



Rapportage vervolgmeting Sociale Agenda Provincie Limburg

**Universiteit Maastricht
GGD Zuid Limburg / Academische Werkplaats Publieke Gezondheid
GGD Limburg-Noord**

**Rachelle Meisters
Polina Putrik
Daan Westra
Annemarie Künn
Trudie Schils
Femke Hamers
KlaasJan Hajema
Maria Jansen**

2022

Uitvoering

Maastricht University
Faculty of Health, Medicine and Life Sciences
CAPHRI - Care and Public Health Research Institute
Department of Health Services Research
Focusing on Value-based Care and Ageing
Duboisdomein 30
6229 GT Maastricht
Postbus 616, 6200 MD Maastricht
Telefoon: 043-3881570
www.maastrichtuniversity.nl/hsr



Academische Werkplaats Publieke Gezondheid, GGD Zuid Limburg
Het Overloon 2
6411 TE Heerlen
Postbus 33, 6400AA Heerlen
www.academischewerkplaatslimburg.nl



Maastricht University, School of Business and Economics (SBE), Research Centre for Education & Labour Market (ROA)
Tongersestraat 49
6211 LM Maastricht
Postbus 616, 6200 MD Maastricht

Maastricht University, School of Business and Economics (SBE), Vakgroep Macro, International & Labour Economics (MILE)
Tongersestraat 53
6211 LM Maastricht
Postbus 616, 6200 MD Maastricht

GGD Limburg-Noord
Drie decembersingel 50
5921 AC Venlo
Postbus 11, 5900 AA Venlo



Contact

Rachelle Meisters
r.meisters@maastrichtuniversity.nl

Dit onderzoek wordt mede mogelijk gemaakt door de Provincie Limburg

provincie limburg



Lay-out: Rachelle Meisters

© Copyright Maastricht University, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, CAPHRI - Care and Public Health Research Institute, Department of Health Services Research, 2022.

Niets uit deze uitgave mag gekopieerd of overgenomen worden zonder uitdrukkelijke toestemming van de auteurs.

Rapportage vervolgmeting

Sociale Agenda Provincie Limburg

2022

Auteurs:

Rachelle Meisters

Polina Putrik

Daan Westra

Annemarie Künn

Trudie Schils

Femke Hamers

KlaasJan Hajema

Maria Jansen

Datum:

12-08-2022

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
Inleiding	12
1. Jeugd	14
1.1 Gezondheid.....	14
1.2 Leefstijl.....	19
1.3 Zorg.....	23
1.4 Opgroeien	25
2. Onderwijs.....	30
2.1 Basis- en voortgezet onderwijs.....	30
2.2 Voortijdig Schoolverlaters	33
2.3 Transitie onderwijs - arbeidsmarkt.....	34
3. (Arbeids-)participatie	37
3.1 Werkloosheid.....	37
3.2 Arbeidsparticipatie en inkomen	38
3.3 Vrijwilligerswerk	43
4. Gezondheid	46
4.1 Fysieke en mentale gezondheid	46
4.2 Leefstijl.....	56
4.3 Curatieve zorgkosten	61
4.4. Verklaring van gezondheidsachterstanden en hoge kosten in Zuid-Limburg.....	63
5. Sociaal Kapitaal	65
5.1 Eenzaamheid	65
5.2 Sociale uitsluiting	68
5.3 Regie over eigen leven.....	69
5.4 Welzijnsvoorzieningen (65+)	71
6. Coronapandemie	72
6.1 Effecten coronamaatregelen voor MBO schoolverlaters	72
6.2 Verslechtering in algemene gezondheid	76
6.3 Verslechtering in mentale gezondheid	78
6.4 Verslechtering in financiële situatie	80
6.5 Naleven maatregelen, vertrouwen en effecten op welbevinden	83
Bijlage 1: Geraadpleegde bronnen	84
Bijlage 2: Cijfers op gemeentelijk niveau 2020	86
Bijlage 3: Landelijke cijfers.....	87
Jeugd.....	87
(Jong-)volwassenen en ouderen.....	94
Bijlage 4: Match opleidingsniveau en -sector per arbeidssector	100
Bijlage 5: Vraagstellingen.....	102

Samenvatting

Aanleiding

Nederlanders en Limburgers worden steeds gezonder en leven langer. Echter, ten opzichte van andere Nederlanders zijn Limburgers, vooral Zuid-Limburgers, ongezonder, ze leven ongeveer een jaar korter, en leven 3 jaar korter in goede gezondheid. Deze gezondheidsachterstanden waren de aanleiding voor het onderzoeksrapport 'Op zoek naar de Limburg-factor' in 2015, de start van de Sociale Agenda Limburg in 2016, en de Nulmeting voor de Sociale Agenda Limburg in 2018. In opdracht van de Provincie Limburg wordt deze meting uitgevoerd als een vervolg op de nulmeting in 2018.

De Sociale Agenda heeft als doel het inlopen van de gezondheidsachterstanden in Limburg. Het Kompas van de Sociale Agenda bestaat uit 5 thema's: jeugd, onderwijs, (arbeids-)participatie, gezondheid en sociaal kapitaal. Voor elk thema wordt de set van relevante indicatoren uit de nulmeting verder in beeld gebracht voor de periode 2017-2020. Aan de hand van deze indicatoren geeft de vervolgmeting een beeld van de Limburgse situatie in 2020 en in vergelijking met Nederland en andere provincies en regio's. Deze situatie wordt vergeleken met de situatie in de periode 2012-2016. Op basis hiervan ontstaat inzicht in patronen en trends over de tijd kenmerkend voor Limburg, die als grondlegger kunnen dienen voor beleidsmatige keuzes. Om trends gedurende de tijd voor de gehele set aan indicatoren in kaart te brengen en uitspraken te kunnen doen over trendbreuken zijn verdere vervolgmetingen noodzakelijk. Immers, effecten van beleidsveranderingen leveren niet zo snel resultaat op.

Achtergrond

Nederland, Limburg, en in het bijzonder Zuid-Limburg krijgen steeds meer te maken met de gevolgen van vergrijzing. De verhoudingen van leeftijdsgroepen worden weergegeven in tabel 1. Hiermee wordt in dit rapport, net zoals in de nulmeting, zoveel mogelijk rekening gehouden door de cijfers uit te splitsen naar leeftijdscategorieën.

Tabel 1

Verhoudingen leeftijdsgroepen 2020	0-20 jaar	21-64 jaar	65 jaar en ouder
Nederland	22%	59%	20%
Limburg	18%	58%	24%
Noord-Limburg	20%	58%	22%
Midden-Limburg	19%	57%	24%
Zuid-Limburg	17%	58%	25%

Bron: CBS Statline

Naast een oudere bevolking kent Limburg ook een bevolking met relatief meer sociaaleconomische achterstanden, vooral in Zuid-Limburg. Hiermee wordt ook rekening gehouden door cijfers, waar mogelijk, uit te splitsen naar opleidingsniveaus.

Bevindingen algemeen

Uit een algemene vergelijking tussen Nederland en Limburg zijn in de periode 2012-2020 meestal vergelijkbare patronen waar te nemen. Met andere woorden, als voor Nederland een percentage daalt (of stijgt) tussen 2012 en 2020, dan vindt er ook een daling (of stijging) plaats voor Noord- en Zuid-Limburg.

Enkele positieve ontwikkelingen in de periode 2012-2020 zijn: bij meer zwangerschappen start de zwangerschapsbegeleiding vóór 10 weken zwangerschap, er zijn iets minder vroeggeboorten en/of geboorten met een te laag geboortegewicht, minder jongeren komen in aanraking met alcohol en softdrugs, minder jongeren roken, de werkloosheid is gedaald, de aansluiting van opleiding naar werk is verbeterd voor mbo niveau 3 en 4 en hbo schoolverlaters, de ervaren gezondheid voor volwassenen

en ouderen is verbeterd, minder (jong-)volwassenen roken en minder (jong-) volwassenen en ouderen zijn zware drinkers.

Enkele negatieve ontwikkelingen in de periode 2012-2020 zijn: meer jongeren doen een beroep op jeugdzorg, de curatieve zorgkosten stijgen voor zowel jongeren, (jong-)volwassenen als ouderen, er zijn meer (jong-)volwassenen met overgewicht of obesitas, en er zijn meer eenzame (jong-) volwassenen. In Limburg is daarnaast het risico op een angststoornis of depressie gestegen en zijn er relatief meer (jong-)volwassenen en ouderen met onvoldoende zelfregie.

Bevindingen aan de hand van de levensloop in de periode 2012-2020

(pre-)Conceptie:

Voor zwangere vrouwen is het van groot belang dat zij al vóór de 10^e week van de zwangerschap verloskundige begeleiding ontvangen, omdat de aanleg van alle organen plaatsvindt in de eerste 12 weken. Risico's of kwetsbaarheden kunnen dan bijtijds worden gesignaleerd en aangepakt. Steeds meer zwangere vrouwen krijgen zwangerschapsbegeleiding die start vóór de 10^e week van de zwangerschap in Nederland en Limburg. Er is een lichte afname te zien in het aantal vroeggeboorten en/of te laag geboortegewicht in Nederland, deze afname is sterker in Limburg.

