

Kort-cyclisch cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 2^e gegevensrapportage volwassenen (april-juni 2022)

Mark Bosmans, Christos Baliatsas, Mariëtte Hooiveld, 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 cijferoverzichten 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 veelvoorkomende symptomen 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' 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. Sinds 2022 zijn daar ook cijfers rondom suïcide(pogingen/gedachten) aan toegevoegd. De cijfers van april tot en met juni (2022) worden vergeleken met die van dezelfde maanden in eerdere jaren (2021, 2020 en 2019). Hierbij is onderscheid gemaakt in leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder), 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 symptomen 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

Geheugen- en concentratieproblemen

De zorgprevalentie van consulten voor geheugen- en concentratieproblemen lag in het tweede kwartaal iets hoger dan voor corona (2019), maar was vergelijkbaar met de prevalentie in dezelfde periode vorig jaar. Het ging hierbij vrijwel uitsluitend om de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder). De jongste twee leeftijdsgroepen (25-44 en 45-64 jaar) kwamen hiervoor nauwelijks bij de huisarts. Tussen mannen en vrouwen was weinig verschil.

Suicide(pogingen/gedachten)

Het aantal huisartscontacten rondom suicide(pogingen/gedachten) zijn in absolute zin laag. In het tweede kwartaal van 2022 zijn de cijfers – net als eerder in de coronaperiode – grotendeels vergelijkbaar met die van eerdere jaren. Opvallend is wel dat er aan het einde van april en het begin van mei een piek in de zorgprevalenties is bij de jongste leeftijdsgroep (25-44 jaar) en bij vrouwen. Het kan bij deze cijfers gaan om zelfdodingspogingen met en zonder fatale afloop, maar ook om suïcidale gedachten. Suicide(pogingen/gedachten) komen vaker voor onder de jongste twee leeftijdsgroepen (25-44 en 65-74 jaar) dan onder de oudere leeftijdsgroepen. Ook komen zij in de periode april tot en met juni meestal wat vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

Spierpijn

De zorgprevalentie van spierpijn was in het tweede kwartaal van 2022 wat lager dan voor de coronaperiode, maar is wel heel vergelijkbaar met vorig jaar. 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.

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 symptomen/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.

Vrouwen hadden meer klachten

In de regel lagen zorgprevalenties (in alle jaren) hoger bij vrouwen. Dit was met name het geval bij een aantal psychische problemen (angst, hevige stress en in mindere mate depressie), maar ook bij moeheid, spierpijn hoofdpijn, duizeligheid, hartkloppingen, slaapproblemen en misselijkheid). Bij andere klachten zijn er geen zichtbare verschillen of zijn deze klein.

Regionale verschillen

De provinciecijfers zijn terug te zien in de bijlage. Hier is vooral te zien dat de provincies met kleinere inwoneraantallen, minder geïnccludeerde huisartspraktijken, en dus ook kleinere steekproeven (Zeeland, de Noordelijke provincies en ook wel Flevoland), meer fluctuaties 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 en andere klachten in de algemene bevolking. 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-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' symptomen die een fysieke en/of mentale oorzaak kunnen hebben. Het gaat om zowel symptomen die zijn geregistreerd bij episodes van aandoeningen en om 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. 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)
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-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: Bosmans, M., Baliatsas, C., Hooiveld, M., Dückers, M. Kort-cyclisch Cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 2e gegevensrapportage volwassenen april-juni 2022). KORT-CYCLISCHE NIVEL ZORGREGISTRATIES RAPPORTAGE. Utrecht: Nivel, 2022.

1 Wekelijkse zorgprevalenties van symptomen en aandoeningen

1.1 Ademhalingsproblemen

In januari tot en met maart 2022 was het wekelijkse aantal huisartsconsulten voor de meeste ademhalingsproblemen vergelijkbaar met eerdere jaren.

Bij een deel van deze ademhalingsklachten (benauwdheid en andere symptomen luchtwegen) gaat het vooral om volwassenen van 75 jaar en ouder.

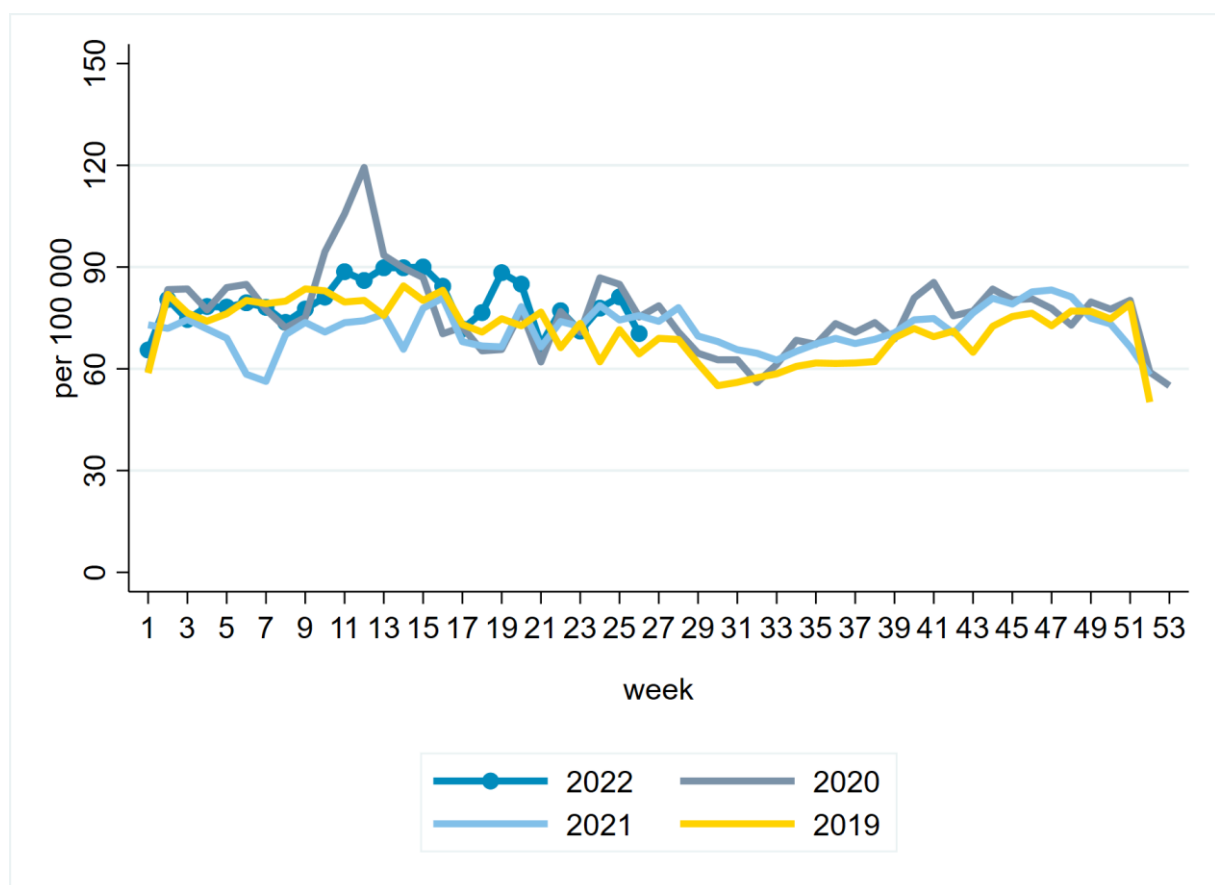


Fig. 1.1 Weekcijfers huisartsconsulten van benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

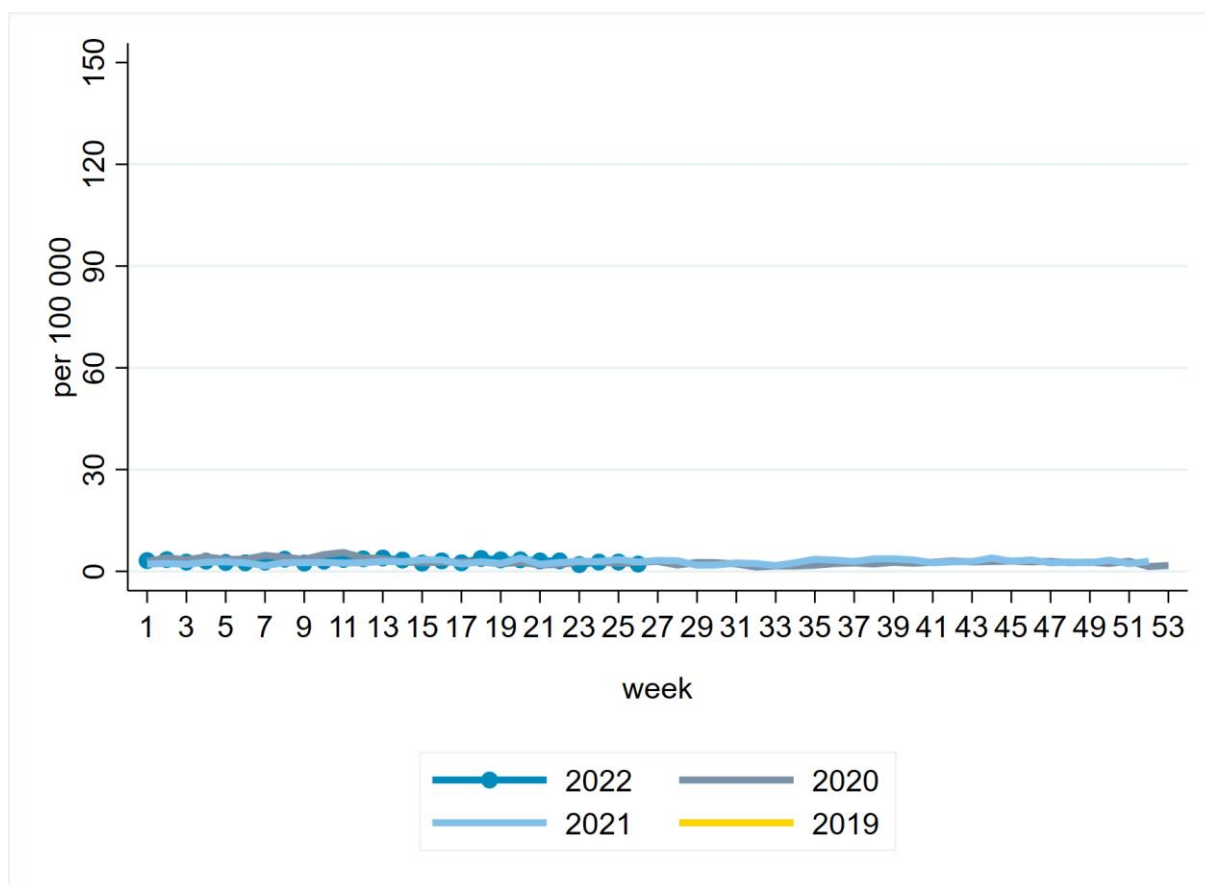


Fig. 1.2 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder volwassenen (25 jaar en ouder).

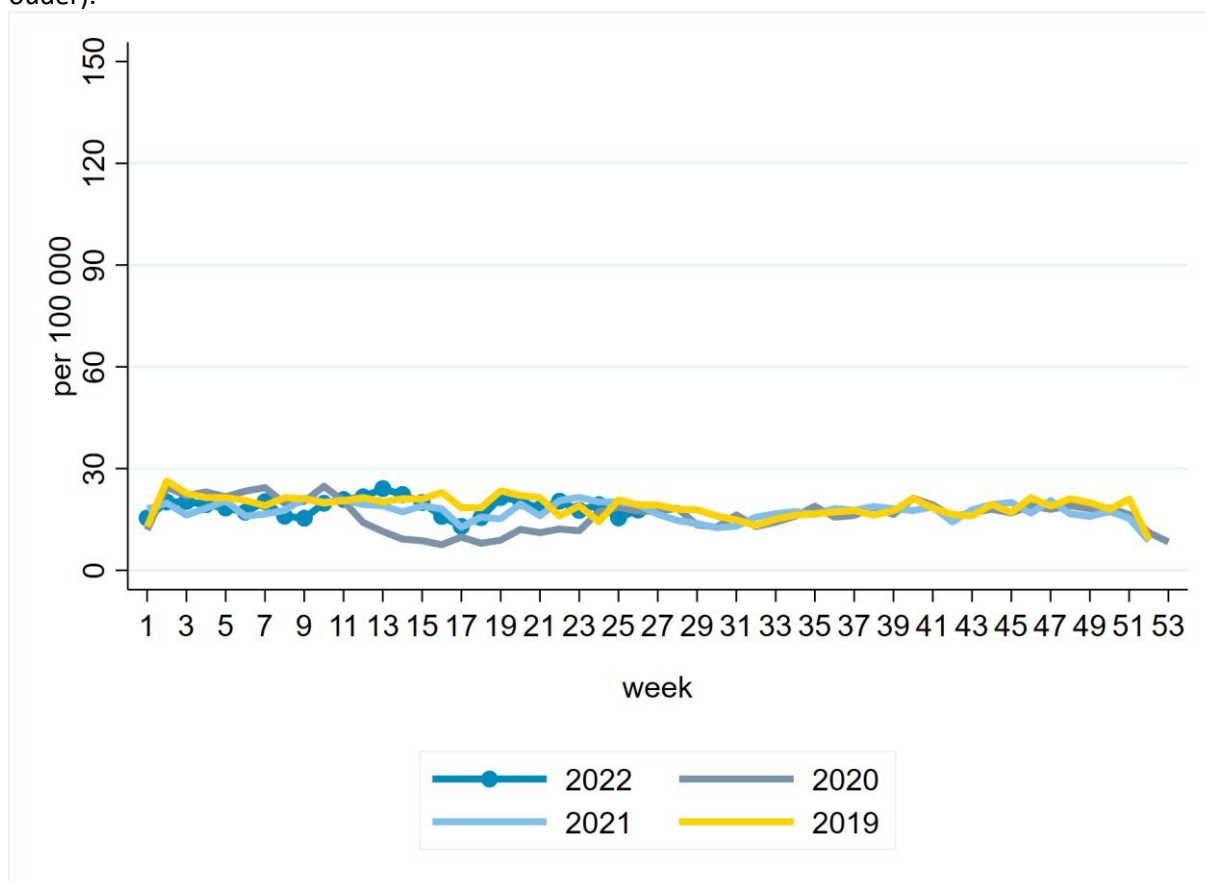


Fig. 1.3 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder volwassenen (25 jaar en ouder).

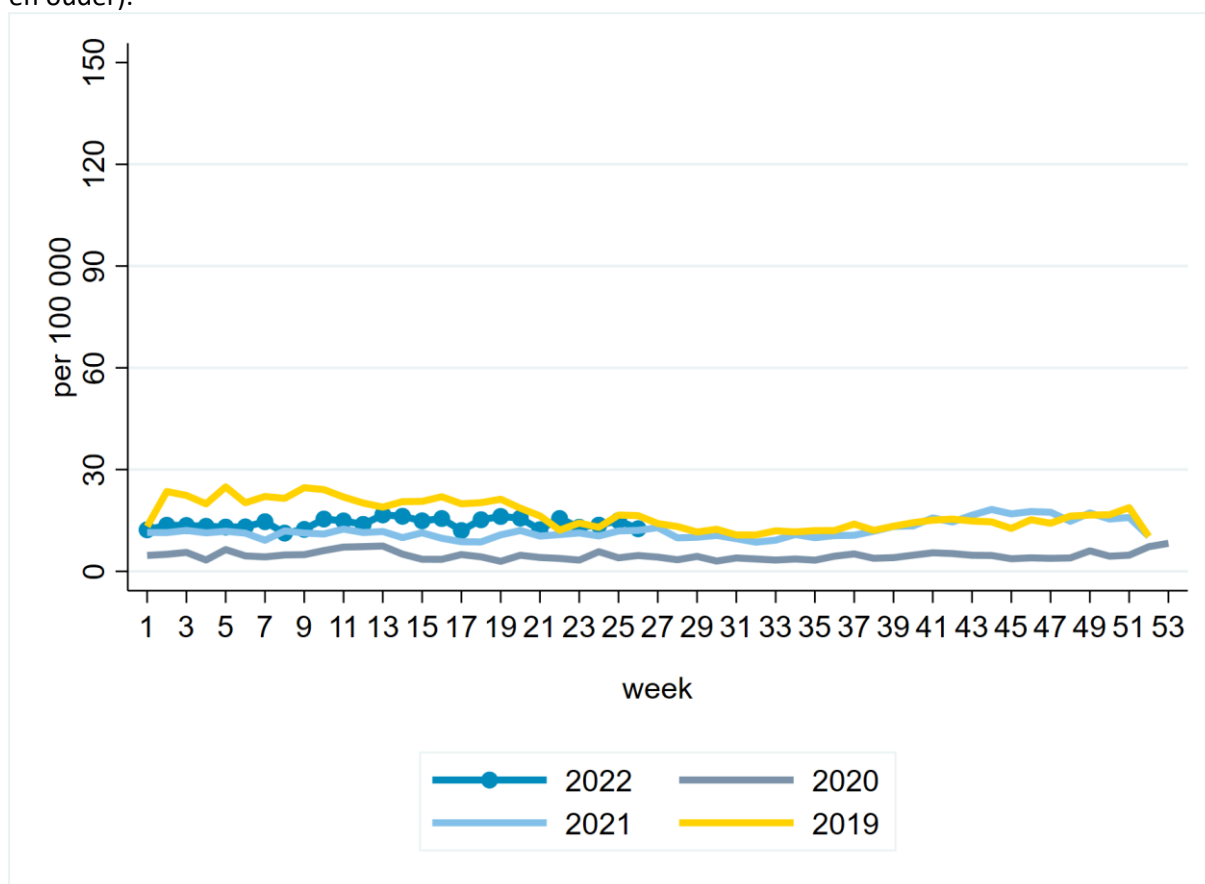


Fig. 1.4 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

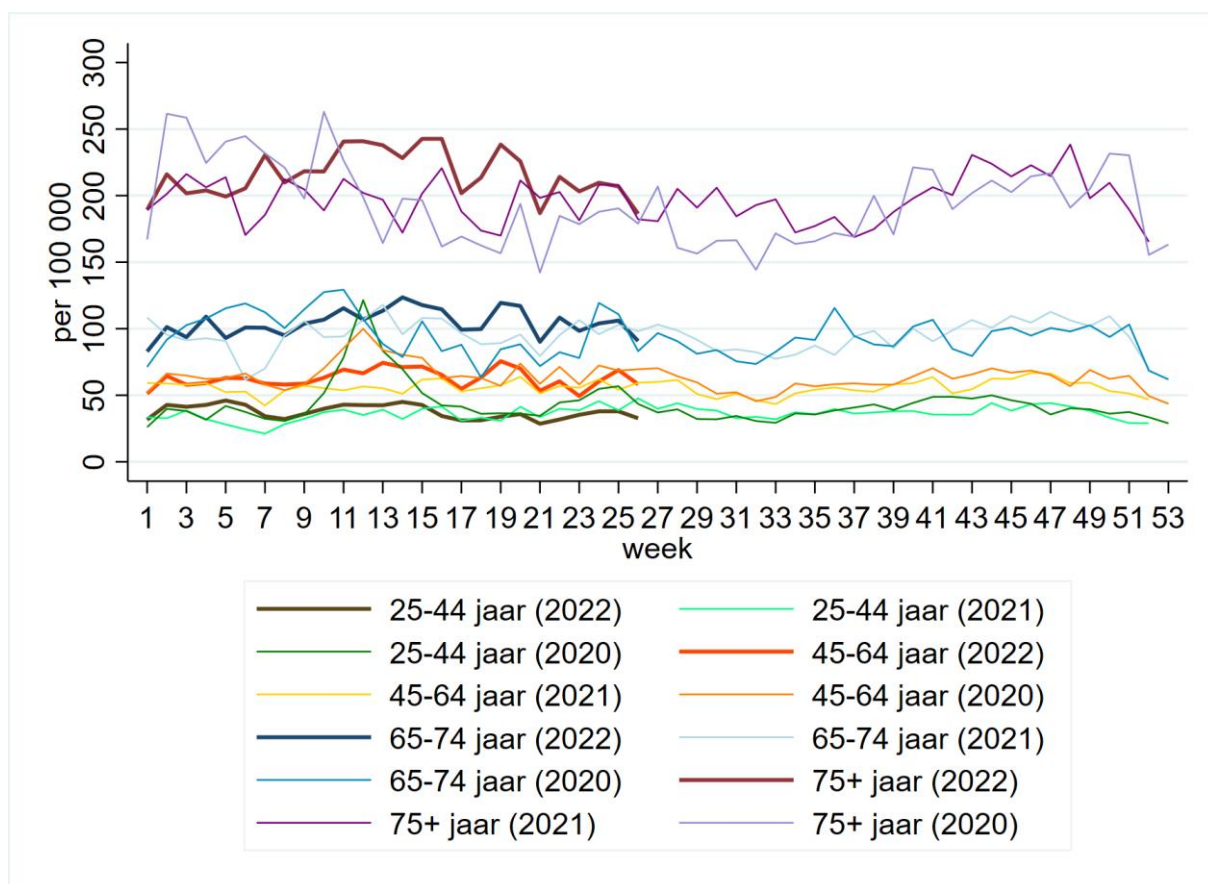


Fig. 1.5 Weekcijfers huisartsconsulten van dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

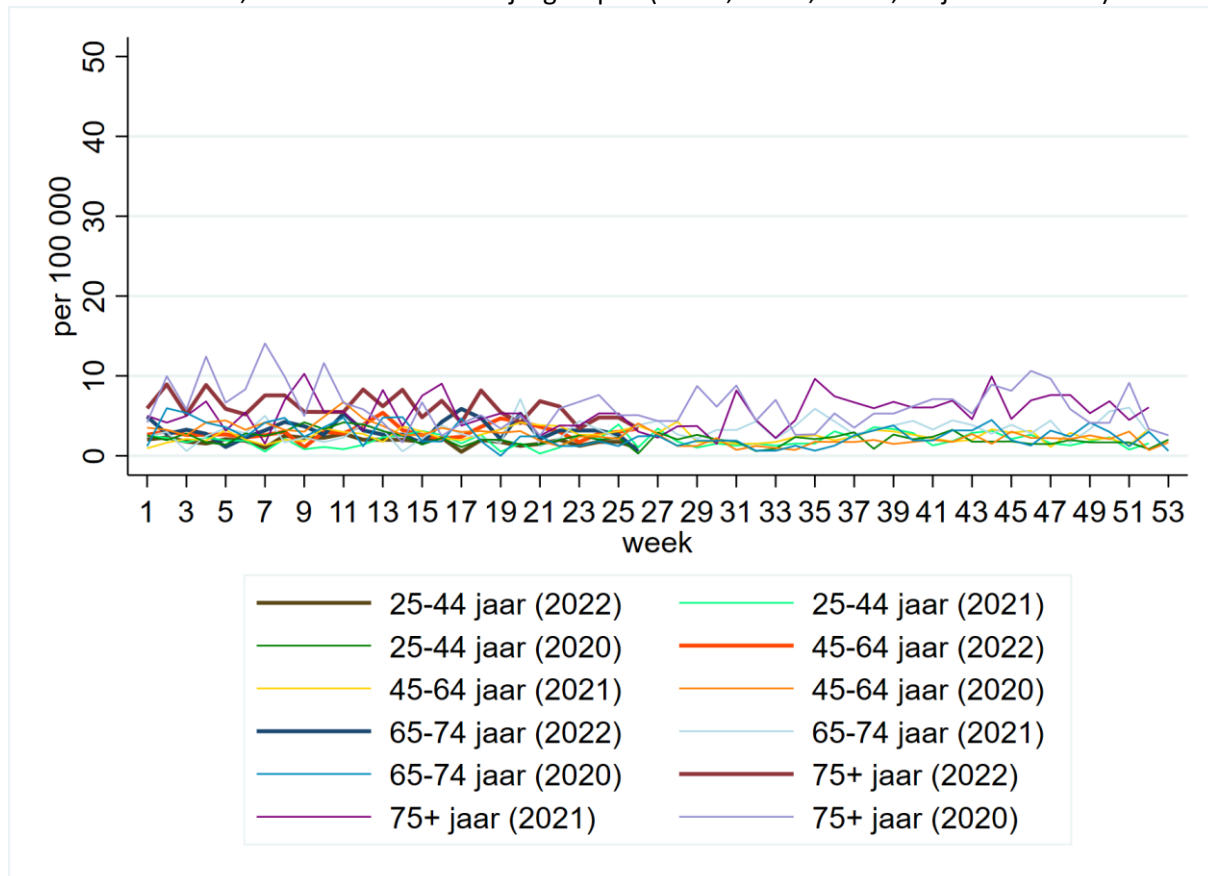


Fig. 1.6 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

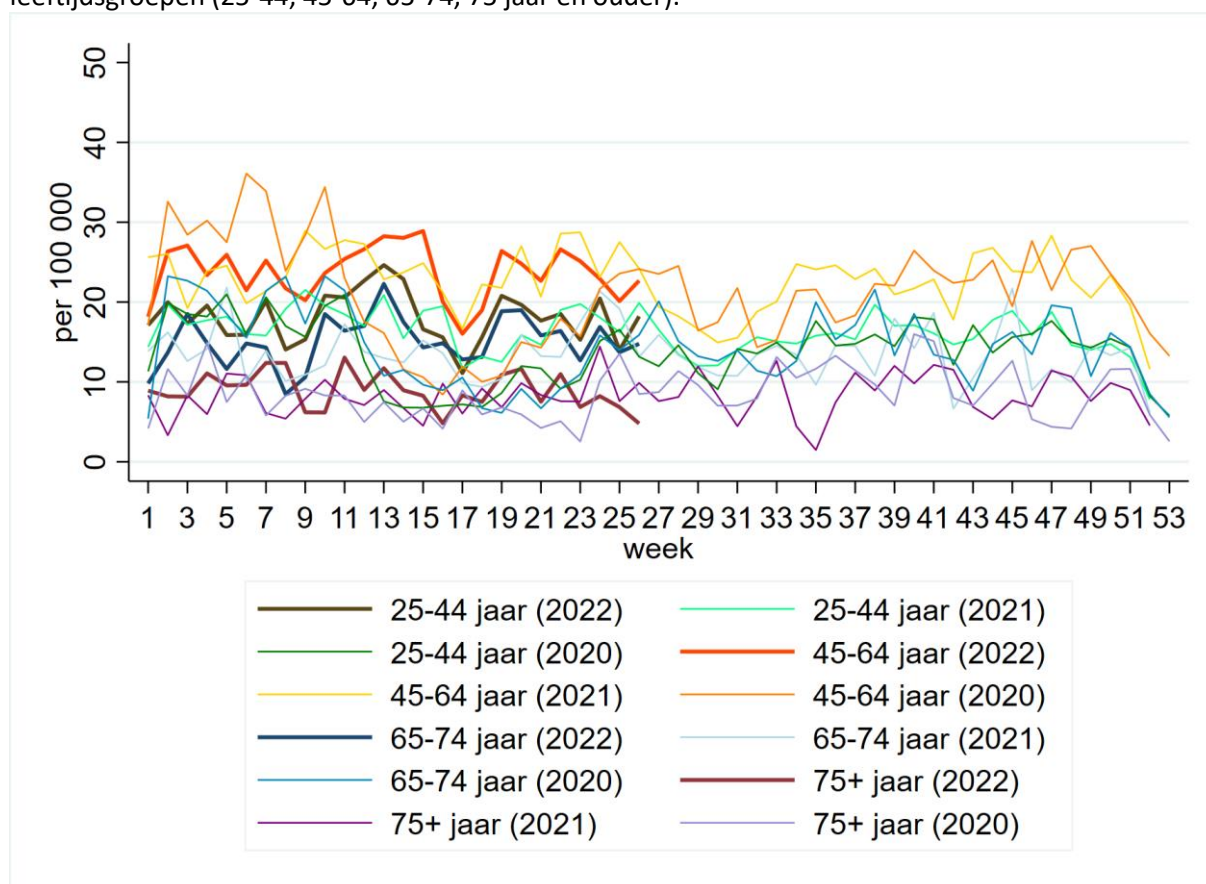


Fig. 1.7 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

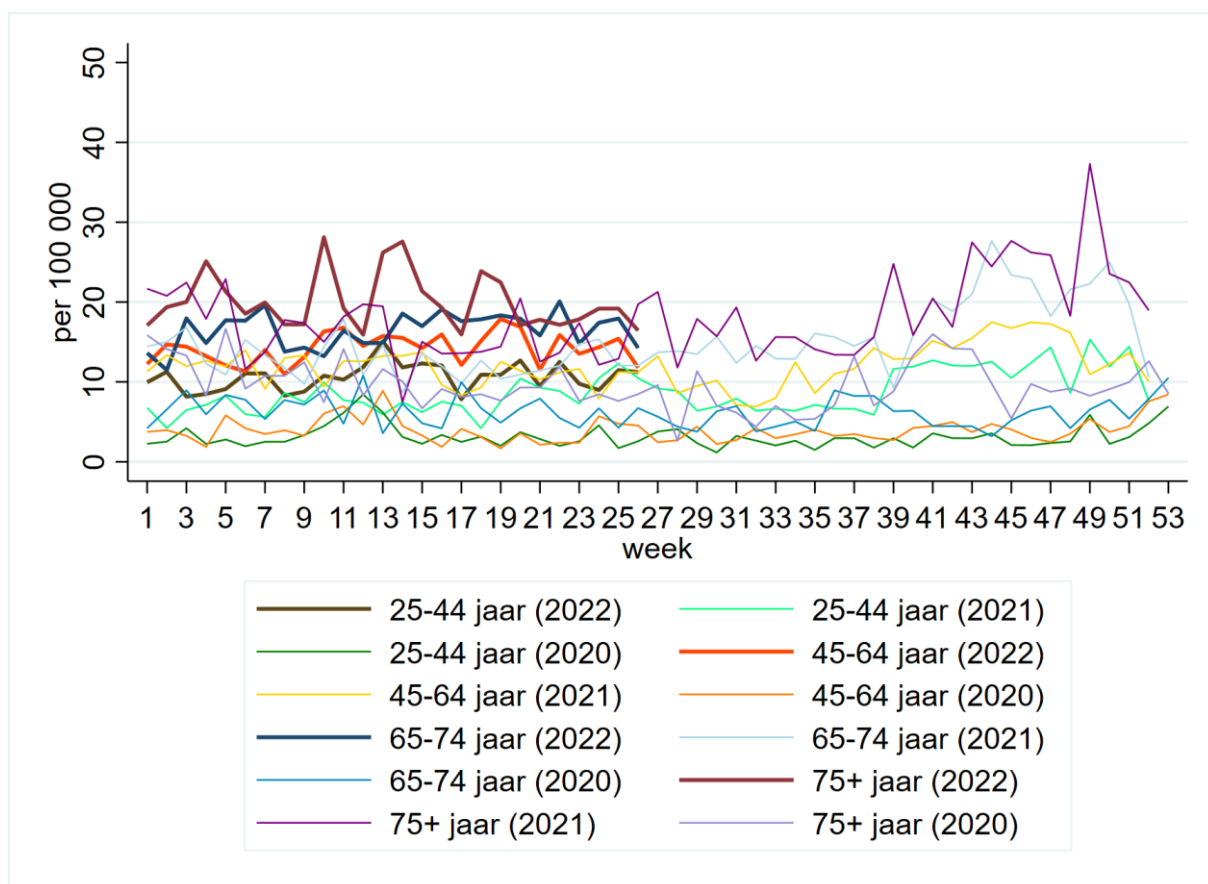


Fig. 1.8 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

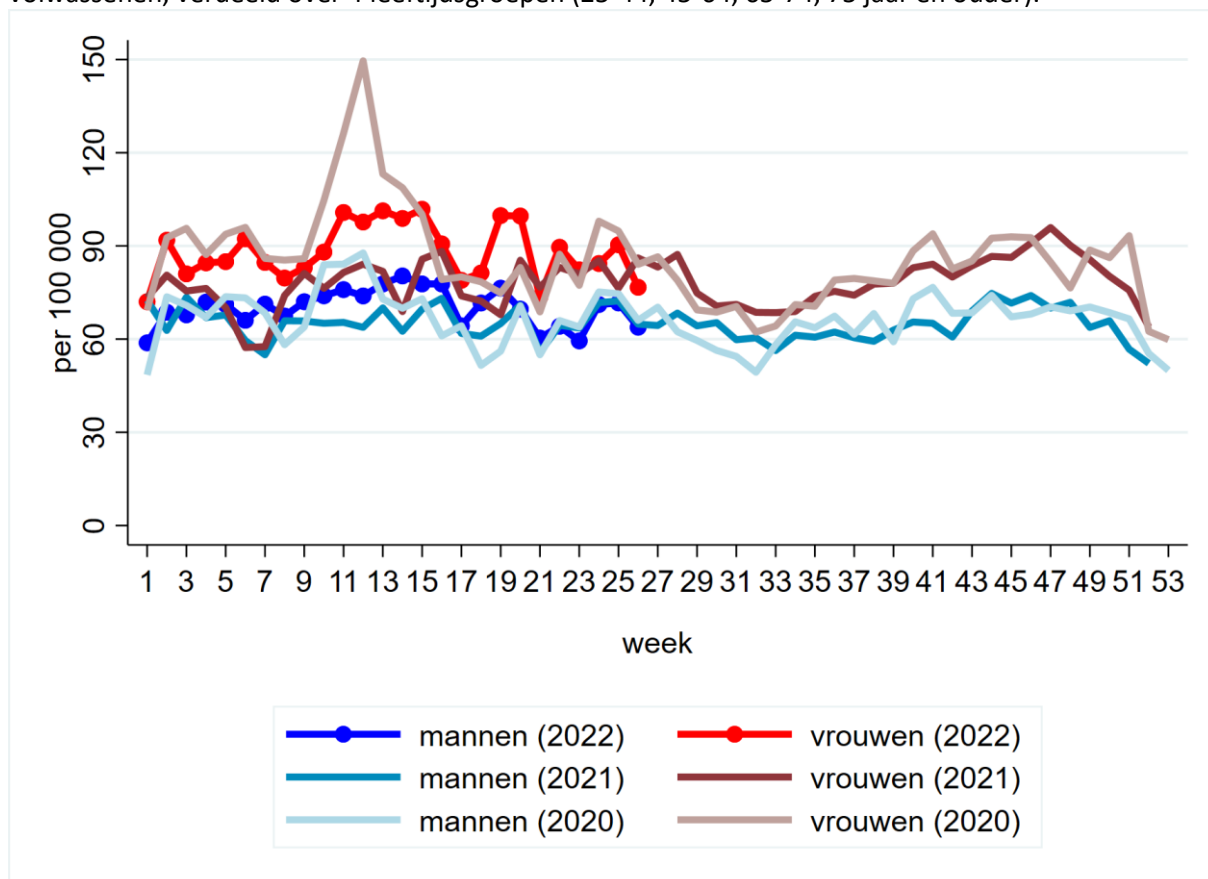


Fig. 1.9 Weekcijfers huisartsconsulten van dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen onder volwassenen, verdeeld over geslacht.

