

Kort-cyclisch cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 3^e gegevensrapportage volwassenen (juli-september 2022)

Mark Bosmans, Christos Baliatsas, Mariëtte Hooiveld, Tessa Magnée,
Michel Dückers

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 volwassenen (25 jaar en ouder). 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 volwassenen, zowel direct als indirect. Om deze in kaart te brengen heeft het Nivel cijfers omtrent huisartsenbezoek voor 20 relevante veelvoorkomende gezondheidsproblemen op een rijtje gezet, met gebruikmaking van gegevens van huisartsen die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. We richten ons op een aantal 'niet-specifieke' gezondheidsproblemen die een fysieke en/of mentale oorzaak kunnen hebben (het gaat om zowel gezondheidsproblemen die zijn geregistreerd bij episodes van aandoeningen, en gezondheidsproblemen die niet aan een aandoening worden toegeschreven). Een deel van deze gezondheidsproblemen wordt door het RIVM genoemd als mogelijke langdurige klachten na het doormaken van een infectie met het coronavirus. Sinds 2022 zijn daar ook cijfers rondom suïcide(pogingen/gedachten) aan toegevoegd. De cijfers van juli tot en met september (2022) worden vergeleken met die van dezelfde maanden in eerdere jaren (2021, 2020 en 2019). Hierbij is onderscheid gemaakt naar leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75), 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.

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

Opvallende resultaten

Suicide(pogingen/gedachten)

Het aantal huisartscontacten rondom suicide(pogingen/gedachten) zijn in absolute zin laag. In het derde kwartaal van 2022 zijn de cijfers grotendeels vergelijkbaar met die van eerdere jaren. Opvallend is wel dat er in het begin van juli een piek in het aantal contacten met de huisarts was bij de jongste leeftijdsgroep (25-44 jaar). Het kan bij deze cijfers gaan om zelfdodingspogingen met en zonder fatale afloop, maar ook om suïcidale gedachten. Suicide(pogingen/gedachten) kwamen vaker voor onder de jongste leeftijdsgroep (25-44 jaar) dan onder de oudere leeftijdsgroepen. Het kwam ook in de meeste weken van de periode juli tot en met september wat vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

Spierpijn

De prevalentie van contact met de huisarts voor spierpijn was in de periode juli tot en met september 2022 iets lager dan in eerdere jaren. Het verschil met 2019 is in de zomermaanden wel kleiner dan in het voorjaar. De prevalentie van consulten voor spierpijn lag steeds veel hoger bij vrouwen dan bij mannen. De jongste leeftijdsgroep (25-44) bezocht hiervoor wat minder vaak de huisarts dan de andere leeftijdsgroepen.

Vrouwen hadden meer klachten

In de regel gingen vrouwen (in alle jaren) vaker naar de huisarts voor de onderzochte gezondheidsproblemen. Dit was met name het geval bij een aantal psychische problemen (angst, depressie en hevige stress), maar ook bij misselijkheid, spierpijn, hartkloppingen, moeheid, duizeligheid, slaapproblemen en hoofdpijn). Bij andere klachten en gezondheidsproblemen zijn er geen verschillen of zijn deze klein.

De oudere leeftijdsgroep(en) hadden meer fysieke klachten, de jongere leeftijdsgroep meer mentale klachten

De leeftijdsgroep 75 jaar en ouder ging vaker naar de huisarts voor een deel van de in dit cijferoverzicht beschreven gezondheidsproblemen/aandoeningen, vooral voor geheugen- en concentratieproblemen, duizeligheid, benauwdheid en slaapproblemen, maar ook voor pijn en druk/beklemming toegeschreven aan het hart en voor misselijkheid.

De jongere leeftijdsgroepen gingen juist vaker naar de huisarts voor depressieve klachten en hevige stress of crisis.

Zomervakantie

Voor de meeste onderzochte gezondheidsproblemen is een tijdelijke afname in het aantal contacten met de huisarts te zien in de zomervakantieperiode. Dit is een jaarlijks terugkerend patroon, en hangt samen met het feit dat veel mensen in die periode op vakantie gaan.

Regionale verschillen

De provinciecijfers staan 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 prevalentie van huisartscontacten 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 en andere klachten in de algemene bevolking, maar kunnen ook gebruikt worden voor de monitoring van andere acute klachten. Er zijn wekelijkse cijfers beschikbaar over gezondheidsproblemen 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 gezondheidsproblemen of aandoeningen, gedeeld door het totaal aantal ingeschreven patiënten in de praktijk (prevalentie cijfers van contacten met de huisarts). De gegevens zijn afkomstig van ca. 390 deelnemende huisartsenpraktijken met ongeveer 1,6 miljoen ingeschreven patiënten (9% van de Nederlandse bevolking). De gegevens over de door huisartsen geregistreerde gezondheidsproblemen en aandoeningen worden routinematig vastgelegd gebruikmakend van de ICPC-codering (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' gezondheidsproblemen die een fysieke en/of mentale oorzaak kunnen hebben. Het gaat om zowel gezondheidsproblemen die zijn geregistreerd bij episodes van aandoeningen en om gezondheidsproblemen die niet aan een aandoening worden toegeschreven. Een deel van deze gezondheidsproblemen wordt 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. Zie onderstaande tabel voor de geïnccludeerde gezondheidsproblemen en ICPC codes:

Tabel 1

Lijst met 'niet-specifieke' gezondheidsproblemen en overeenkomende ICPC-1 codes

<i>Gezondheidsproblemen</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)

Suicide(pogingen) en suïcidale gedachten	P77 (Suicide(poging))
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>

Deze studie is goedgekeurd volgens de governance code van Nivel Zorgregistraties, onder nummer NZR-00322.009.

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: Bosmans, M., Baliatsas, C., Hooiveld, M., Magnée, M., Dückers, M. Kort-cyclisch Cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 3e gegevensrapportage volwassenen (juli-september 2022). KORT-CYCLISCHE NIVEL ZORGREGISTRATIES RAPPORTAGE. Utrecht: Nivel, 2022.

1 Wekelijkse prevalenties van contact met de huisarts voor gezondheidsproblemen en aandoeningen

1.1 Ademhalingsproblemen

In juli tot en met september 2022 was het wekelijkse aantal huisartsconsulten voor ademhalingsproblemen vergelijkbaar met eerdere jaren. Bij benauwdheid ging het vooral om volwassenen van 75 jaar en ouder. Bij andere problemen met de ademhaling zijn de verschillen tussen leeftijdsgroepen kleiner.

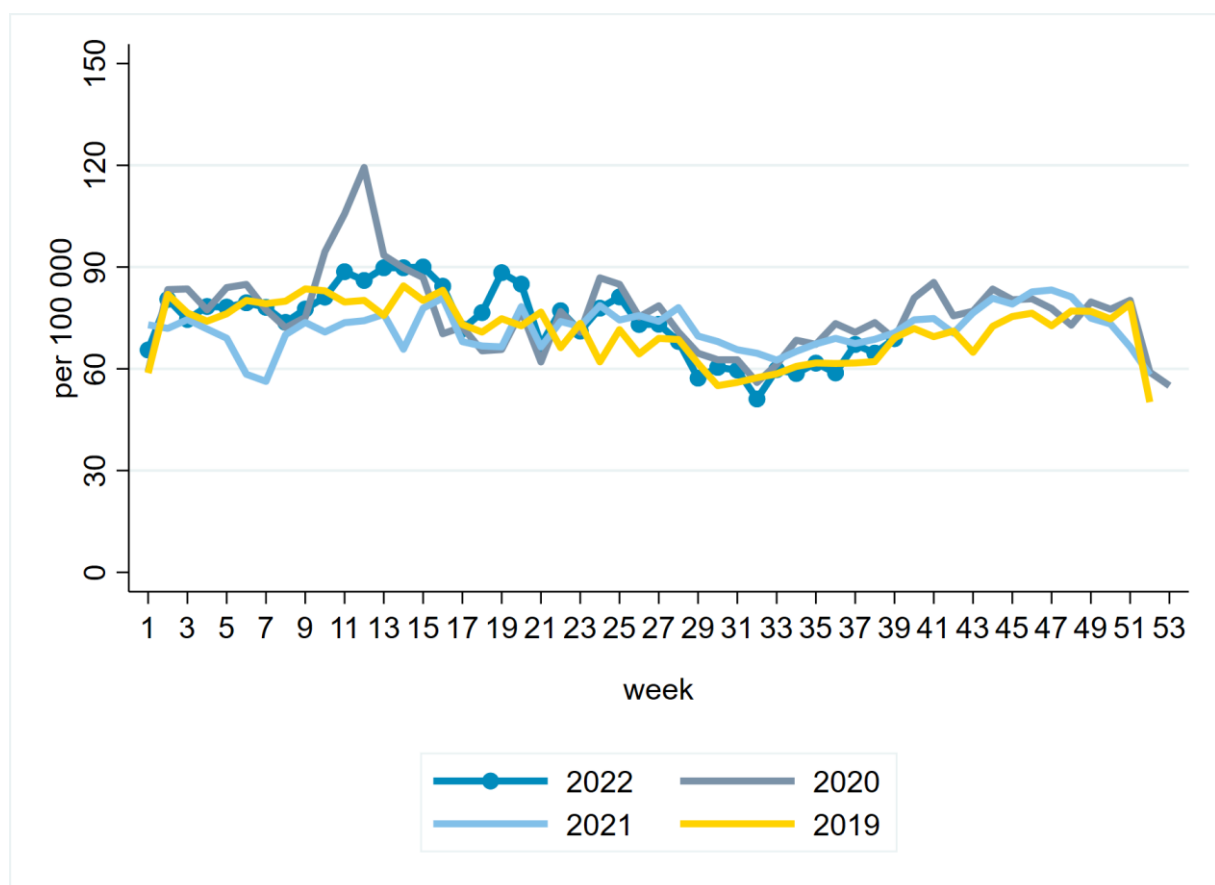


Fig. 1.1 Weekcijfers huisartsconsulten van benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

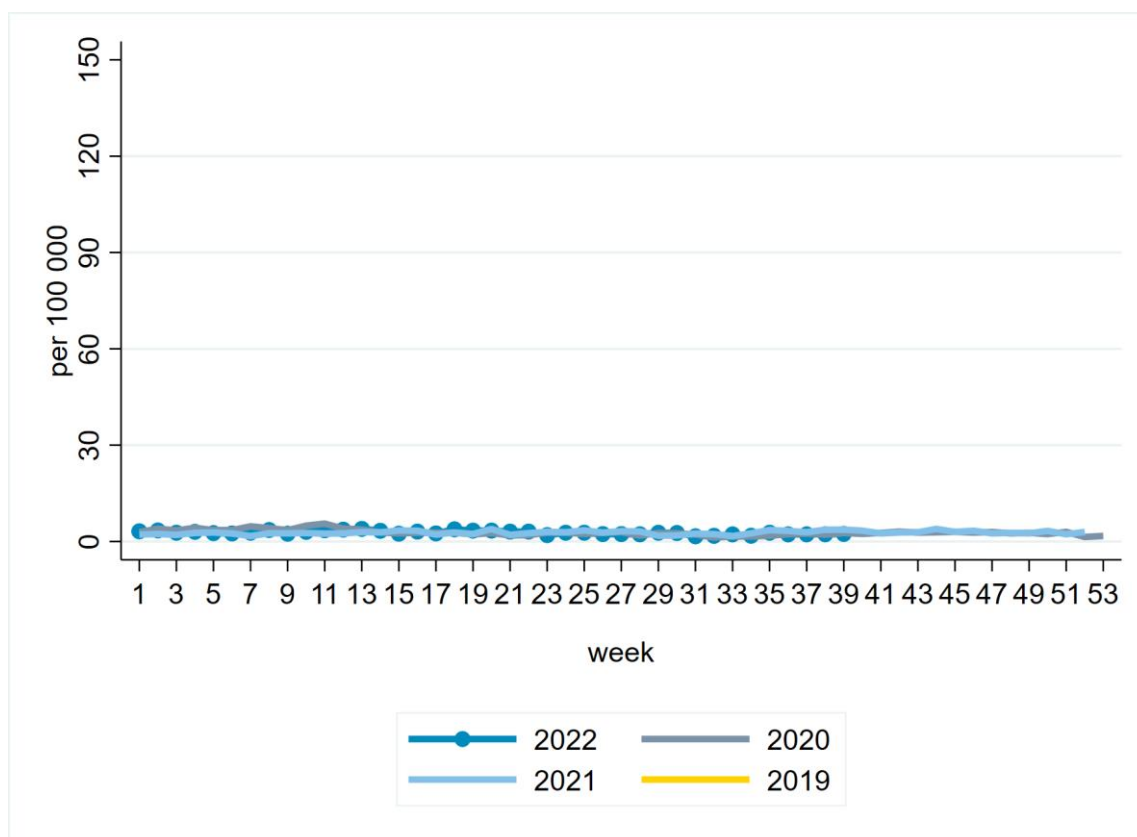


Fig. 1.2 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder volwassenen (25 jaar en ouder).

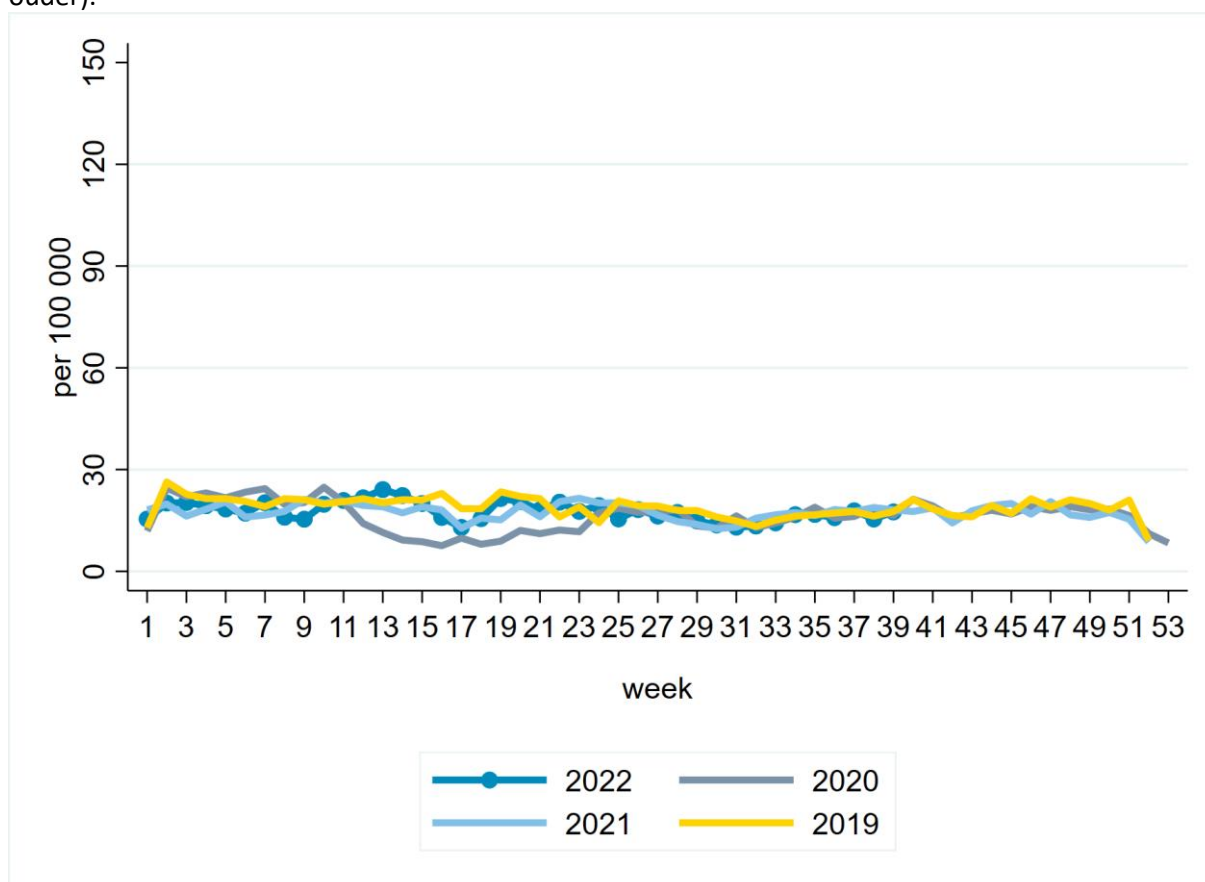


Fig. 1.3 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder volwassenen (25 jaar en ouder).

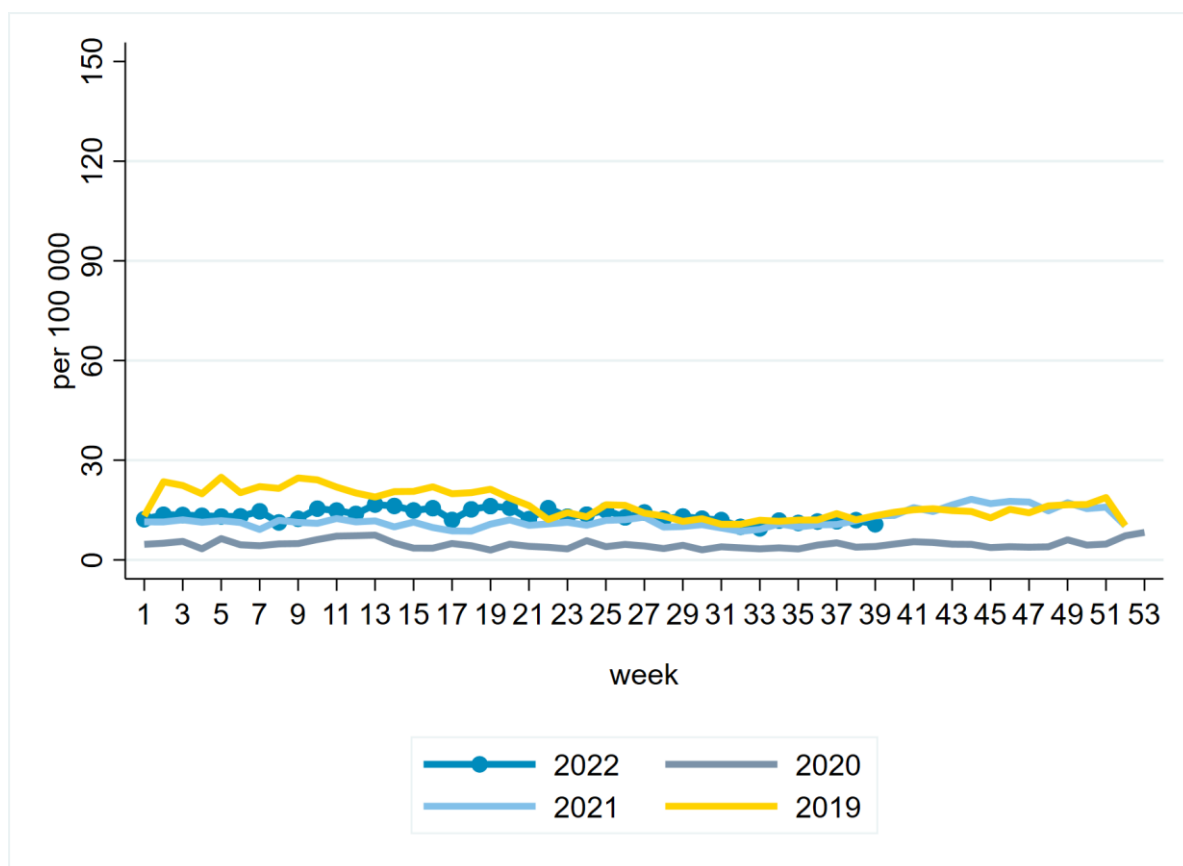


Fig. 1.4 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

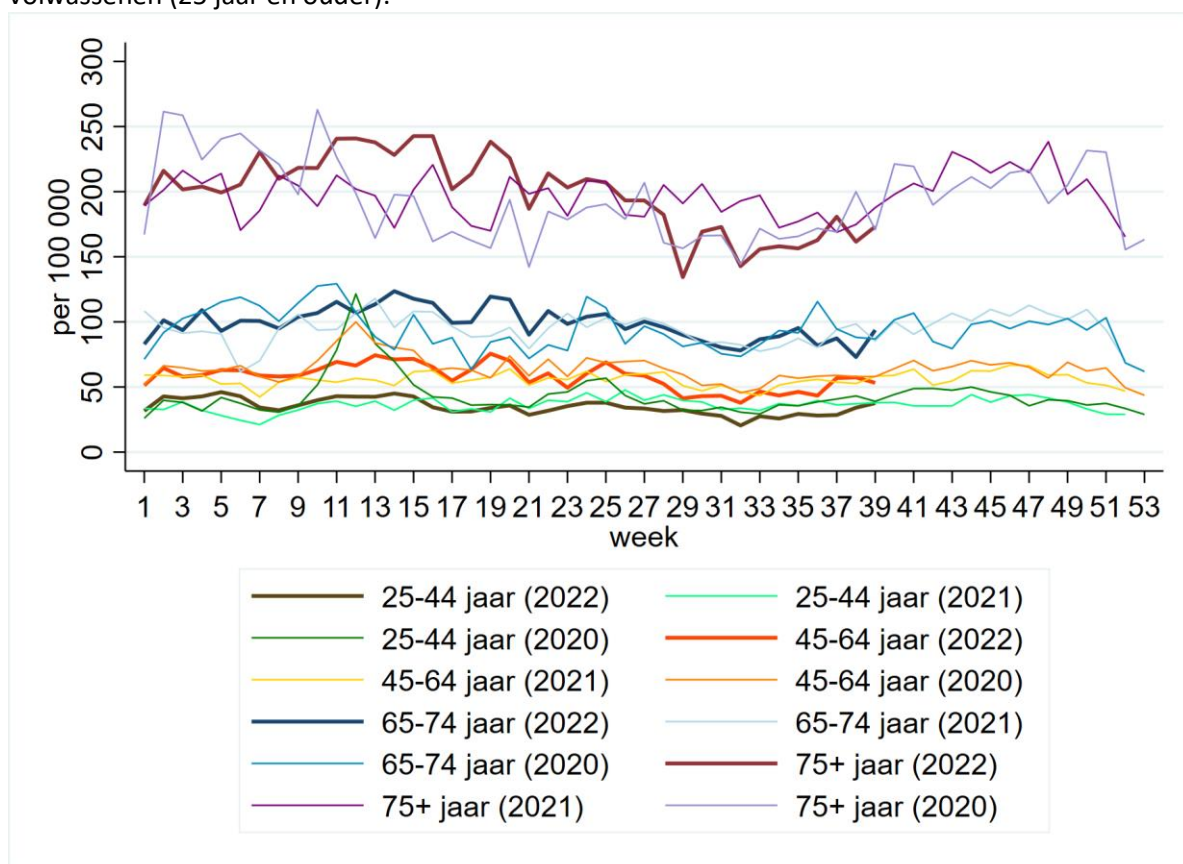


Fig. 1.5 Weekcijfers huisartsconsulten van dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

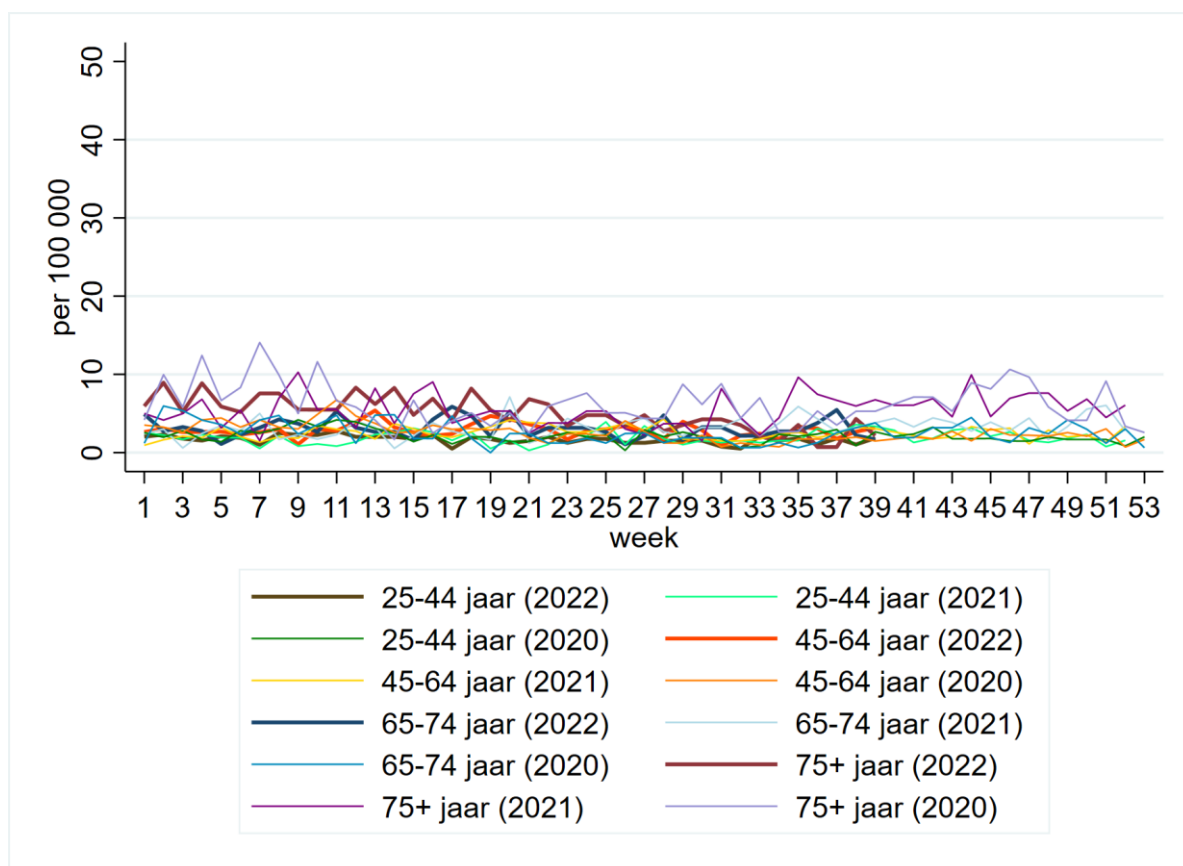


Fig. 1.6 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

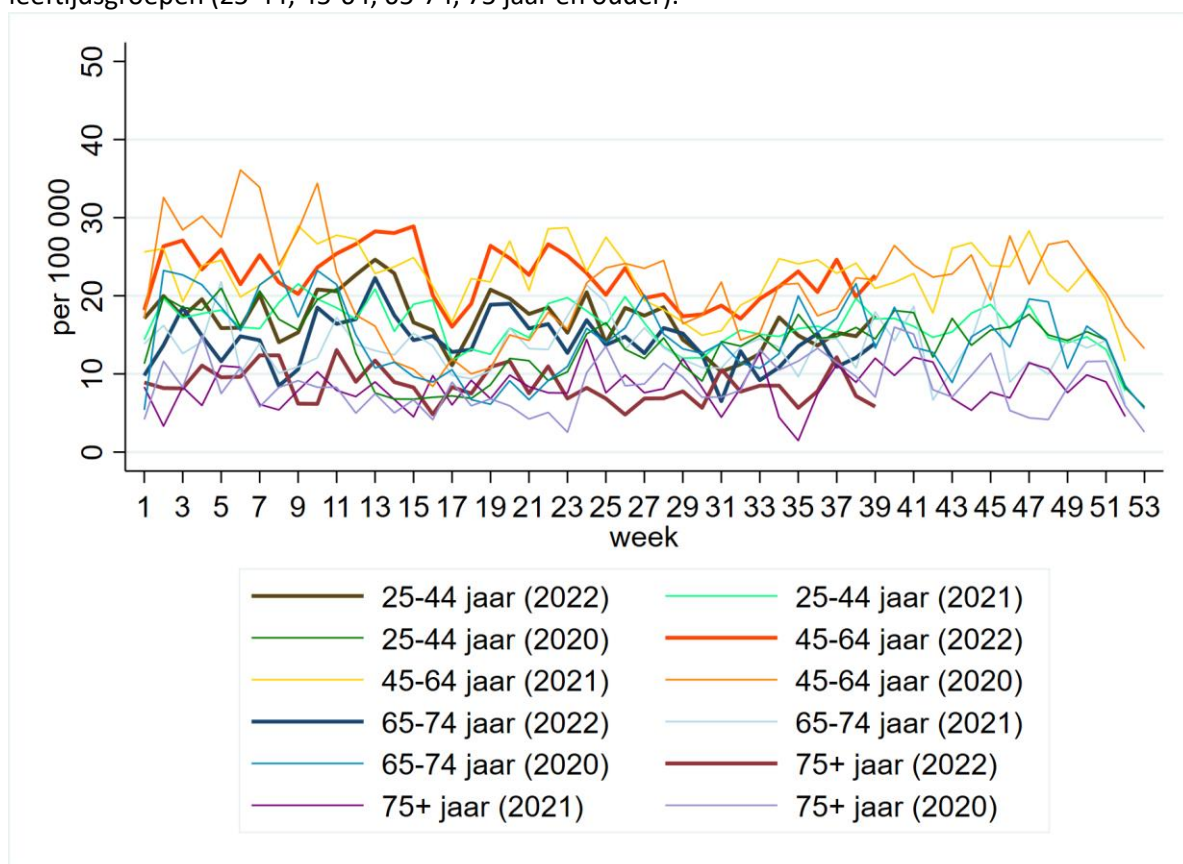


Fig. 1.7 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

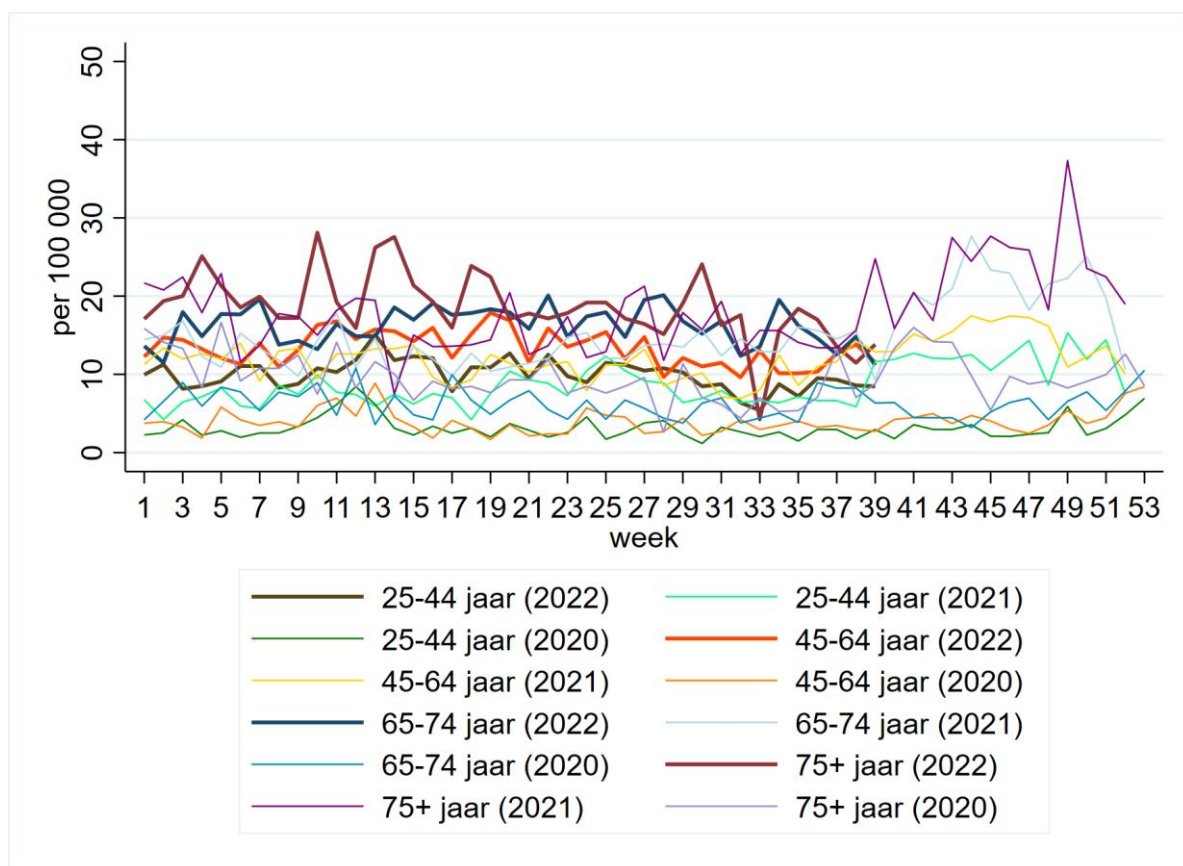


Fig. 1.8 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

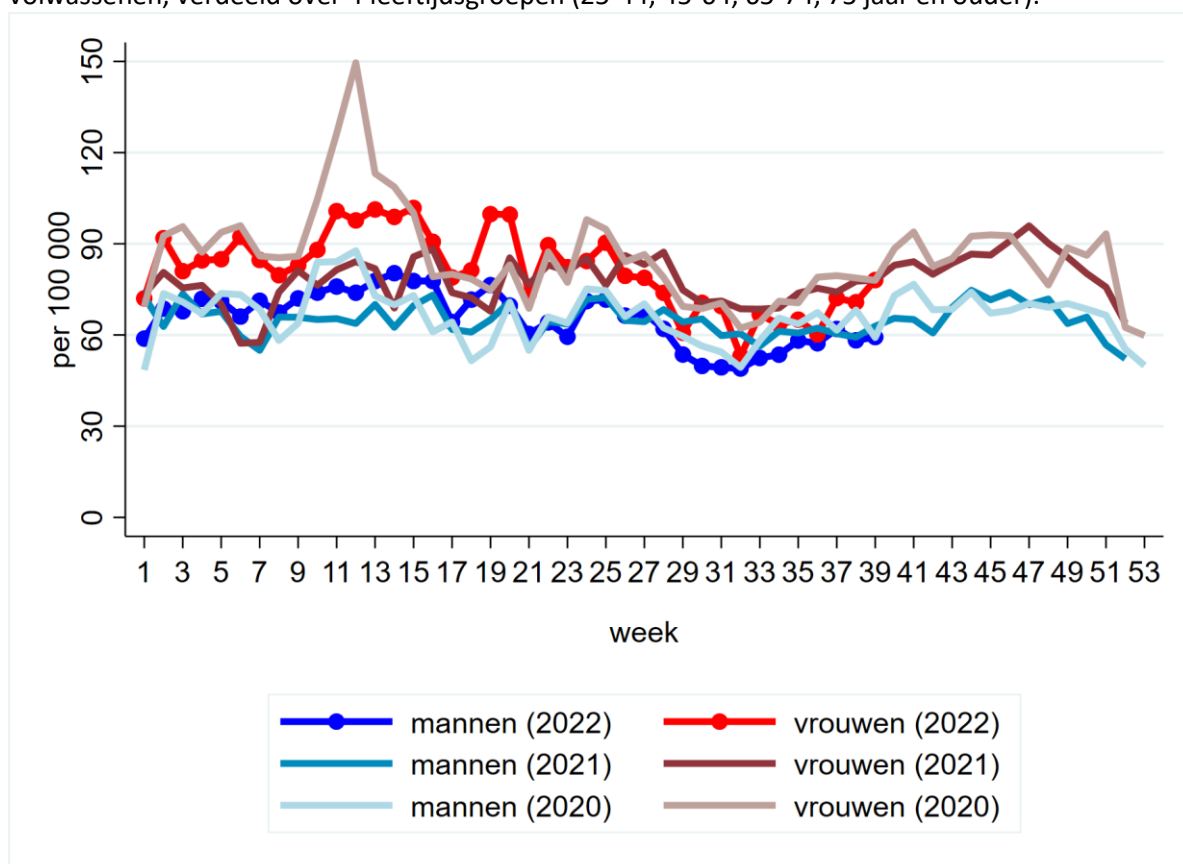


Fig. 1.9 Weekcijfers huisartsconsulten van dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder volwassenen, verdeeld over geslacht.