Jeugd:

In 2019 ervaren iets meer jongeren een minder goede gezondheid in Nederland en in Limburg. Evengoed, zijn Limburgse jongeren iets vaker voldoende weerbaar dan Nederlandse jongeren. In het algemeen zijn er in 2019 minder jongeren die roken, alcohol drinken en softdrugs gebruiken vergeleken met 2015. Alcoholgebruik onder Limburgse jongeren komt wel nog vaker voor dan landelijk gemiddeld. Vergeleken met de landelijke cijfers, wordt er door Noord-Limburgse jongeren relatief weinig gerookt softdrugs gebruikt. In Zuid-Limburg juist relatief vaak. De zorgkosten voor 0-19 jarigen zoals vergoed onder de basiszorgverzekering zijn toegenomen in Nederland en in Limburg in de periode 2016-2020. Deze opwaartse trend tussen 2016 en 2020 wordt niet alleen voor Limburg, maar ook voor Nederland in het geheel waargenomen. In heel Limburg liggen de kosten hoger dan landelijk gemiddeld, vooral in Zuid-Limburg en met name Parkstad. In dezelfde periode hebben ook iets meer jongeren jeugdzorg nodig, zowel in Nederland als in Limburg; dit percentage ligt iets hoger in Limburg-Noord en Zuid-Limburg. In de periode 2016-2020 groeien ongeveer evenveel jongeren op in eenouder- en bijstandsgezinnen. Vergeleken met Nederland zijn deze percentages iets lager in Limburg-Noord maar hoger in Zuid-Limburg.

Leerlingen in de transitie van primair naar secundair onderwijs:

De verbanden tussen ouders en hun kinderen die sociale overerving in stand houden, blijven zichtbaar op het gebied van onderwijs. Leerlingen van hoger opgeleide ouders (HBO of WO) krijgen nog steeds een hoger schooladvies in groep 8 en hebben een hoger schoolniveau in het voortgezet onderwijs. Kinderen van hoger opgeleide ouders stromen iets vaker door naar een hoger opleidingsniveau in vergelijking met het gegeven schooladvies en verwachten iets vaker het beoogde diploma in het voortgezet onderwijs te behalen. Hoger opgeleide ouders geven vaker aan dat ze hun kind kunnen helpen bij huiswerk. Daarnaast zijn hoger opgeleide leerlingen minder geneigd om in Limburg te blijven wonen en werken. De provincie Limburg staat in 2020 op de 5e plaats met relatief meeste voortijdig schoolverlaters; in 2016 stond Limburg op de 4e plaats. Een lichte verbetering dus ten opzichte van de andere provincies.

Jongvolwassenen (19-29 jaar):

De werkloosheid onder gediplomeerd schoolverlaters is in de periode 2016-2020 gedaald voor alle opleidingsniveaus. Het werkloosheidspercentage is vergelijkbaar in Nederland en de Limburgse regio's voor de verschillende opleidingsniveaus. Het werkloosheidspercentage is iets hoger voor MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters vergeleken met MBO niveau 3 en 4 en HBO schoolverlaters. HBO-ers en MBO niveau 3-4 gediplomeerde schoolverlaters hebben vaker werk, en hun werk sluit beter aan bij hun opleiding dan bij MBO niveau 1 en 2 gediplomeerde schoolverlaters. Dit geldt met name in Zuid-Limburg. Over de tijd zijn er minder jongvolwassenen die roken of zwaar drinken. In Zuid-Limburg roken meer jongvolwassenen maar zijn minder jongeren zware drinkers, dit is voor Limburg-Noord voor beide uitkomsten gelijk aan het landelijk gemiddelde. Landelijk gezien zijn er in 2020 meer jongvolwassenen eenzaam vergeleken met 2016, ze hebben vaker overgewicht of obesitas en een hoger risico op een angststoornis of depressie. Dit zou te maken kunnen hebben met de coronapandemie. Echter, er worden verschillen per regio waargenomen: terwijl jongvolwassenen uit Limburg-Noord minder vaak eenzaam zijn dan landelijk en een lager risico op een angststoornis of depressie hebben, hebben Zuid-Limburgse jongvolwassenen juist vaker overgewicht of obesitas en zijn zij vaker eenzaam dan landelijk gemiddeld.

Volwassenen:

Het Limburgse werkloosheidspercentage loopt nog steeds gelijk met het landelijk gemiddelde, dit is in de periode 2016-2019 gedaald en in 2020 iets gestegen. Ook in 2020 heeft de provincie Limburg het hoogste percentage uitkeringsafhankelijkheid en één na laagste percentage 19 tot en met 64-jarigen die in hun eigen inkomen kunnen voorzien door middel van arbeid. Net zoals in 2016 speelt dit vooral in Zuid-Limburg. Binnen deze regio is de uitkeringsafhankelijkheid vooral hoog in Parkstad en de Westelijke Mijnstreek. Participatie in de vorm van vrijwilligerswerk is afgenomen in de periode 2016-2020, zowel in Nederland als in Limburg. Vooral in Zuid-Limburg geven minder mensen aan vrijwilliger te zijn. Meer volwassenen ervaren een goede gezondheid, minder volwassenen roken en minder volwassenen zijn zware drinkers in 2020 ten opzichte van 2016. In Limburg-Noord en Zuid-Limburg ervaren meer volwassenen een minder goede ervaren gezondheid dan landelijk, meer Zuid-Limburgse volwassenen roken en meer volwassenen in Limburg-Noord zijn zware drinkers dan landelijk gemiddeld. Verder zijn er meer volwassenen met overgewicht of obesitas, meer eenzamen en meer volwassen hebben een hoog risico op een angststoornis of depressie in 2020 ten opzichte van 2016. Deze cijfers liggen in 2020 nog hoger in Zuid-Limburg. De zorgkosten voor 20-64 jarigen zoals vergoed onder de basiszorgverzekering zijn toegenomen in Nederland en in Limburg in de periode 2016-2020. In heel Limburg liggen de kosten hoger dan landelijk gemiddeld, vooral in Zuid-Limburg en met name, Parkstad.

Ouderen:

Meer ouderen ervaren een betere gezondheid in 2020, dit komt wel minder vaak voor in Zuid-Limburg dan landelijk. Landelijk hebben minder ouderen een hoog risico op een angststoornis of depressie in 2020 dan in 2016. Dit is in Limburg-Noord en Zuid-Limburg echter hoger dan landelijk gemiddeld. Er zijn in 2020 ook relatief minder ouderen die zwaar drinken dan in 2016. Roken, overgewicht of obesitas en eenzaamheid is landelijk ongeveer hetzelfde gebleven voor ouderen in 2020 ten opzichte van 2016. Deze percentages liggen wel hoger in Zuid-Limburg. Het aandeel 65-plussers dat gebruik maakt van welzijnsvoorzieningen is ongeveer gelijk gebleven in de periode 2016-2020 en er zijn ook geen duidelijke regionale verschillen te onderscheiden. De zorgkosten voor 65-plussers zoals vergoed onder

de basiszorgverzekering zijn toegenomen in Nederland en in Limburg in de periode 2016-2020. In Noord- en Zuid-Limburg (met name Parkstad) liggen de kosten hoger en in Midden-Limburg lager dan landelijk gemiddeld.

Samenvattend worden de bovengenoemde indicatoren voor jeugd weergegeven in figuren A (cijfers over het jaar 2015) en B (cijfers over het jaar 2019), zie [pagina 10](#). Voor (jong)volwassenen en ouderen worden enkele indicatoren samengevat in figuren C (cijfers over het jaar 2016) en D (cijfers over het jaar 2020), zie [pagina 11](#).

Verschillen naar regio, leeftijd en opleiding

De bevindingen laten, net zoals in de Nulmeting, zien dat de gezondheidsachterstand in Limburg zich vooral afspeelt in Zuid-Limburg. Het gaat hierbij om heel Zuid-Limburg en daarbinnen met name de verstedelijkte gebieden Parkstad, Sittard-Geleen en Maastricht. Daarnaast zijn Roermond en Venlo kwetsbare gebieden in Noord- en Midden-Limburg. Zuid-Limburg kent achterstanden op het gebied van jeugd, onderwijs, (arbeids-)participatie, gezondheid, en sociaal kapitaal ten opzichte van Nederland, de andere provincies, regio's, en Noord- en Midden-Limburg. De Limburg-factor betreft daarom vooral een Zuid-Limburg factor.

Verder blijken er gezondheidsachterstanden naar leeftijd. De jongere leeftijdsgroepen (4-18 jaar en 19-29-jarigen) lopen minder uit de pas dan daarop volgende leeftijdsgroepen. De volwassenen (30-64 jarigen) en ouderen lopen weer meer uit de pas in vergelijking met het Nederlands gemiddelde.

Het opleidingsniveau blijft net zoals in de nulmeting een belangrijke factor in het herkennen van verschillen voor jeugd, (arbeids-)participatie, gezondheid en sociaal kapitaal. Dit geldt nog steeds voor zowel Nederland als Limburg. Omdat Limburg, vooral Zuid-Limburg, een oudere en lager opgeleide bevolking kent, zijn onderstaande patronen hardnekkiger voor Zuid-Limburg ten opzichte van andere regio's en Nederland. Het is dus belangrijk om kansen te creëren voor de jeugd.