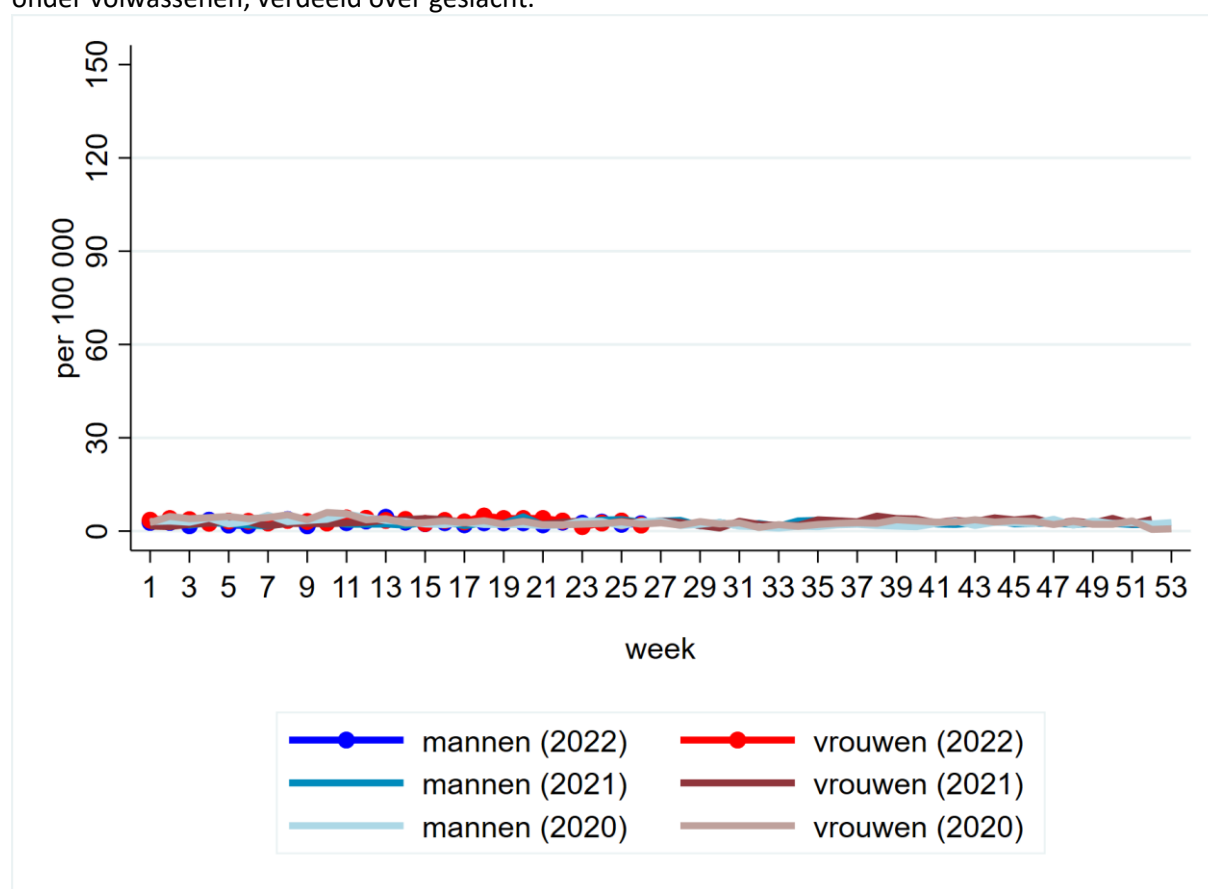


Fig. 1.10 Weekcijfers huisartsconsulten van piepende ademhaling onder volwassenen verdeeld over geslacht.

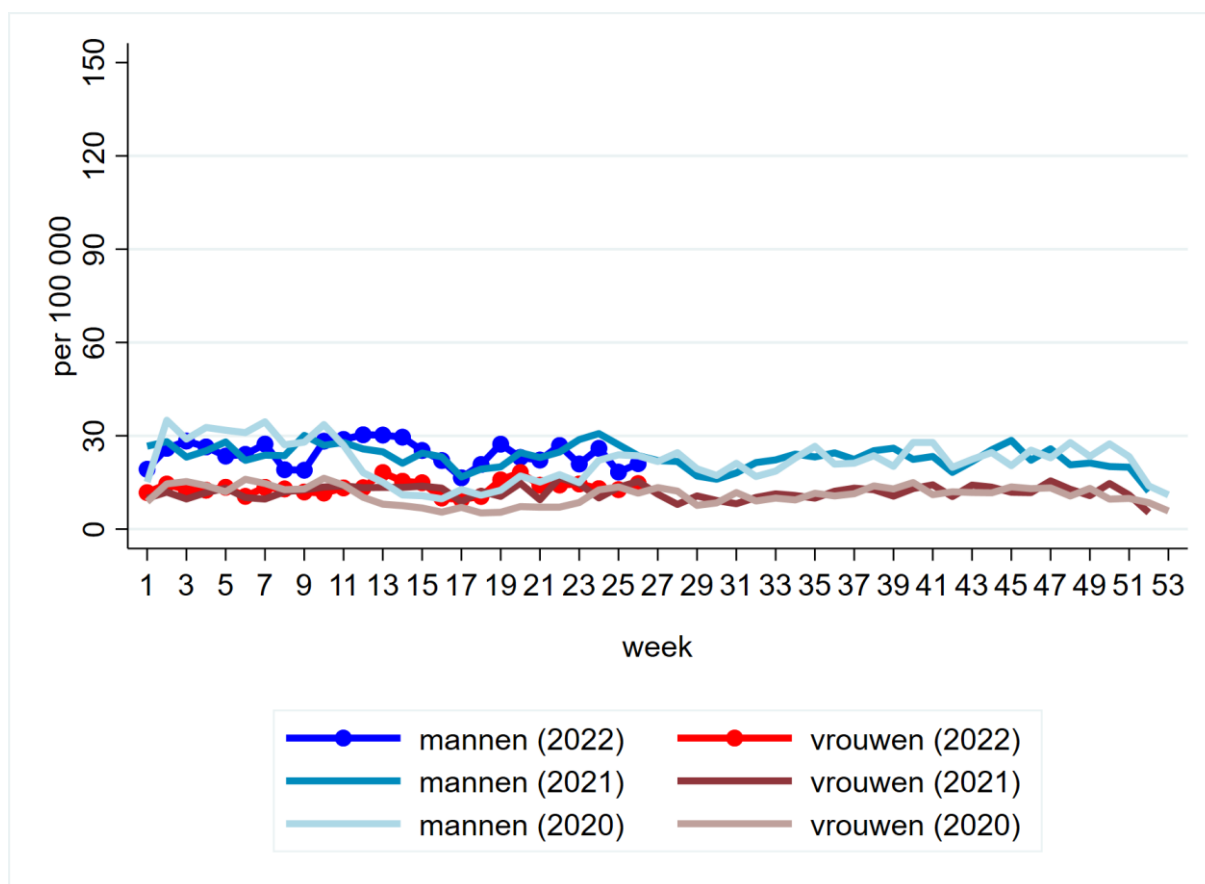


Fig. 1.11 Weekcijfers huisartsconsulten van andere problemen ademhaling onder volwassenen verdeeld over geslacht.

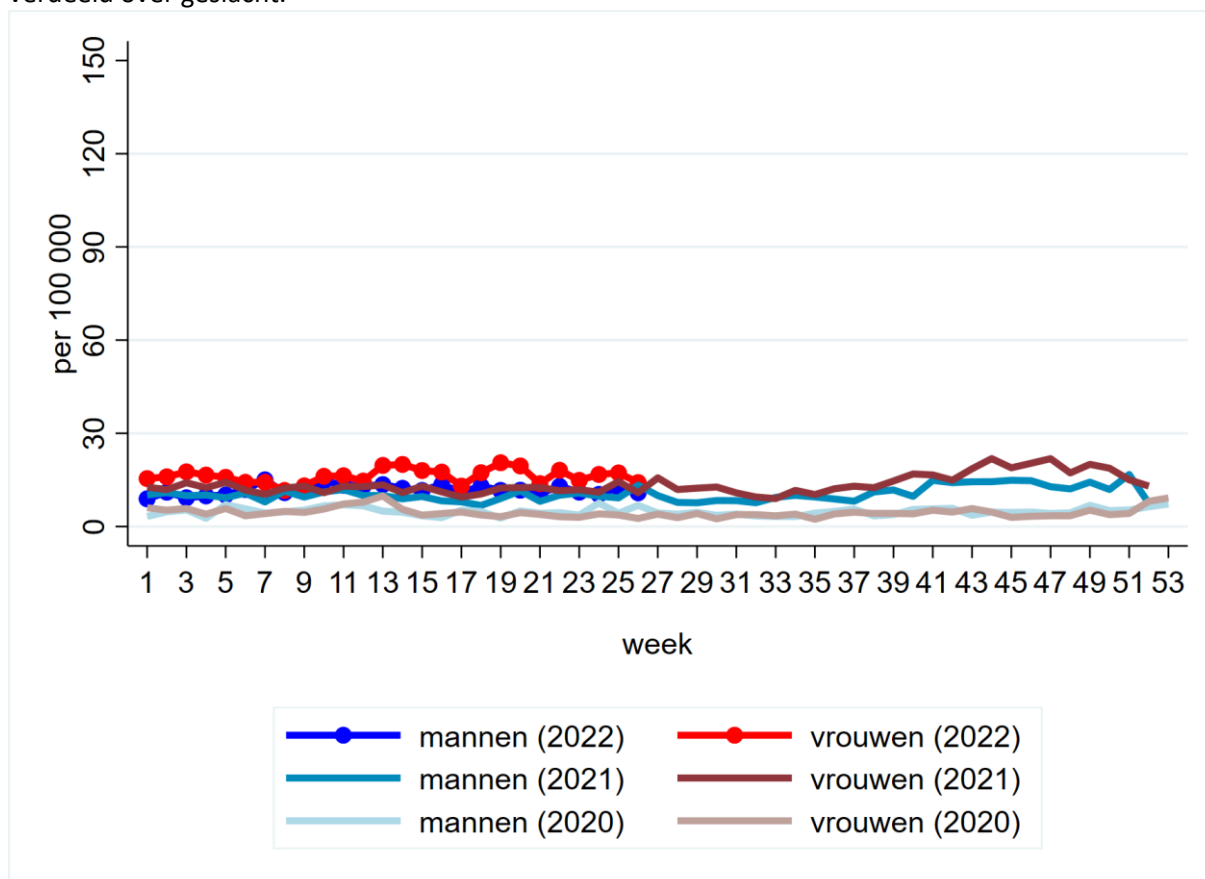


Fig. 1.12 Weekcijfers huisartsconsulten van andere symptomen/klachten luchtwegen onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.2 Moeheid

De zorgprevalentie van moeheid is het tweede kwartaal van 2022 vergelijkbaar met eerdere jaren. Bij vrouwen lag de zorgprevalentie veel hoger dan bij mannen. Opvallend is ook dat de zorgprevalentie van moeheid het hoogst was bij de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder), gevolgd door de jongste leeftijdsgroep (25-44). Bij de middelste twee groepen lag deze lager.

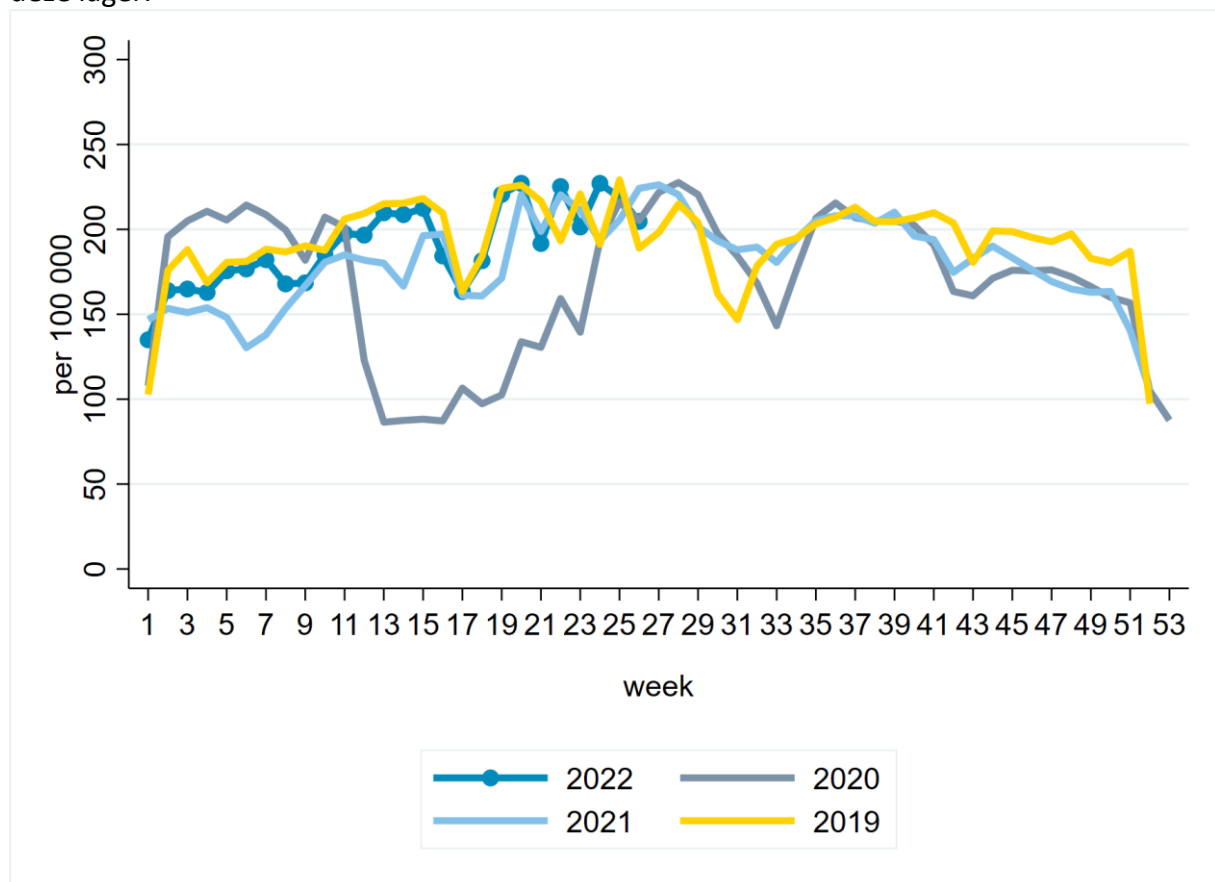


Fig. 1.13 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder volwassenen (25 jaar en ouder).

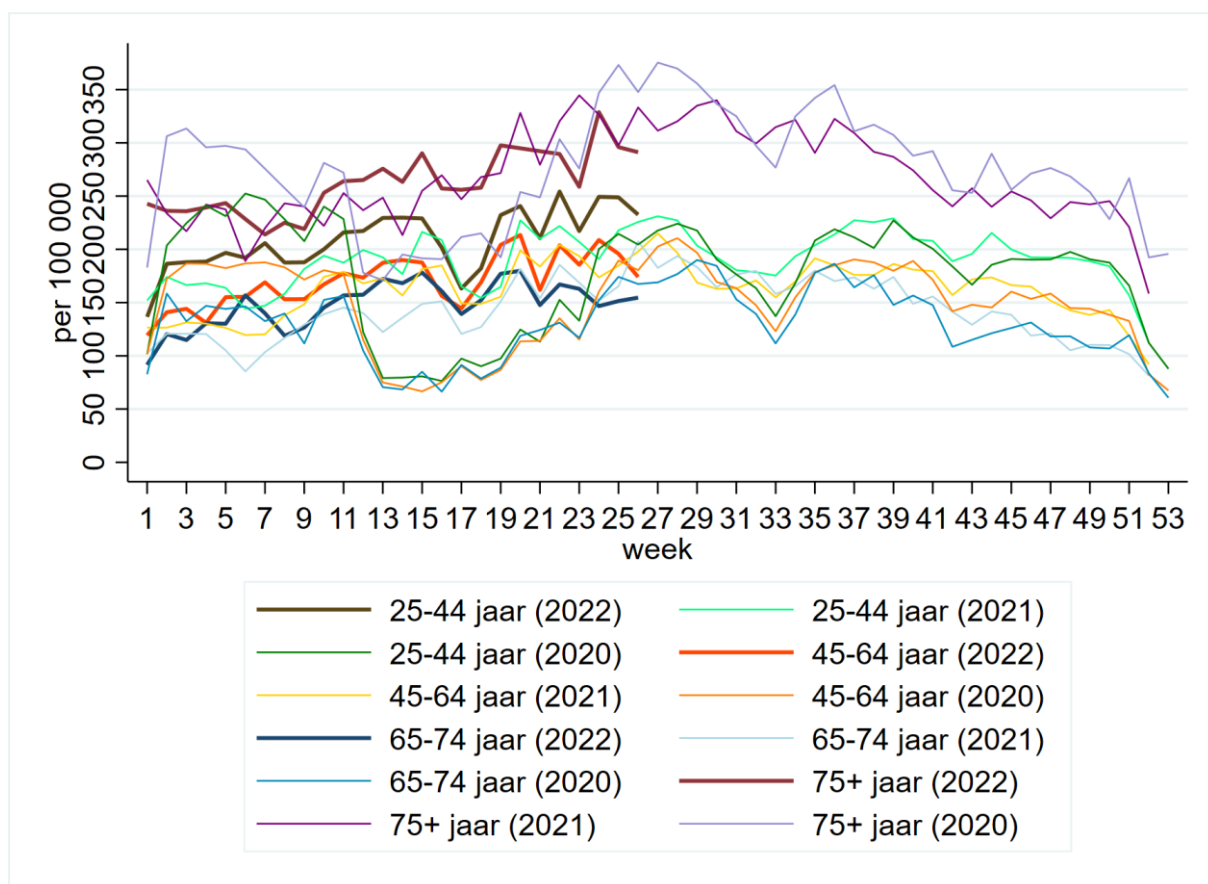


Fig. 1.14 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

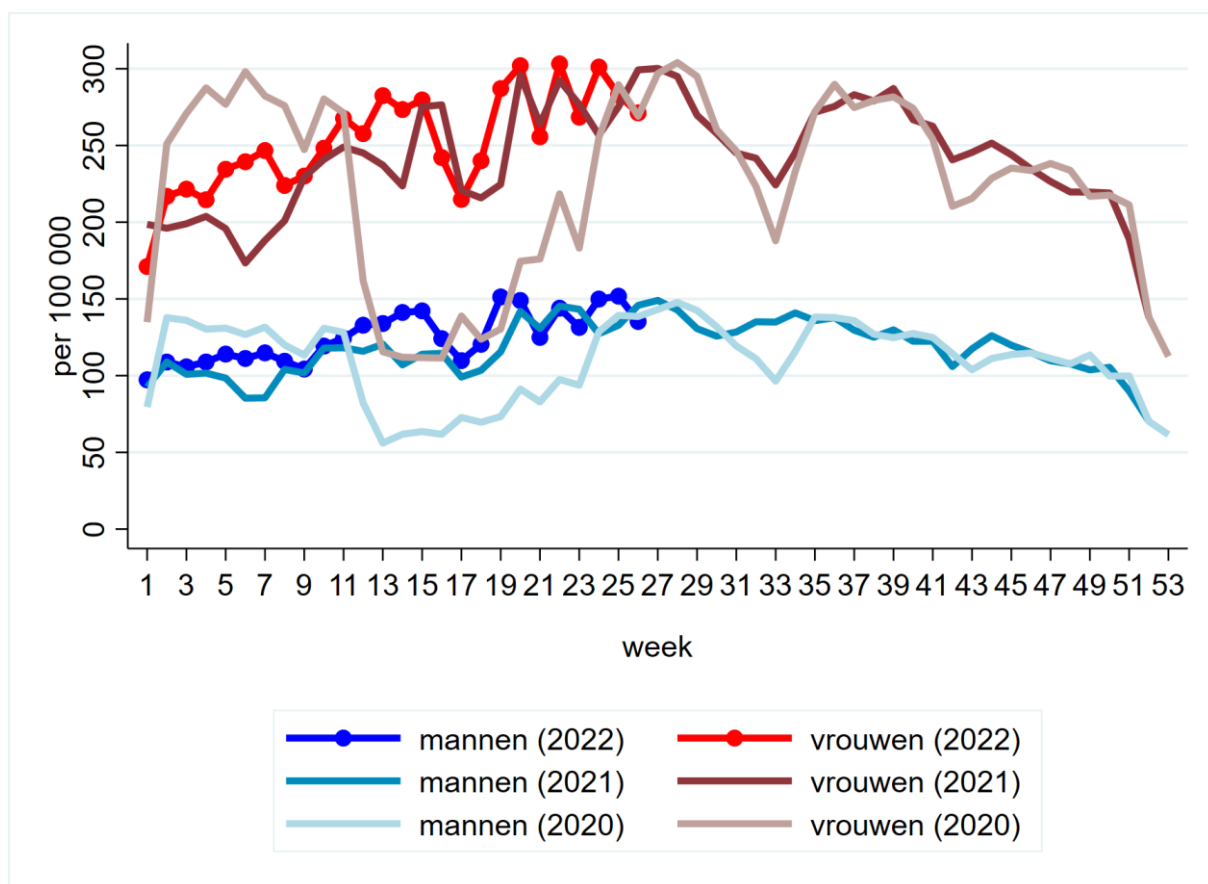


Fig. 1.15 Weekcijfers huisartsconsulten van moeheid onder volwassenen, verdeeld over geslacht.

1.3 Spierpijn

De zorgprevalentie van spierpijn was in het tweede kwartaal van 2022 wat lager dan voor de coronaperiode, maar is wel heel vergelijkbaar met vorig jaar. 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.

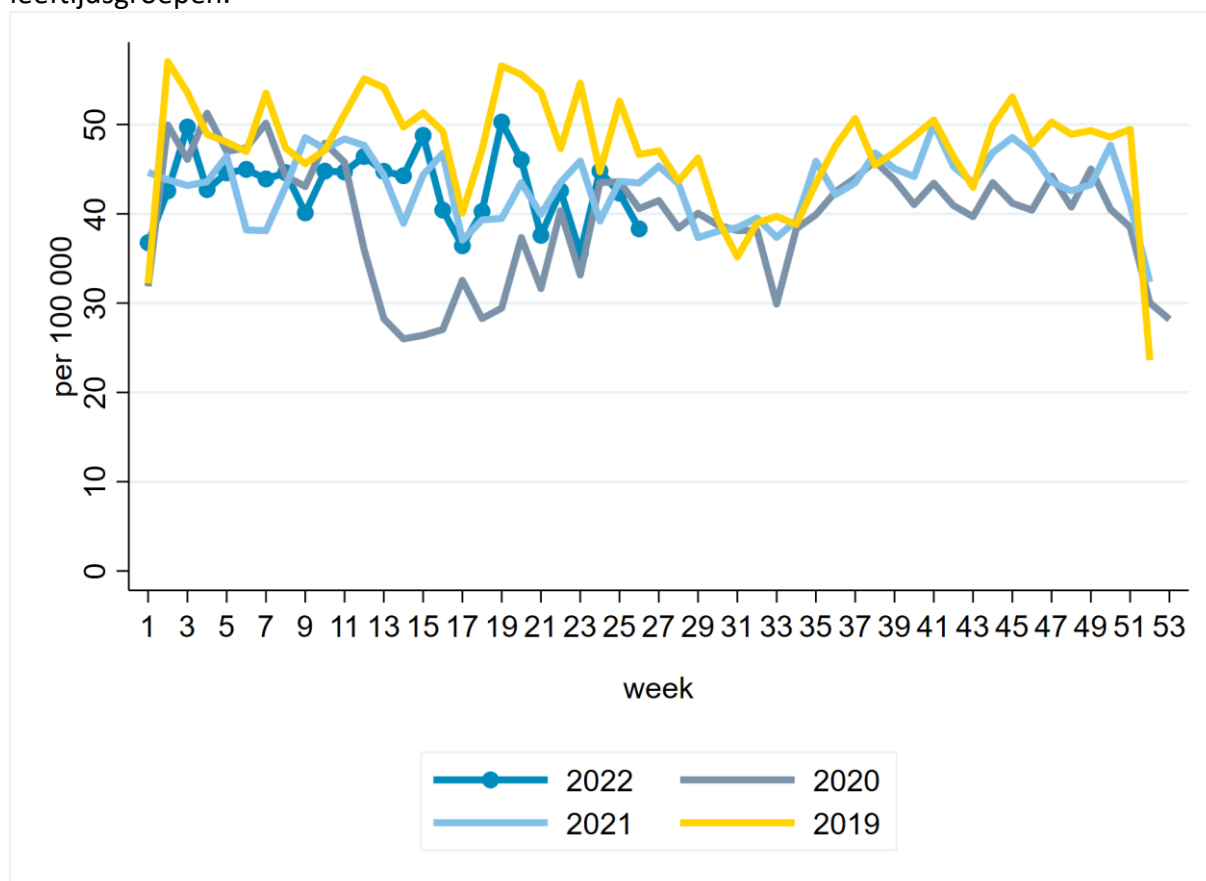


Fig. 1.16 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder volwassenen (25 jaar en ouder).

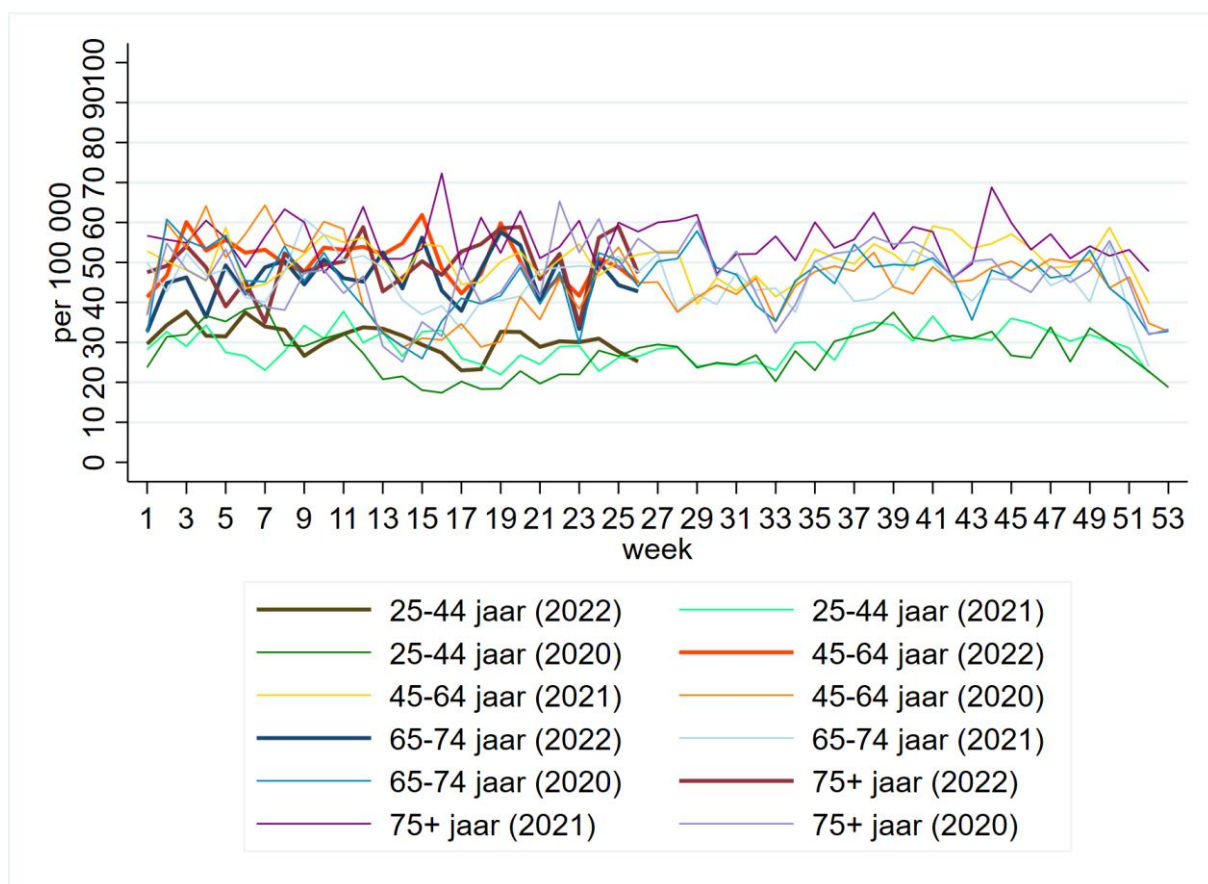


Fig. 1.17 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

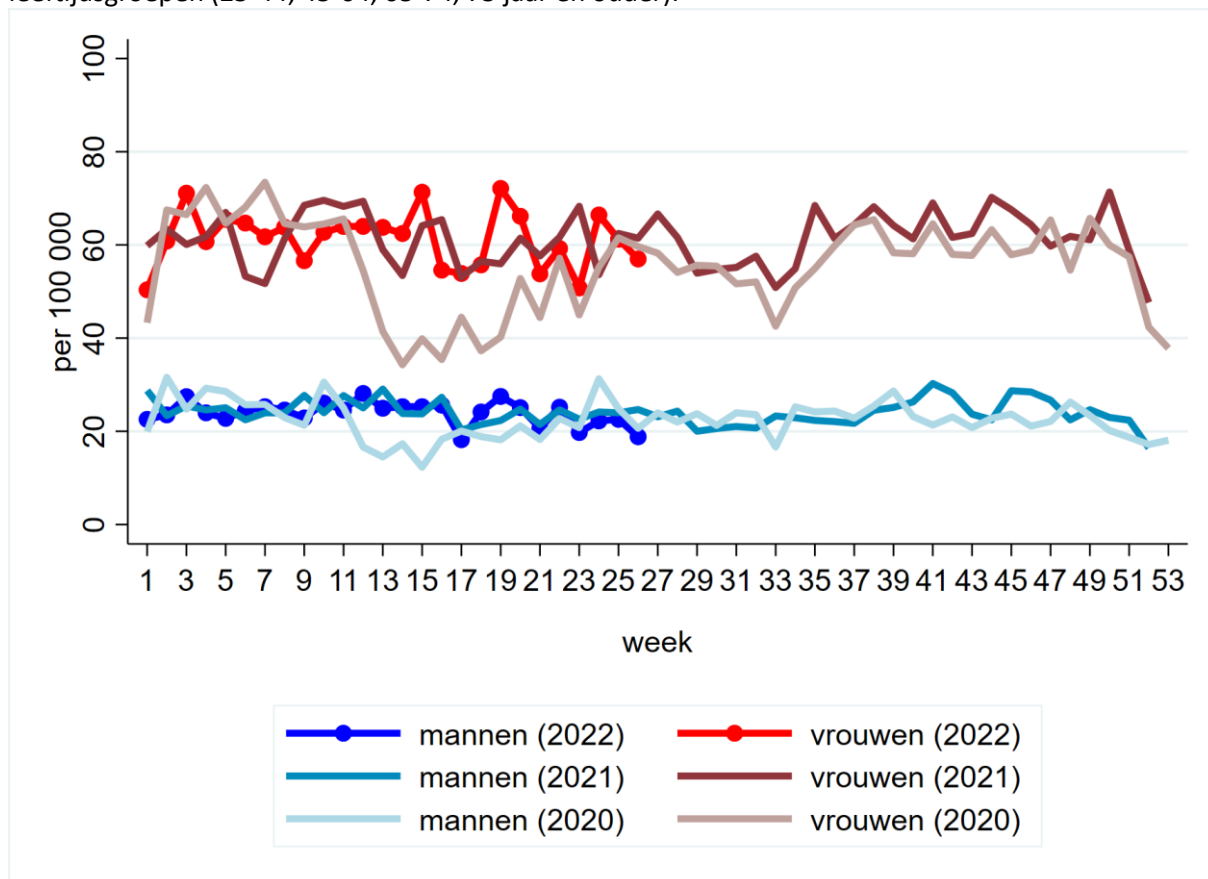


Fig. 1.18 Weekcijfers huisartsconsulten van spierpijn onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.4 Misselijkheid

De zorgprevalentie van misselijkheid was in de periode april tot en met juni 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.

