

Kort-cyclisch Cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 2^e gegevensrapportage jeugd (november-december 2021)

Christos Baliatsas, Mariëtte Hooiveld, Tessa Jansen, Youri Moleman,
Michel Dückers, Mark Bosmans

In dit cijferoverzicht worden resultaten getoond van de kort-cyclische monitoring binnen de integrale gezondheidsmonitor COVID-19. Doel van de integrale Gezondheidsmonitor COVID-19 is het bieden van een goede informatiebasis wat betreft de fysieke en mentale gezondheidseffecten van de COVID-19-crisis, om lokale en regionale bestuurders te kunnen adviseren en ondersteunen bij beleidsvorming. Deze kort-cyclische monitoring levert ongeveer vier keer per jaar een beperkte verzameling van geïnterpreteerde cijfers op. De hoge frequentie van verschijnen draagt zorg voor inzicht in de actuele situatie in Nederland.

De data waarop de cijfers in dit cijferoverzicht betrekking hebben komen uit de Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn (Nivel Zorgregistraties) en richt zich op jeugdigen (0 t/m 25 jaar). Daarnaast worden vragenlijsten uitgezet in representatieve panels. Beide datastromen worden ook gepresenteerd op een RIVM-website: <https://www.rivm.nl/gezondheidsonderzoek-covid-19>.

Actuele cijfers gebruik huisartsenzorg

De coronapandemie heeft sinds maart 2020 grote gevolgen voor de fysieke en mentale gezondheid van de Nederlandse jeugd, zowel direct als indirect. Om deze in kaart te brengen heeft het Nivel cijfers omtrent huisartsenbezoek voor 20 veelvoorkomende symptomen op een rijtje gezet, met gebruikmaking van gegevens van huisartsen die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Het gaat hierbij om diverse symptomen (die vaak specifiek of onverklaard van aard zijn en een sterk psychosomatische component hebben), zoals hoofdpijn, slaapproblemen, moeheid etc. En veel van die klachten passen ook goed bij het profiel van langdurige COVID-klachten (hoewel ze natuurlijk ook andere oorzaken kunnen hebben). De cijfers van november en december (2021) worden vergeleken met die van dezelfde maanden in eerdere jaren (2020 en 2019). Hierbij is onderscheid gemaakt in leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar), geslacht en provincies.

NB: het gaat bij de kort-cyclische monitoring altijd om momentopnames: het geeft een beeld van het welzijn en de problemen van (doelgroepen binnen) de Nederlandse bevolking op een bepaald punt in de tijd. Tijdens de coronapandemie veranderen de omstandigheden met betrekking tot de virussituatie en de genomen maatregelen voortdurend. Het is mogelijk dat deze inmiddels anders zijn dan tijdens de periode waar de cijfers van de meest actuele ronde van kort-cyclische monitoring op zijn gebaseerd. Deze rapportage richt zich op november en december 2021.

Daarnaast is het belangrijk om te benadrukken dat men voorzichtig moet zijn met de interpretatie van symptomen die zeer weinig voorkomen (zoals in dit cijferoverzicht het geval is bij hartklachten). Hierbij kunnen kleine verschillen al tot grote schommelingen leiden.

Opvallende resultaten

Terug naar niveau van voor de coronapandemie

Zoals al te zien was in het vorige cijferoverzicht, was in 2021 - en zeker vanaf de zomer - de zorgprevalentie van veel klachten weer op een vergelijkbaar niveau als in dezelfde periode in 2019. Dit was voor de meeste klachten ook het geval in november en december (2021). Voor misselijkheid en depressieve gevoelens is een lichte verhoging te zien in de laatste twee maanden van 2021 ten opzichte van voorgaande jaren.

Psychische klachten

Een hoge zorgvraag bij de jeugd is vooral te zien in het aantal wekelijkse contacten vanwege mentale klachten bij de huisarts, en dan met name wat betreft depressieve gevoelens. Het lijkt erop dat de zorgvraag voor depressieve klachten groter is geworden eind 2021. De grootste piek tot nu toe was dan ook tijdens de lockdown periode medio december 2021. Deze piek was hoger dan die tijdens de avondklok eind 2020. Wel is het zo dat ook in eerdere jaren er sprake was van een flinke toename in dezelfde periode, waardoor het verschil tussen 2021 en eerdere jaren kleiner werd. Bij angstklachten lagen zorgprevalenties ook vaak wat hoger dan in eerdere jaren bij 15-24 jarigen en vrouwen/meisjes, maar hier zijn de verschillen minder groot, en was er meer sprake van fluctuatie.

Vooral de oudere leeftijdsgroep en vrouwen/meisjes hebben meer klachten

De leeftijdsgroep 15-24 jaar ging duidelijk vaker naar de huisarts voor de onderzochte symptomen/aandoeningen sinds corona, vooral op mentaal/neurologisch vlak (bijv. angst en depressie, maar ook duizeligheid, moeheid en geheugen- of concentratieverlies).

In de regel lagen zorgprevalenties hoger bij vrouwen/meisjes. Dit was met name het geval bij een aantal psychische problemen (angst, depressie en hevige stress), maar ook bij moeheid, hoofdpijn, duizeligheid en misselijkheid). Bij andere klachten zijn er geen verschillen of zijn deze klein.

Afname van ademhalingsproblemen

Bij de ademhalingsklachten was er sprake van een daling in de laatste maanden van 2021 (november-december). De zorgprevalentie, die eerder in het jaar (vooral bij 0-4 jarigen) hoger was dan in 2019, was eind 2021 lager dan gebruikelijk.

De daling in ademhalingsproblemen in de laatste twee maanden van 2021 illustreert dat de eerdere piek in zorgprevalentie die samen leek te hangen met de RSV-uitbraak in de zomer voorbij is. En ook dat in de laatste maanden van het jaar minder sprake was van zorggebruik voor ademhalingsklachten dan normaal. Mogelijk werd dit veroorzaakt door het uitblijven van andere respiratoire infectieziekten door de coronamaatregelen, of door in de zomer opgebouwde immuniteit tegen RSV.

Vervroegde kerstvakantie

De laatste weken in deze rapportage (week 51-52) zijn ook een bijzondere periode door de vervroegde kerstvakantie. Dit zorgde voor een ongewone afname in prevalentie van verscheidene klachten, simpelweg door een lagere inloop bij de huisarts. In deze periode waren de scholen gesloten, was er sprake van een avond lockdown, ging een deel van de mensen op vakantie, en waren sommige huisartsenpraktijken gesloten.

Regionale verschillen

De provinciecijfers zijn terug te zien in de bijlage. Hier is vooral te zien dat de provincies met kleinere inwoneraantallen, en dus ook kleinere steekproeven (Zeeland, de Noordelijke provincies en ook wel Flevoland), meer fluctuatie vertonen. Dit omdat een enkel geval de zorgprevalentie per 100 000 inwoners meer beïnvloedt.

Over de surveillance van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

De surveillance cijfers van Nivel Zorgregistraties zijn bedoeld voor de signalering van (infectie-) ziekten in de algemene bevolking, maar kunnen ook gebruikt worden voor de monitoring van van andere acute klachten. Er zijn wekelijkse cijfers beschikbaar over symptomen en aandoeningen in de Nederlandse bevolking op basis van – geanonimiseerde – gegevens uit elektronische medische dossiers van huisartsenpraktijken. De cijfers worden berekend als het aantal personen dat de huisarts in die week heeft geraadpleegd voor bepaalde symptomen of aandoeningen, gedeeld door het totaal aantal ingeschreven patiënten in de praktijk (zorgprevalentie cijfers). De gegevens zijn afkomstig van ca. 380 deelnemende huisartsenpraktijken met ongeveer 1,6 miljoen ingeschreven patiënten (9% van de Nederlandse bevolking). De gegevens over de door huisartsen geregistreerde symptomen en aandoeningen worden routinematig vastgelegd gebruikmakend van de ICPC (International Classification of Primary Care, versie 1). Dit classificatiesysteem wordt in Nederland door alle huisartsen gebruikt.

Acute gezondheidsproblemen/condities die mogelijk (direct of indirect) gerelateerd zijn aan de coronapandemie, zoals gepresenteerd aan huisartsen, zijn in kaart gebracht. We richten ons op een aantal “niet-specifieke” symptomen die een fysieke en/of mentale oorzaak kunnen hebben (het gaat om zowel symptomen die zijn geregistreerd bij episodes van aandoeningen, en symptomen die niet aan een aandoening worden toegeschreven). Een deel van deze symptomen worden door het RIVM genoemd als mogelijke langdurige klachten na het doormaken van een infectie met het coronavirus. Een directe link is echter niet te maken: besmetting wordt niet geregistreerd in deze data. Zie onderstaande tabel voor de geïncludeerde symptomen en ICPC codes:

Tabel 1

Lijst met “Niet-Specifieke” Symptomen en overeenkomende ICPC-1 codes

<i>Symptomen</i>	<i>ICPC code (naam code)</i>
Benauwd of kortademig in rust (zonder inspanning)*	R02 (Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen) R03 (Piepende ademhaling) R04 (Andere problemen ademhaling) R29 (Andere symptomen/klachten luchtwegen)
Moeheid*	A04 (Moeheid/zwakte)
Spierpijn*	L18
Misselijkheid	D09
Pijn of druk op de borst*	K01 (Pijn toegeschreven aan hart) K02 (Druk/beklemming toegeschreven aan hart) K03 (Andere pijn toegeschreven aan hartvaatstelsel)
Hartkloppingen*	K04 (Hartkloppingen/bewust van hartslag)
Angstig/nerveus/gespannen gevoel	P01
Plotselinge (hevige) stress of crisis	P02 (Crisis/voorbijgaande stressreactie)
Depressief gevoel*	P03 (Down/depressief gevoel)
Slaapproblemen	P06 (Slapeloosheid/andere slaapstoornis)
Hoofdpijn*	N01

	N02 (Spanningshoofdpijn)
Duizeligheid of licht in het hoofd	N17
Geheugen- of concentratieproblemen*	P20 (Geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen)
Andere afwijking(en) reuk/smaak*	N16

* Relevant voor "Long covid" volgens de RIVM-lijst:

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/gezondheid-en-zorg/langdurige-klachten-na-corona>

Specifiek voor jeugdigen is het belangrijk om te vermelden dat het in Nederland vanaf 12 jaar is toegestaan om zelf naar de huisarts te gaan (zonder begeleiding van ouder/verzorger). Tot 16 jaar geldt wel dat hiervoor toestemming nodig is van een ouder/verzorger. Dat betekent dat de beslissing om met een bepaalde klacht naar de huisarts voor de jongere leeftijdsgroepen niet volledig in handen ligt van degene met de klachten. Dit is echter zo in ieder jaar en verklaart geen verschillen over de tijd.

Deze studie is goedgekeurd volgens de governance code van Nivel Zorgregistraties, onder nummer NZR-00321.036. Meer weten?

Meer informatie over de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19 is te vinden op <https://www.nivel.nl/nl/project/integrale-gezondheidsmonitor-covid-19-gor-covid-fysieke-en-psychische-gezondheidseffecten>.

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties. Meer informatie over de surveillance staat op: www.nivel.nl/surveillance. Gegevens van Nivel Zorgregistraties zijn op aanvraag beschikbaar: www.nivel.nl/nl/informatie-over-het-aanvragen-van-gegevens-nivel.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Baliatsas, C., Hooiveld, M., Moleman, Y., Dückers, M., Bosmans, M. Kort-cyclisch Cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 2e gegevensrapportage jeugd (november-december 2021). KORT-CYCLISCHE NIVEL ZORGREGISTRATIES RAPPORTAGE. Utrecht: Nivel, 2022.

1 Wekelijkse zorgprevalenties van symptomen en aandoeningen

1.1 Ademhalingsproblemen

Tussen medio juni en november 2021 was het wekelijkse aantal huisartsconsulten voor benauwdheid consistent hoger in vergelijking met de andere jaren. In december is echter een afname te zien in benauwdheid onder jongeren. De laatste vijf weken van 2021 was de prevalentie van consulten voor 'benauwdheid' zelfs lager dan eind 2019. Hetzelfde patroon is te zien voor het aantal consulten die worden toegeschreven aan een 'piepende ademhaling' en 'andere symptomen luchtwegen'. De prevalentie van 'andere symptomen luchtwegen' keerde eind 2021 terug op het niveau van eerder dit jaar, toen die consistent lager was dan in 2019. Anders dan bij de andere ademhalingsklachten zijn er geen opmerkelijke verschillen wat 'andere problemen ademhaling' betreft.

Opvallend is dat het bij al deze ademhalingsklachten vooral over 0-4 jarigen gaat waarvoor de huisarts bezocht werd. Bij andere klachten waren het juist de 15-24-jarigen met een hogere zorgprevalentie. Dit verschil bestond echter ook al voor de coronapandemie. De daling in ademhalingsproblemen in de laatste twee maanden van 2021 illustreert dat de eerdere piek in zorgprevalentie die samen leek te hangen met de RSV-uitbraak in de zomer voorbij is. En ook dat in de laatste maanden van het jaar minder sprake was van zorggebruik voor ademhalingsklachten dan normaal. Mogelijk werd dit veroorzaakt door het uitblijven van andere infectieziekten door de coronamaatregelen, of door in de zomer opgebouwde immuniteit tegen RSV.

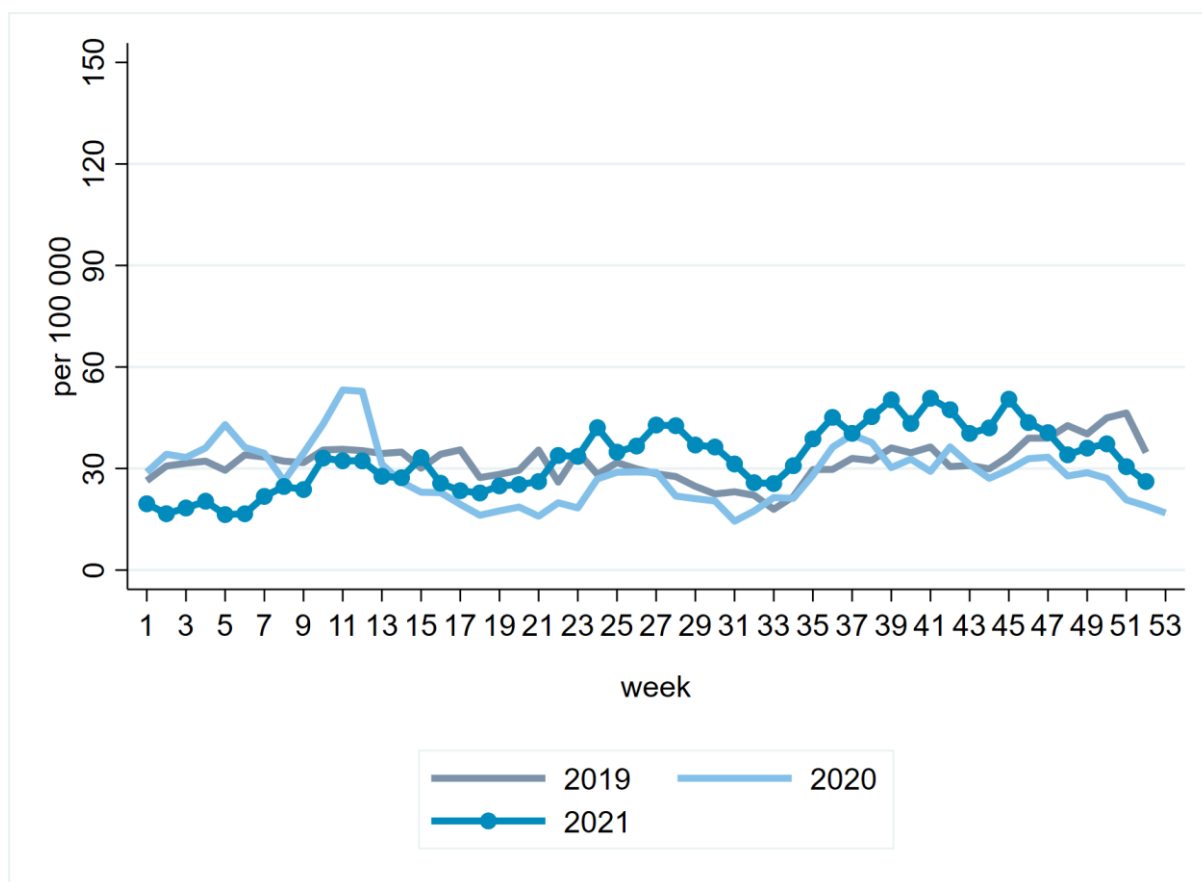


Fig. 1.1 Weekcijfers huisartsconsulten van benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder jeugd (0-24 jaar).

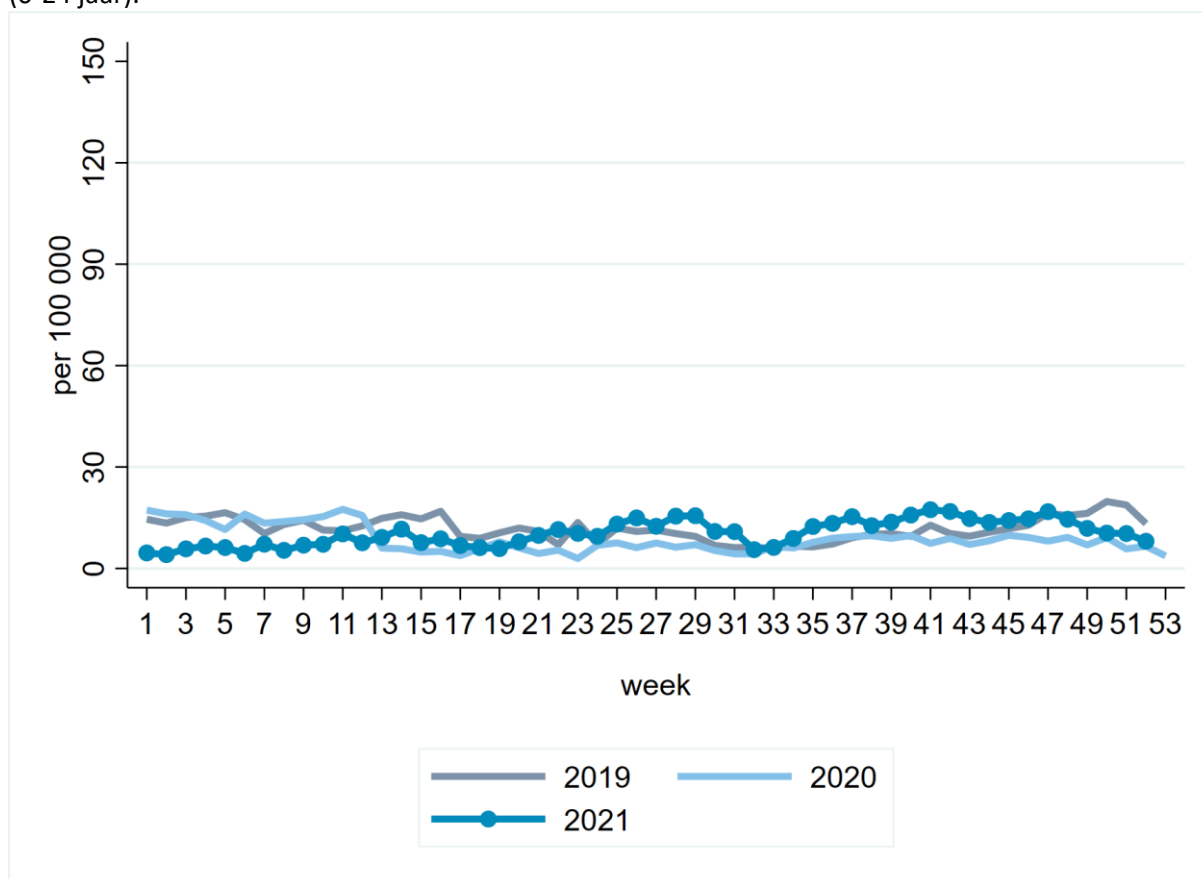


Fig. 1.2 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder jeugd (0-24 jaar).

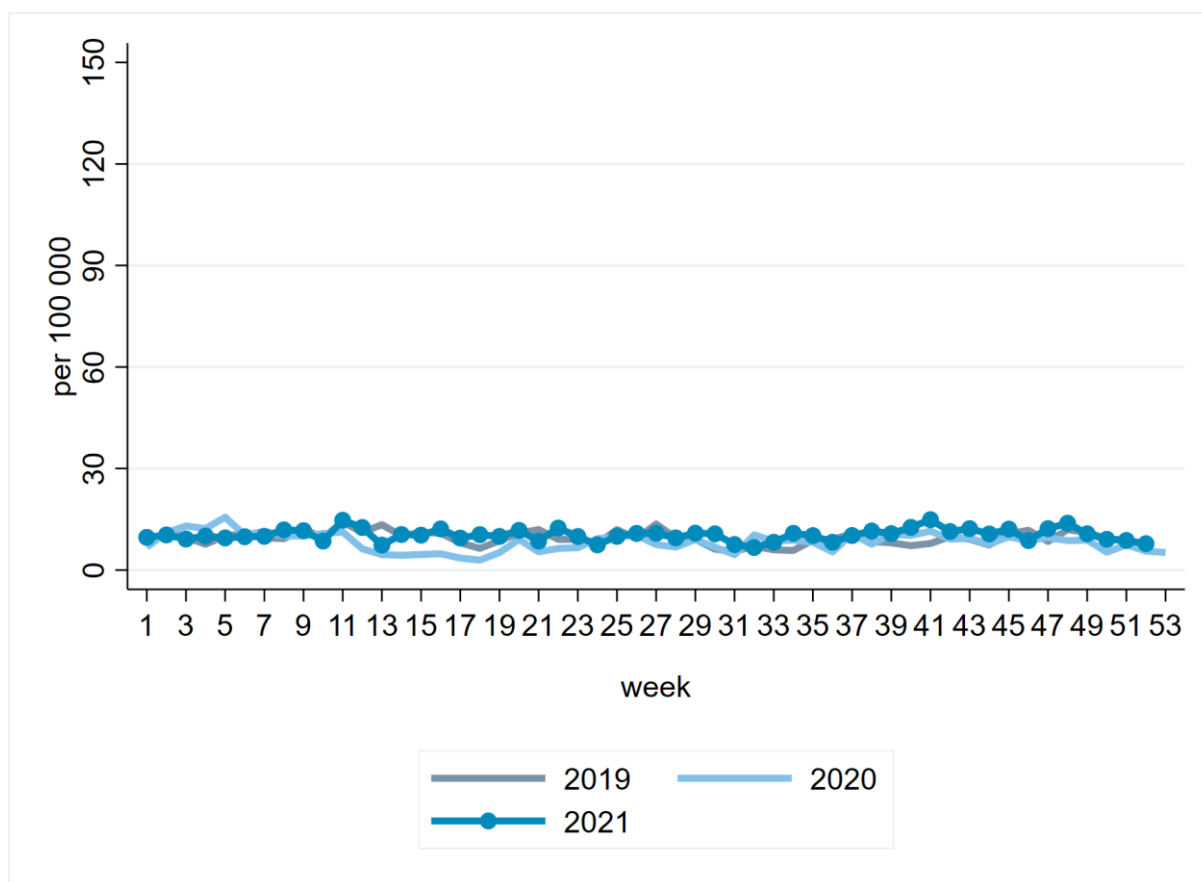


Fig. 1.3 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder jeugd (0-24 jaar).

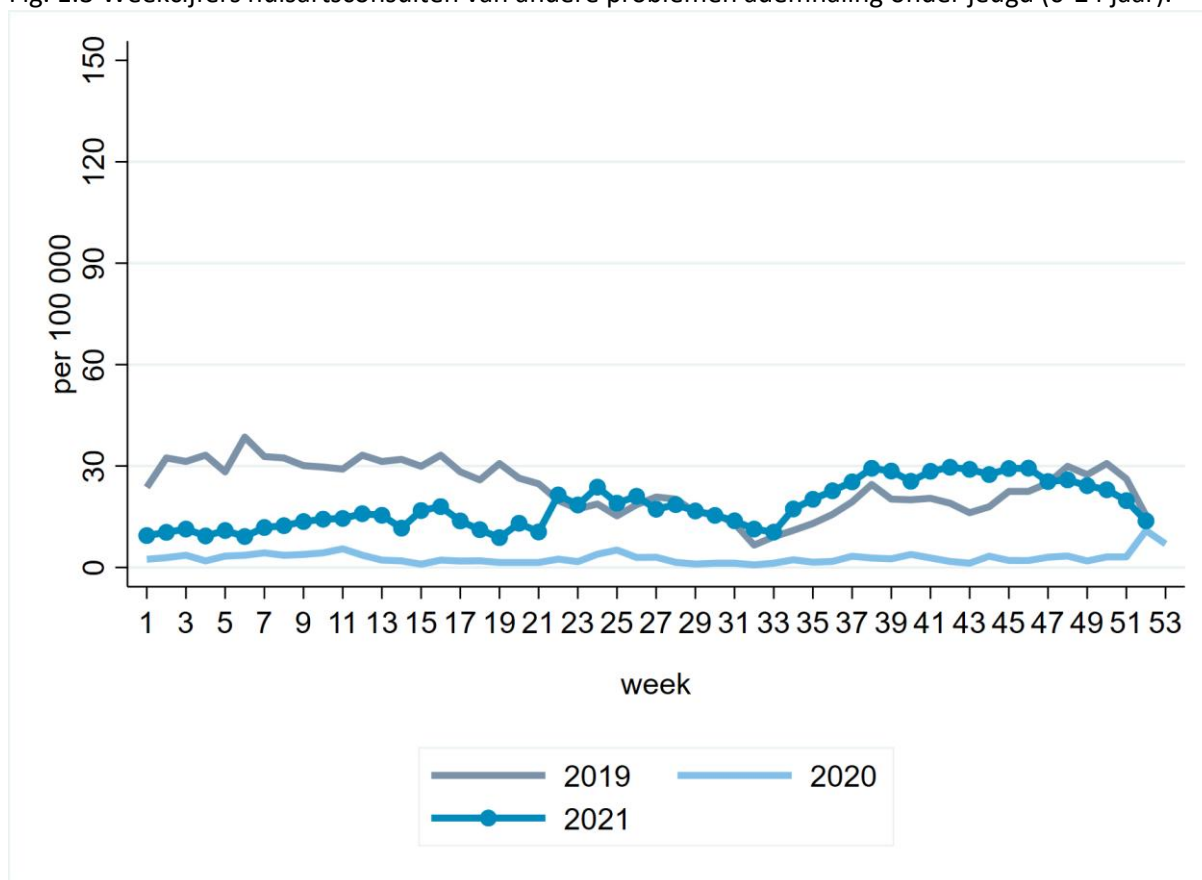


Fig. 1.4 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder jeugd (0-24 jaar).

