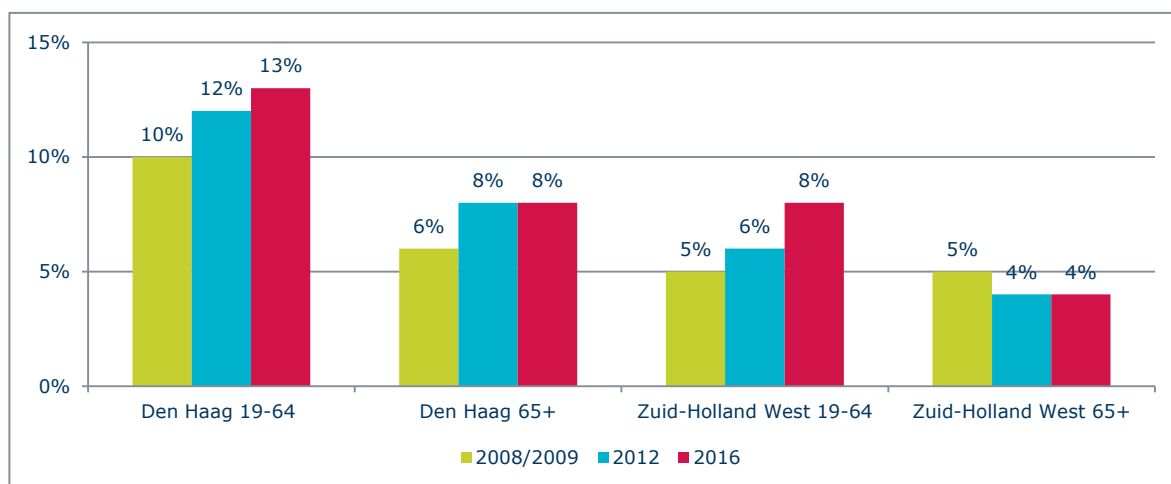
\* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën.

### Is het percentage inwoners met een hoog risico veranderd ten opzichte van eerdere onderzoeken?

In Den Haag wordt tussen 2008 en 2016 een toename gezien in het percentage inwoners met een hoog risico op een angststoornis of depressie (19 tot en met 64 jaar), van 10% in 2008 naar 13% in 2016 (figuur 5). Deze toename werd vooral gezien bij inwoners van 50 tot en met 64 jaar (van 10% naar 16%), bij laagopgeleide inwoners (van 18% naar 25%) en bij inwoners met een middelhoge opleiding (van 7% naar 13%). Bij 65-plussers in Den Haag bleef het percentage met een hoog risico ongeveer gelijk tussen 2008 en 2016.

In Zuid-Holland West nam het percentage 19- tot en met 64-jarigen met een hoog risico op een angststoornis of depressie toe van 5% in 2009 naar 8% in 2016. Dit werd vooral gezien in de gemeenten Pijnacker-Nootdorp, Westland en in Zoetermeer. De toename was vooral aanwezig bij inwoners van niet-westerse afkomst (van 11% naar 18%), bij inwoners die enige moeite hebben met rondkomen (van 9% naar 15%) en bij inwoners die ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn (8% in 2009, 12% in 2016). Bij de ouderen wordt er geen trend gezien in Zuid-Holland West.

**Figuur 5.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder met een hoog risico op een angststoornis of depressie naar leeftijd. Den Haag en Zuid-Holland West, 2012-2016.



### Risico op angststoornis of depressie in relatie met ervaren gezondheid en geluk

Van de inwoners die geen of een matig risico hebben op een angststoornis of depressie ervaart 21% de eigen gezondheid als gaat wel of (zeer) slecht (tabel 5). Van de inwoners die een hoog risico op een angststoornis of depressie hebben is dit 79%. Het percentage inwoners dat een langdurige ziekte of aandoening heeft of zich niet zo of helemaal niet gelukkig voelt is hoger bij inwoners met een hoog risico op een angststoornis of depressie in vergelijking met inwoners met geen of een matig risico.

**Tabel 5.** Percentage inwoners van 19 jaar en ouder met en zonder een hoog risico op angst of depressie naar ervaren gezondheid en geluk. Haaglanden 2016.