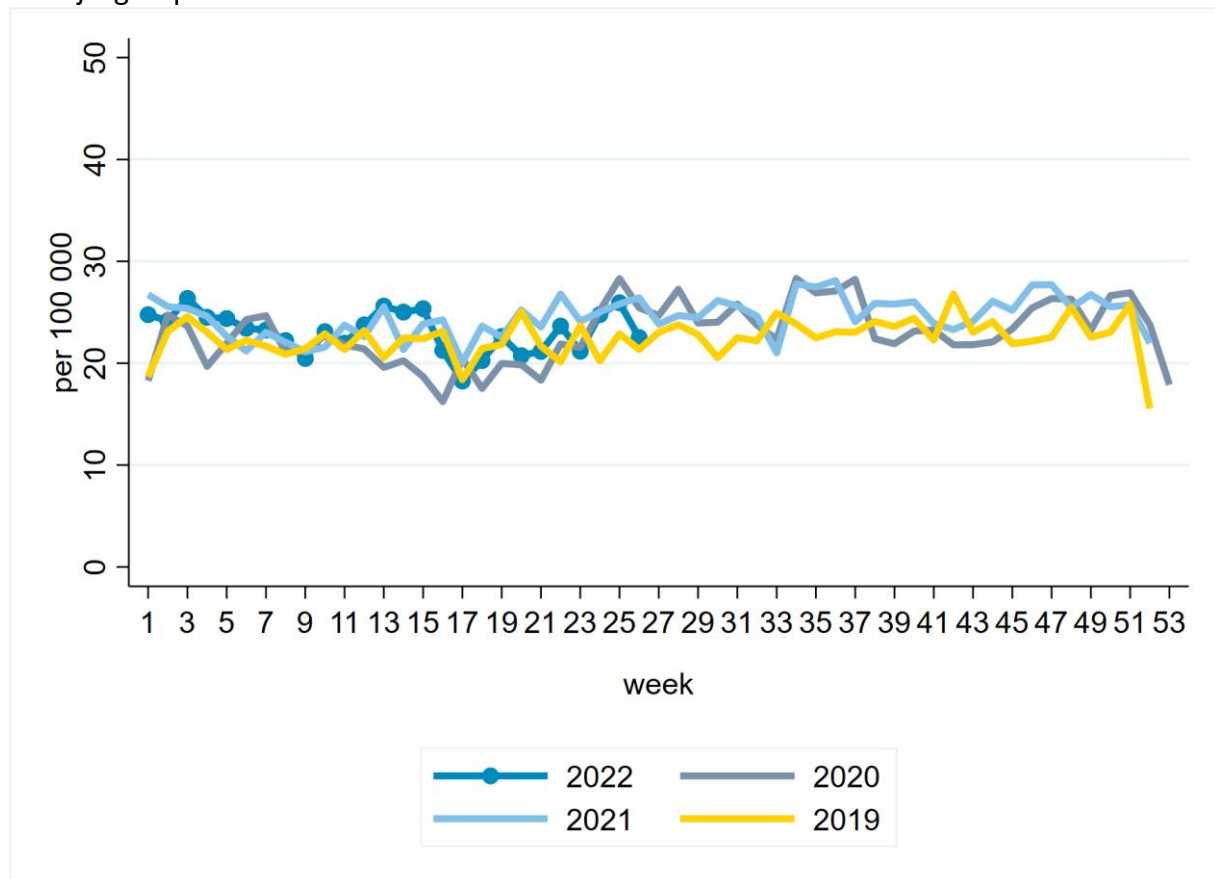


Fig. 1.19 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder volwassenen (25 jaar en ouder).

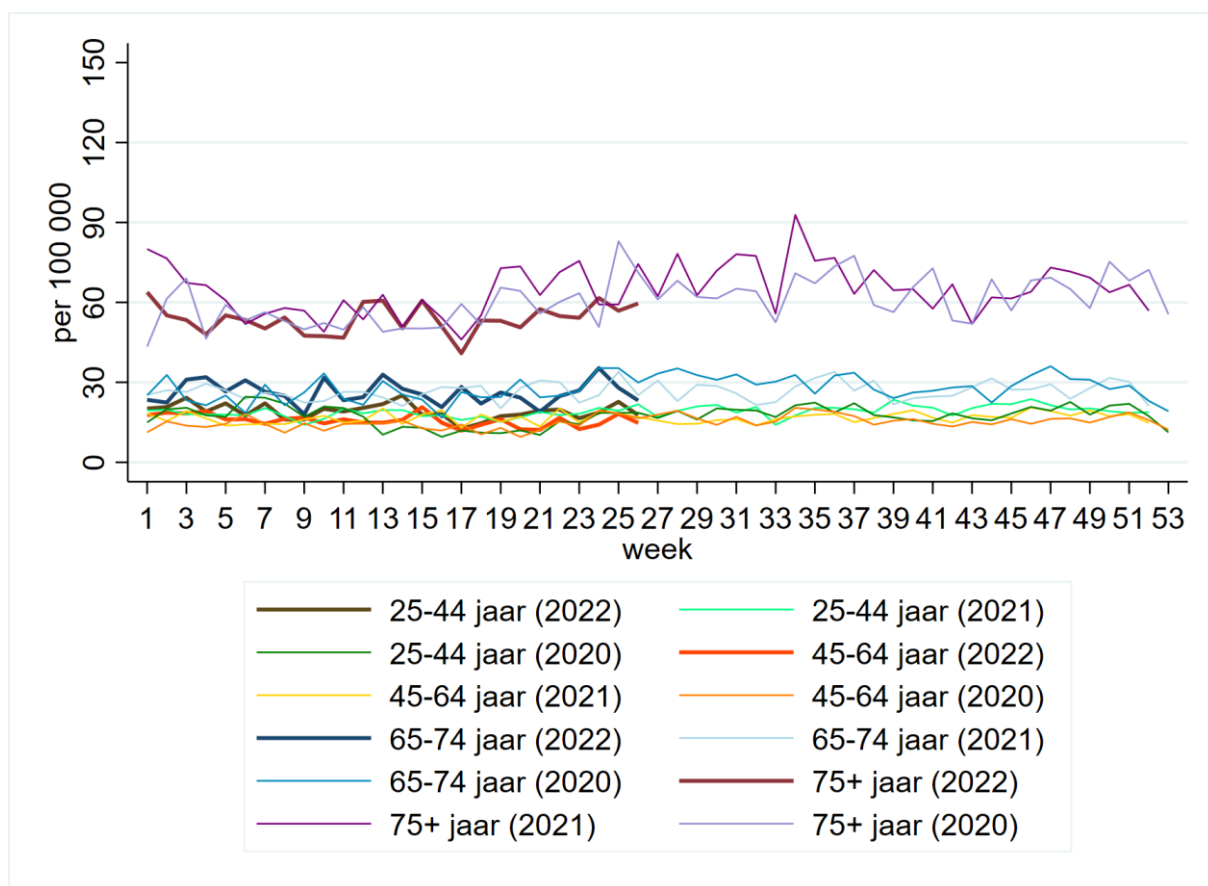


Fig. 1.20 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

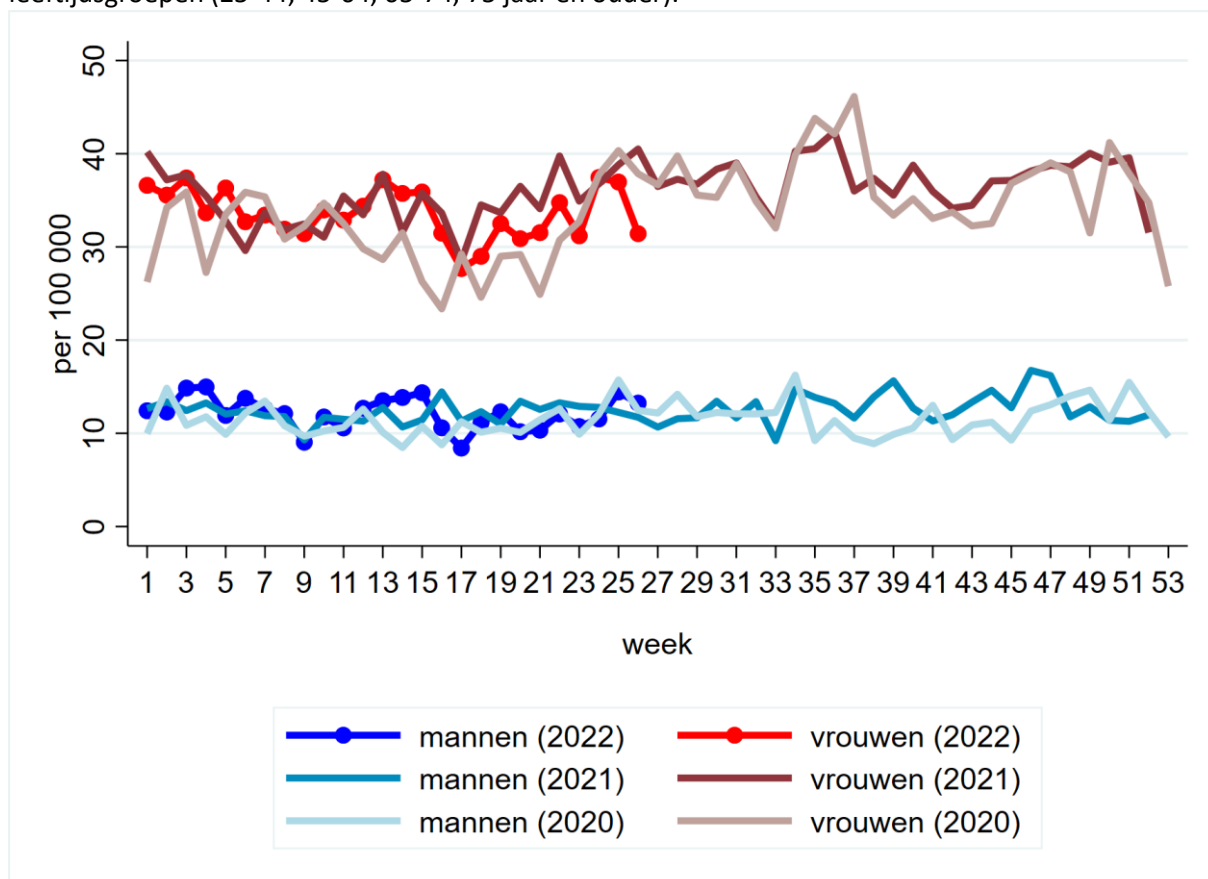


Fig. 1.21 Weekcijfers huisartsconsulten van misselijkheid onder volwassenen, verdeeld over geslacht.

1.5 Pijn of druk op de borst

De zorgprevalentie van klachten aan het hart waren in april tot en met juni 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.

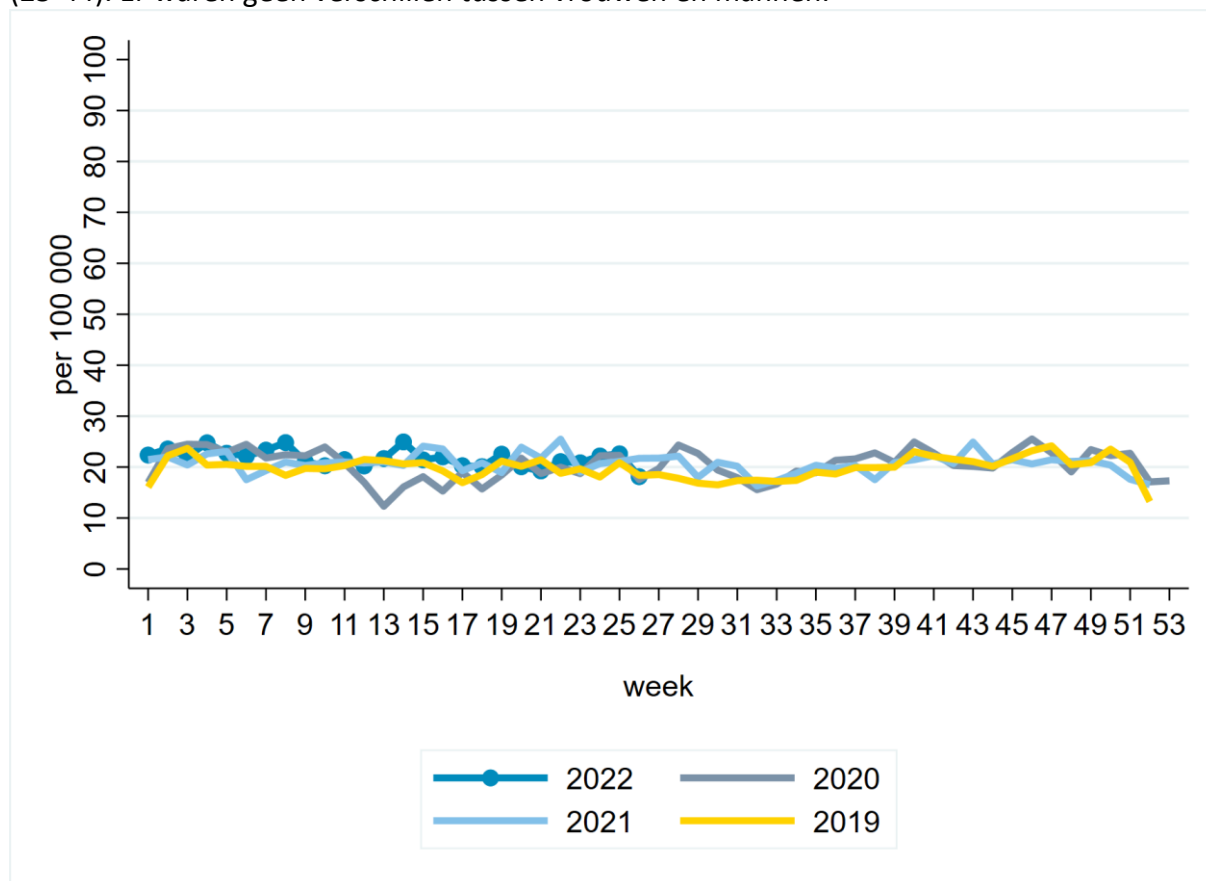


Fig. 1.22 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan hart onder volwassenen (25 jaar en ouder).

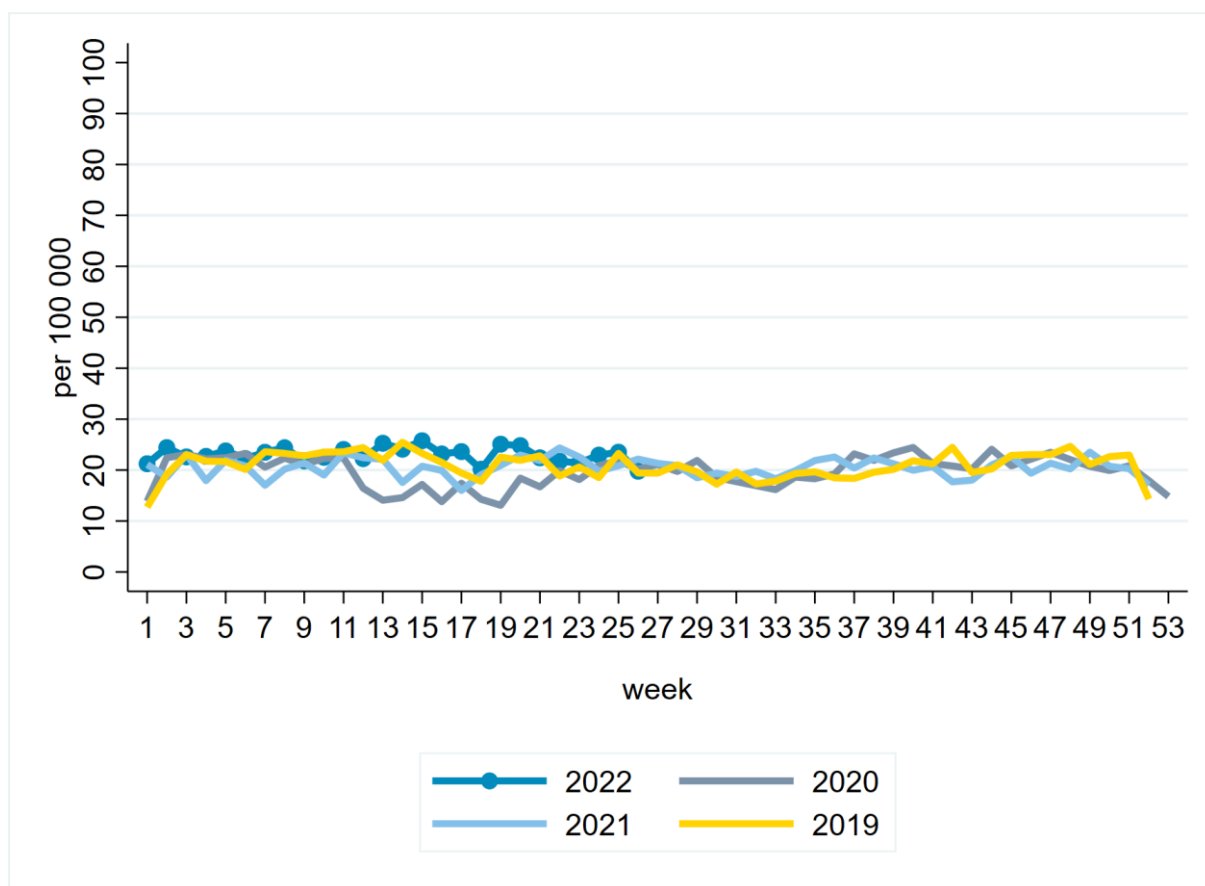


Fig. 1.23 Weekcijfers huisartsconsulten van druk/beklemming toegeschreven aan hart onder volwassenen (25 jaar en ouder).

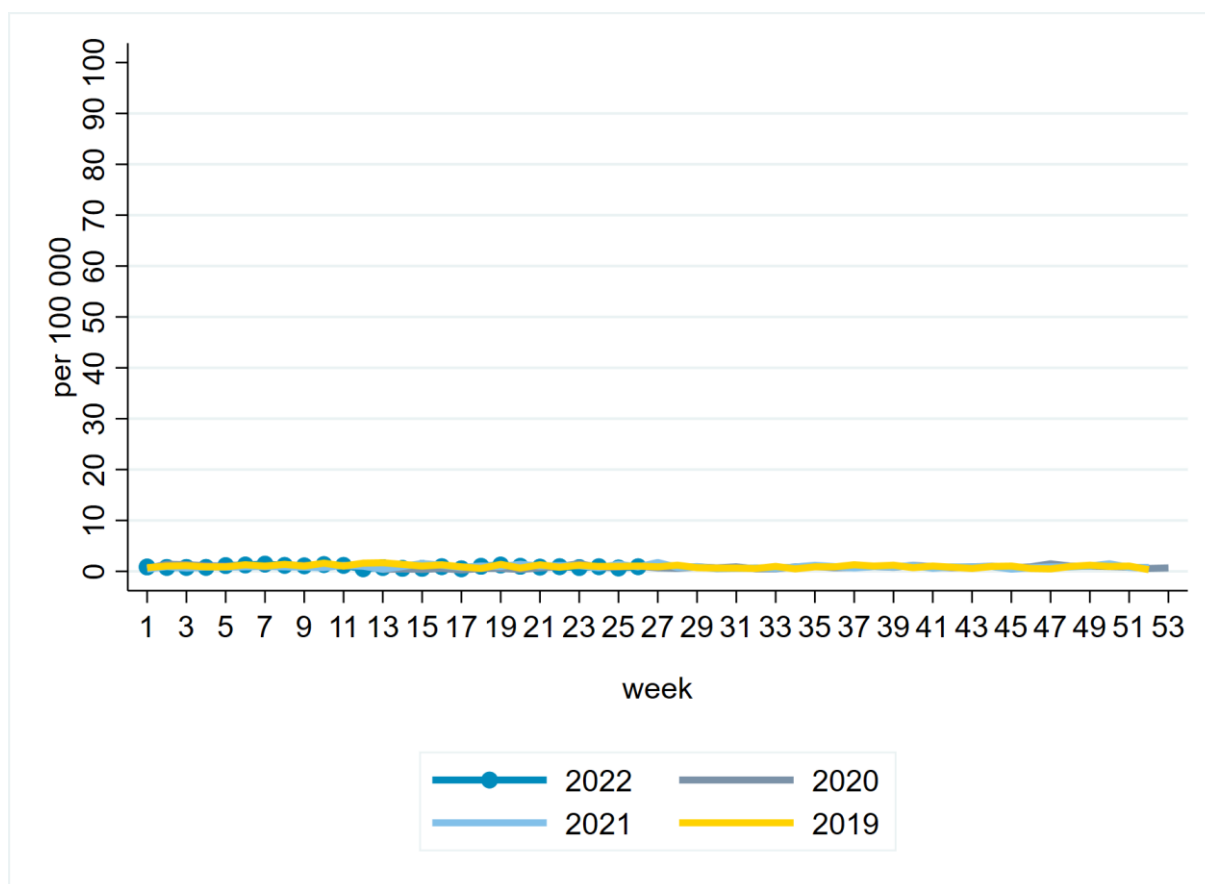


Fig. 1.24 Weekcijfers huisartsconsulten van andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel onder volwassenen (25 jaar en ouder).

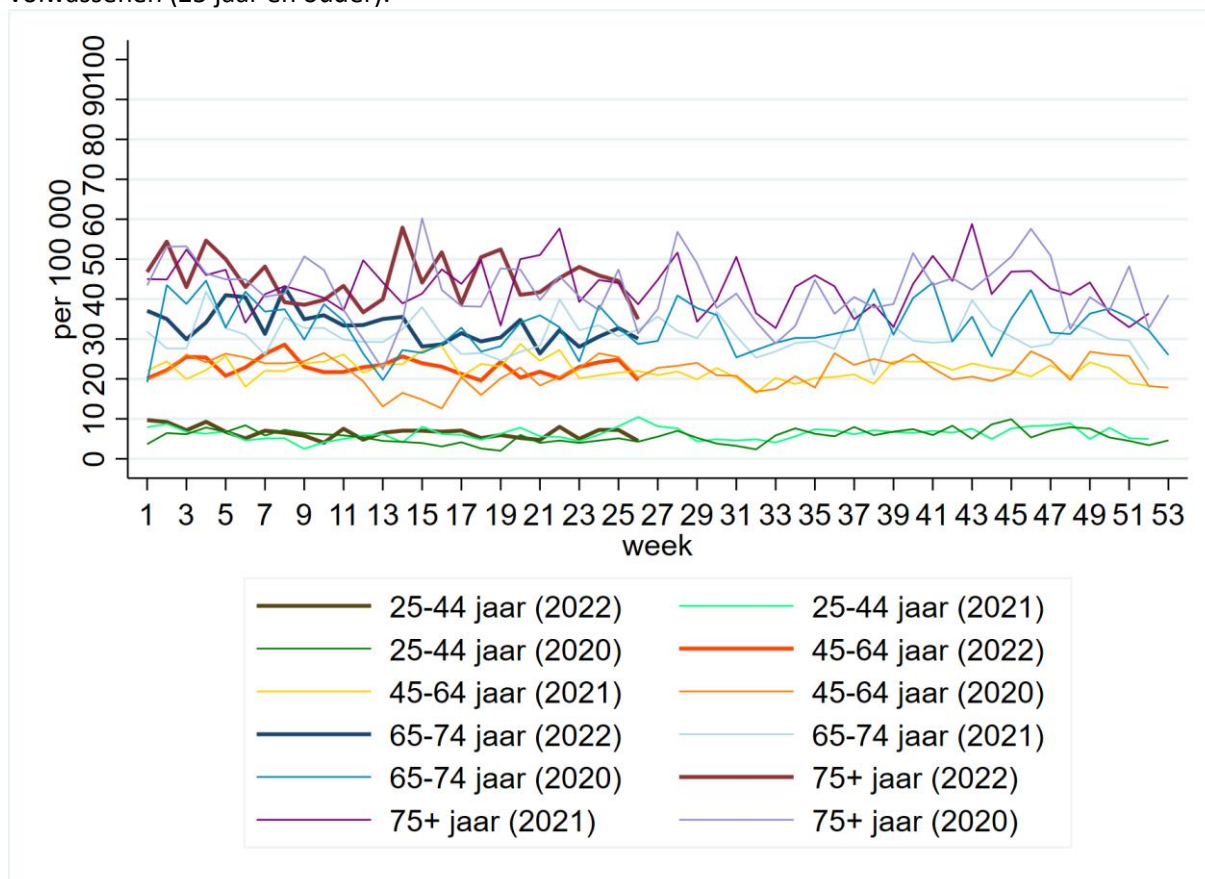


Fig. 1.25 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan hart onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

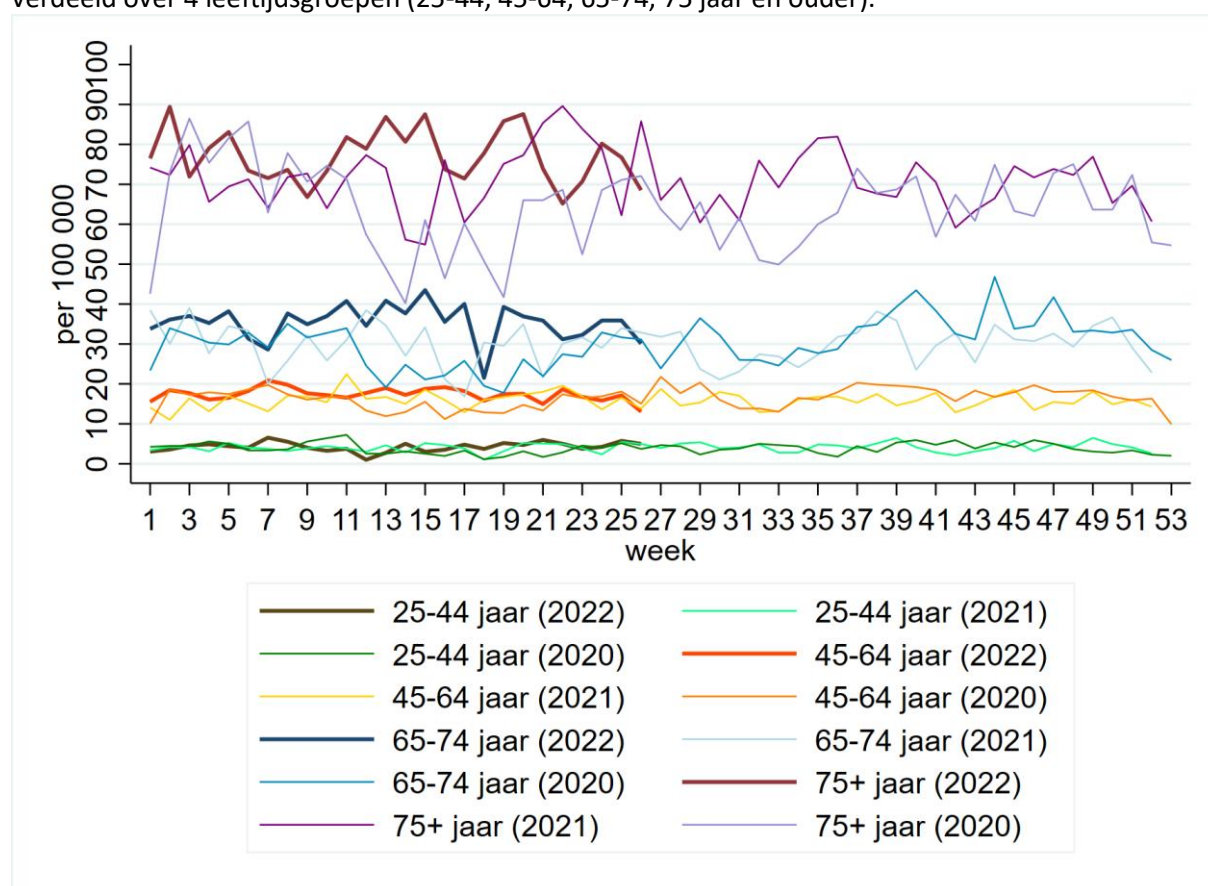


Fig. 1.26 Weekcijfers huisartsconsulten druk/beklemming toegeschreven aan hart onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

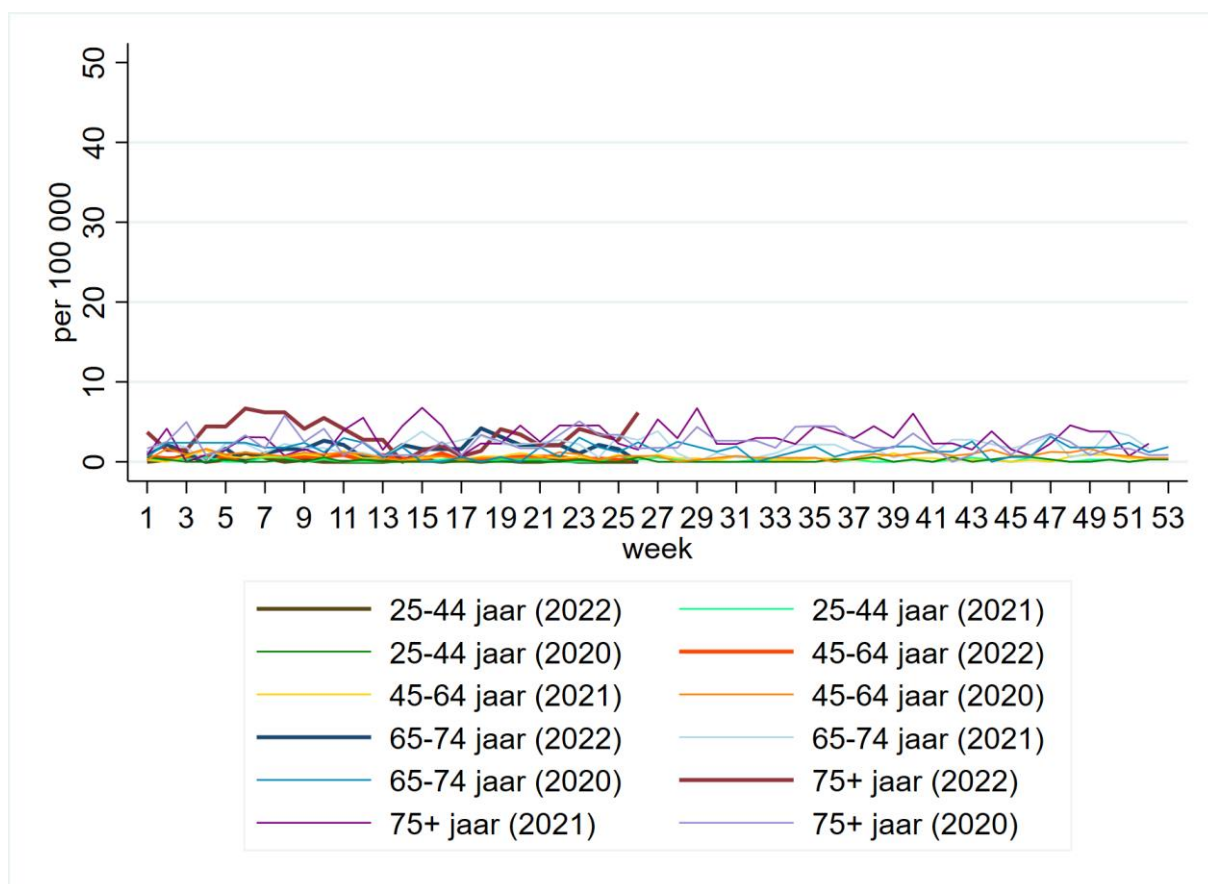


Fig. 1.27 Weekcijfers huisartsconsulten andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

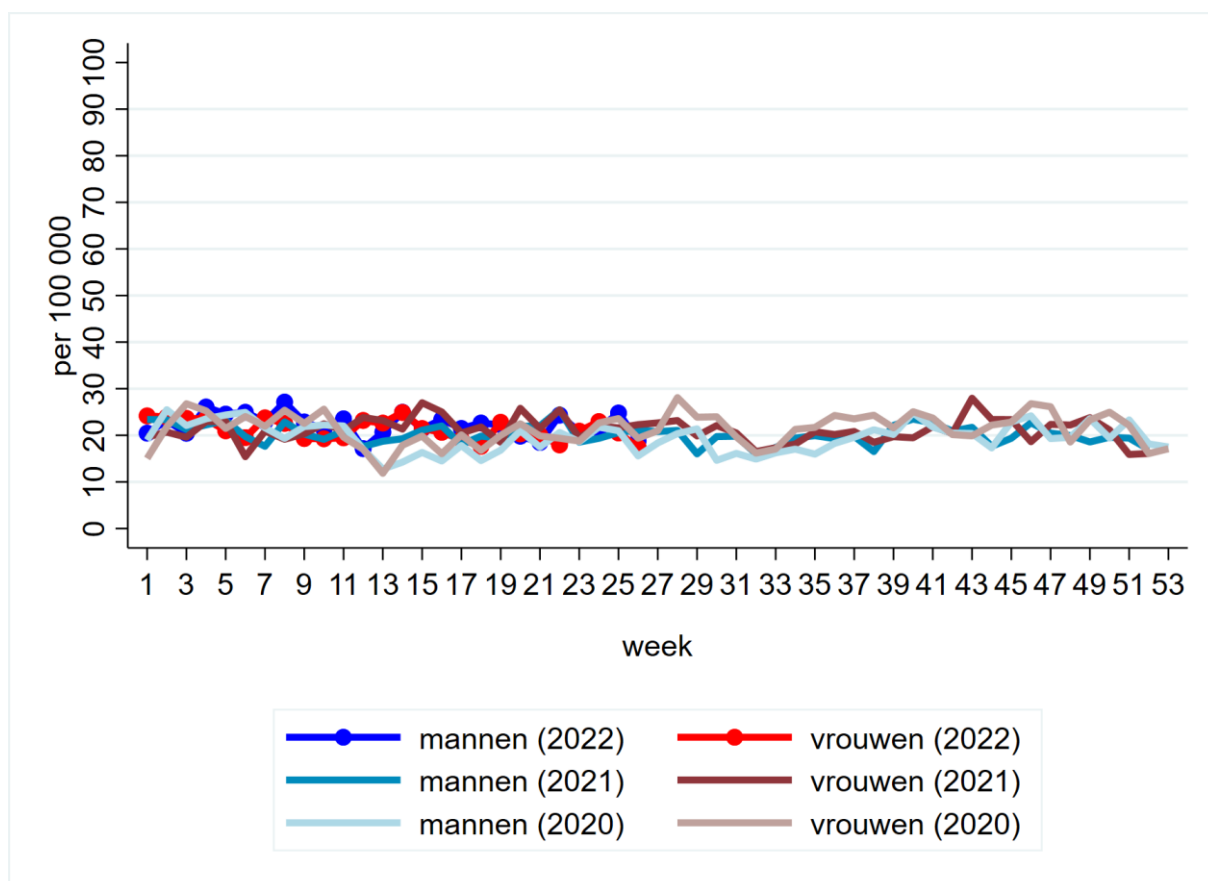


Fig. 1.28 Weekcijfers huisartsconsulten van pijn toegeschreven aan het hart onder volwassenen verdeeld over geslacht.