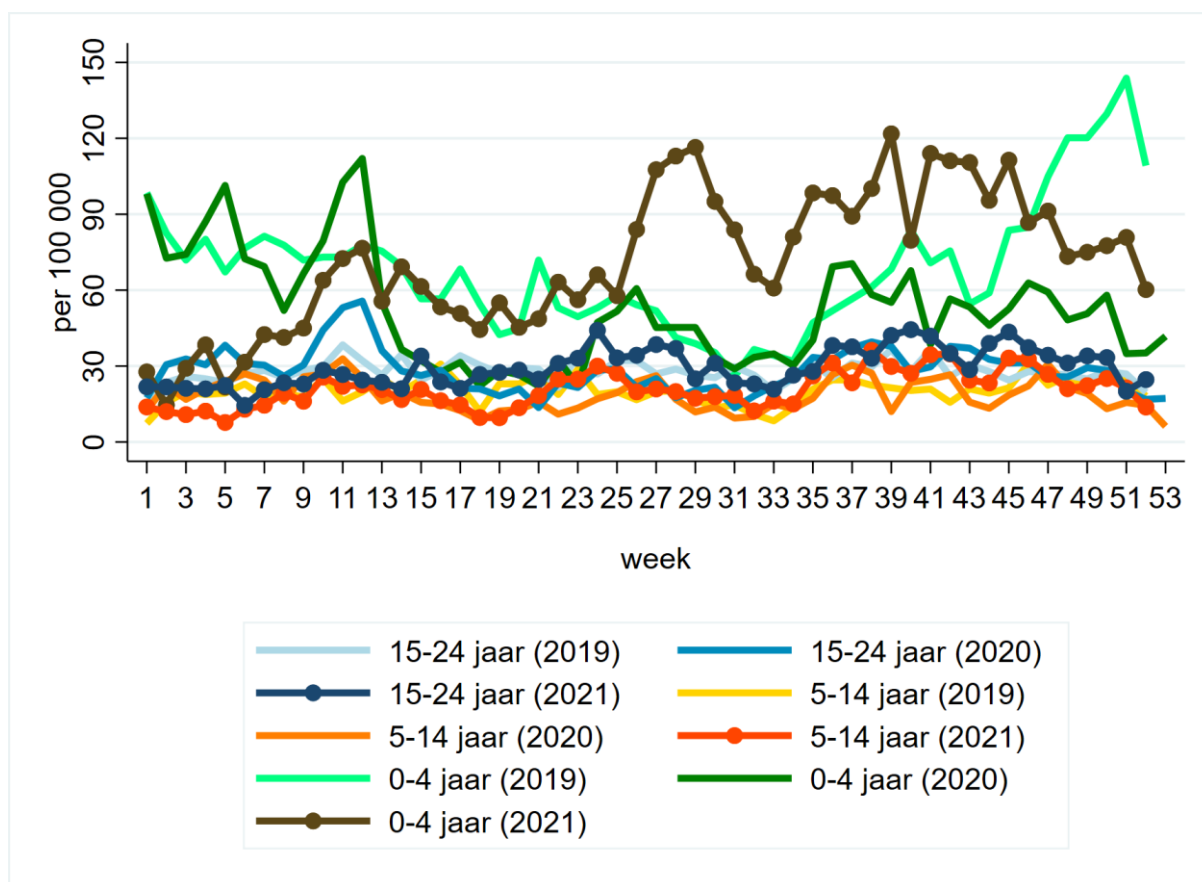


Fig. 1.5 Weekcijfers huisartsconsulten van dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

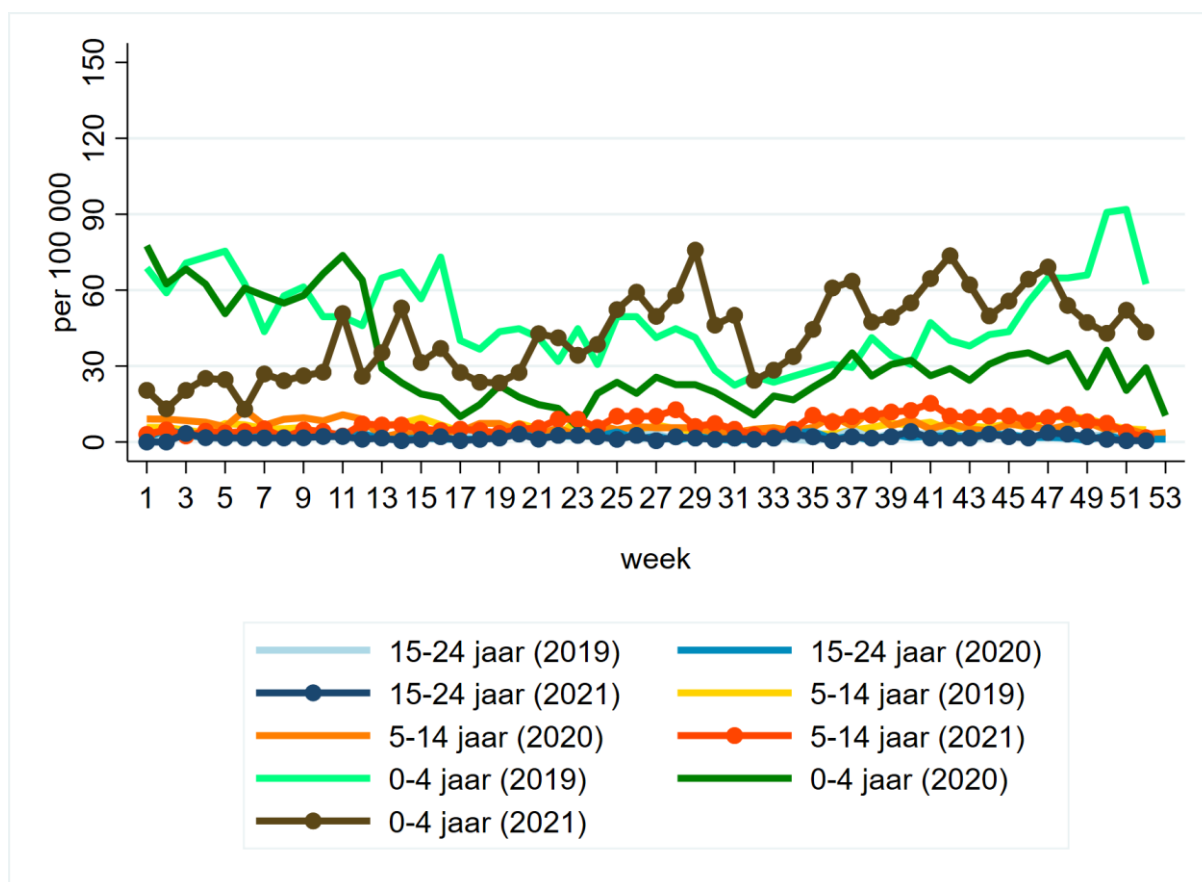


Fig. 1.6 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

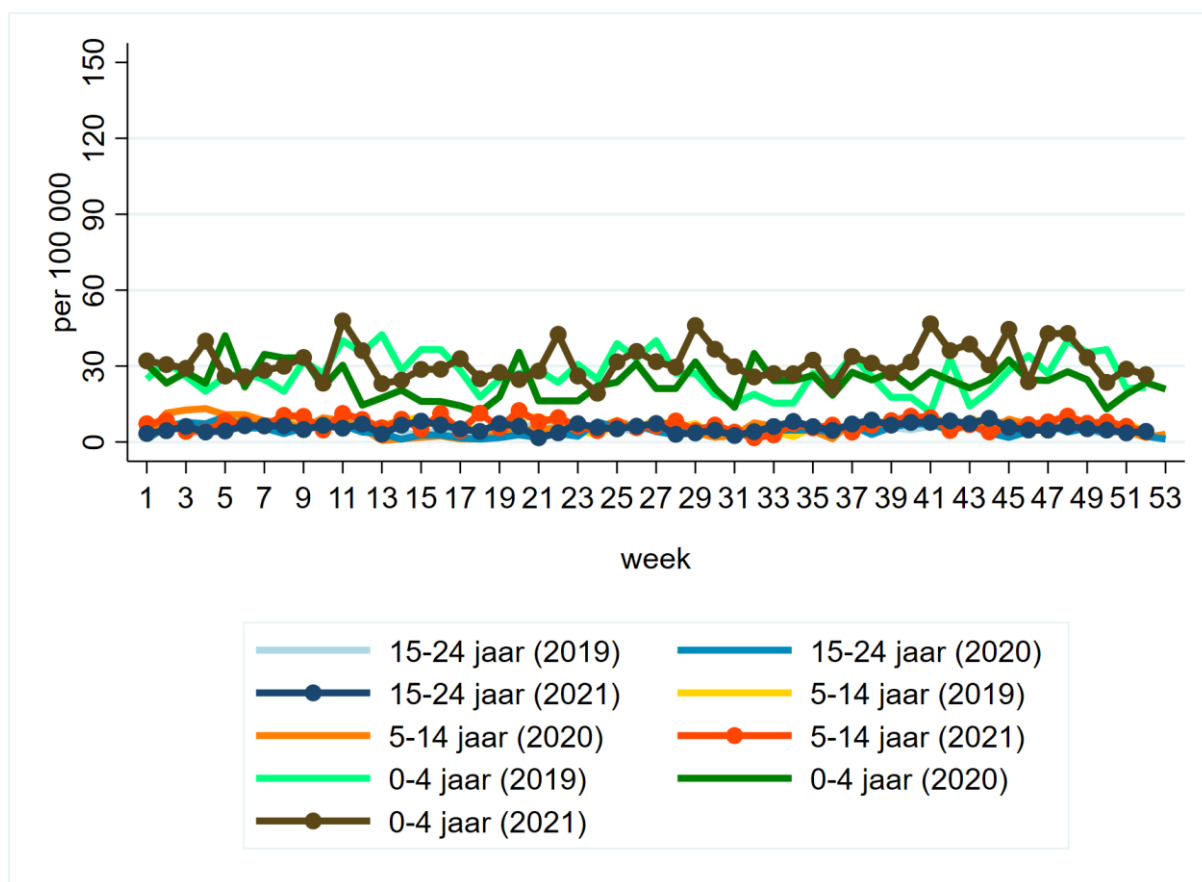


Fig. 1.7 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

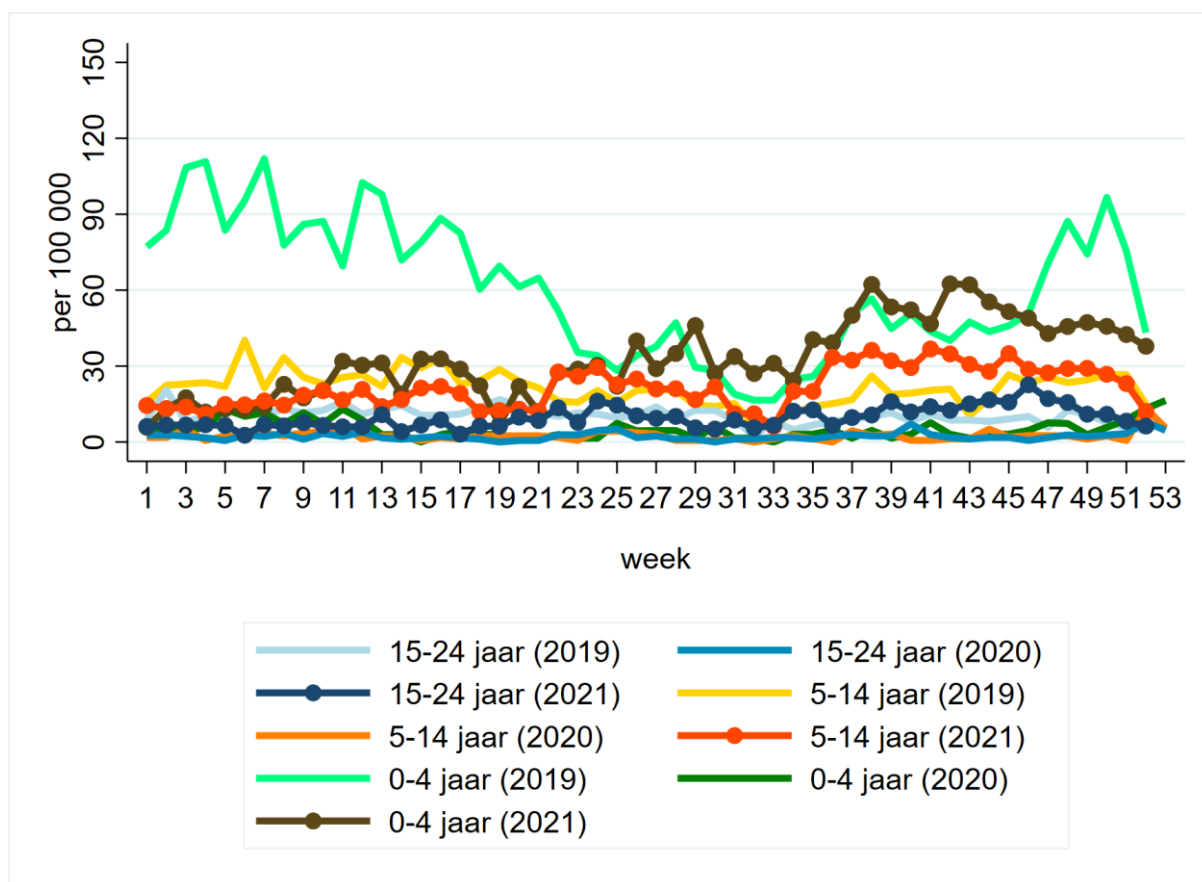


Fig. 1.8 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

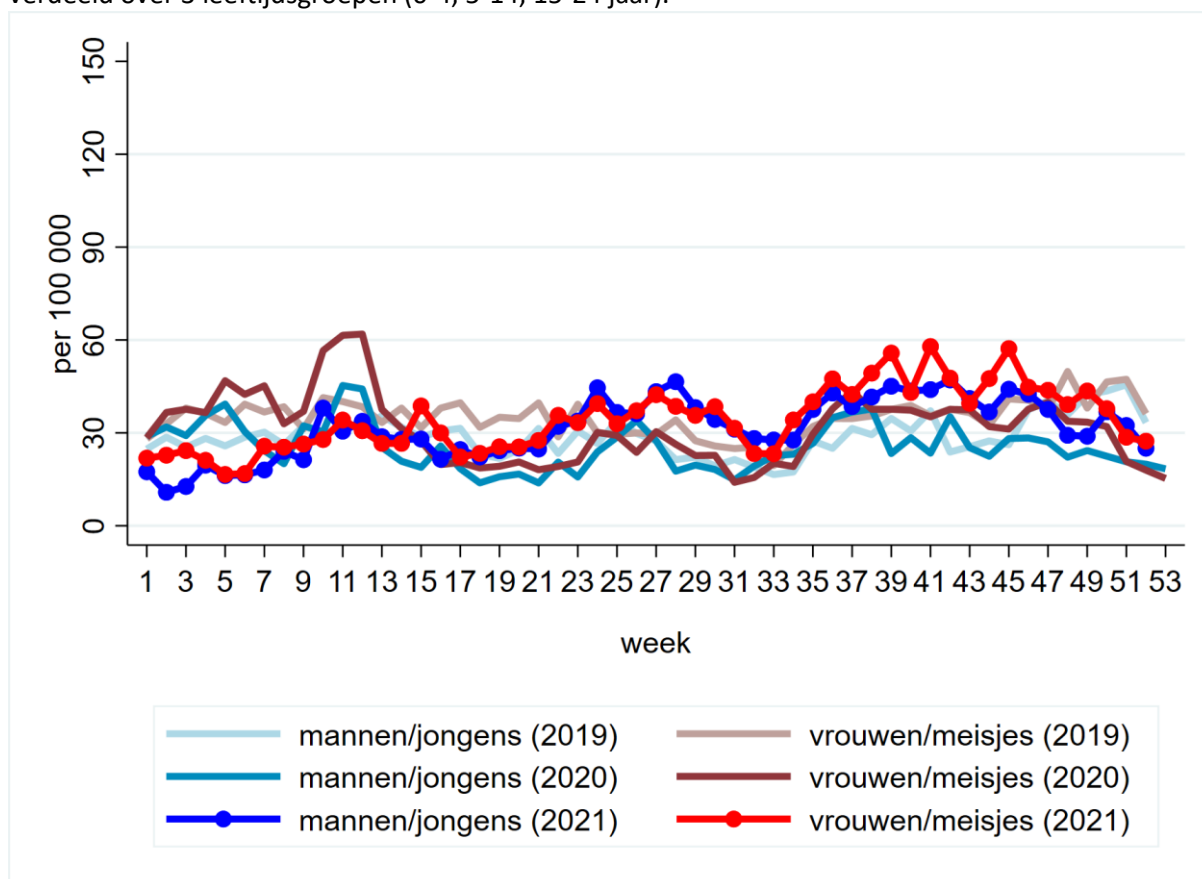


Fig. 1.9 Weekcijfers huisartsconsulten van dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder jeugd, verdeeld over geslacht.

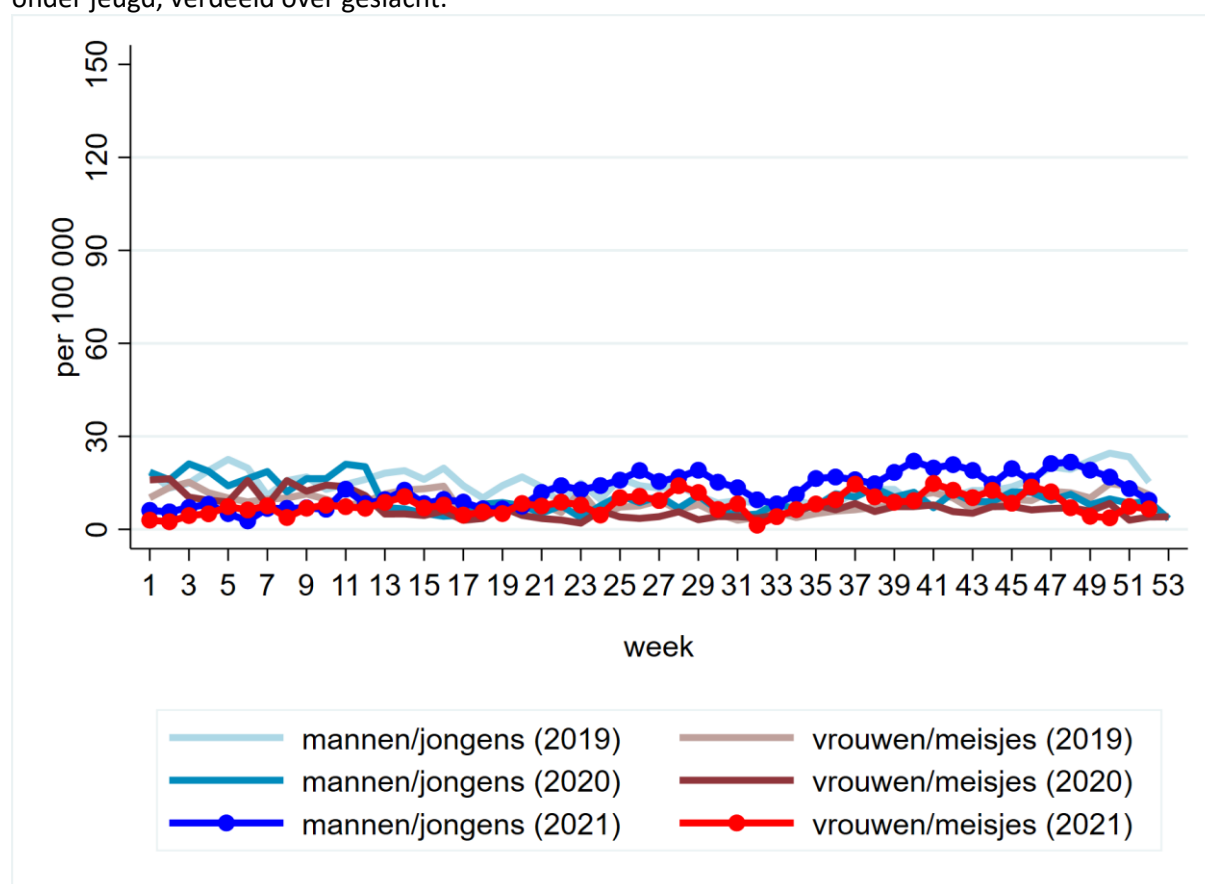


Fig. 1.10 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder jeugd verdeeld over geslacht.

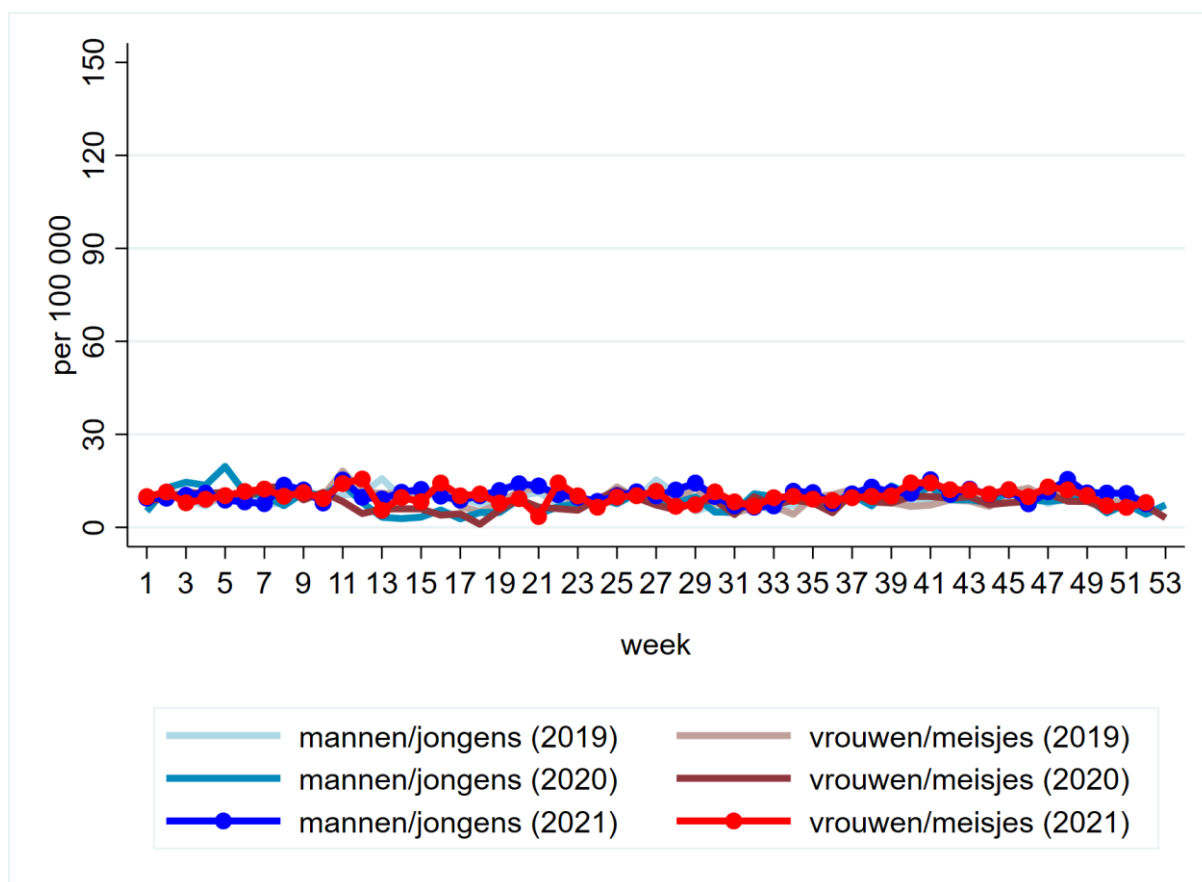


Fig. 1.11 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder jeugd verdeeld over geslacht.

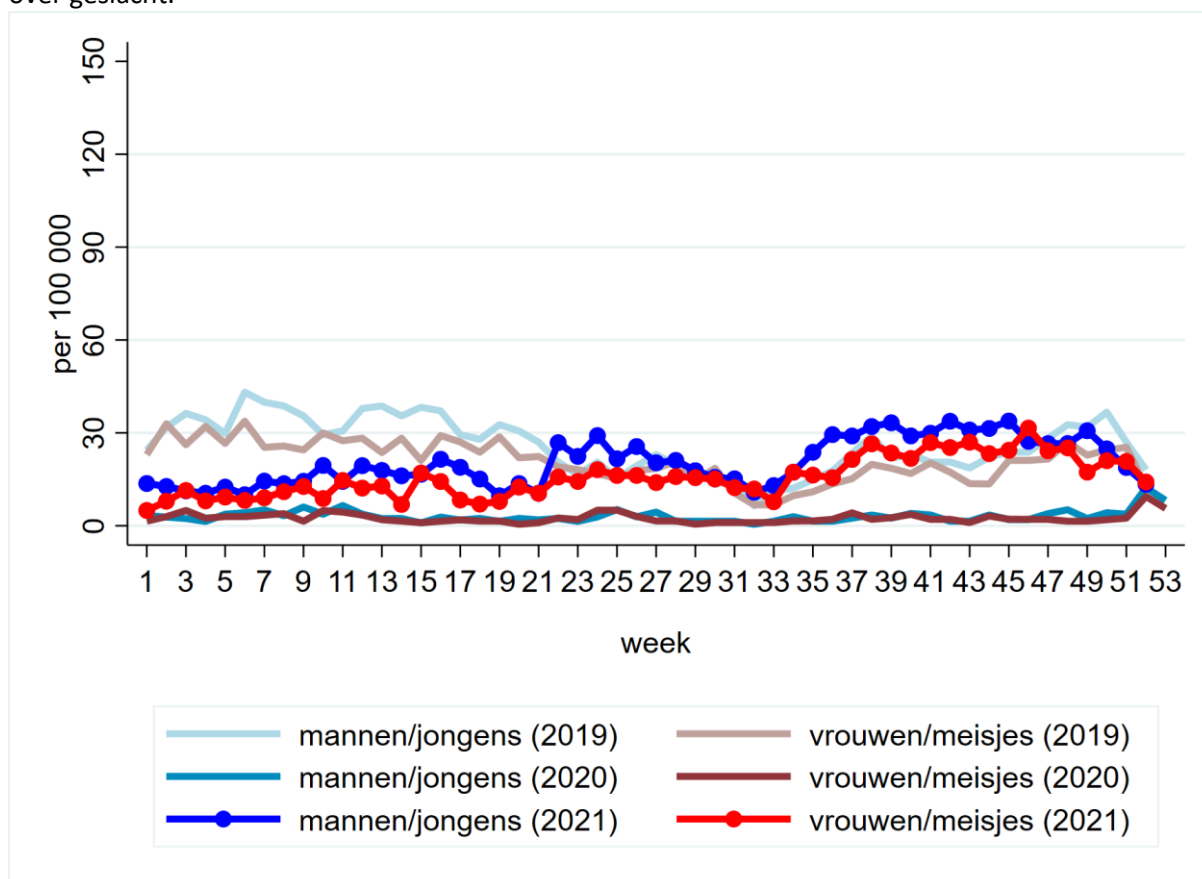


Fig. 1.12 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.2 Moeheid

Terwijl de zorgprevalentie van moeheid eerder in het jaar lager dan normaal was, kwam huisartsenbezoek voor moeheid in de laatste maanden van 2021 net zoveel voor als in 2019. Ook bij moeheid is te zien dat de prevalentie van huisartsconsulten bij de leeftijdsgroep 15-24 jaar veel hoger lag dan bij de andere leeftijdsgroepen en dit is consistent over de jaren. Ook was deze veel hoger onder vrouwen/meisjes dan onder mannen/jongens.

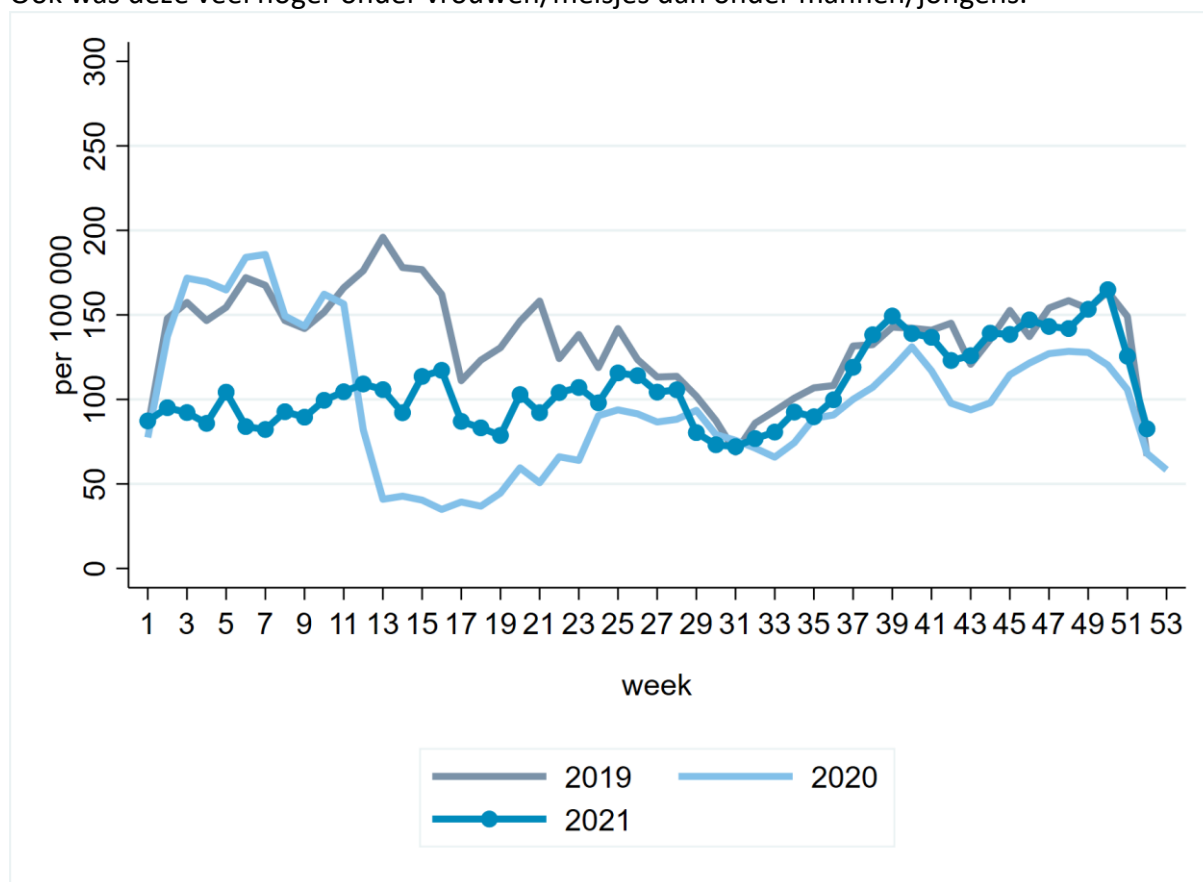


Fig. 1.13 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder jeugd (0-24 jaar).

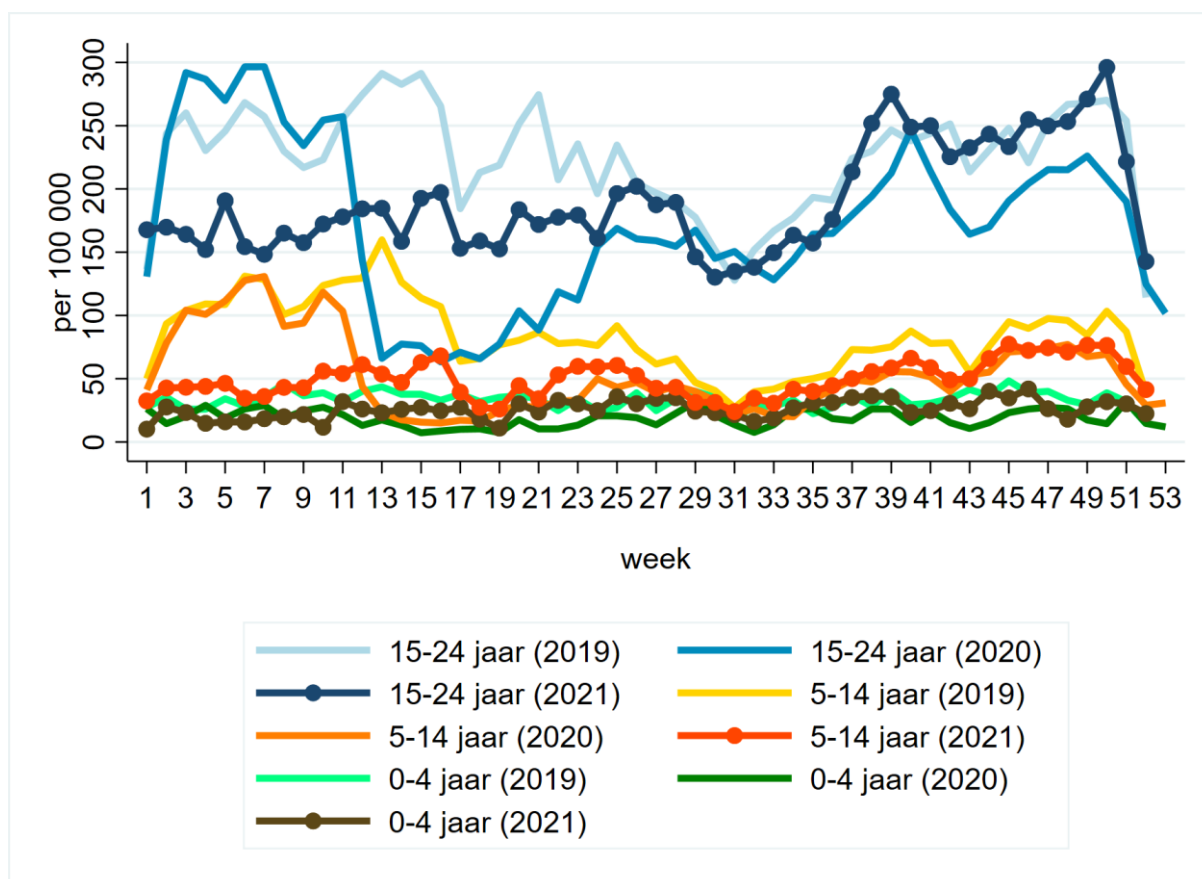


Fig. 1.14 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

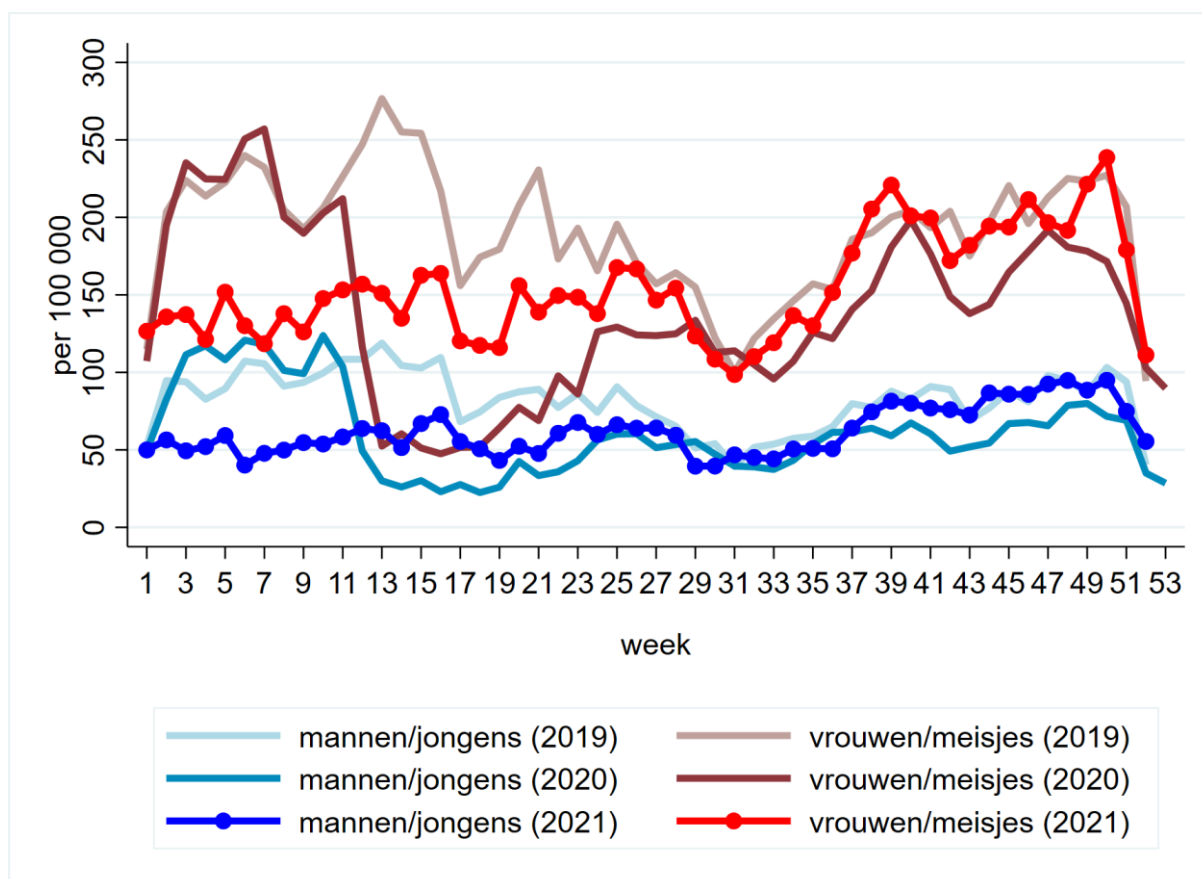


Fig. 1.15 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder jeugd, verdeeld over geslacht.