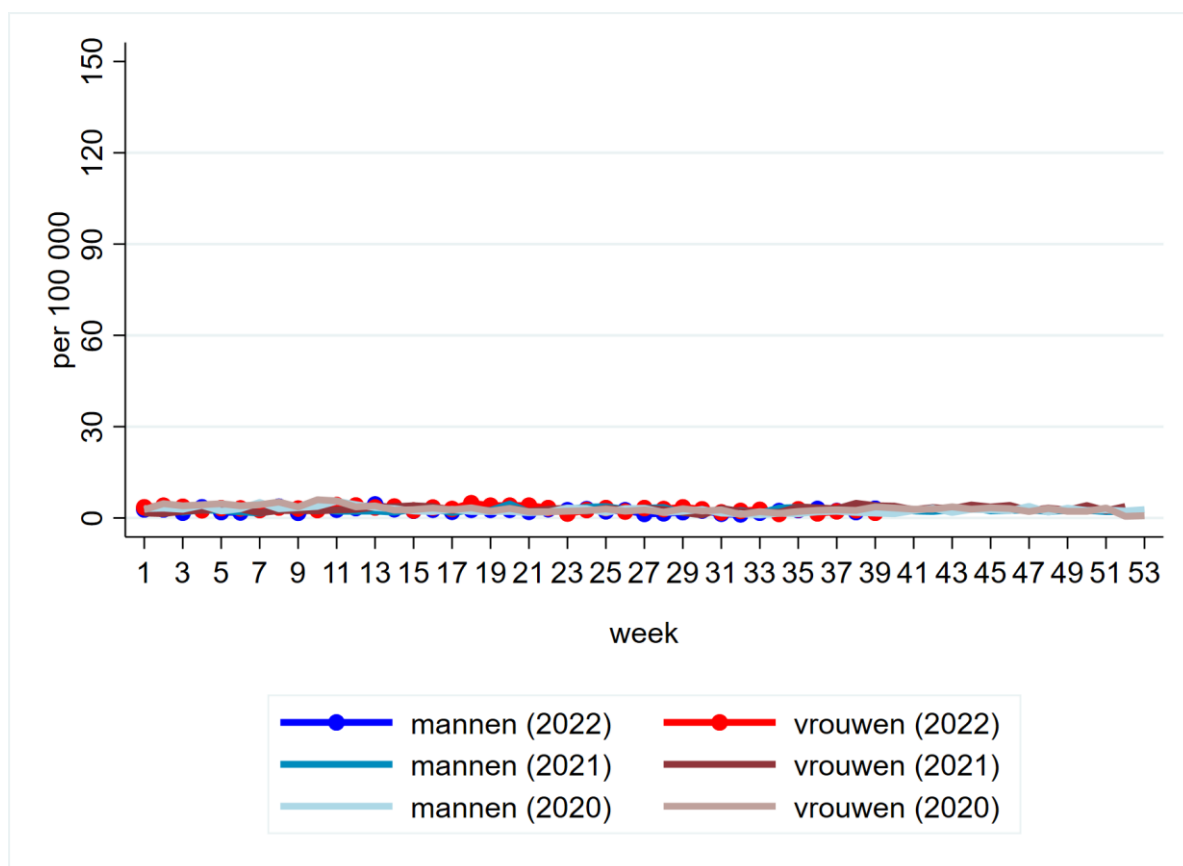


Fig. 1.10 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder volwassenen verdeeld over geslacht.

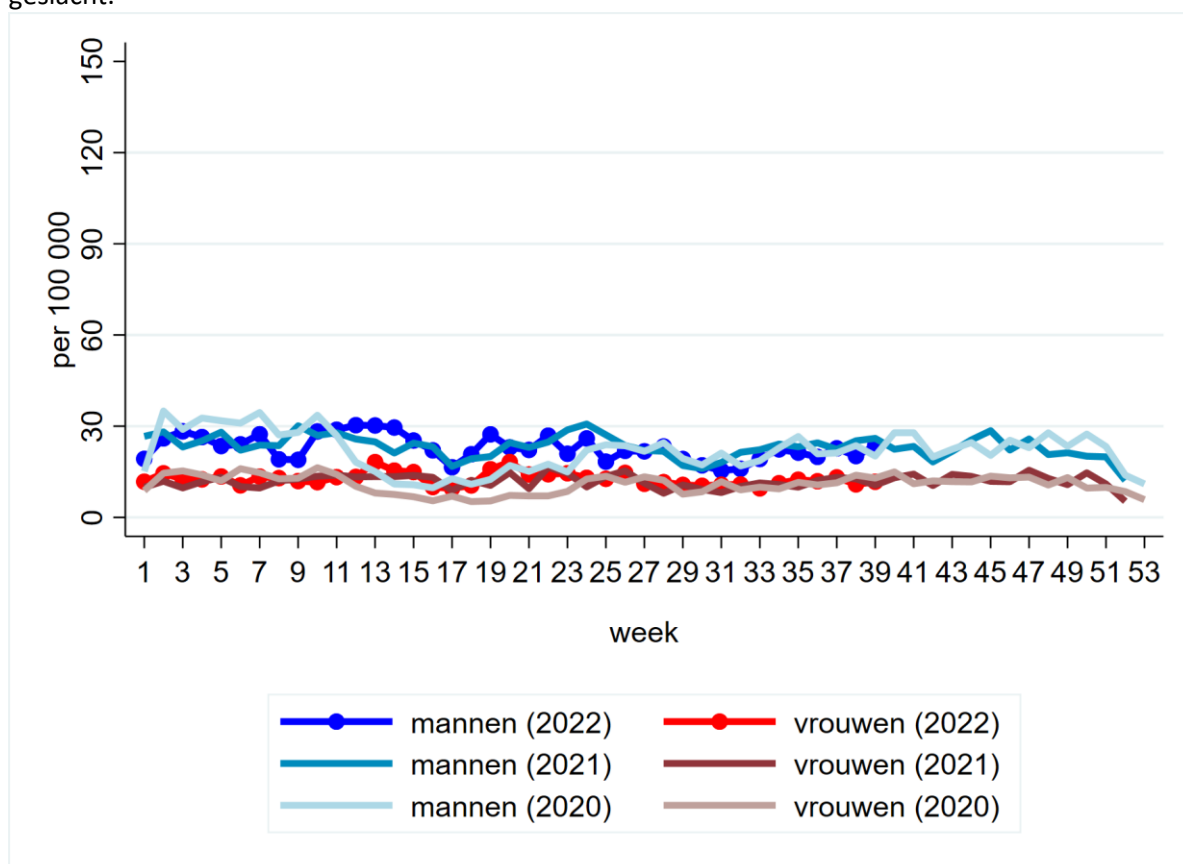


Fig. 1.11 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder volwassenen verdeeld over geslacht.

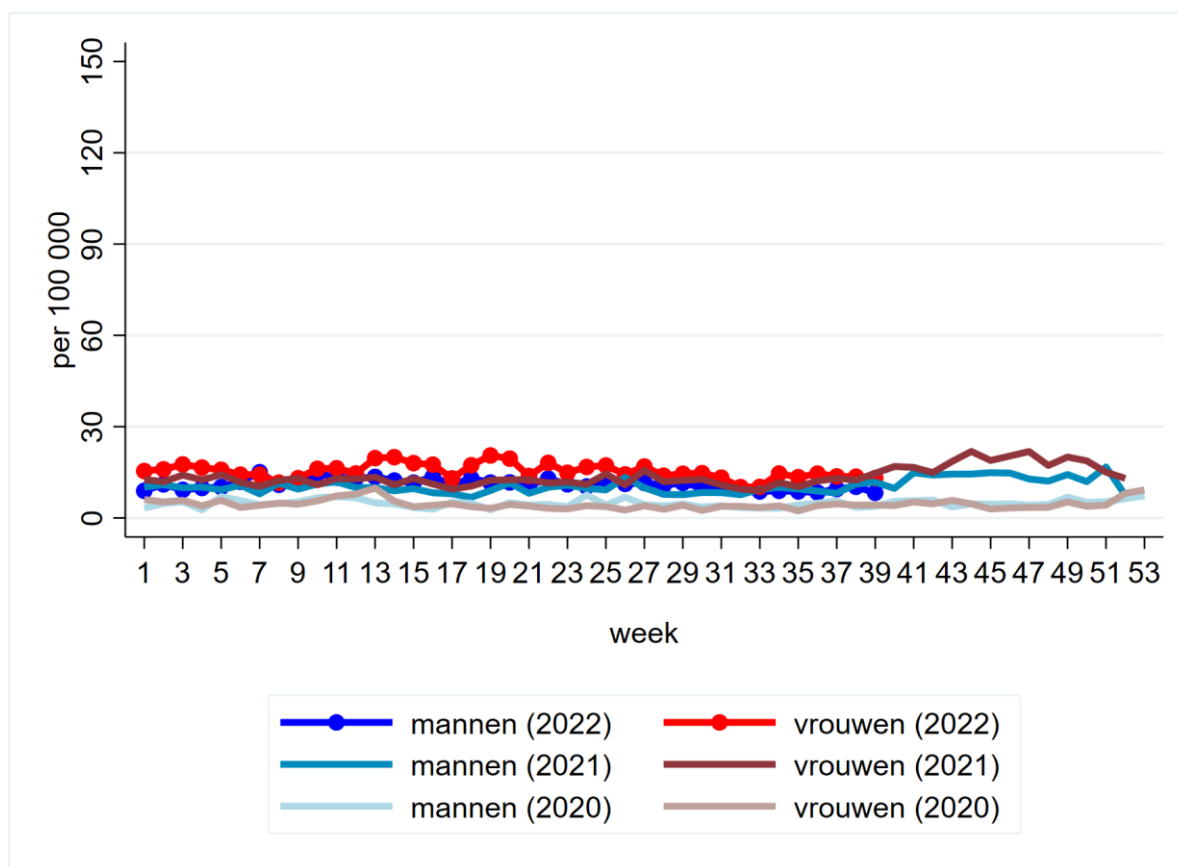


Fig. 1.12 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.2 Moeheid

De prevalentie van contact met de huisarts voor moeheid was in de maanden juli tot en met 2022 sterk vergelijkbaar met eerdere jaren. Bij vrouwen lag de prevalentie van contacten met de huisarts veel hoger dan bij mannen. Opvallend is ook dat de prevalentie van contact met de huisarts voor moeheid het hoogst was bij de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder).

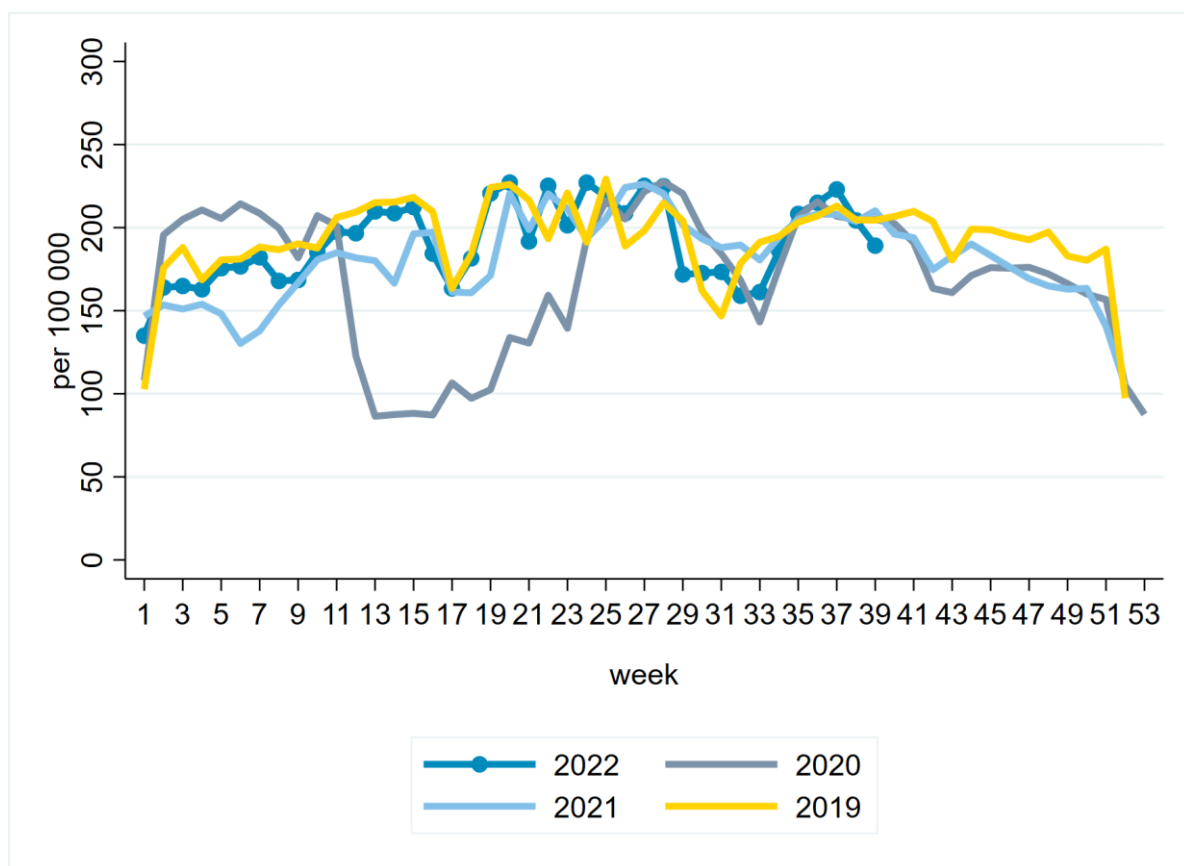


Fig. 1.13 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder volwassenen (25 jaar en ouder).

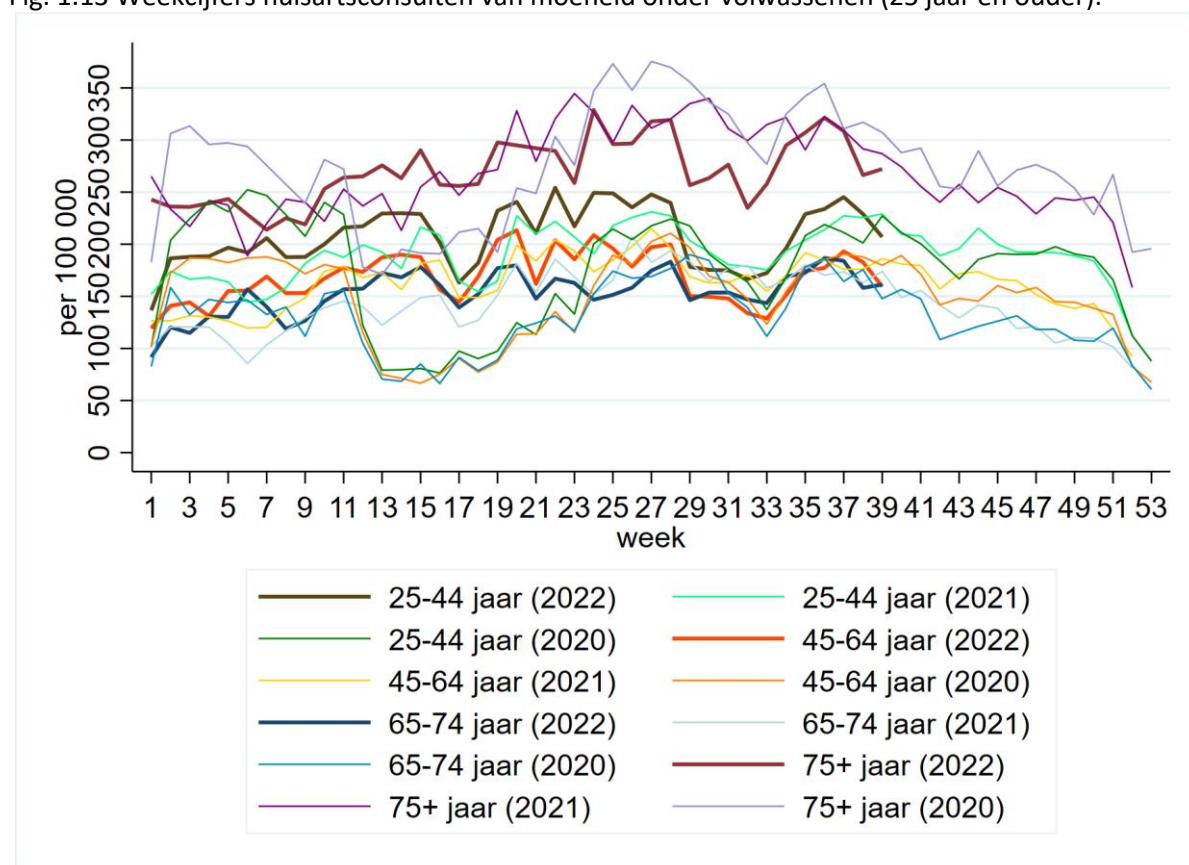


Fig. 1.14 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

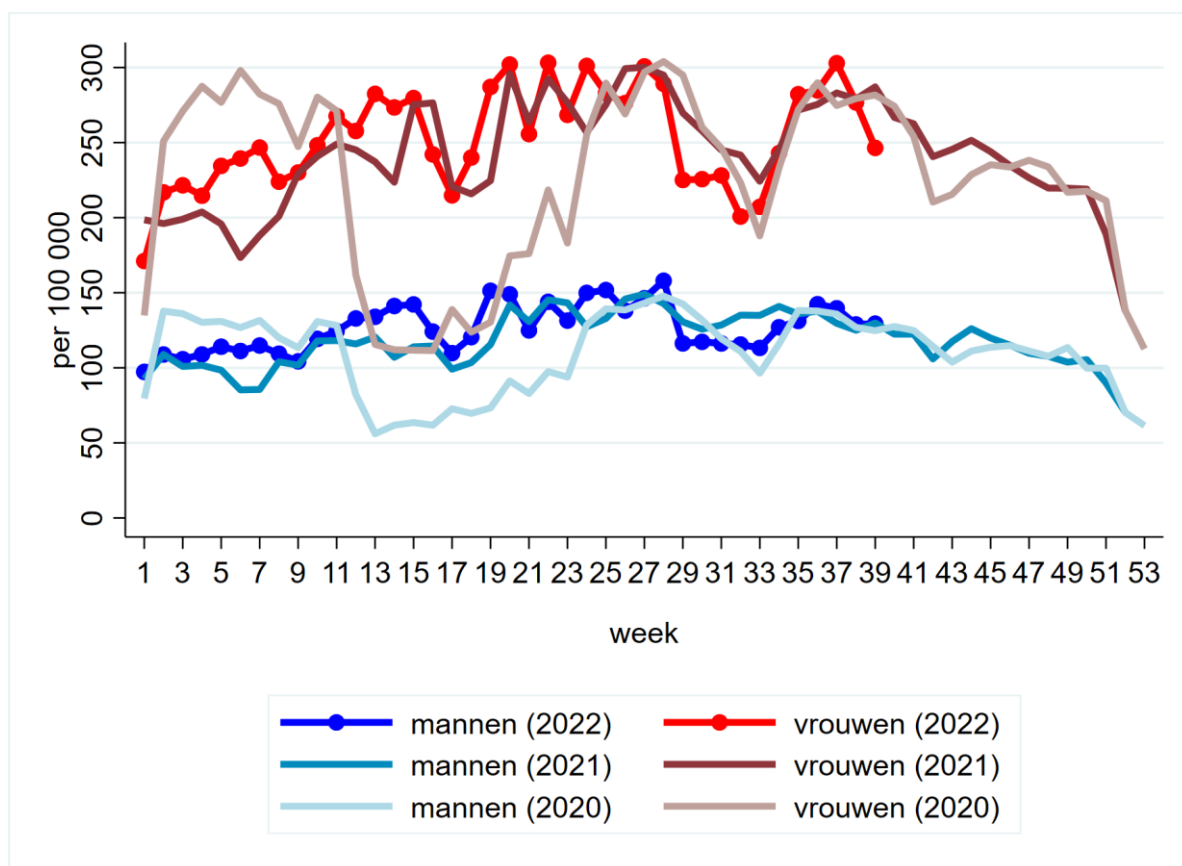


Fig. 1.15 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder volwassenen, verdeeld over geslacht.

1.3 Spierpijn

De prevalentie van contact met de huisarts voor spierpijn was in de periode juli tot en met september 2022 iets lager dan in eerdere jaren. Het verschil met 2019 was in het derde kwartaal wel kleiner dan in het tweede kwartaal. De prevalentie van consulten voor spierpijn lag steeds veel hoger bij vrouwen dan bij mannen. De jongste leeftijdsgroep (25-44) bezocht hiervoor wat minder vaak de huisarts dan de andere leeftijdsgroepen.

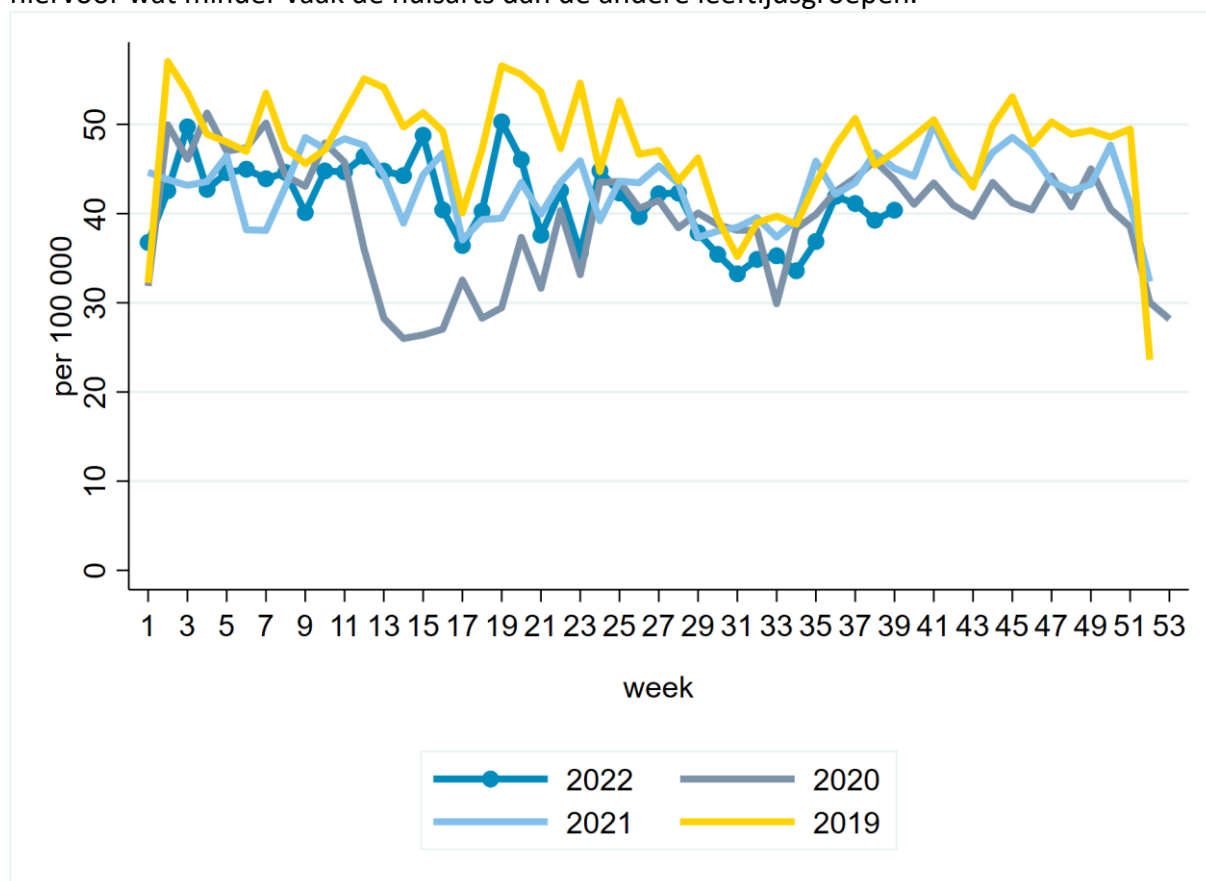


Fig. 1.16 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder volwassenen (25 jaar en ouder).

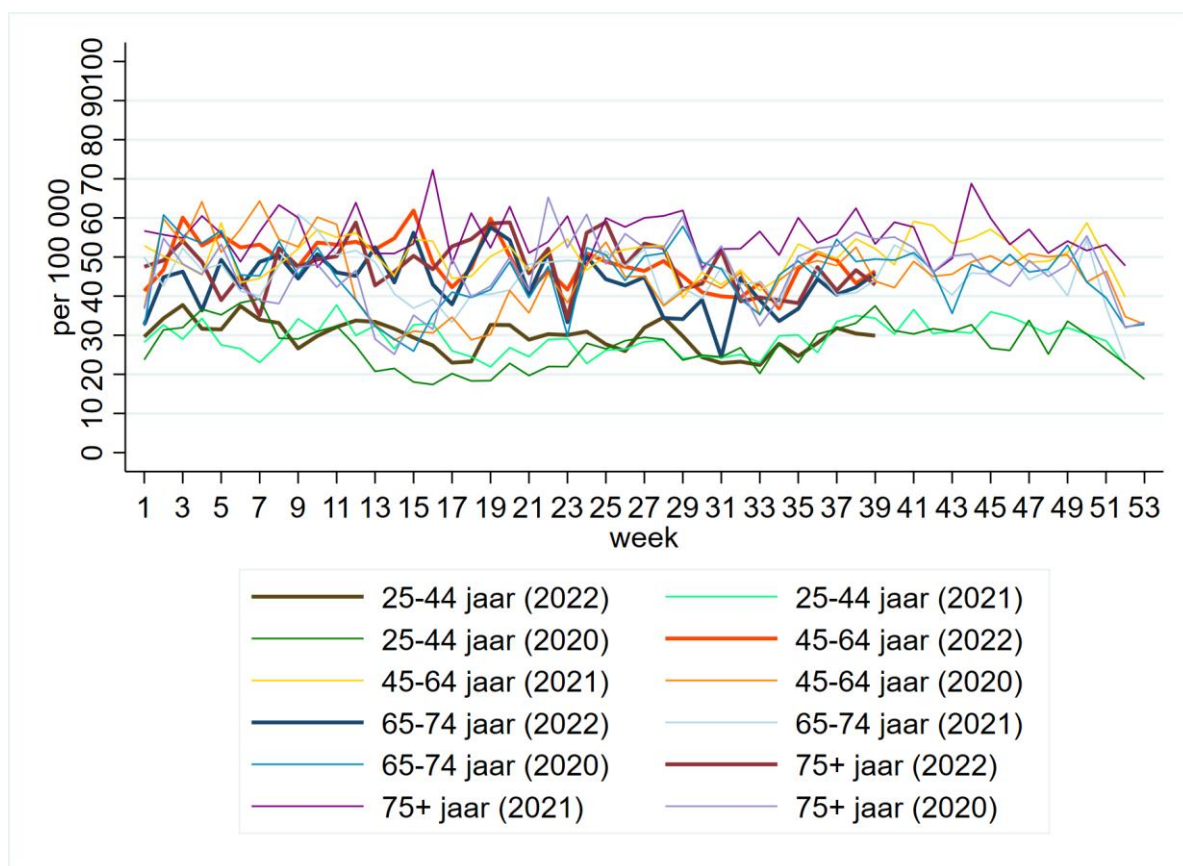


Fig. 1.17 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

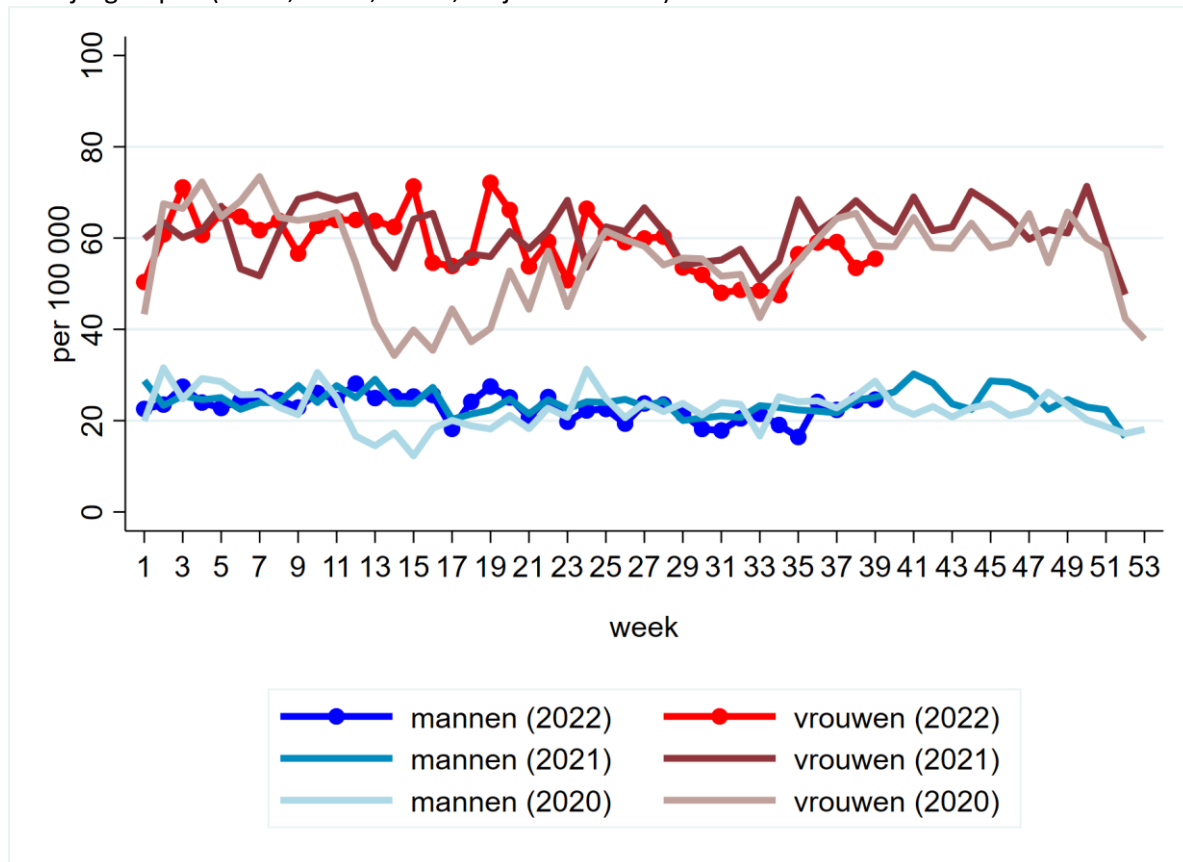


Fig. 1.18 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.4 Misselijkheid

De prevalentie van contact met de huisarts voor misselijkheid was in juli tot en met september van 2022 heel vergelijkbaar met eerdere jaren. Misselijkheid kwam veel vaker voor bij vrouwen dan bij mannen, en ook vaker bij de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder) dan bij de andere leeftijdsgroepen.