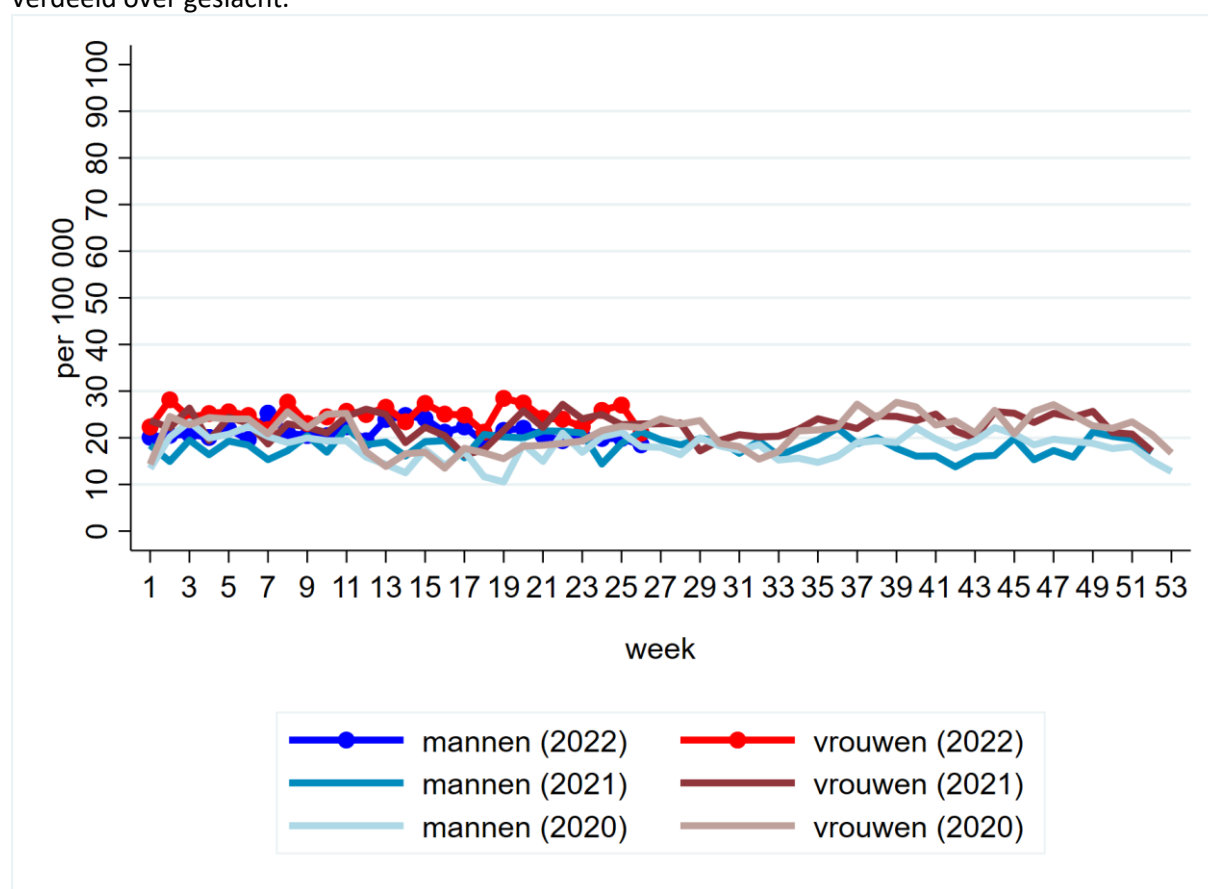


Fig. 1.29 Weekcijfers huisartsconsulten van druk/beklemming toegeschreven aan het hart onder volwassenen verdeeld over geslacht.

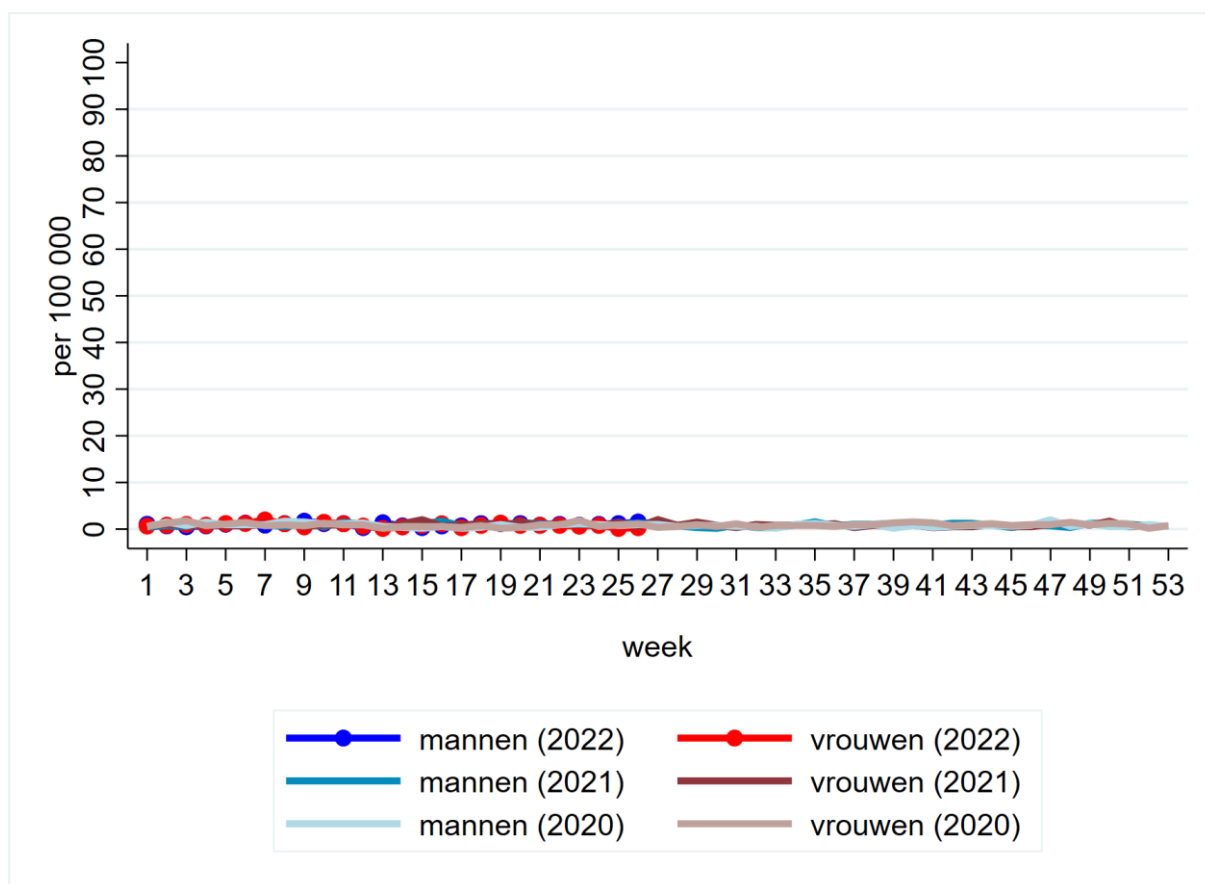


Fig. 1.30 Weekcijfers huisartsconsulten van andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.6 Hartkloppingen

De prevalentie van consulten voor hartkloppingen lag in het tweede kwartaal van 2022 op een vergelijkbaar niveau met eerdere jaren. De zorgprevalentie lag bij vrouwen steeds veel hoger dan bij mannen.

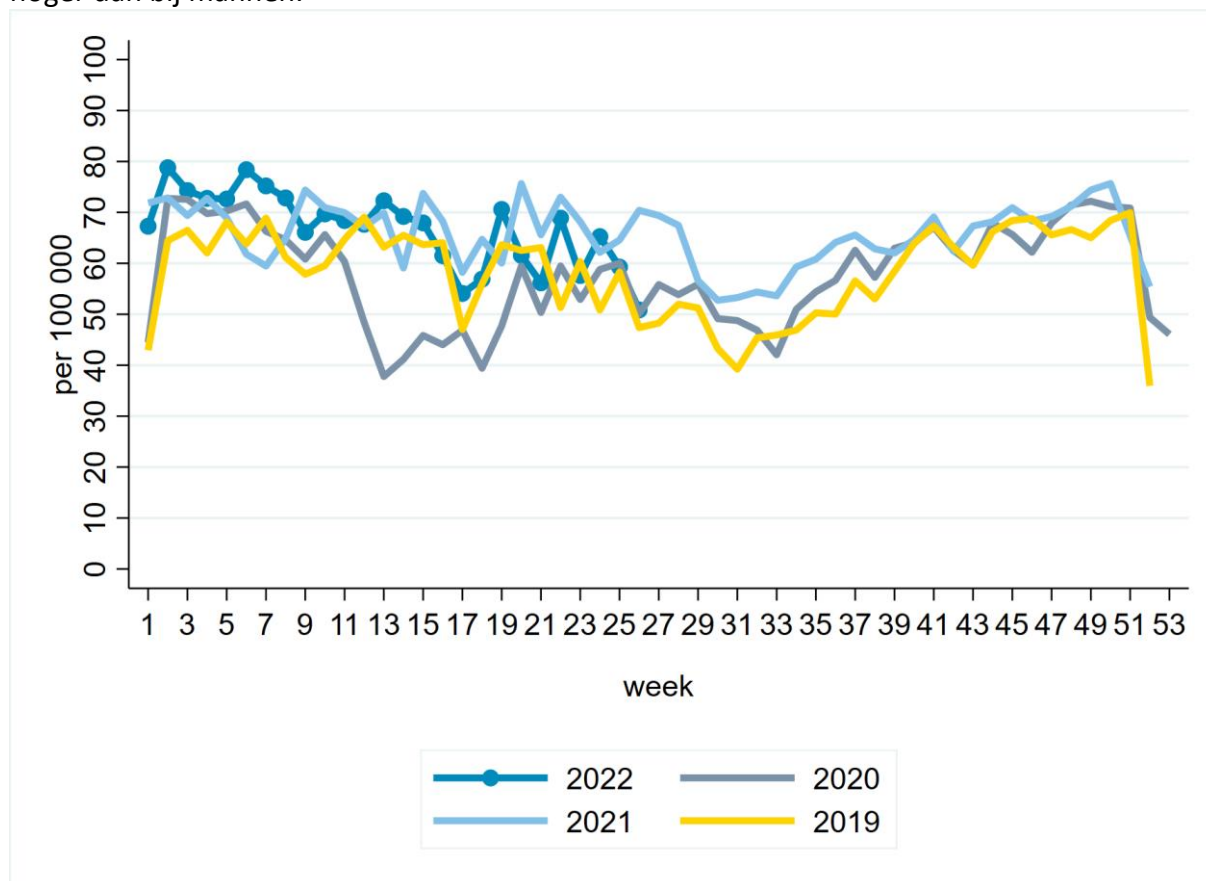


Fig. 1.31 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

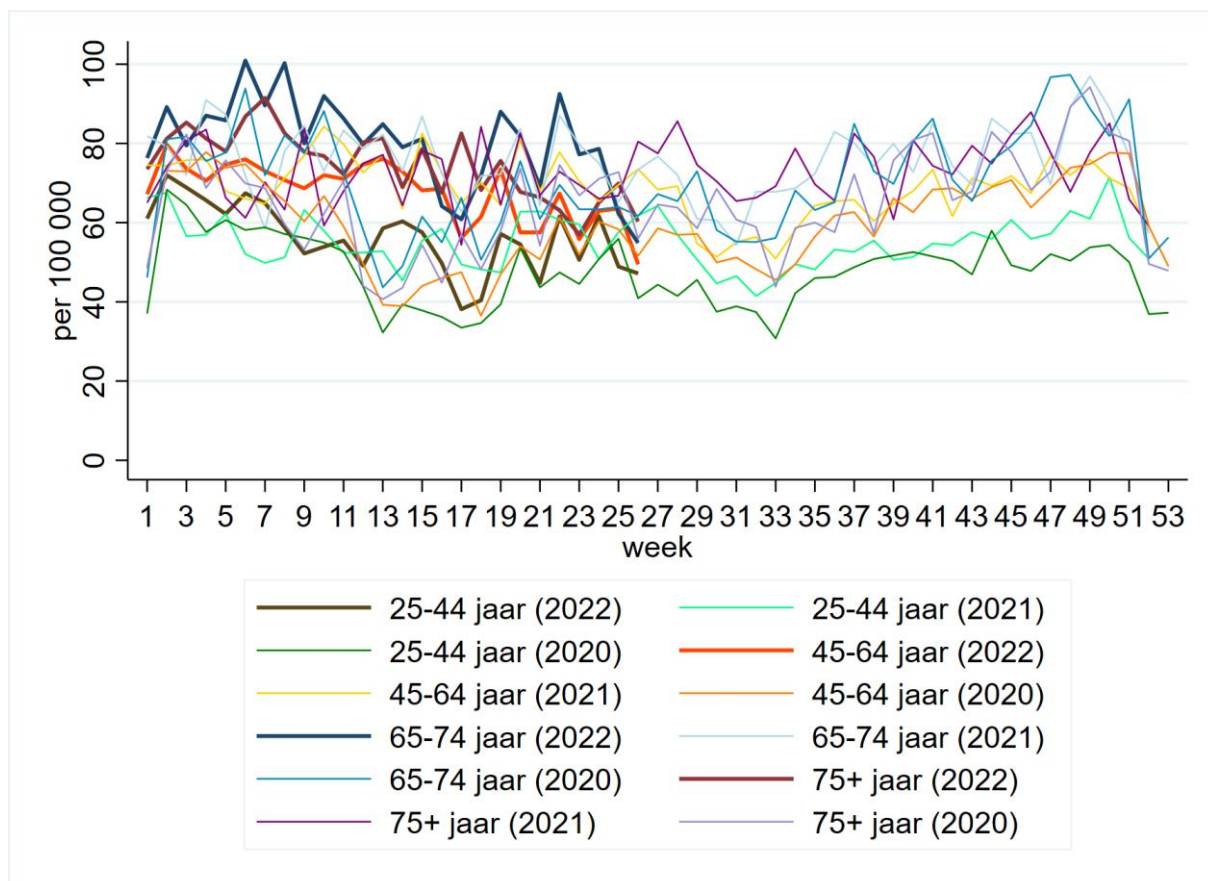


Fig. 1.32 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

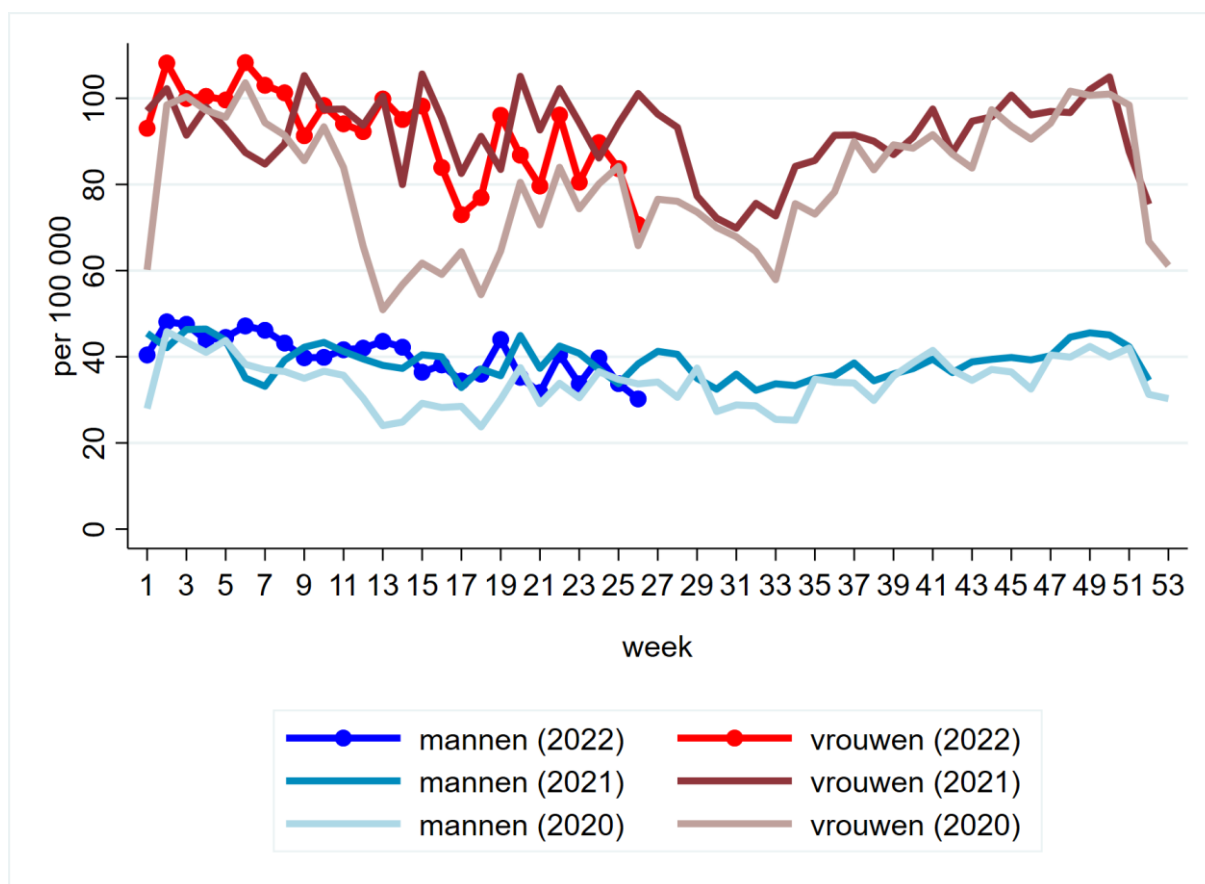


Fig. 1.33 Weekcijfers huisartsconsulten van hartkloppingen onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.7 Angstig, nerveus, gespannen

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

prevalentie hebben dan de andere leeftijdsgroepen.

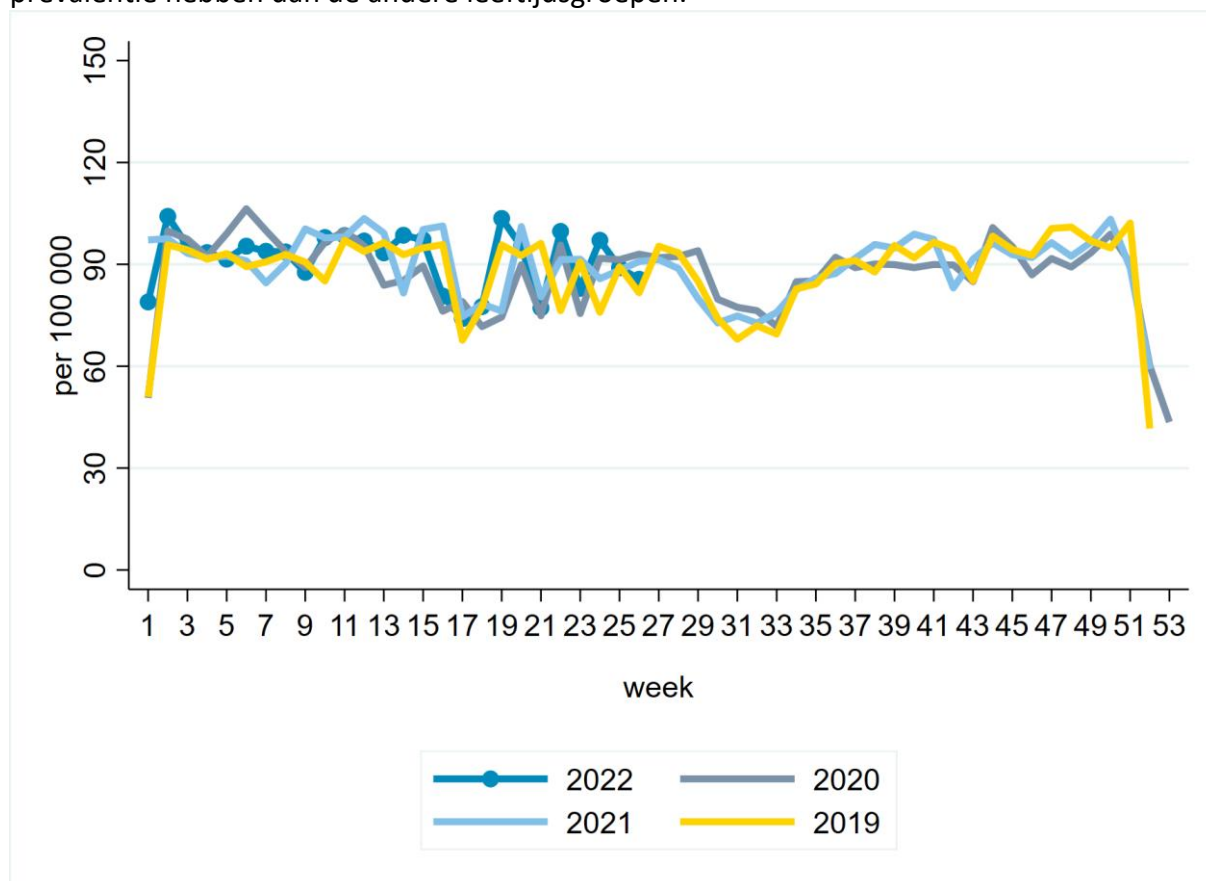


Fig. 1.34 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder volwassenen (25 jaar en ouder).

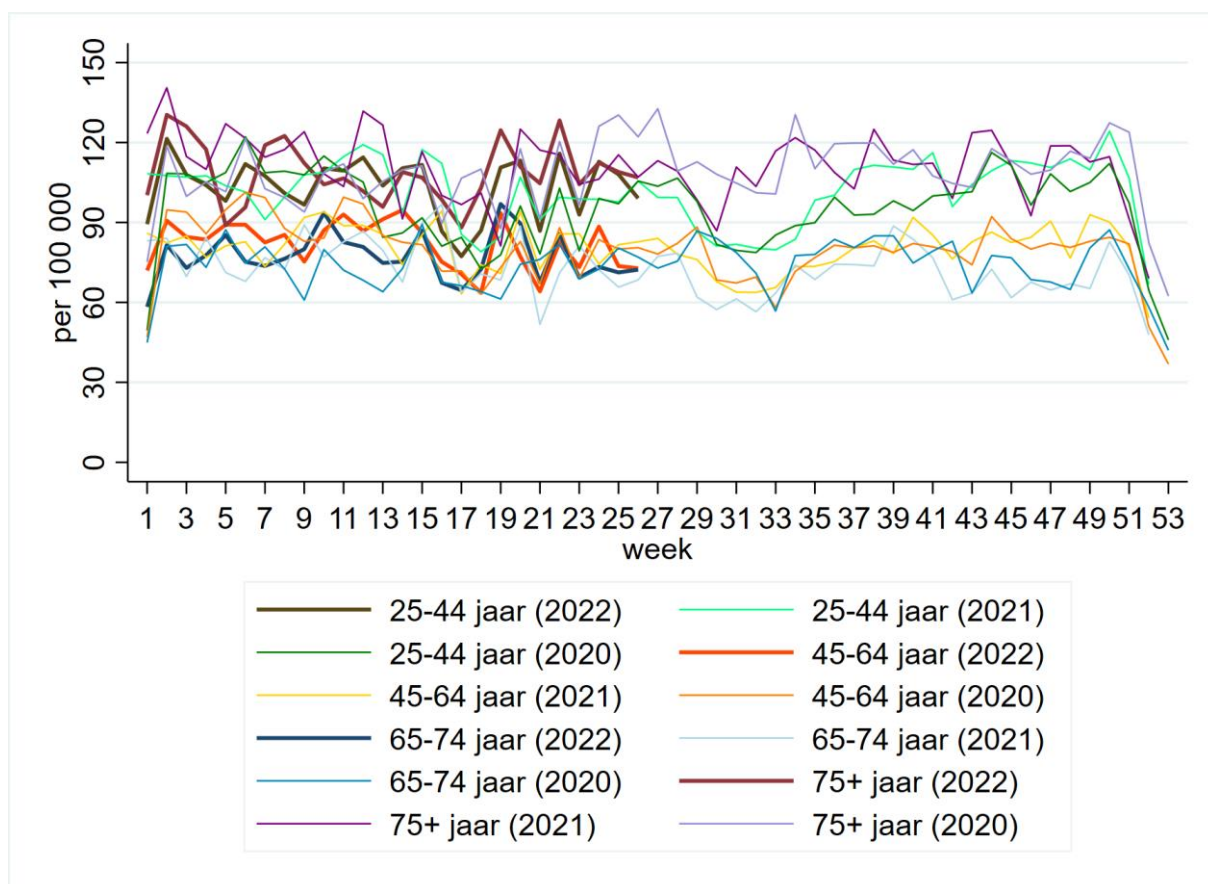


Fig. 1.35 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

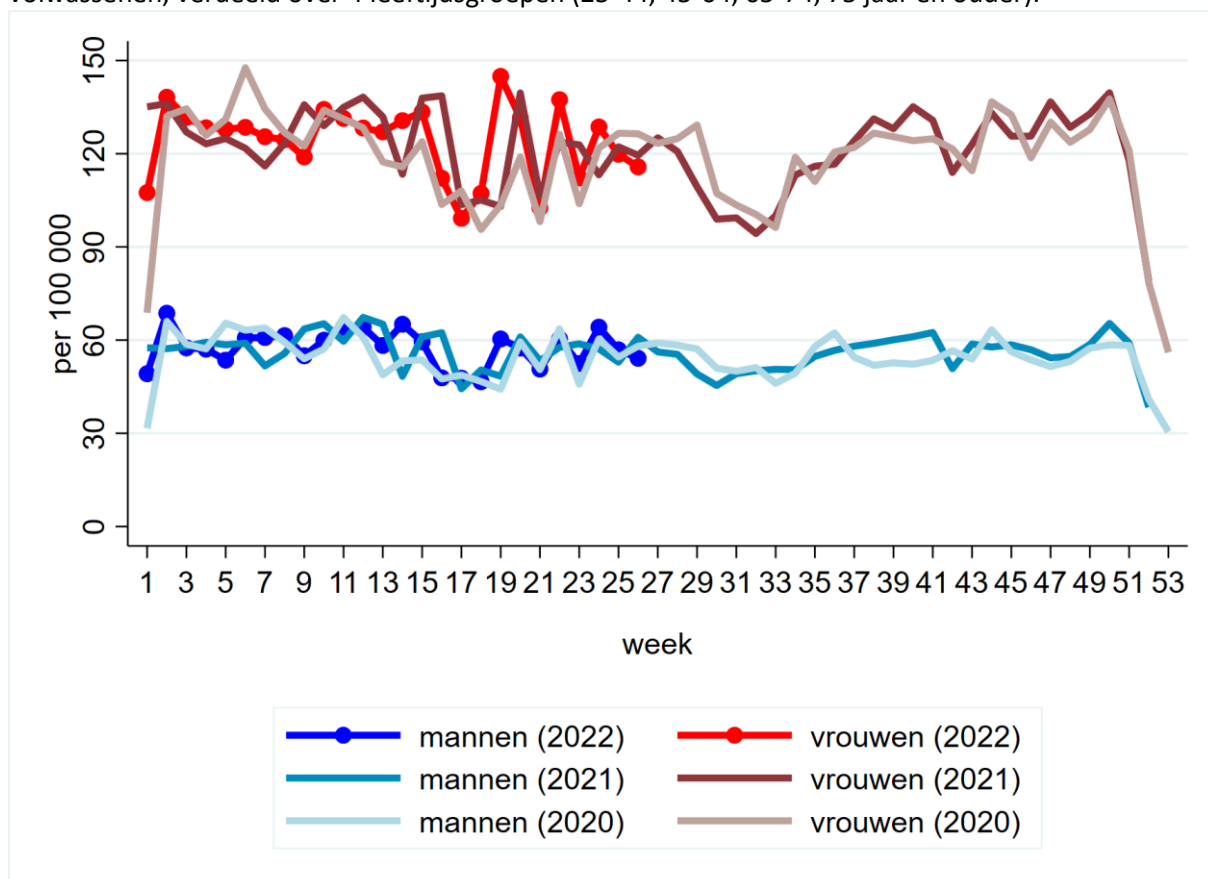


Fig. 1.36 Weekcijfers huisartsconsulten van angstige, nerveuze of gespannen gevoelens onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.8 Plotselinge (hevige) stress of crisis

Ook bij de zorgprevalentie van plotselinge (hevige) stress of crisis is te zien dat deze vergelijkbaar was met eerdere jaren.

Ook hier ligt de zorgprevalentie hoger bij vrouwen. Daarnaast ligt de zorgprevalentie veel hoger bij de jongste leeftijdsgroepen (25-44 en 45-64 jaar) dan bij de oudste leeftijdsgroepen.

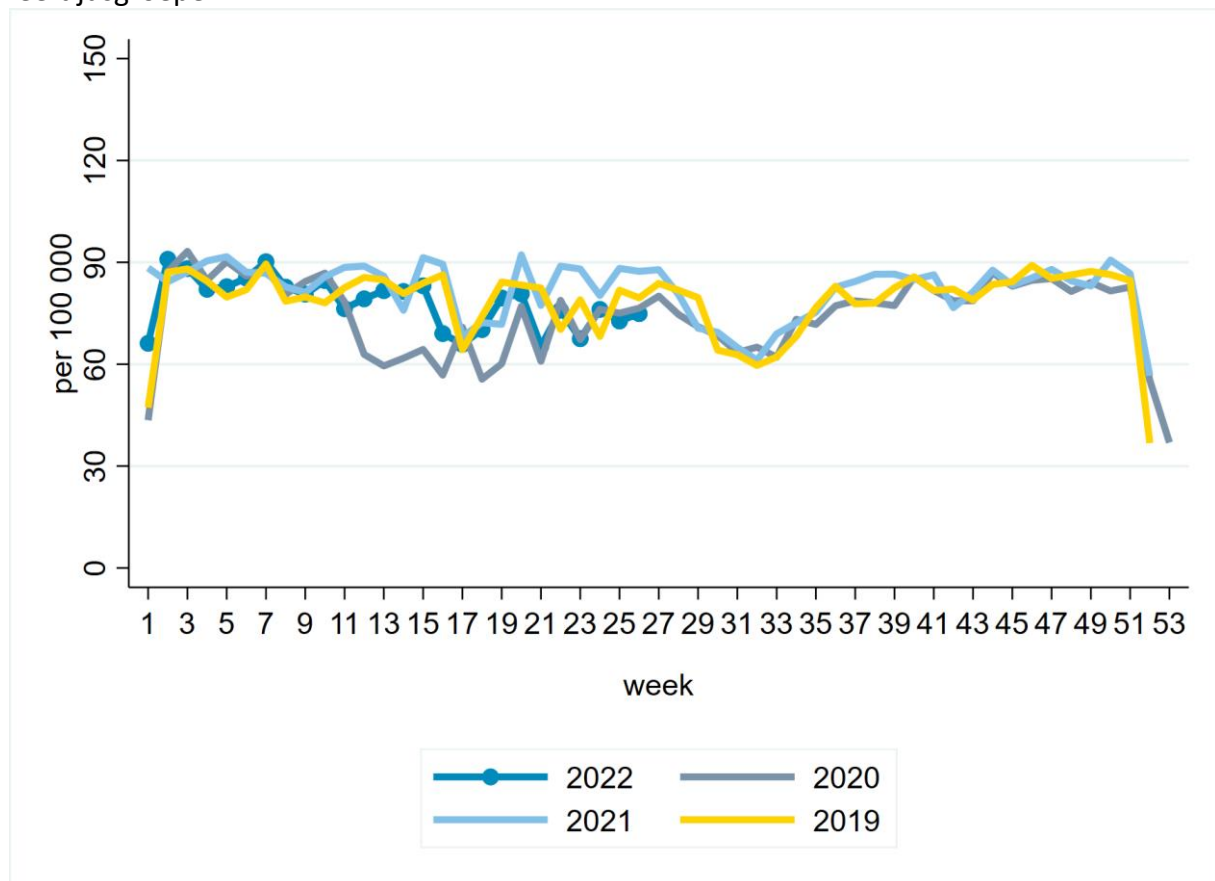


Fig. 1.37 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder volwassenen (25 jaar en ouder).