Coronapandemie

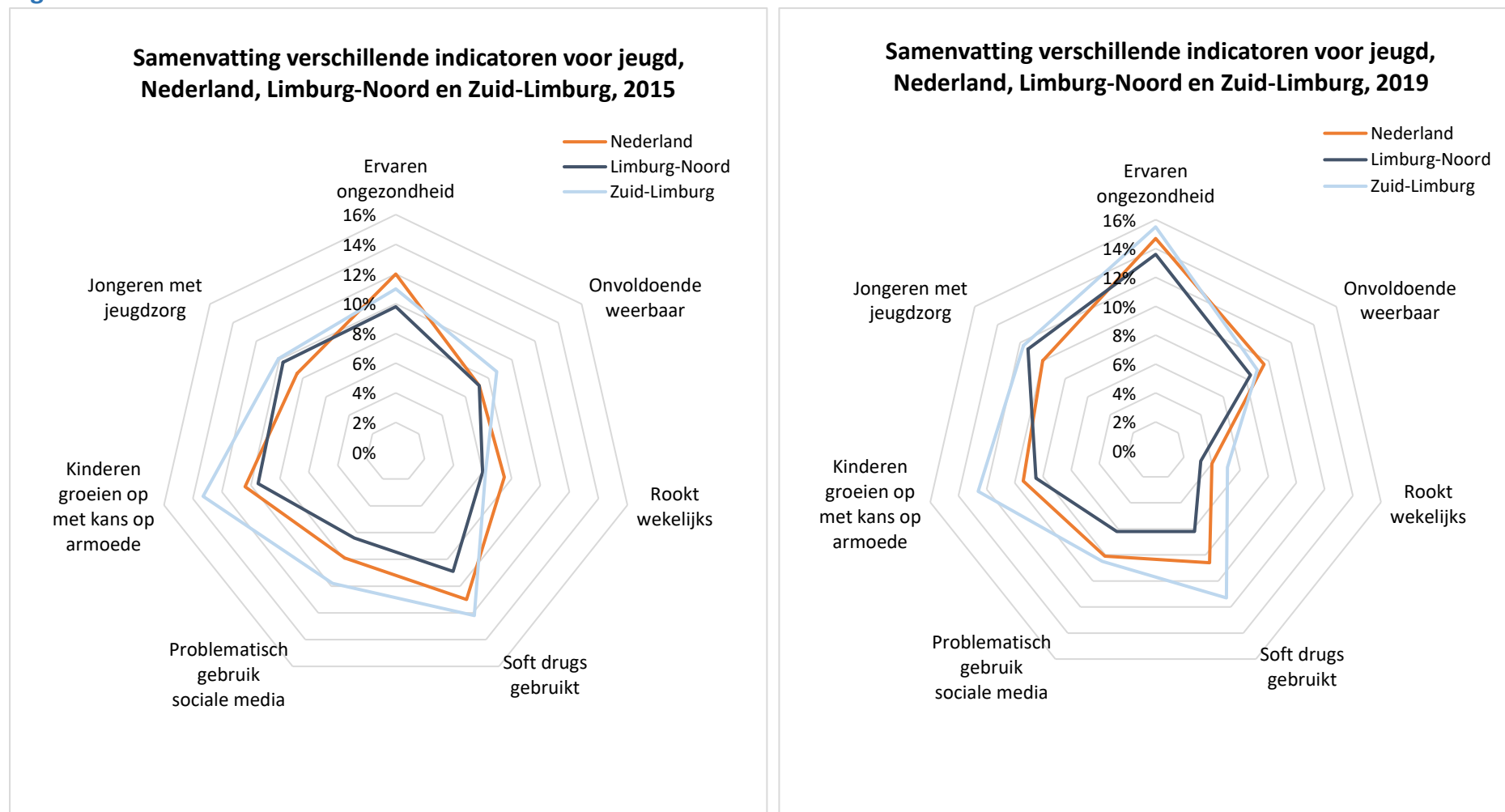
De coronapandemie, en alle bijhorende maatregelen, hebben hun sporen achter gelaten in de maatschappij. Op basis van de cijfers gebaseerd op de 1^e en begin 2^e golf blijkt Limburg niet zwaarder getroffen te zijn dan landelijk als het gaat om verslechtingen in algemene gezondheid, mentale gezondheid en financiële situatie. Ook in het volgen van maatregelen, vertrouwen in de overheid en welbevinden zijn er geen verschillen op te merken tussen Nederland en Limburg. Er is echter, zowel landelijk als in Limburg, wel een duidelijk leeftijdsverschil op te merken in de verslechting van mentale gezondheid. Jongvolwassenen (19- tot en met 29-jarigen) hebben meer te maken gehad met angsten, depressie, eenzaamheid, stress, en minder controle over eigen leven dan volwassenen (30- tot en met 64-jarigen) en ouderen (65-plussers) als gevolg van de coronacrisis. Ook middelbare scholieren geven in de nieuwste cijfers (najaar 2021) aan minder gelukkig te zijn dan voor de coronapandemie¹.

¹ Middelbare scholieren minder gelukkig dan voor de coronacrisis. GGD GHOR Nederland, 24 mei 2022. Via <https://ggdghor.nl/actueel-bericht/middelbare-scholieren-minder-gelukkig-dan-voor-de-coronacrisis/>

Conclusie

De gezondheidsachterstand in Limburg concentreert zich met name in Zuid-Limburg. Om deze gezondheidsverschillen verder aan te pakken, blijven de adviezen uit de nulmeting onverminderd van kracht, namelijk een populatiegerichte aanpak (dat wil zeggen voor de hele bevolking) met aandacht voor kwetsbare groepen met een grote achterstand. De cijfers laten zien dat de achterstanden nog niet zijn ingelopen, en de trend nog niet gebroken is. Deze resultaten zijn niet verwonderlijk, de Sociale Agenda Limburg is immers pas vier jaar gaande. Het doel van de Sociale Agenda Limburg blijft zijn urgentie behouden: niets doen is geen optie. In de periode tussen de nulmeting en deze vervolmeting zijn verschillende pilots, projecten en interventies uitgevoerd. Bewezen effectieve pilots en interventies moeten bestendig worden en vooral verder opgeschaald, zowel regionaal als provinciaal, zodat een groot deel van de populatie gedurende de levenscyclus bereikt wordt. Om de doelen van de Sociale Agenda te bewerkstelligen is verder een langjarig, gezamenlijk commitment nodig. Partijen in de kinderopvang, het onderwijs, de arbeidsmarkt, de zorg en de publieke gezondheidszorg kunnen veel bereiken met een gezamenlijke visie en een stip op de horizon.