1.3 Spierpijn

Vanaf half november lag de zorgprevalentie van spierpijn lager dan in 2019. De cijfers zijn erg vergelijkbaar met die van 2020. Bij de oudste leeftijdsgroep is de zorgprevalentie wat hoger. Er zijn geen verschillen tussen vrouwen/meisjes en mannen/jongens.

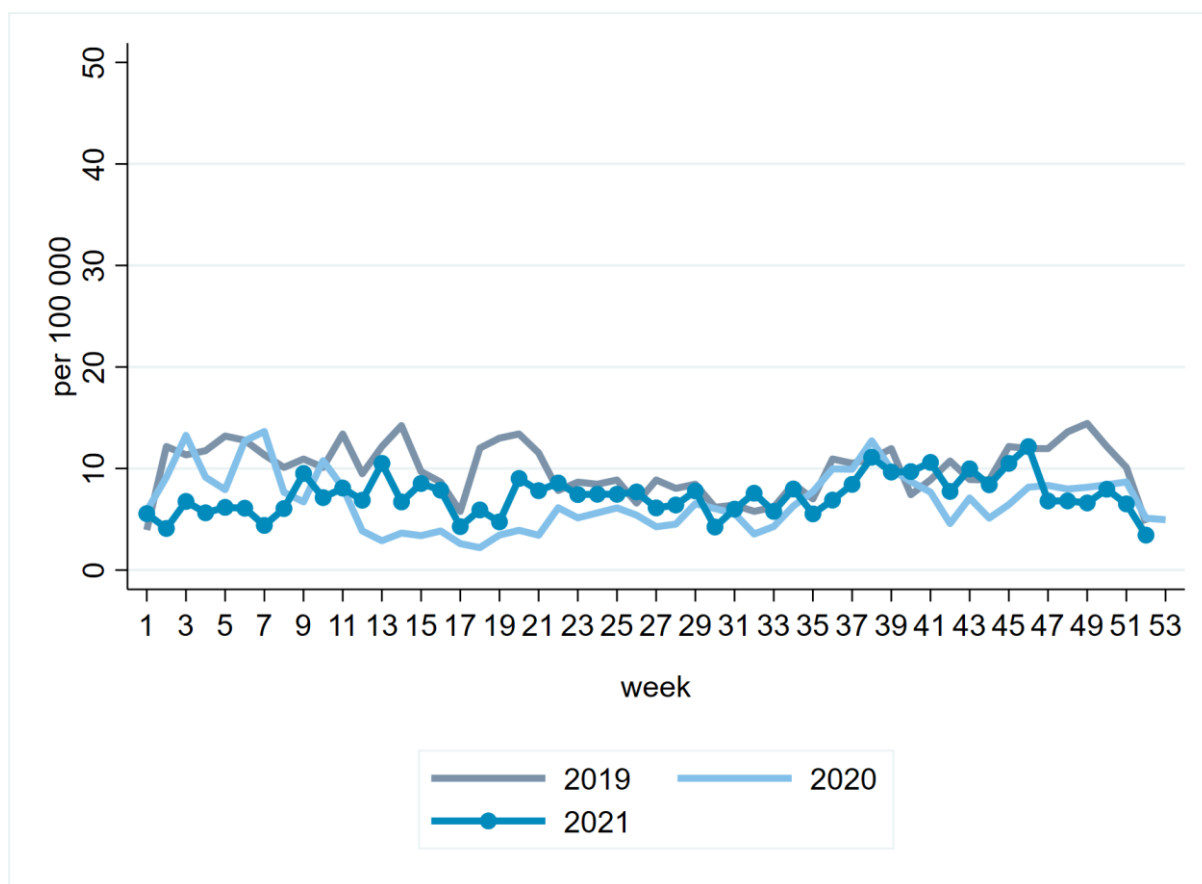


Fig. 1.16 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder jeugd (0-24 jaar).

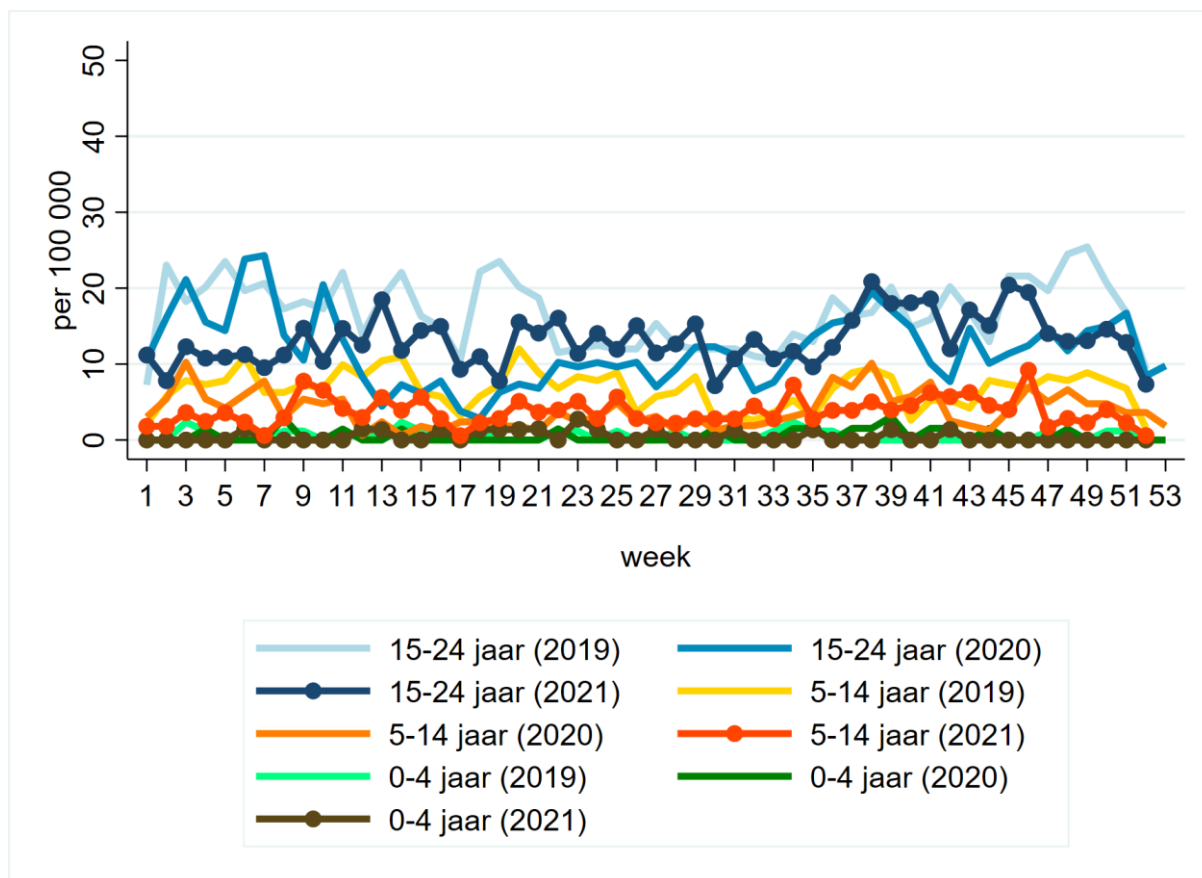


Fig. 1.17 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

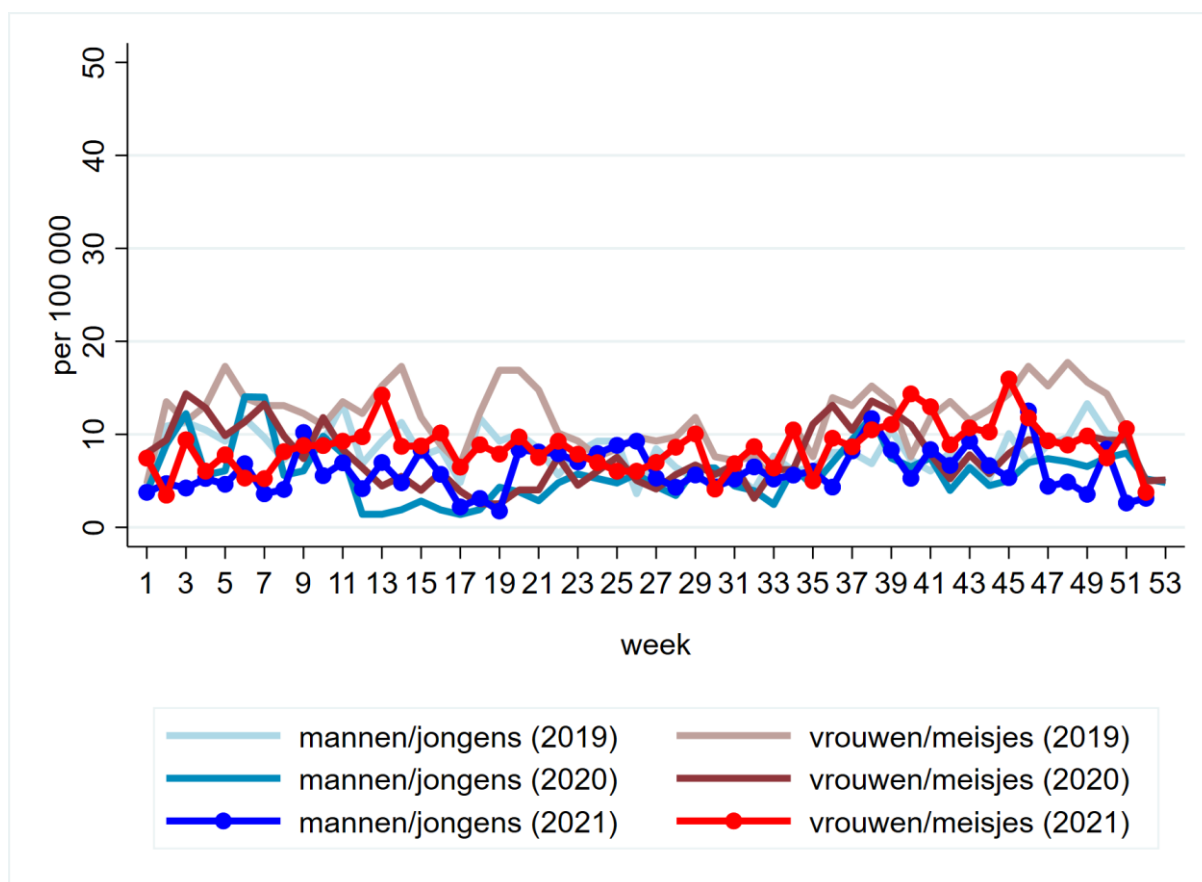


Fig. 1.18 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.4 Misselijkheid

De zorgprevalentie van misselijkheid was sinds oktober stijgend en valt hoger uit dan die van eerdere jaren. In week 47 werd het aantal van 30 consulten per 100.000 inwoners bereikt. Wel is in de laatste weken van december weer een daling te zien, wat consistent is met eerdere jaren. Ondanks deze daling bleef het zorggebruik echter hoger dan in eerdere jaren. Misselijkheid kwam vaker voor bij de oudste leeftijdsgroep (15-24 jaar), en vaker bij vrouwen/meisjes dan bij mannen/jongens.

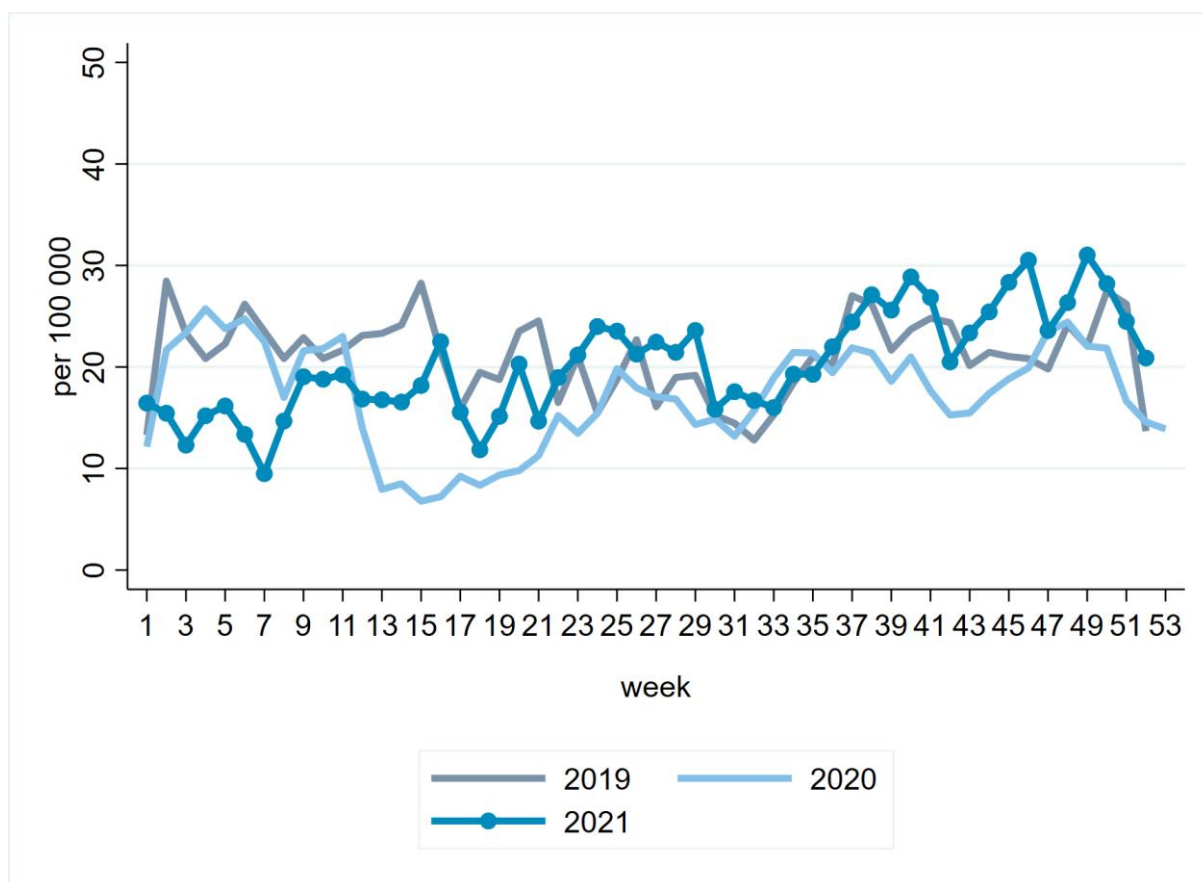


Fig. 1.19 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder jeugd (0-24 jaar).

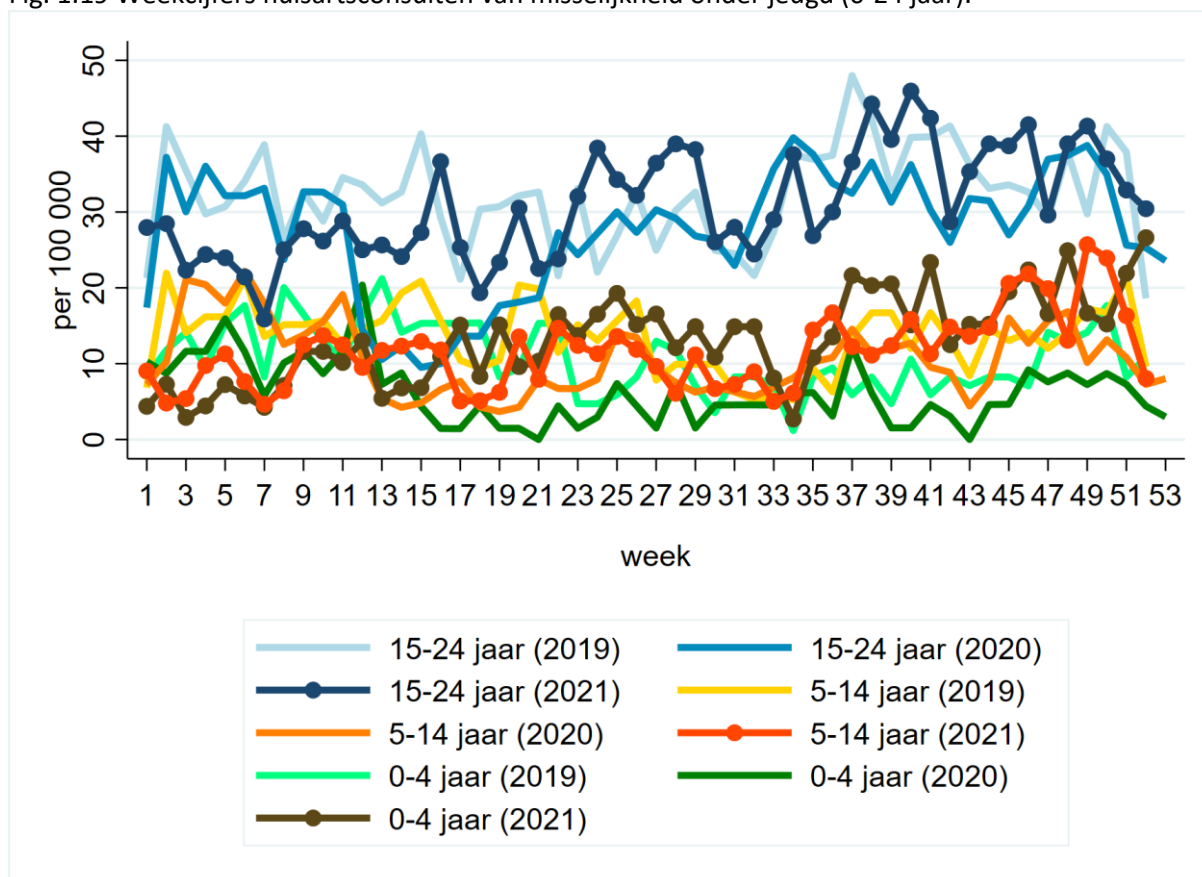


Fig. 1.20 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

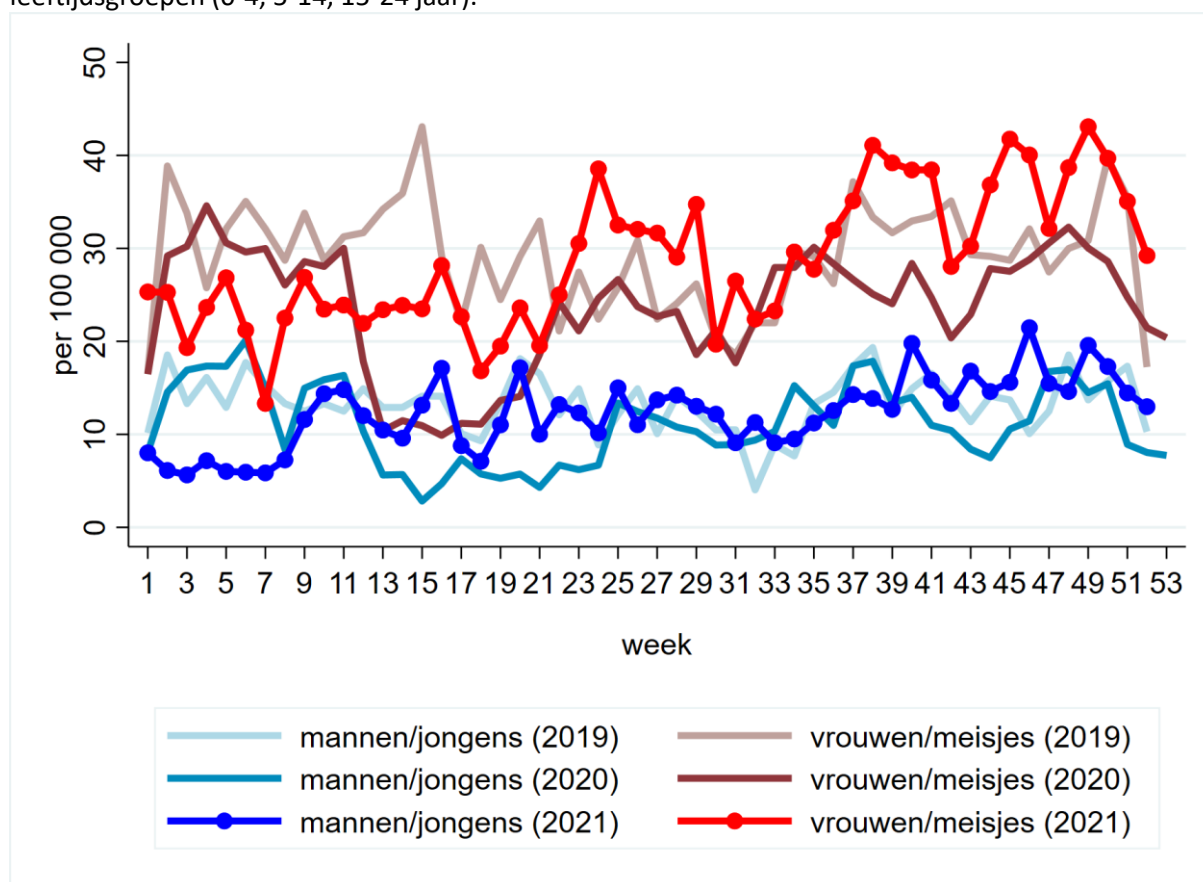


Fig. 1.21 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder jeugd, verdeeld over geslacht.

1.5 Pijn of druk op de borst

Klachten aan het hart komen erg weinig voor bij jonge mensen. Het is dus logisch dat de wekelijkse zorgprevalentie dicht bij nul was. Dientengevolge zijn er geen verschillen te zien over de tijd of tussen verschillende groepen.

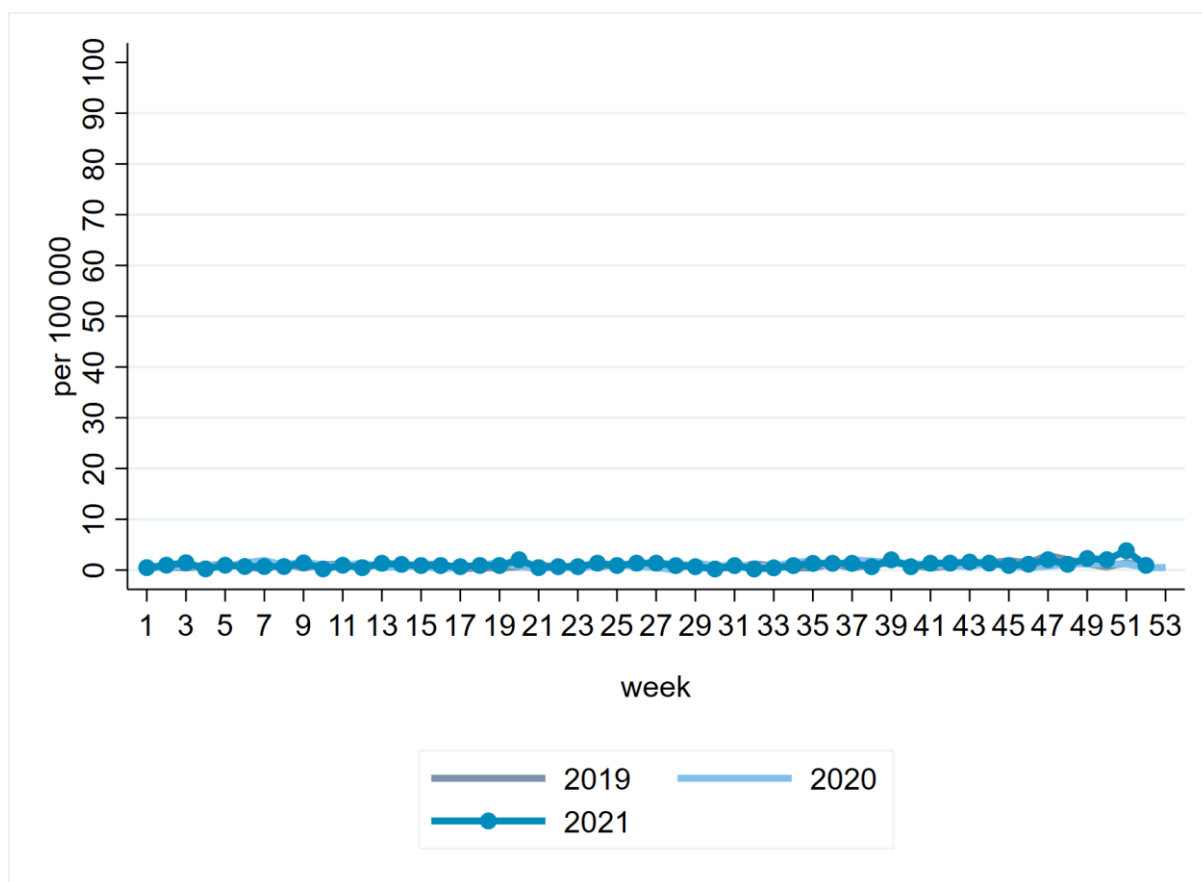


Fig. 1.22 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan hart onder jeugd (0-24 jaar).

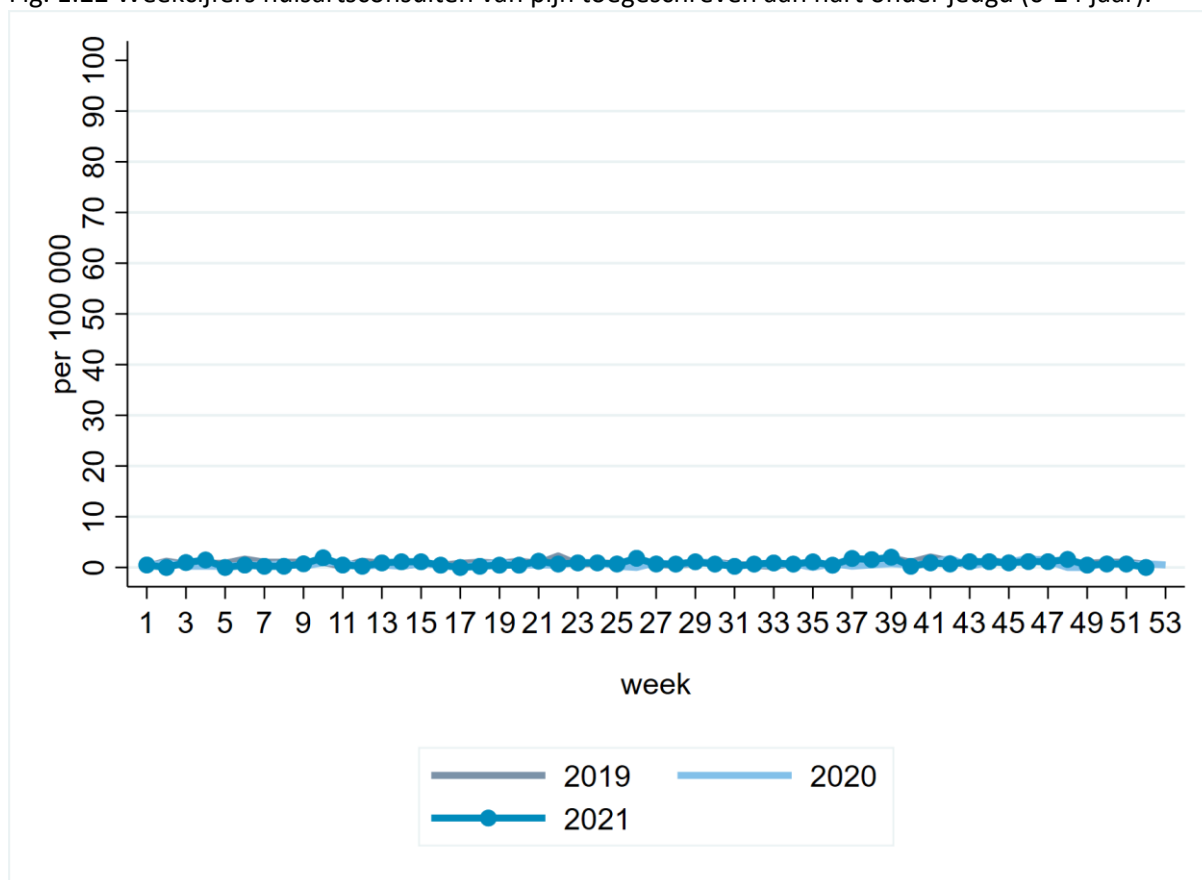


Fig. 1.23 Weekcijfers huisartsconsulten van druk/beklemming toegeschreven aan hart onder jeugd (0-24 jaar).