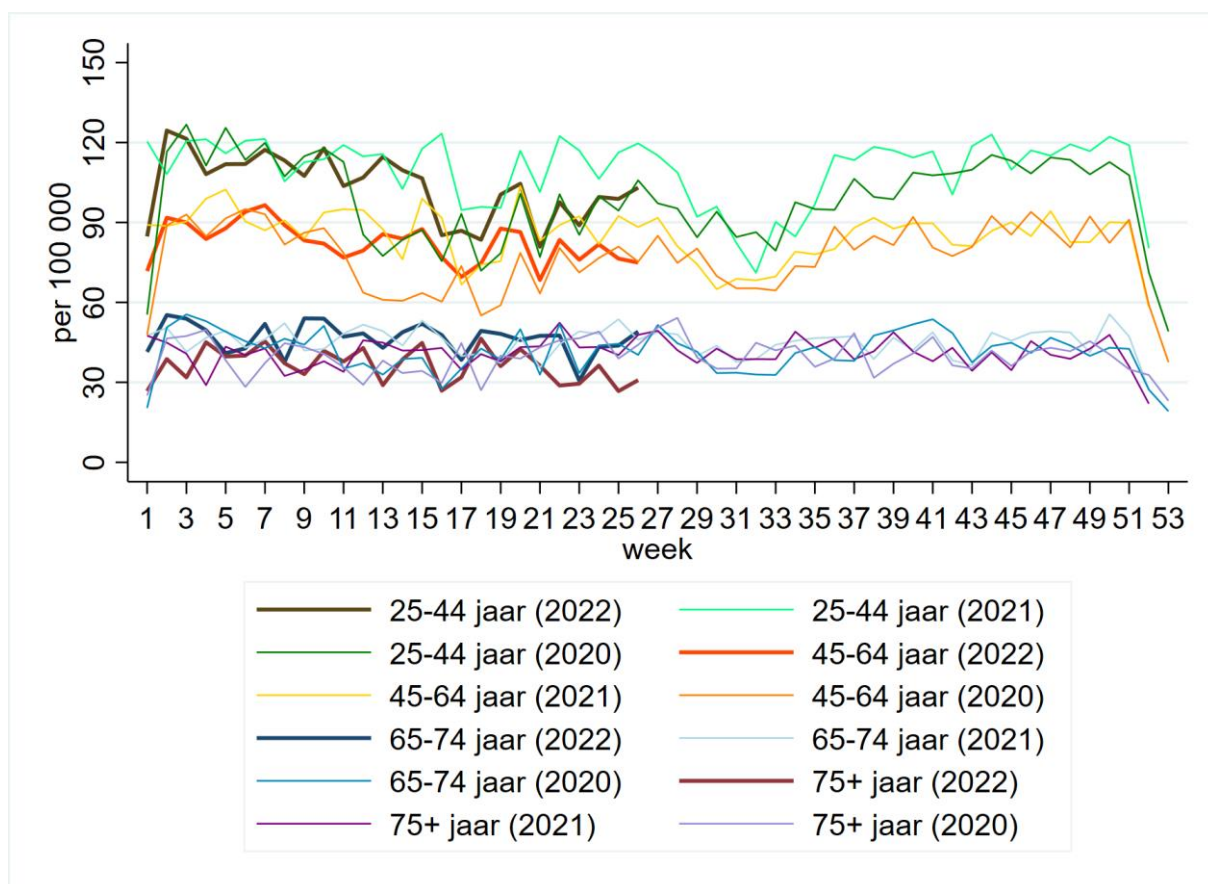


Fig. 1.38 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

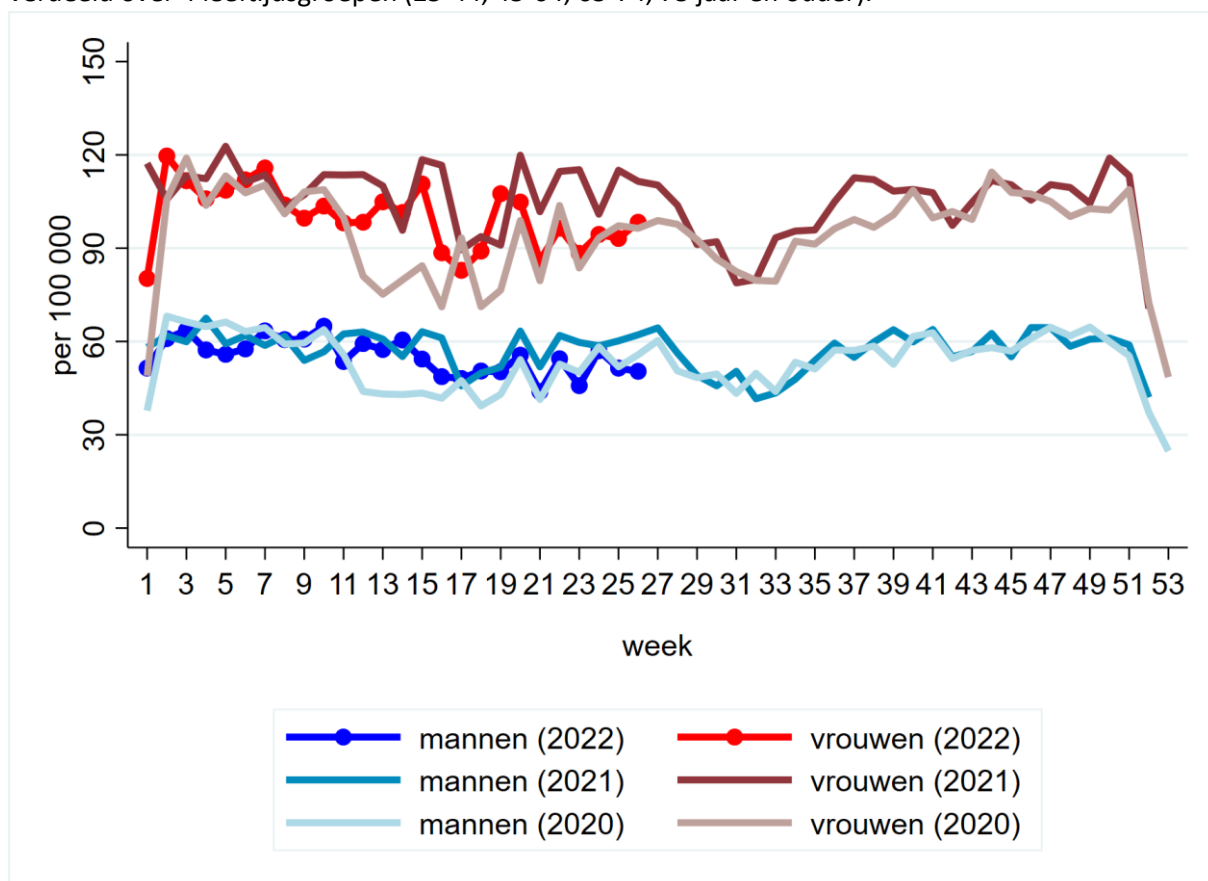


Fig. 1.39 Weekcijfers huisartsconsulten van plotselinge (hevige) stress of crisis onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.9 Depressieve gevoelens

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

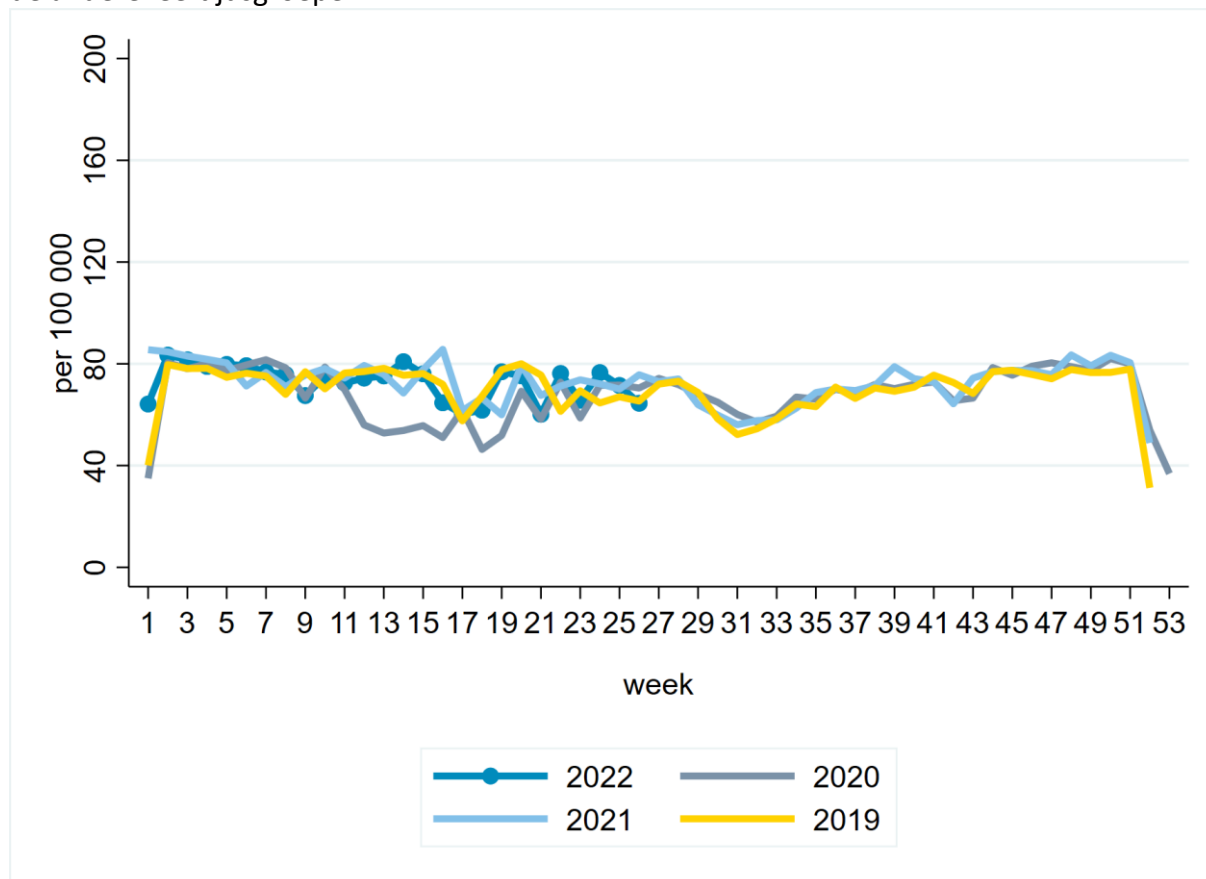


Fig. 1.40 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder volwassenen (25 jaar en ouder).

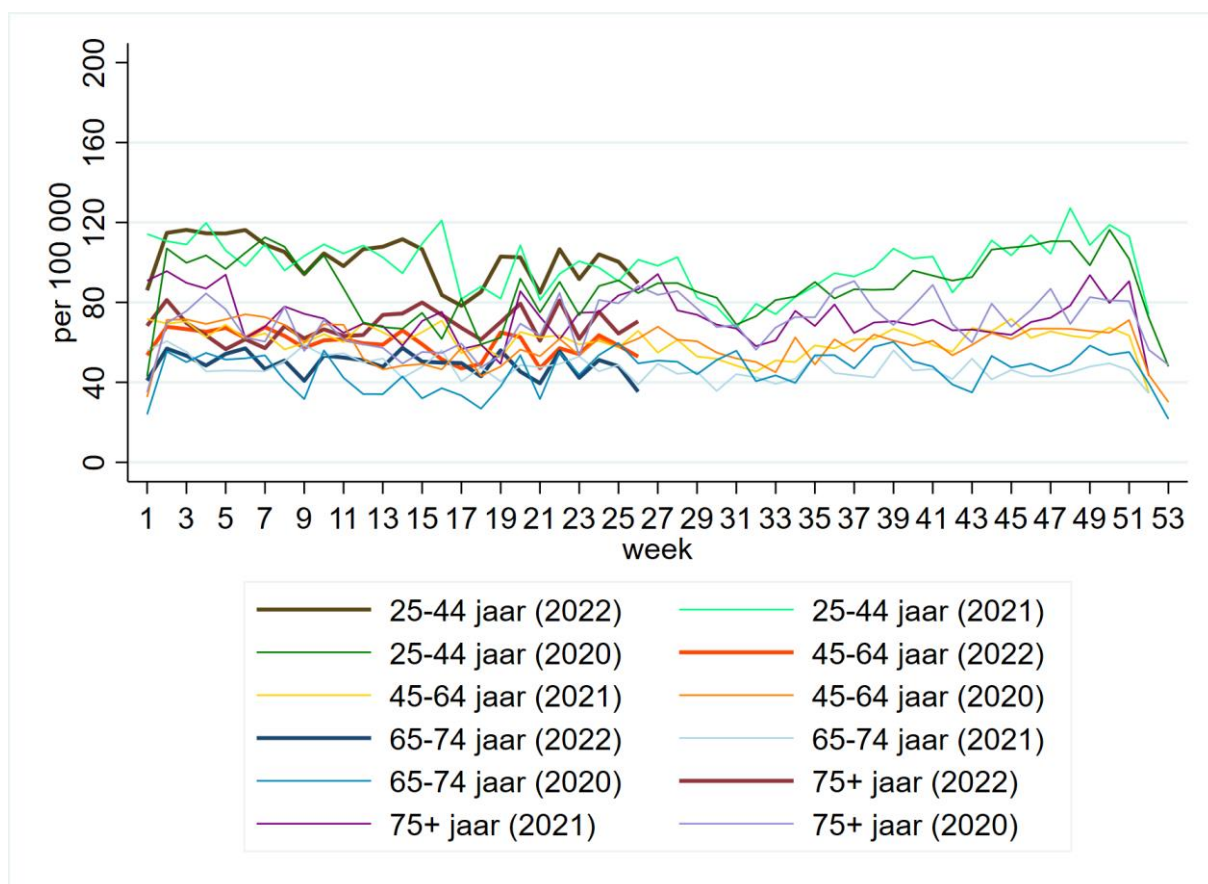


Fig. 1.41 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

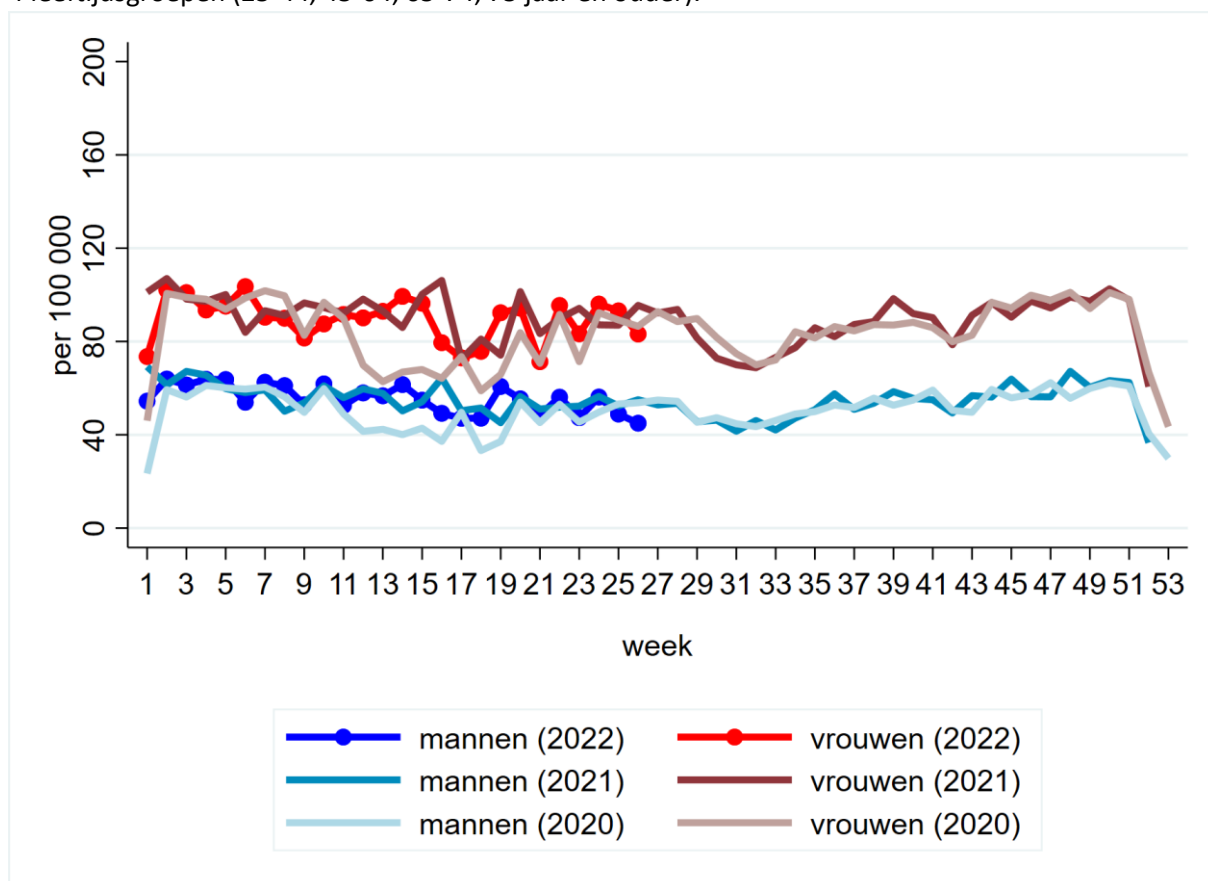


Fig. 1.42 Weekcijfers huisartsconsulten van depressieve gevoelens onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.10 Suïcide(pogingen/gedachten)

Het aantal huisartscontacten rondom suïcide(pogingen/gedachten) zijn in absolute zin laag. In het tweede kwartaal van 2022 zijn de cijfers grotendeels vergelijkbaar met die van eerdere jaren. Opvallend is wel dat er aan het einde van april en het begin van mei een piek in de zorgprevalenties is bij de jongste leeftijdsgroep (25-44 jaar) en bij vrouwen. Het kan bij deze cijfers gaan om zelfdodingspogingen met en zonder fatale afloop, maar ook om suïcidale gedachten.

Suïcide(pogingen/gedachten) komen vaker voor onder de jongste twee leeftijdsgroepen (25-44 en 65-74 jaar) dan onder de oudere leeftijdsgroepen. Het komt ook in de meeste weken van de periode april tot en met juni wat vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

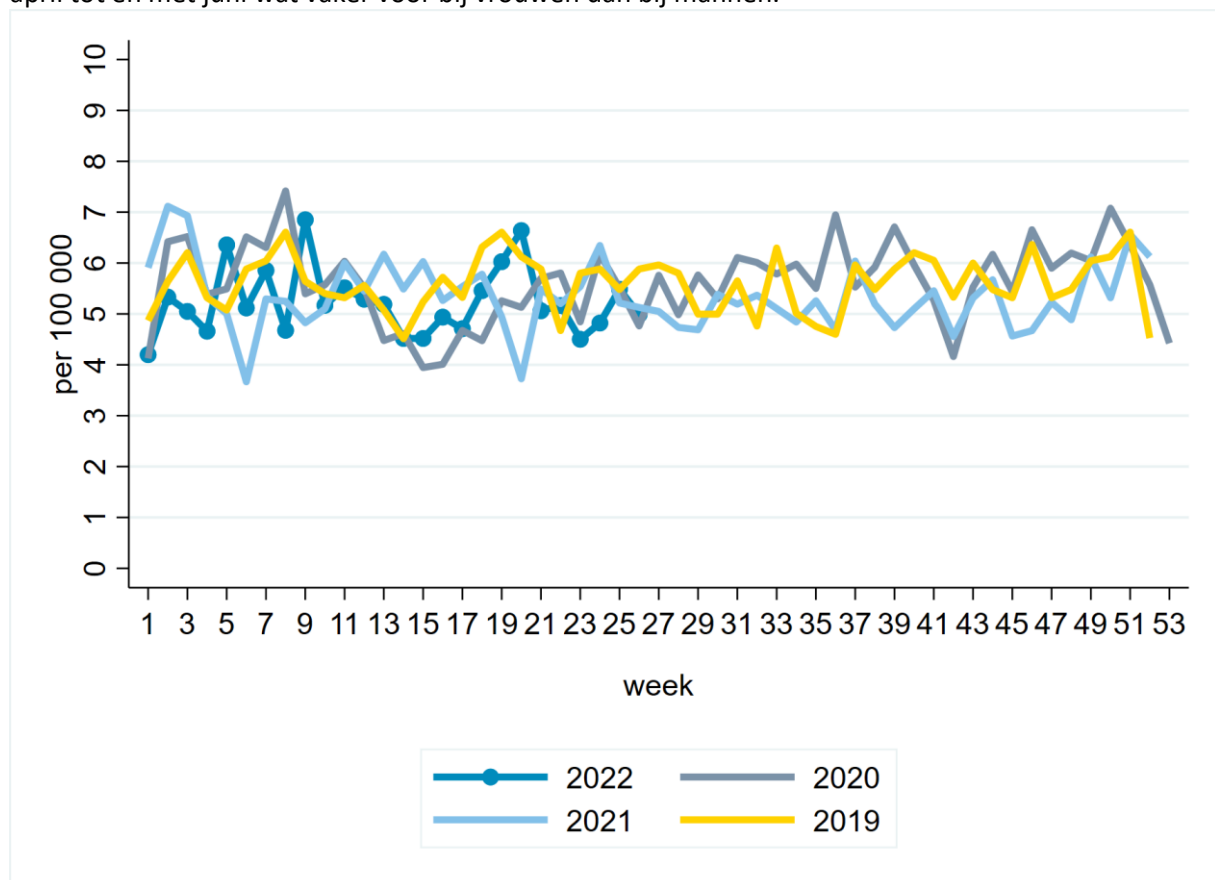


Fig. 1.43 Weekcijfers huisartsconsulten van suicide(pogingen/gedachten) onder volwassenen (25 jaar en ouder).

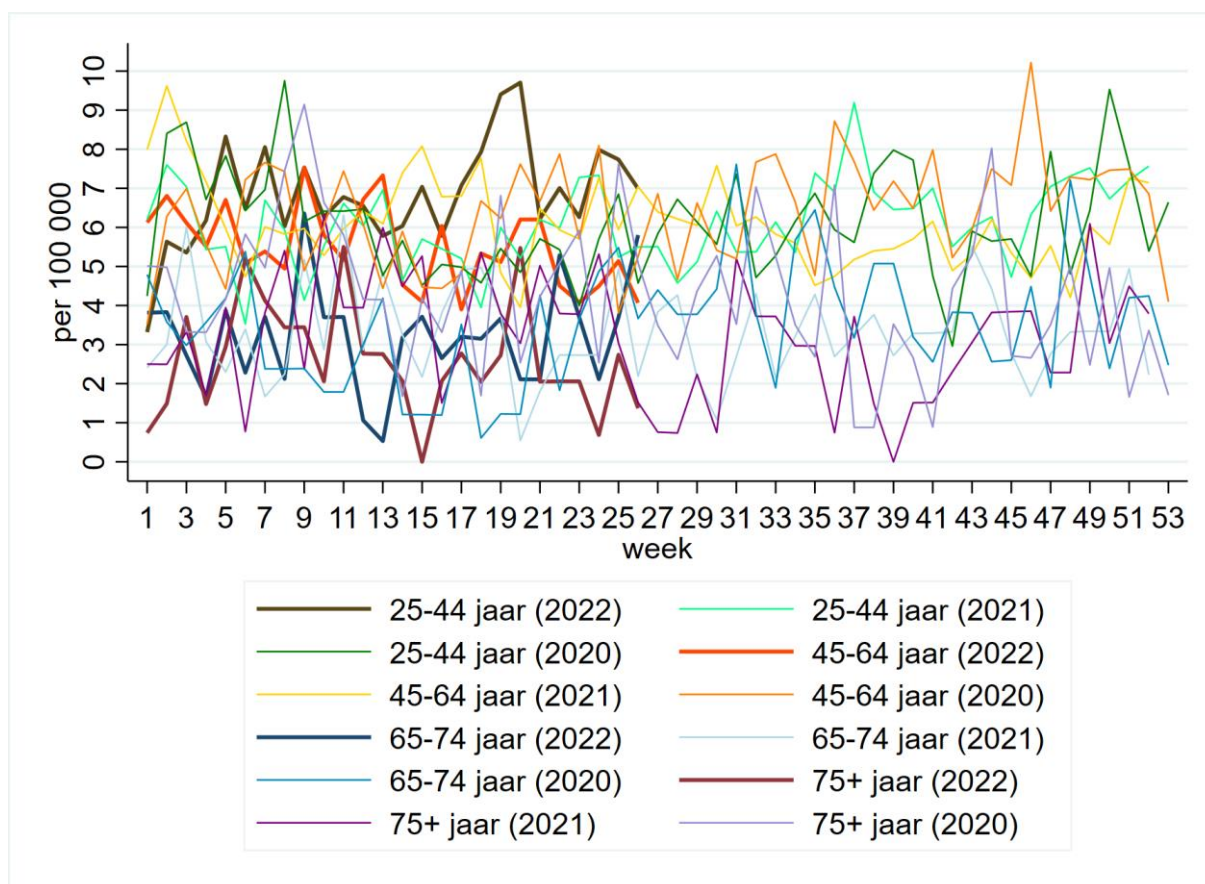


Fig. 1.44 Weekcijfers huisartsconsulten van suïcide(pogingen/gedachten) onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

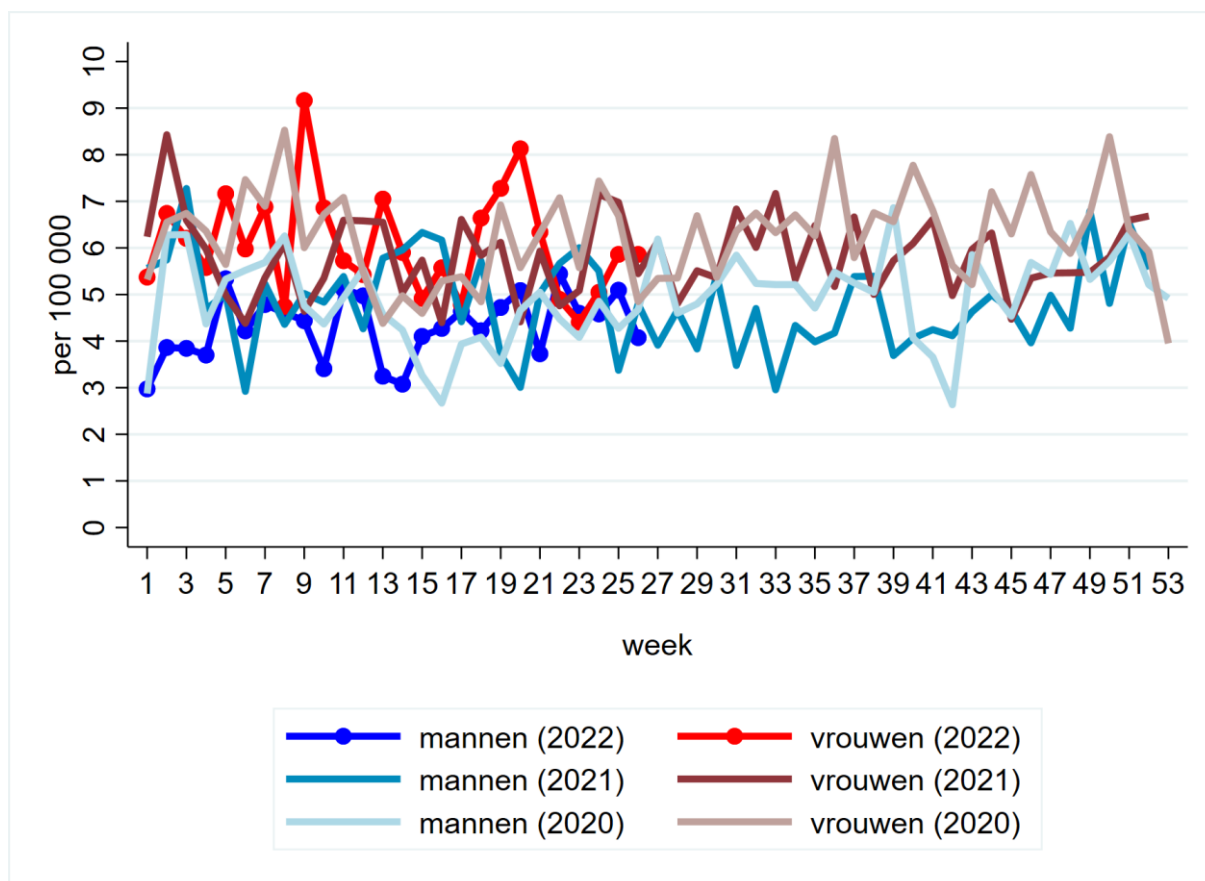


Fig. 1.45 Weekcijfers huisartsconsulten van suïcide(pogingen/gedachten) onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.11 Slaapproblemen

De prevalentie van consulten voor slaapproblemen was in april tot en met juni 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 zorgprevalentie bij de jongste groep (25-44 jaar) lag daarnaast lager dan bij de andere groepen. De zorgprevalentie lag bij vrouwen wat hoger dan bij mannen.

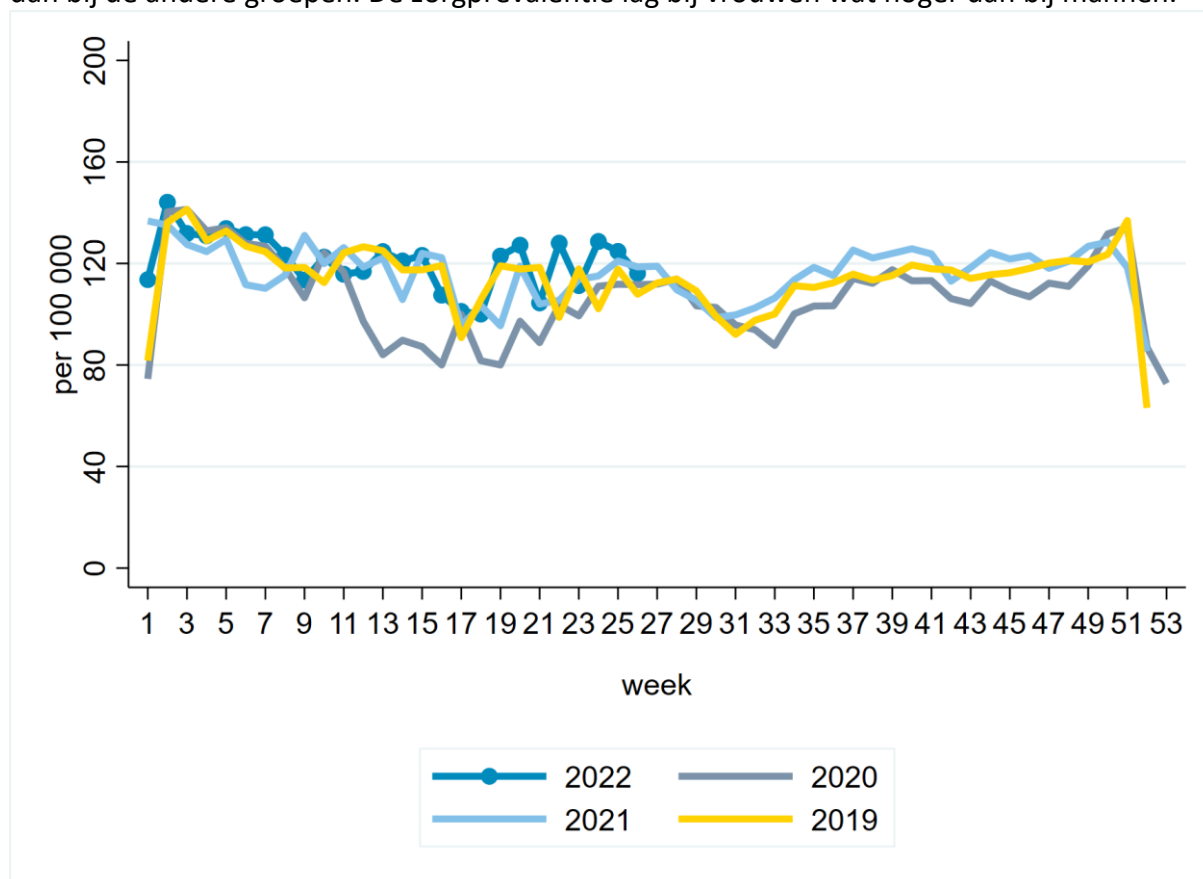


Fig. 1.46 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapproblemen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

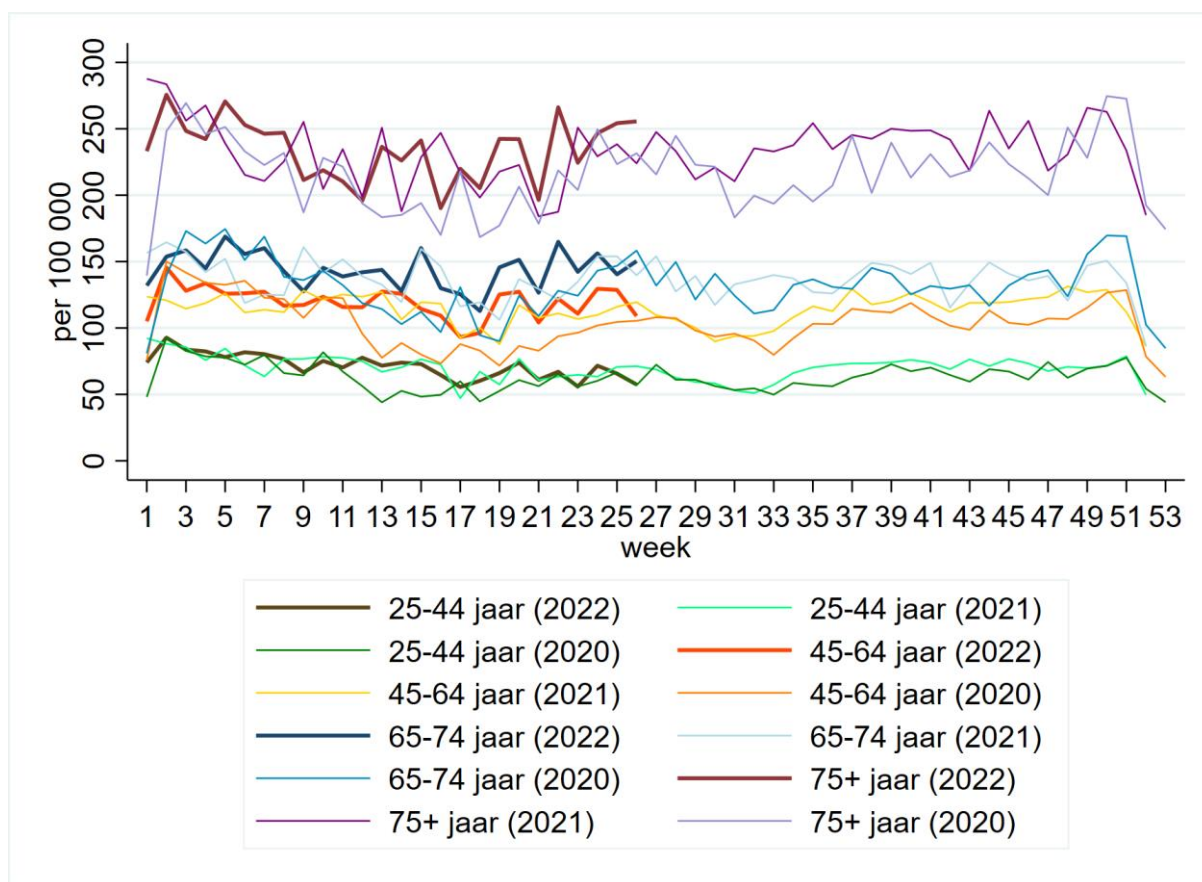


Fig. 1.47 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapproornissen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

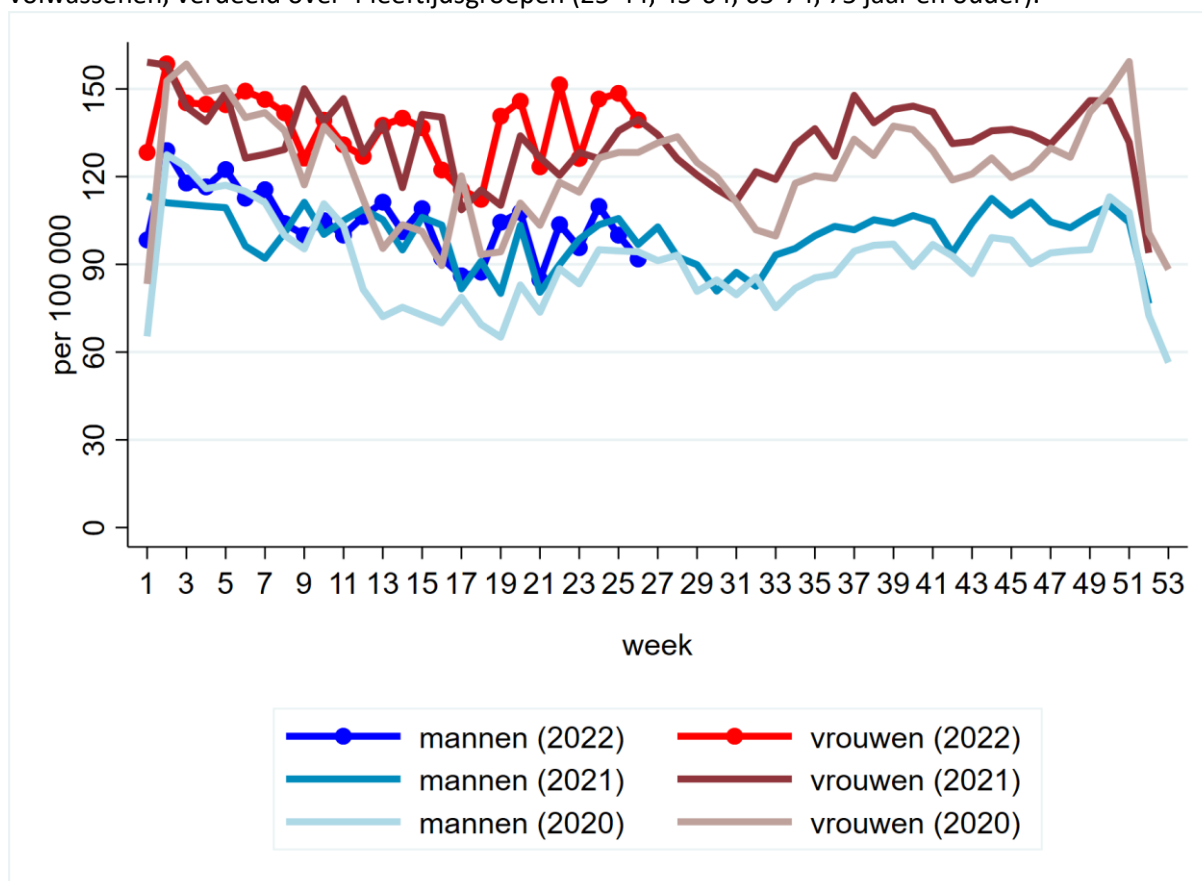


Fig. 1.48 Weekcijfers huisartsconsulten van slapeloosheid/andere slaapstoornissen onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.12 Hoofdpijn

De prevalentie van consulten voor zowel hoofdpijn als spanningshoofdpijn was in het tweede kwartaal van 2022 vergelijkbaar met eerdere jaren. De zorgprevalentie van 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.