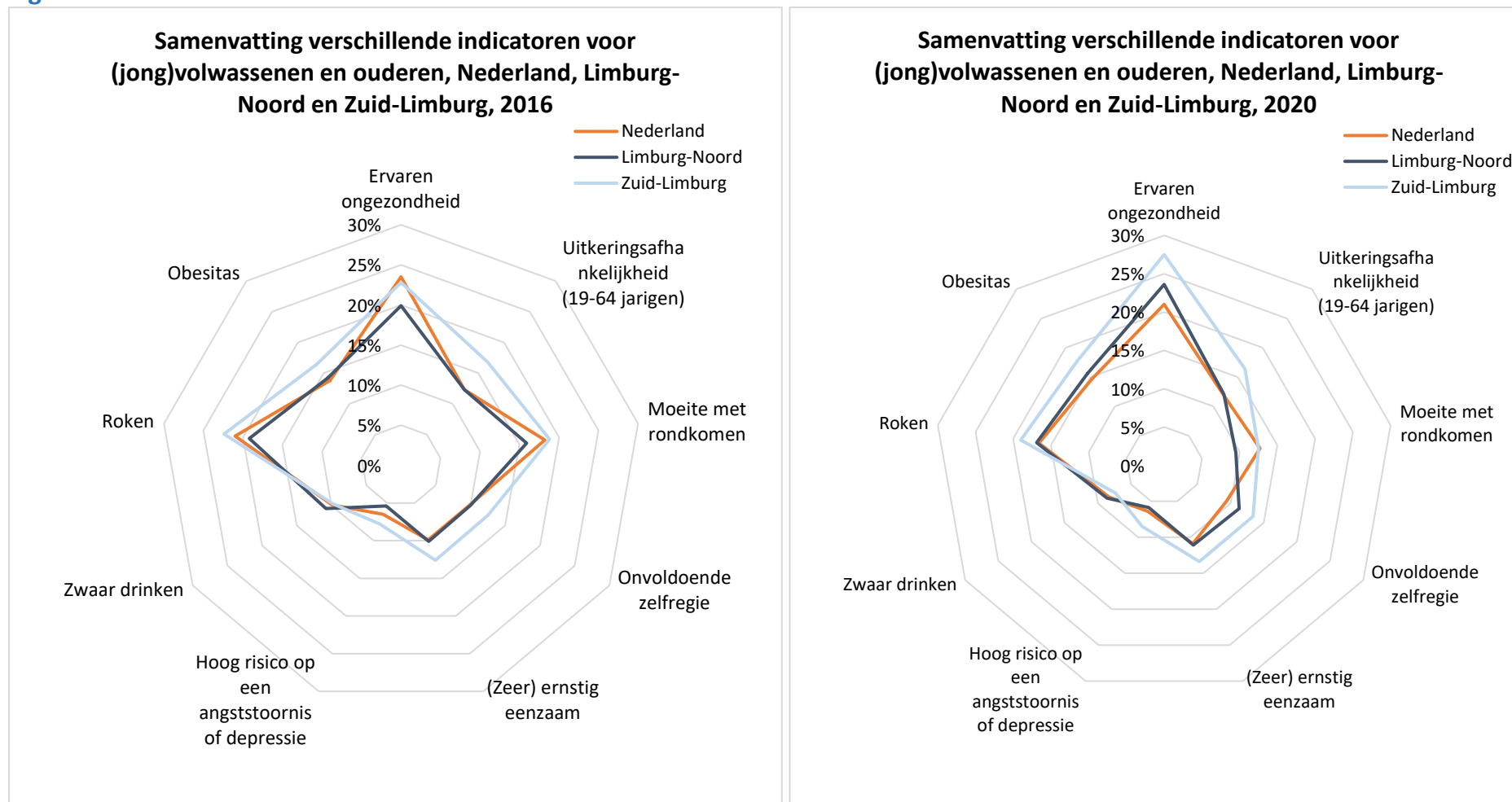
Figuur A en B²



Bronnen: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2015 en 2019, GGD-en en RIVM; CBS Statline Jeugdmonitor.

² Limburg-Noord is de naam van de GGD-regio, deze GGD-regio betreft zowel de subregio's Noord- als Midden-Limburg.

Figuur C en D³



Bronnen: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2016 en 2020, GGD-en en RIVM; CBS Statline.

³ Limburg-Noord is de naam van de GGD-regio, deze GGD-regio betreft zowel de subregio's Noord- als Midden-Limburg.

Inleiding

Nederlanders en Limburgers worden steeds gezonder en leven langer. Echter, ten opzichte van andere Nederlanders zijn Limburg, vooral Zuid-Limburgers, ongezonder en leven ongeveer een jaar korter. Deze gezondheidsachterstanden waren de aanleiding voor het onderzoeksrapport 'Op zoek naar de Limburg-factor' in 2015, de start van de Sociale Agenda Limburg in 2016, en de Nulmeting voor de Sociale Agenda Limburg in 2018. In opdracht van de Provincie Limburg wordt deze meting uitgevoerd als een vervolg op de nulmeting in 2018. De vervolgmeting dient antwoord te geven op de volgende vraag:

Hoe ontwikkelt de situatie in Limburg wat betreft jeugd, onderwijs, (arbeids-) participatie, gezondheid en sociaal kapitaal ten opzichte van de rest van Nederland in de periode 2017-2020?

De Sociale Agenda heeft als doel het inlopen van de gezondheidsachterstanden in Limburg. Het Kompas van de Sociale Agenda bestaat uit 5 thema's: jeugd, onderwijs, (arbeids-)participatie, gezondheid en sociaal kapitaal. Voor elk thema wordt de set van relevante indicatoren uit de nulmeting verder in beeld gebracht voor de periode 2017-2020. De bevindingen worden per thema in aparte hoofdstukken beschreven. Elk hoofdstuk begint met een samenvattende (vetgedrukte) paragraaf. Na deze paragraaf staan de indicatoren gedetailleerd uitgewerkt. Aan de hand van deze indicatoren geeft de vervolgmeting een beeld van de Limburgse situatie in 2020 en in vergelijking met Nederland en andere provincies en regio's. Deze situatie wordt vergeleken met de situatie in de periode 2012-2016. Op basis hiervan ontstaat inzicht in patronen en trends over de tijd kenmerkend voor Limburg, die als grondlegger kunnen dienen voor beleidsmatige keuzes. Om trends gedurende de tijd voor de gehele set aan indicatoren in kaart te brengen en uitspraken te kunnen doen over trendbreuken zijn vervolgmetingen noodzakelijk.

Voor de uitvoering van deze vervolgmeting wordt naast de 5 thema's uit het kompas ook gekeken naar mogelijke effecten van de coronacrisis. De databronnen die in deze meting worden gebruikt zijn: perinatale gegevens van Perined, de Gezondheidsmonitor Jeugd en Jeugdgezondheidszorg (JGZ) data van de GGD-en, de gegevens van de Onderwijsmonitor Limburg (OML), het schoolverlatersonderzoek van het Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeid (ROA), openbare- en microdata van het CBS, de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen van GGD-en, CBS en RIVM, en het corona panelonderzoek van de GGD-en.

Achtergrond

Nederland, Limburg, en in het bijzonder Zuid-Limburg krijgen steeds meer te maken met de gevolgen van vergrijzing. De verhoudingen van leeftijdsgroepen worden weergegeven in tabel 1. Hiermee wordt in dit rapport, net zoals in de nulmeting, zoveel mogelijk rekening gehouden door de cijfers uit te splitsen naar leeftijdscategorieën. Naast een oudere bevolking kent Limburg ook een bevolking met relatief meer sociaaleconomische

Tabel 1

Verhoudingen leeftijdsgroepen 2020	0-20 jaar	21-64 jaar	65 jaar en ouder
Nederland	22%	59%	20%
Limburg	18%	58%	24%
Noord-Limburg	20%	58%	22%
Midden-Limburg	19%	57%	24%
Zuid-Limburg	17%	58%	25%

Bron: CBS Statline

achterstanden, vooral in Zuid-Limburg. Hiermee wordt ook rekening gehouden door cijfers, waar mogelijk, uit te splitsen naar opleidingsniveaus.

Algemene “trends” in 2012-2020

In deze analyse wordt waar mogelijk gekeken naar ontwikkelingen vanaf 2012. Om trendwijzigingen vast te kunnen stellen is een langere meetperiode nodig. Om die reden neemt dit onderzoek meetjaren voor 2016 mee. Uit een algemene vergelijking tussen Nederland en Limburg zijn in de periode 2012-2020 meestal vergelijkbare patronen waar te nemen. Met andere woorden, als voor Nederland een percentage daalt (of stijgt) tussen 2012 en 2020, dan vindt er ook een daling (of stijging) plaats voor Noord- en Zuid-Limburg.

Enkele positieve ontwikkelingen in de periode 2012-2020 zijn bijvoorbeeld: bij meer zwangerschappen start de zwangerschapsbegeleiding vóór 10 weken zwangerschap, minder jongeren komen in aanraking met alcohol en softdrugs, minder jongeren roken, de werkloosheid is gedaald, de aansluiting van opleiding naar werk is verbeterd voor mbo niveau 3 en 4 en hbo schoolverlaters, de ervaren gezondheid voor volwassenen en ouderen is verbeterd, minder (jong-)volwassenen roken en minder (jong-)volwassenen en ouderen zijn zware drinkers.

Er vallen ook een aantal negatieve ontwikkelingen op in de periode 2012-2020: meer jongeren doen een beroep op jeugdzorg, de curatieve zorgkosten (kosten vergoed onder de basis zorgverzekering) stijgen voor zowel jongeren, (jong-)volwassenen als ouderen, er zijn meer (jong-)volwassenen met overgewicht of obesitas, en er zijn meer eenzame (jong-)volwassenen. In Limburg is daarnaast het risico op een angststoornis of depressie gestegen en zijn er relatief meer (jong-)volwassenen en ouderen met onvoldoende zelfregie.