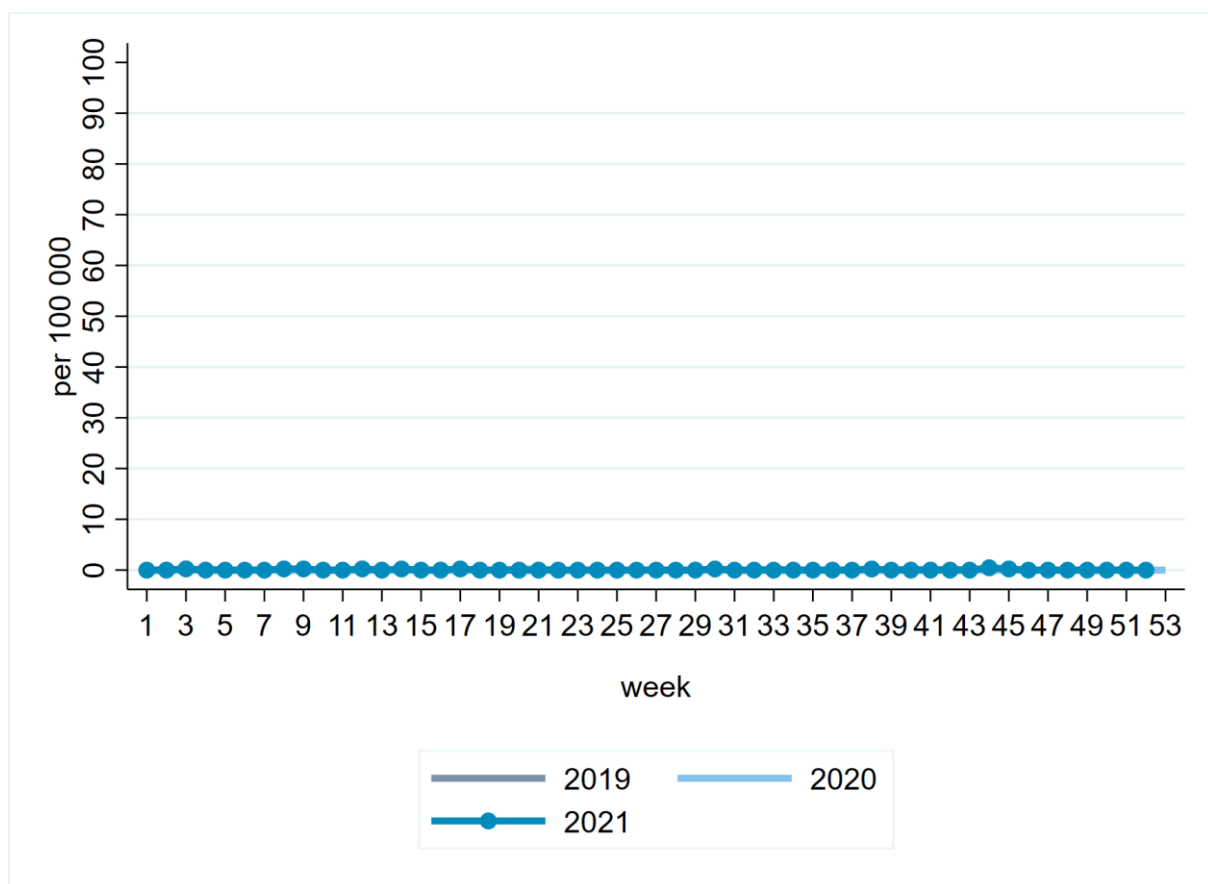


Fig. 1.24 Weekcijfers huisartsconsulten van andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel onder jeugd (0-24 jaar).

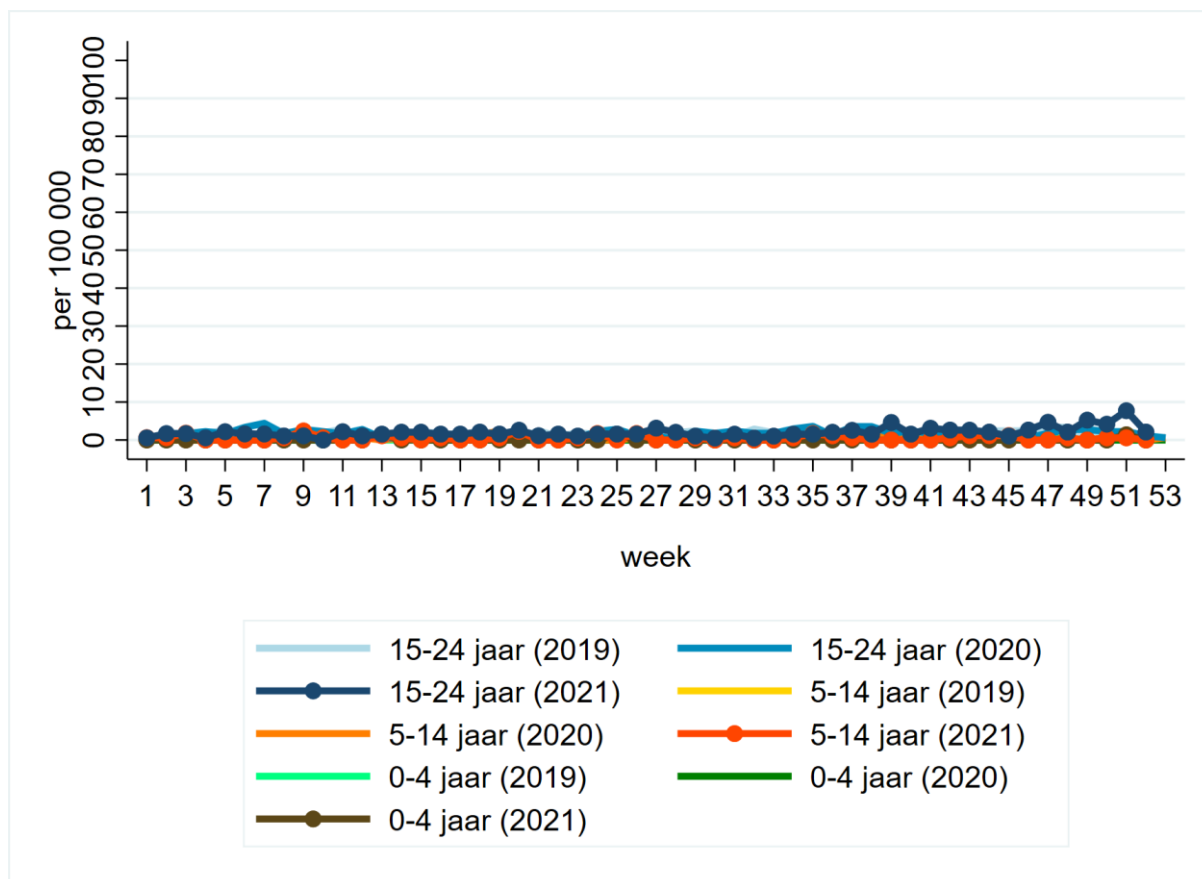


Fig. 1.25 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan hart onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

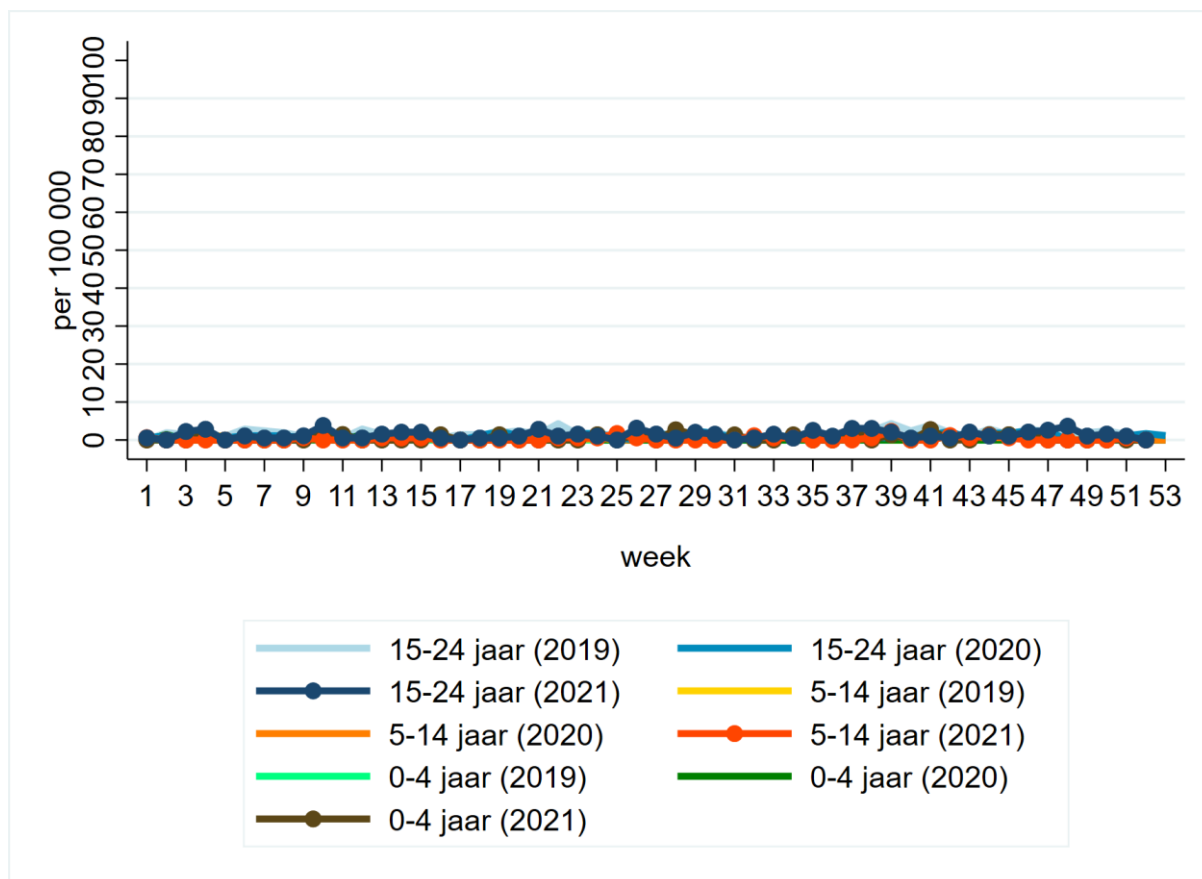


Fig. 1.26 Weekcijfers huisartsconsulten druk/beklemming toegeschreven aan hart onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

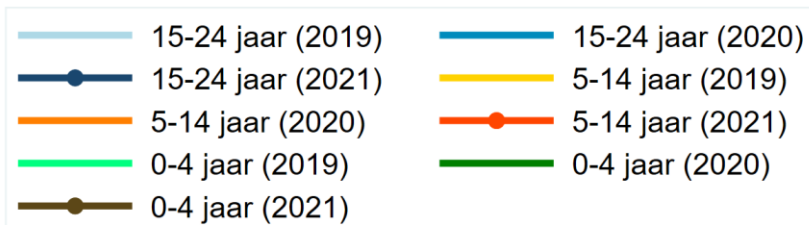
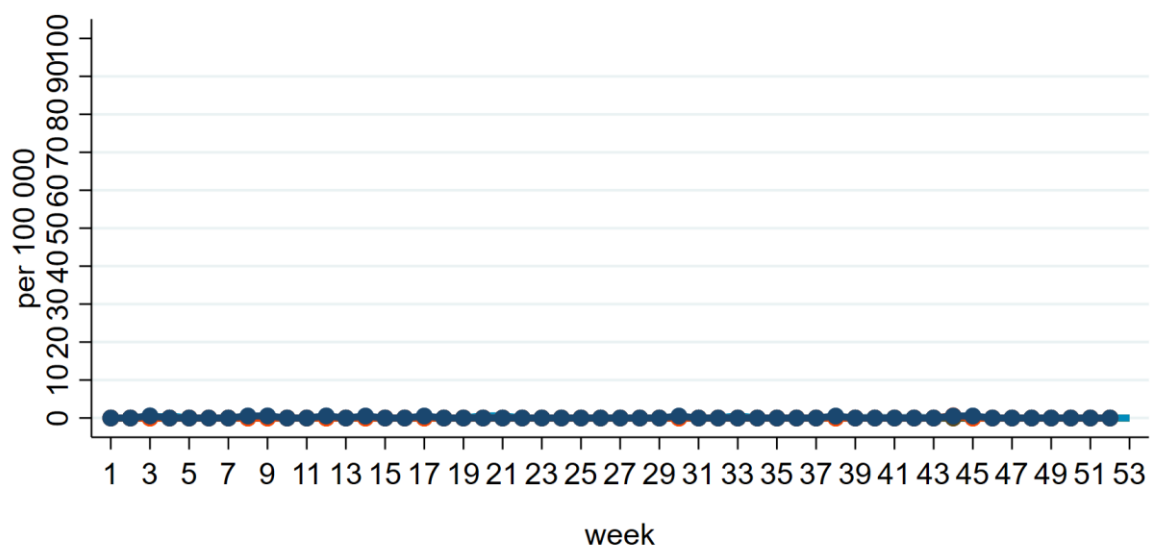


Fig. 1.27 Weekcijfers huisartsconsulten andere pijn toegeschreven aan hartvaatstelsel onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

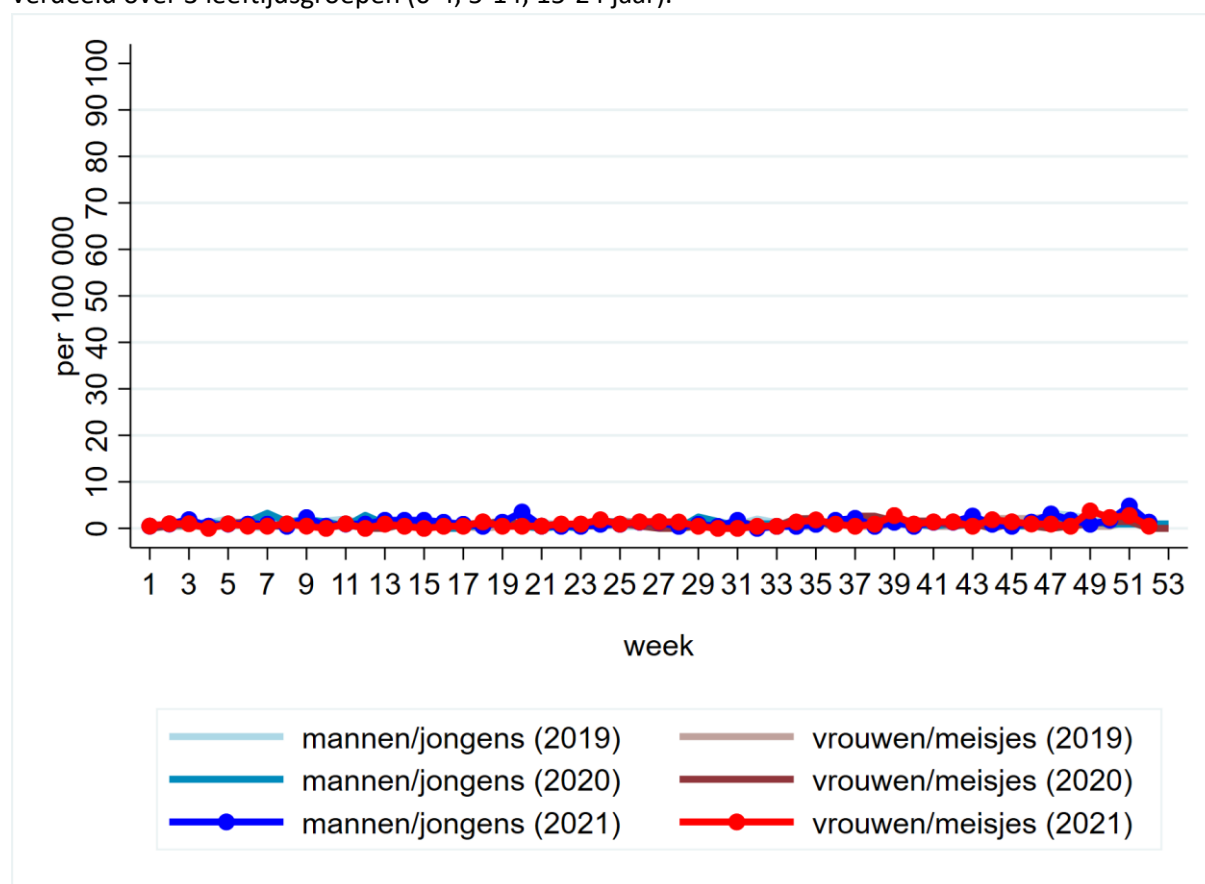


Fig. 1.28 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan het hart onder jeugd verdeeld over geslacht.

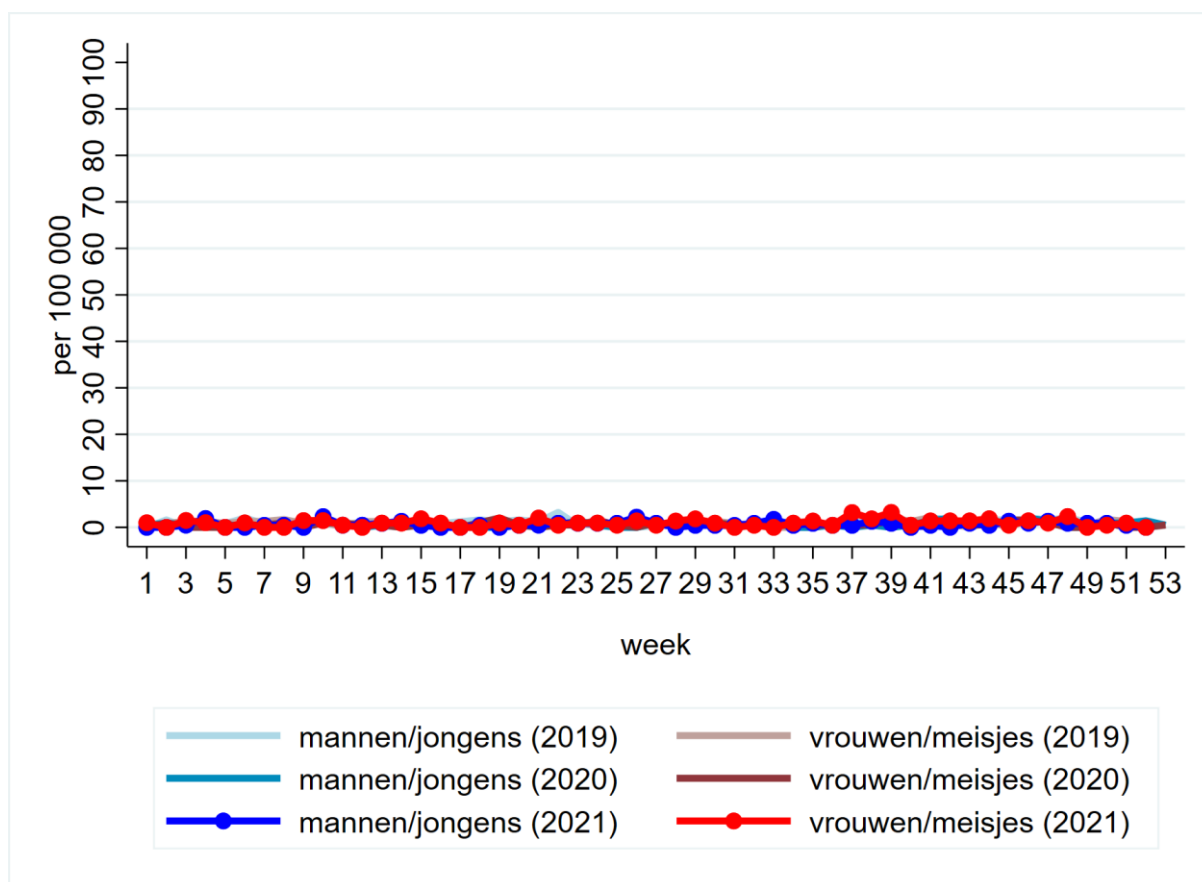


Fig. 1.29 Weekcijfers huisartsconsulten van druk/beklemming toegeschreven aan het hart onder jeugd verdeeld over geslacht.

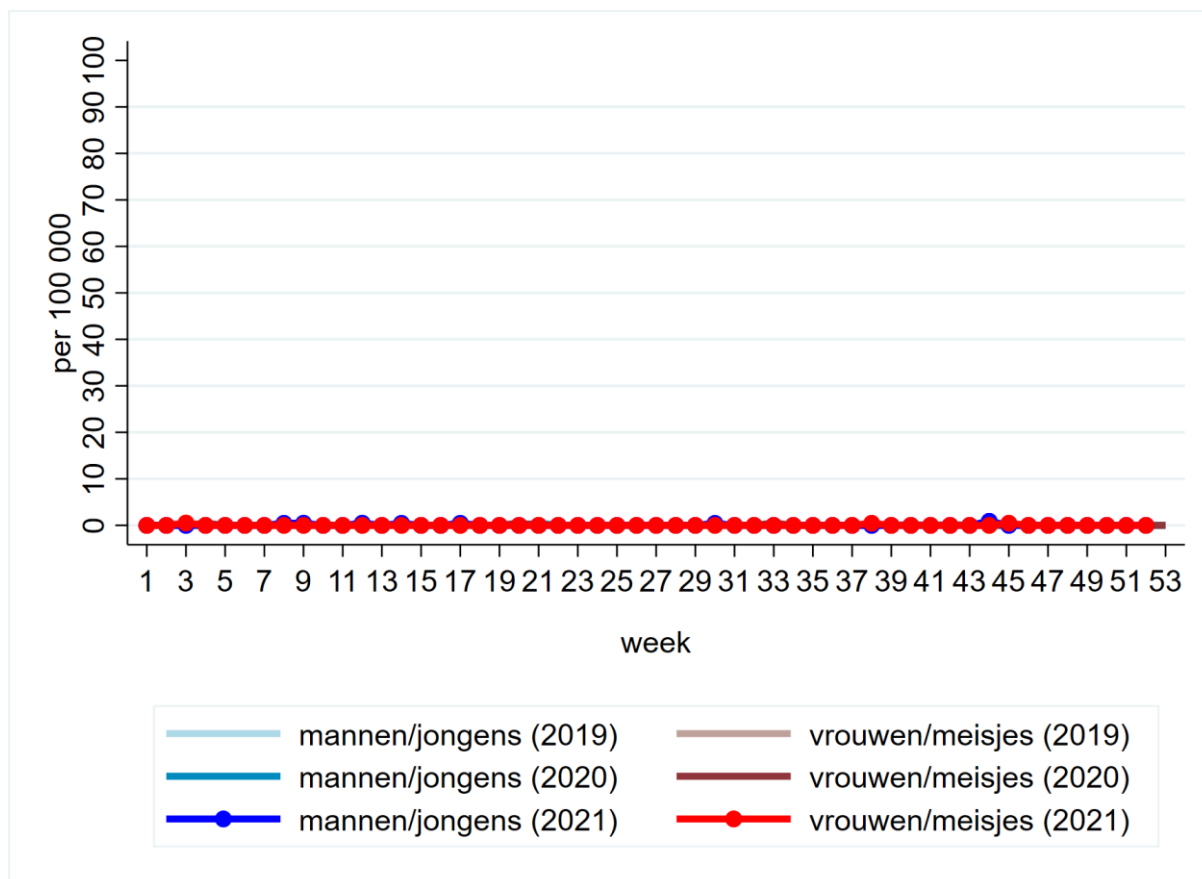


Fig. 1.30 Weekcijfers huisartsconsulten van andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.6 Hartkloppingen

De prevalentie van consulten voor hartkloppingen was vergelijkbaar tussen 2021 en het baseline jaar 2019. Het betrof vrijwel uitsluitend de leeftijdsgroep 15-24 jaar. Er is wat meer fluctuatie in cijfers te zien bij vrouwen/meisjes dan bij mannen/jongens. Bij de eerste groep lagen zorgprevalentiecijfers stevast wat hoger dan bij de tweede.

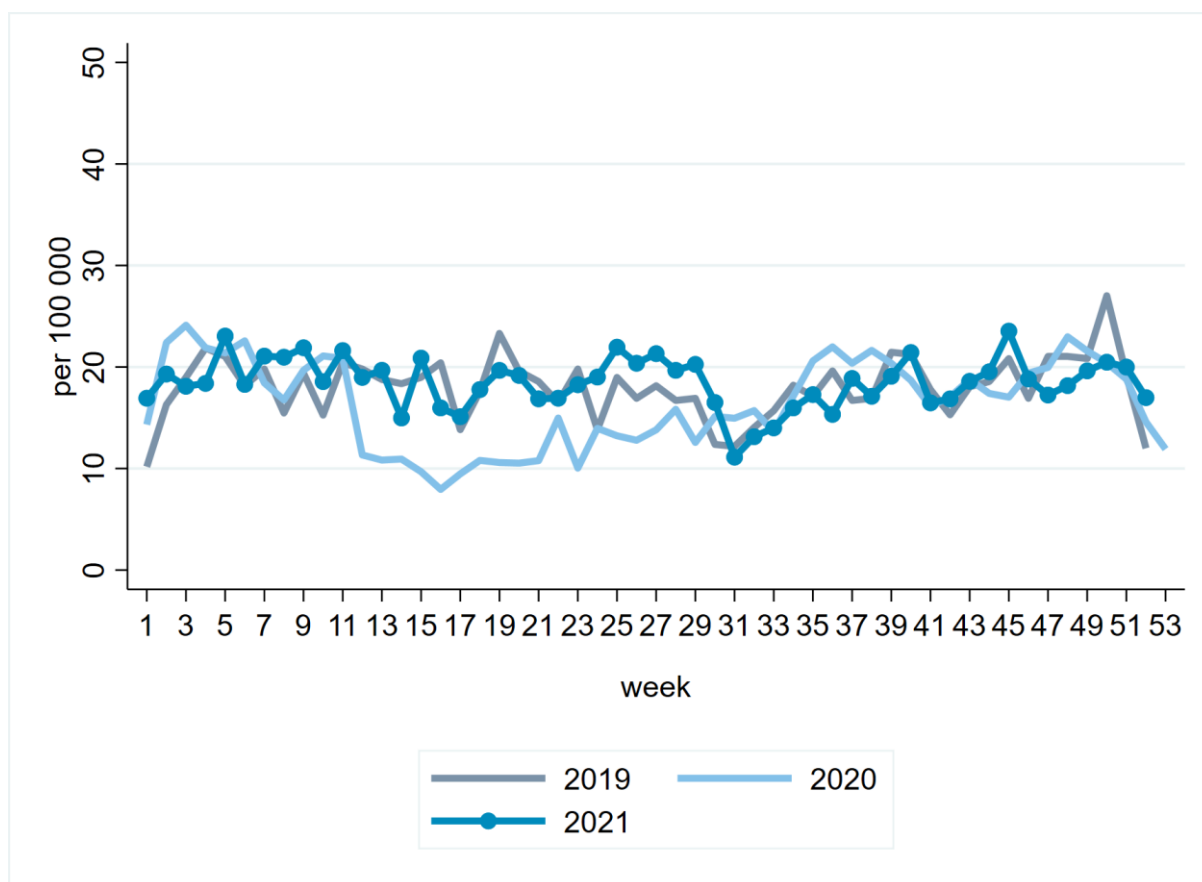


Fig. 1.31 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder jeugd (0-24 jaar).

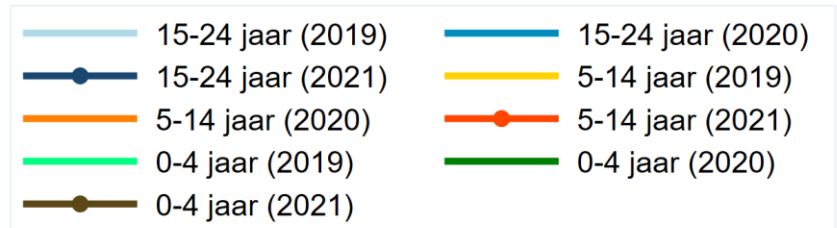
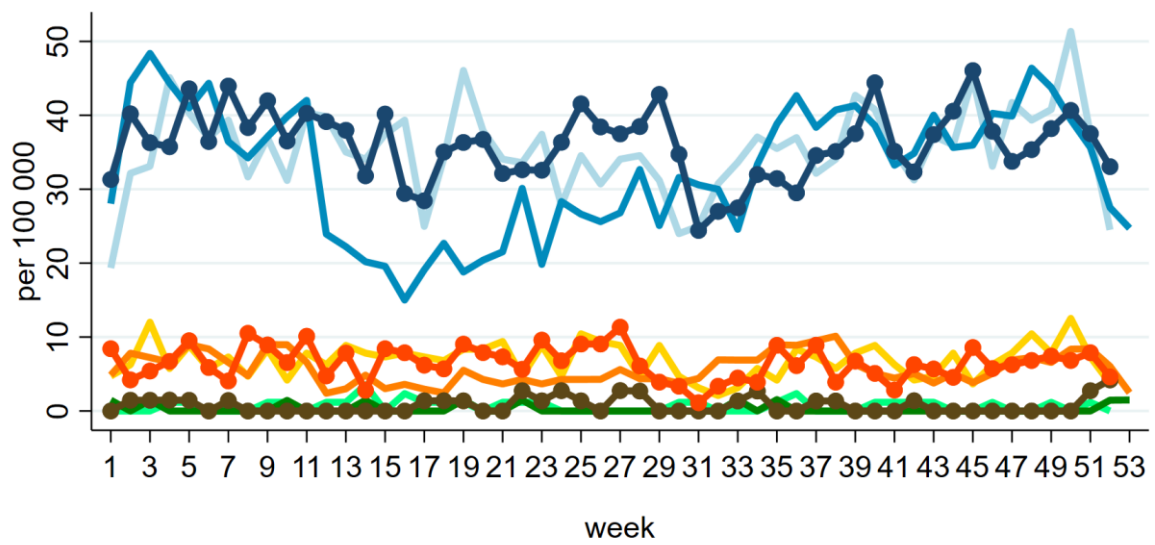


Fig. 1.32 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

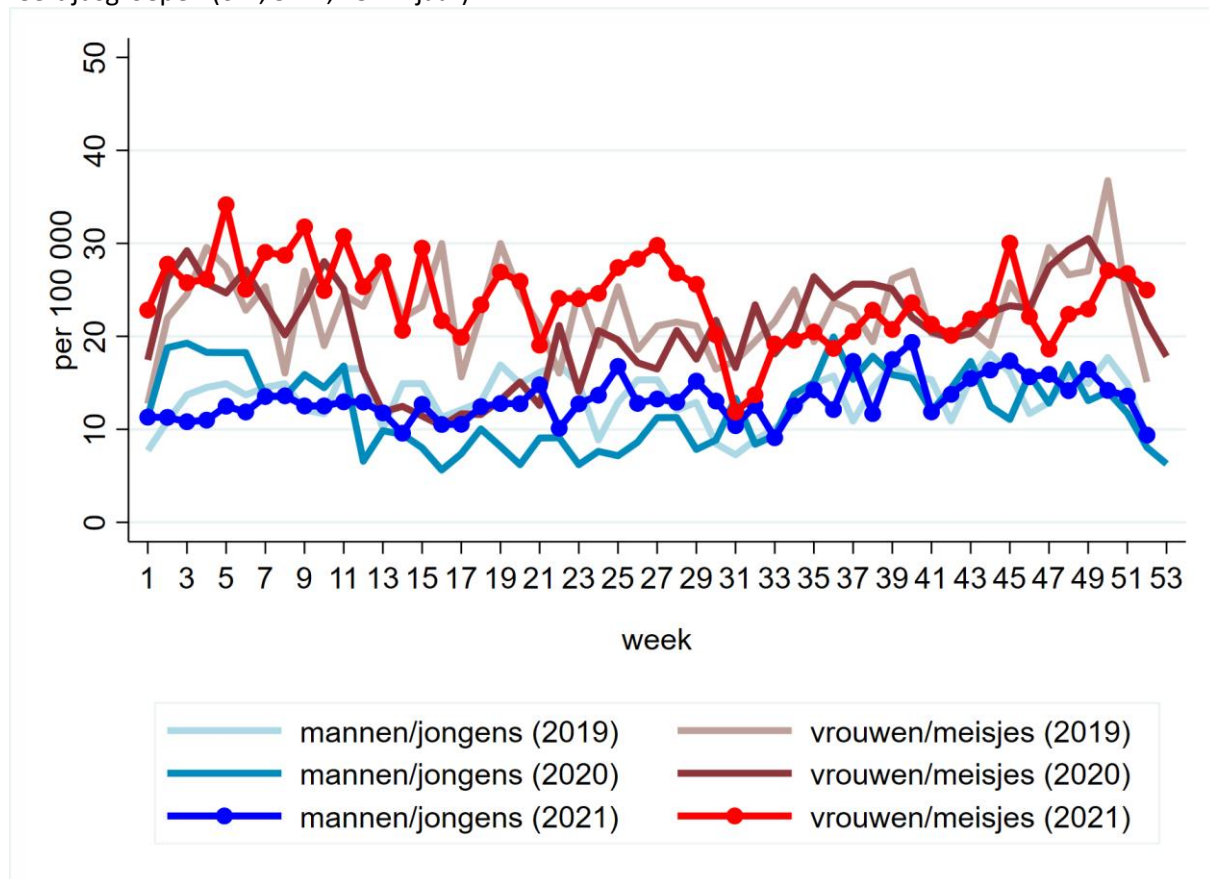


Fig. 1.33 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.7 Angstig, nerveus, gespannen

De zorgprevalentie van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens was in 2021 sterk vergelijkbaar met dat in 2019. Er was een grote afname in de laatste twee weken van 2021 maar dit geldt ook voor de twee voorgaande jaren. Dit komt waarschijnlijk door afwezigheid van patiënten door vakantie en beperkte opening van huisartsen tijdens de kerstvakantie. Ook hier gaat het over de gehele periode vooral om de leeftijdsgroep 15-24 jaar en vrouwen/meisjes.