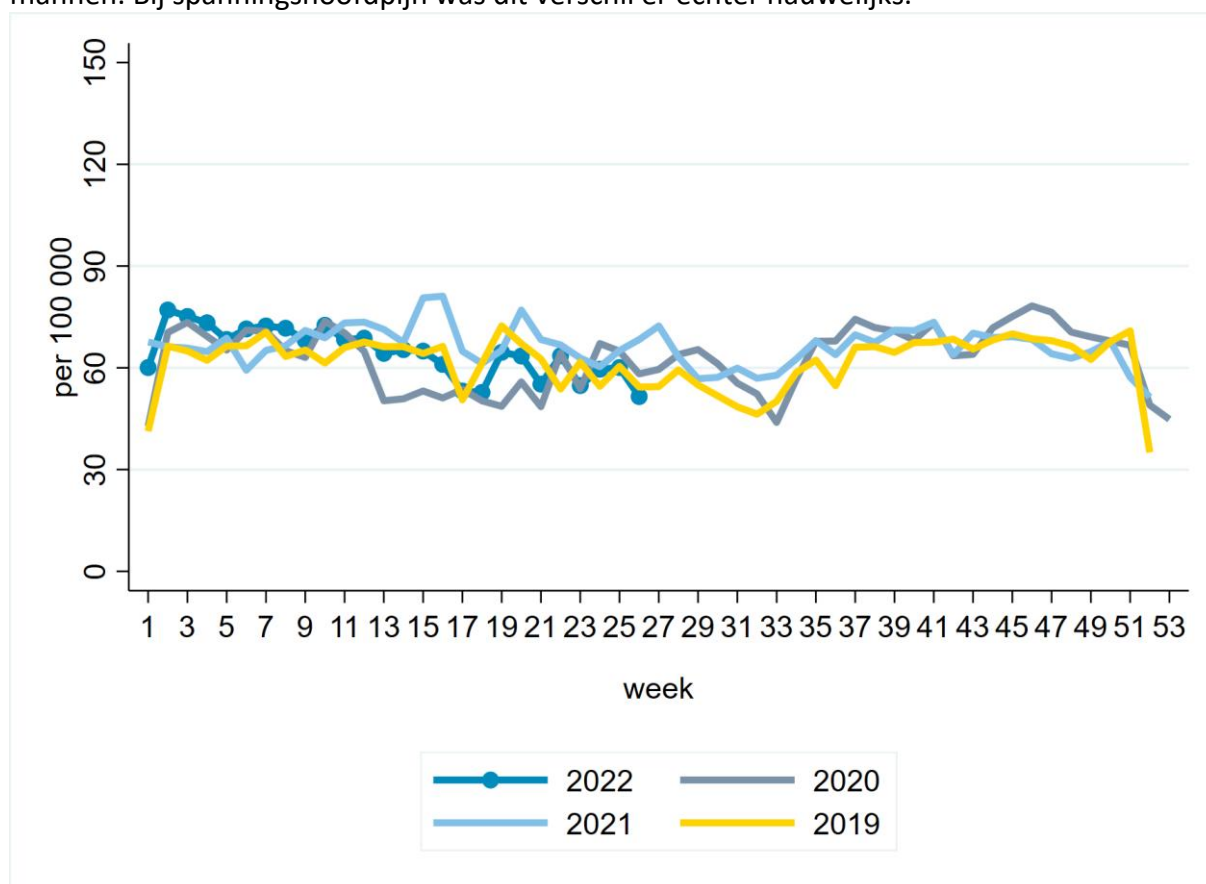


Fig. 1.49 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder volwassenen (25 jaar en ouder).

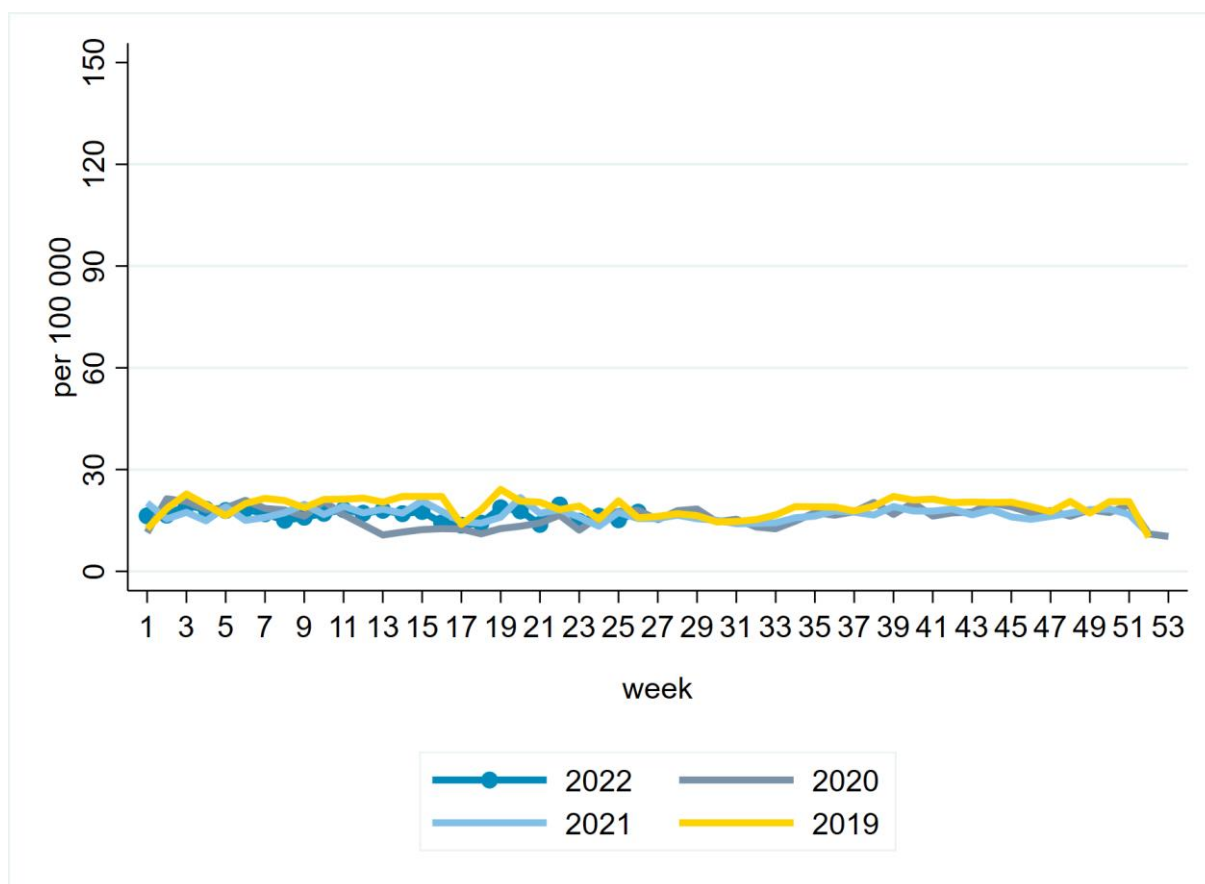


Fig. 1.505 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder volwassenen (25 jaar en ouder).

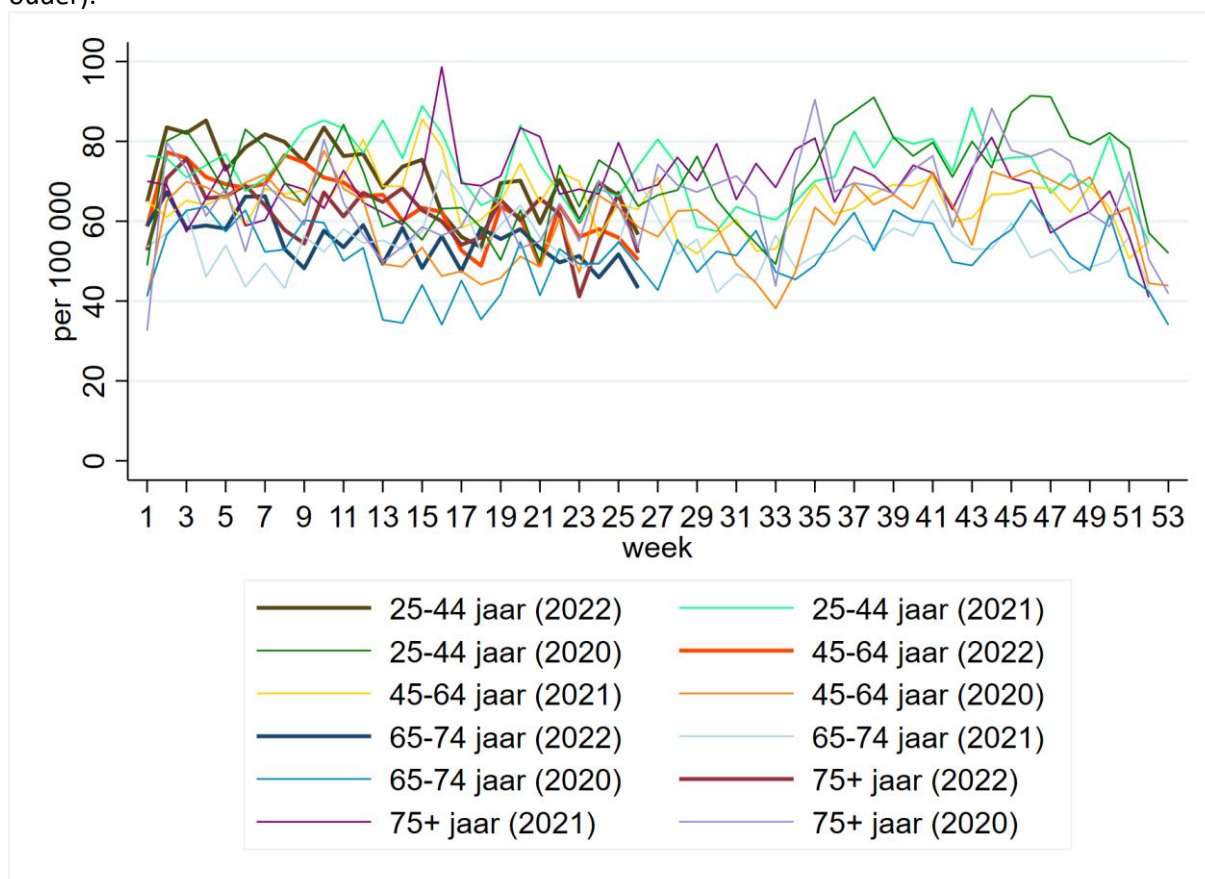


Fig. 1.51 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

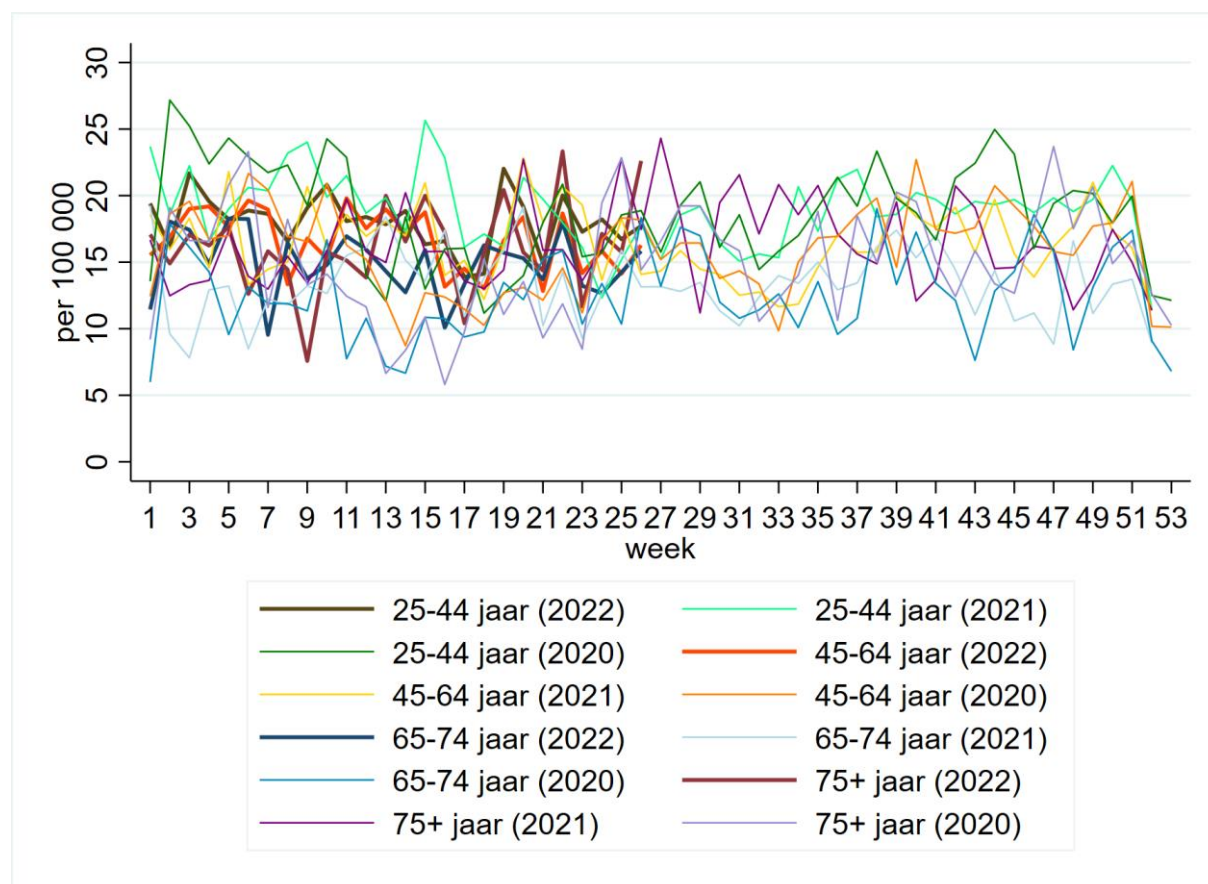


Fig. 1.52 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

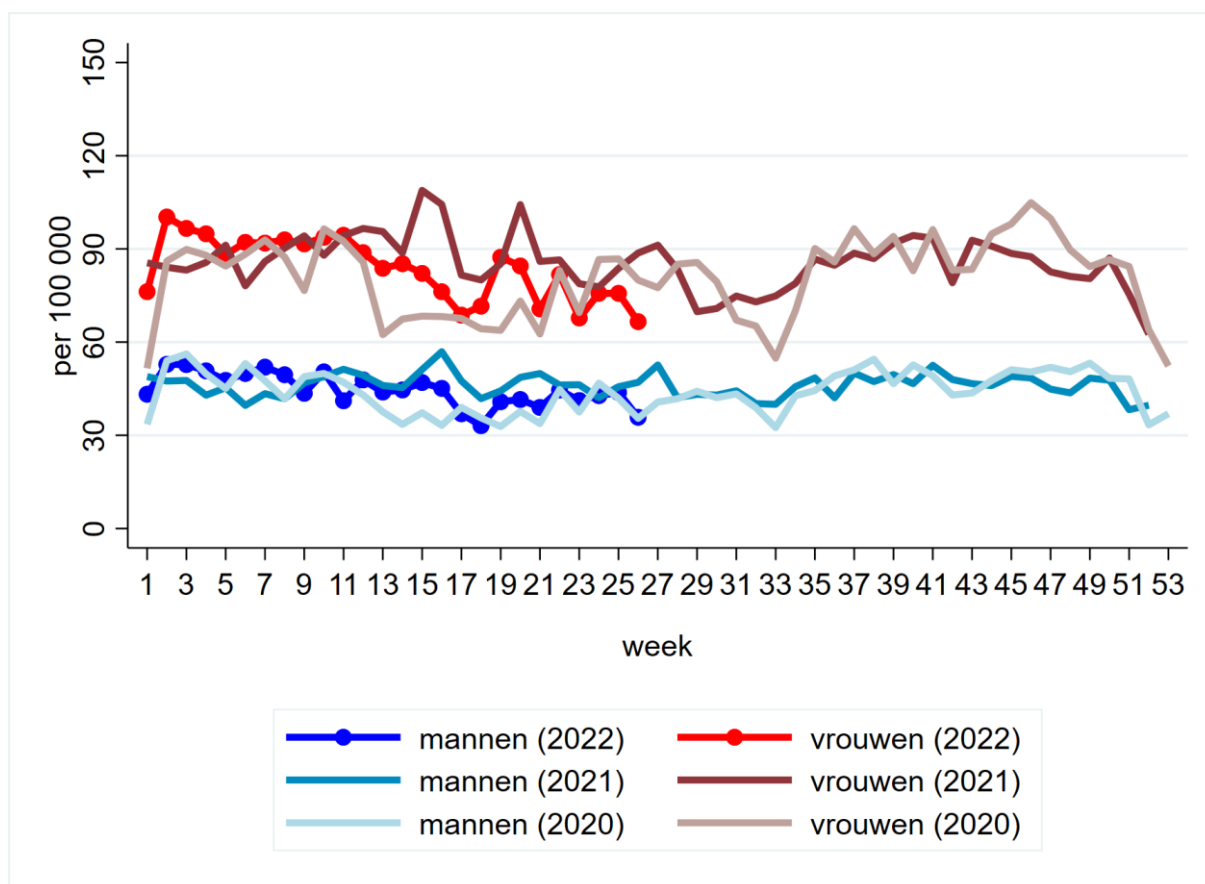


Fig. 1.53 Weekcijfers huisartsconsulten van hoofdpijn onder volwassenen verdeeld over geslacht.

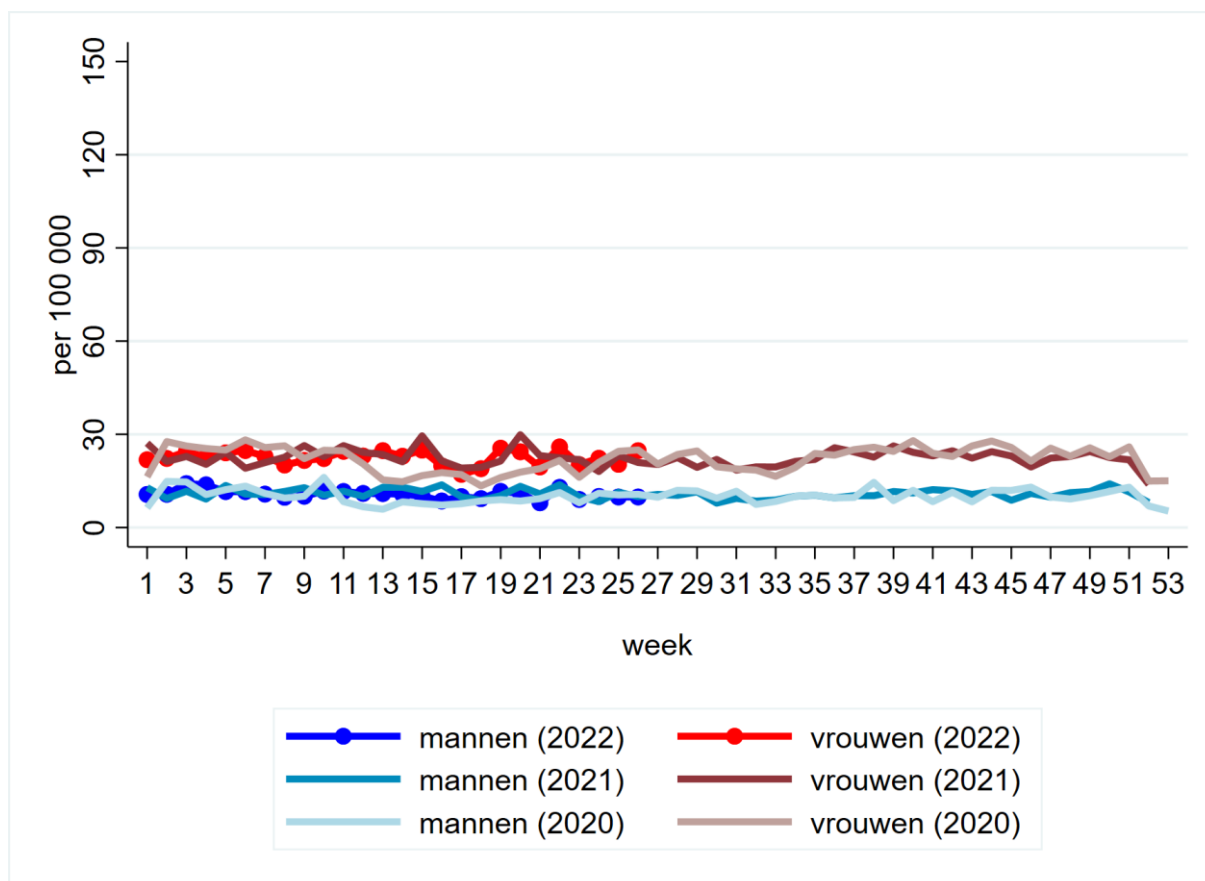


Fig. 1.54 Weekcijfers huisartsconsulten van spanningshoofdpijn onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.13 Duizeligheid of licht in het hoofd

De zorgprevalentie van duizeligheid was in het tweede kwartaal 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.

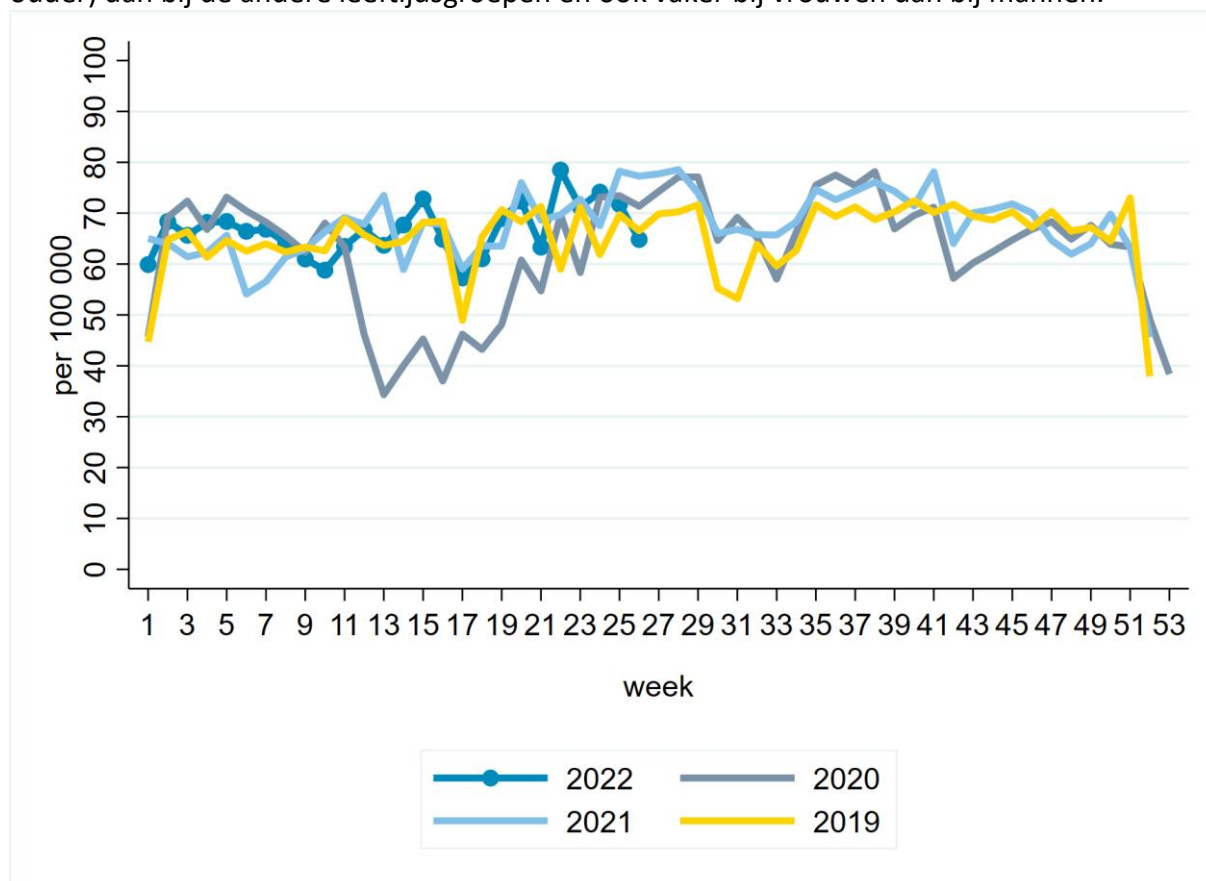


Fig. 1.55 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder volwassenen (25 jaar en ouder).

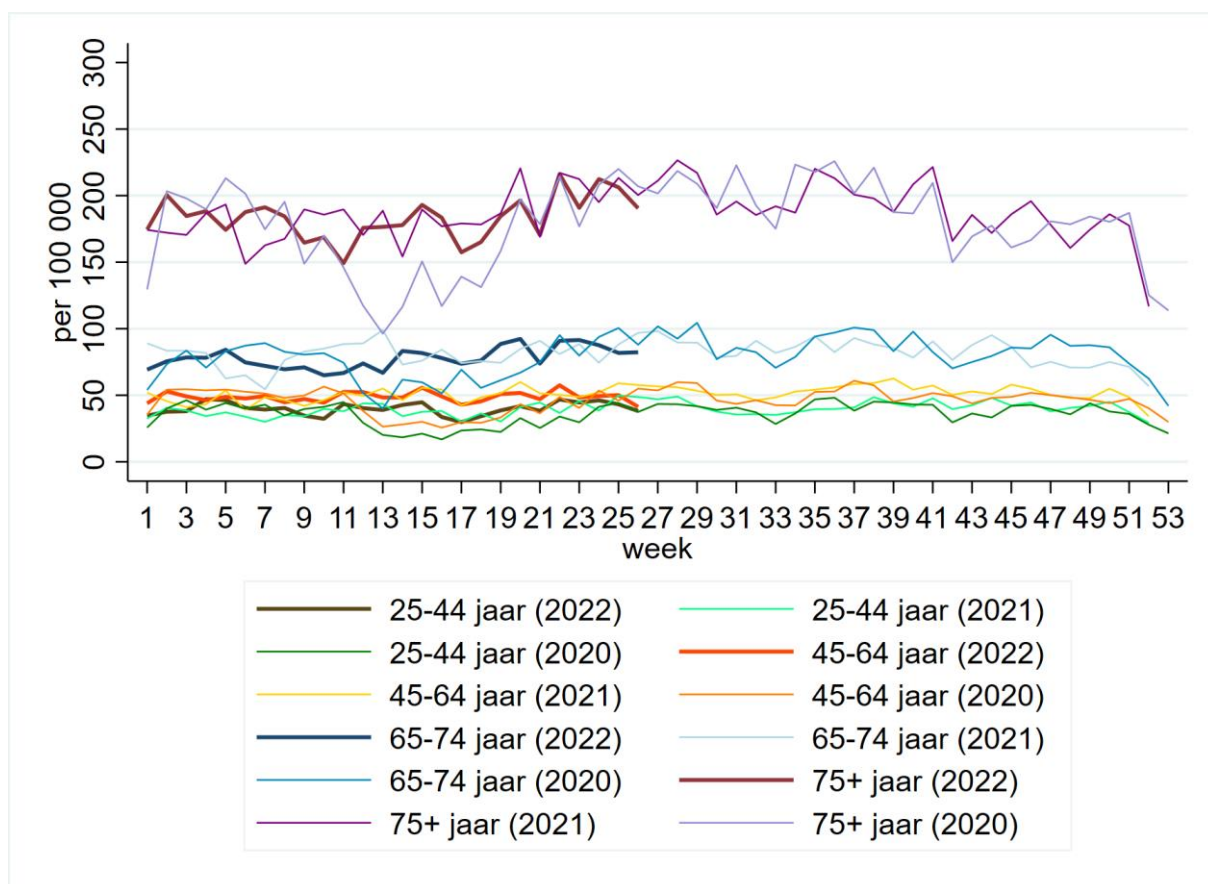


Fig. 1.56 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

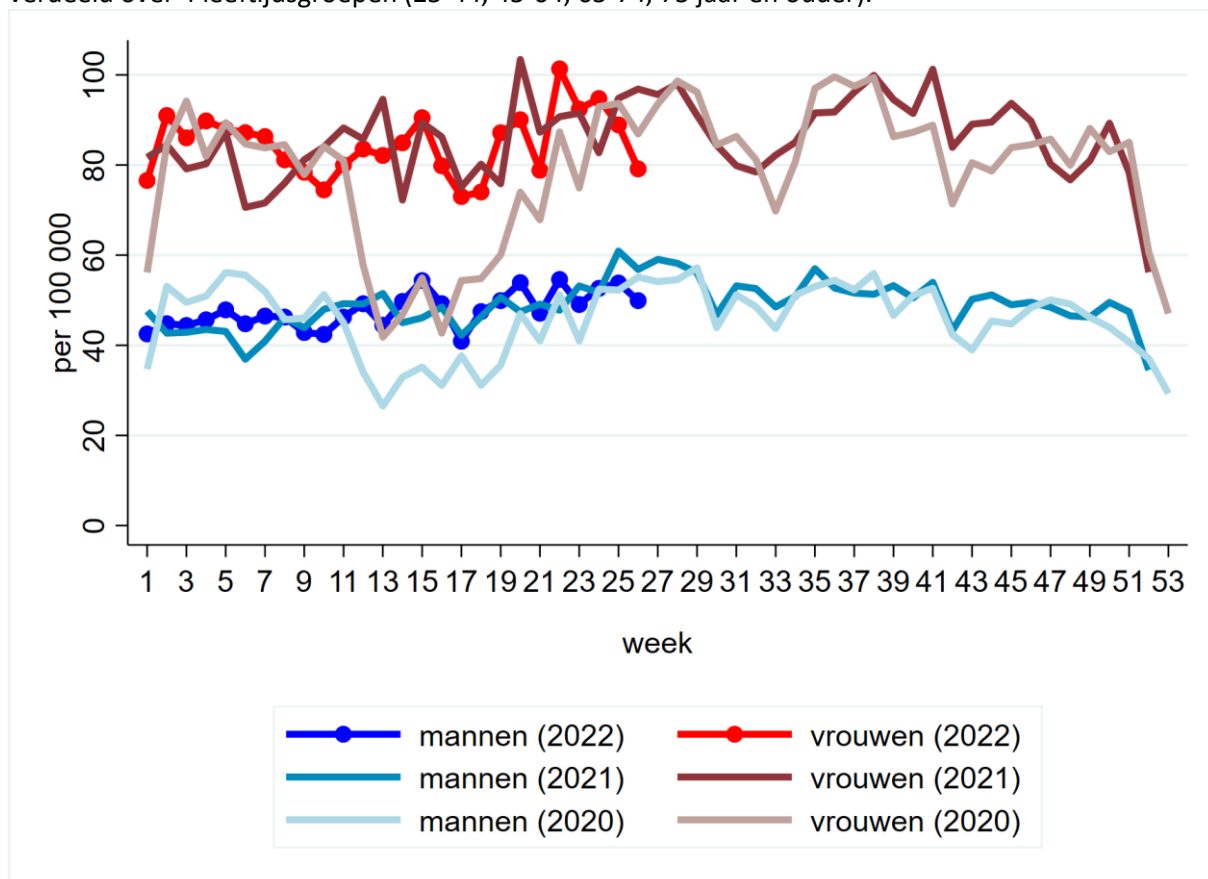


Fig. 1.57 Weekcijfers huisartsconsulten van duizeligheid/licht in het hoofd onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.14 Geheugen- of concentratieproblemen

De prevalentie van consulten voor geheugen- en concentratieproblemen lag in het tweede kwartaal iets hoger dan voor corona (2019), maar was vergelijkbaar met de prevalentie in dezelfde periode vorig jaar. Het ging hierbij vrijwel uitsluitend om de oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder). De jongste twee leeftijdsgroepen (25-44 en 45-64 jaar) kwamen hiervoor nauwelijks bij de huisarts. Tussen mannen en vrouwen was weinig verschil.