1. Jeugd

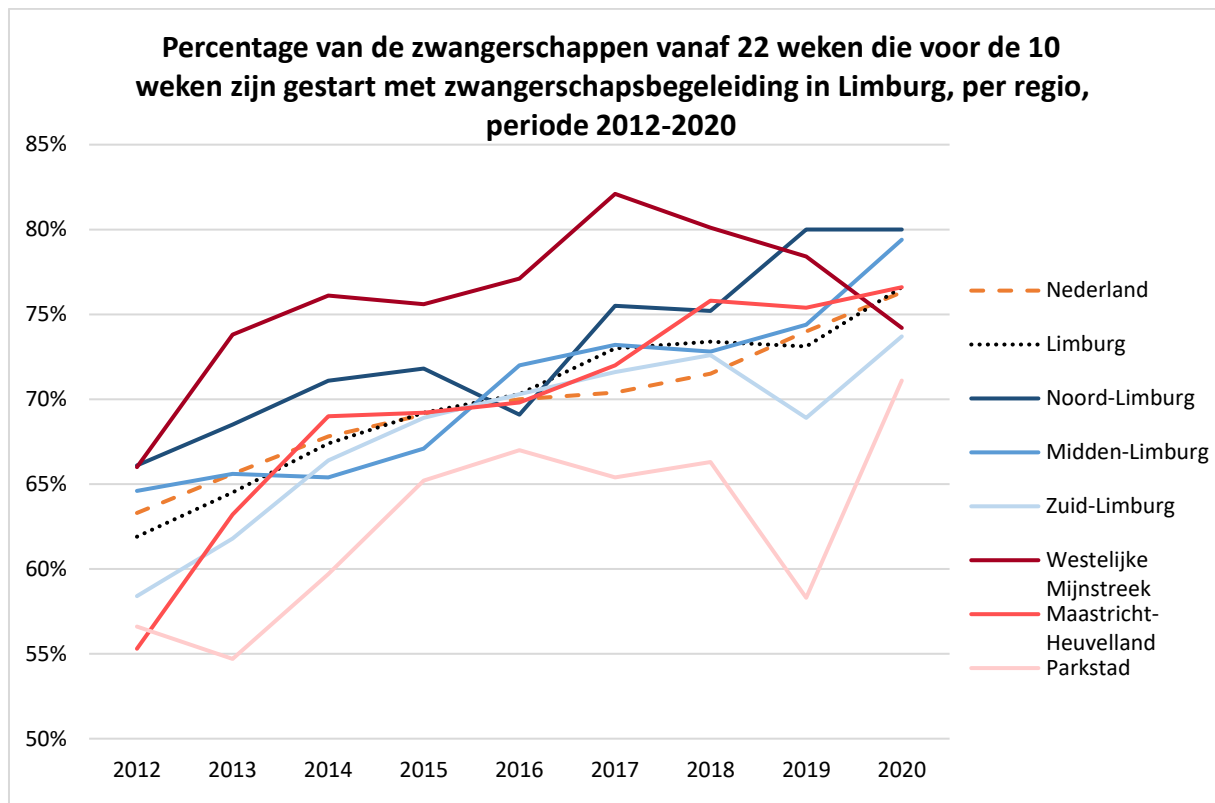
Steeds meer zwangeren krijgen begeleiding voor 10 weken zwangerschap in de periode 2012-2020 in Nederland en Limburg. In 2019 ervaren iets meer jongeren een minder goede gezondheid in Nederland en in Limburg. Limburgse jongeren zijn iets vaker voldoende weerbaar dan Nederlandse jongeren. In het algemeen zijn er in 2019 minder jongeren die roken, alcohol drinken en softdrugs gebruik vergeleken met 2015. Alcoholgebruik onder Limburgse jongeren komt wel nog vaker voor dan landelijk gemiddeld. Relatief minder Noord-Limburgse jongeren roken en gebruiken softdrugs dan landelijk; deze percentages liggen hoger in Zuid-Limburg vergeleken met de landelijke percentages. De zorgkosten zoals vergoed door de basiszorgverzekering liggen hoger voor jongeren in Limburg-Noord en Zuid-Limburg vergeleken met het landelijk gemiddelde. Deze kosten zijn ook gestegen in de periode 2016-2020 in Nederland en Limburg. In dezelfde periode hebben ook iets meer jongeren jeugdzorg nodig, zowel in Nederland als in Limburg, dit percentage ligt iets hoger in Limburg-Noord en Zuid-Limburg. In 2020 groeien ongeveer evenveel jongeren op in eenouder- en bijstandsgezinnen als in 2016. Vergeleken met Nederland zijn deze percentages iets lager in Limburg-Noord en hoger in Zuid-Limburg.

1.1 Gezondheid

1.1.1. Perinatale gezondheid

In overeenstemming met het landelijk programma ‘Kansrijke Start’ wordt ook in deze rapportage gekeken naar de twee belangrijkste uitkomstmaten voor het beoordelen van de perinatale gezondheid: de start van zwangerschapsbegeleiding vóór 10 weken zwangerschap en het percentage te vroeg geboren en/of geboren met een te laag geboortegewicht. In figuur 1 wordt het percentage gegeven van zwangerschappen waarbij de zwangerschapsbegeleiding start vóór de 10 weken zwangerschap. In de periode 2012-2020 is een positieve trend te zien voor zowel Nederland als Limburg. Het percentage van zwangerschappen met start van zwangerschapsbegeleiding vóór de 10 weken is toegenomen van 63% in 2012 naar 76% in 2020. Dit percentage is vergelijkbaar voor Limburg met 62% in 2012 en 76% in 2020. In de periode 2016-2018 ligt dit percentage iets hoger in Limburg vergeleken met landelijk. In 2020 staat Limburg hiermee op de 6^e plaats van alle provincies, en stond 9^e ten opzichte van de beste in 2012, zie de provinciale cijfers in [bijlage 3, pagina 87](#). Binnen Limburg zijn wel een aantal verschillen te onderscheiden, zie figuur 1. In de periode 2012-2019 ligt het percentage op tijd begeleide zwangeren hoger in de Westelijke Mijnstreek, dit zakt iets terug naar 74% in 2020. In de periode 2012-2020 ligt het percentage lager in Parkstad, met 55% in 2013 naar 71% in 2020. Noord- en Midden-Limburg en de subregio Maastricht-Heuvelland volgen in deze periode het provinciaal gemiddelde.

Figuur 1

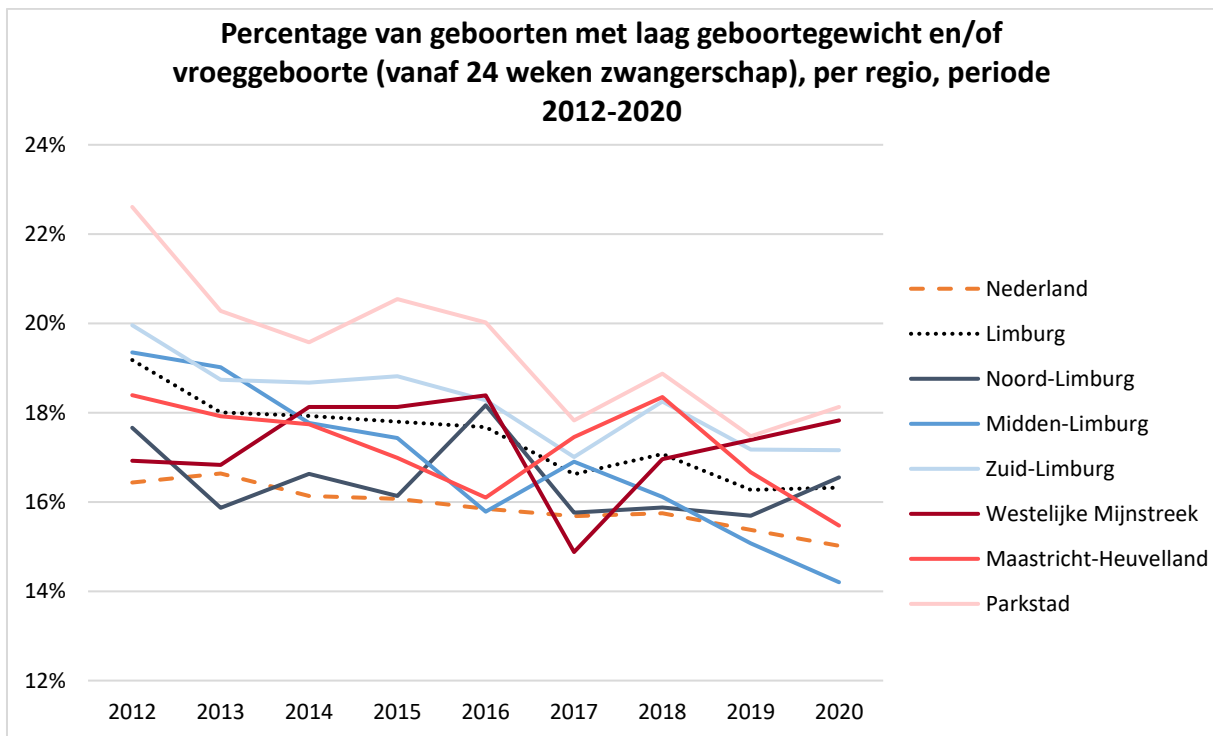


Bron: Perined

Een tweede veelgebruikte indicator met betrekking tot perinatale gezondheid is het percentage geboorten met een laag geboortegewicht en/of vroeggeboorte vanaf 24 weken zwangerschap. Deze indicator, de zogenoemde big2, wordt ook meegenomen in de landelijke monitoring van het programma Kansrijke Start⁴. Het percentage laaggeboortegewicht en/of vroeggeboorte is in de periode 2012-2020 landelijk licht afgenomen van 16% naar 15%. In Limburg ligt dit percentage hoger met 19% in 2012 en 16% in 2020. Het verschil tussen Nederland en Limburg is dus kleiner geworden. Binnen Limburg is percentage hoger in Zuid-Limburg (20% in 2012 en 17% in 2020), met name in Parkstad (23% in 2012 en 18% in 2020). In de meeste regio's en subregio's van Limburg zijn de verschillen ook kleiner geworden in de periode 2012-2020. De provinciale cijfers zijn te vinden in de [bijlage 3, pagina 87](#).