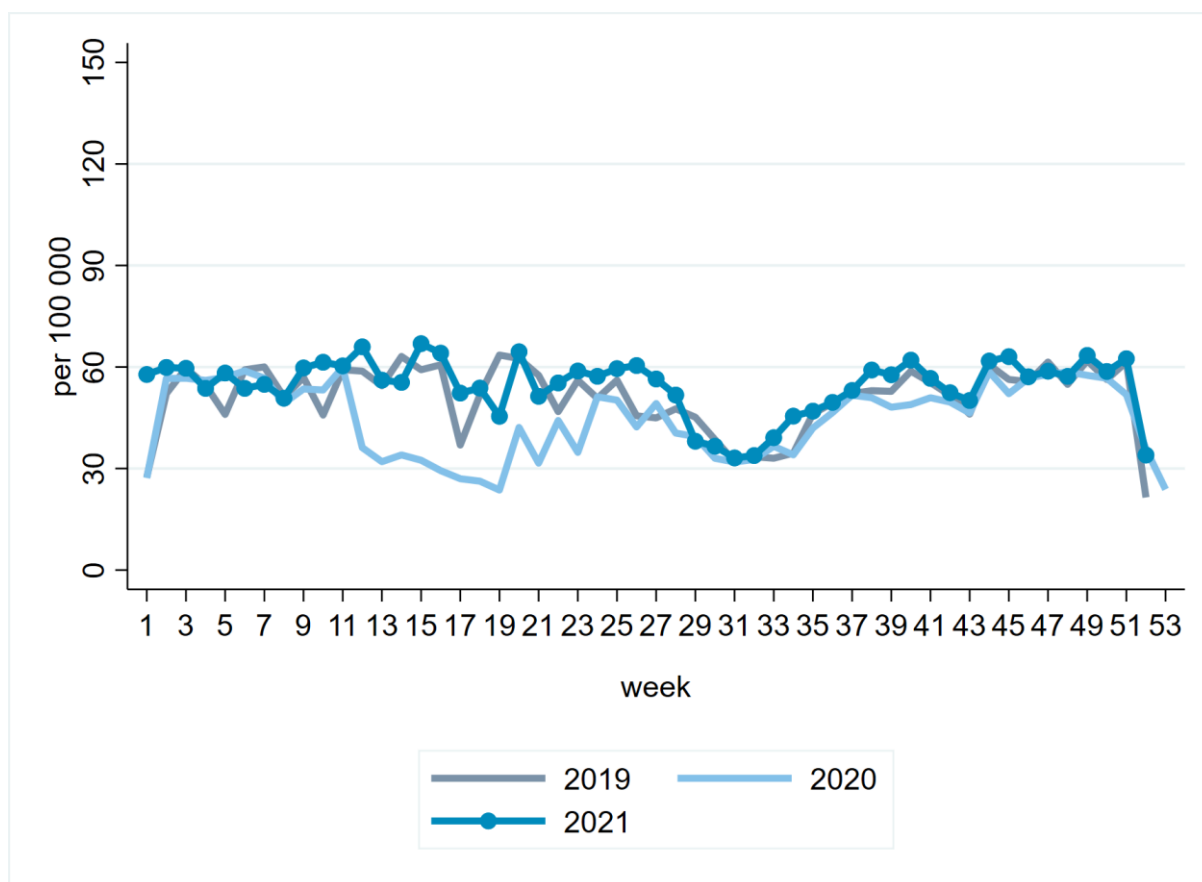


Fig. 1.34 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder jeugd (0-24 jaar).

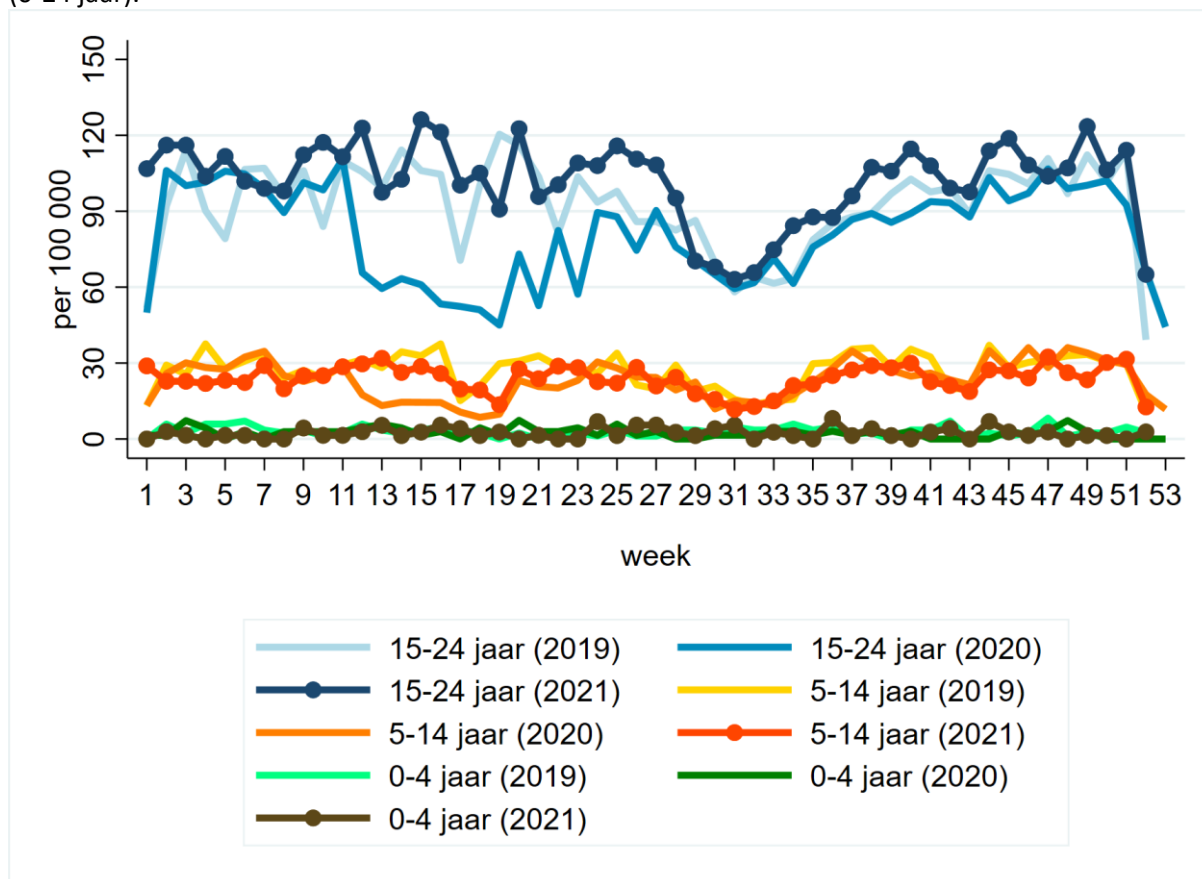


Fig. 1.35 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

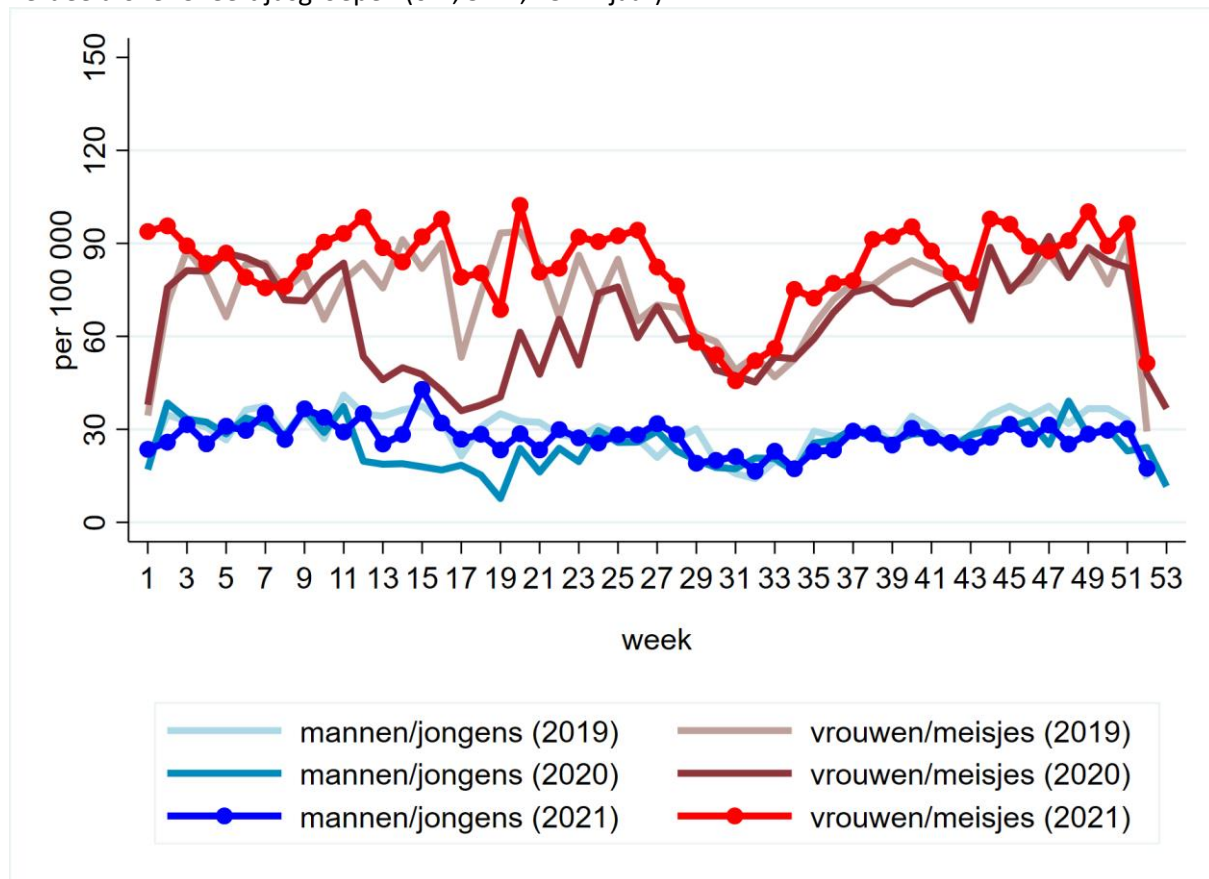


Fig. 1.36 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder jeugd, verdeeld over geslacht.

1.8 Plotselinge (hevige) stress of crisis

Ook bij de zorgprevalentie van plotselinge (hevige) stress of crisis is te zien dat deze vergelijkbaar was met het “baseline” jaar voor corona (2019), maar wel vaker net boven deze lijn dan eronder. In november en december was dit kleine verschil grotendeels verdwenen.

Ook hier ging het vrijwel uitsluitend om 15-24 jarigen en vooral om vrouwen/meisjes.

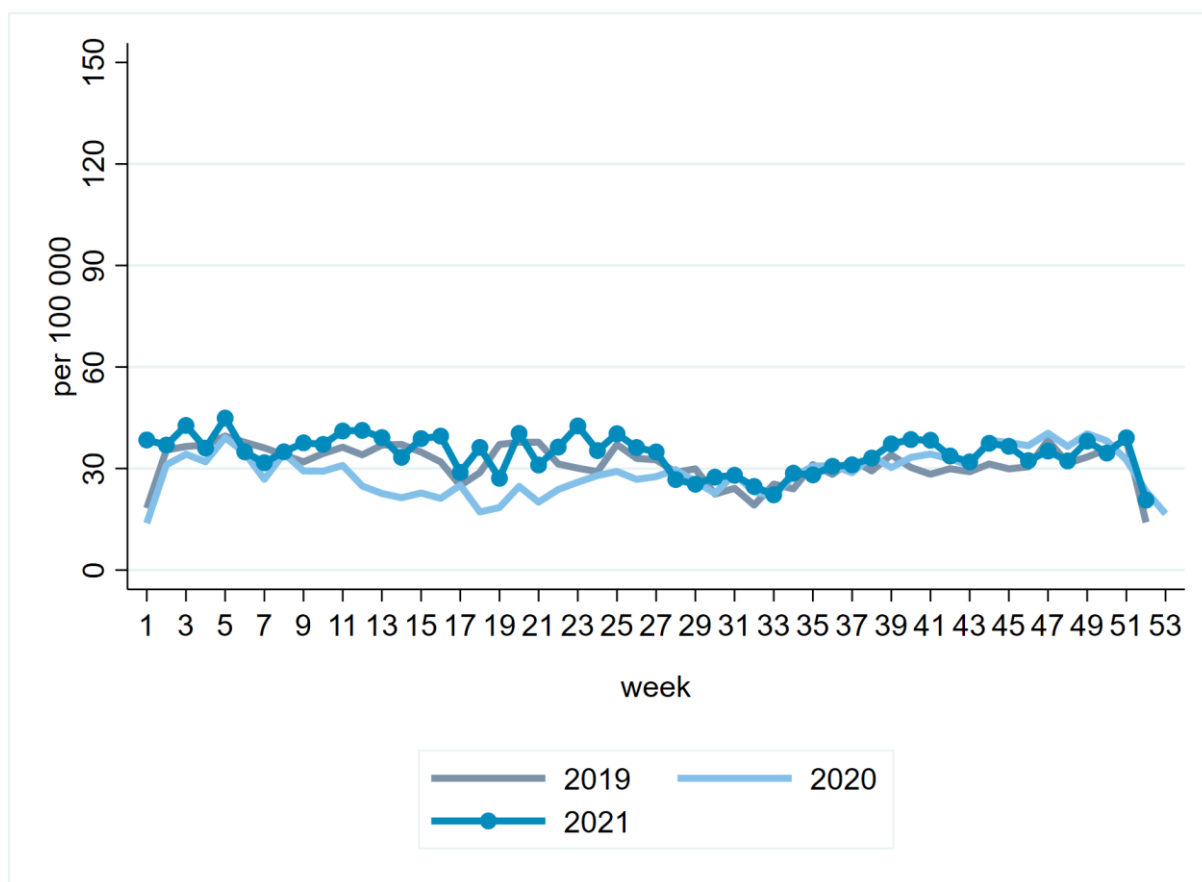


Fig. 1.37 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder jeugd (0-24 jaar).

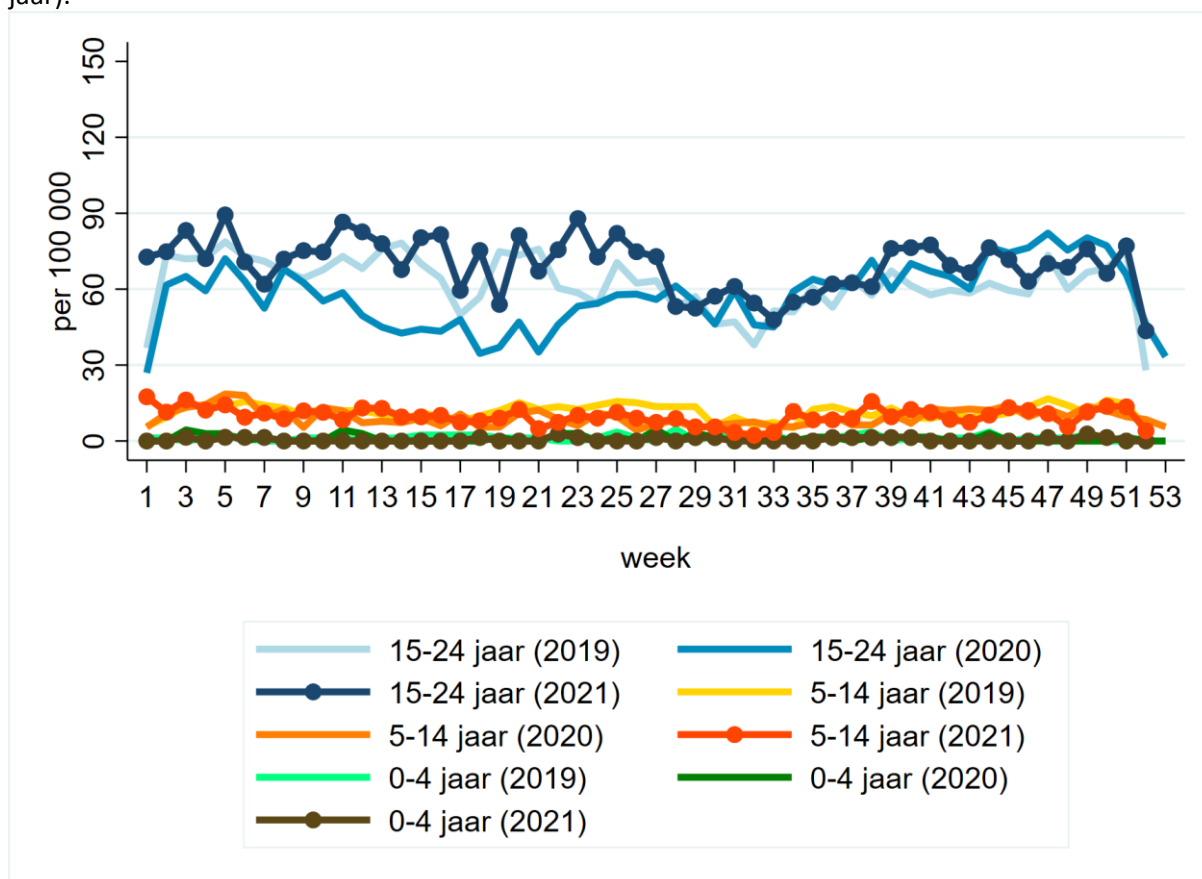


Fig. 1.38 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

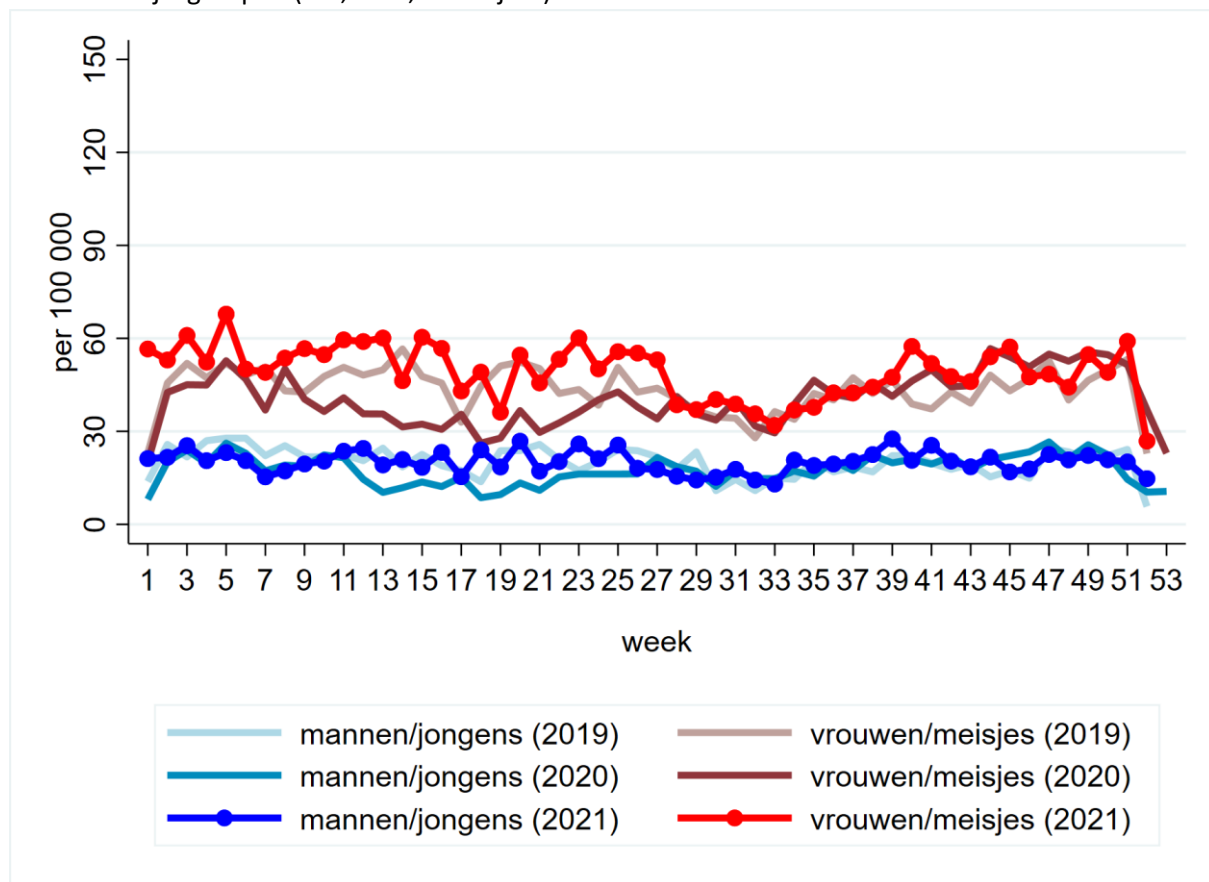


Fig. 1.39 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.9 Depressieve gevoelens

Bij de zorgprevalentie van depressieve gevoelens is duidelijk verschil te zien in vergelijking met de vorige jaren. Deze lag duidelijk hoger dan in 2019 en 2020. In november en december was er daarnaast een wat stijgende trend. Omdat dit seizoenseffect ook in 2019 en 2020 te zien was, is het verschil met eerdere jaren kleiner geworden. De grootste piek tot nu toe vond plaats in december 2021 tijdens de avond lockdown. Er was ook een piek in de winter van 2020-2021 tijdens de avondklok. Het ging bij depressieve gevoelens bijna uitsluitend om de groep 15-24 jaar, en betrof vooral vrouwen/meisjes. De vakantieperiodes (kerstvakantie, zomervakantie) zijn ook heel goed terug te zien in de cijfers.

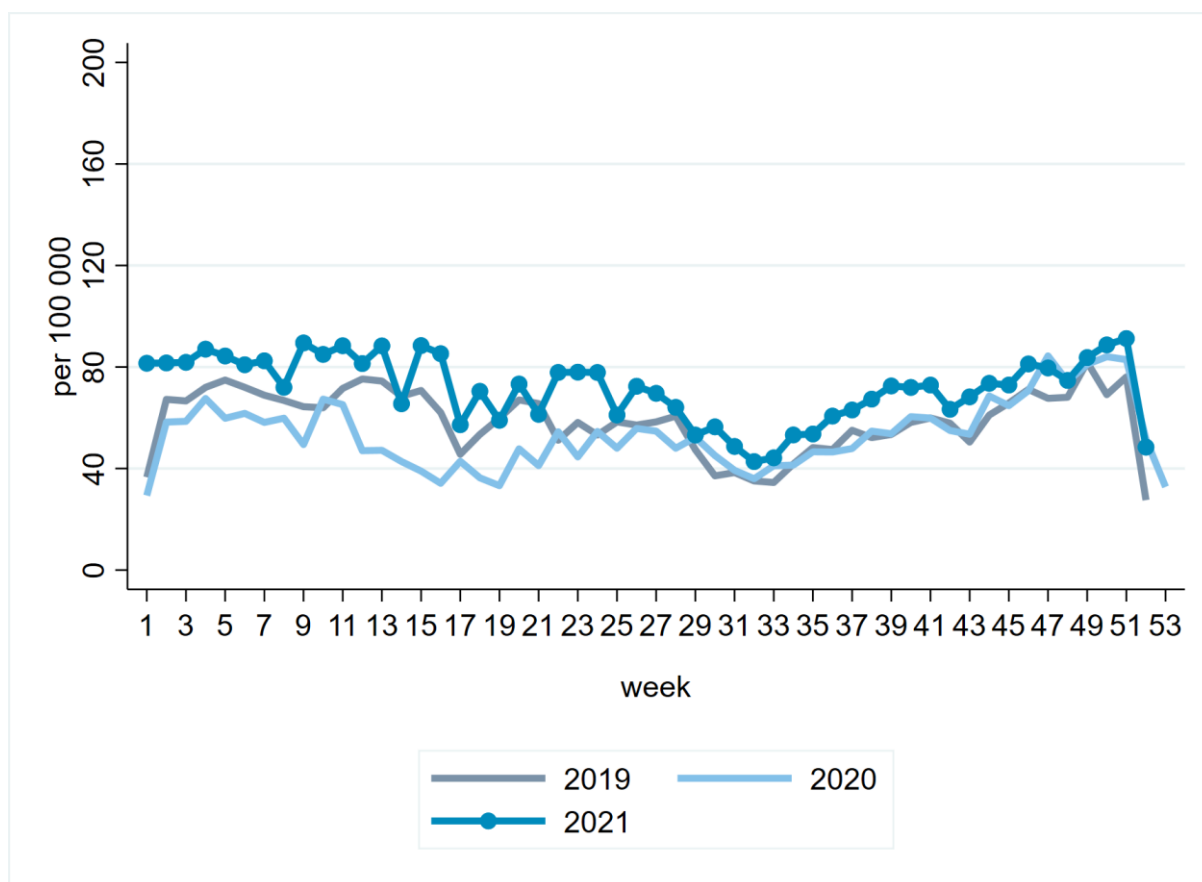


Fig. 1.40 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder jeugd (0-24 jaar).

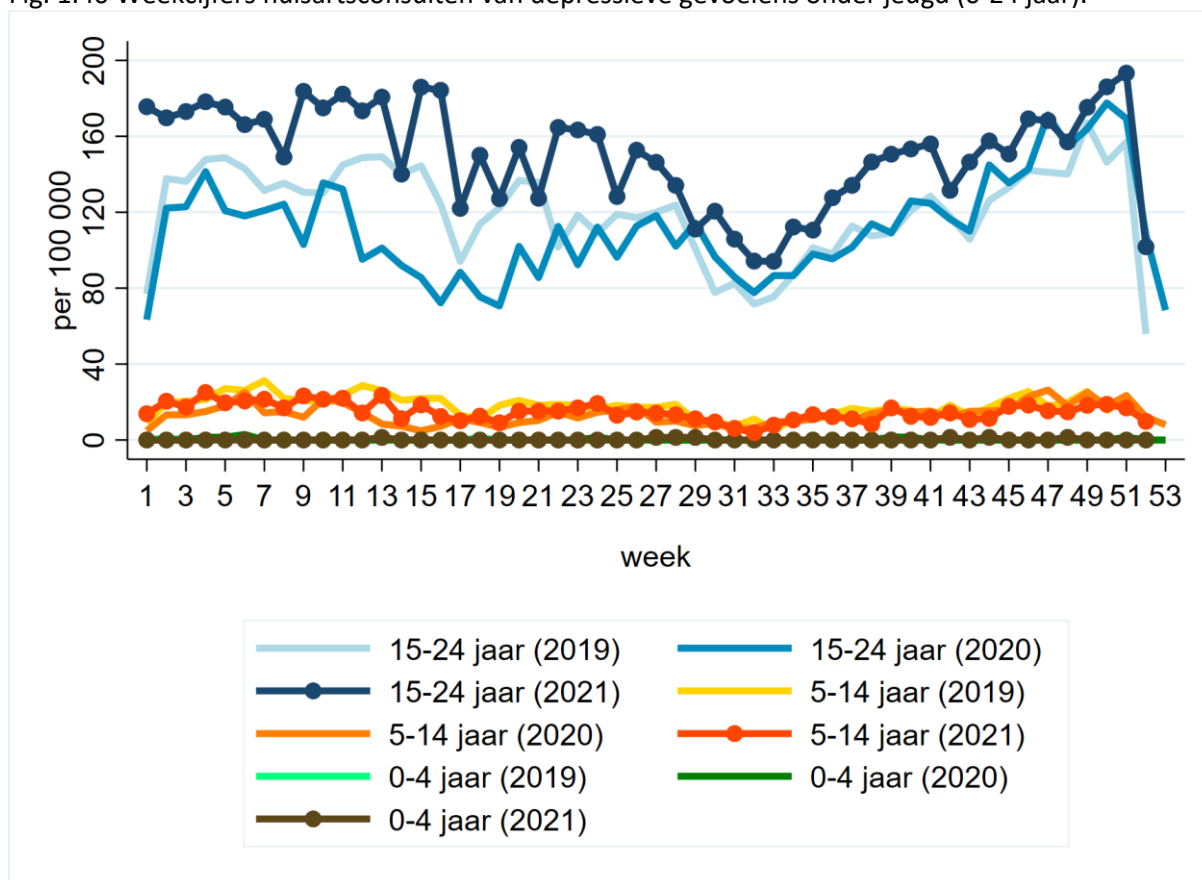


Fig. 1.41 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

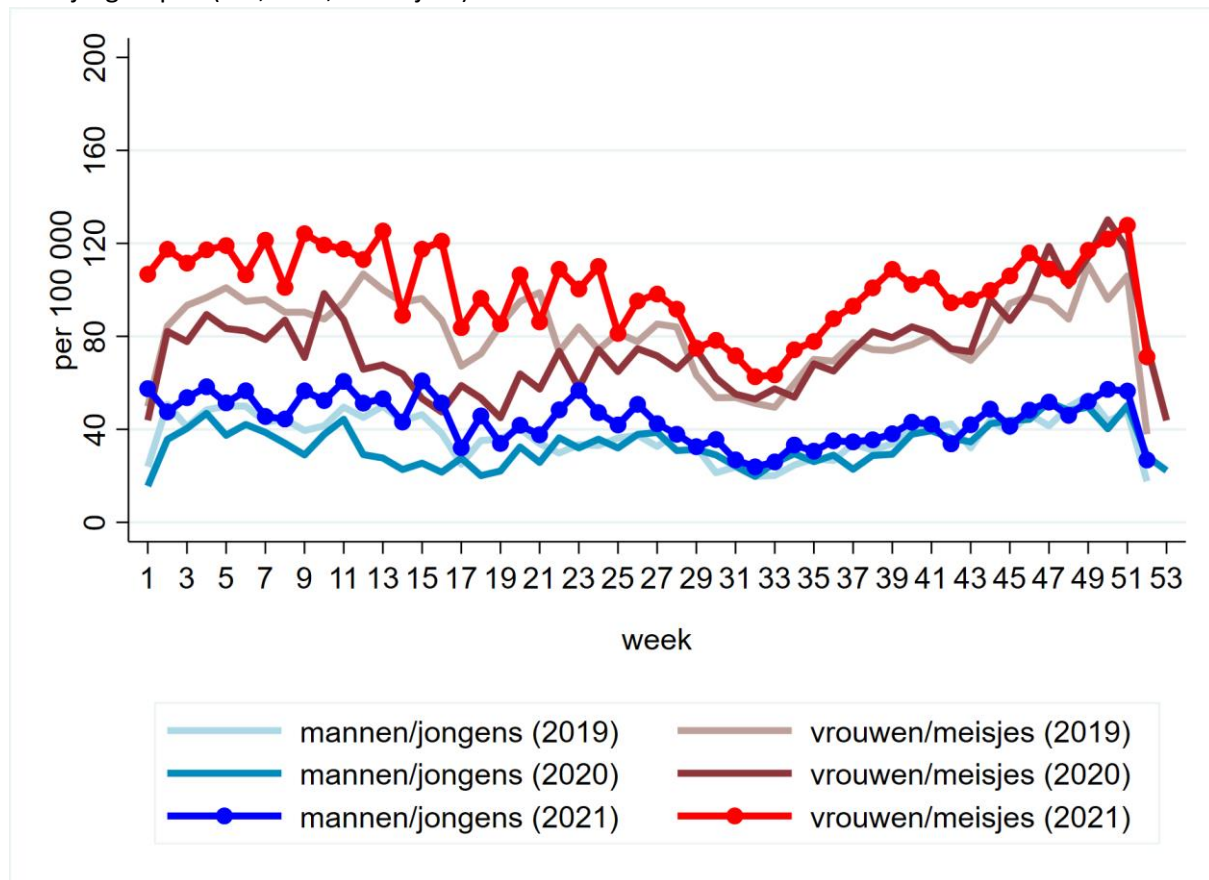


Fig. 1.42 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.10 Slaapproblemen

De prevalentie van consulten voor slaapproblemen was grotendeels vergelijkbaar tussen de jaren. Er waren hierin geen grote verschillen tussen leeftijdsgroepen of tussen vrouwen/meisjes en mannen/jongens.