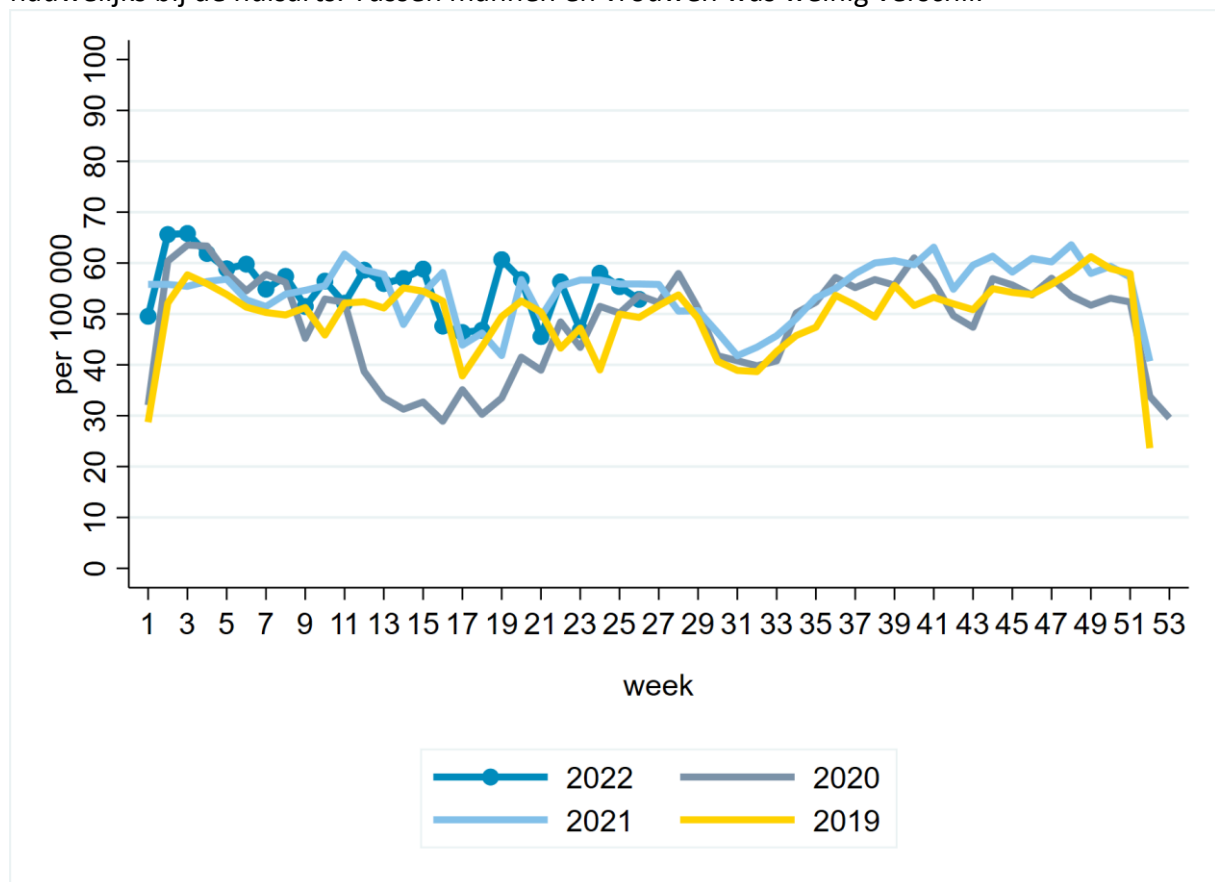


Fig. 1.58 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder volwassenen (25 jaar en ouder).

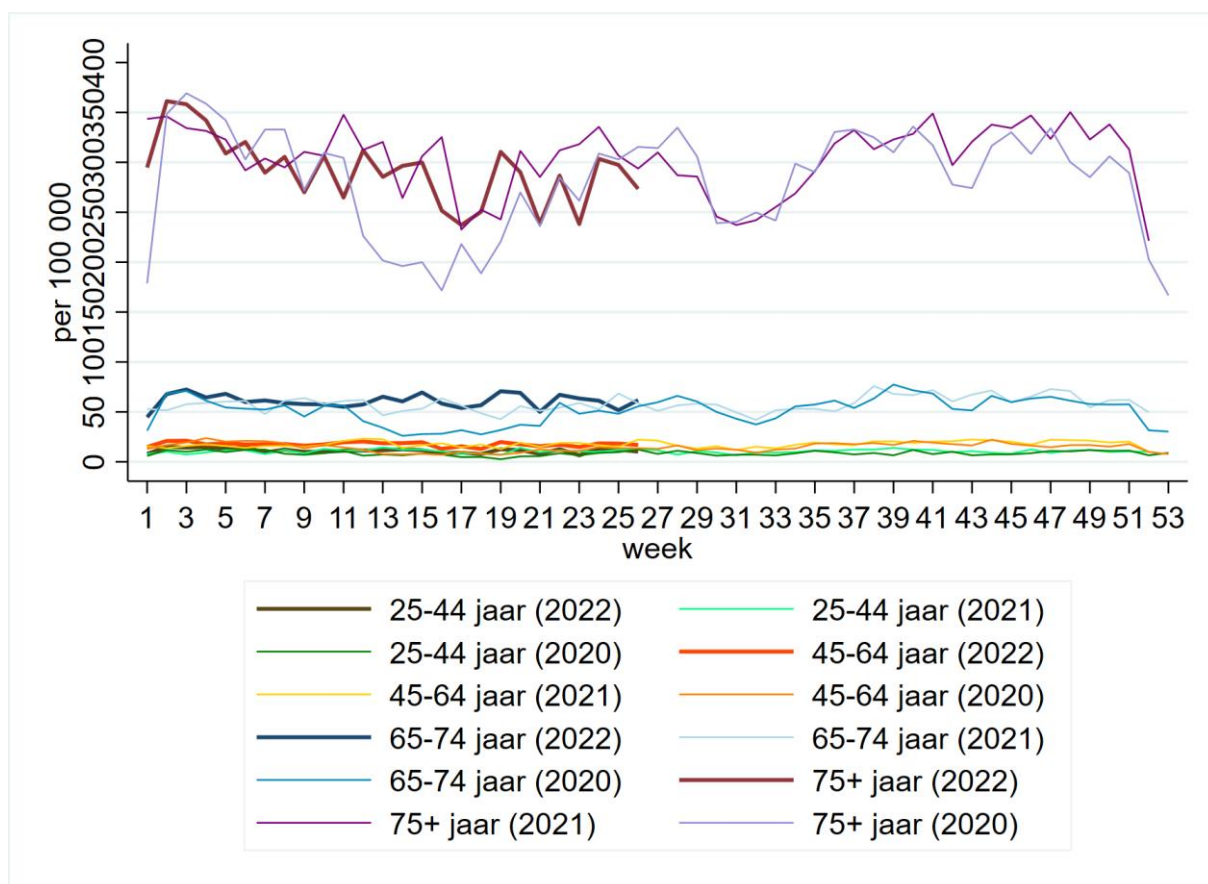


Fig. 1.59 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

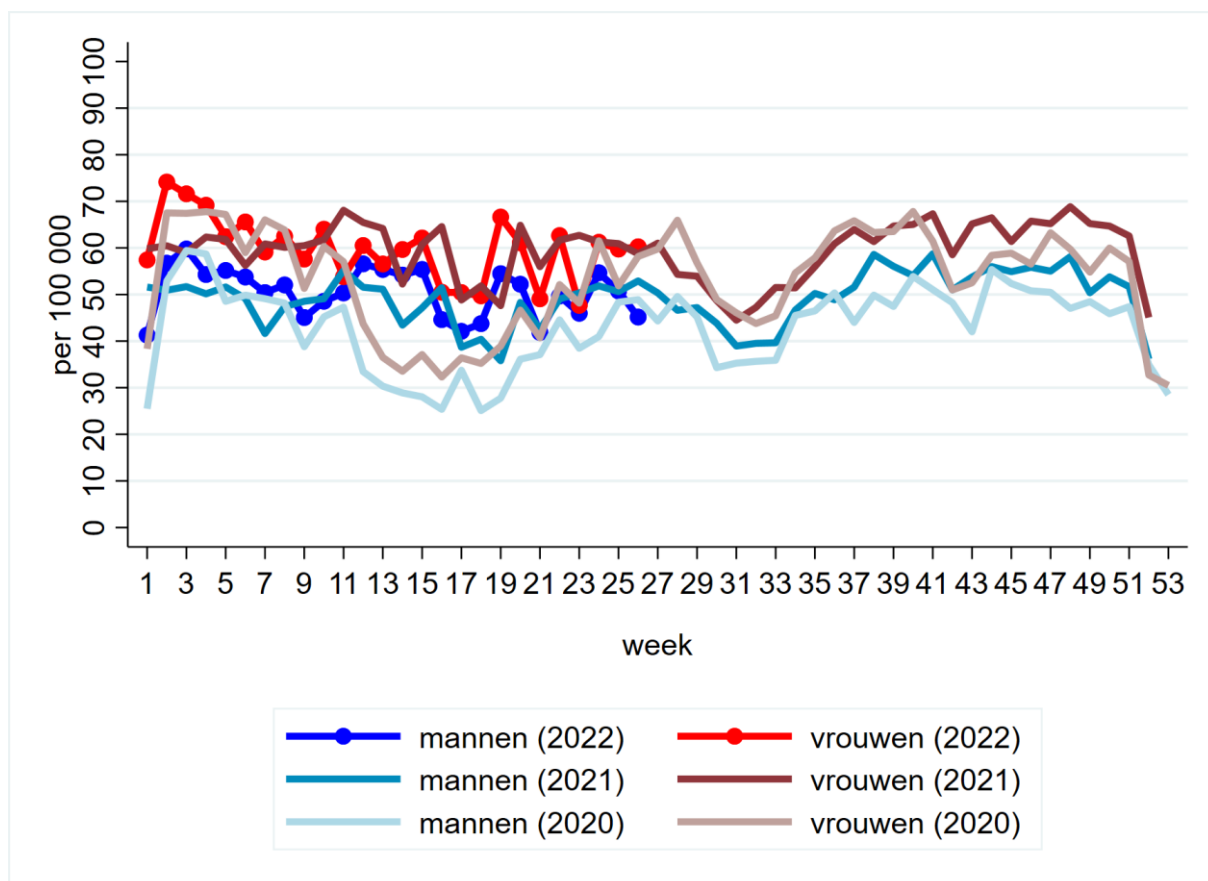


Fig. 1.6061 Weekcijfers huisartsconsulten van geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen onder volwassenen verdeeld over geslacht.

1.15 Afwijkingen in reuk of smaak

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

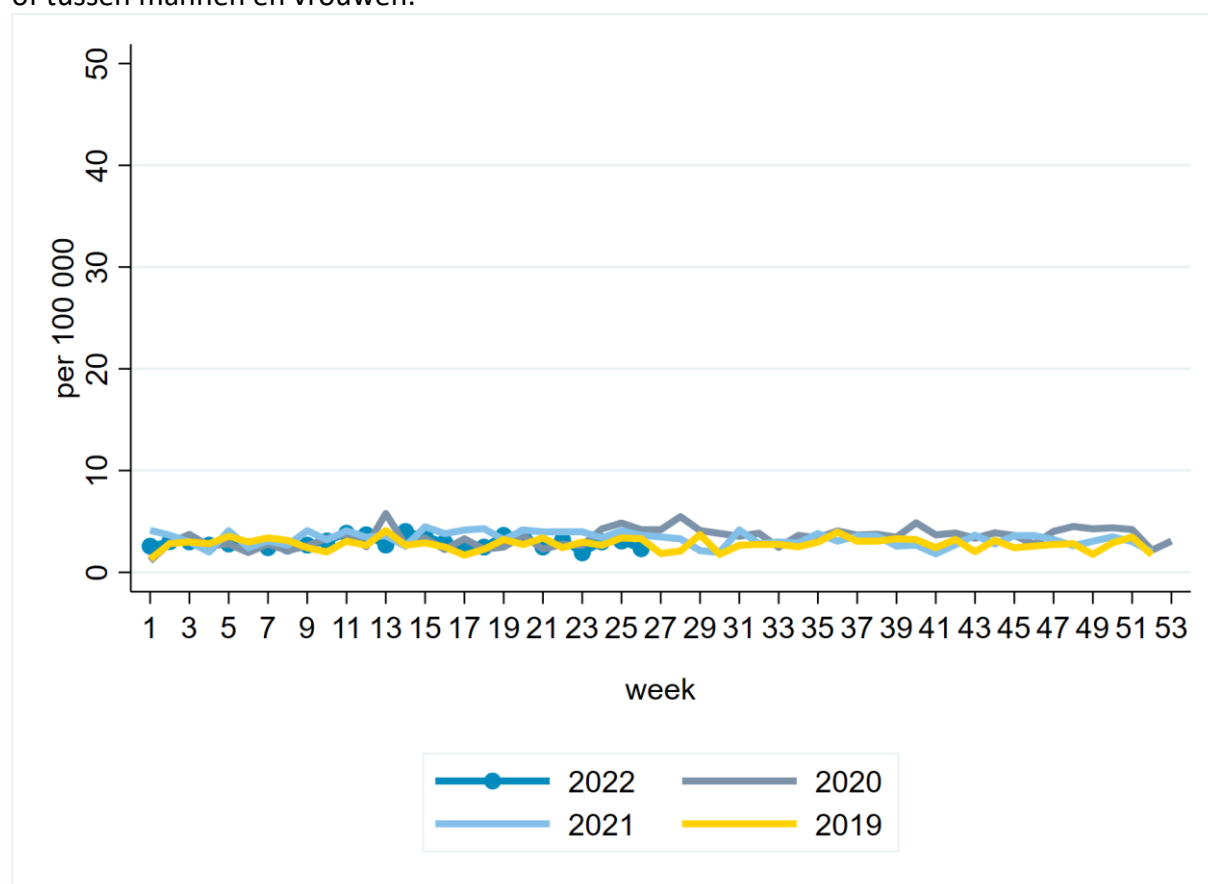


Fig. 1.6162 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder volwassenen (25 jaar en ouder).

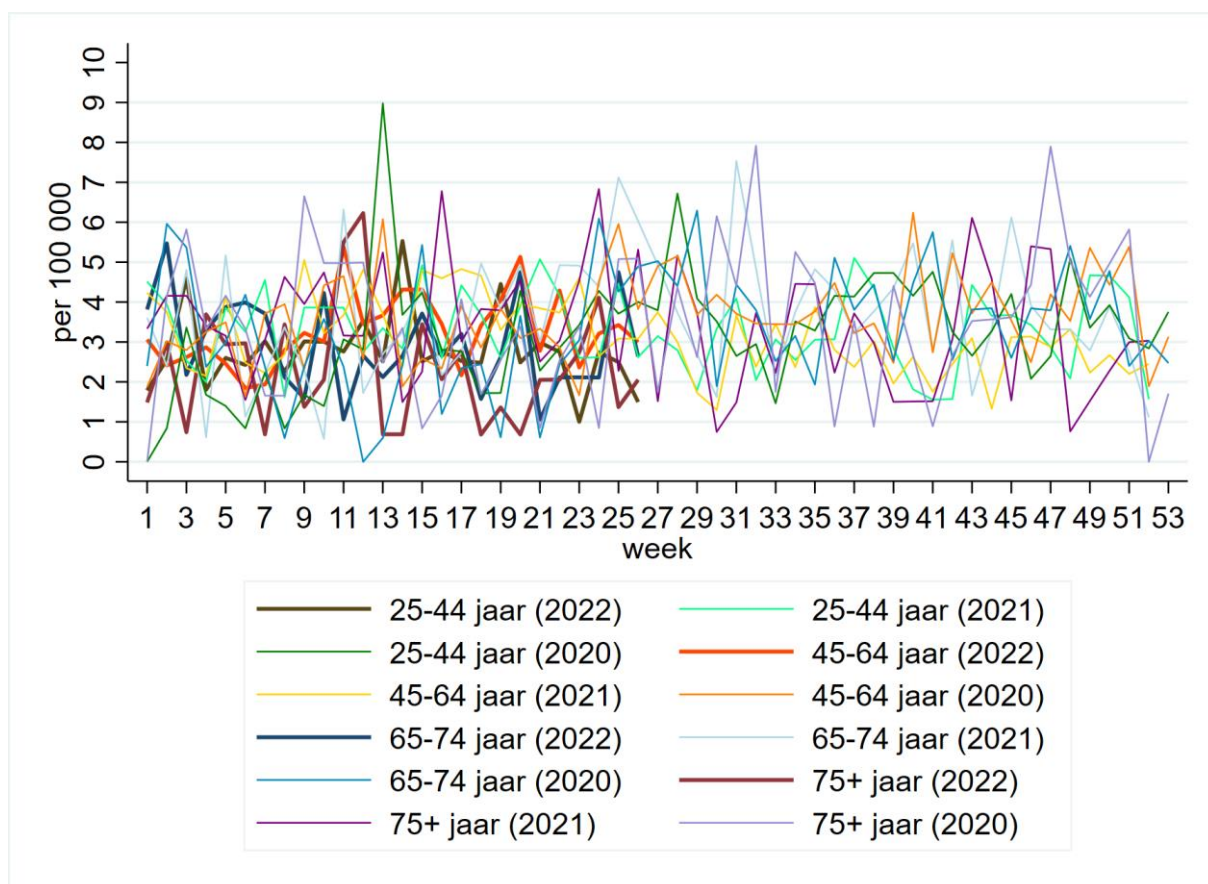


Fig. 1.623 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder volwassenen, verdeeld over 4 leeftijdsgroepen (25-44, 45-64, 65-74, 75 jaar en ouder).

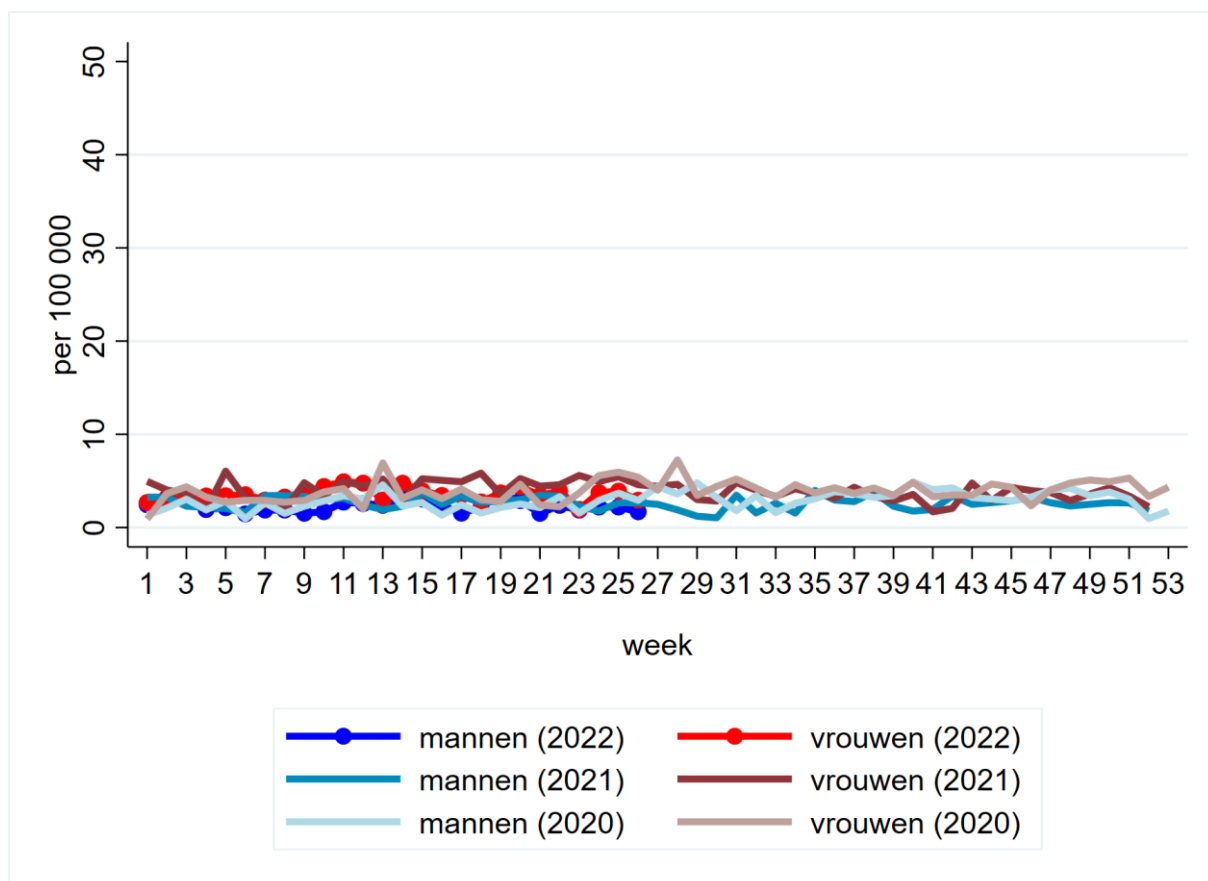


Fig. 1.63 Weekcijfers huisartsconsulten van andere afwijking(en) reuk/smaak onder volwassenen verdeeld over geslacht.

2 Bijlage. provinciale specificering wekelijkse zorgprevalenties van symptomen en aandoeningen

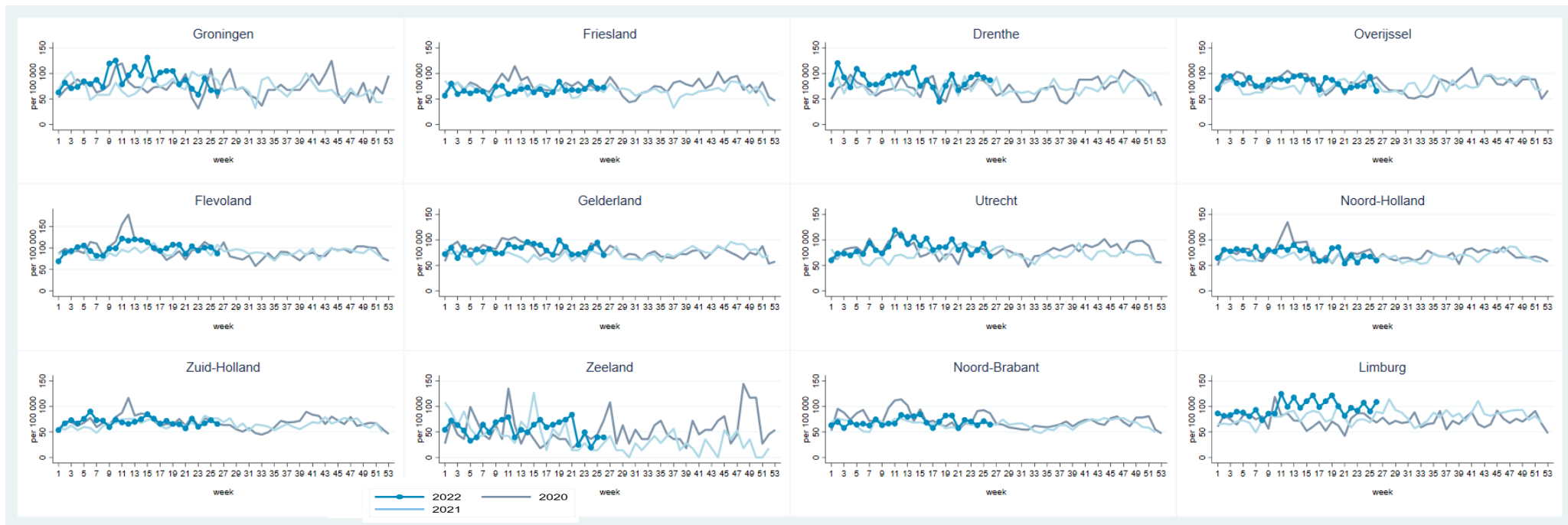


Fig. 1.64 Weekcijfers huisartsconsulten dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen per provincie.

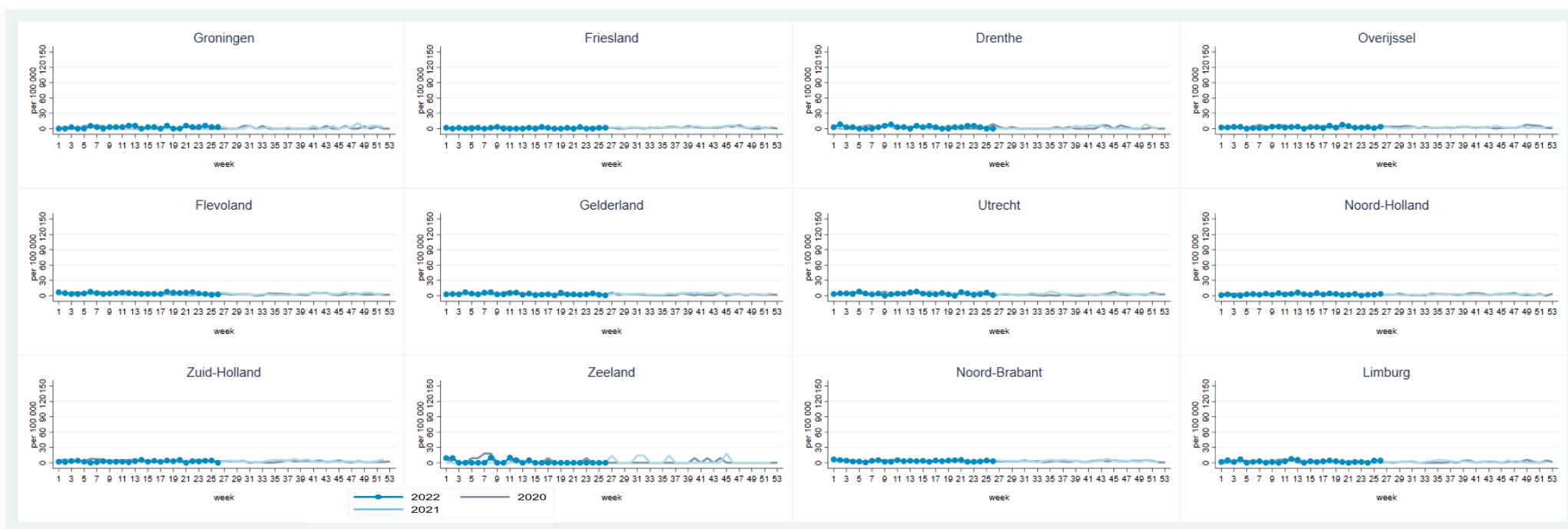


Fig. 1.65 Weekcijfers huisartsconsulten piepende ademhaling per provincie.

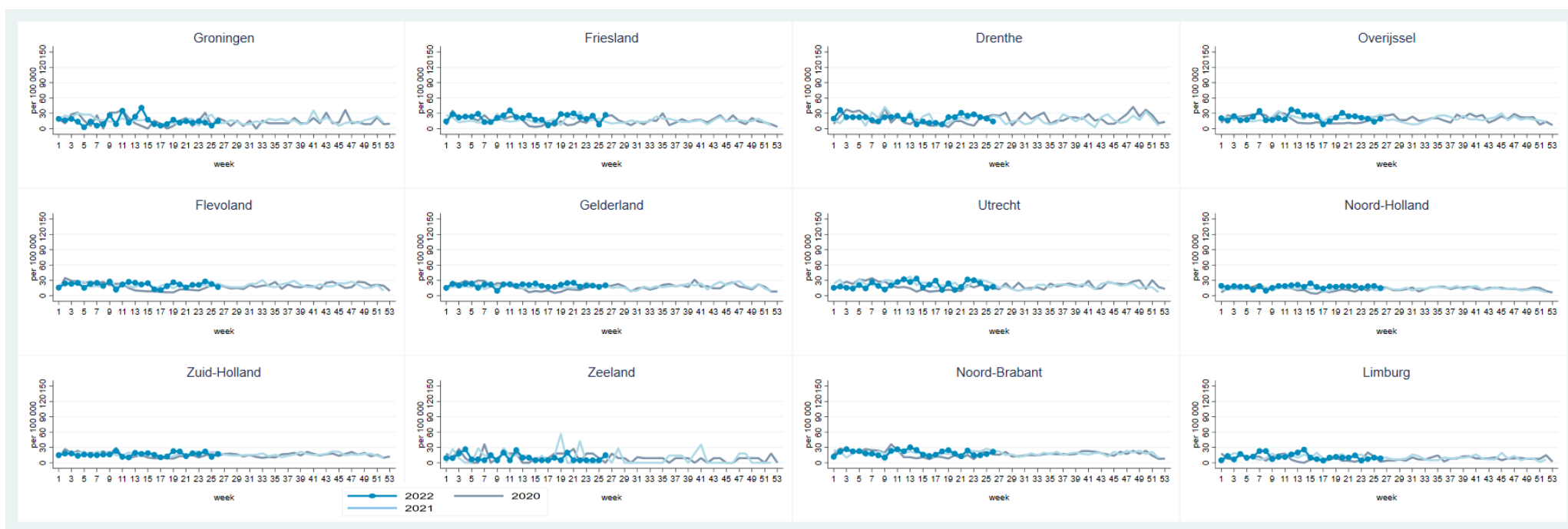


Fig. 1.66 Weekcijfers huisartsconsulten andere problemen ademhaling per provincie.

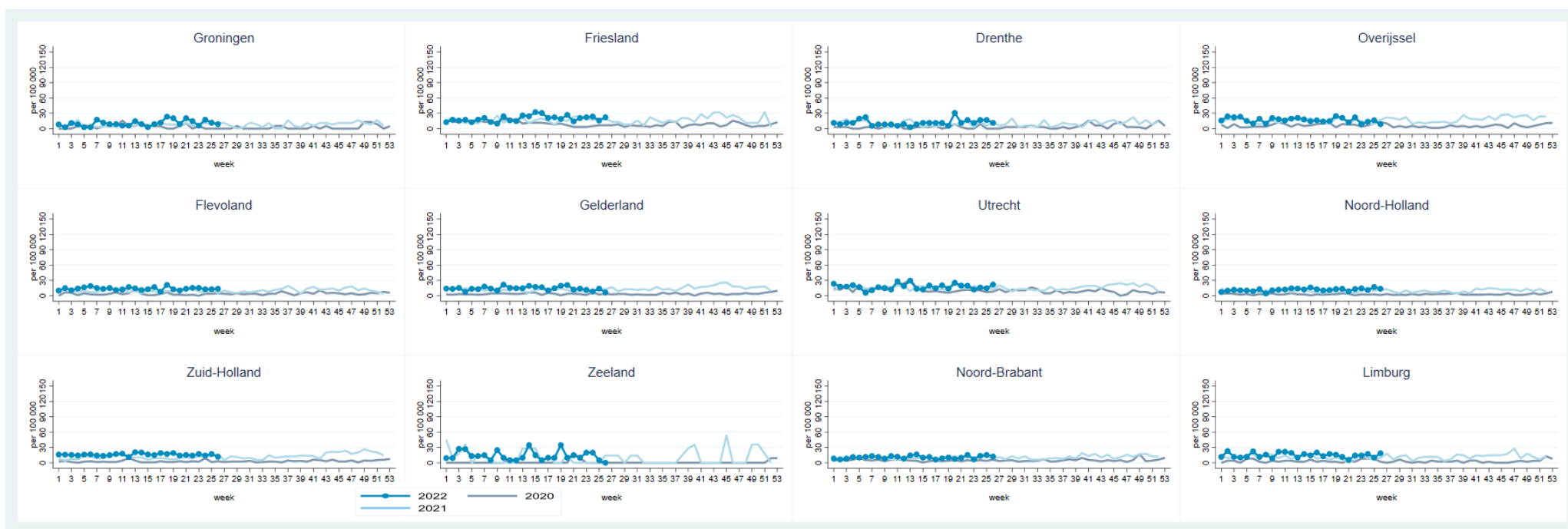


Fig. 1.67 Weekcijfers huisartsconsulten andere symptomen/klachten luchtwegen per provincie.