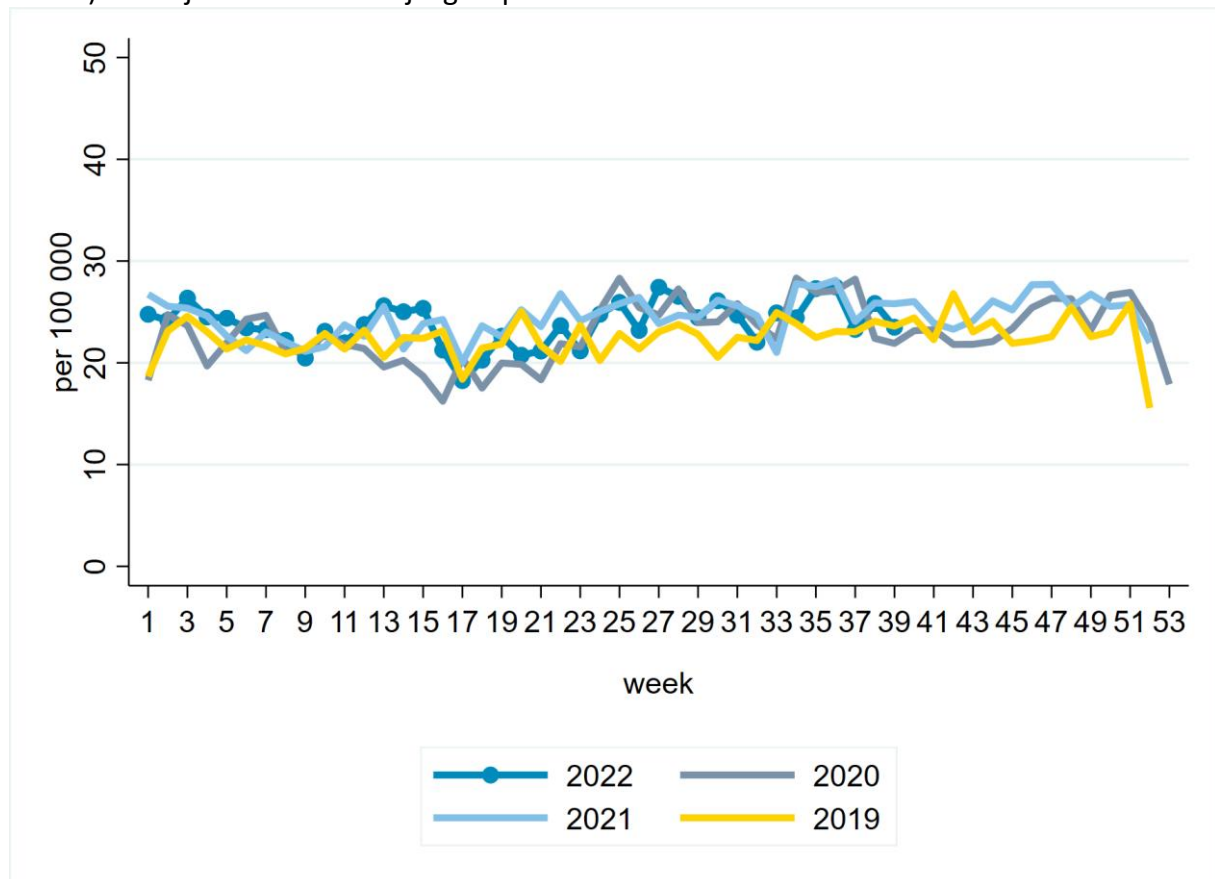


Fig. 1.19 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder volwassenen (25 jaar en ouder).

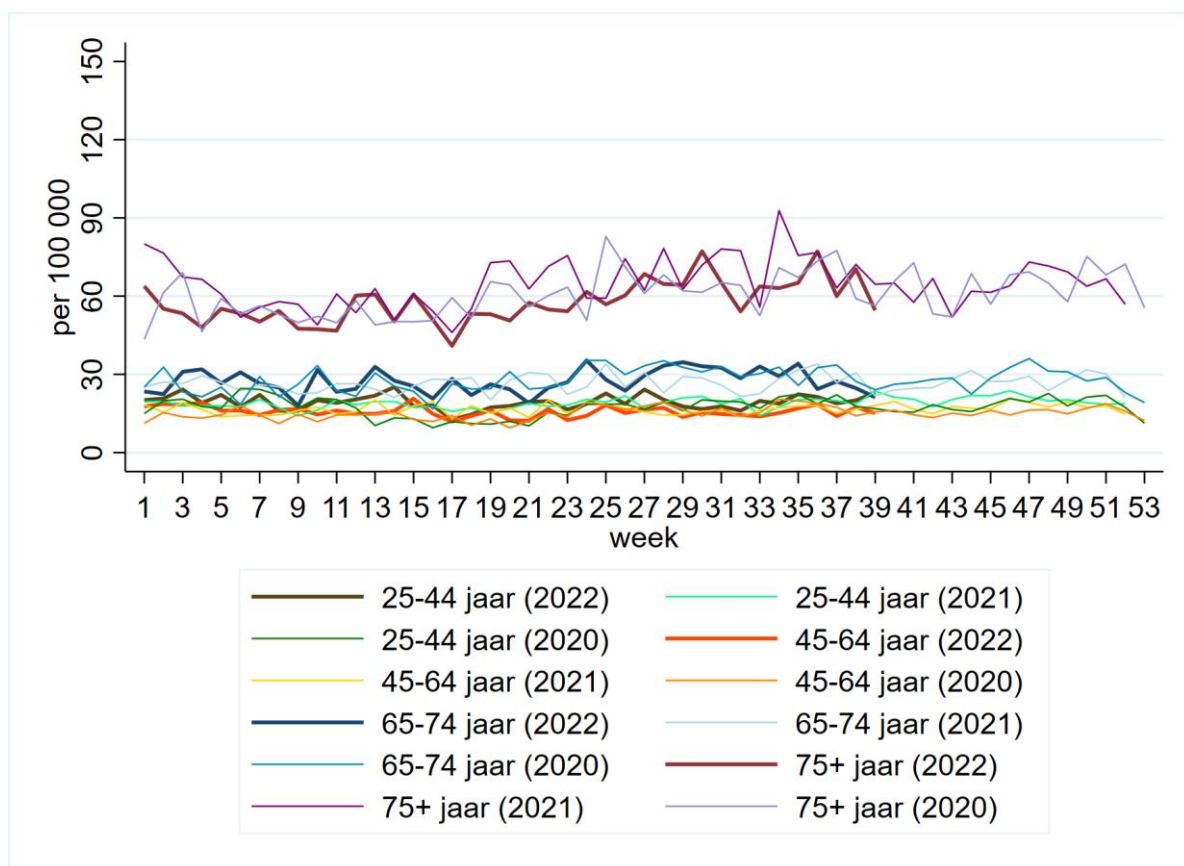


Fig. 1.20 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

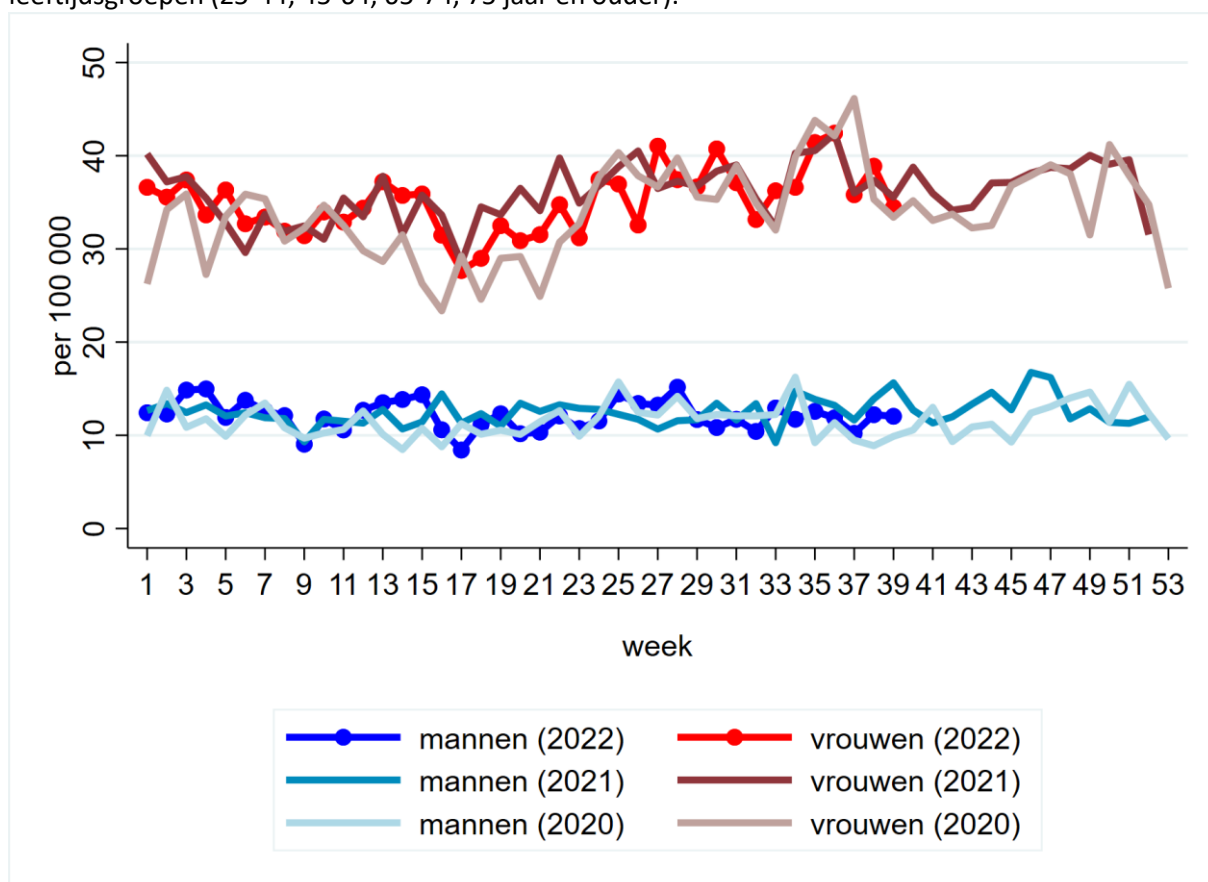


Fig. 1.21 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder volwassenen, verdeeld over geslacht.

1.5 Pijn of druk op de borst

Het aantal contacten met de huisarts voor verschillende klachten aan het hart was in juli tot en met september van 2022 sterk vergelijkbaar met dat van eerdere jaren. Ze kwamen vooral voor onder de oudste twee leeftijdsgroepen (65-74 en 75 jaar en ouder), en vrijwel niet onder de jongste leeftijdsgroep (25-44). Er waren geen verschillen tussen vrouwen en mannen.

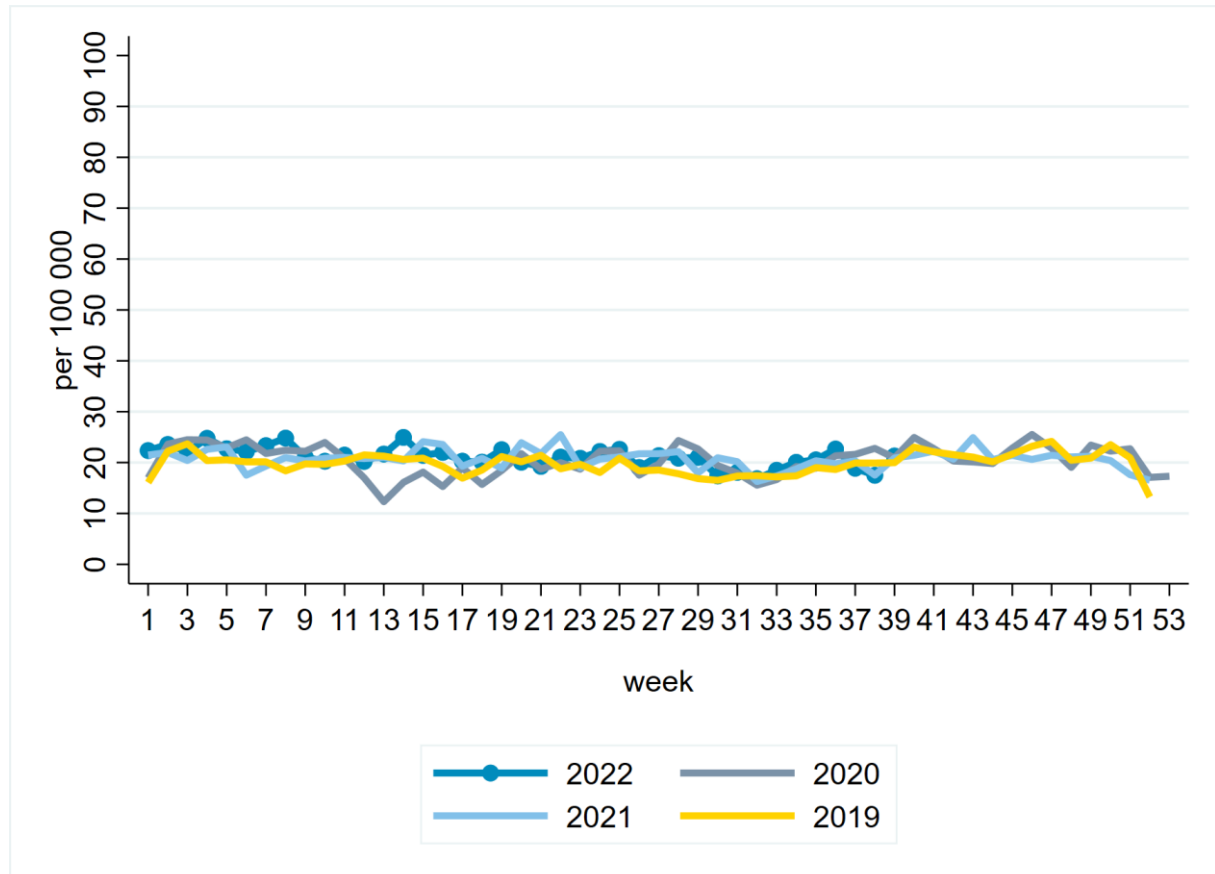


Fig. 1.22 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan hart onder volwassenen (25 jaar en ouder).

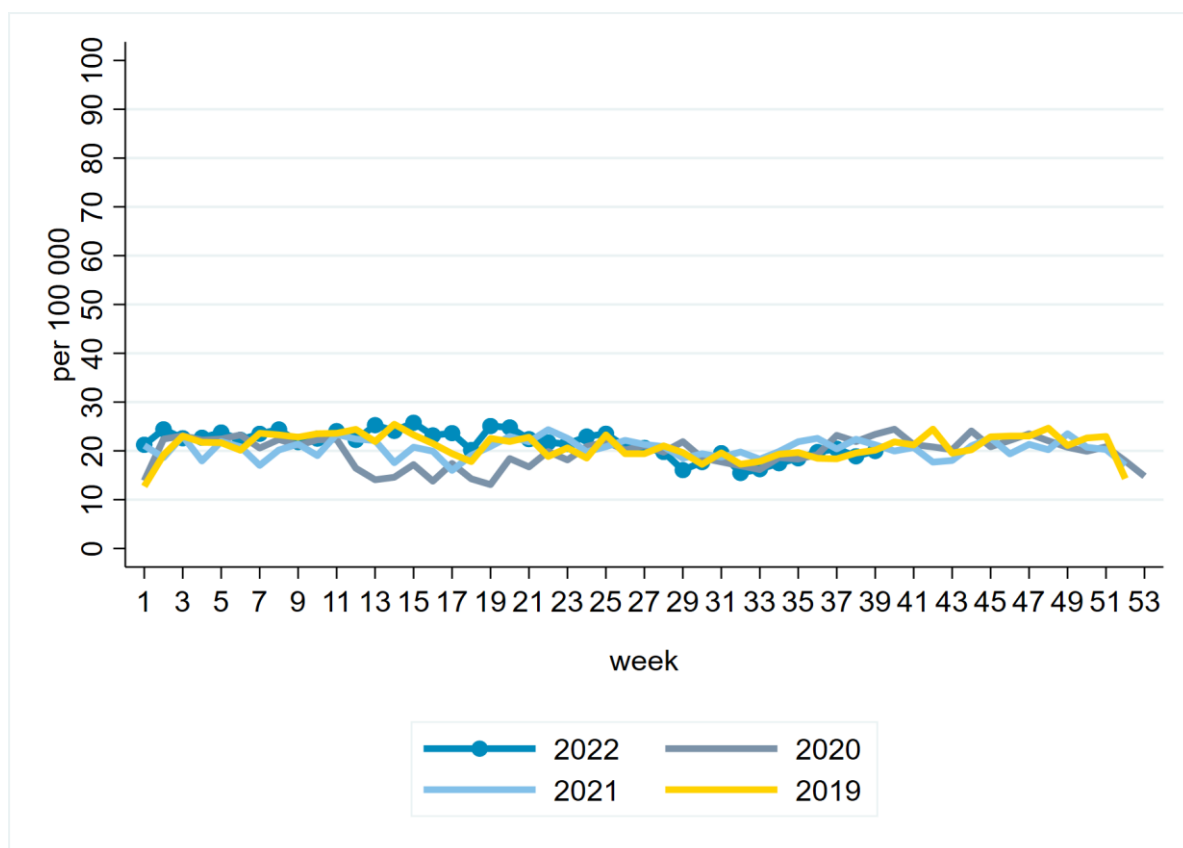


Fig. 1.23 Weekcijfers huisartsconsulten van druk/beklemming toegeschreven aan hart onder volwassenen (25 jaar en ouder).

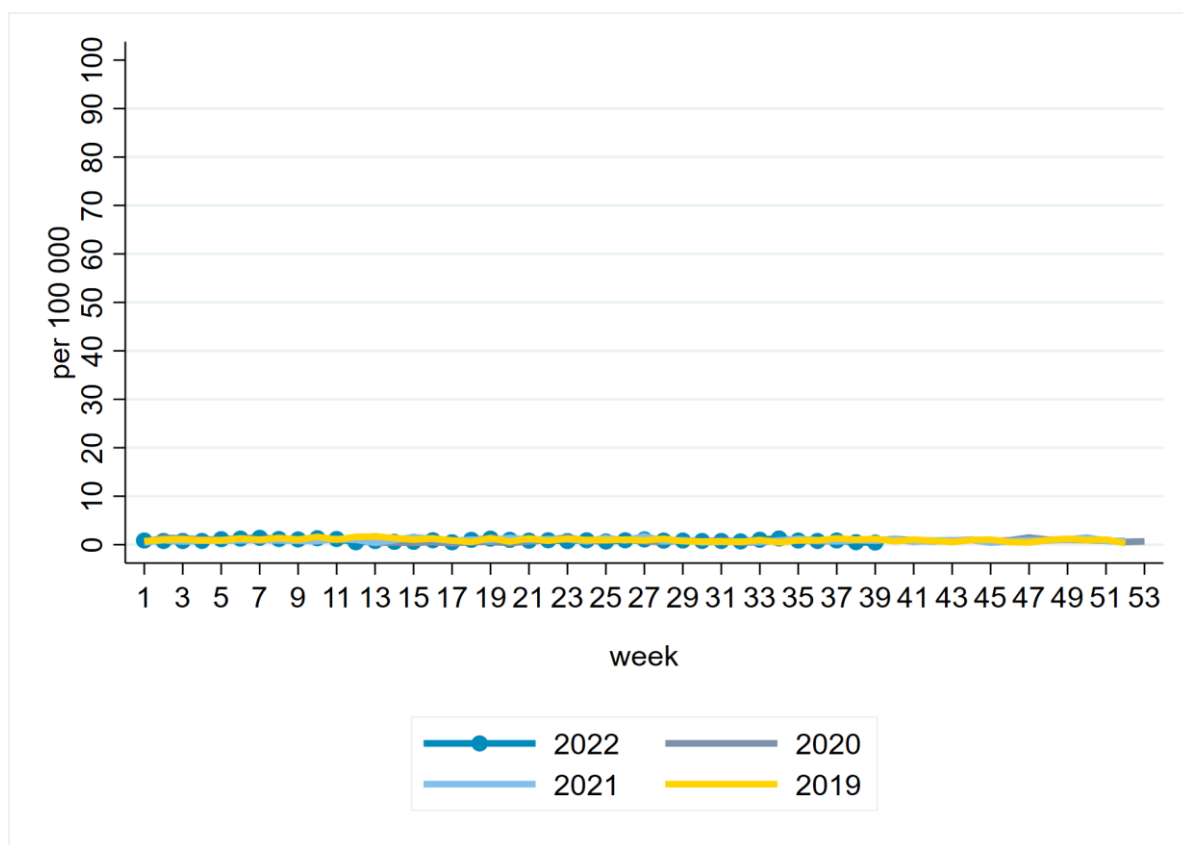


Fig. 1.24 Weekcijfers huisartsconsulten van andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel onder volwassenen (25 jaar en ouder).

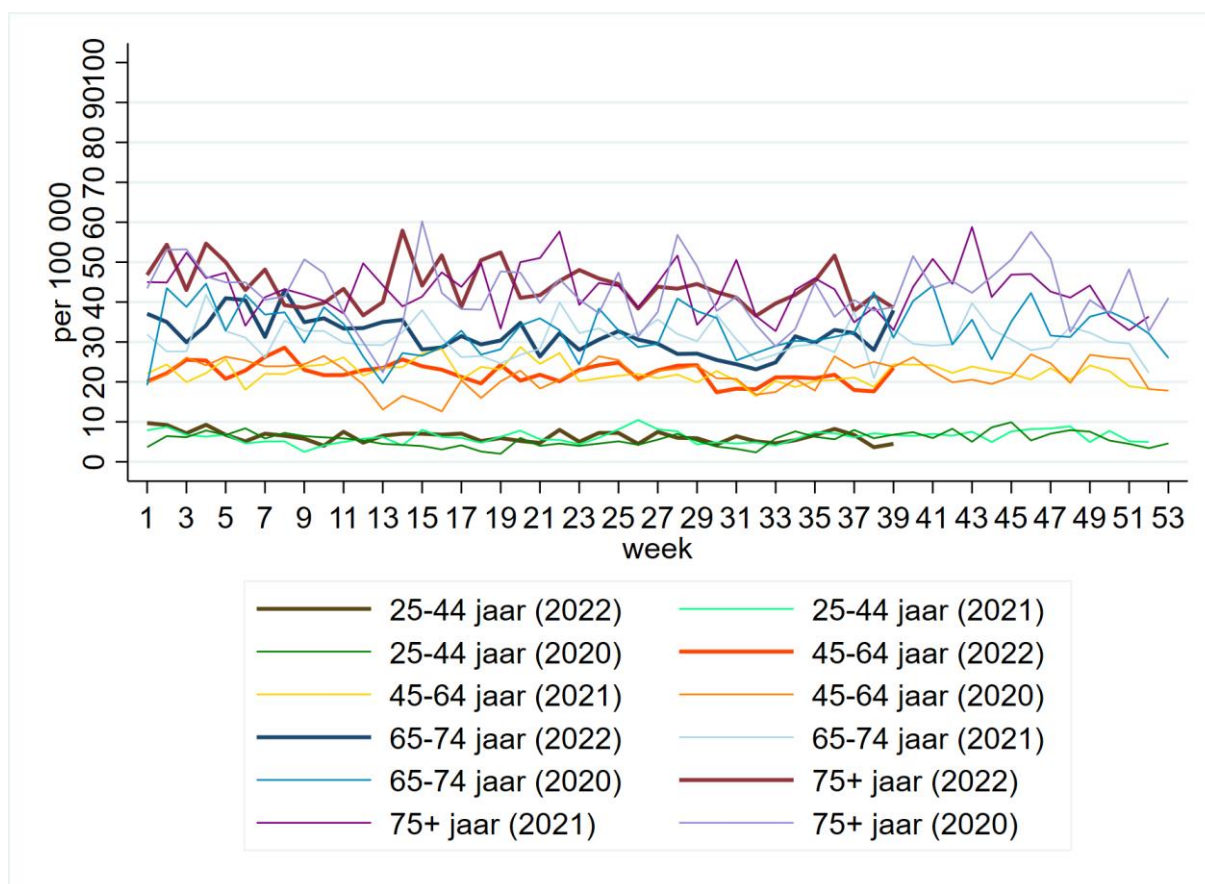


Fig. 1.25 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan hart onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

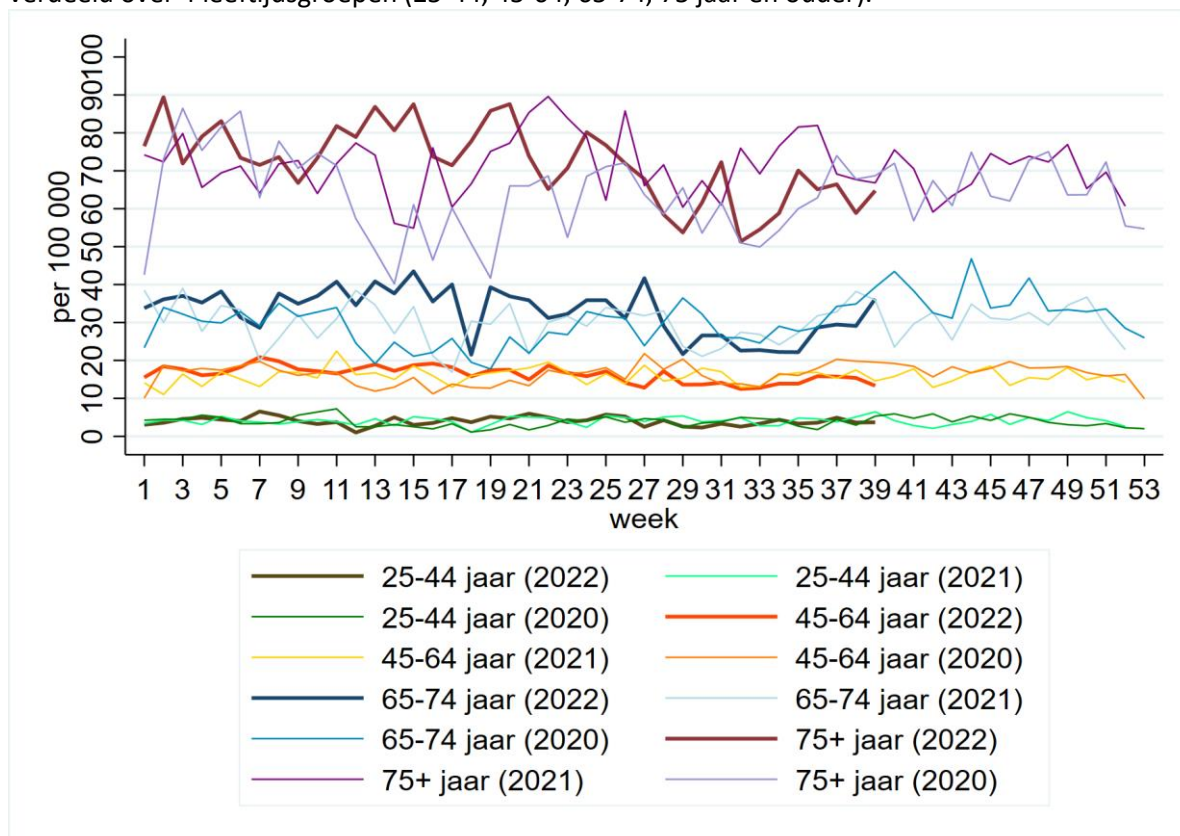


Fig. 1.26 Weekcijfers huisartsconsulten druk/beklemming toegeschreven aan hart onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

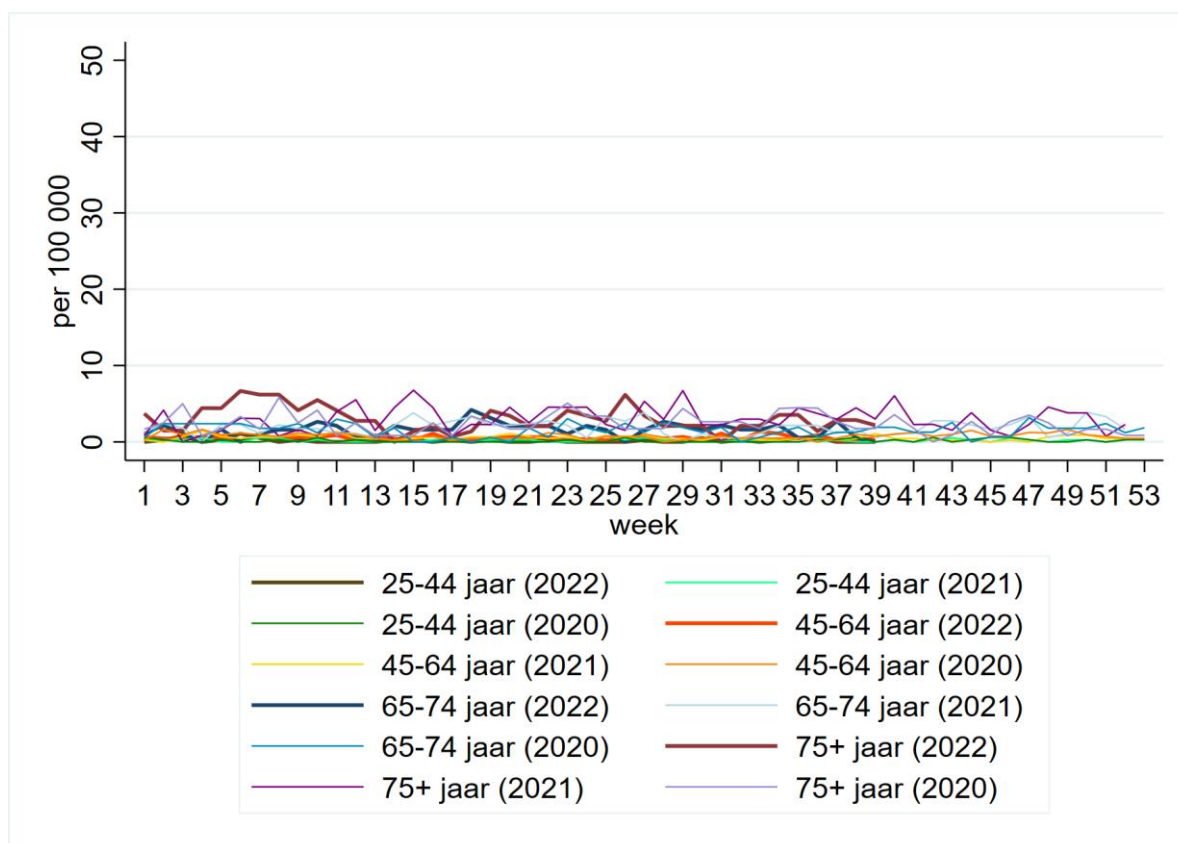


Fig. 1.27 Weekcijfers huisartsconsulten andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

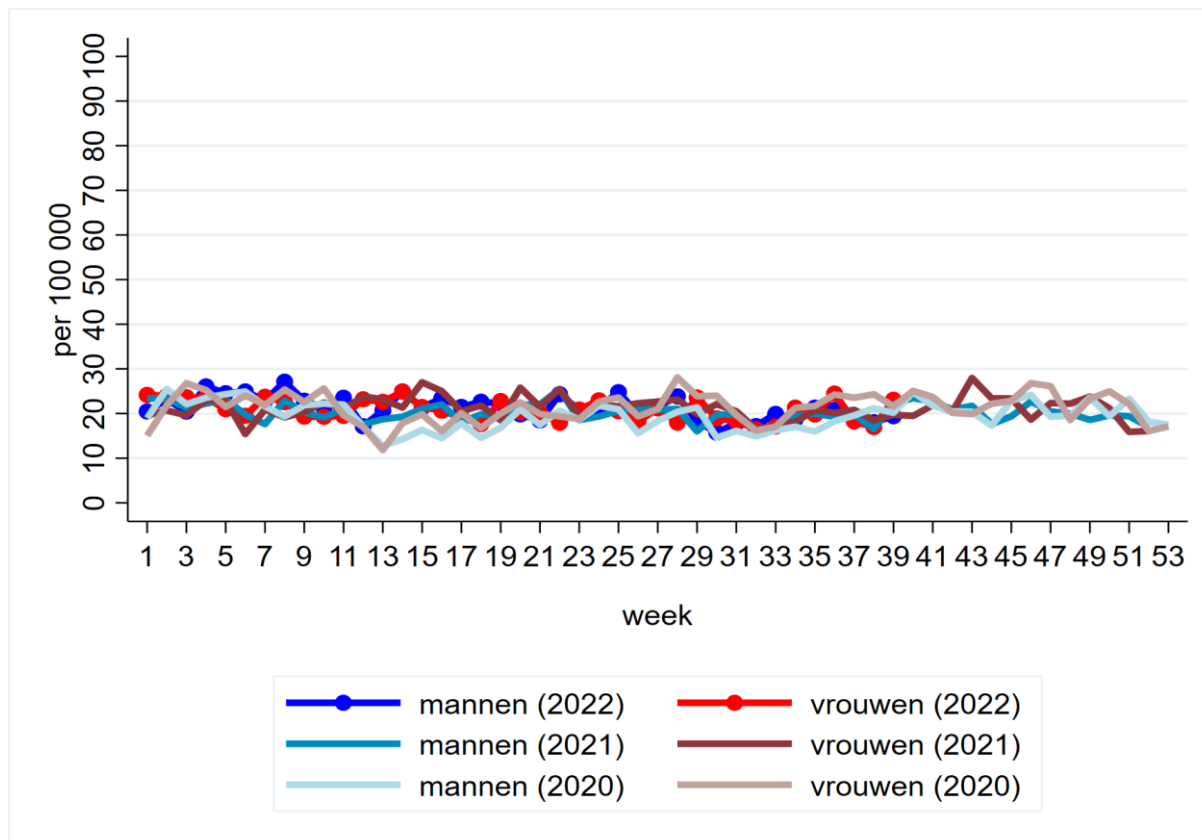


Fig. 1.28 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan het hart onder volwassenen verdeeld over geslacht.