	Gaat wel of (zeer) slecht ervaren gezondheid	Langdurige ziekte of aandoening	Niet zo of helemaal niet gelukkig voelen
Geen hoog risico op angststoornis of depressie	21%*	33%*	6%*
Hoog risico op angststoornis of depressie	79%*	71%*	62%*

\*Significant verschil tussen inwoners met en zonder hoog risico op angst of depressie.

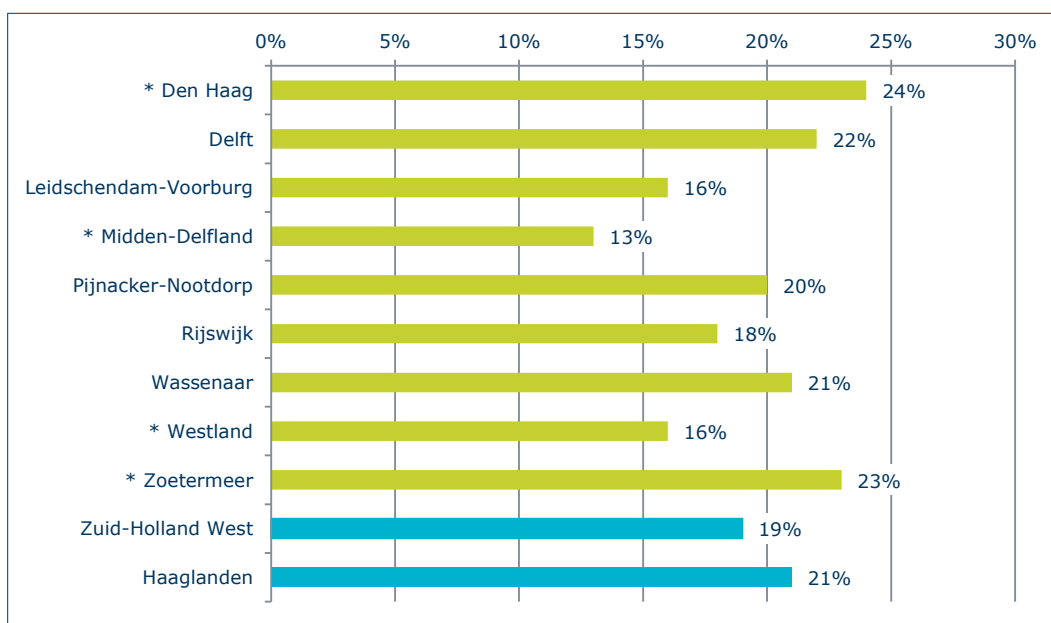
# Stress

**Stress hoort bij het leven en af en toe een gezonde dosis stress is noodzakelijk om goed te kunnen functioneren. Stress kan helpen om te reageren op bedreigende situaties, creatief te zijn en topprestaties te leveren. Als stress hevig en langdurig aanhoudt, spreek je van chronische stress. Dit kan fysieke, mentale, emotionele en gedragsmatige problemen veroorzaken en zelfs levensbedreigend zijn.<sup>5,6</sup> In de Gezondheidsenquête is onder inwoners van 19 tot 64 jaar gevraagd naar stress.**

## **Hoeveel inwoners hebben in de afgelopen vier weken stress ervaren bij dagelijkse activiteiten?**

Bijna de helft van de inwoners van 19 tot en met 64 jaar in Haaglanden heeft in de vier weken voor het invullen van de enquête een beetje stress ervaren (47%), dit zijn ruim 300.000 inwoners. Een vijfde van de inwoners heeft in de vier weken voor het invullen van de enquête heel veel stress ervaren (21%, figuur 6). In Den Haag is het percentage hoger (24%) dan in Zuid-Holland West (19%). In Zuid-Holland West is het percentage inwoners dat heel veel stress heeft ervaren relatief hoog in Zoetermeer (23%) en relatief laag in Midden-Delfland (13%) en Westland (16%) ten opzichte van de andere gemeenten.

**Figuur 6.** Percentage inwoners van 19-64 jaar dat in de vier weken voor het invullen van de enquête heel veel stress heeft ervaren, naar gemeente. Haaglanden 2016.