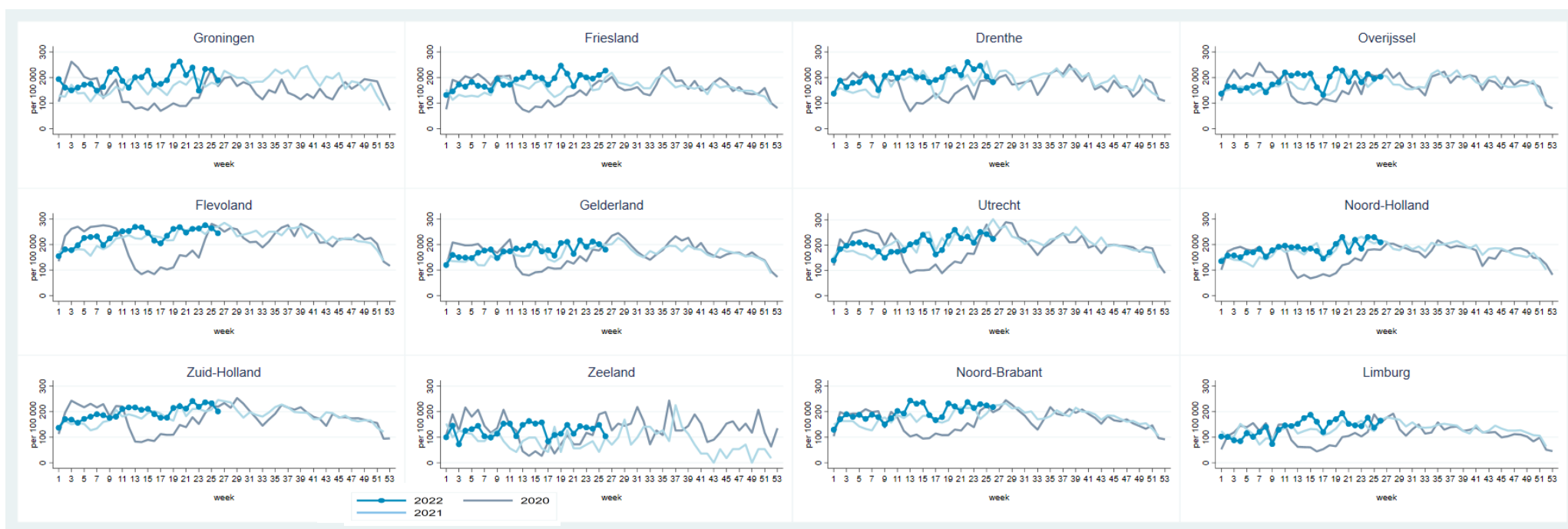


Fig. 1.68 Weekcijfers huisartsconsulten moeheid naar provincie

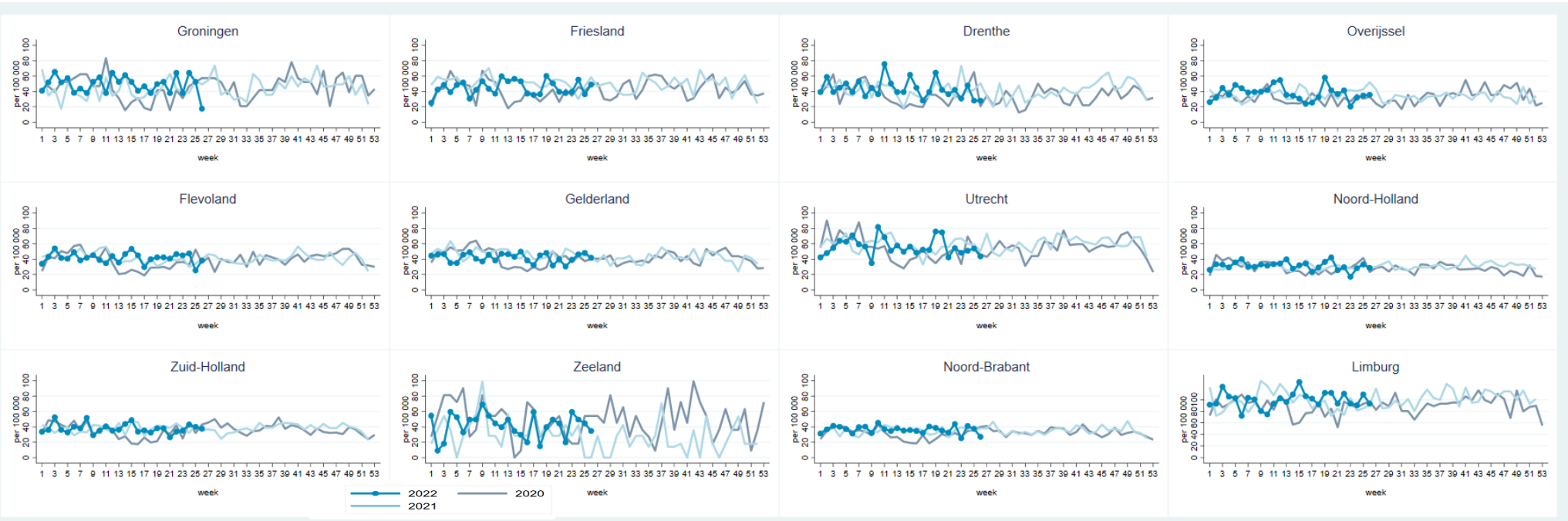


Fig. 1.69 Weekcijfers huisartsconsulten spierpijn per provincie.



Fig. 1.70 Weekcijfers huisartsconsulten misselijkheid naar provincie

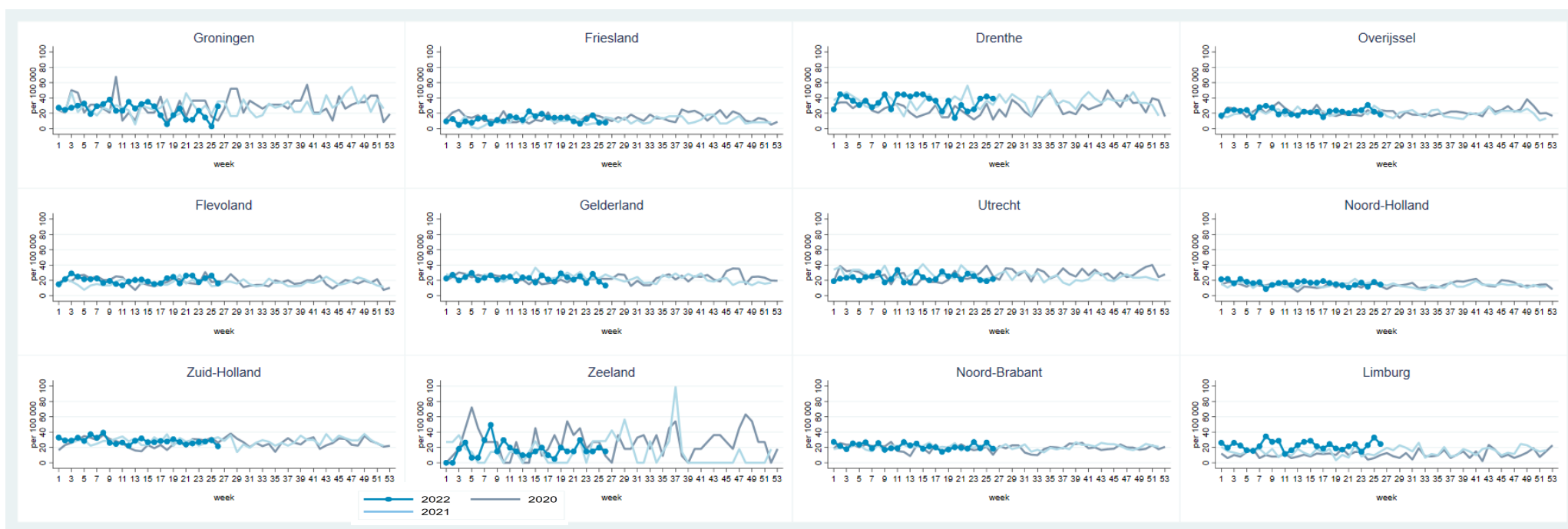


Fig. 1.71 Weekcijfers huisartsconsulten pijn toegeschreven aan het hart per provincie

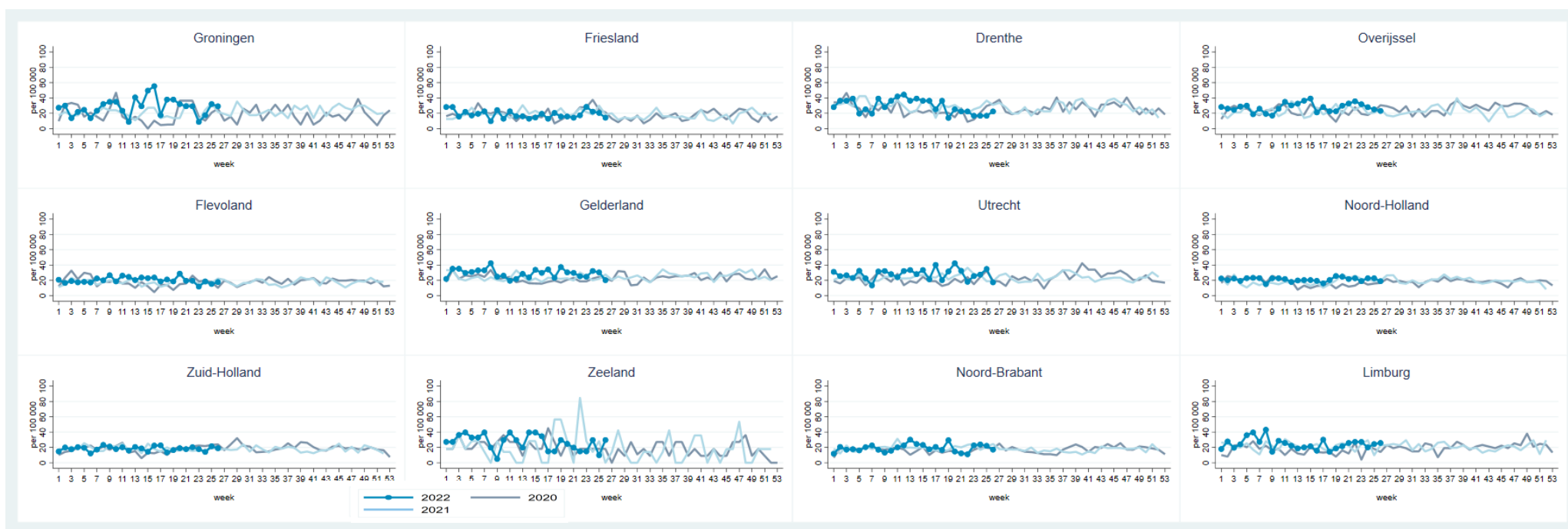


Fig. 1.72 Weekcijfers huisartsconsulten druk/beklemming toegeschreven aan het hart per provincie.

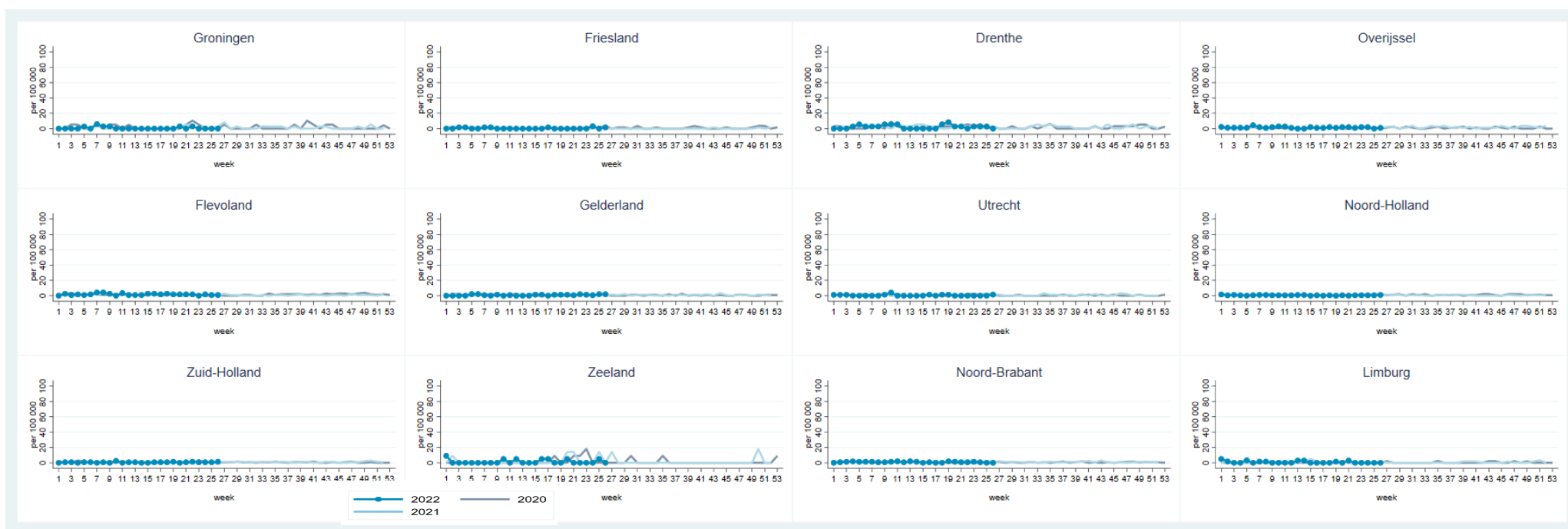


Fig. 1.73 Weekcijfers huisartsconsulten andere pijn toegeschreven aan hart vaatstelsel per provincie.



Fig. 1.74 Weekcijfers huisartsconsulten hartkloppingen per provincie.

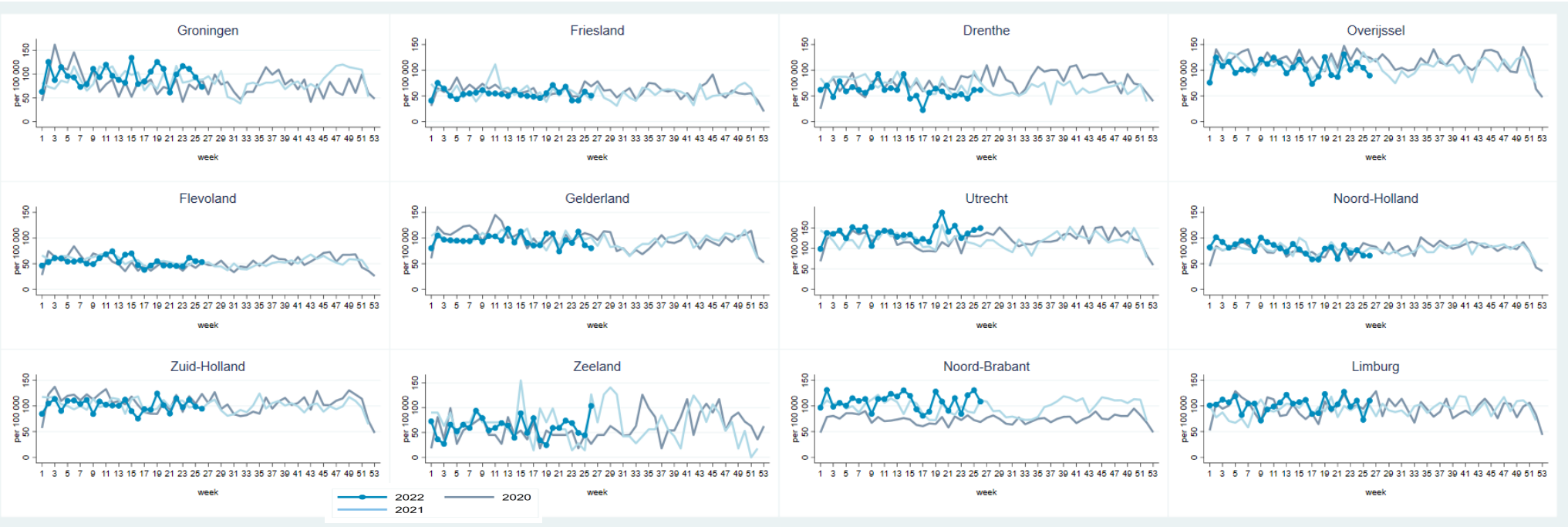


Fig. 1.75 Weekcijfers huisartsconsulten angstige, nerveuze of gespannen gevoelens per provincie.

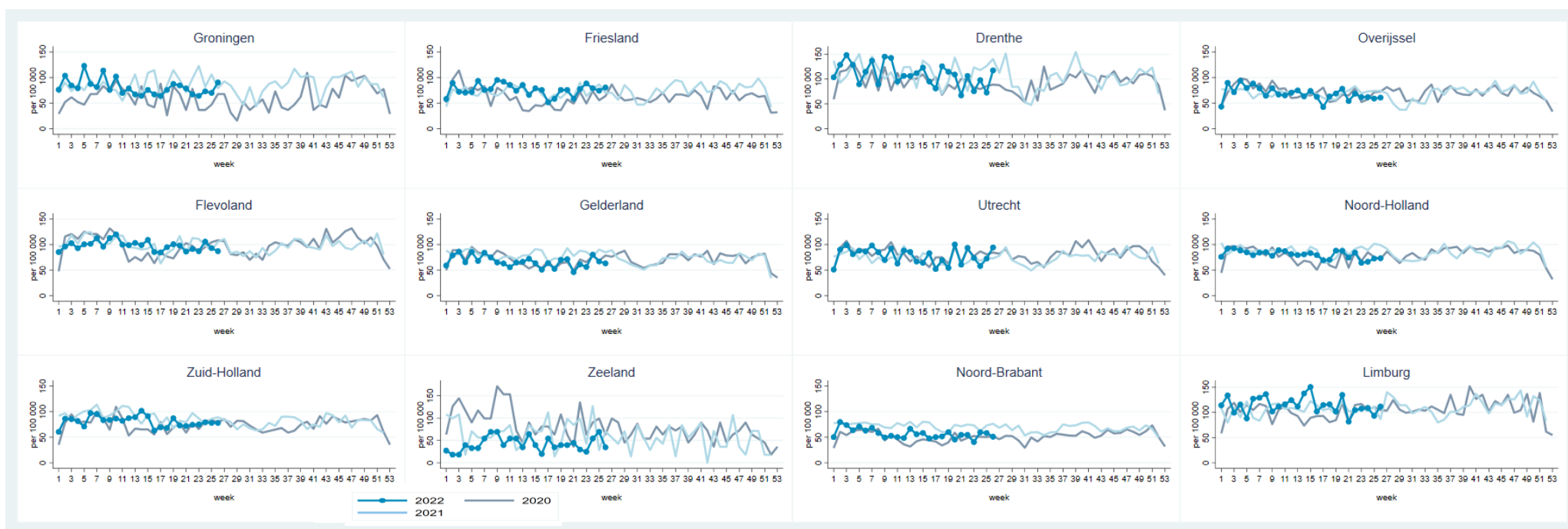


Fig. 1.76 Weekcijfers huisartsconsulten plotselinge (hevige) stress of crisis per provincie.

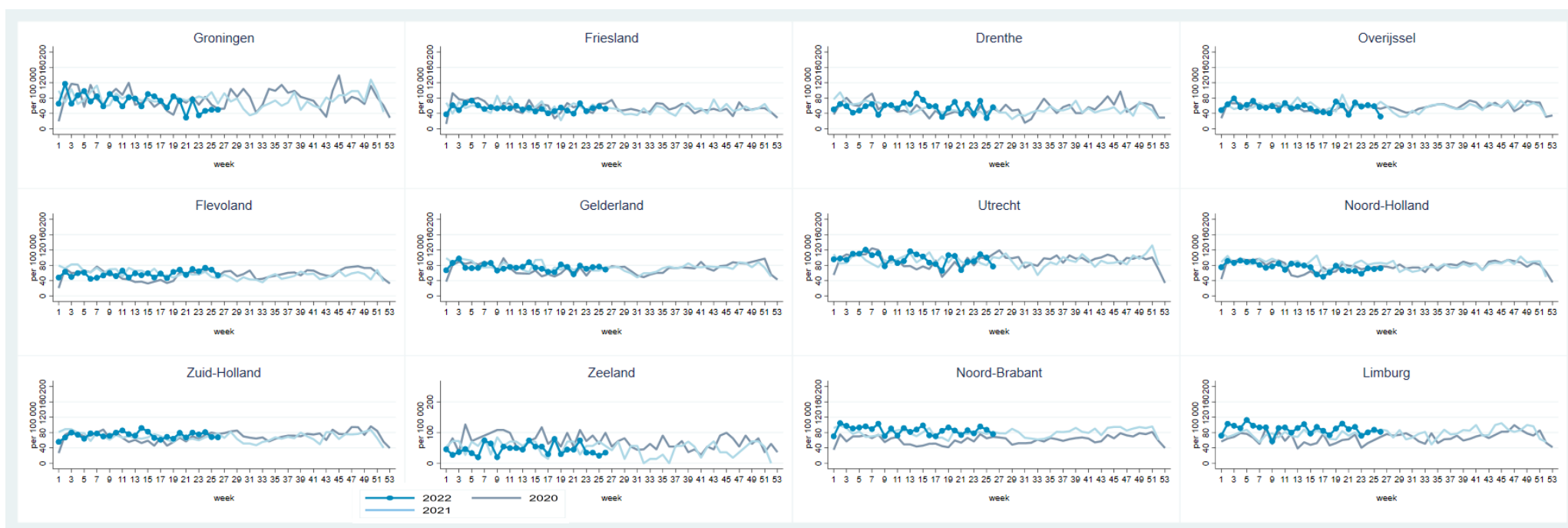


Fig. 1.77 Weekcijfers huisartsconsulten depressieve gevoelens per provincie.



Fig. 1.78 Weekcijfers huisartsconsulten suïcide(pogingen/gedachten) gevoelens per provincie.

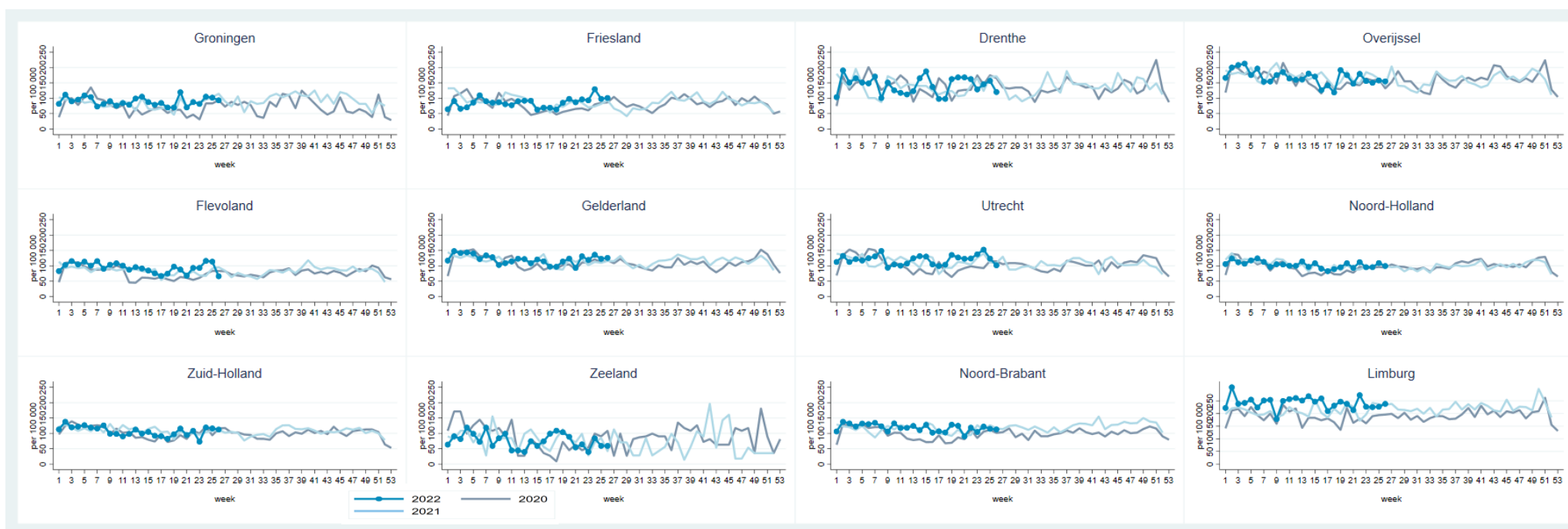


Fig. 1.79 Weekcijfers huisartsconsulten slaapproblemen per provincie.

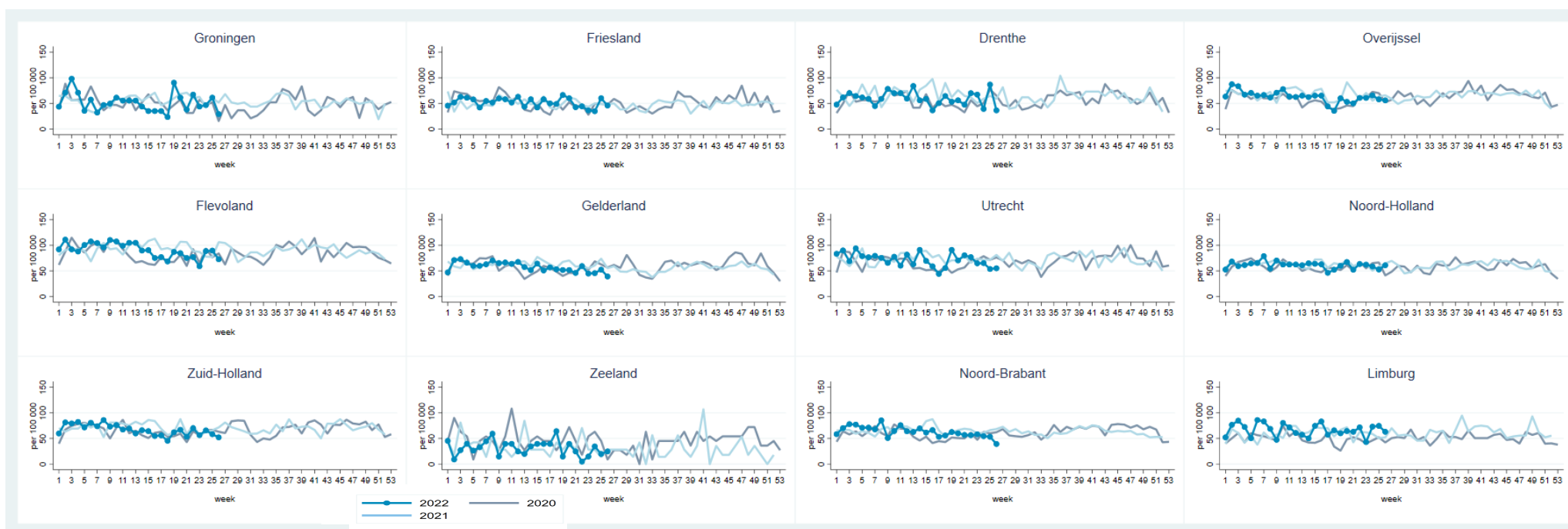


Fig. 1.80 Weekcijfers huisartsconsulten hoofdpijn per provincie.

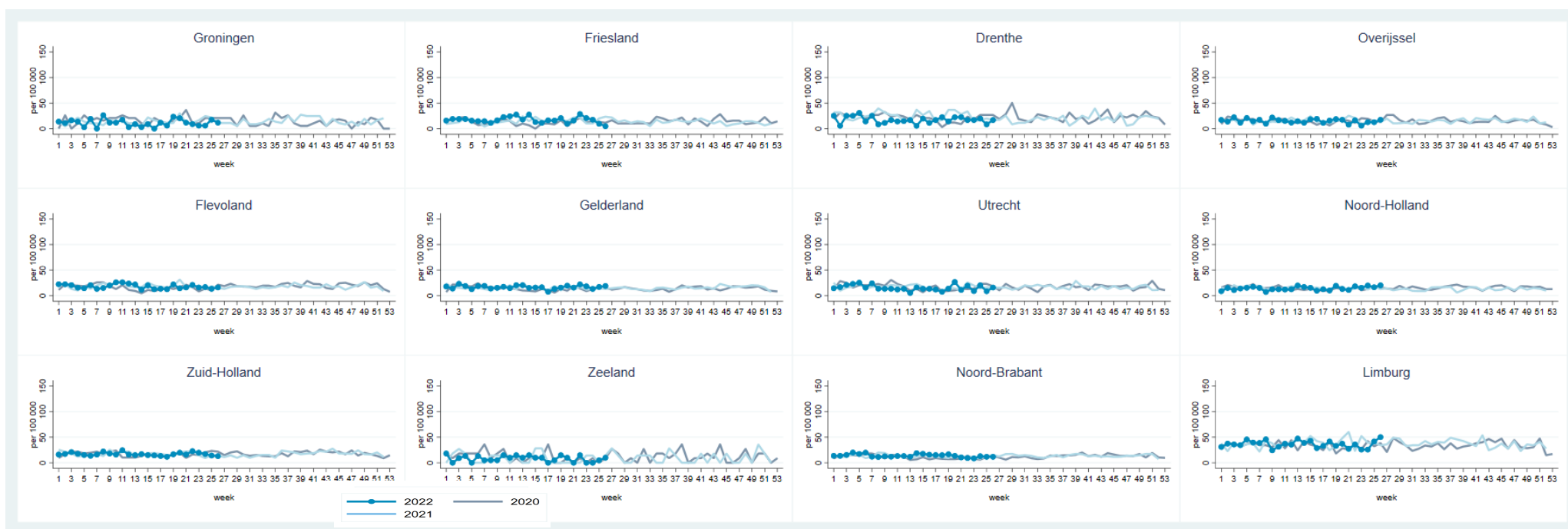


Fig. 1.81 Weekcijfers huisartsconsulten spanningshoofdpijn per provincie.

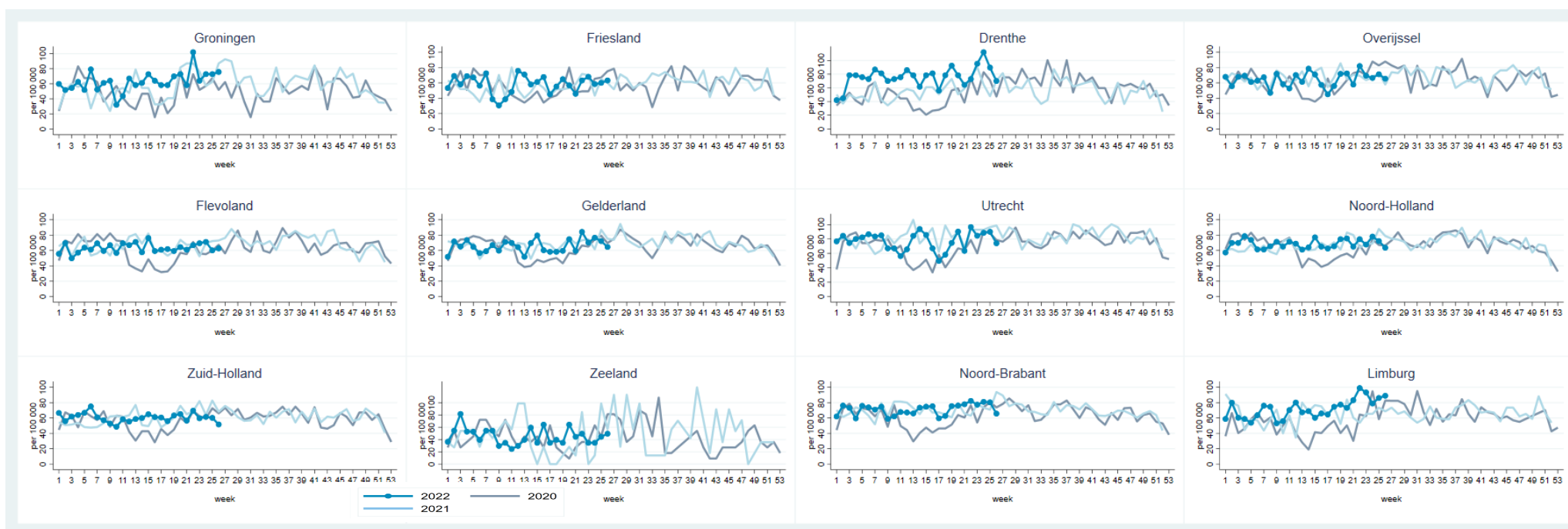


Fig. 1.82 Weekcijfers huisartsconsulten duizelig/licht in het hoofd per provincie.

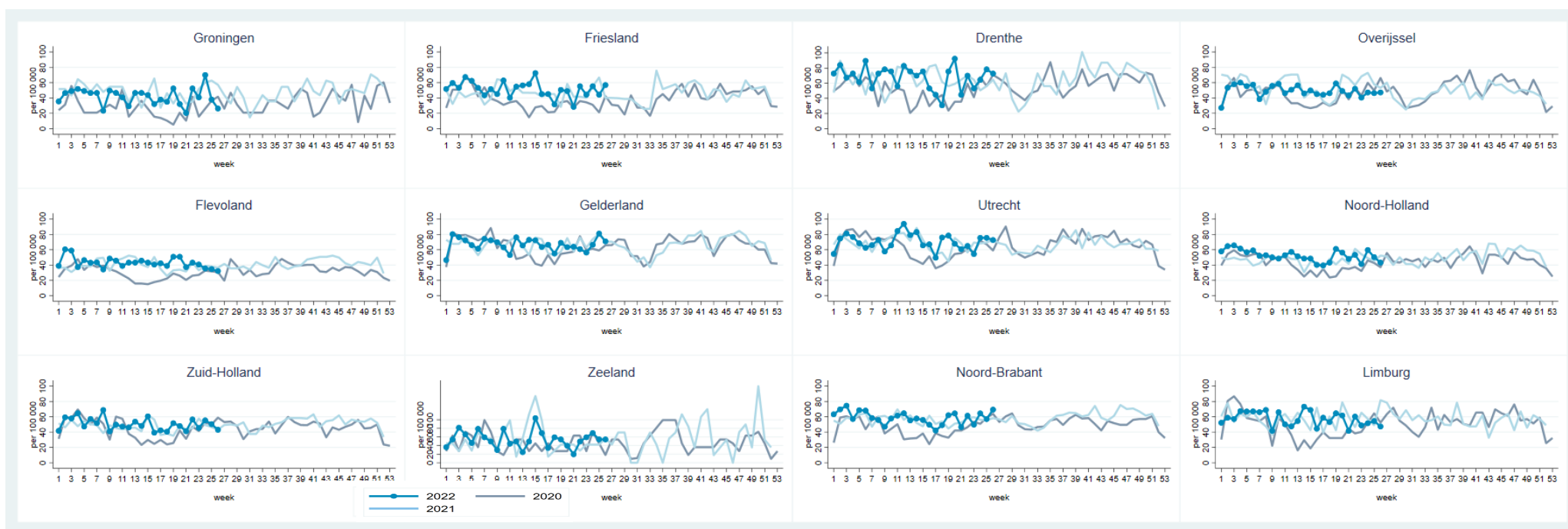


Fig. 1.83 Weekcijfers huisartsconsulten geheugen- of concentratieproblemen per provincie.



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