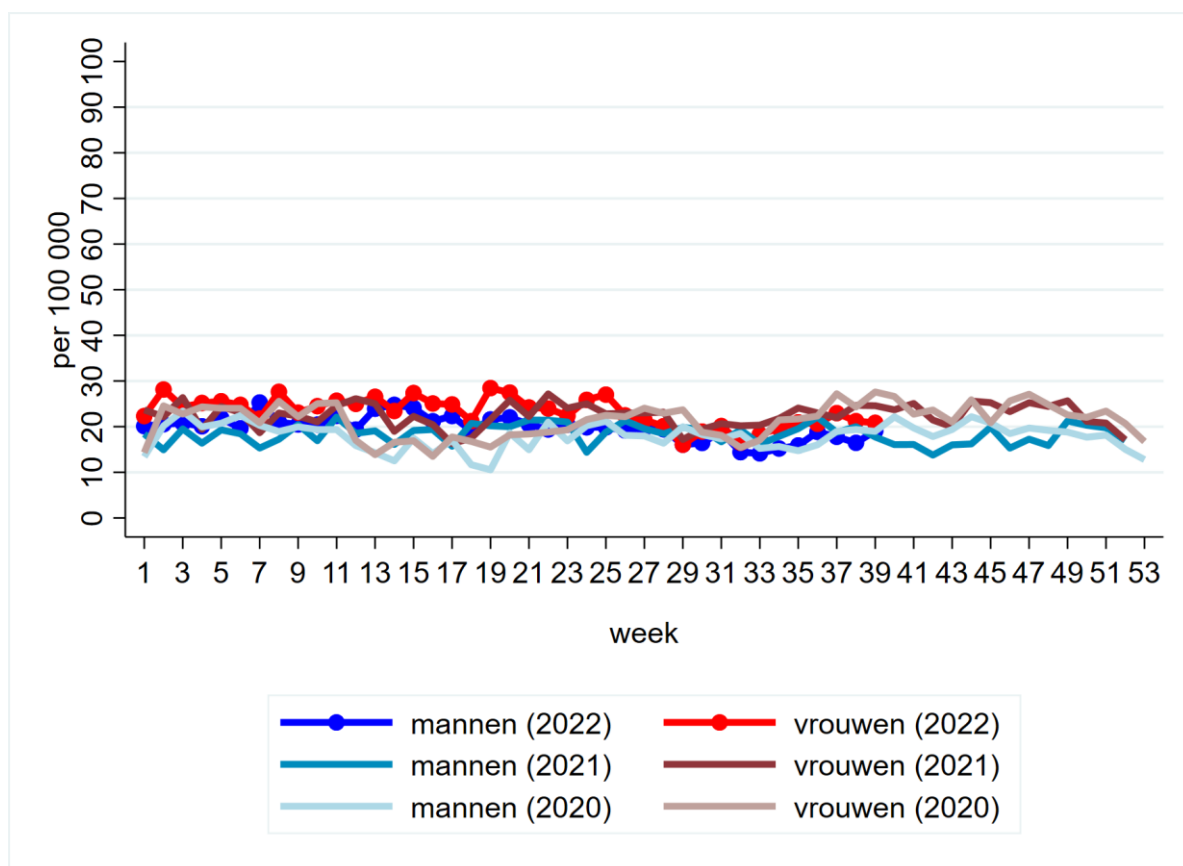


Fig. 1.29 Weekcijfers huisartsconsulten van druk/beklemming toegeschreven aan het hart onder volwassenen verdeeld over geslacht.

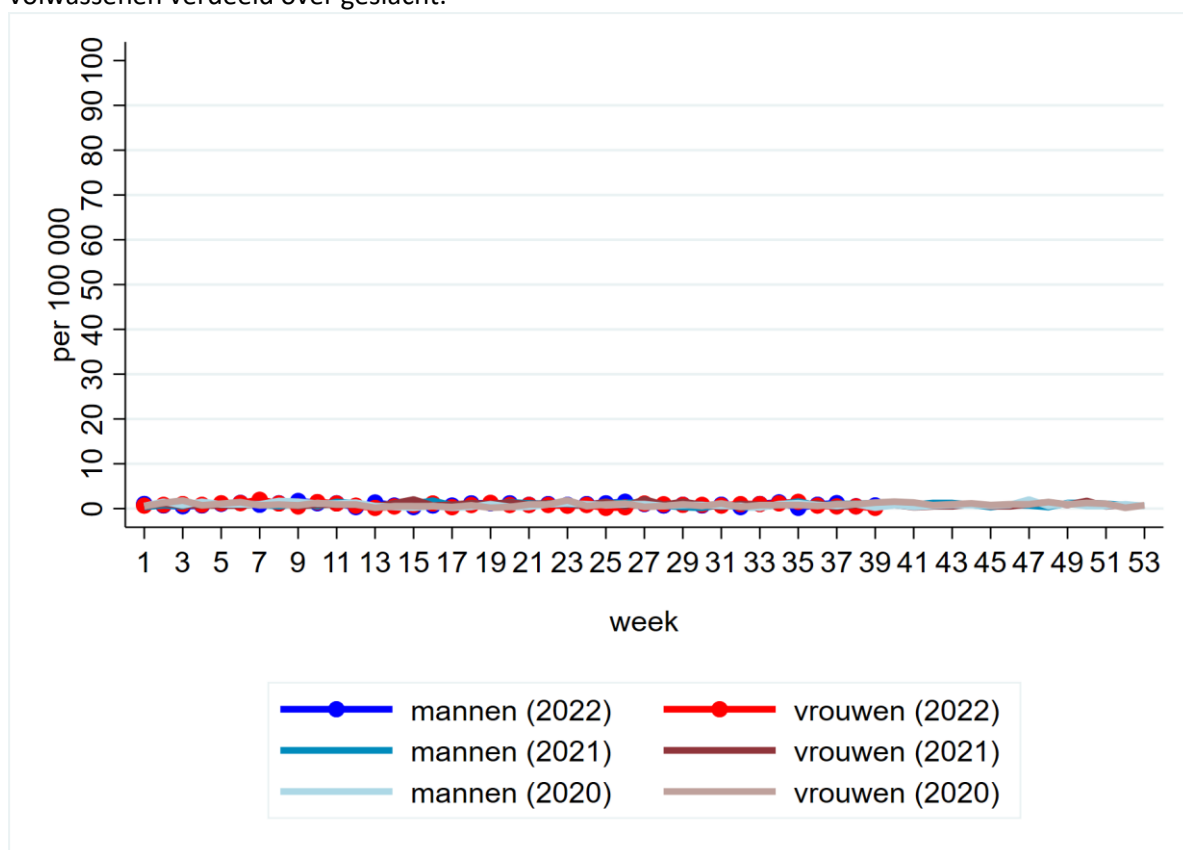


Fig. 1.30 Weekcijfers huisartsconsulten van andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.6 Hartkloppingen

De prevalentie van consulten voor hartkloppingen lag in juli tot en met september op een vergelijkbaar niveau als in eerdere jaren (met uitzondering van 2021, toen het wat hoger lag dan normaal). De prevalentie van contacten met de huisarts lag bij vrouwen steeds veel hoger dan bij mannen.

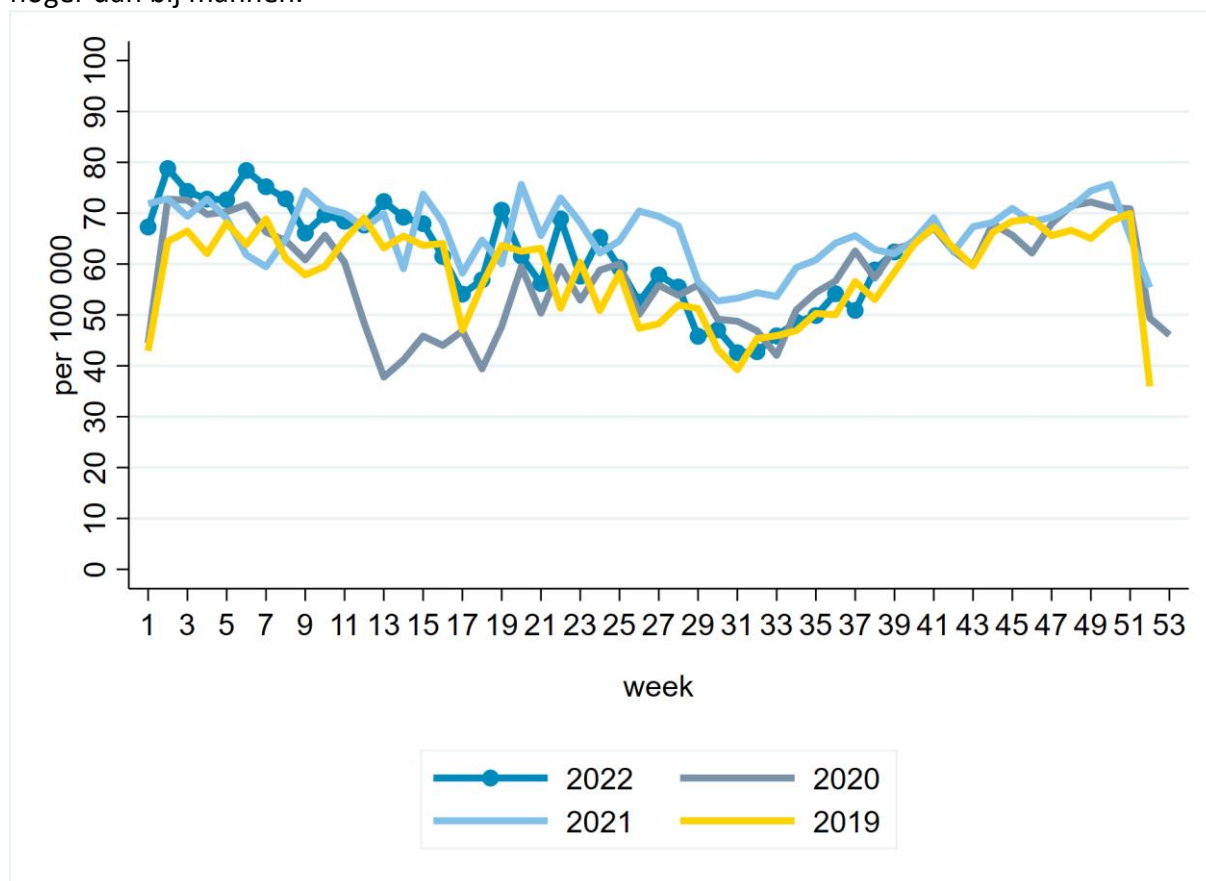


Fig. 1.31 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

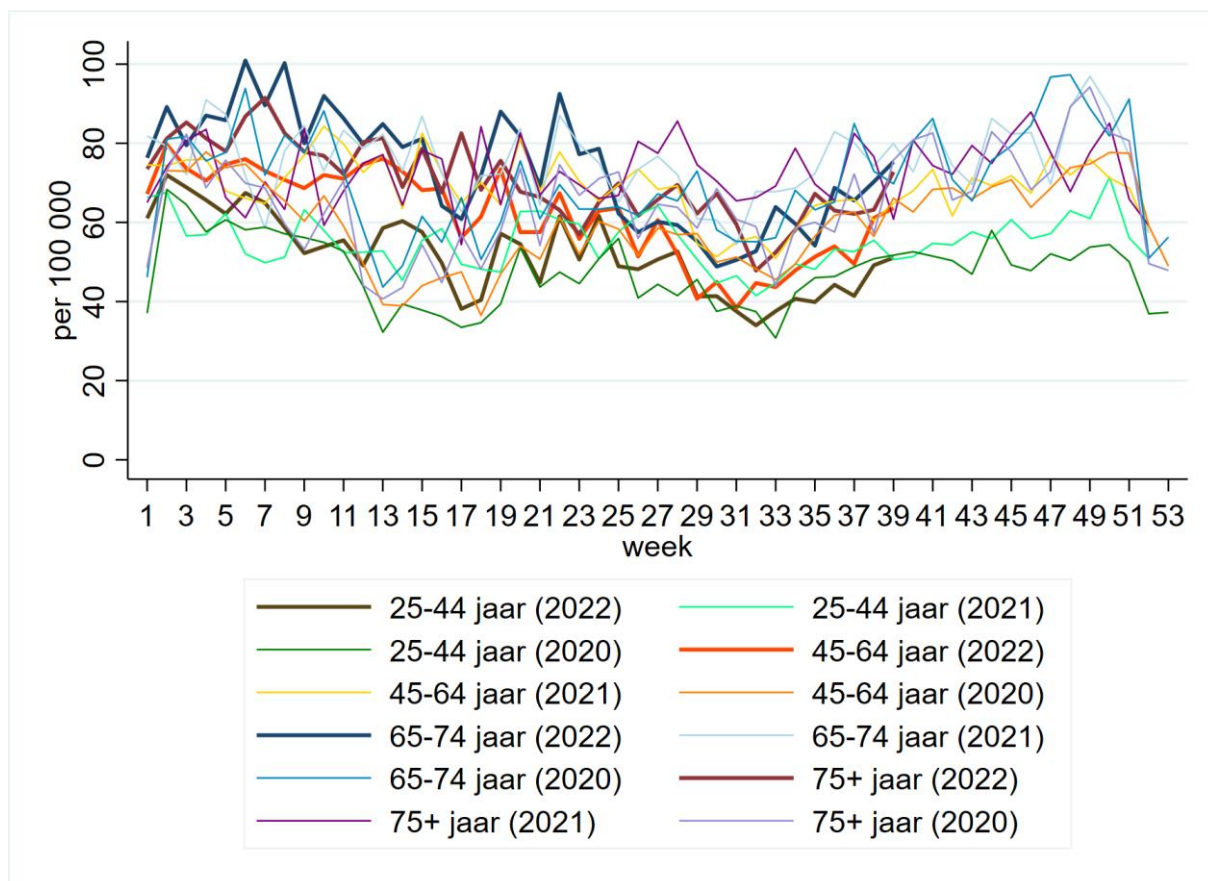


Fig. 1.32 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

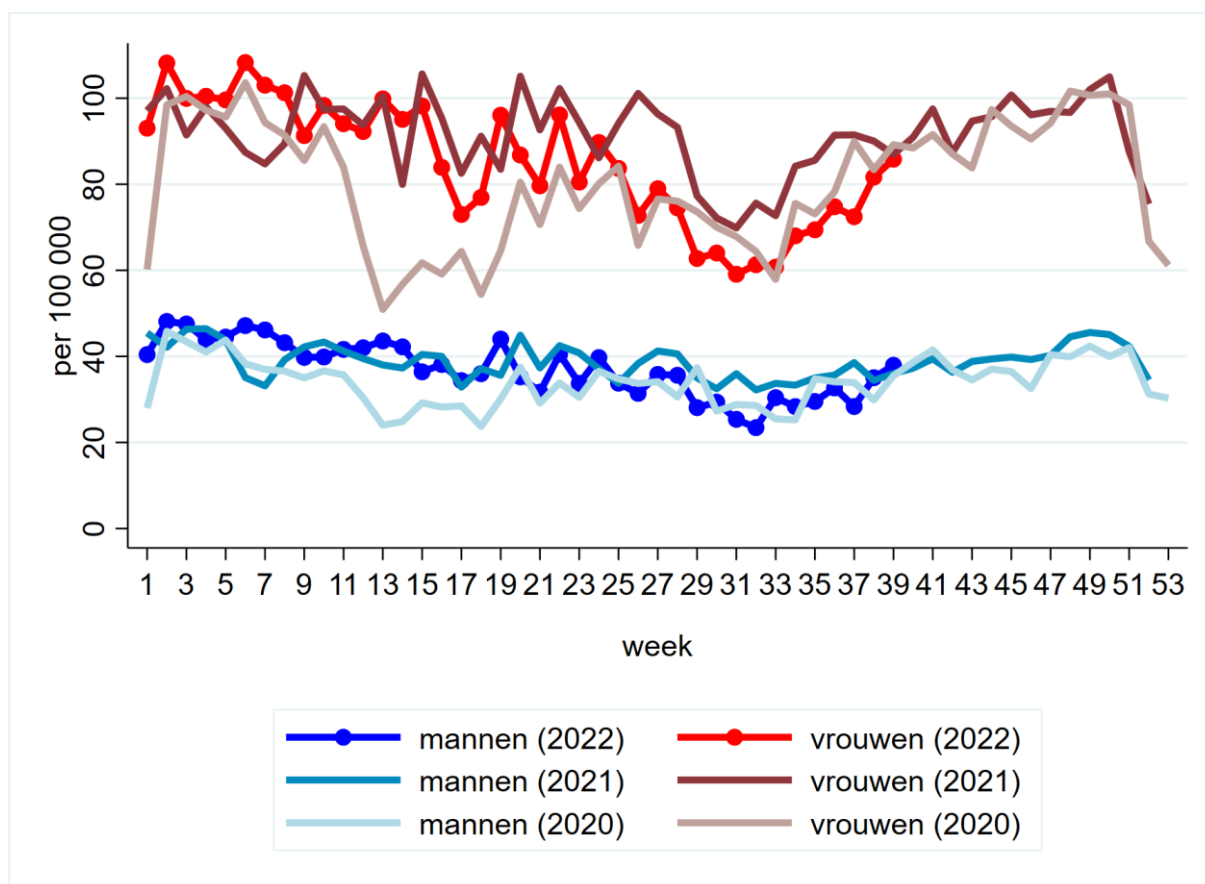


Fig. 1.33 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.7 Angstig, nerveus, gespannen

De prevalentie van contact met de huisarts voor angstige, nerveuze of gespannen gevoelens was in het derde kwartaal van 2022 vergelijkbaar met dat van eerdere jaren. Er is geen verschil te zien tussen de periode voor en tijdens corona. Vrouwen kwamen hiervoor gemiddeld veel vaker bij de huisarts dan mannen. De prevalenties van contacten met de huisarts binnen de leeftijdsgroepen fluctueren, waarbij de jongste en de oudste leeftijdsgroepen (25-44 en 75 jaar en ouder) meestal een wat hogere prevalentie hadden dan de andere leeftijdsgroepen.

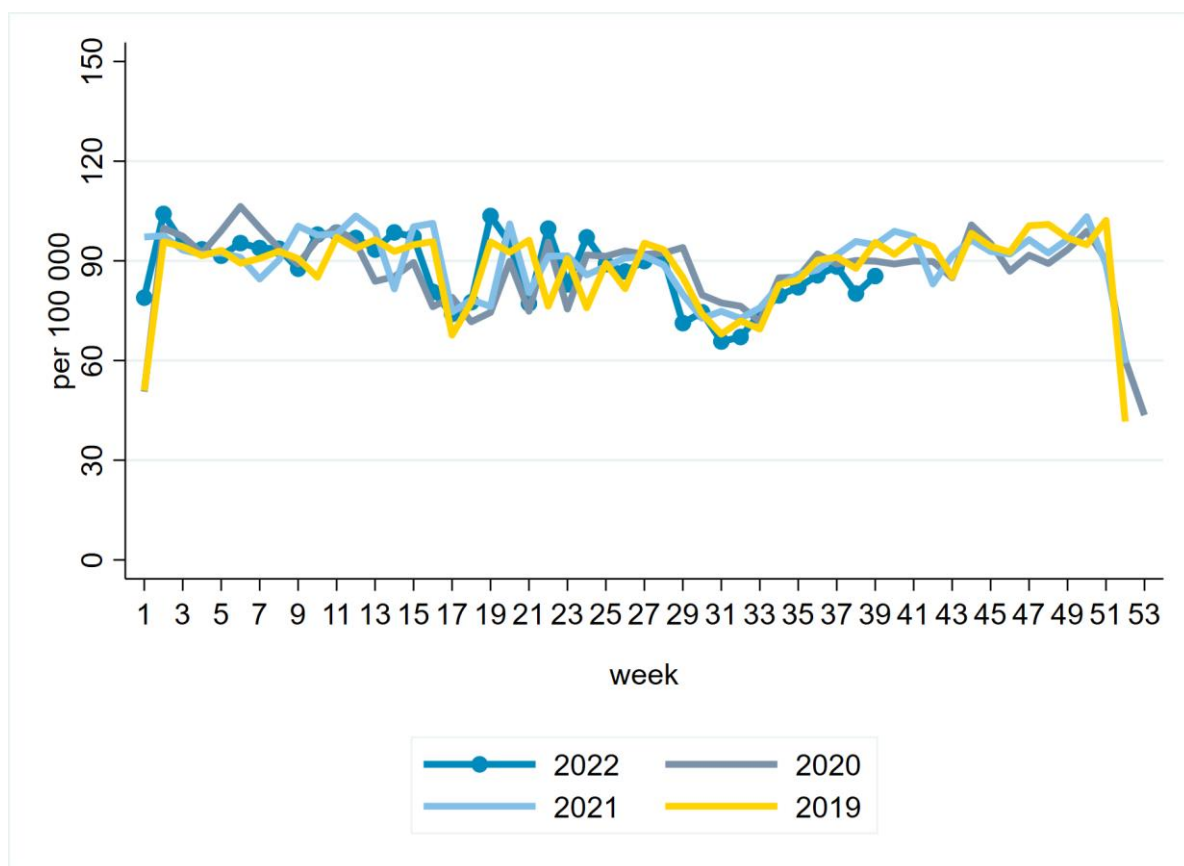


Fig. 1.34 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder volwassenen (25 jaar en ouder).

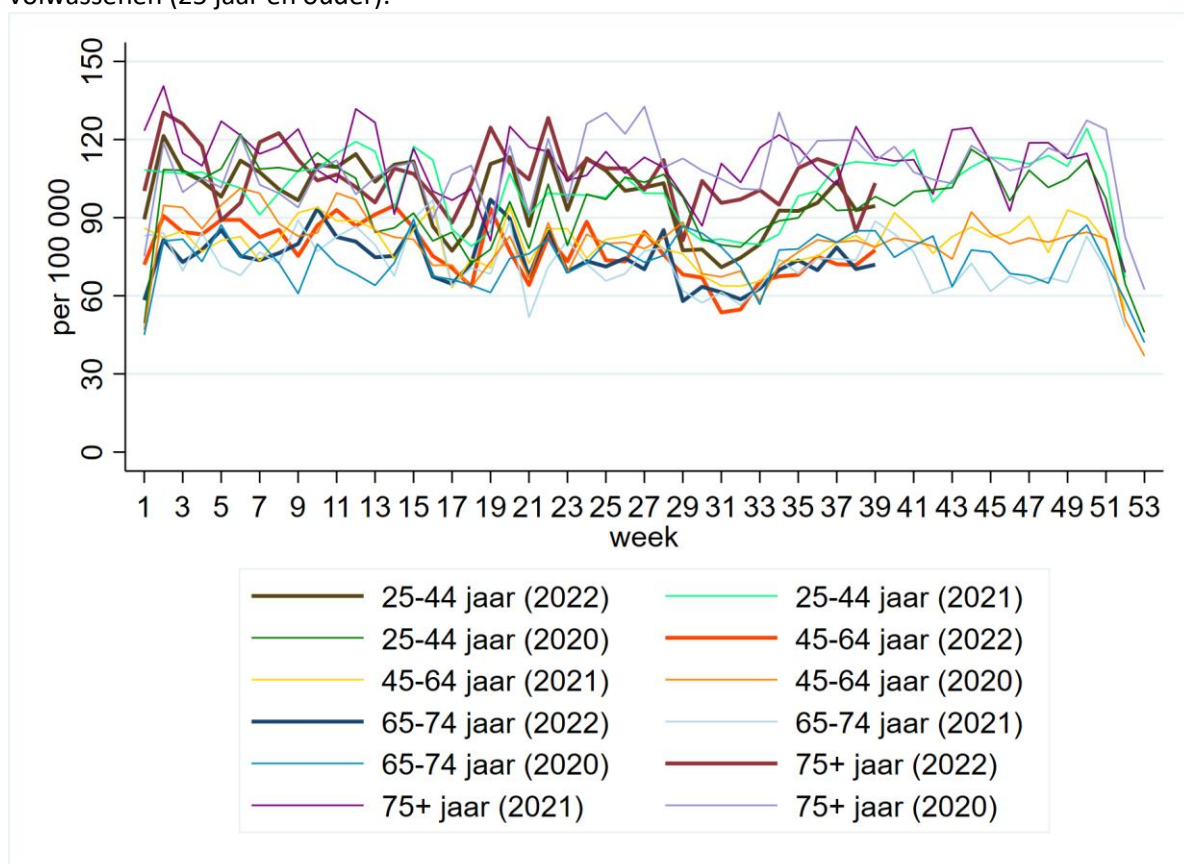


Fig. 1.35 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

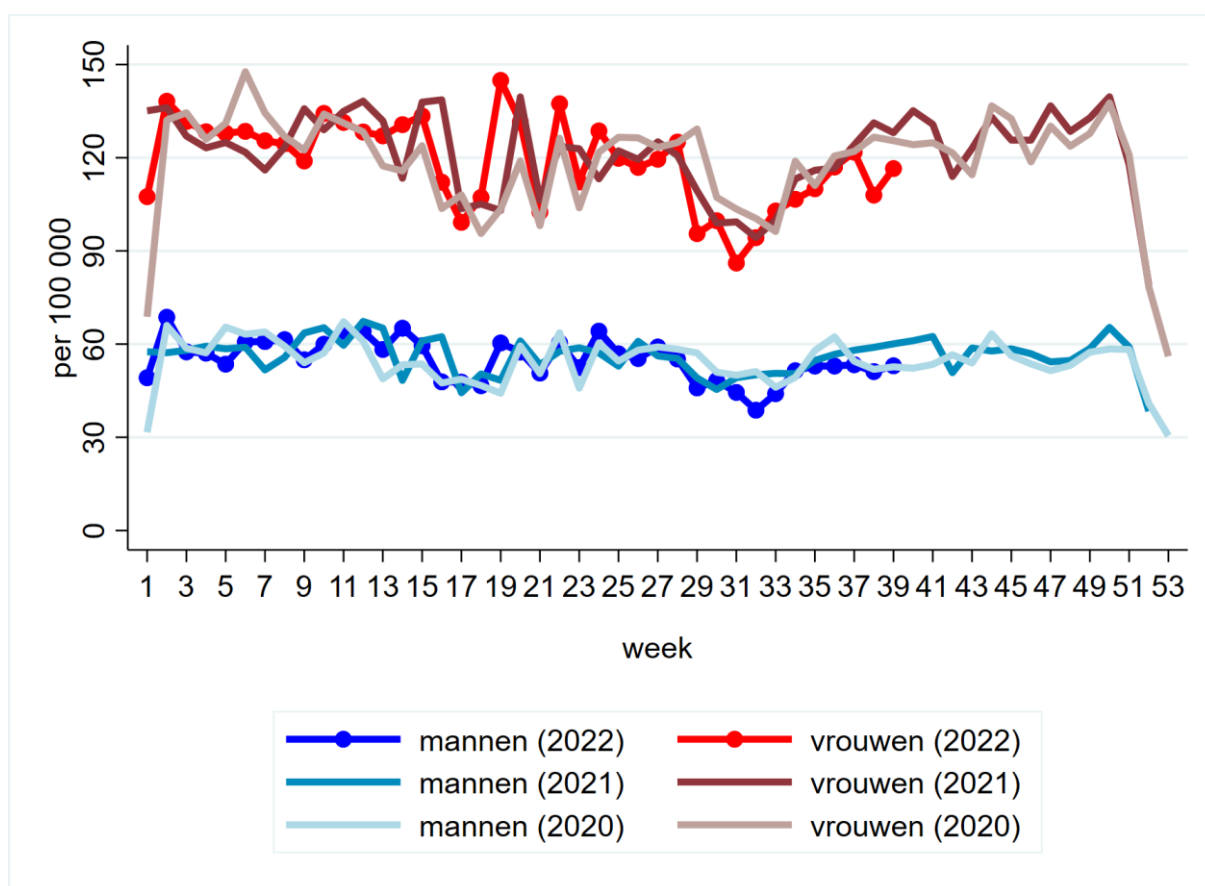


Fig. 1.36 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.8 Plotselinge (hevige) stress of crisis

Ook de prevalentie van contact met de huisarts voor plotselinge (hevige) stress of crisis was in de periode juli tot en met september vergelijkbaar met eerdere jaren.

Ook hier lag de prevalentie van contacten met de huisarts veel hoger bij vrouwen. Daarnaast lag deze veel hoger bij de jongste twee leeftijdsgroepen (25-44 en 45-64) dan bij de oudste leeftijdsgroepen.