*\* Het percentage in deze gemeente wijkt significant af van andere gemeenten.*

## **In welke groepen komt het ervaren van heel veel stress vaker voor?**

Het percentage inwoners dat heel veel stress ervaart stijgt van 13% bij inwoners die geen moeite hebben met rondkomen, naar 56% bij inwoners die grote moeite hebben met rondkomen (tabel 6). Ook bij leeftijd worden verschillen gezien. Zo is het percentage het hoogst bij inwoners van 19- tot en met 34 jaar en het laagst bij inwoners van 50- tot en met 64 jaar. Meer vrouwen dan mannen ervaren veel stress en het percentage is het hoogst onder inwoners die ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn in vergelijking met inwoners die gehuwd of samenwonend zijn. Daarnaast ervaart een hoger percentage inwoners van niet-westerse afkomst veel stress in vergelijking met inwoners van autochtone afkomst.

**Tabel 6.** Percentage inwoners van 19-64 jaar dat heel veel stress ervaart naar geslacht, leeftijd, etnische afkomst, opleiding, rondkomen en burgerlijke staat. Haaglanden 2016.

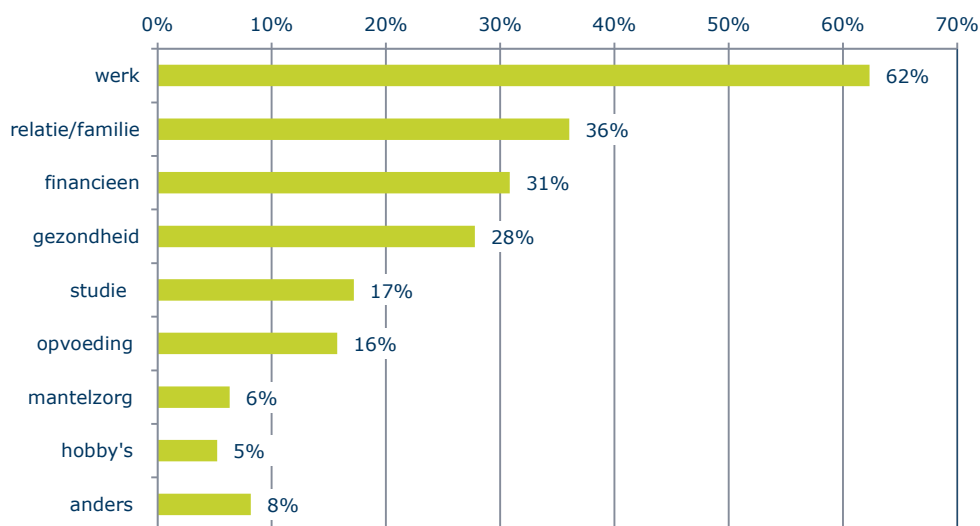
Achtergrondkenmerken	%	Achtergrondkenmerken	%
<b>A. Geslacht</b>		<b>D. Opleiding</b>	
Man	19% *	Laag	24%
Vrouw	24% *	Midden	22%
		Hoog	20% *
<b>B. Leeftijd</b>		<b>E. Rondkomen</b>	
19 t/m 34	24% *	Geen moeite	13% *
35 t/m 49	21%	Geen moeite, maar opletten op uitgaven	18% *
50 t/m 64	18% *	Enige moeite	32% *
		Grote moeite	56% *
<b>C. Etnische afkomst</b>		<b>F. Burgerlijke staat</b>	
Autochtoon	17% *	Gehuwd, samenwonend	17% *
Westers	24%	Ongehuwd, gescheiden, weduwe/weduwnaar	27% *
Niet-Westers	29% *		
<b>Totaal</b>			<b>21%</b>

\* Het percentage in deze categorie wijkt significant af van de andere categorieën

### Bronnen van stress

Aan inwoners die stress ervaren is gevraagd door welke dagelijkse activiteiten ze die stress ervaren. De meest genoemde redenen zijn: werk (62%), relatie/familie (36%), financiën (31%) en gezondheid (28%) (figuur 7). In de gemeente Delft is ook studie een belangrijke reden voor het ervaren van stress (39%).

**Figuur 7.** Percentage inwoners van 19-64 jaar dat de afgelopen vier weken stress heeft ervaren naar bron. Haaglanden 2016.