⁴ [Achtergrondformatie lokale indicatoren Kansrijke Start](#)

Figuur 2



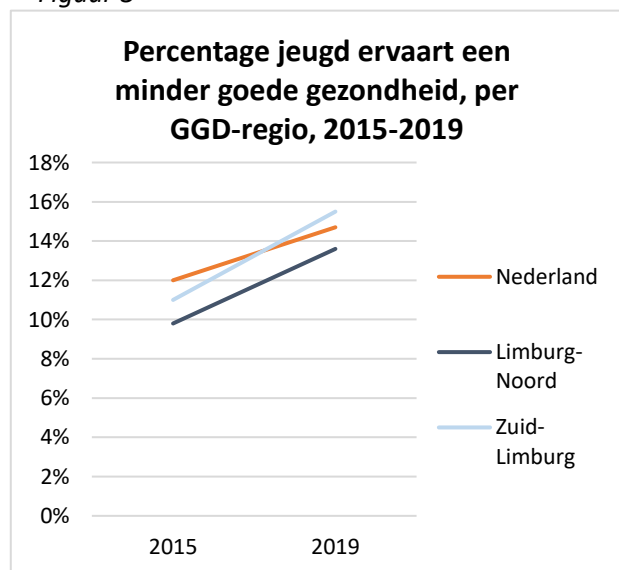
Bron: Perined

Voor beide indicatoren van perinatale gezondheid is een opleidingsgradiënt waar te nemen in Nederland en in Limburg; lager opgeleide zwangeren worden minder vaak vòòr 10 weken zwangerschap begeleid en hebben vaker te maken met een vroeggeboorte of laag geboortegewicht dan hoger opgeleide zwangeren, zie [bijlage 3, pagina 88](#).

1.1.2. Ervaren gezondheid

Jongeren in het 2e en 4e jaar van de middelbare school (tussen de 13 en 16 jaar) doen mee aan de Gezondheidsmonitor Jeugd. Ze beantwoorden onder andere hoe zij hun eigen gezondheid ervaren. Het percentage jongeren dat de eigen gezondheid als 'gaat wel' of '(zeer) slecht' ervaart wordt uitgebeeld in figuur 3. Dit neemt in de periode 2015-2019 toe in Nederland en in Limburg. In 2015 scoren de Limburgse regio's iets beter dan gemiddeld, in 2019 scoort Zuid-Limburg iets slechter met 16% van de jongeren die een minder goede gezondheid ervaren tegenover 15% van de Nederlandse

Figuur 3



Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

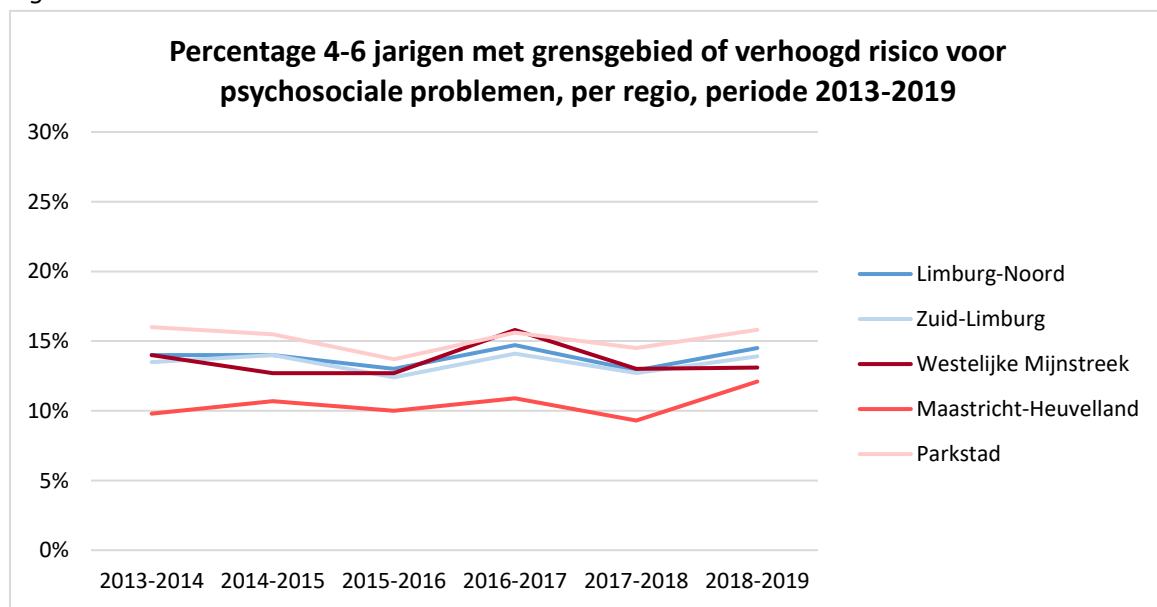
jongeren en 14% van de jongeren in Limburg-Noord⁵. De vergelijking met alle regio's in 2020 wordt weergegeven in [bijlage 3, pagina 89](#).

1.1.3. Psychosociale problemen

In de vragenlijst van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) toegepast om te bepalen of kinderen en jongeren sociaal-emotionele problemen ervaren. Bij de JGZ wordt de vragenlijst door de ouders of de jongeren ingevuld tijdens de Periodieke Gezondheidsonderzoeken (PGO's) voor 4-6 jarigen (groep 2 basisschool), 9-11 jarigen (groep 7 basisschool) en voor 13-14 jarigen (2^e jaar middelbare school). Figuren 4, 5 en 6 geven het percentage weer van respectievelijk de 4- tot en met 6-jarigen, 9- tot en met 11-jarigen, en 13-14 jarigen die een verhoogd risico hebben op psychosociale problemen, of in het grensgebied vallen, voor de periode 2012-2019 in Limburg. Hoe hoger de leeftijd, hoe vaker een verhoogd risico op psychosociale problemen voorkomt. De verschillen tussen Limburg-Noord en Zuid-Limburg zijn klein voor 4- tot en met 6-jarigen (ca 14%) en 9- tot en met 11-jarigen (ca. 17%). Voor de 13- tot en met 14-jarigen is er wel een verschil op te merken. In Limburg-Noord heeft 21% een verhoogd risico tegenover 25% in Zuid-Limburg.

Subregionaal zijn er ook verschillen te onderscheiden. Het risico op psychosociale problemen komt iets vaker voor bij 4- tot en met 6-jarigen in Parkstad, met 16% in het schooljaar 2018-2019. Het komt minder vaker voor in deze leeftijdsgroep in Maastricht-Heuvelland met 12% in het schooljaar 2018-2019, zie figuur 4. Voor 9- tot en met 11-jarigen komt een verhoogd risico iets vaker voor in de Westelijke Mijnstreek en Parkstad met 20% en 19% in het schooljaar 2018-2019. Dit komt het minst vaak voor in Maastricht-Heuvelland met 14% van de 9- tot en met 11-jarigen in het schooljaar 2018-2019, zie figuur 5. Van de 13-14 jarigen heeft 27% een verhoogd risico of grensgebied voor psychosociale problemen in Parkstad in het schooljaar 2018-2019, dit is 25% in de Westelijke Mijnstreek en 23% in Maastricht-Heuvelland, zie figuur 6.

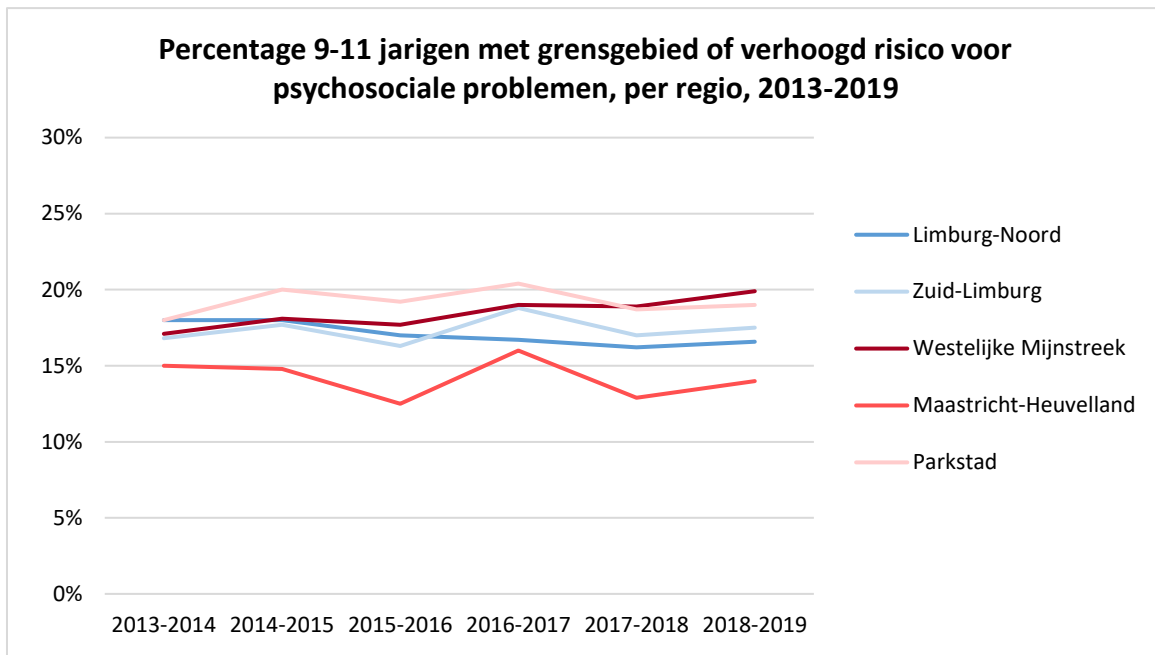
Figuur 4



Bron: Jeugdgezondheidszorg GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