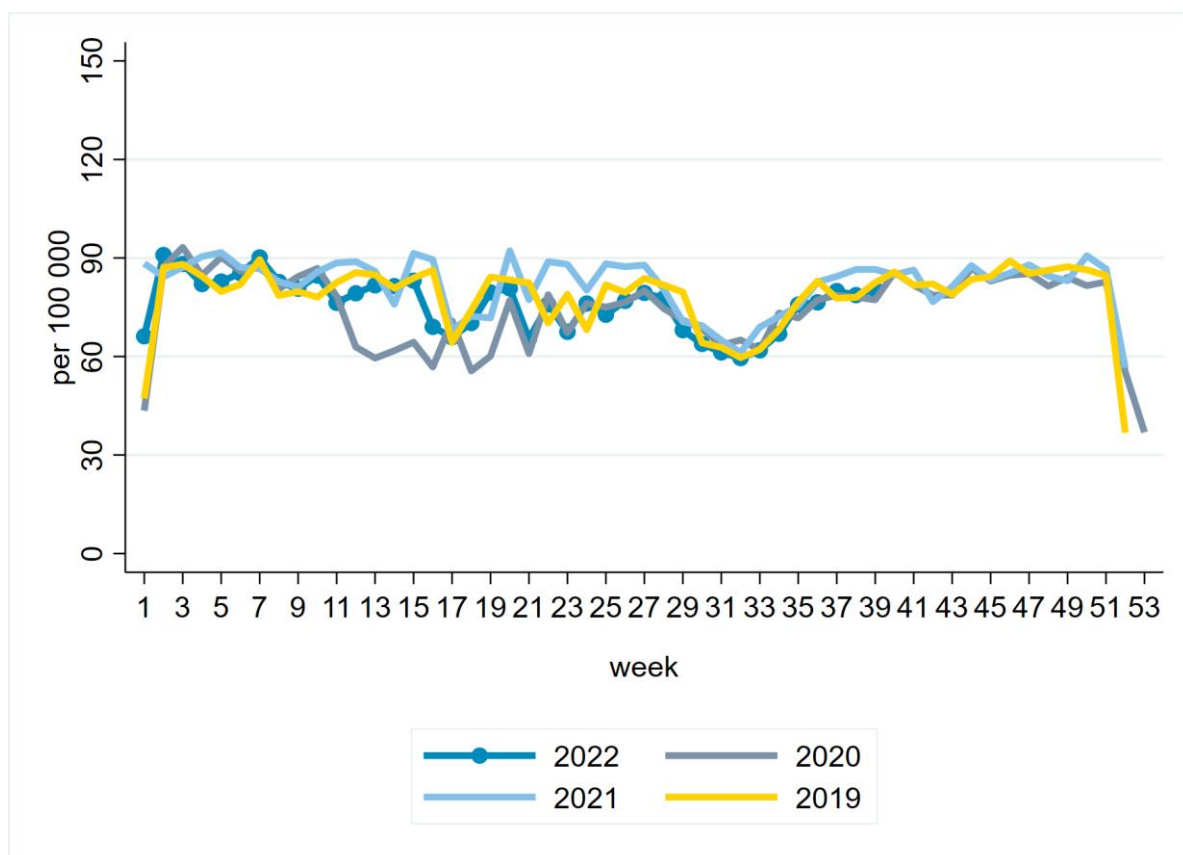


Fig. 1.37 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder volwassenen (25 jaar en ouder).

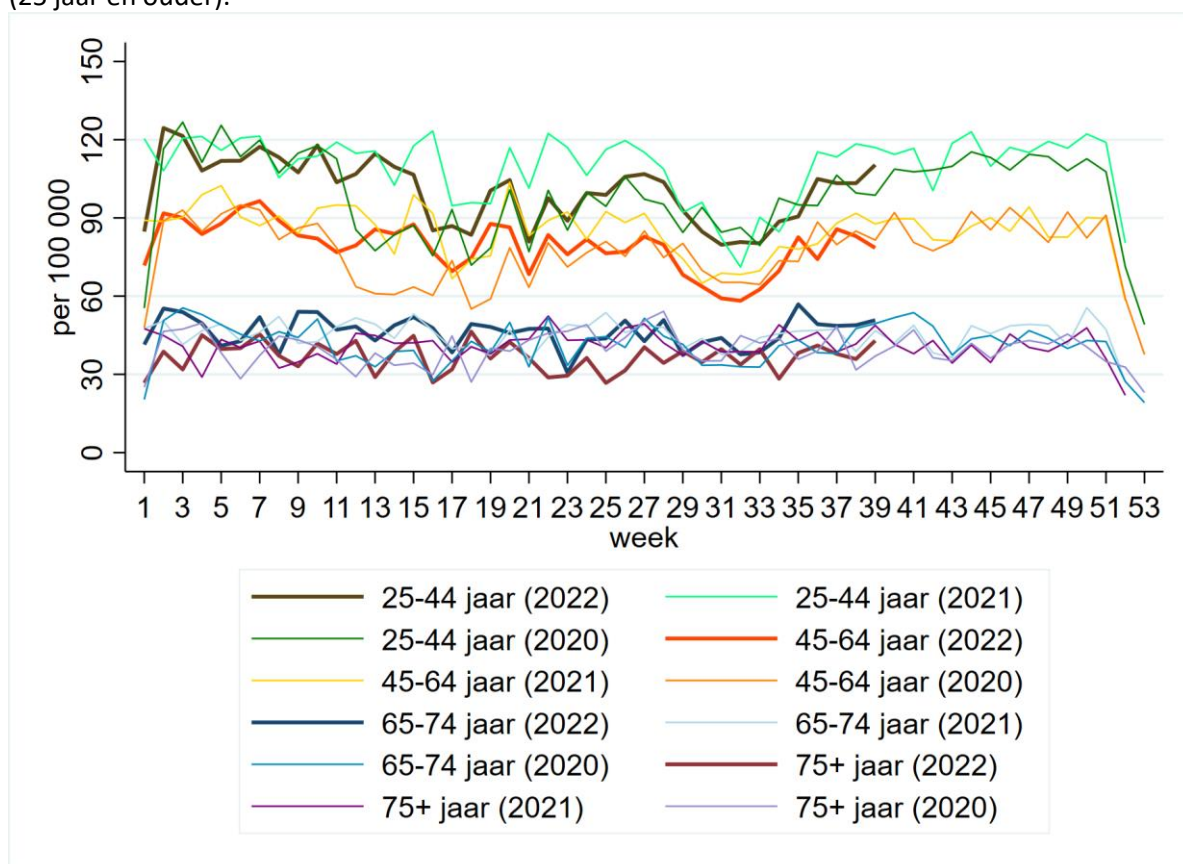


Fig. 1.38 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

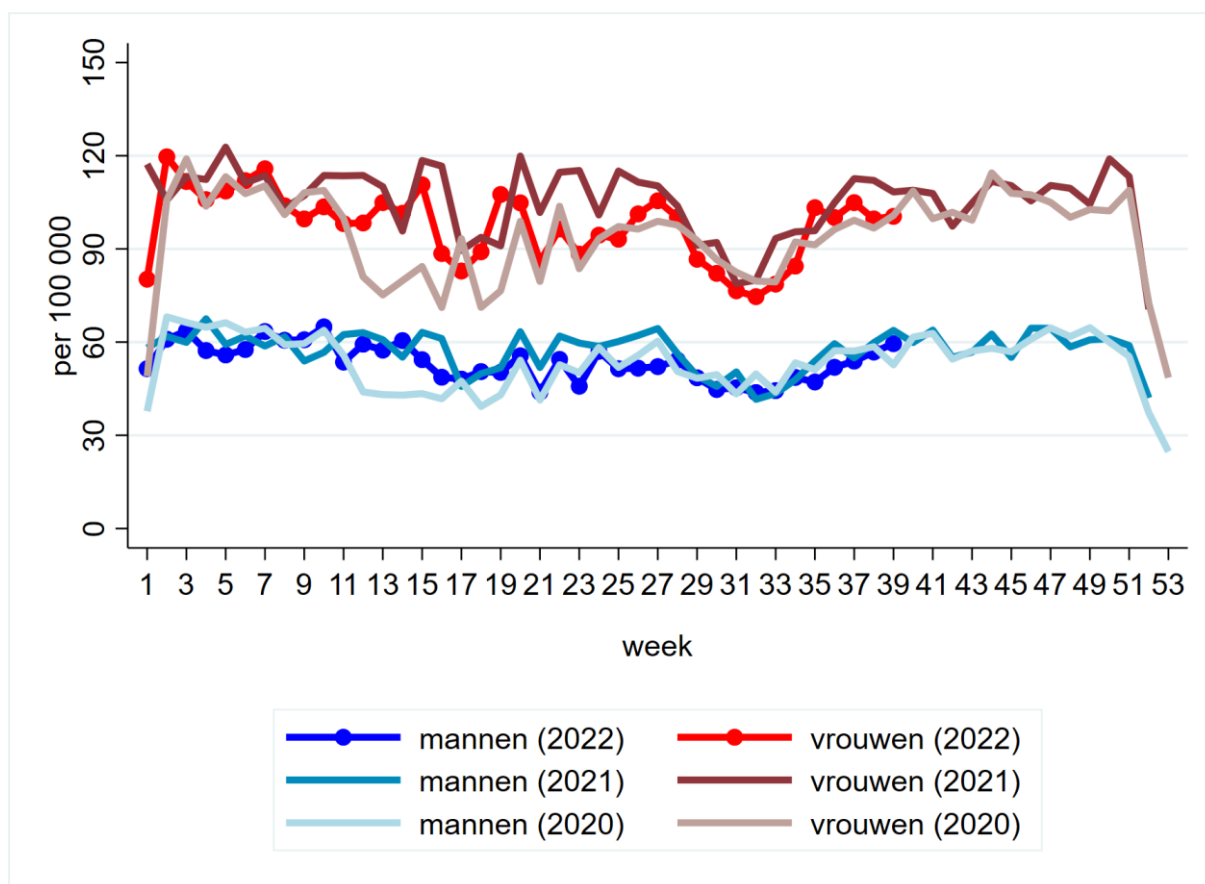


Fig. 1.39 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.9 Depressieve gevoelens

De prevalentie van contact met de huisarts voor depressieve gevoelens lag in het derde kwartaal van 2022 op een vergelijkbaar niveau met dat in eerdere jaren. De prevalentie van contacten met de huisarts lag bij vrouwen hoger dan bij mannen. Ook kwam de jongste leeftijdsgroep (25-44) wat vaker hiervoor bij de huisarts dan de andere leeftijdsgroepen.

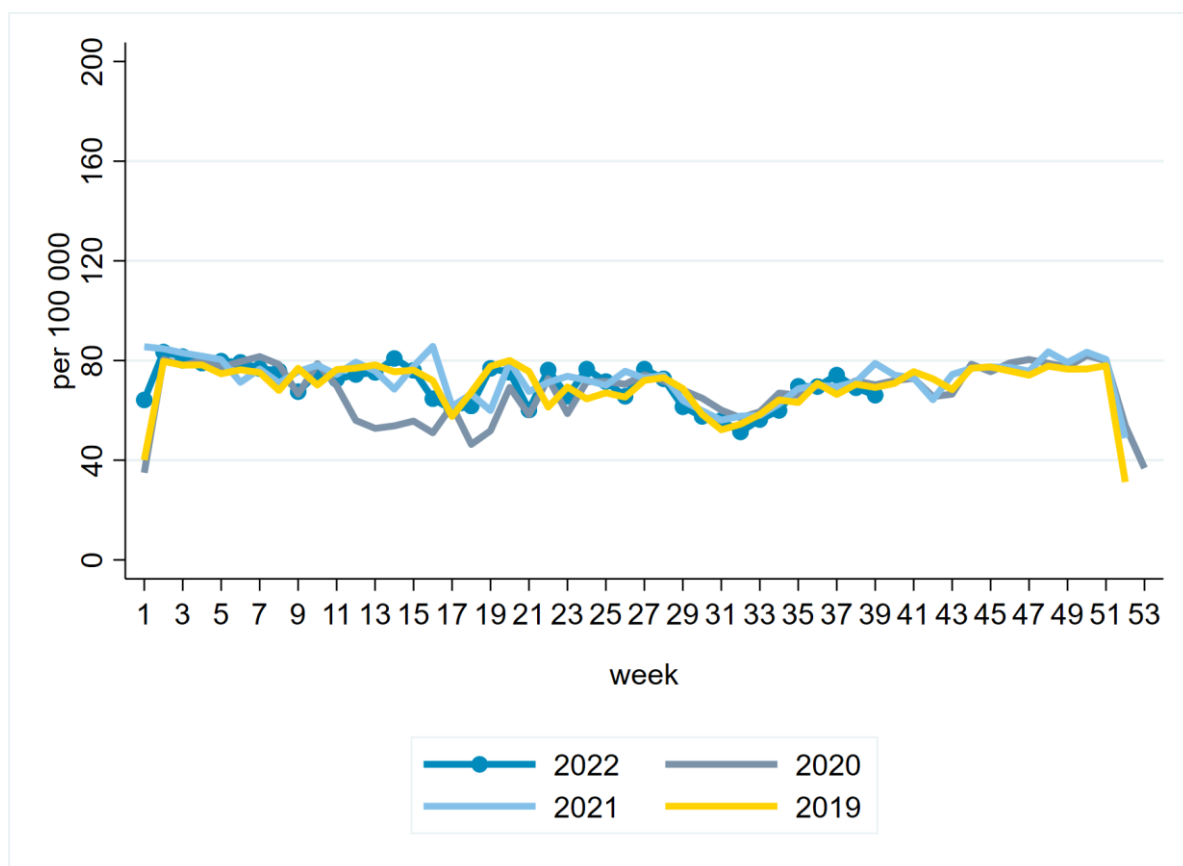


Fig. 1.40 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder volwassenen (25 jaar en ouder).

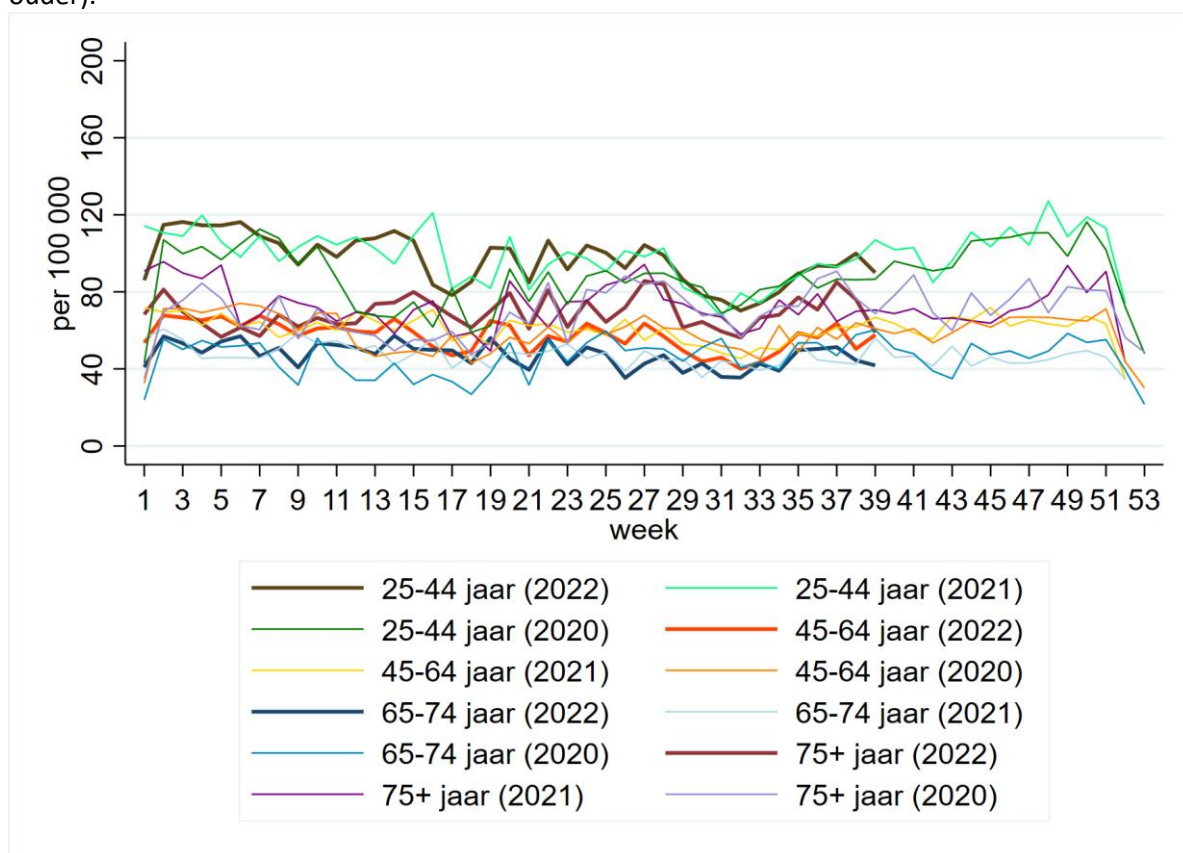


Fig. 1.41 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

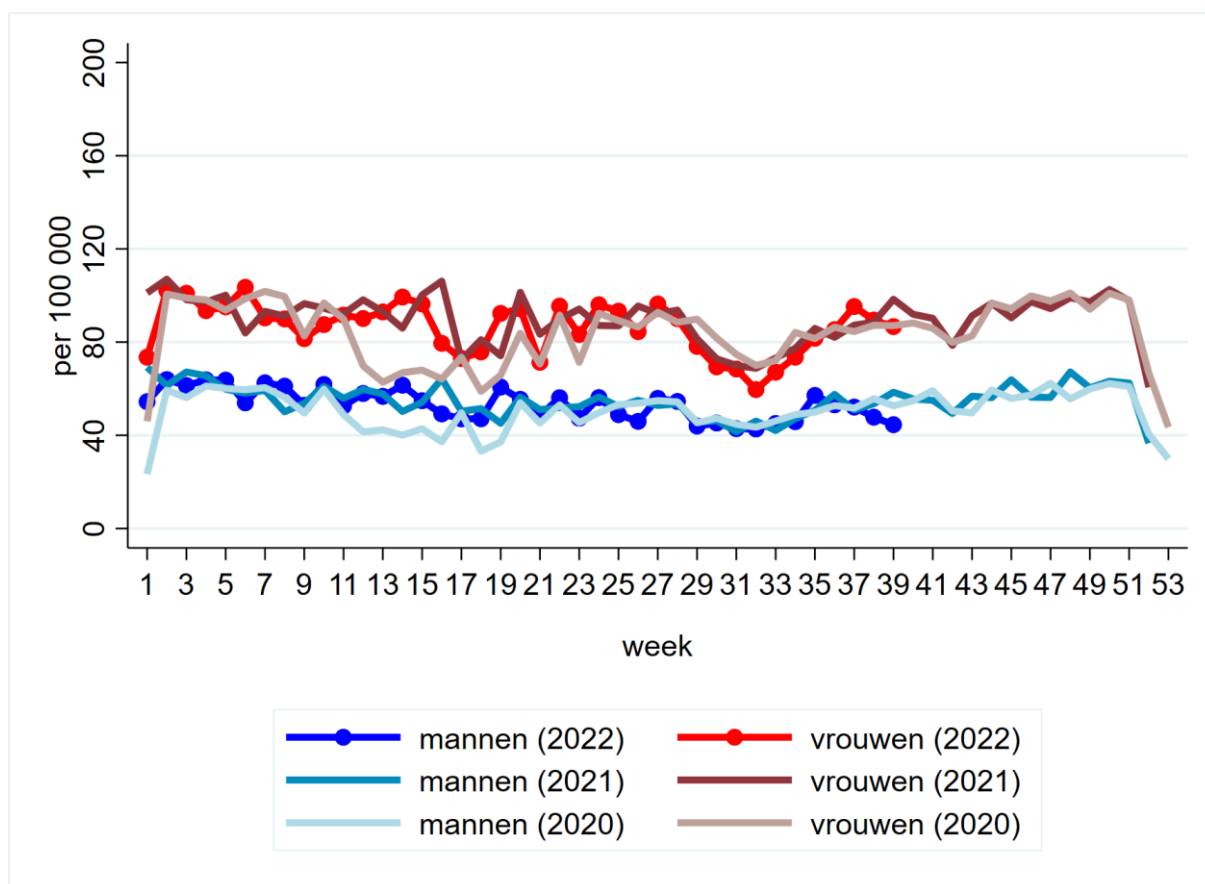


Fig. 1.42 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.10 Suïcide(pogingen/gedachten)

Het aantal huisartscontacten rondom suïcide(pogingen/gedachten) zijn in absolute zin laag. In het derde kwartaal van 2022 zijn de cijfers grotendeels vergelijkbaar met die van eerdere jaren. Opvallend is wel dat er in het begin van juli een piek in het aantal contacten met de huisarts was bij de jongste leeftijdsgroep (25-44 jaar). Het kan bij deze cijfers gaan om zelfdodingspogingen met en zonder fatale afloop, maar ook om suïcidale gedachten. Suïcide(pogingen/gedachten) kwamen vaker voor onder de jongste leeftijdsgroep (25-44 jaar) dan onder de oudere leeftijdsgroepen. Het kwam ook in de meeste weken van de periode juli tot en met september wat vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

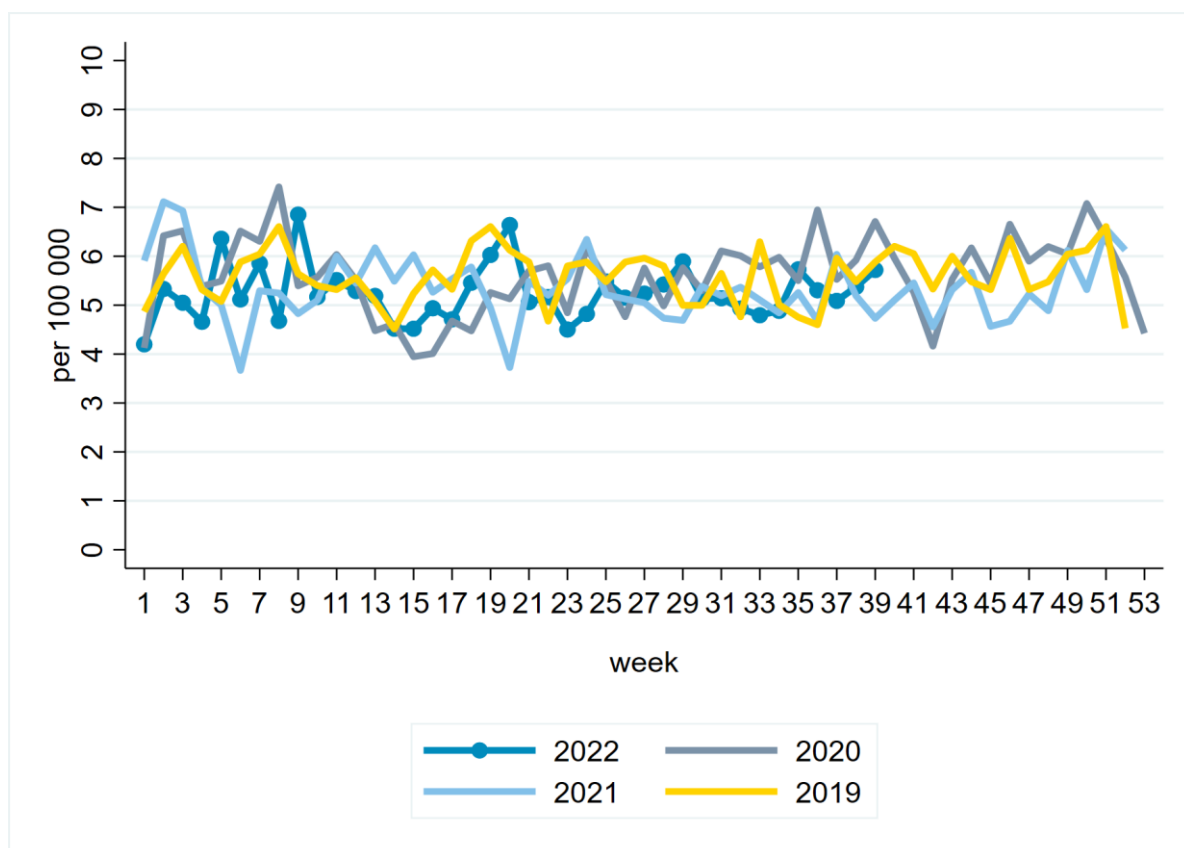


Fig. 1.43 Weekcijfers huisartsconsulten van suicide(pogingen/gedachten) onder volwassenen (25 jaar en ouder).

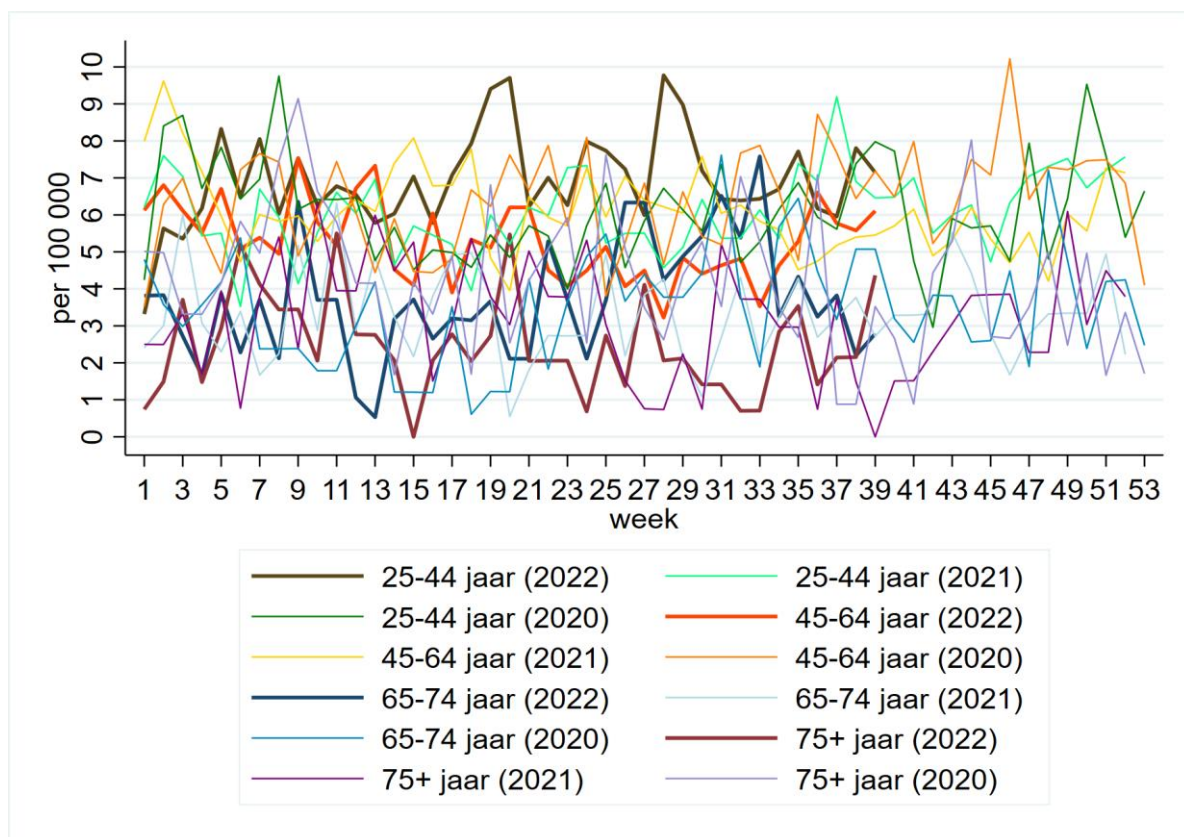


Fig. 1.44 Weekcijfers huisartsconsulten van suicide(pogingen/gedachten) onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

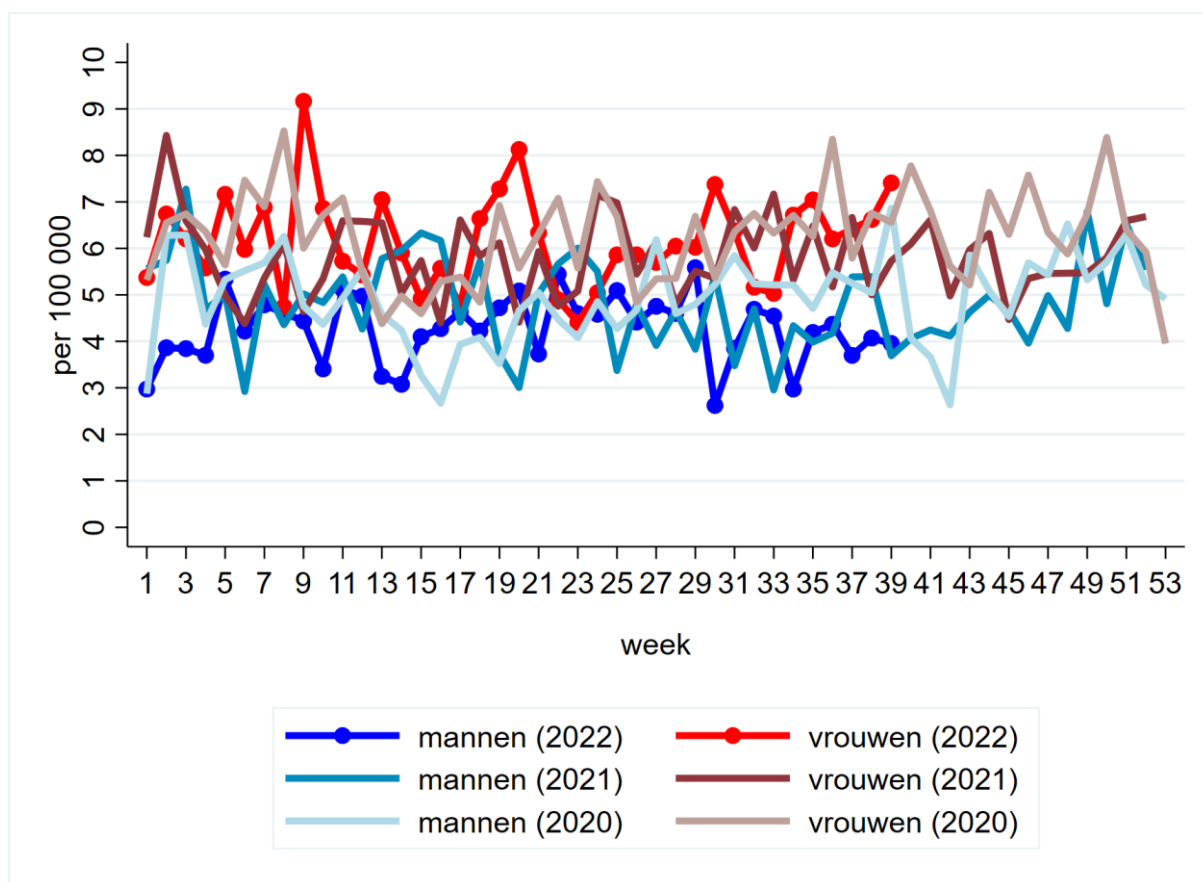


Fig. 1.45 Weekcijfers huisartsconsulten van suicide(pogingen/gedachten) onder volwassenen, verdeeld over geslacht.

1.11 Slaapproblemen

De prevalentie van consulten voor slaapproblemen was in juli tot en met september van 2022 vergelijkbaar met dat van eerdere jaren. Er zijn hierin wel grote verschillen tussen de leeftijdsgroepen te zien: de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder) kwam hiervoor veel vaker bij de huisarts. De prevalentie van contacten met de huisarts bij de jongste groep (25-44) lag daarnaast lager dan bij de andere groepen. De prevalentie van contacten met de huisarts lag bij vrouwen wat hoger dan bij mannen.