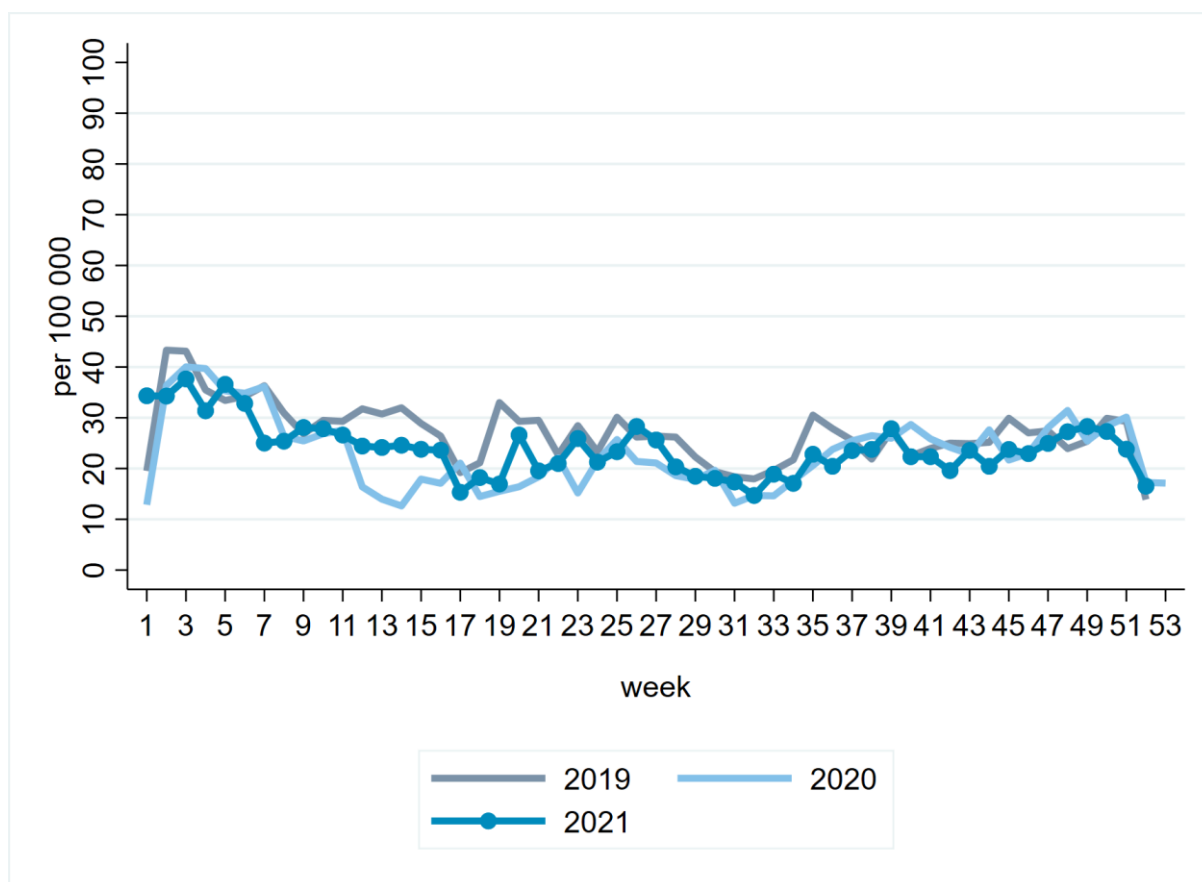


Fig. 1.43 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapstoornissen onder jeugd (0-24 jaar).

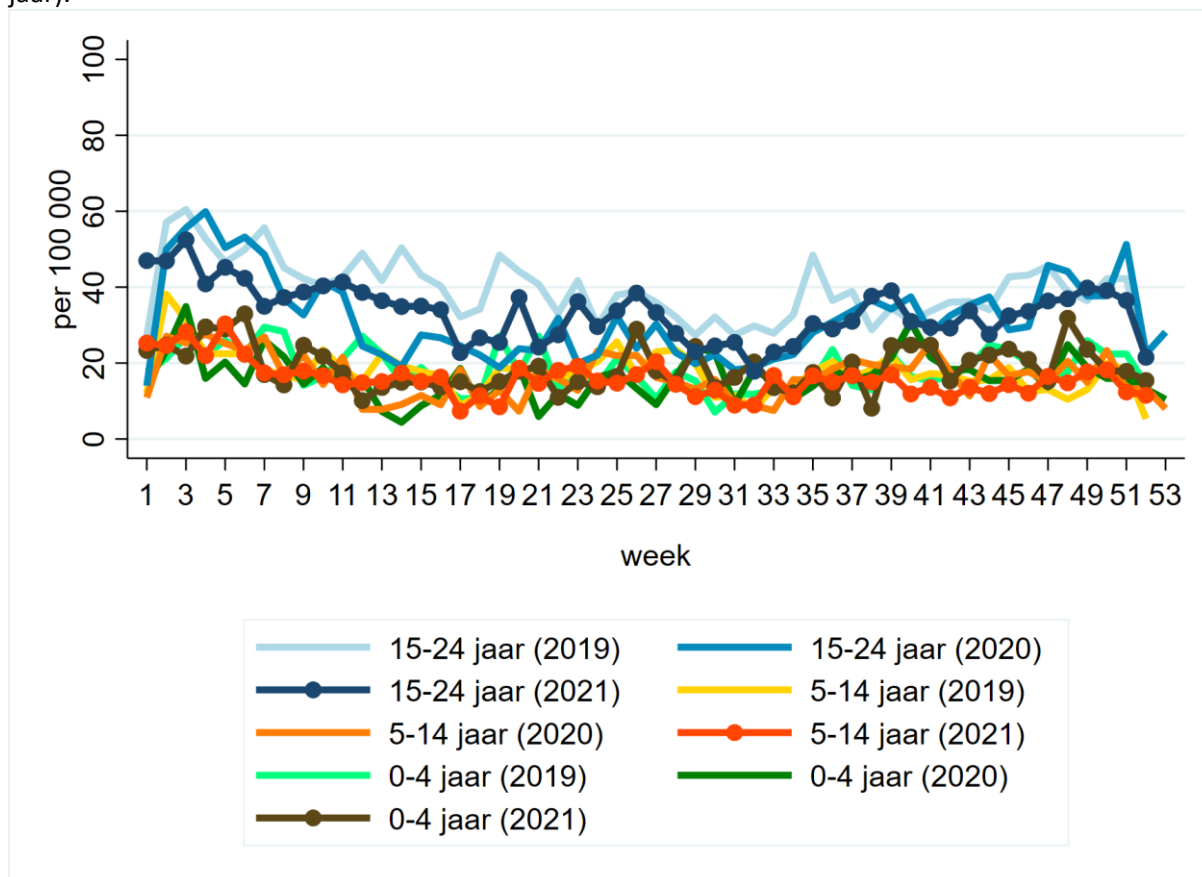


Fig. 1.44 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapstoornissen onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

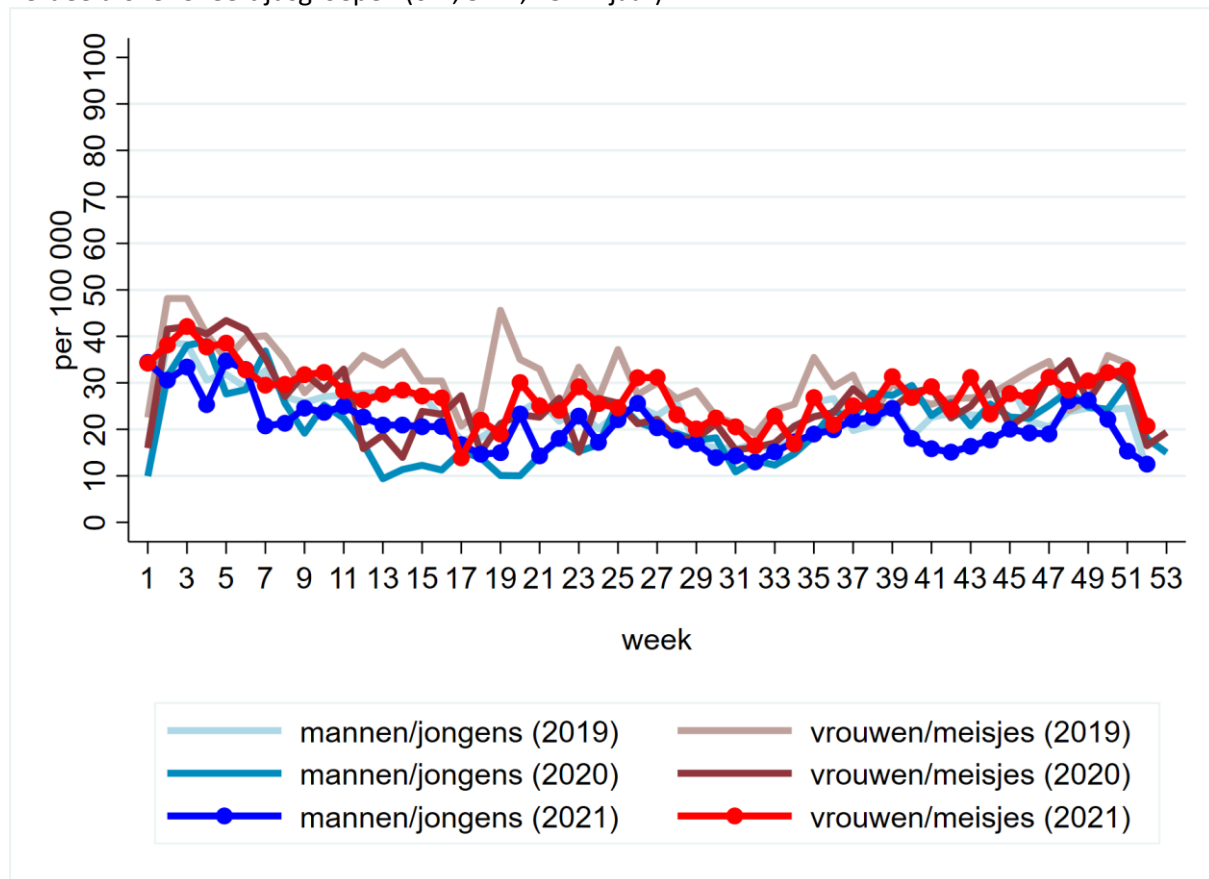


Fig. 1.45 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapstoornissen onder jeugd, verdeeld over geslacht.

1.11 Hoofdpijn

De prevalentie van consulten voor hoofdpijn was eerder dit jaar stabiel lager dan voorgaande jaren, maar had in de laatste maanden van 2021 is het niveau van voor de pandemie weer bereikt. De zorgprevalentie van spanningshoofdpijn was stabiel vergelijkbaar tussen de jaren (zelfs wat lager in de coronajaren). Ook hier zijn het vaker de 15-24-jarigen en vrouwen/meisjes, maar de verschillen zijn kleiner dan bij andere klachten. Zo is te zien dat in de laatste maanden van 2021 er een relatief grotere afname was in hoofdpijnklaften bij meisjes/vrouwen dan bij jongens/mannen.

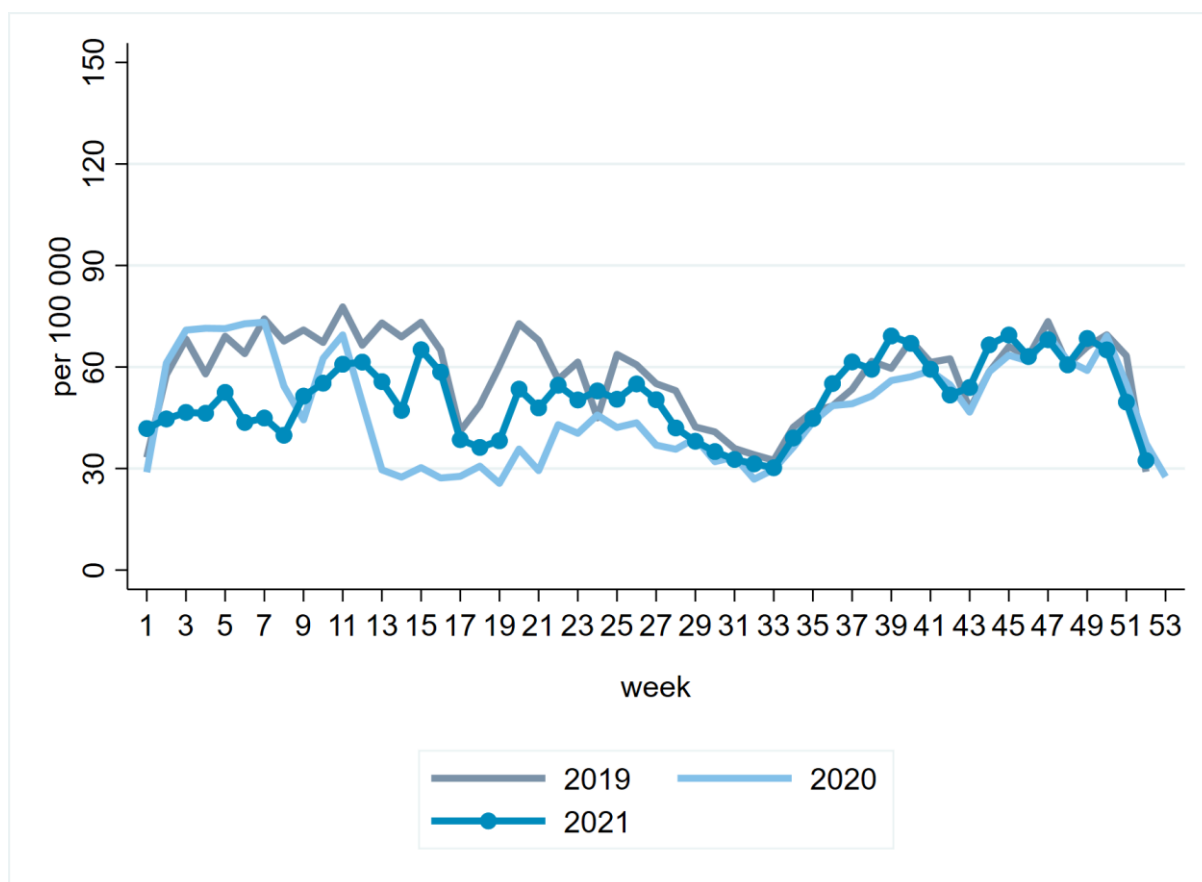


Fig. 1.46 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder jeugd (0-24 jaar).

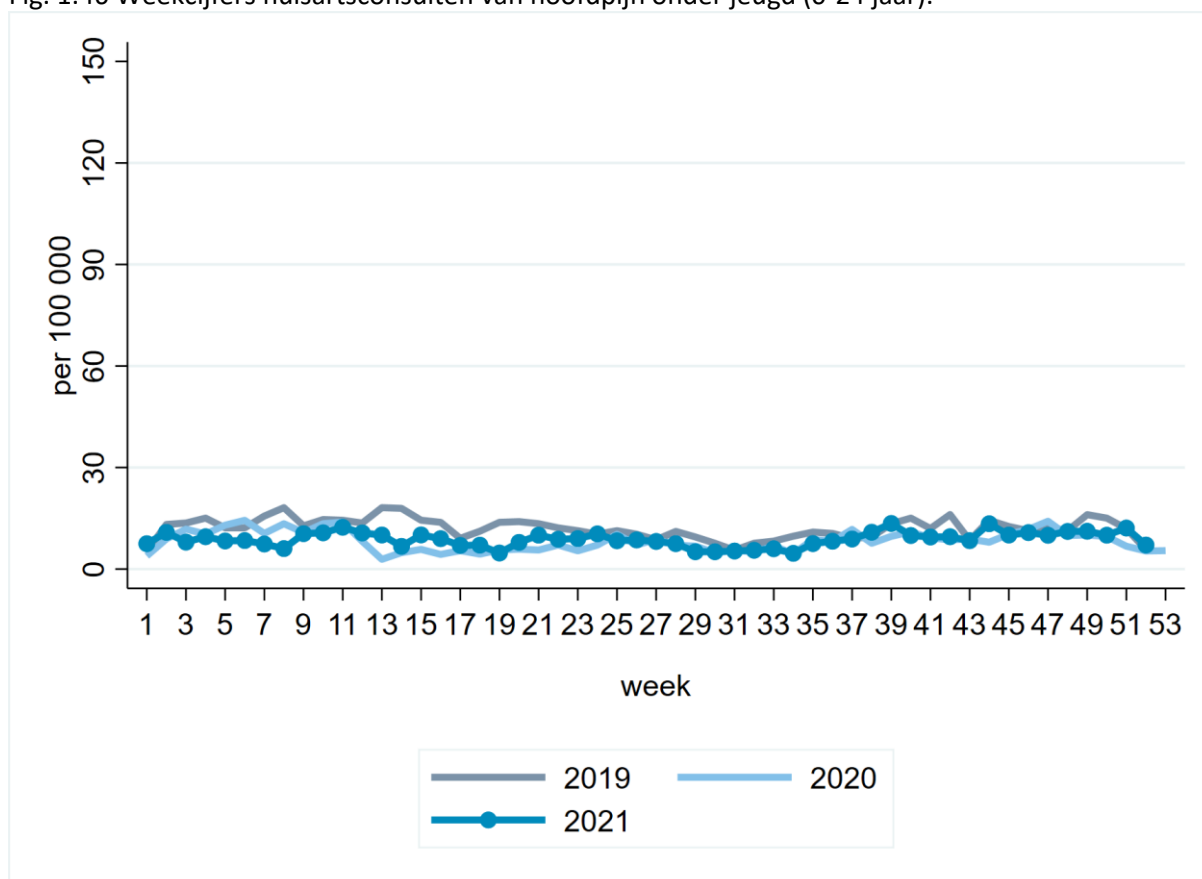


Fig. 1.47 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder jeugd (0-24 jaar).

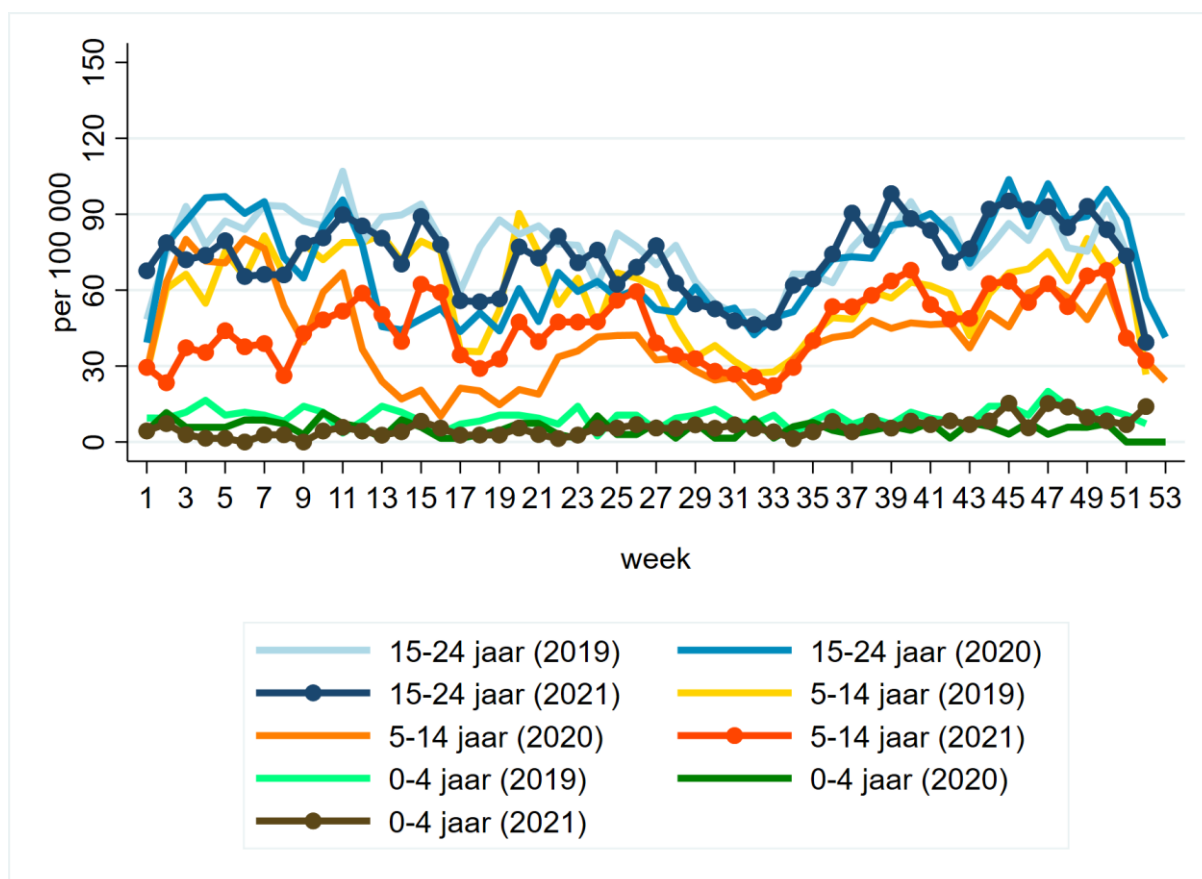


Fig. 1.48 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

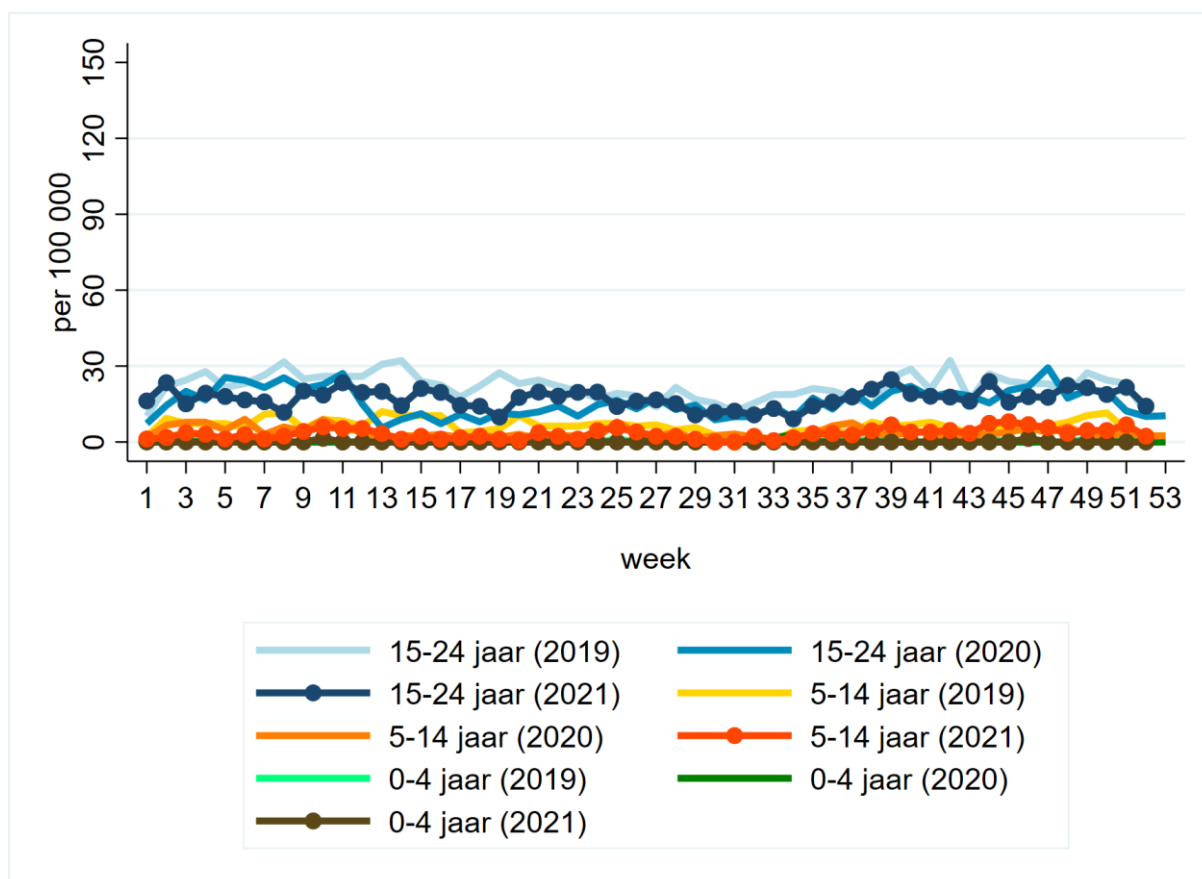


Fig. 1.49 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

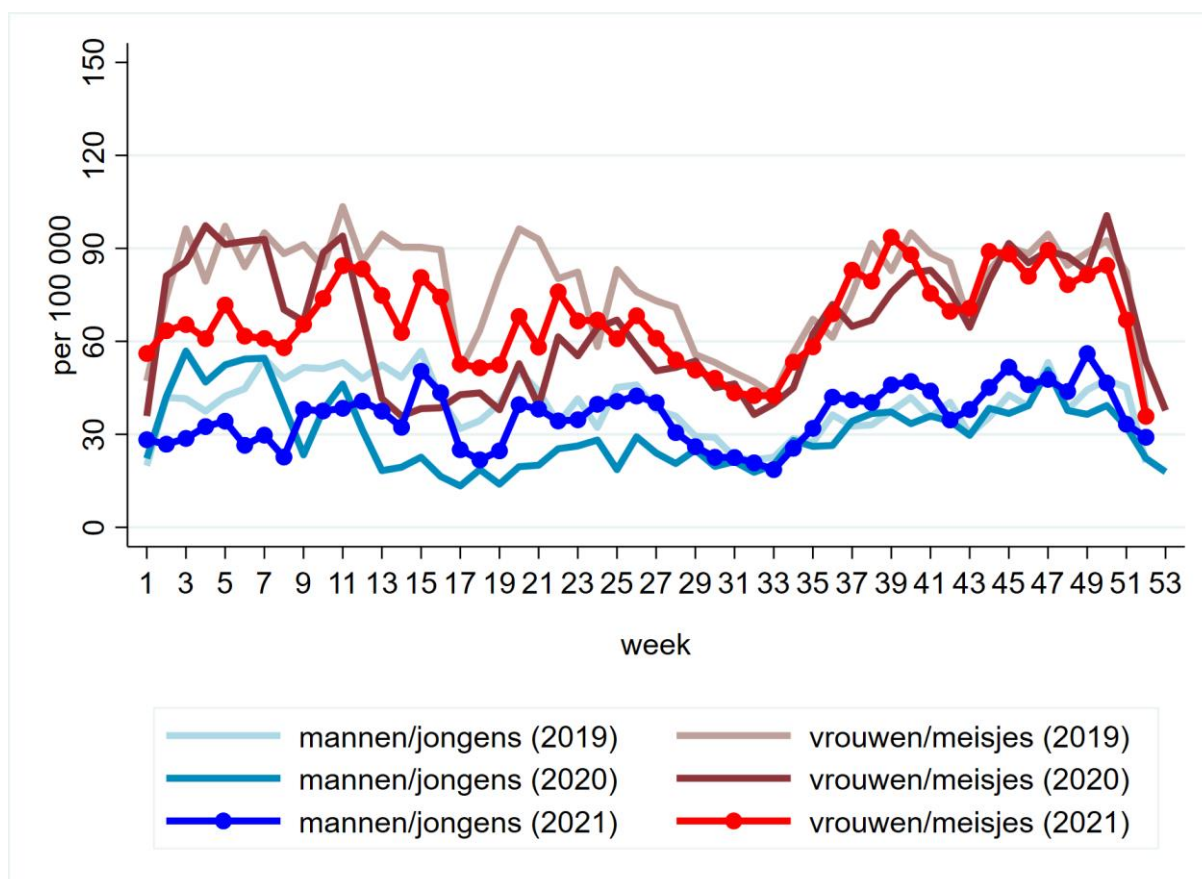


Fig. 1.50 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder jeugd verdeeld over geslacht.