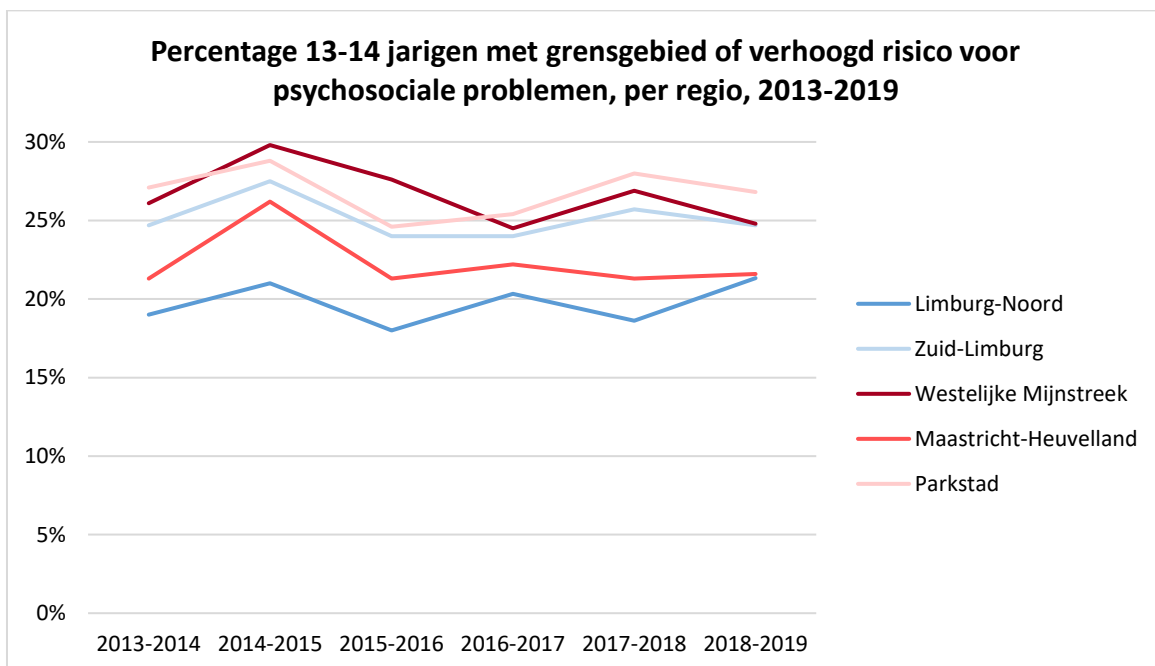
⁵ De GGD-regio Limburg-Noord betreft de regio's Midden- en Noord-Limburg.

Figuur 5



Bron: Jeugdgezondheidszorg GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

Figuur 6

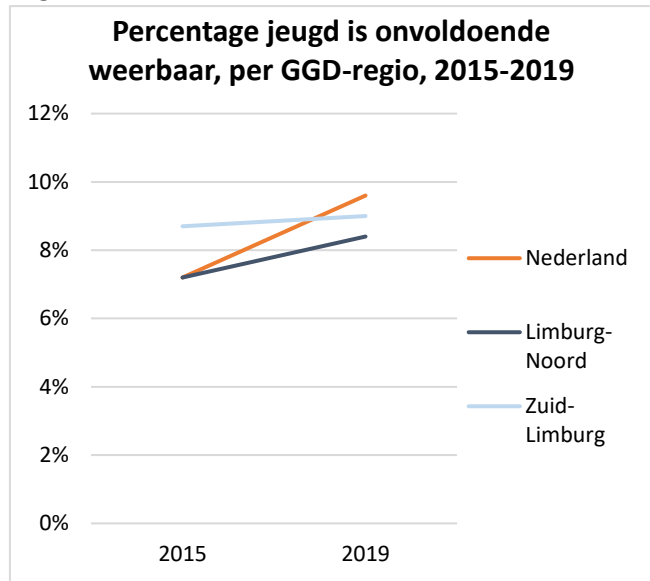


Bron: Jeugdgezondheidszorg GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

1.1.4. Weerbaarheid

Op basis van 8 stellingen wordt bekeken of een jongere voldoende weerbaar is (bijvoorbeeld ‘ik weet wat ik wil en wat ik niet wil’, ‘ik zeg het als iemand iets doet wat ik vervelend vindt’, of ‘ik kan heel goed nee zeggen tegen mijn vrienden’). Het percentage jongeren dat onvoldoende weerbaar is wordt weergegeven in figuur 7. Onvoldoende weerbaarheid is toegenomen in Nederland, iets toegenomen in Limburg-Noord en ongeveer gelijk gebleven in Zuid-Limburg in de periode 2015-2019. In 2019 is 10% van Nederlandse jongeren onvoldoende weerbaar vergeleken met 9% van de Zuid-Limburgse jongeren en 8% van de jongeren in Limburg-Noord. De vergelijking met alle regio’s staat weergegeven in [bijlage 3, pagina 89](#).

Figuur 7



Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

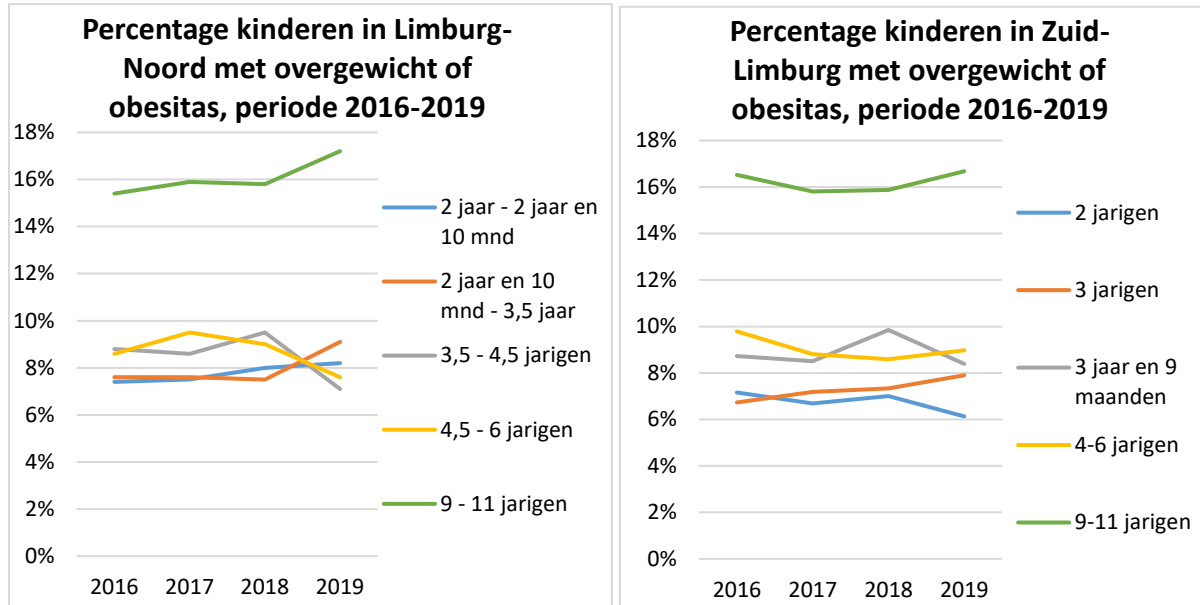
1.2 Leefstijl

1.2.1. BMI

In figuren 8 en 9 wordt het percentage van kinderen weergegeven in Limburg-Noord en Zuid-Limburg die overgewicht of obesitas hebben. De GGD regio’s hanteren iets andere leeftijdscategoriën. In Limburg-Noord is overgewicht en obesitas iets toegenomen bij de 9- tot en met 11-jarigen (van 15% naar 17%) en bij de kinderen van 2 jaar en 10 maanden tot 3,5 jarigen (van 8% naar 9%) in de periode 2016-2019, zie figuur 8. In Zuid-Limburg is in dezelfde periode overgewicht en obesitas iets toegenomen bij de 3-jarigen (van 7% naar 8%). Zie figuur 9. In beide regio’s komt overgewicht en obesitas vaker voor bij 9- tot en met 11-jarigen (ca. 16%), dit is te verwachten bij deze leeftijdsgroep vanwege de nog niet gestarte groeispurt. Dit trekt grotendeels weer bij na de groeispurt.

Het jaar 2020 is voor beide regio’s niet meegenomen. Vanwege de coronacrisis worden minder kinderen gezien bij de JGZ in 2020. Vooral de meest kwetsbare kinderen worden gezien waardoor het lijkt of overgewicht en obesitas sterk is toegenomen in 2020. Dit komt niet door het daadwerkelijke gewicht van kinderen, maar door de samenstelling van de groep die door de JGZ wordt gezien in 2020.