Fig. 1.46 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapstoornissen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

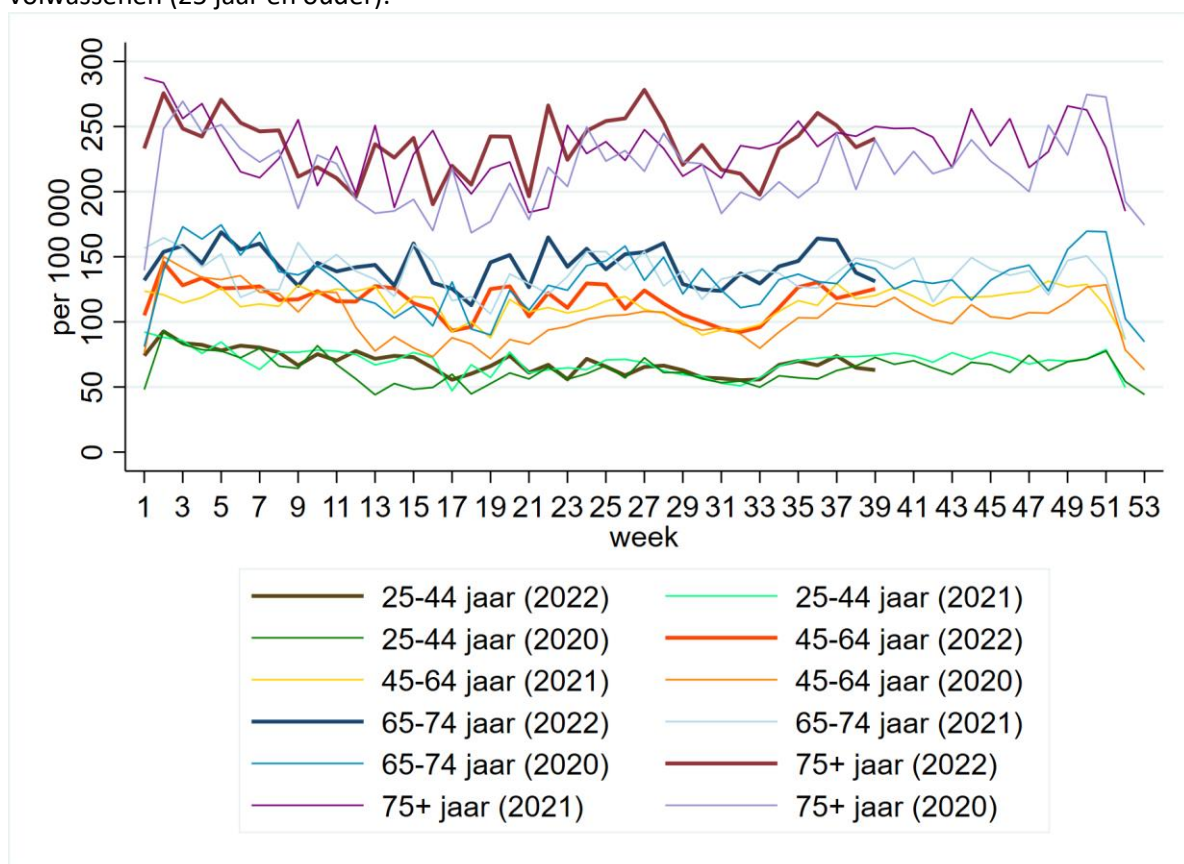


Fig. 1.47 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapstoornissen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

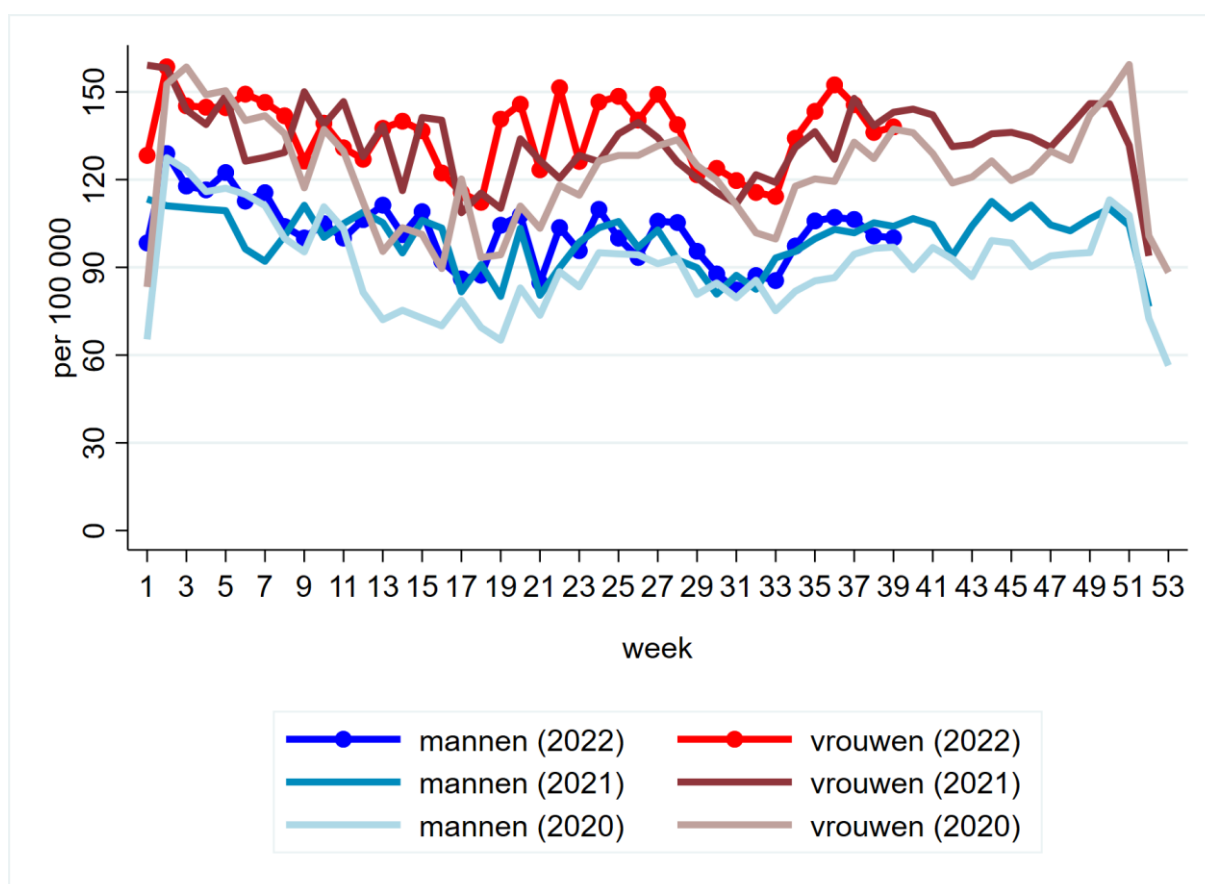


Fig. 1.48 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapstoornissen onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.12 Hoofdpijn

De prevalentie van consulten voor zowel hoofdpijn als spanningshoofdpijn was in het derde kwartaal van 2022 vergelijkbaar met eerdere jaren. De prevalentie van contact met de huisarts voor spanningshoofdpijn lag steeds lager dan van hoofdpijn. Er zijn geen grote verschillen hierin tussen de leeftijdsgroepen. Vrouwen gingen vaker voor hoofdpijn naar de huisarts dan mannen. Bij spanningshoofdpijn was dit verschil er echter nauwelijks.

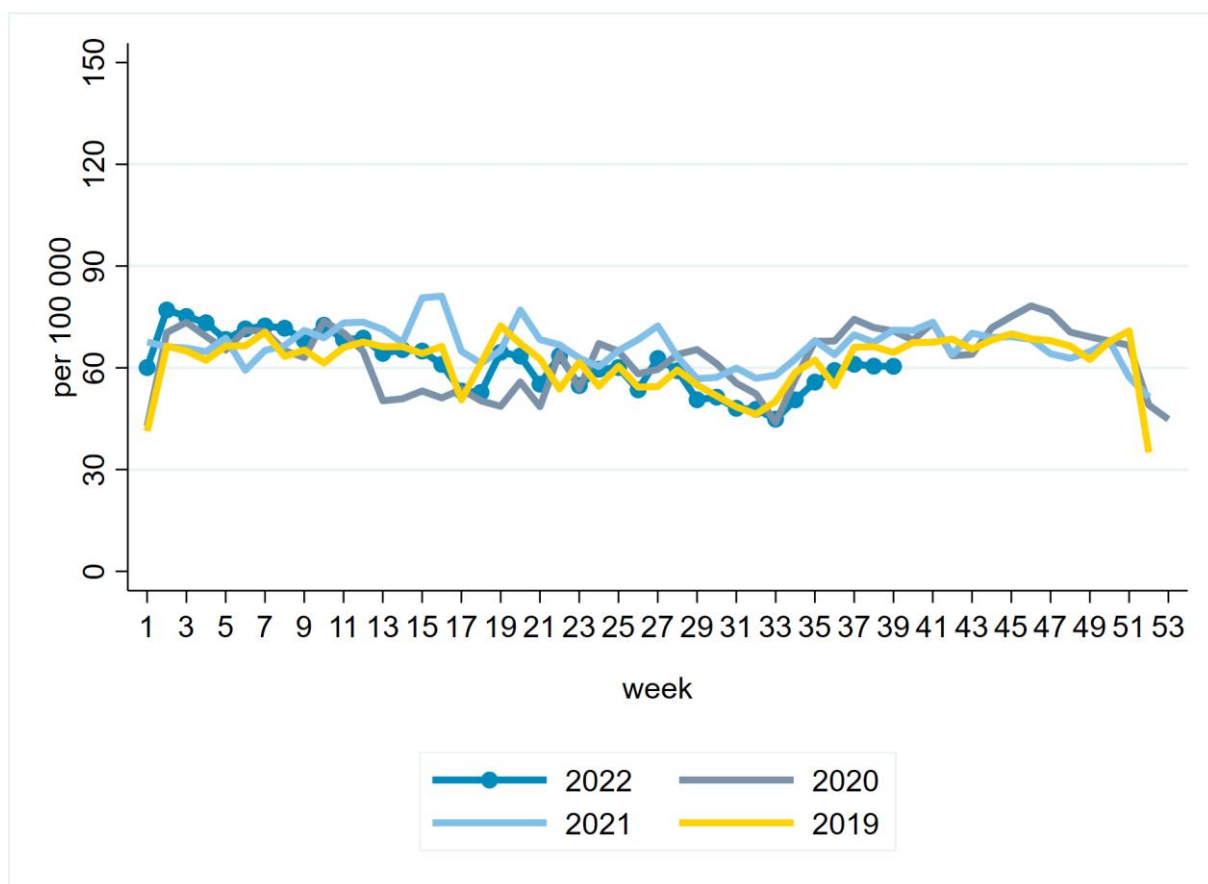


Fig. 1.49 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder volwassenen (25 jaar en ouder).

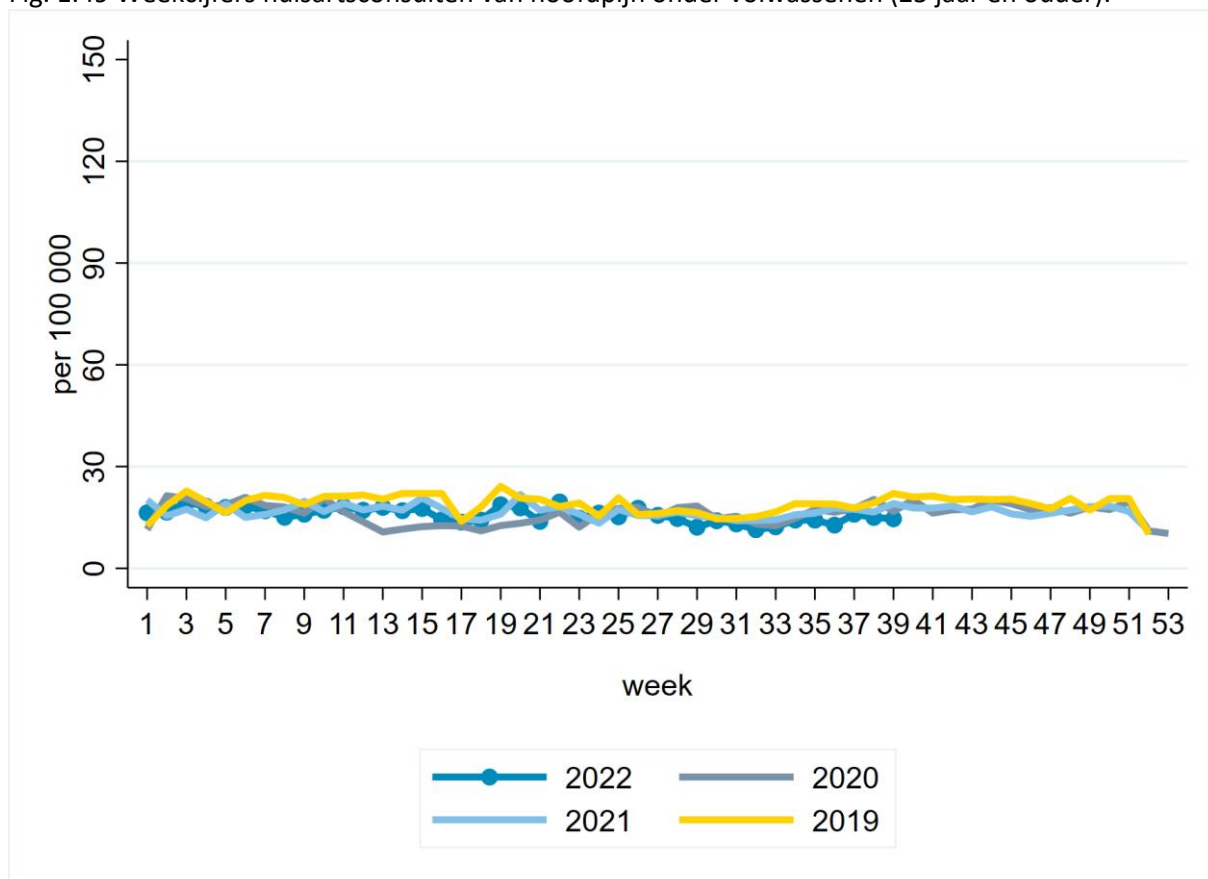


Fig. 1.50 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder volwassenen (25 jaar en ouder).

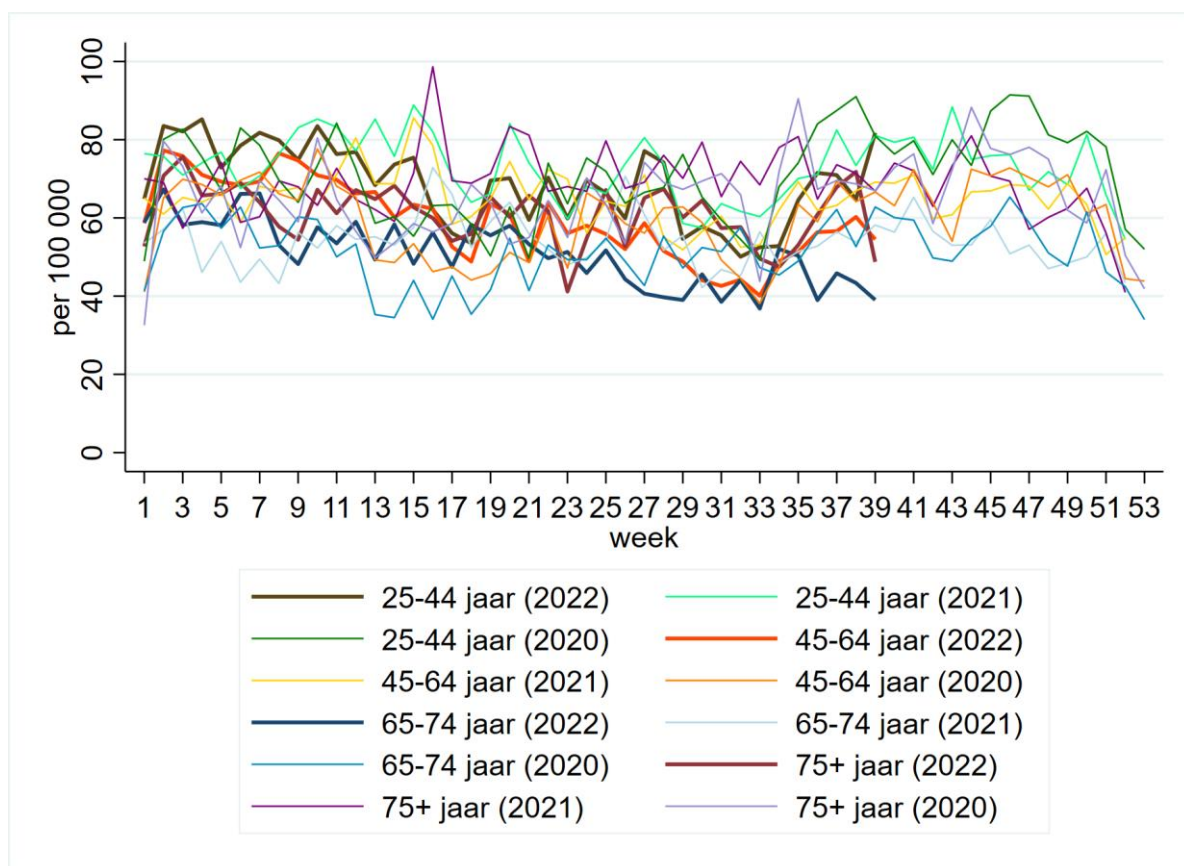


Fig. 1.51 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

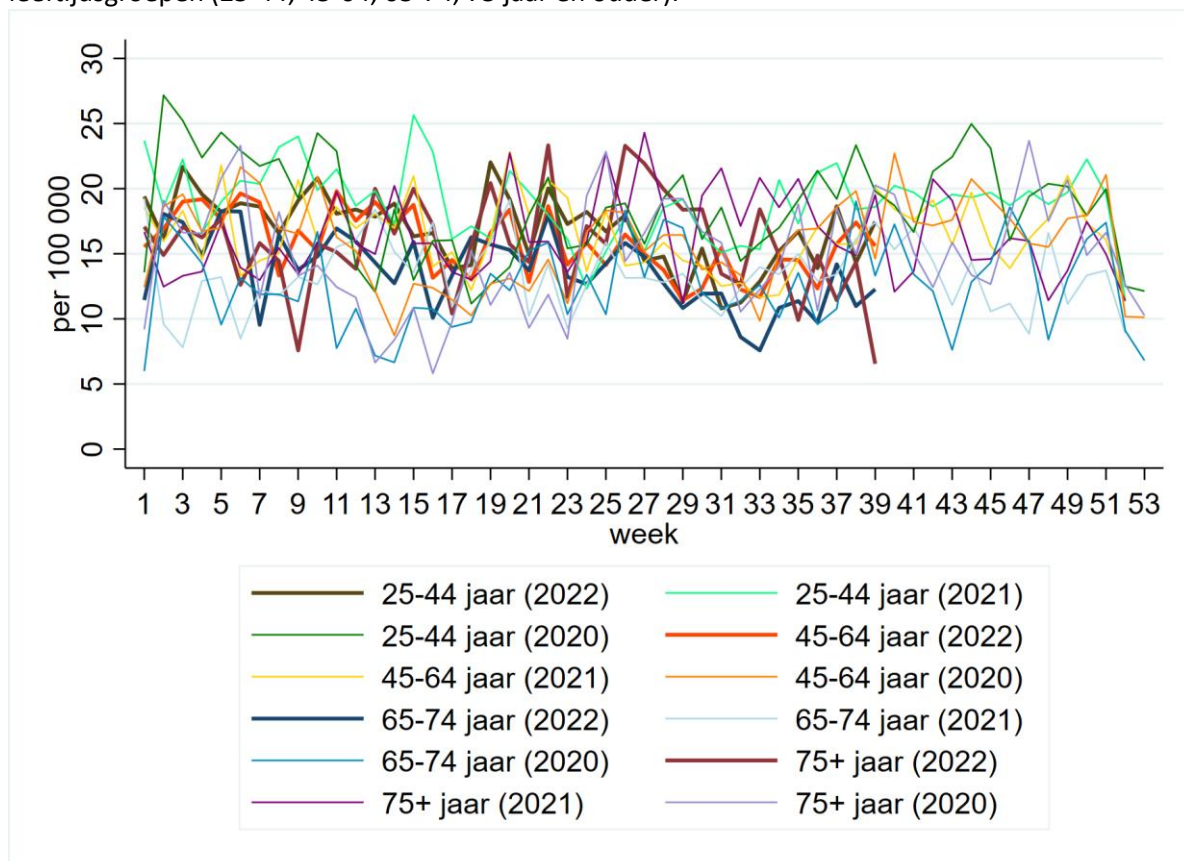


Fig. 1.52 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

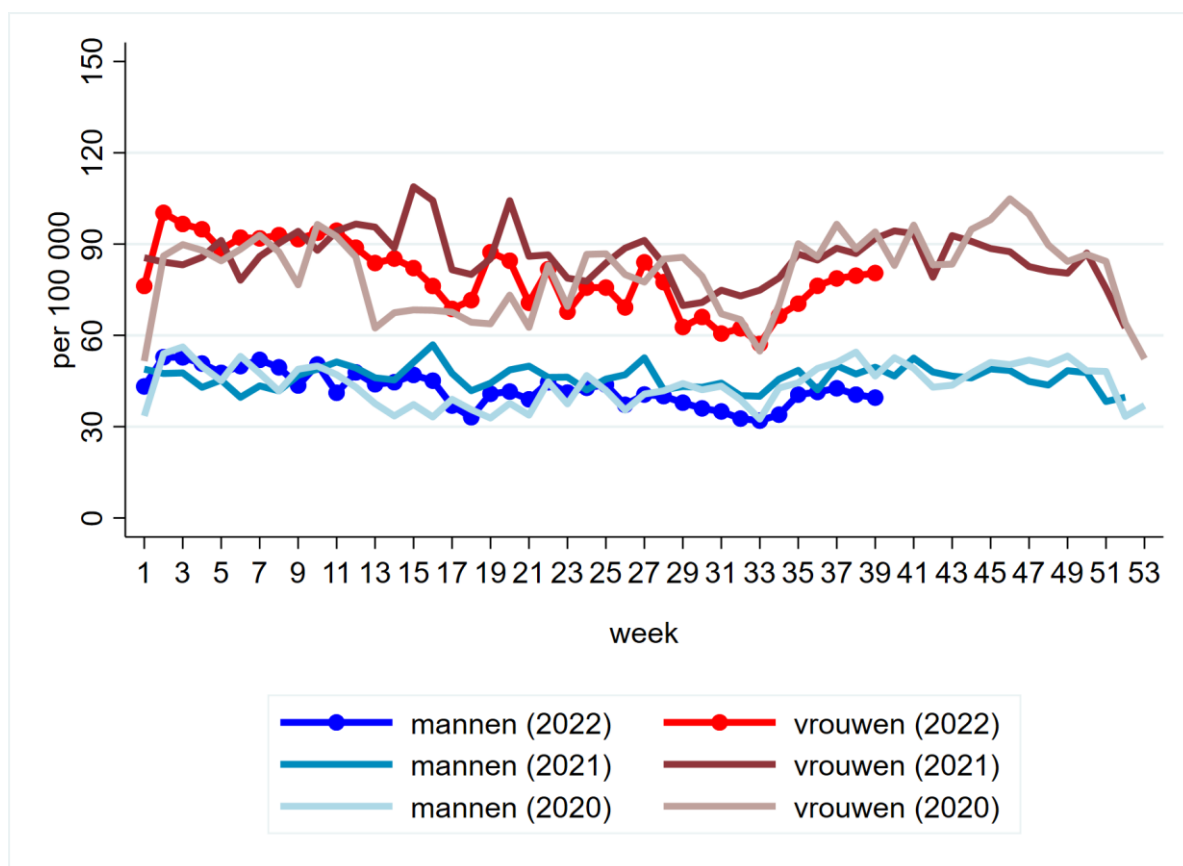


Fig. 1.53 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder volwassenen verdeeld over geslacht.

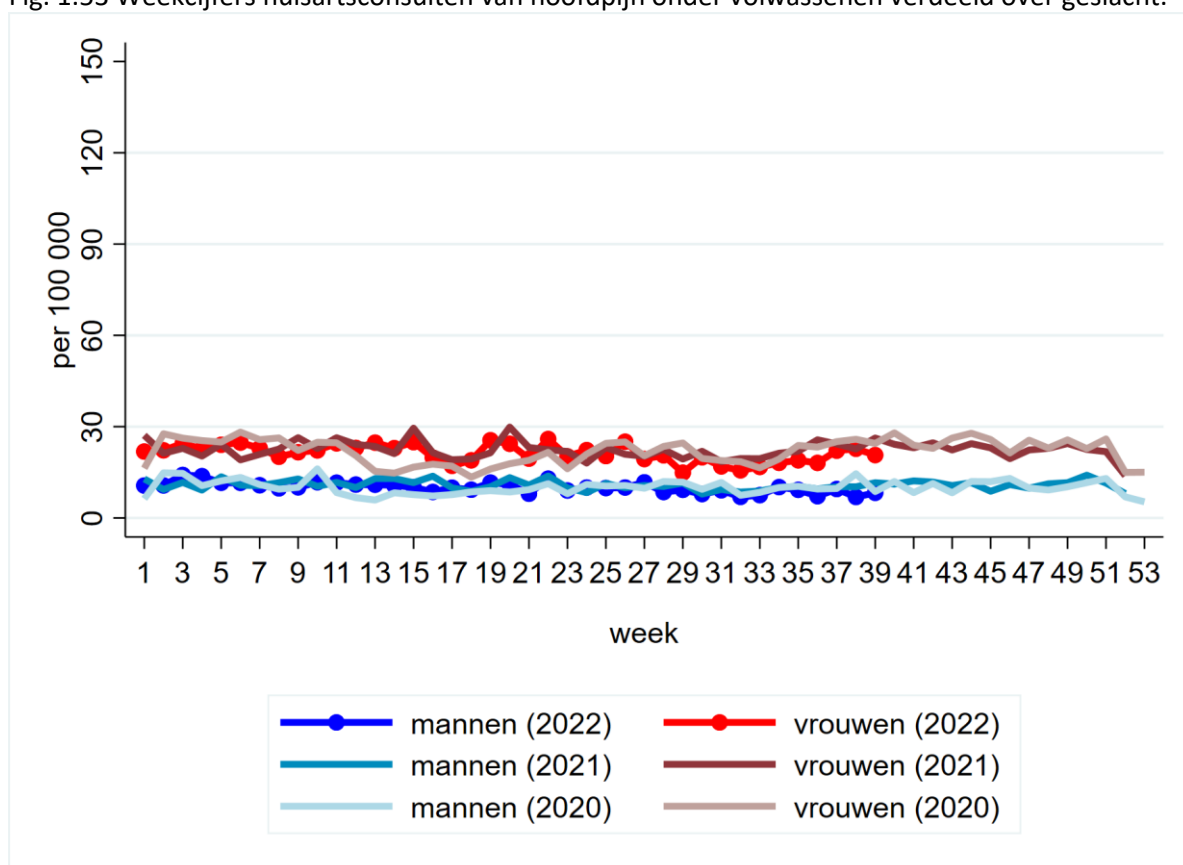


Fig. 1.54 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.13 Duizeligheid of licht in het hoofd

De prevalentie van contact met de huisarts voor duizeligheid was in juli tot en met september van 2022 vergelijkbaar met eerdere jaren. Duizeligheid kwam veel vaker voor bij de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder) dan bij de andere leeftijdsgroepen en ook vaker bij vrouwen dan bij mannen.

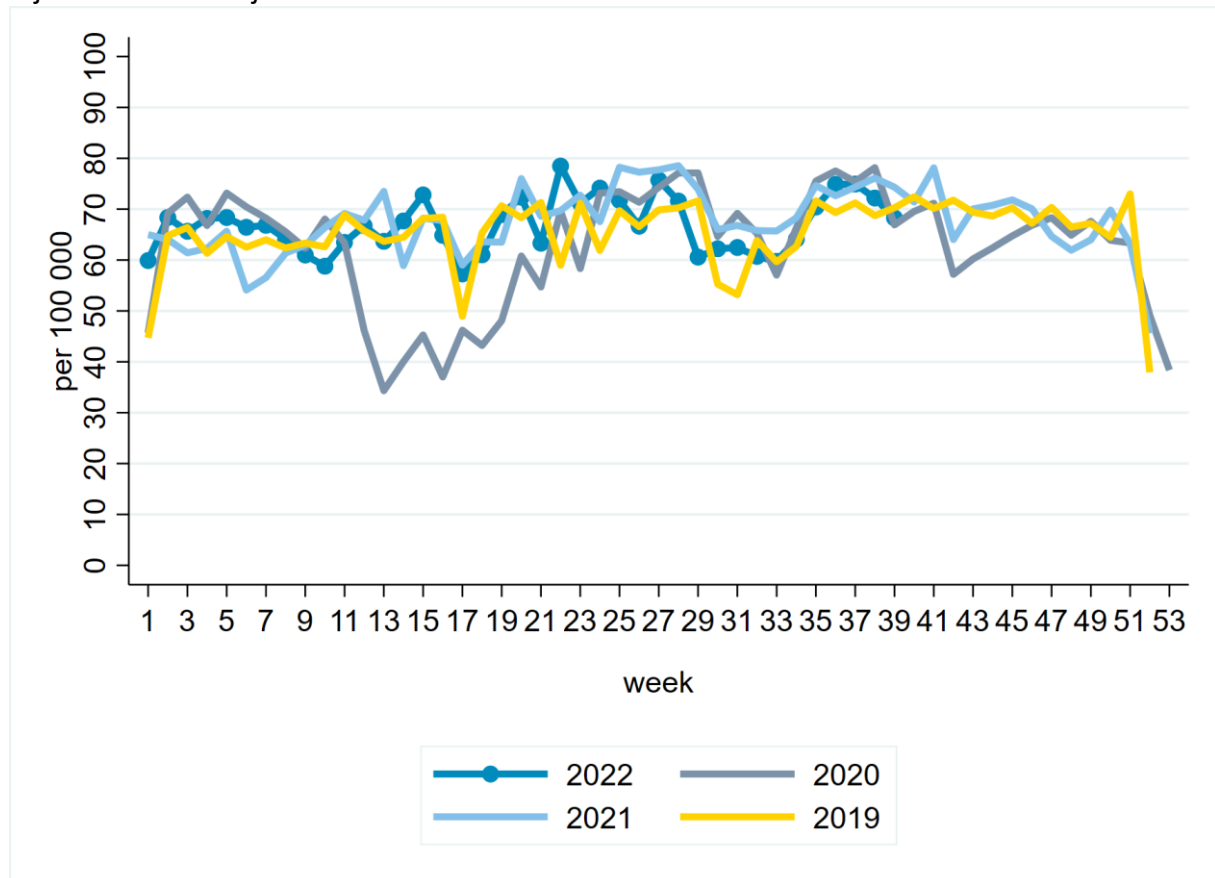


Fig. 1.55 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder volwassenen (25 jaar en ouder).