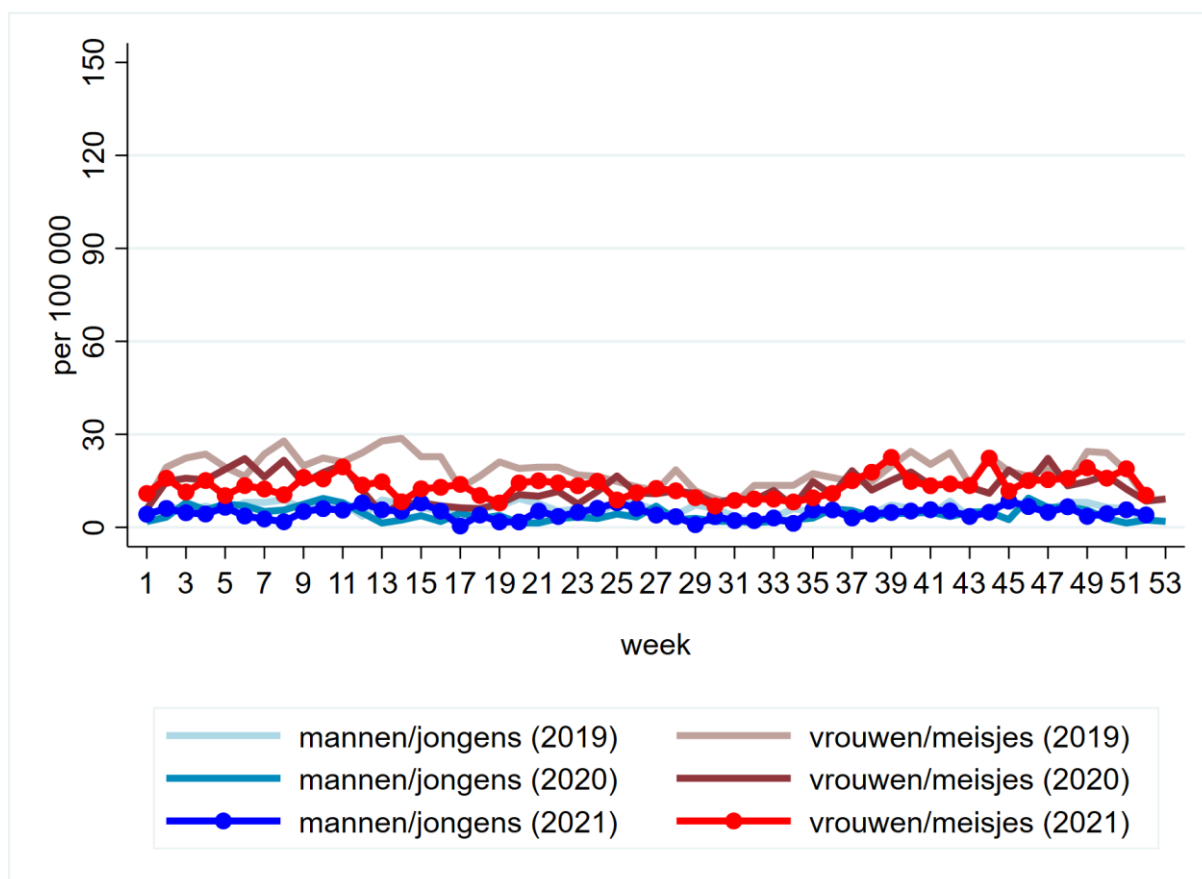


Fig. 1.51 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.12 Duizeligheid of licht in het hoofd

De zorgprevalentie van duizeligheid was over het algemeen vergelijkbaar met eerdere jaren. In de afgelopen periode zijn er onder vrouwen/meisjes wel een paar korte pieken te zien die hoger zijn dan in eerdere jaren, waarbij met name een hoge piek in week 50 opvalt. Ook bij deze klacht geldt dat deze met name voorkwam bij de oudste leeftijdsgroep en bij vrouwen/meisjes.

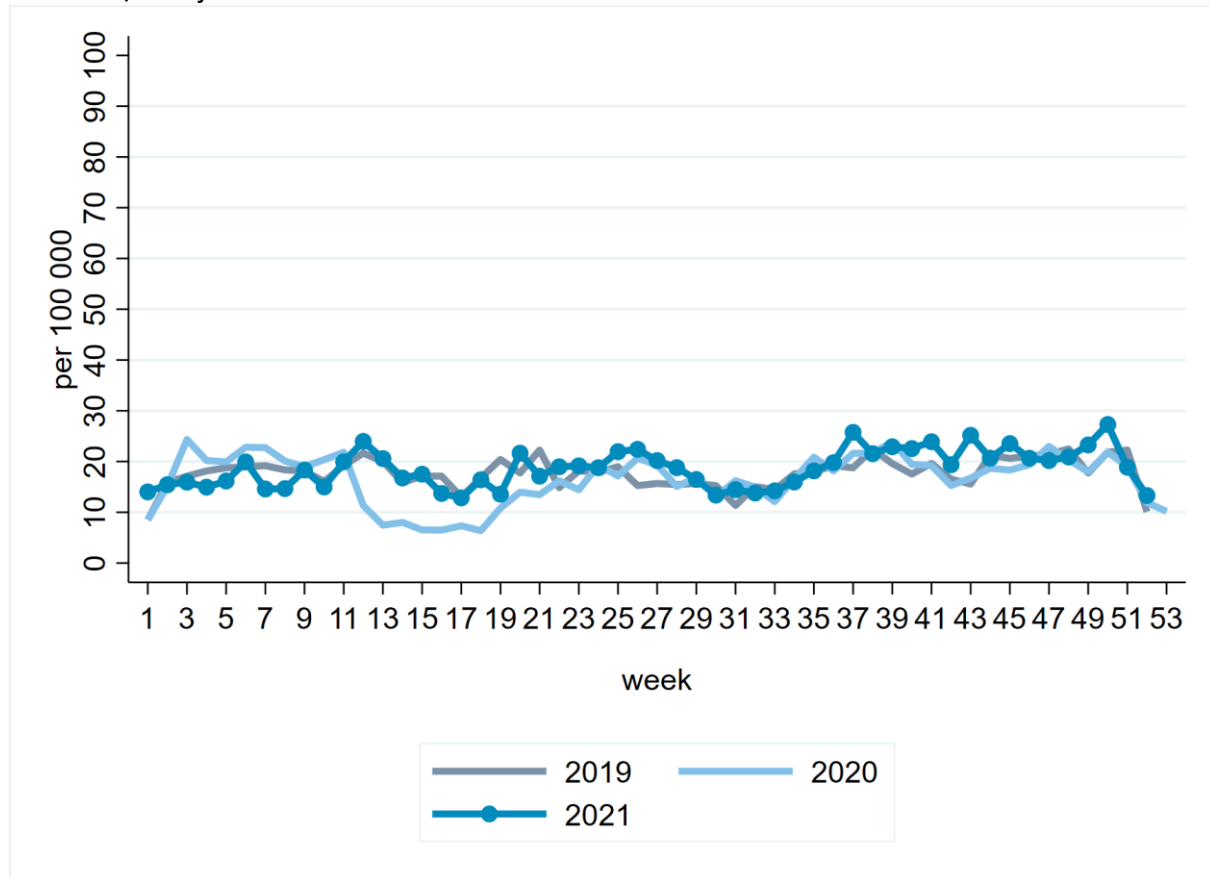


Fig. 1.52 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder jeugd (0-24 jaar).

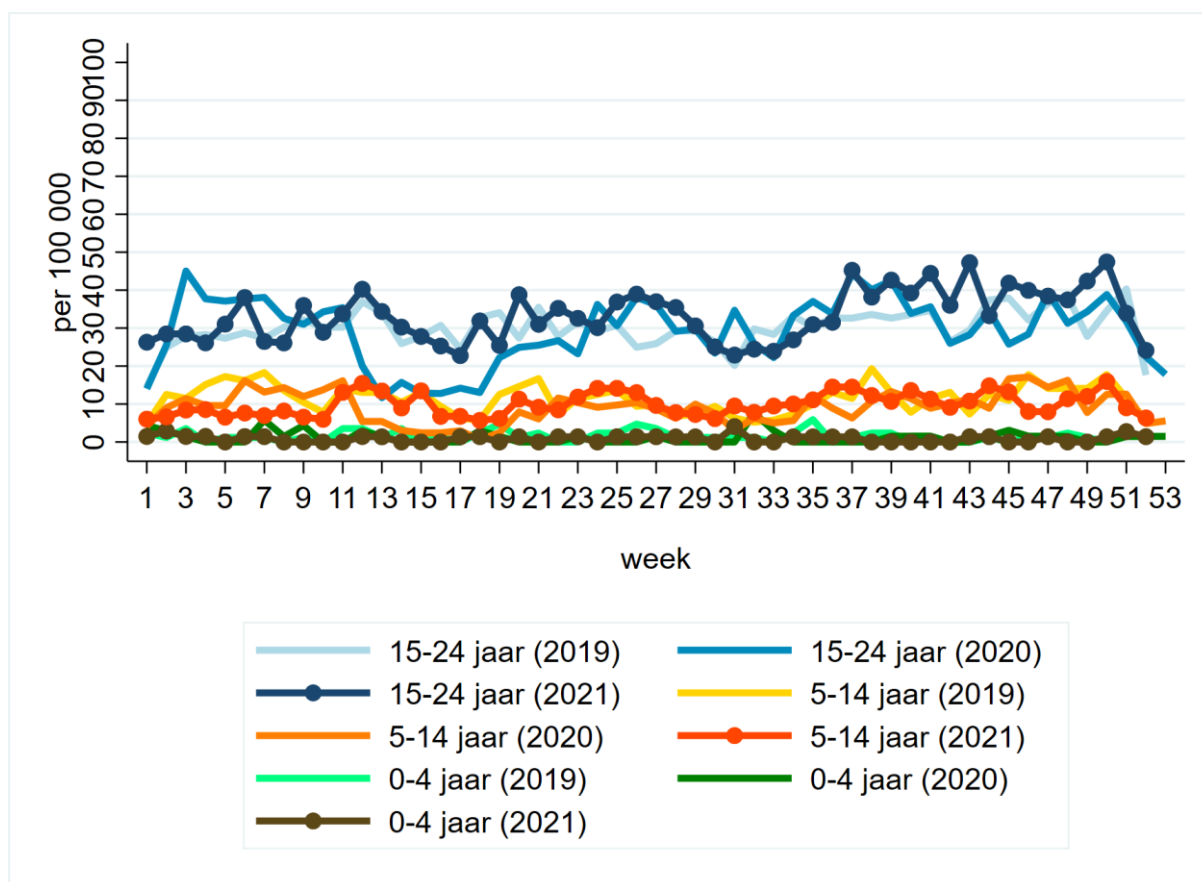


Fig. 1.53 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

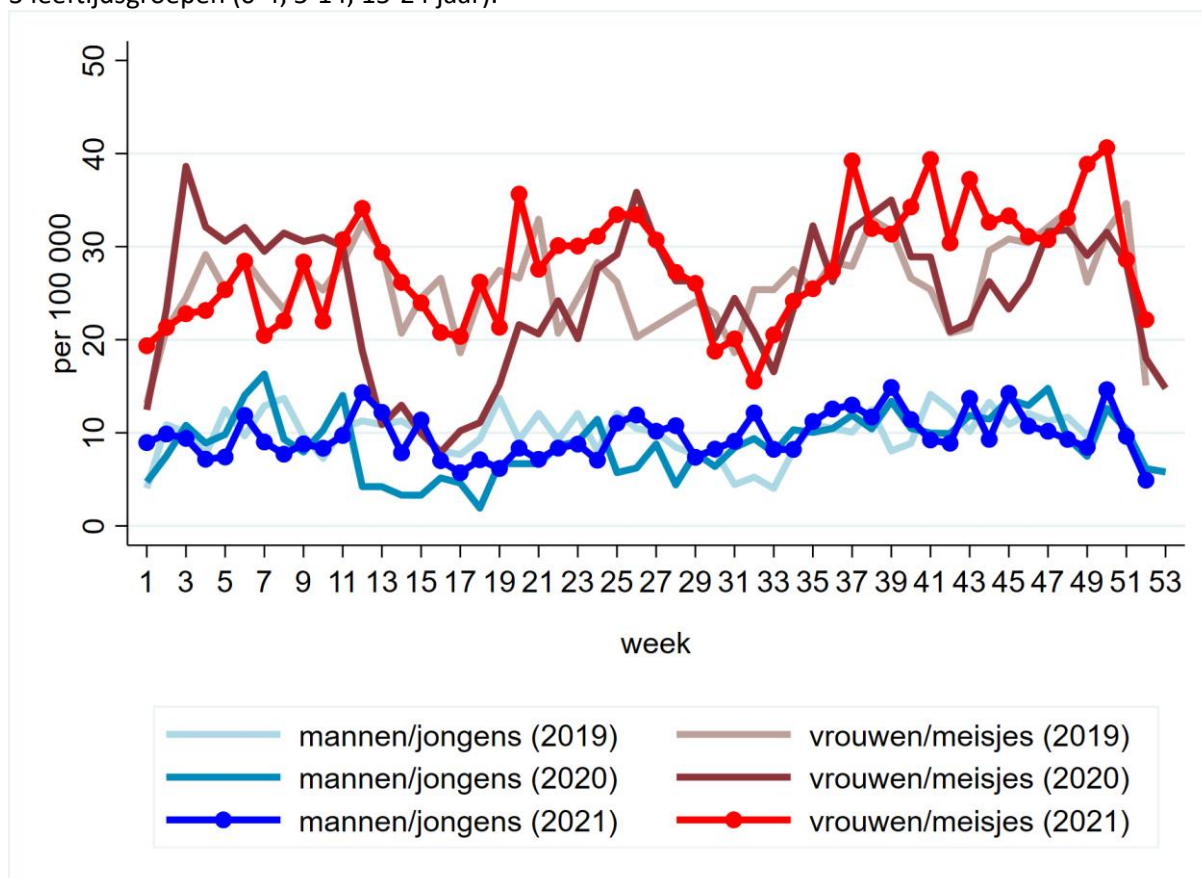


Fig. 1.54 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.13 Geheugen- of concentratieproblemen

De zorgprevalentie van geheugen en concentratieproblemen was grotendeels vergelijkbaar tussen de jaren, met een kleine piek (qua verschil met de andere jaren) begin november (2021). Vrouwen/meisjes en mannen/jongens verschilden hierin niet van elkaar. Het betrof alleen de leeftijdsgroepen 15-24 en 5-14. Bij 0-4-jarigen kwamen deze symptomen zo goed als niet voor. Wel is opvallend dat er erg veel jongeren van 15-24 jaar oud de huisarts bezochten voor geheugen en concentratieproblemen in week 49, terwijl dit bij 5-14-jarigen in die week juist erg laag was.

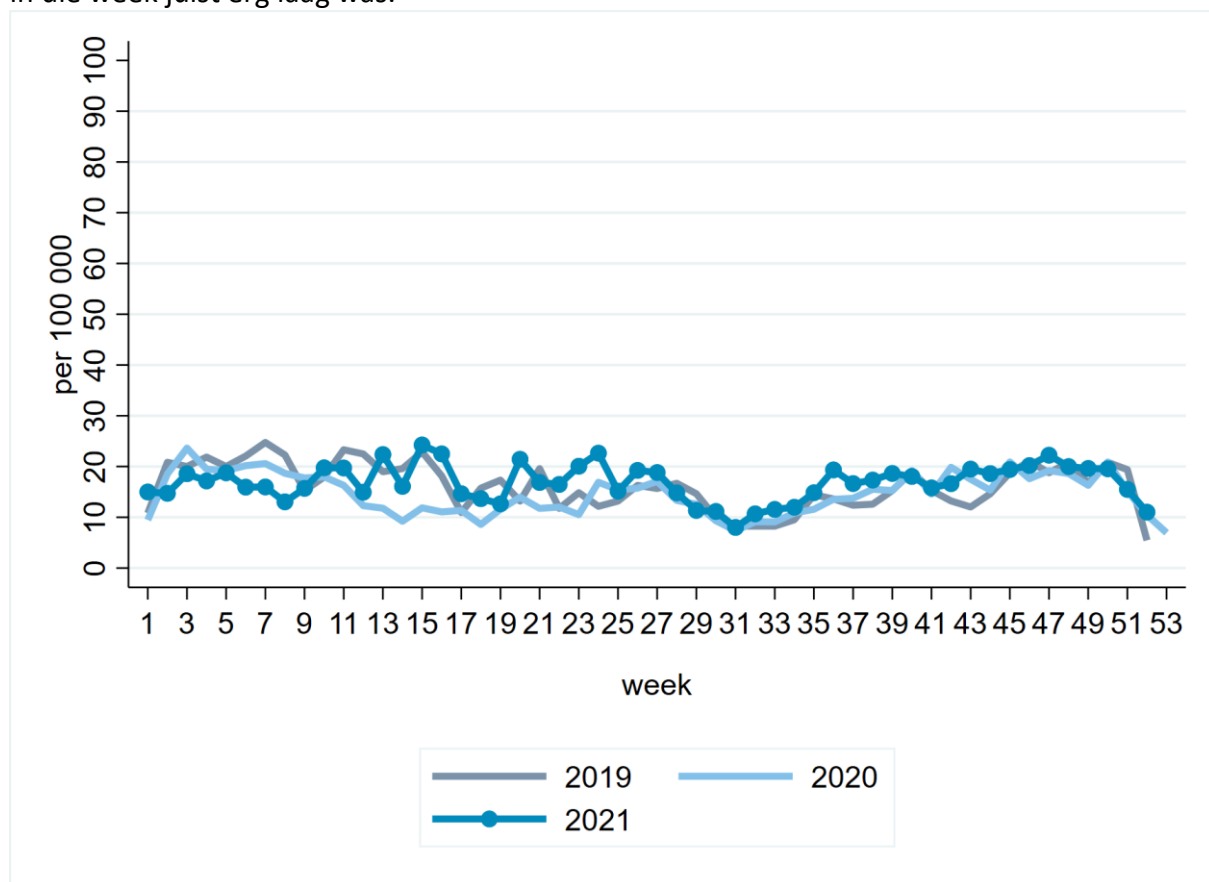


Fig. 1.55 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder jeugd (0-24 jaar).

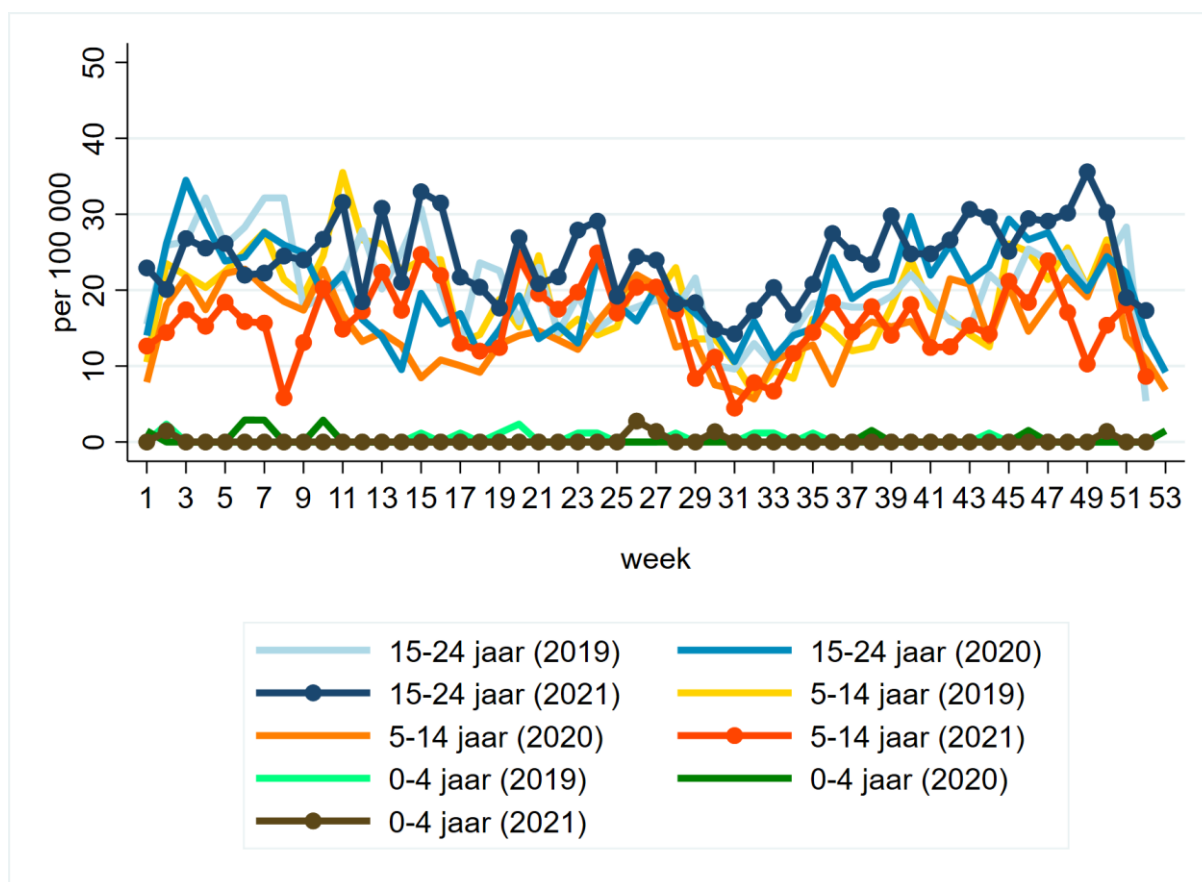


Fig. 1.56 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

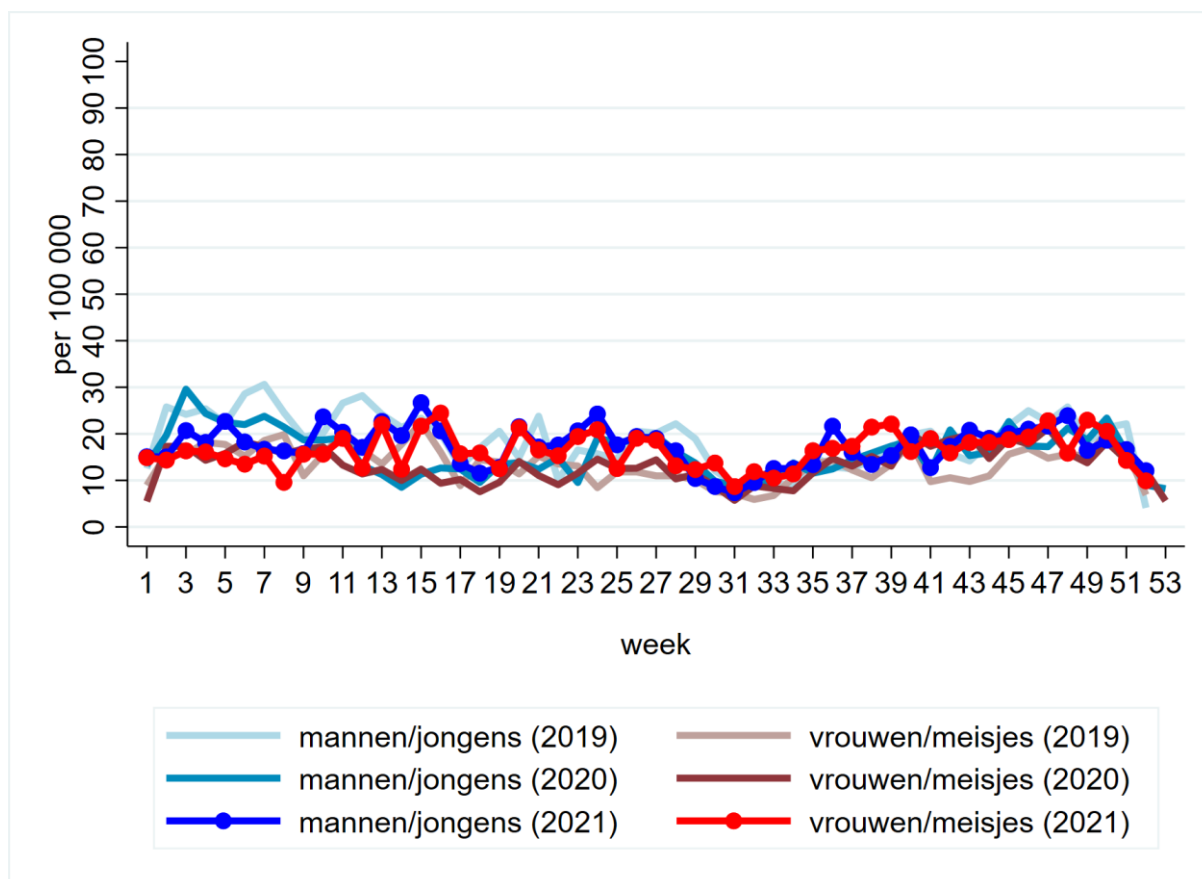


Fig. 1.57 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder jeugd verdeeld over geslacht.

1.14 Afwijkingen in reuk of smaak

Geur- of smaakverlies komt erg weinig voor in de registraties. De zorgprevalentie is dus stabiel laag voor alle jaren, maar in de coronajaren (vooral 2021) was het consistent iets hoger (ondanks dat de aantallen en verschillen erg klein zijn).

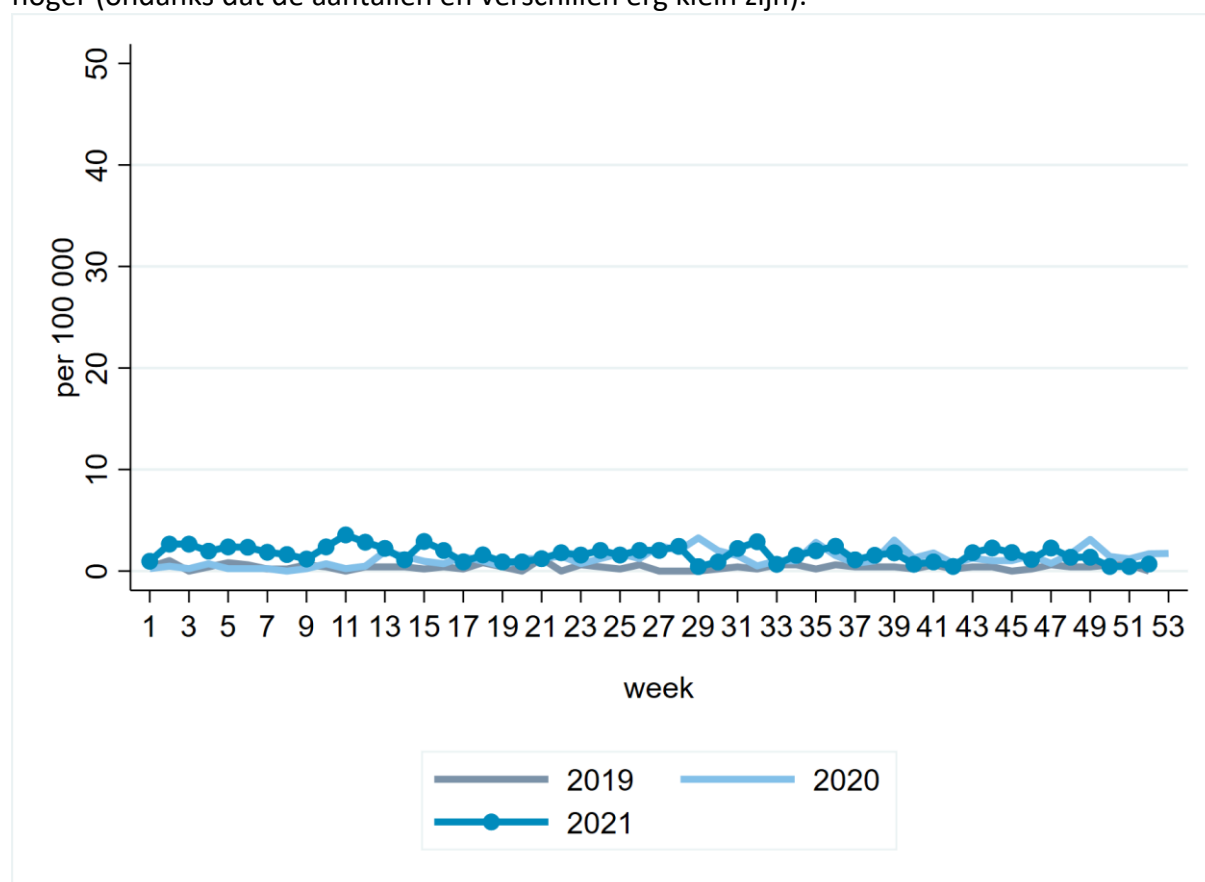


Fig. 1.58 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder jeugd (0-24 jaar).

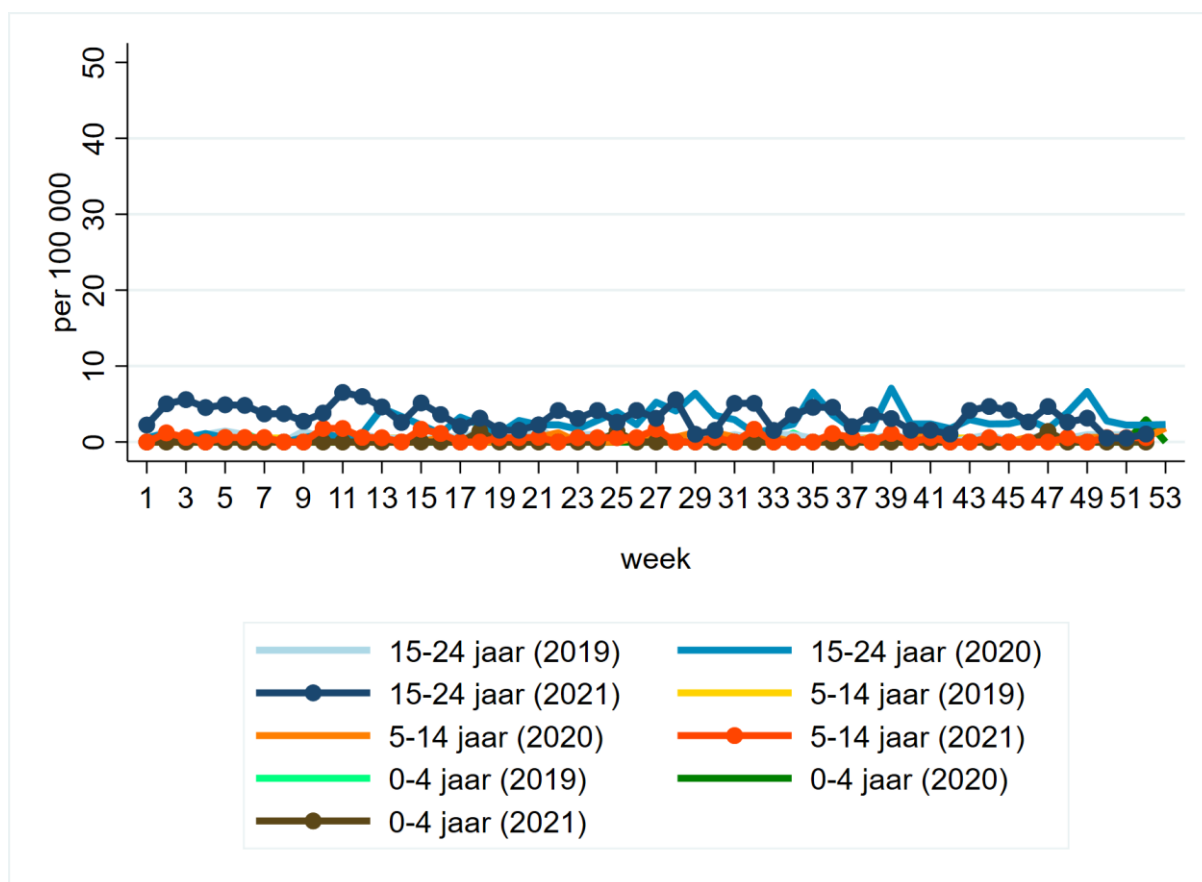


Fig. 1.59 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder jeugd, verdeeld over 3 leeftijdsgroepen (0-4, 5-14, 15-24 jaar).