Mannen geven werk en financiën en vrouwen vaker gezondheid en relatie /familie als oorzaak van stress. Werk wordt ook relatief vaker genoemd door inwoners met een hoge opleiding, inwoners die geen moeite hebben met rondkomen, inwoners van een autochtone afkomst en inwoners die gehuwd of samenwonend zijn. Mensen die moeilijk rondkomen noemen voornamelijk gezondheid, financiën en relatie/familie. Deze worden ook vaker genoemd door inwoners met een lage

opleiding, inwoners van niet-westerse afkomst en door inwoners die ongehuwd, gescheiden of weduwe/weduwnaar zijn.

Het ervaren van stress is niet eerder onderzocht met de gezondheidsenquête in Haaglanden; er zijn dus geen trendcijfers beschikbaar.

### **Het ervaren van stress in relatie met ervaren gezondheid, geluk, angst/depressie en slaapgedrag**

Van de inwoners die geen stress of niet veel stress ervaren ervaart 17% een gaat wel of (zeer)slecht ervaren gezondheid (tabel 7). Van de inwoners die wel veel stress ervaren ervaart 48% een gaat wel of (zeer) slecht ervaren gezondheid. Het percentage inwoners dat een langdurige ziekte of aandoening heeft; zich niet zo of helemaal niet gelukkig voelt; een hoog risico op angst of depressie heeft; en zich nooit of meestal niet uitgerust voelt 's morgens is hoger bij inwoners die veel stress ervaren in vergelijking met inwoners die niet heel veel stress ervaren.

**Tabel 7.** Percentage inwoners van 19- 64 jaar die heel veel stress ervaren naar ervaren gezondheid, geluk, angst of depressie en slaapgedrag. Haaglanden 2016.

	<b>Gaat wel of (zeer) slecht ervaren gezondheid</b>	<b>Langdurige ziekte of aandoening</b>	<b>Niet zo of helemaal niet gelukkig voelen</b>	<b>Hoog risico op angst of depressie</b>	<b>Nooit of meestal niet uitgerust 's morgens</b>
Geen stress of niet veel stress ervaren	17%*	28%*	6%*	4%*	13%*
Wel veel stress ervaren	48%*	49%*	32%*	35%*	41%*

*\*Significant verschil tussen inwoners die wel en niet heel veel stress ervaren.*

# Begrippenlijst

## **Ervaren gezondheid**

In de gezondheidsenquête is de vraag gesteld: Hoe is over het algemeen uw gezondheid? De antwoord categorieën waren: 'zeer goed', 'goed', 'gaat wel', 'slecht' en 'zeer slecht'.

## **Langdurige aandoening**

In de gezondheidsenquête is de vraag gesteld: Heeft u een langdurige ziekte of aandoening? Ook is de vraag gesteld: In welke mate bent u vanwege problemen met uw gezondheid sinds zes maanden of langer beperkt in activiteiten die mensen gewoonlijk doen?.

## **Risico op angst of depressie**

In de gezondheidsenquête is het risico op een angststoornis of depressie bepaald aan de hand van de Kessler Psychological Distress Scale. Dit is een set van tien vragen over gevoelens die samenhangen met angst en depressie. De respondenten moesten aangeven in hoeverre deze gevoelens zich de afgelopen twee maanden voordeden. Er werd bijvoorbeeld de vraag gesteld 'Hoe vaak voelde u zich vermoeid zonder duidelijke reden?'. Het risico op een angststoornis of depressie werd gemeten en niet de klinische aanwezigheid van angststoornissen of depressies.

## **Stress**

In de gezondheidsenquête is de vraag gesteld: Heeft u de afgelopen vier weken stress ervaren bij dagelijkse activiteiten op het gebied van uw werk/studie, opvoeding, zorg, gezondheid, financiën, hobby's et cetera.? Ook is de vraag gesteld: Door welke dagelijkse activiteiten heeft u stress ervaren?. De volgende antwoorden konden worden ingevuld: werk, studie, opvoeding, relatie/familie, (mantel)zorg, gezondheid, financiën, hobby's en anders namelijk. Er konden meerdere antwoorden worden aangekruist.