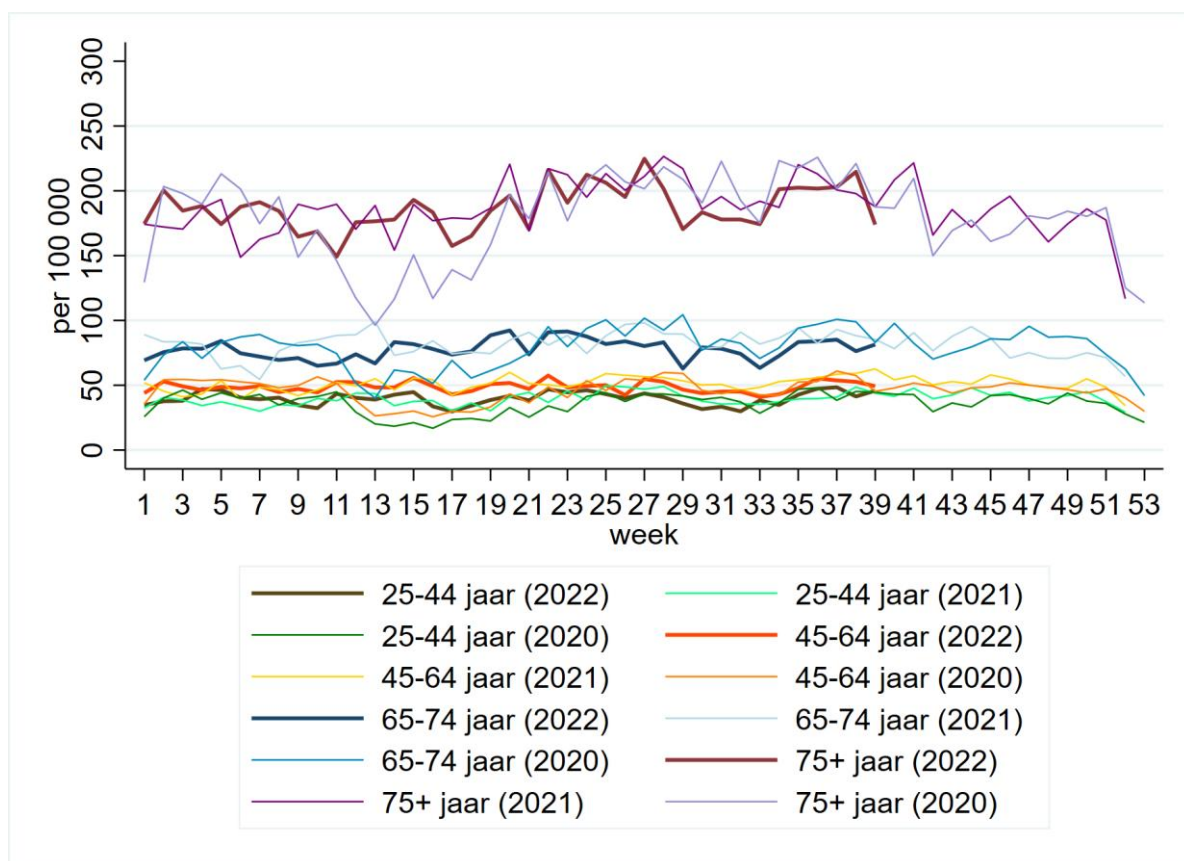


Fig. 1.56 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

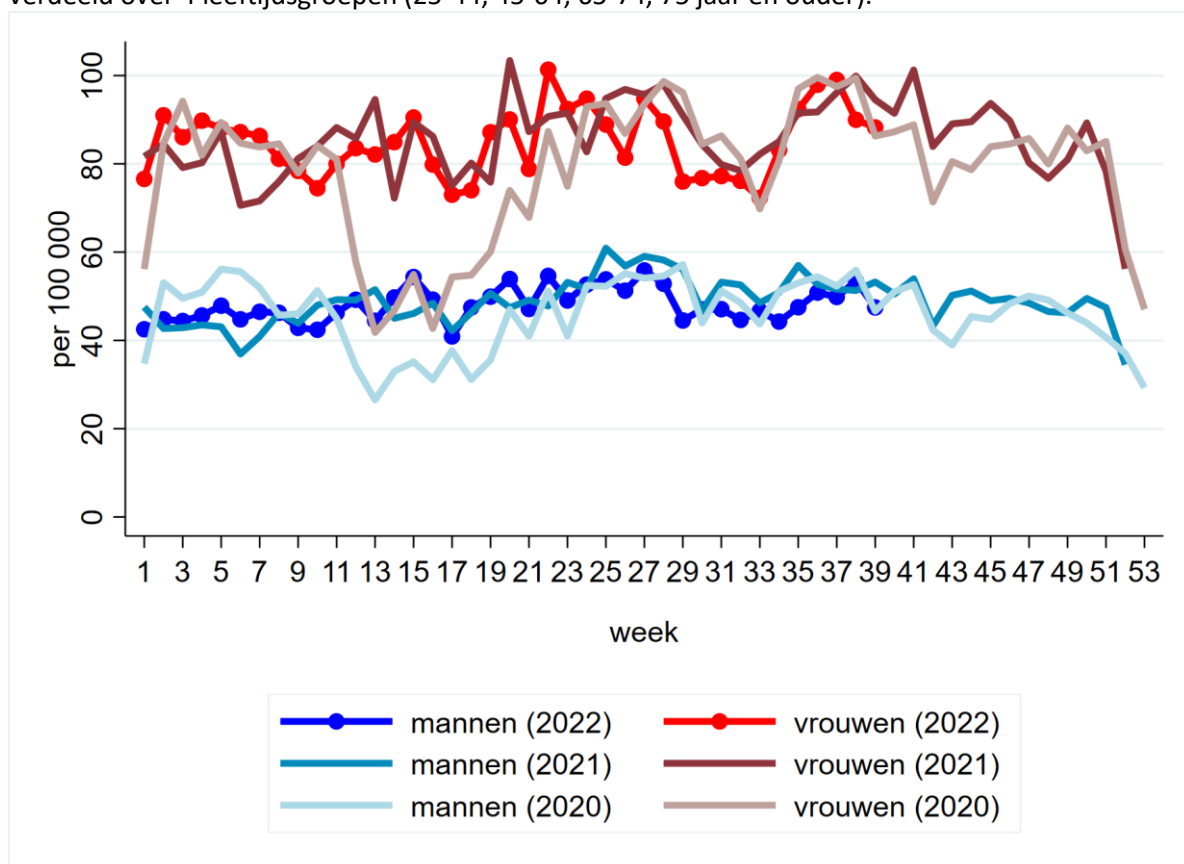


Fig. 1.57 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.14 Geheugen- of concentratieproblemen

De prevalentie van consulten voor geheugen- en concentratieproblemen lag in de periode juli tot en met september op een zelfde niveau als voor corona (2019). Het ging hierbij vrijwel uitsluitend om de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder). De jongste twee leeftijdsgroepen (25-44 en 45-64) kwamen hiervoor nauwelijks bij de huisarts. Tussen mannen en vrouwen was weinig verschil.

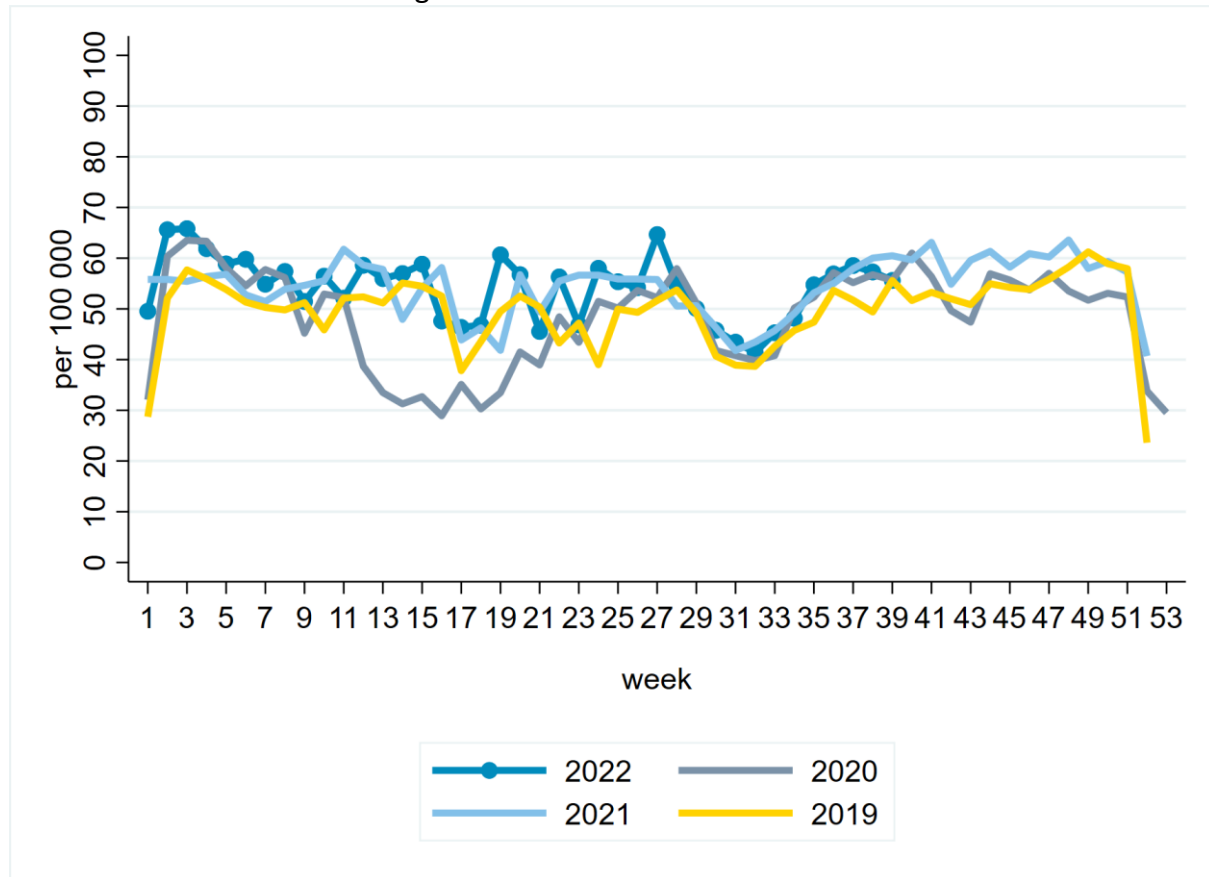


Fig. 1.58 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

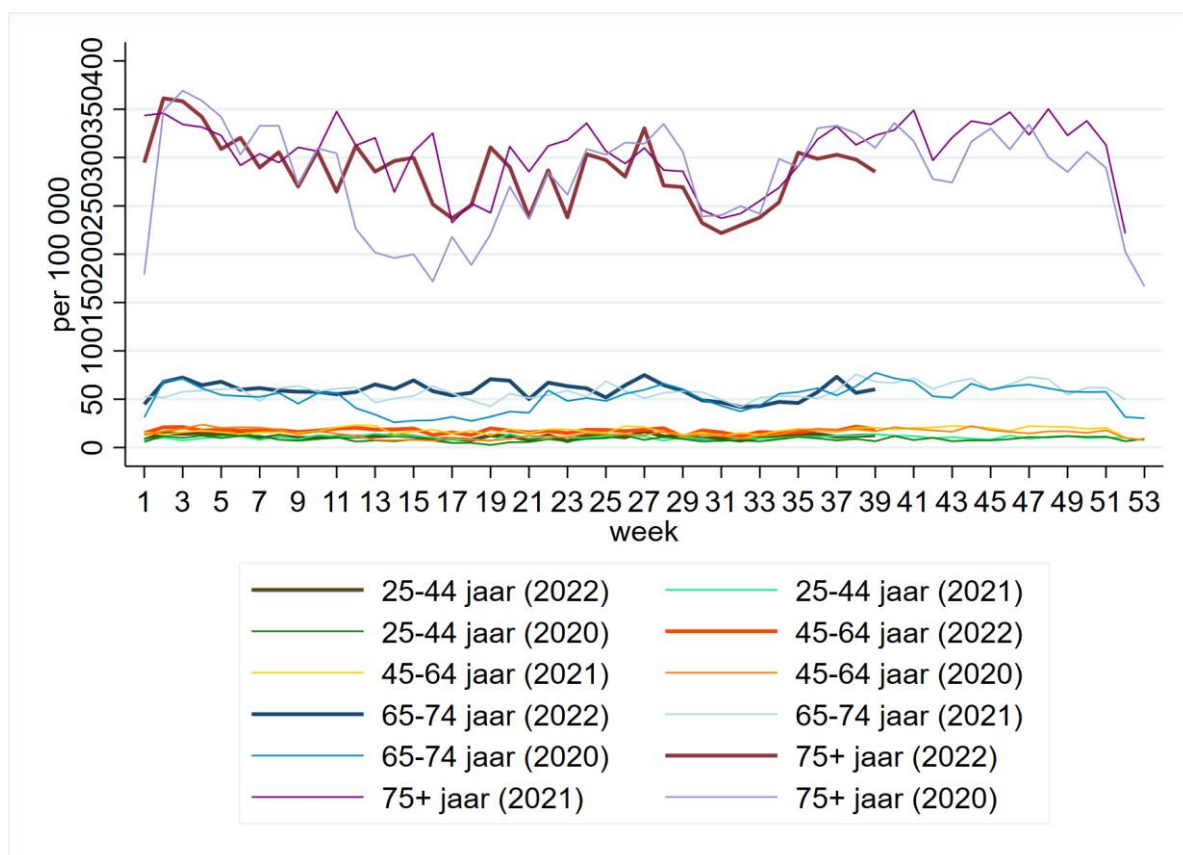


Fig. 1.59 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

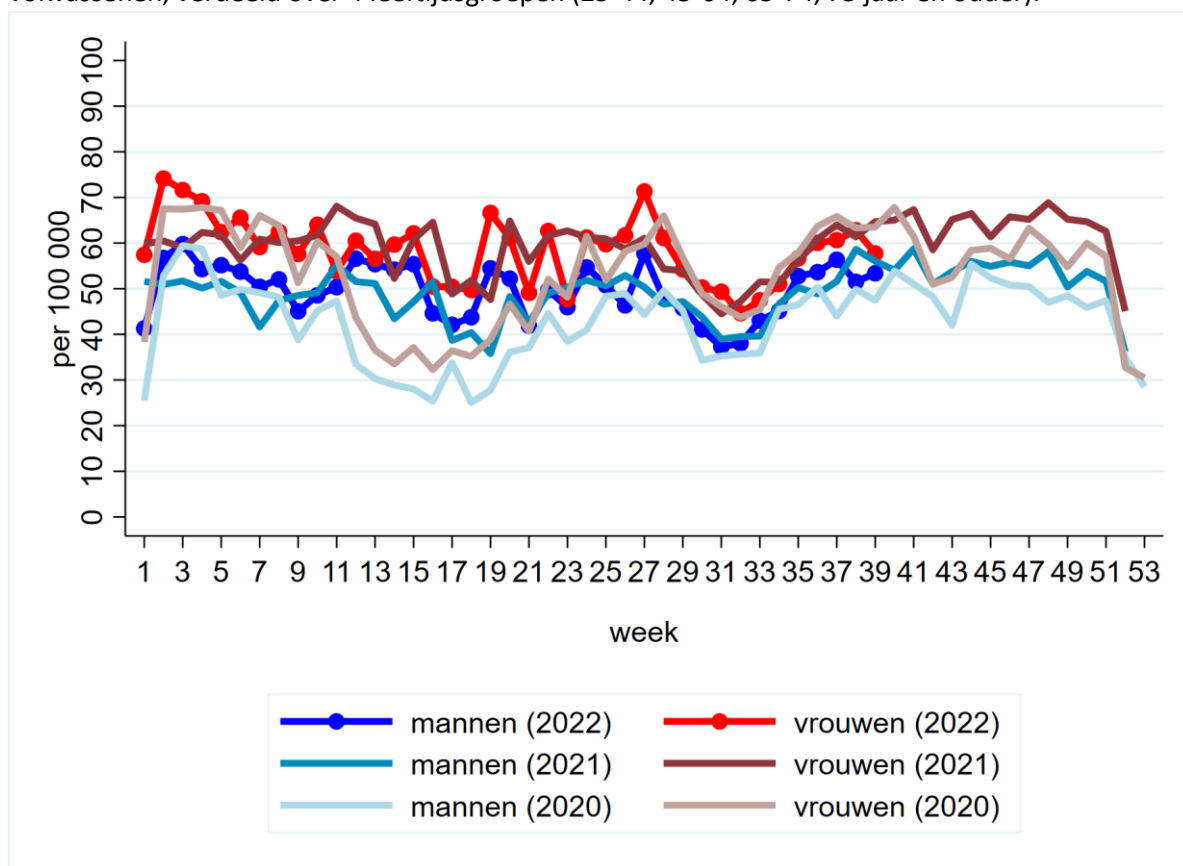


Fig. 1.60 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.15 Afwijkingen in reuk of smaak

Geur- of smaakverlies komt relatief weinig voor in de registraties. De prevalentie van contacten met de huisarts was dus stabiel laag voor alle jaren. Er waren hierin geen verschillen tussen de leeftijdsgroepen of tussen mannen en vrouwen.

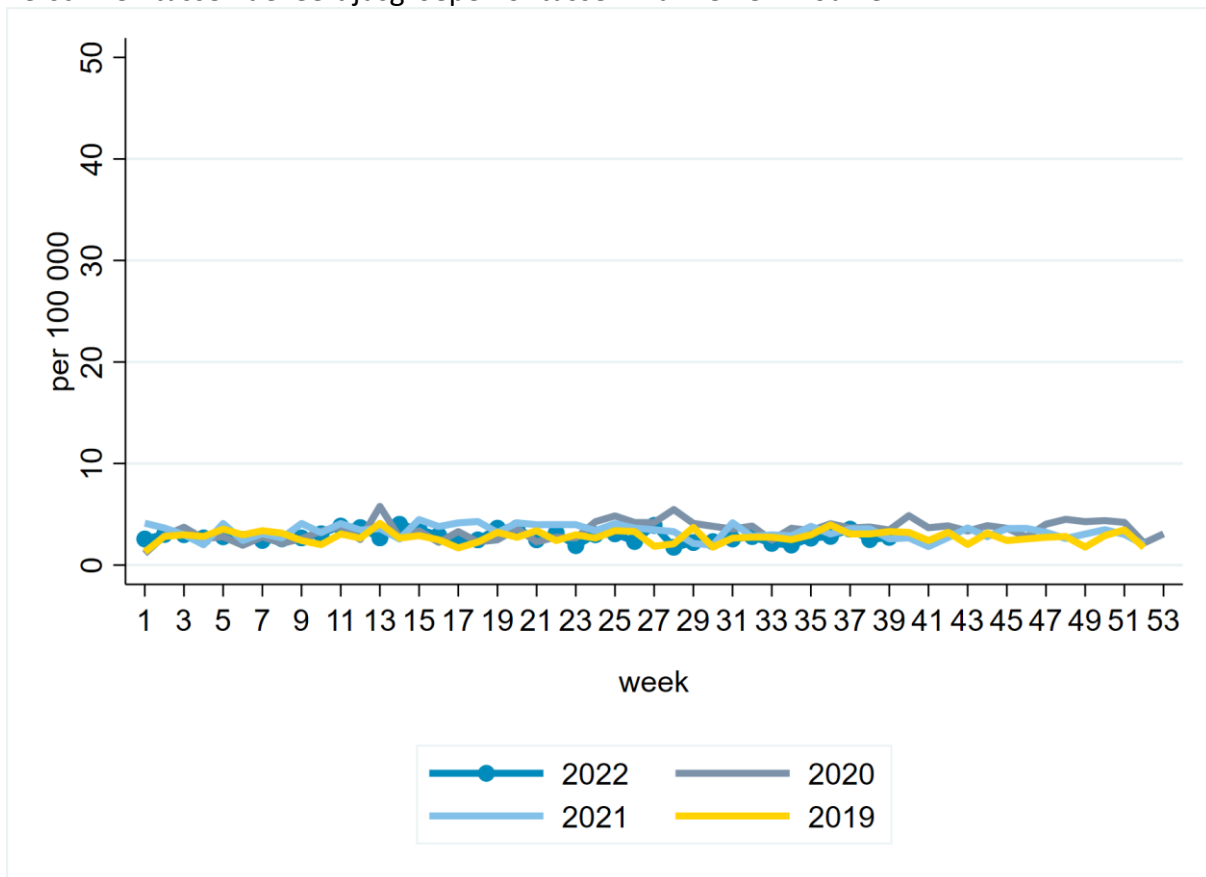


Fig. 1.61 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder volwassenen (25 jaar en ouder).

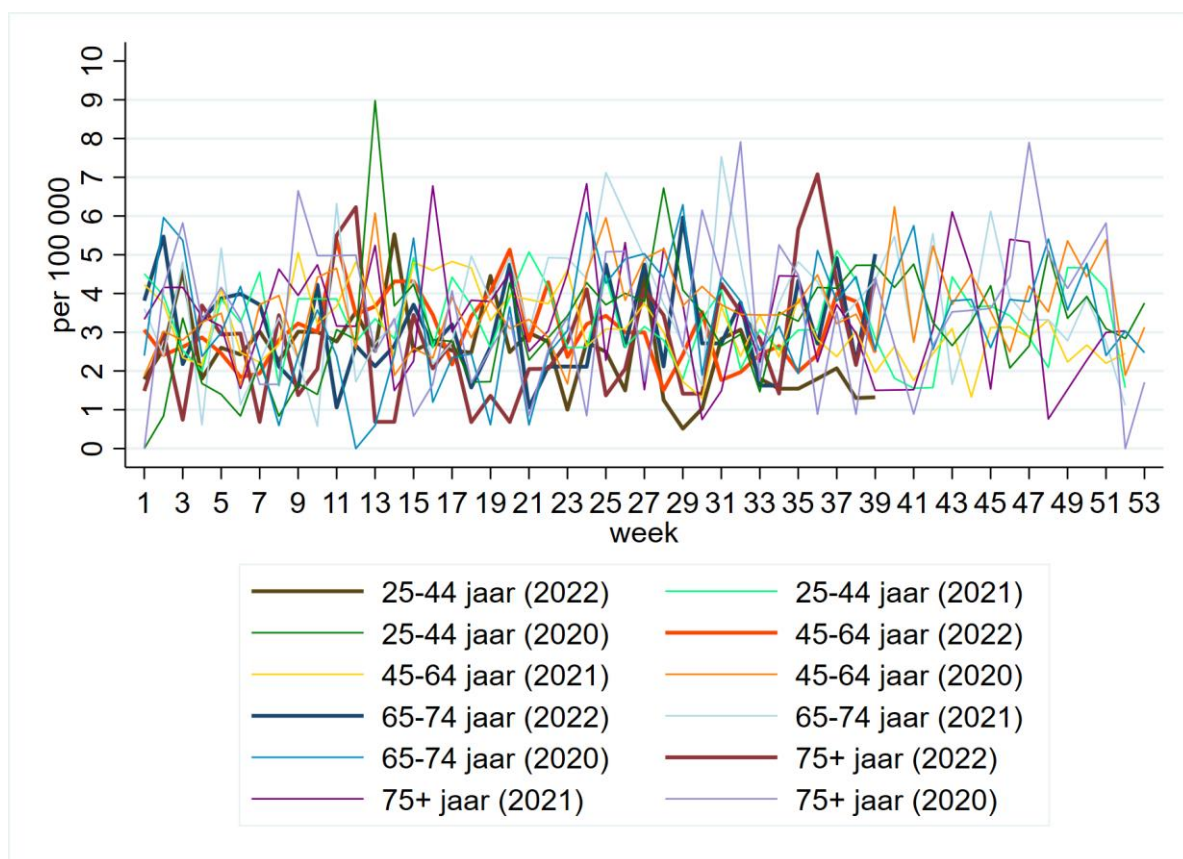


Fig. 1.62 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

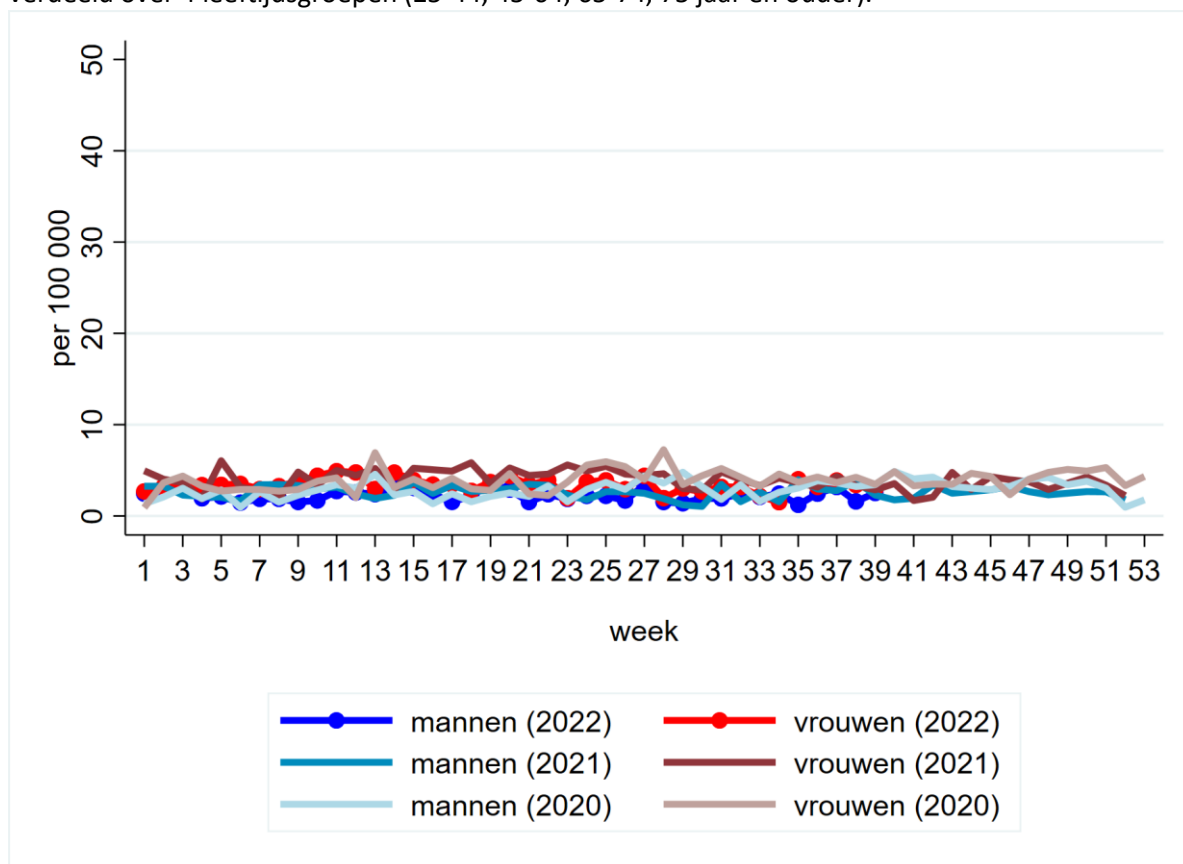


Fig. 1.63 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder volwassenen verdeeld over geslacht.

2 Bijlage. provinciale specificering wekelijkse prevalenties van contact met de huisarts voor gezondheidsproblemen en aandoeningen

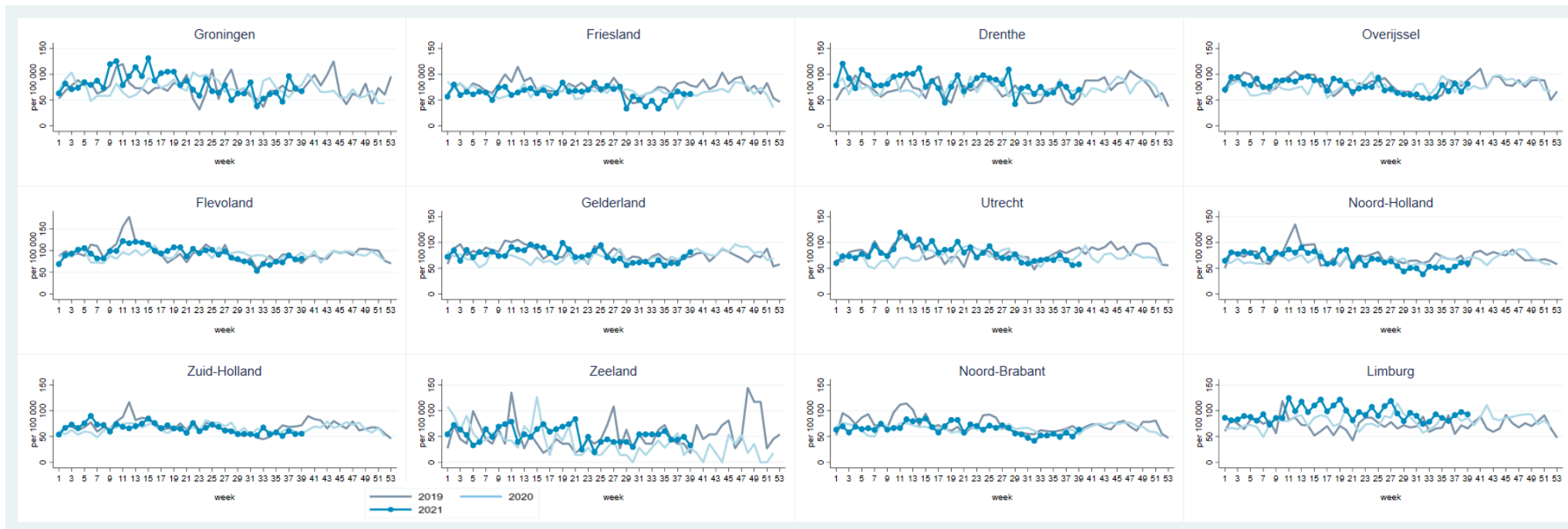


Fig. 1.64 Weekcijfers huisartsconsulten dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen per provincie.

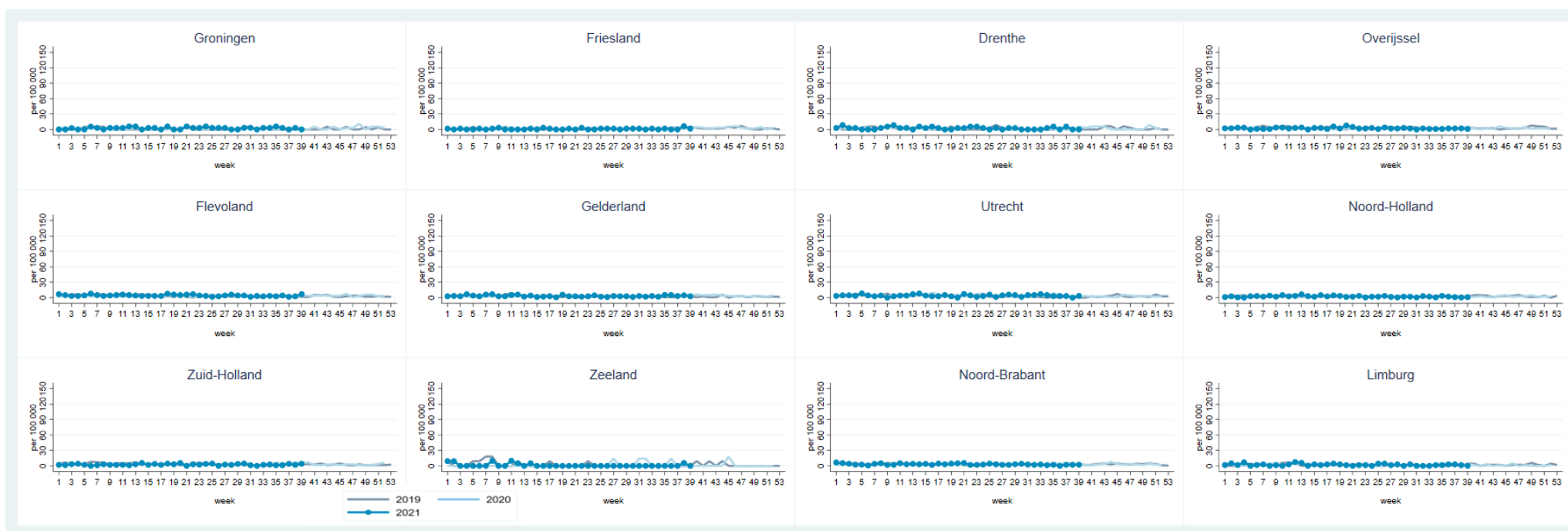


Fig. 1.65 Weekcijfers huisartsconsulten piepende ademhaling per provincie.



Fig. 1.66 Weekcijfers huisartsconsulten andere problemen ademhaling per provincie.



Fig. 1.67 Weekcijfers huisartsconsulten andere symptomen/klachten luchtwegen per provincie.

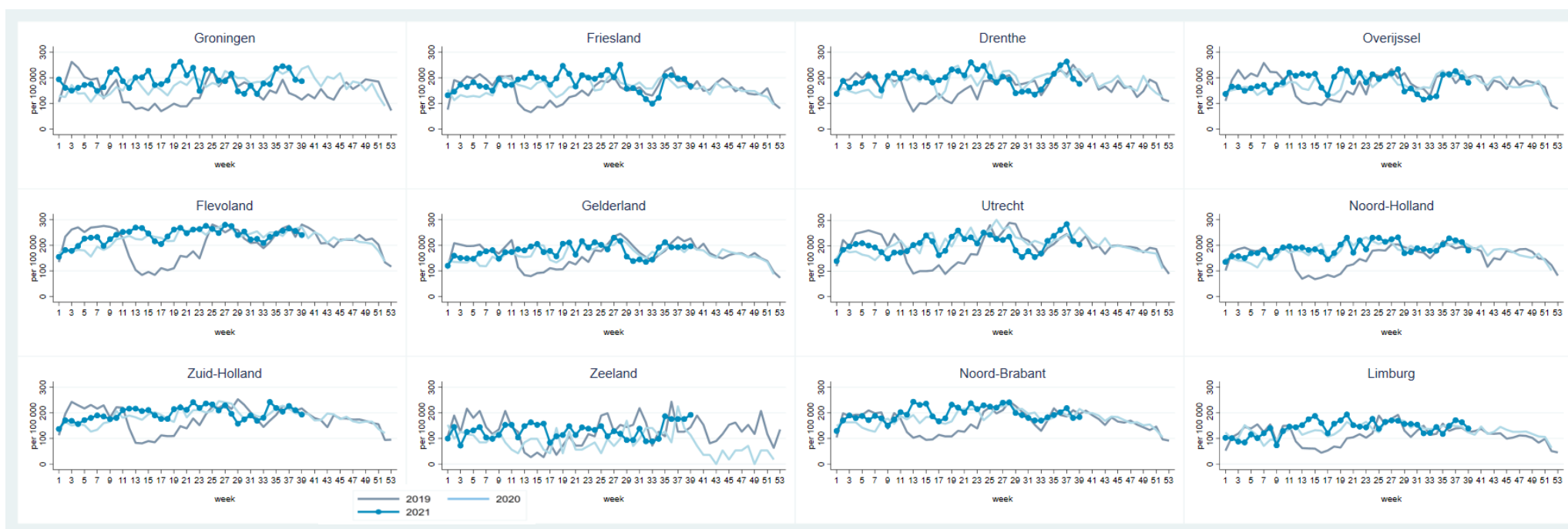


Fig. 1.68 Weekcijfers huisartsconsulten moeheid naar provincie

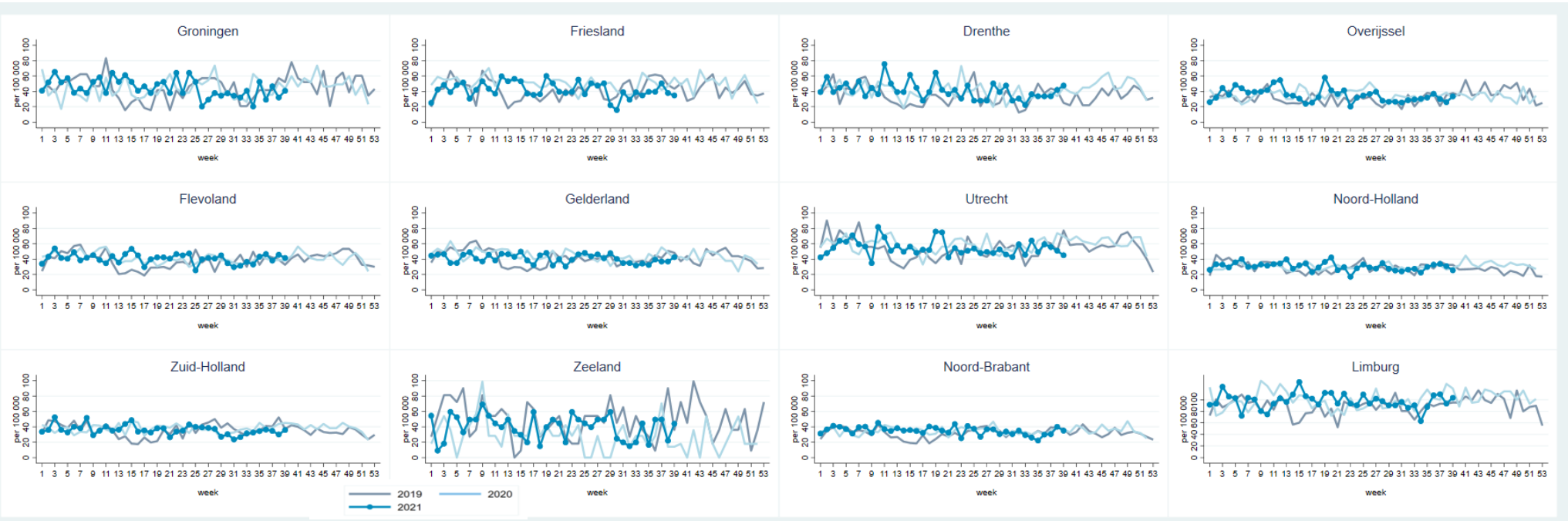


Fig. 1.69 Weekcijfers huisartsconsulten spierpijn per provincie.