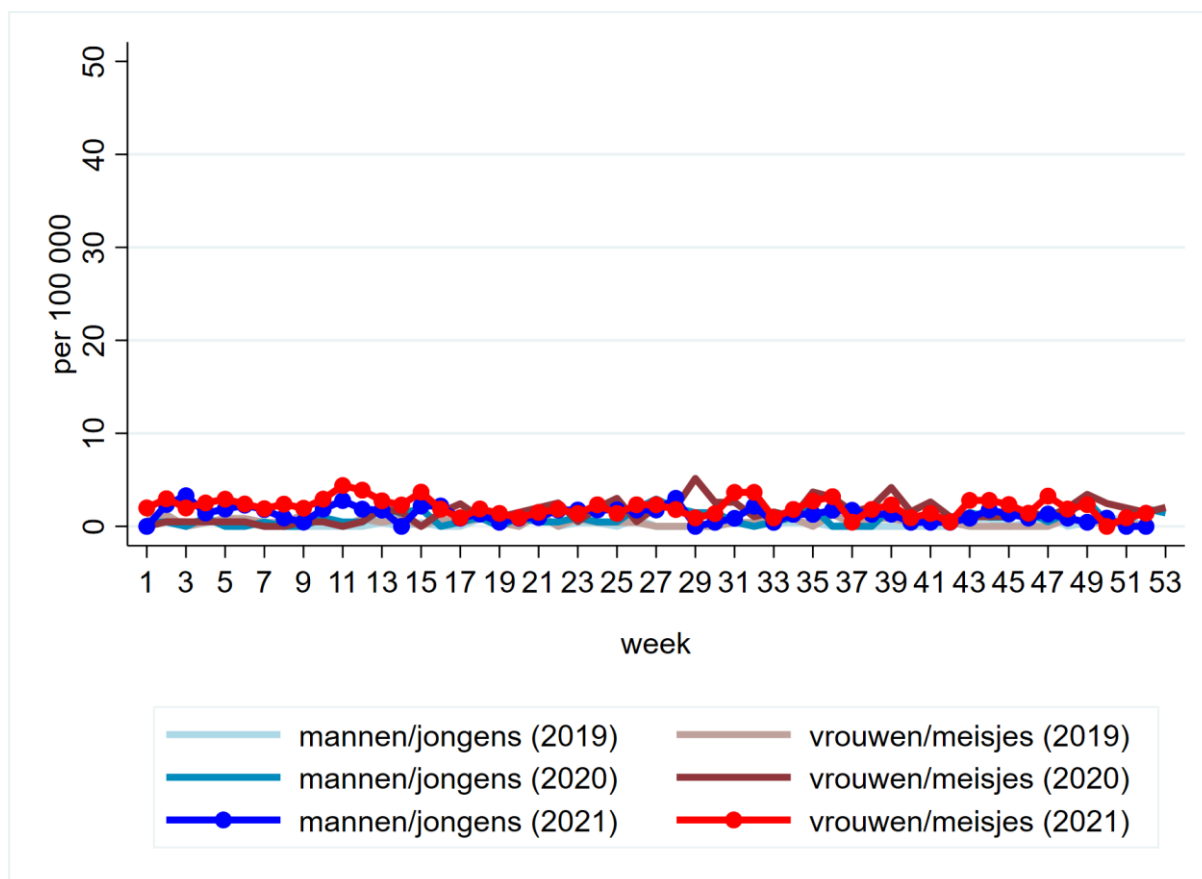


Fig. 1.60 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder jeugd verdeeld over geslacht.

2 Bijlage. provinciale specificering wekelijkse zorgprevalenties van symptomen en aandoeningen



Fig. 1.61 Weekcijfers huisartsconsulten dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen per provincie.

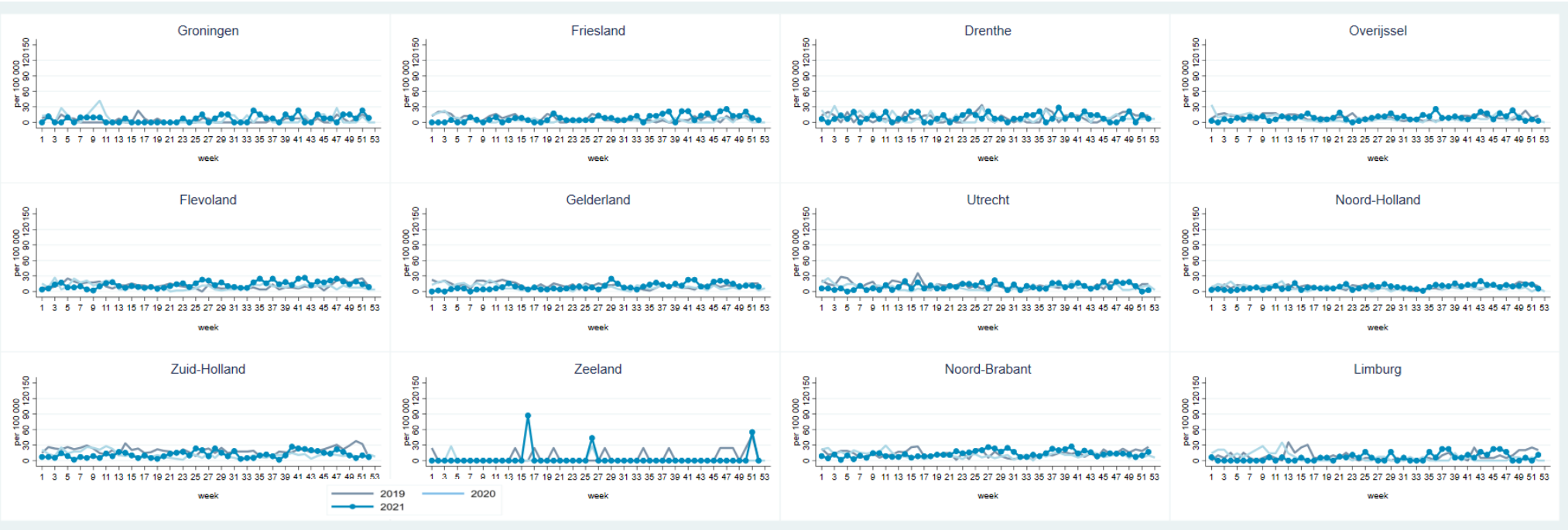


Fig. 1.62 Weekcijfers huisartsconsulten piepende ademhaling per provincie.

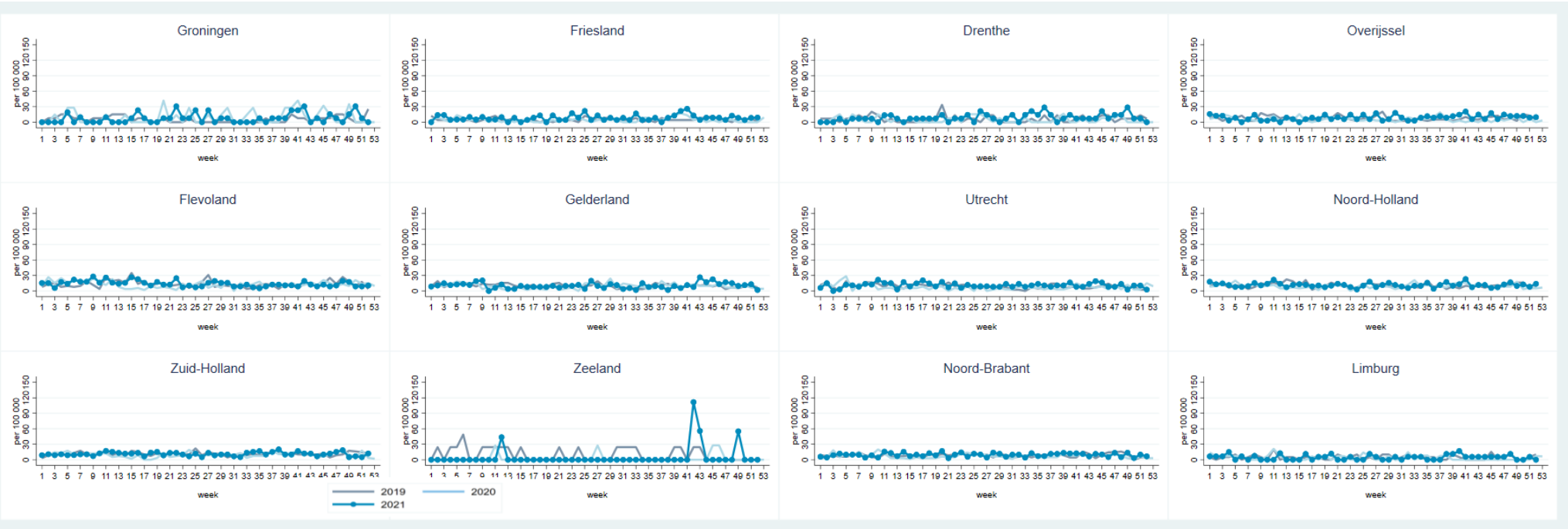


Fig. 1.63 Weekcijfers huisartsconsulten andere problemen ademhaling per provincie.

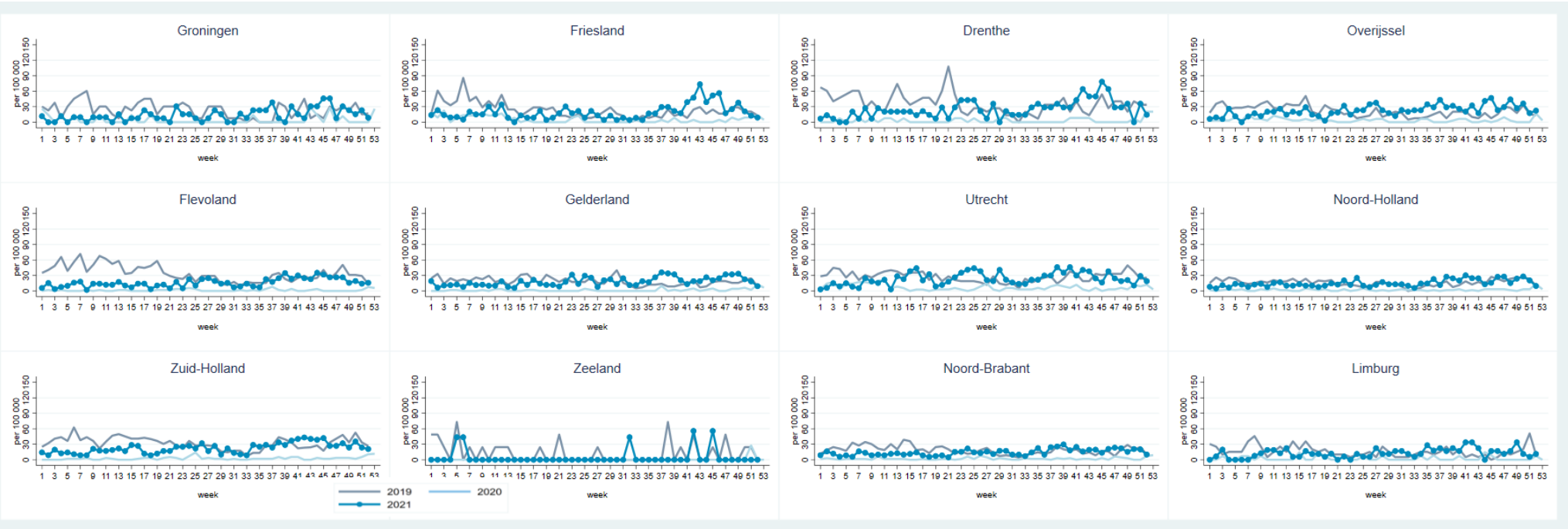


Fig. 1.64 Weekcijfers huisartsconsulten andere symptomen/klachten luchtwegen per provincie.



Fig. 1.65 Weekcijfers huisartsconsulten moeheid naar provincie



Fig. 1.66 Weekcijfers huisartsconsulten spierpijn per provincie.

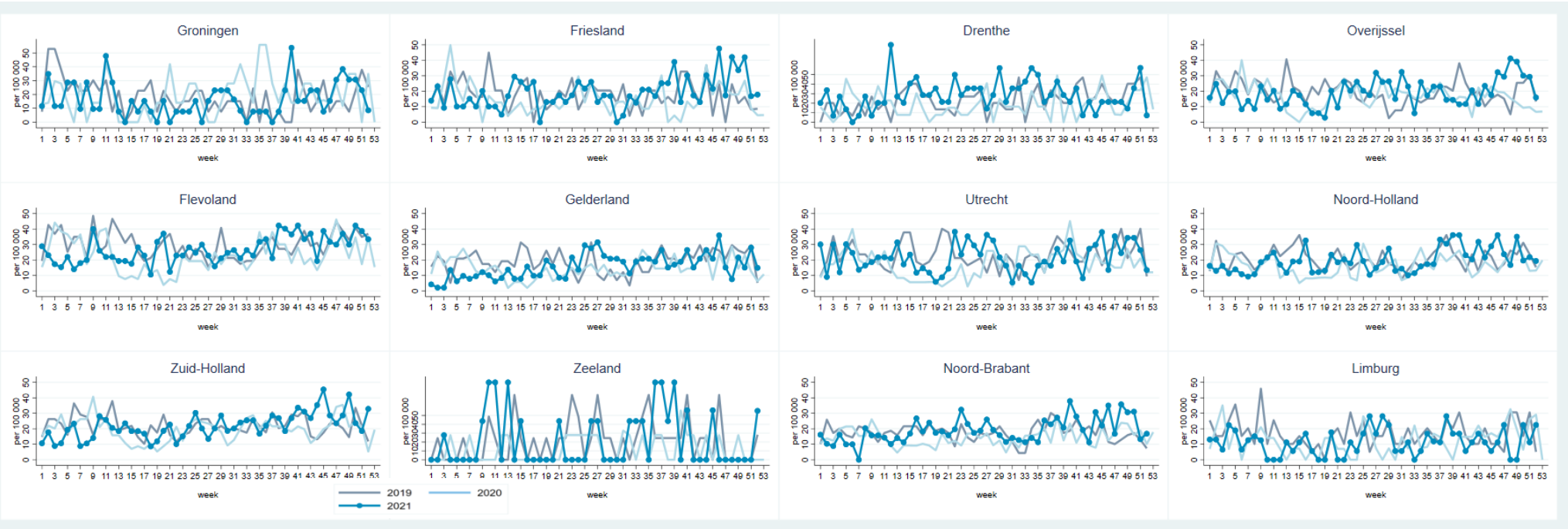


Fig. 1.67 Weekcijfers huisartsconsulten misselijkheid naar provincie



Fig. 1.68 Weekcijfers huisartsconsulten pijn toegeschreven aan het hart per provincie

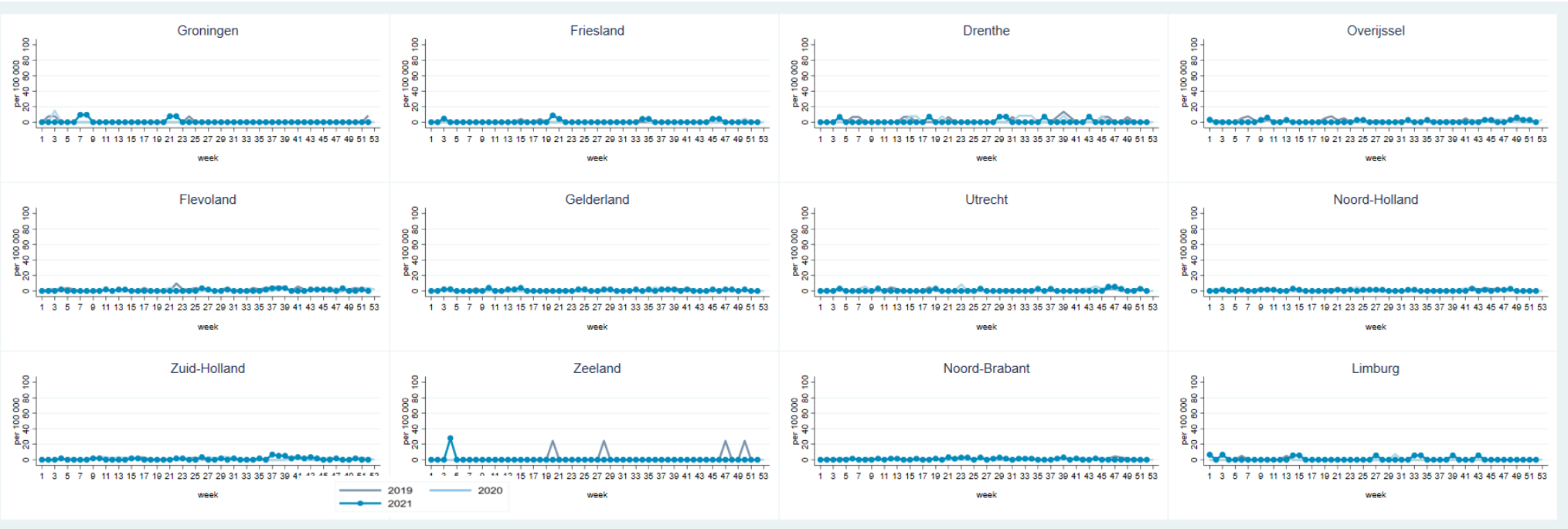


Fig. 1.69 Weekcijfers huisartsconsulten druk/beklemming toegeschreven aan het hart per provincie.

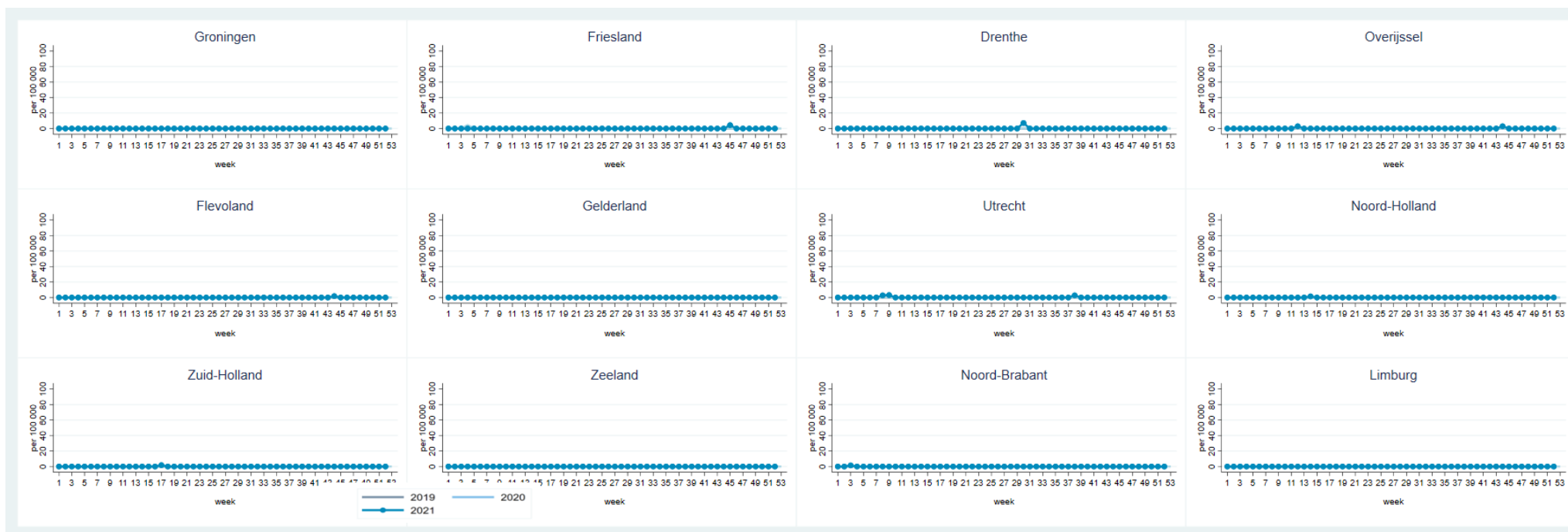


Fig. 1.70 Weekcijfers huisartsconsulten andere pijn toegeschreven aan hartvaatstelsel per provincie.



Fig. 1.71 Weekcijfers huisartsconsulten hartkloppingen per provincie.



Fig. 1.72 Weekcijfers huisartsconsulten angstige, nerveuze of gespannen gevoelens per provincie.



Fig. 1.73 Weekcijfers huisartsconsulten plotselinge (hevige) stress of crisis per provincie.

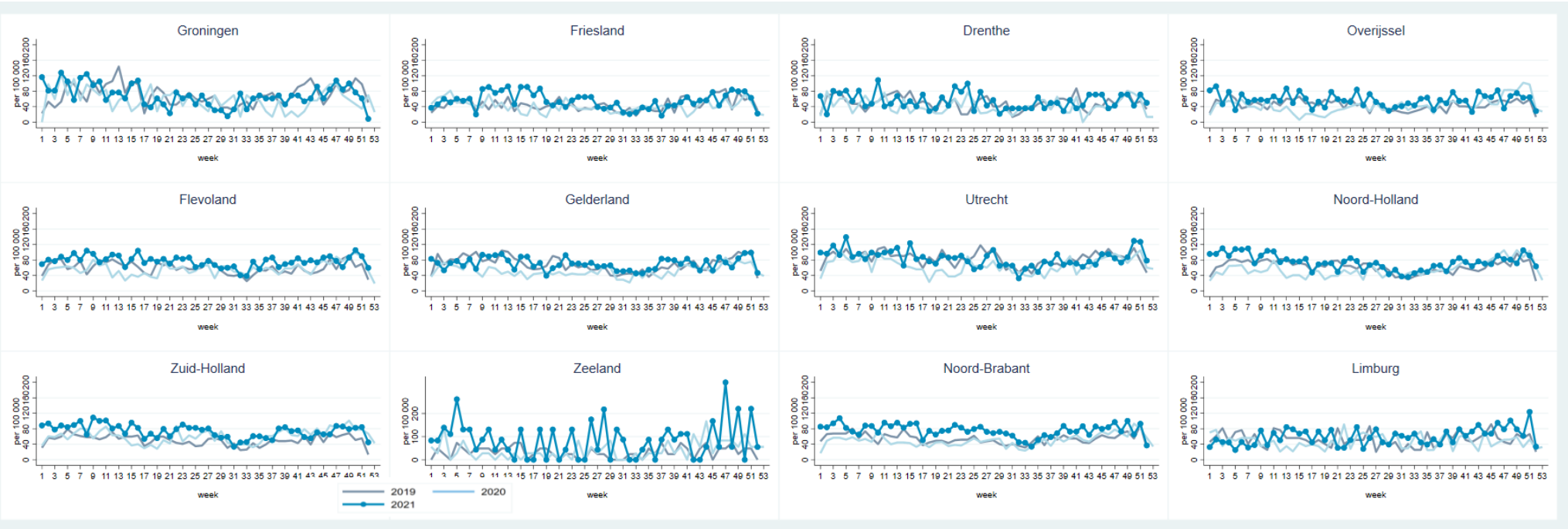


Fig. 1.74 Weekcijfers huisartsconsulten depressieve gevoelens per provincie.



Fig. 1.75 Weekcijfers huisartsconsulten slaapproblemen per provincie.

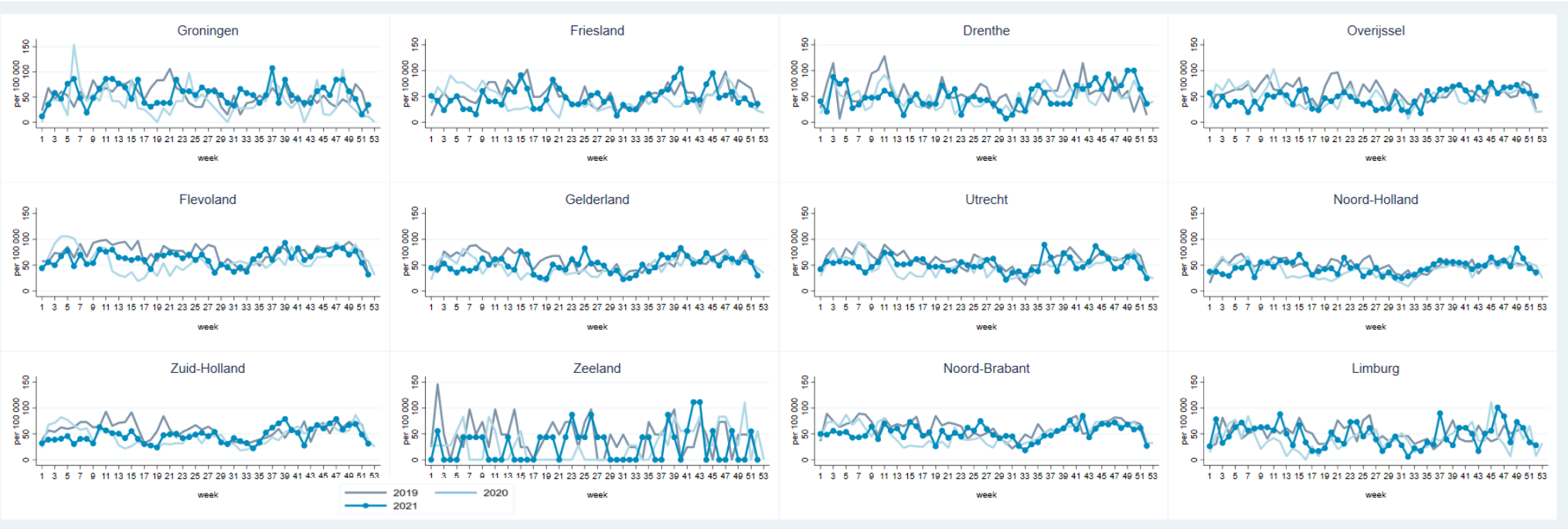


Fig. 1.76 Weekcijfers huisartsconsulten hoofdpijn per provincie.



Fig. 1.77 Weekcijfers huisartsconsulten spanningshoofdpijn per provincie.

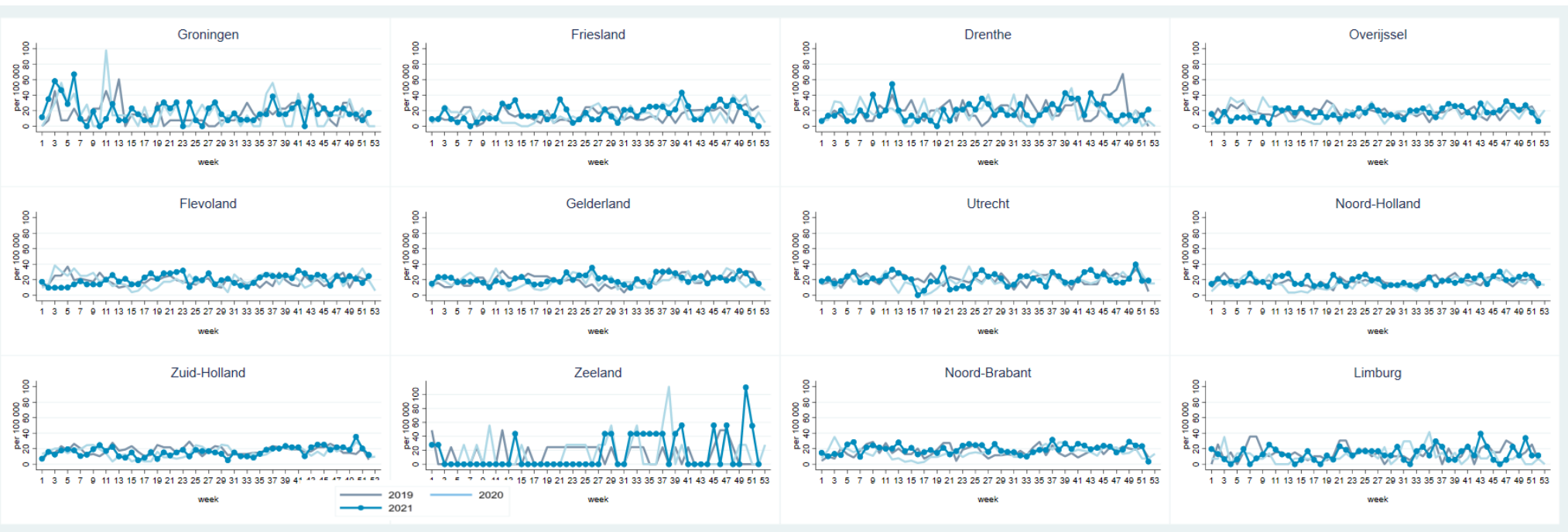


Fig. 1.78 Weekcijfers huisartsconsulten duizelig/licht in het hoofd per provincie.

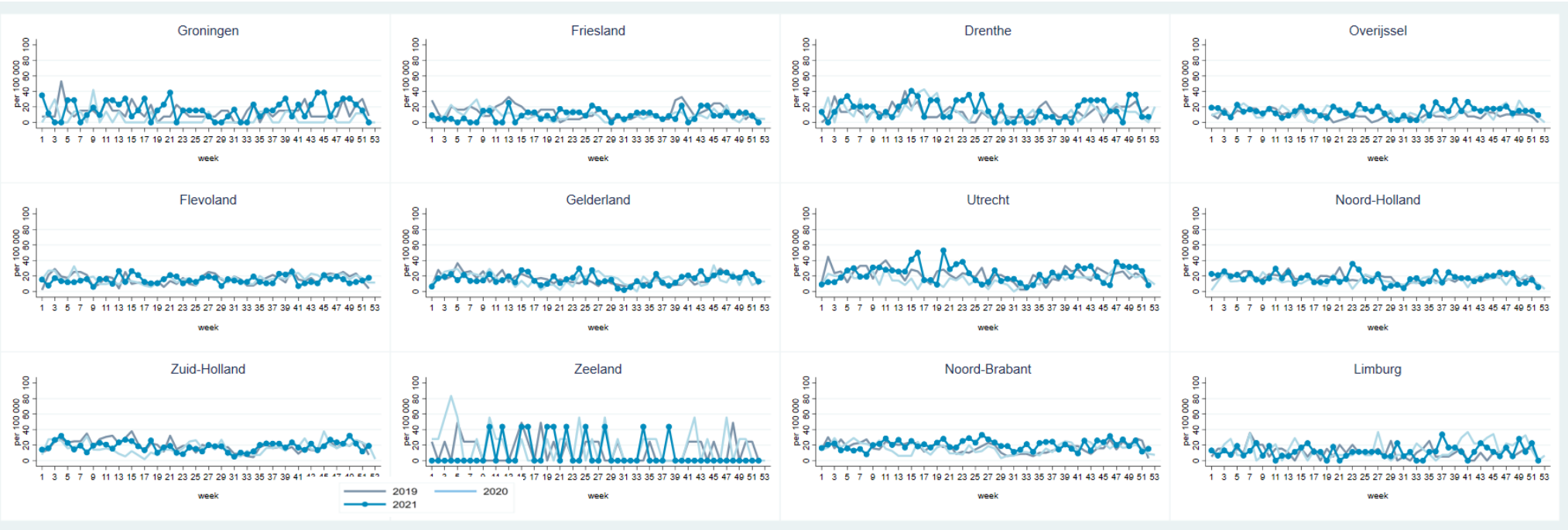


Fig. 1.79 Weekcijfers huisartsconsulten geheugen- of concentratieproblemen per provincie.



Fig. 1.80 Weekcijfers huisartsconsulten afwijking(en) reuk/smaak per provincie.