## De Gezondheidsenquête 2016

Om inzicht te krijgen in de gezondheid van de inwoners in haar werkgebied, heeft GGD Haaglanden in 2016 een Gezondheidsenquête uitgevoerd onder een steekproef van volwassenen van 19 jaar en ouder in regio Haaglanden. De resultaten van dit onderzoek zijn beschreven in een aantal thematische rapportages over gezondheid, leefstijl en leefomstandigheden.

De Gezondheidsenquête is uitgevoerd door alle GGD'en in Nederland, in samenwerking met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). In een landelijk harmonisatietraject zijn de onderzoeksopzet en een deel van de vraagstellingen op elkaar afgestemd. RIVM en CBS bundelen de gegevens en publiceren de resultaten op landelijk, regionaal en lokaal niveau.

In de Gezondheidsenquête is de steekproef verhoogd in een aantal groepen, om op het niveau van deze groepen resultaten te kunnen presenteren. Dit geldt voor alle wijken in Den Haag en drie wijken in Zoetermeer, en daarnaast voor de groep 85-plussers in alle gemeenten. In de analyses wordt hiervoor gecorrigeerd door weegfactoren te gebruiken. Door het gebruik van weegfactoren zijn de resultaten representatief voor alle inwoners van 19 jaar en ouder in Haaglanden voor wat betreft geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, stedelijkheidsgraad, huishoudgrootte, etnische afkomst en inkomen. De resultaten voor wijken in Den Haag en Zoetermeer worden in aparte rapportages beschreven.

19.194 zelfstandig wonende inwoners van 19 jaar en ouder in de regio Haaglanden hebben de Gezondheidsenquête 2016 ingevuld, waaronder 11.621 65-plussers.

Een uitgebreide beschrijving van de methode en respons is te vinden in de rapportage Methode en Respons. Naast deze rapportage over gezondheid verschijnen ook andere rapportages uit de Gezondheidsenquête 2016 (deze zijn te vinden op [www.ggdhaaglanden.nl/publicaties](http://www.ggdhaaglanden.nl/publicaties)).

## REFERENTIES

1. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Ervaren gezondheid; cijfers en context; gevolgen van eenzaamheid [Online]. (bezoekt op 17 nov 2017); Beschikbaar op URL: <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/ervaren-gezondheid/cijfers-context/huidige-situatie>
2. Jansen, D., Spreeuwenberg, P., & Heijmans, M. Ontwikkelingen in de zorg voor chronisch zieken: rapportage 2012. Utrecht: Nivel; 2012.
3. De Graaf, R., Ten Have, M., & van Dorsselaer, S. De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking: NEMESIS-2 Opzet en eerste resultaten. Utrecht: Trimbos Instituut; 2010.
4. Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.L.T., et al. **Shortscreening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress**. Psychological Medicine 2002, 32(6): 959-976.
5. Segerstrom, S.C., & Miller, G.E. **Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry**. Psychological Bulletin 2004, 130(4): 601-630.
6. Compennolle, T.H.L. (2006). Stress, Vriend en Vijand. Schiedam: Scriptum.

# Colofon

**Dit rapport is een uitgave van:**

GGD Haaglanden  
Productgroep Epidemiologie en Gezondheidsbevordering  
Afdeling Epidemiologie  
Postbus 16130  
2500 BC Den Haag  
Tel: 070-353 7266  
E-mail: [roelien.beuker@ggdhaaglanden.nl](mailto:roelien.beuker@ggdhaaglanden.nl)

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van duidelijke bronvermelding

**Auteur:**

Marieke van der Elst

De thematische rapportages over de Gezondheidsenquête 2016 zijn te vinden op [www.ggdhaaglanden.nl/publicaties](http://www.ggdhaaglanden.nl/publicaties)

Den Haag, februari 2018

BEZOEKADRESSEN

Westeinde 128  
2512 HE Den Haag

Reinier de Graafweg 5  
2625 AD Delft

Croesinckplein 24-26  
2722 EA Zoetermeer

POSTADRES

Postbus 16130  
2500 BC Den Haag

[info@ggdhaaglanden.nl](mailto:info@ggdhaaglanden.nl)  
T (088) 355 01 00

[www.ggdhaaglanden.nl](http://www.ggdhaaglanden.nl)