Fig. 1.70 Weekcijfers huisartsconsulten misselijkheid naar provincie

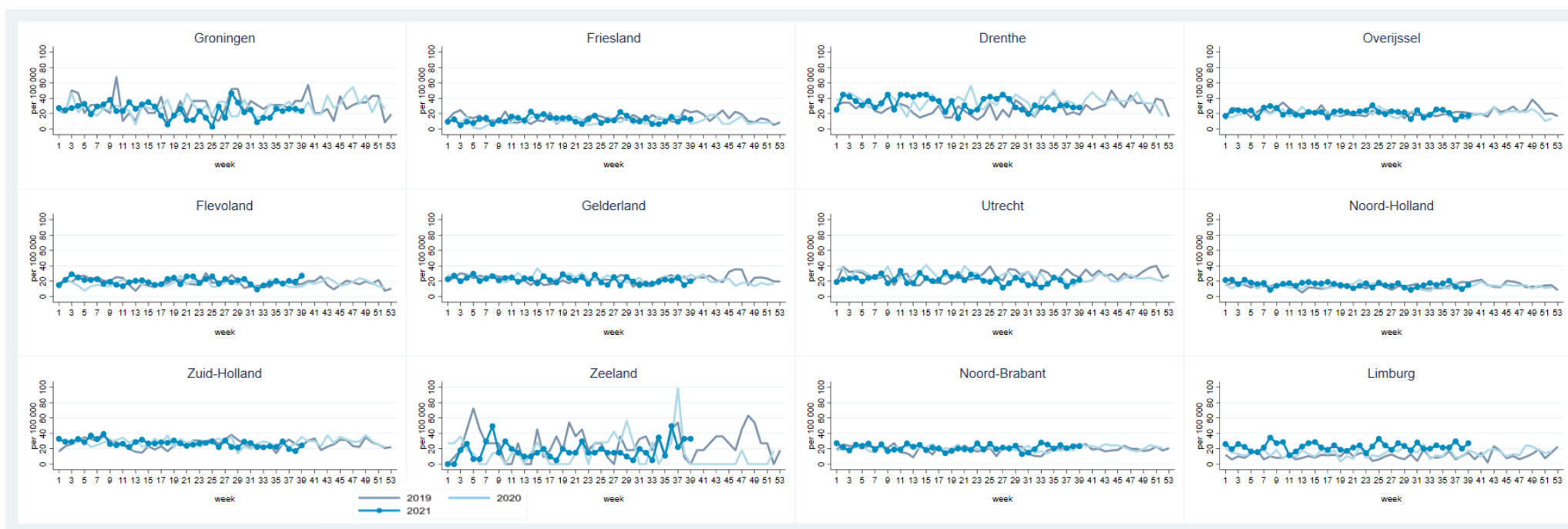


Fig. 1.71 Weekcijfers huisartsconsulten pijn toegeschreven aan het hart per provincie

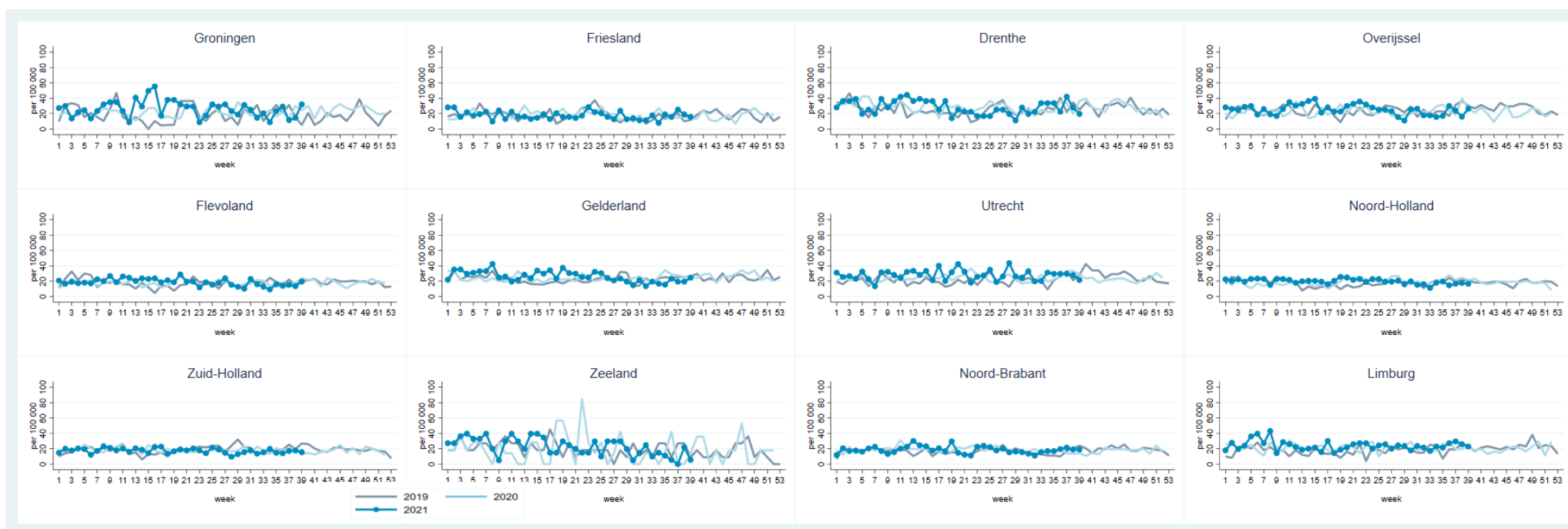


Fig. 1.72 Weekcijfers huisartsconsulten druk/beklemming toegeschreven aan het hart per provincie.

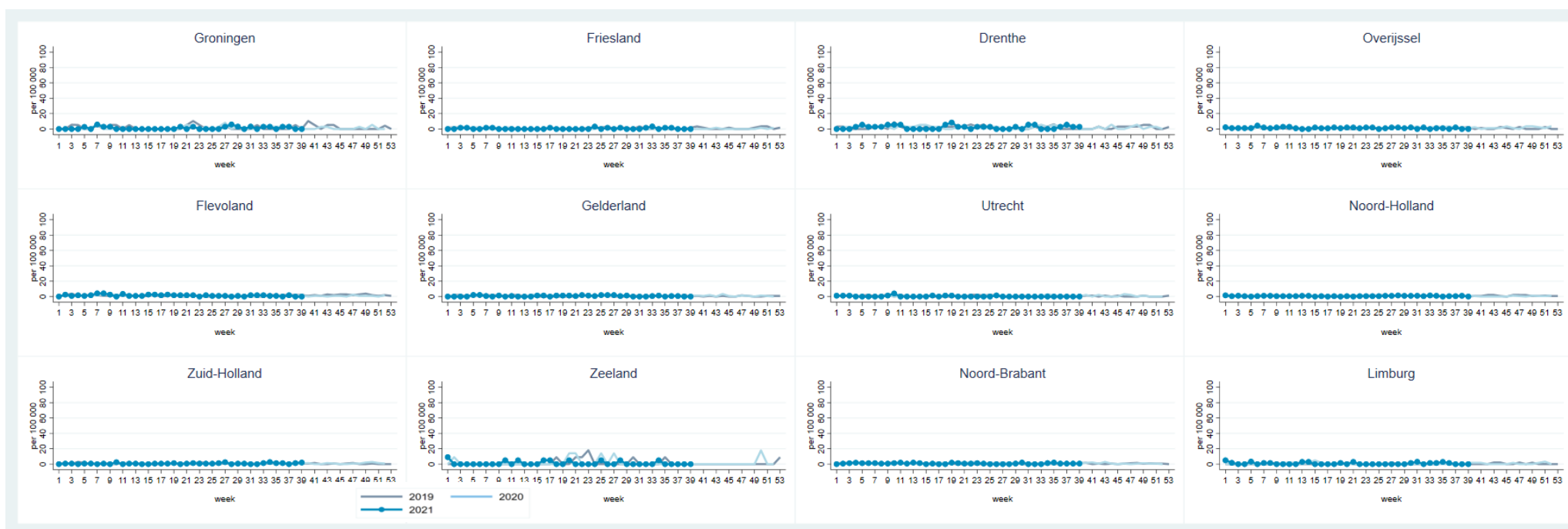


Fig. 1.73 Weekcijfers huisartsconsulten andere pijn toegeschreven aan hartvaatstelsel per provincie.

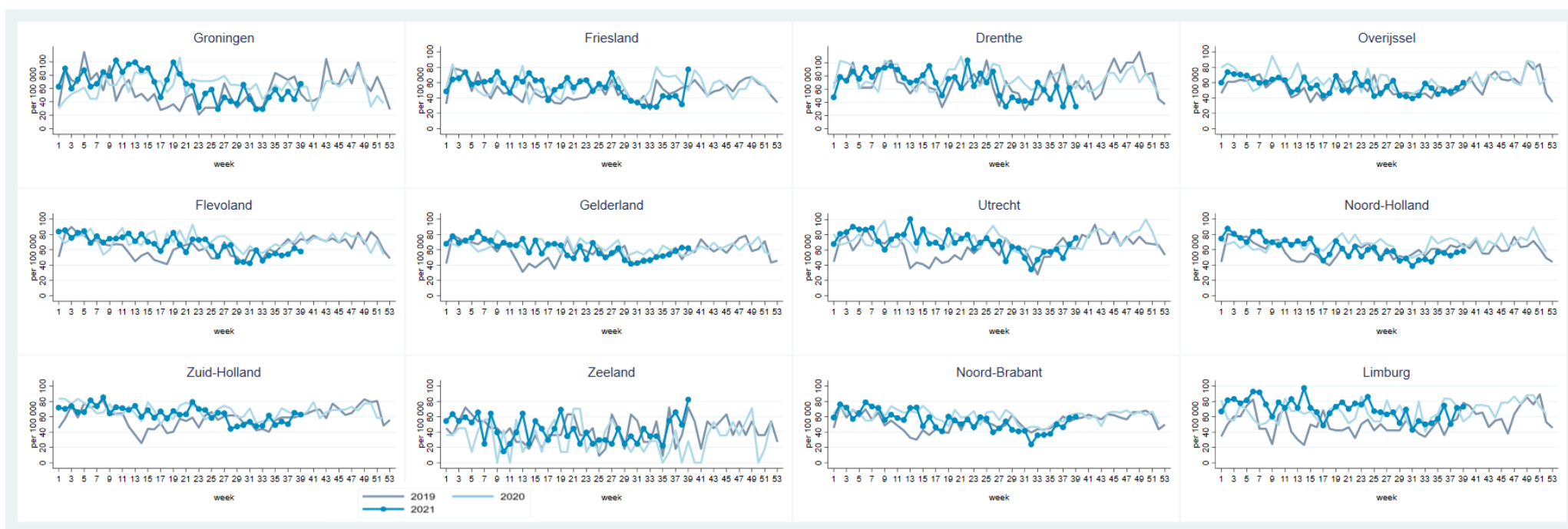


Fig. 1.74 Weekcijfers huisartsconsulten hartkloppingen per provincie.



Fig. 1.75 Weekcijfers huisartsconsulten angstige, nerveuze of gespannen gevoelens per provincie.

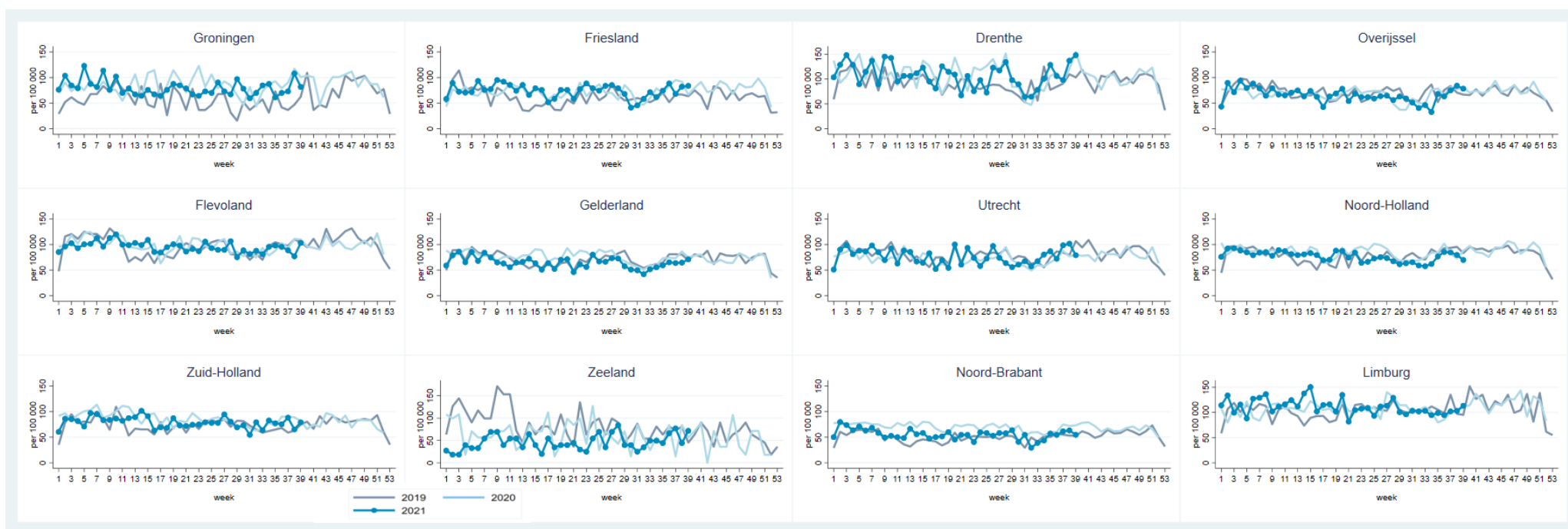


Fig. 1.76 Weekcijfers huisartsconsulten plotselinge (hevige) stress of crisis per provincie.

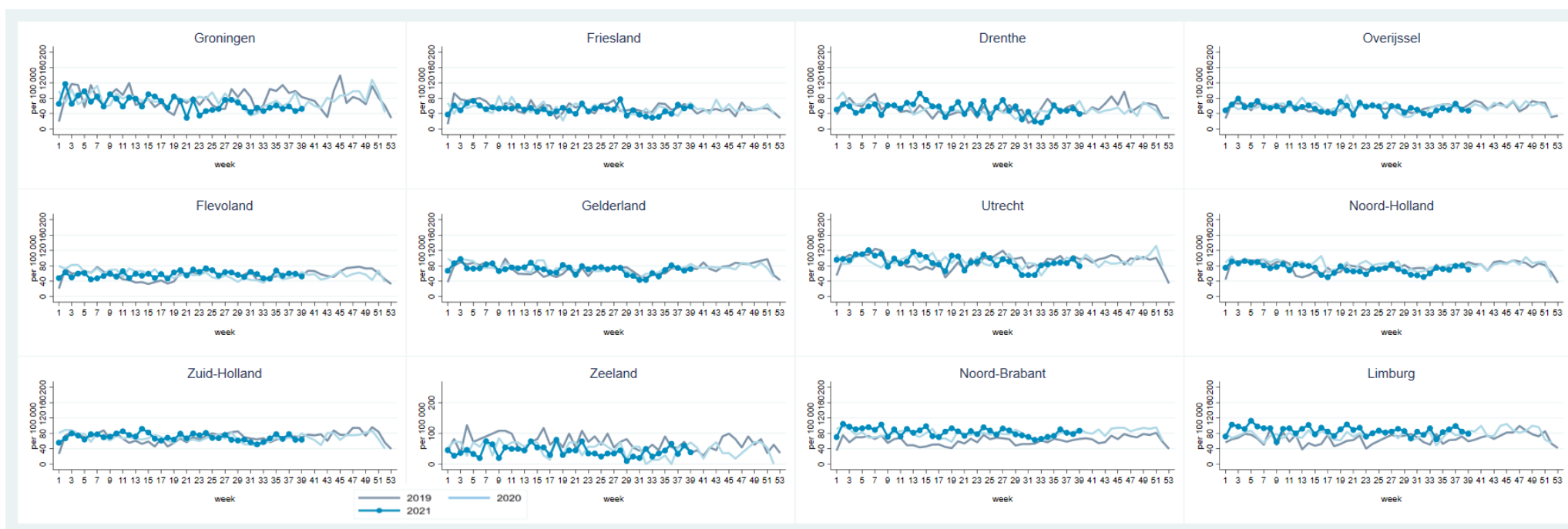


Fig. 1.77 Weekcijfers huisartsconsulten depressieve gevoelens per provincie.

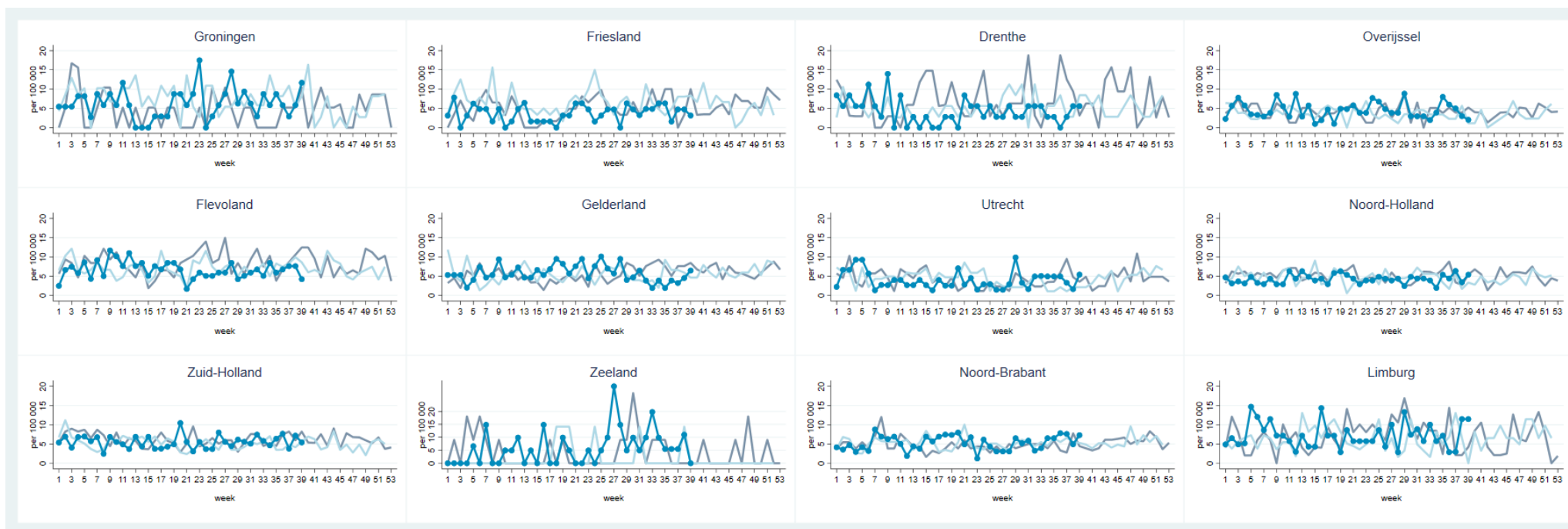


Fig. 1.78 Weekcijfers huisartsenconsulten suicide(pogingen/gedachten) per provincie.

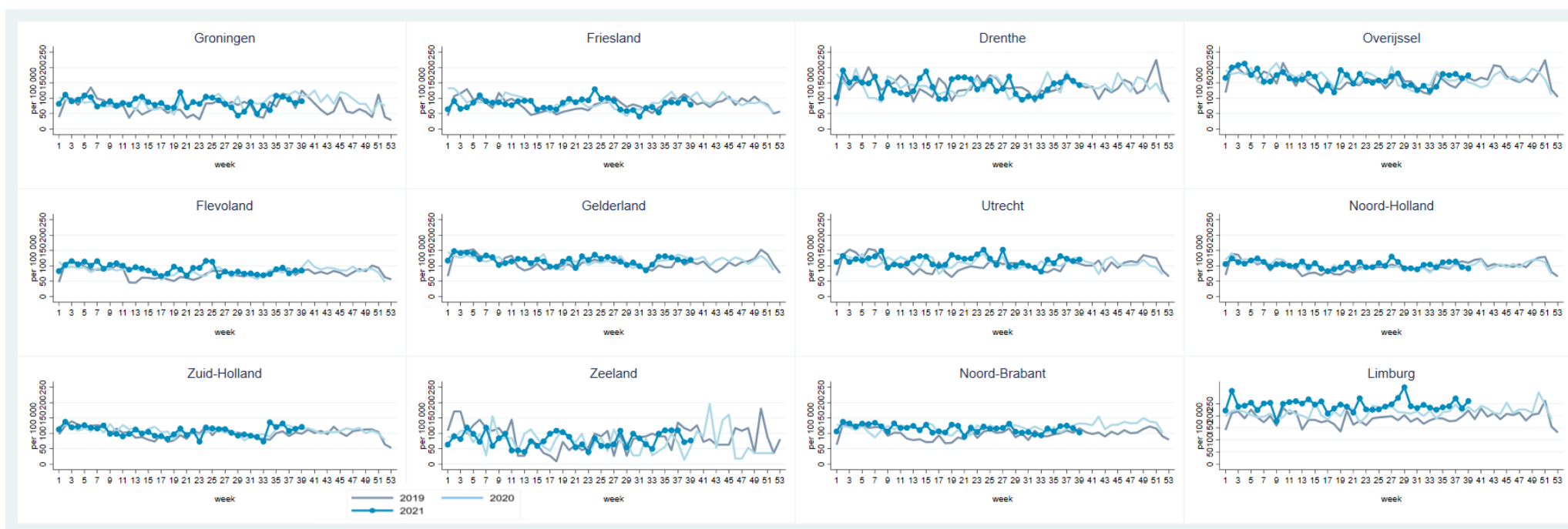


Fig. 1.79 Weekcijfers huisartsconsulten slaapproblemen per provincie.

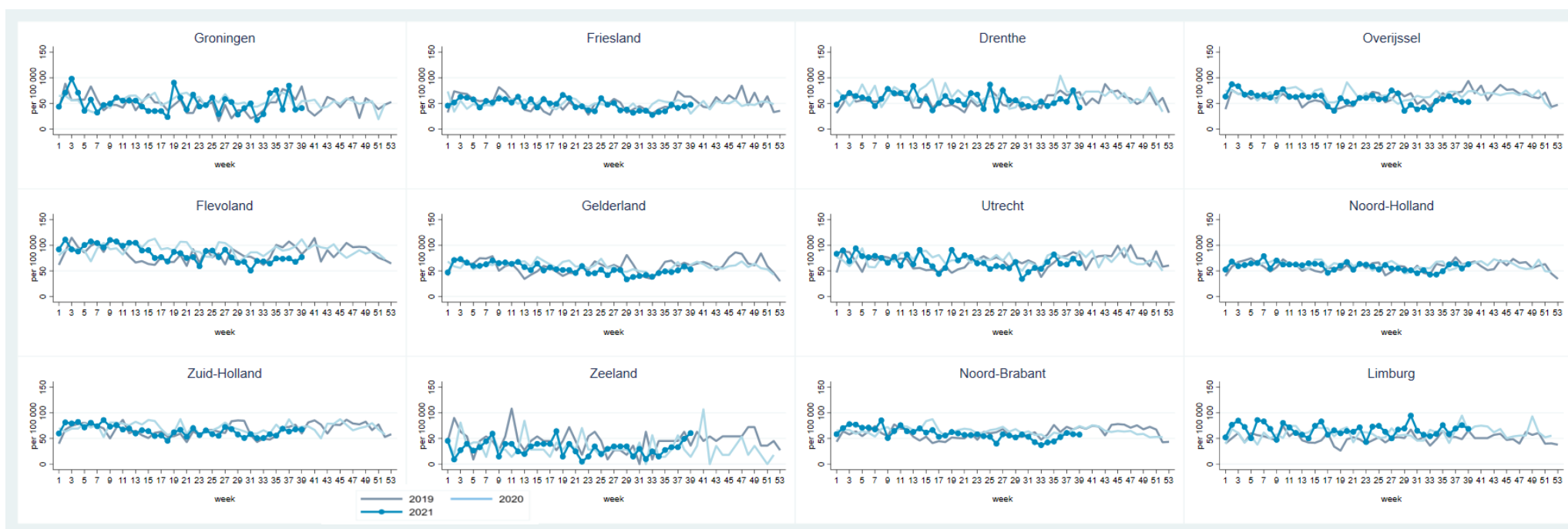


Fig. 1.80 Weekcijfers huisartsconsulten hoofdpijn per provincie.

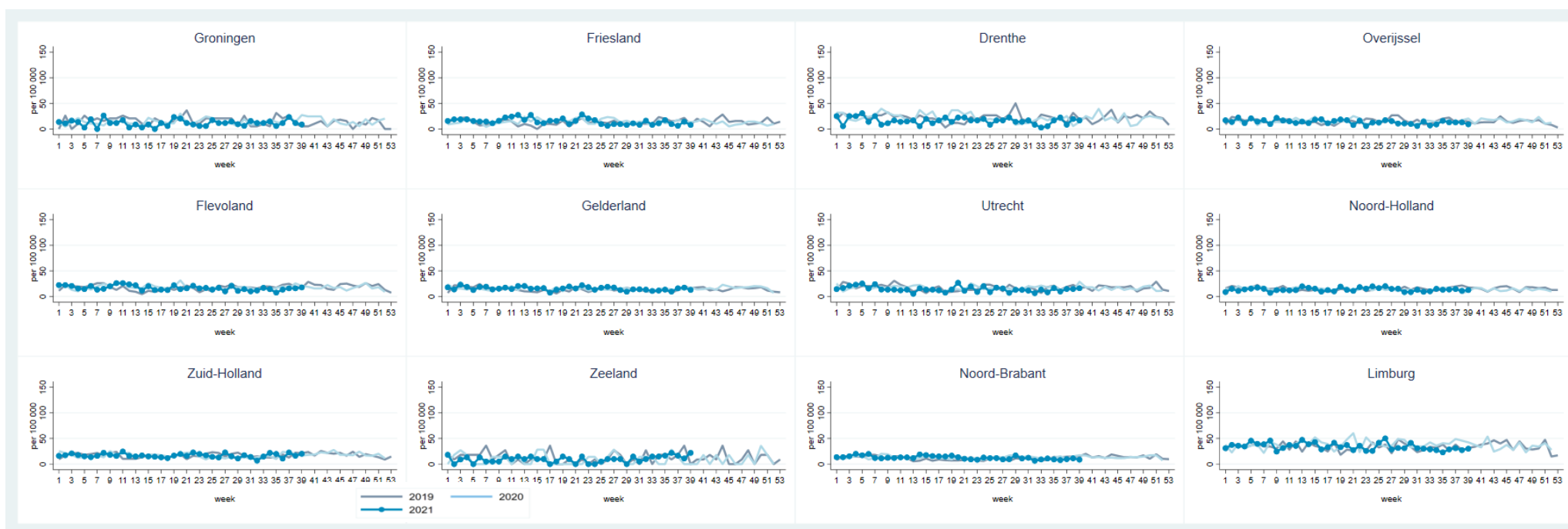


Fig. 1.81 Weekcijfers huisartsconsulten spanningshoofdpijn per provincie.

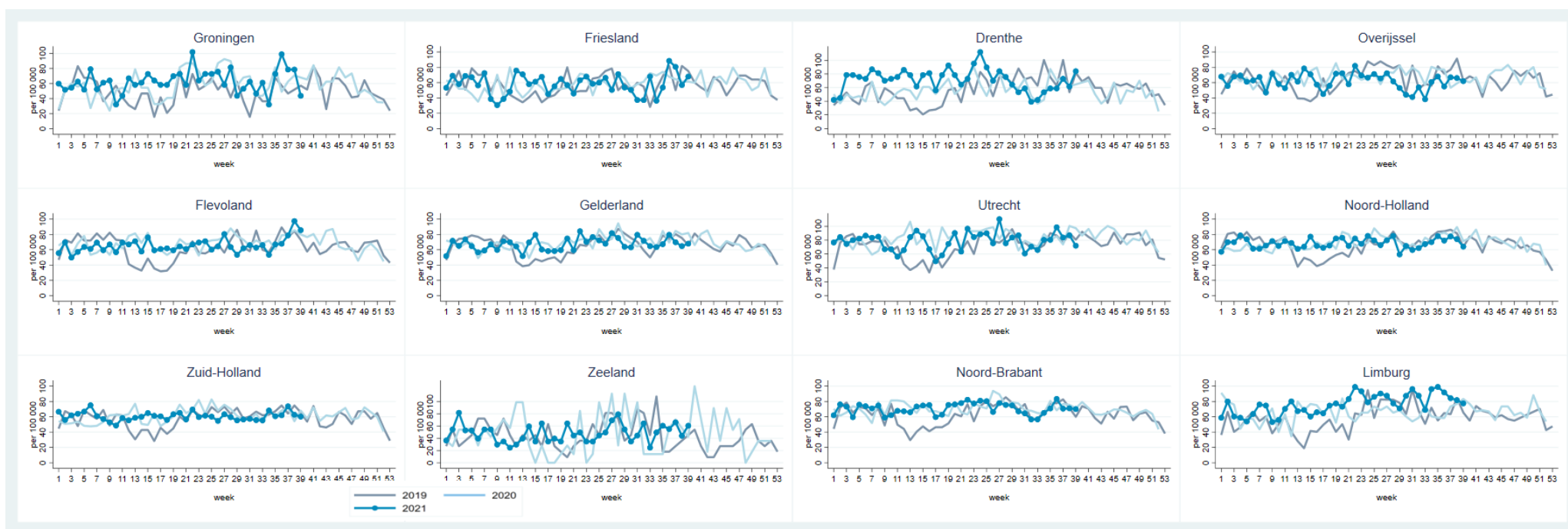


Fig. 1.82 Weekcijfers huisartsconsulten duizelig/licht in het hoofd per provincie.



Fig. 1.83 Weekcijfers huisartsconsulten geheugen- of concentratieproblemen per provincie.



Fig. 1.84 Weekcijfers huisartsconsulten afwijking(en) reuk/smaak per provincie.