Figuur 8 en 9

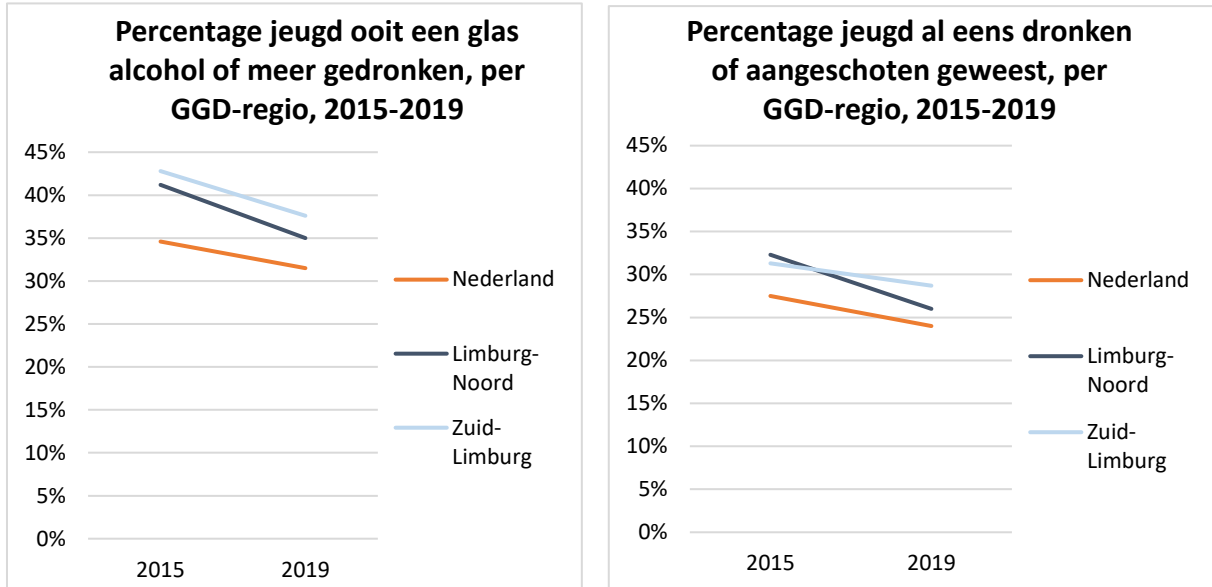


Bron: Jeugdgezondheidszorg GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

1.2.2. Alcoholgebruik

Uit de Gezondheidsmonitor Jeugd 2015 en 2019 blijkt dat minder Nederlandse jongeren in aanraking komen met alcohol. Zowel het percentage van de 13- tot en met 16-jarigen dat ooit een glas alcohol heeft gedronken als het percentage dat al eens dronken of aangeschoten is geweest, is gedaald in 2019 ten opzichte van 2015. Deze percentages dalen zowel landelijk als in Limburg, zie figuren 10 en 11. De percentages zijn in beide jaren wel lager voor Nederland ten opzichte van de Limburgse regio's. In Nederland heeft 35% van de 13- tot en met 16-jarigen in 2015 wel eens een glas alcohol of meer gedronken, dit is gedaald naar 32% in 2019. Daarnaast is 28% van de Nederlandse 13- tot en met 16-jarigen al eens aangeschoten of dronken geweest in 2015 en 24% in 2019. In Limburg-Noord is het percentage van de 13- tot en met 16-jarigen dat al eens een glas alcohol of meer heeft gedronken gedaald van 41% in 2015 naar 35% in 2019. In 2015 is 32% van de 13- tot en met 16-jarigen in Limburg-Noord al eens dronken of aangeschoten geweest, tegenover 26% in 2019. In Zuid-Limburg heeft 43% van de 13- tot en met 16-jarigen in 2015 al eens een glas alcohol of meer gedronken, dit is gedaald naar 38% in 2019. Daarnaast is 31% van de 13- tot en met 16-jarigen in Zuid-Limburg wel eens dronken of aangeschoten geweest in 2015, tegenover 29% in 2019. Het verschil tussen Limburg (Noord en Zuid) en Nederland is daarmee kleiner geworden wat betreft het ooit drinken van een glas alcohol of meer. Voor het percentage jongeren dat al eens dronken of aangeschoten is geweest, is het verschil kleiner geworden tussen Nederland en Limburg-Noord (in dit geval ongunstiger). Het verschil met Zuid-Limburg is gelijk gebleven. De cijfers van alle GGD-regio's staan in [bijlage 3, pagina 90](#).

Figuur 10 en 11

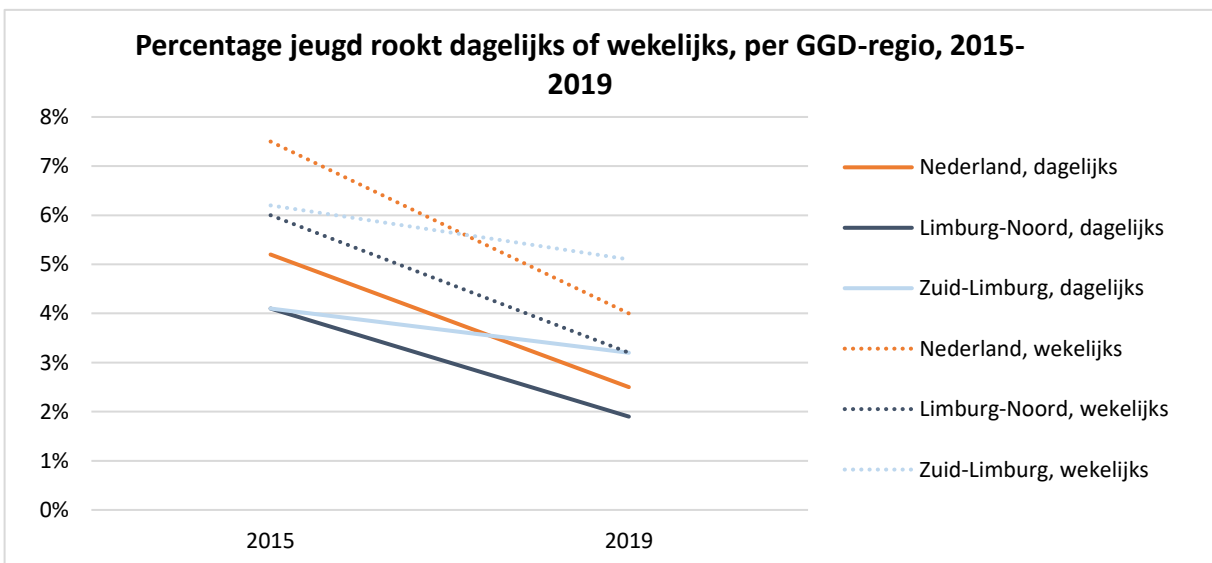


Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

1.2.3. Roken

Ook met betrekking tot roken is bij de Nederlandse en Limburgse jeugd een positieve trend te zien in de periode 2015-2019, zie figuur 12. In 2015 rookt 5% van de Nederlandse 13- tot en met 16-jarigen dagelijks en 8% rookt wekelijks minimaal één sigaret. Dit is gedaald naar 3% dagelijks en 4% wekelijks in 2019. In Limburg-Noord daalt het percentage van dagelijkse rokers van 4% naar 2% en het percentage wekelijkse rokers van 6% naar 3%. In Zuid-Limburg rookt 4% van de 13- tot en met 16-jarigen dagelijks in 2015, dit daalt naar 3% in 2019. Het percentage van de Zuid-Limburgse 13- tot en met 16-jarigen dat wekelijks rookt daalt van 6% in 2015 naar 5% in 2019. In 2015 roken relatief iets meer Nederlandse jongeren dan Limburgse jongeren. In 2019 roken relatief iets meer Zuid-Limburgse jongeren vergeleken met Nederlandse jongeren. Het verschil met Limburg-Noord en Nederland wordt kleiner in de periode 2015-2019. De cijfers van alle GGD-regio's staan in [bijlage 3, pagina 91](#).

Figuur 12



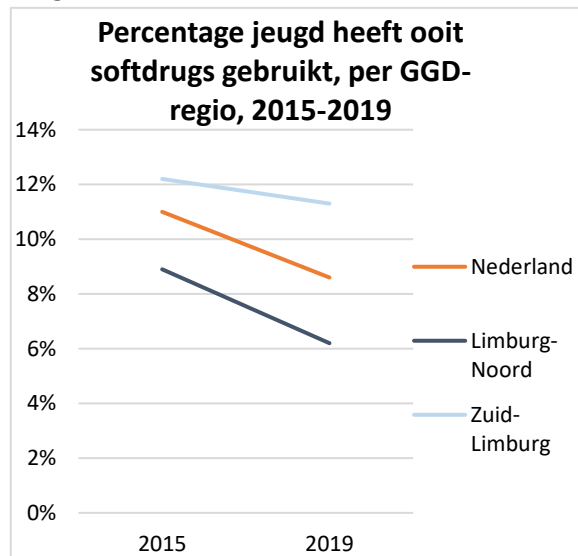
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

1.2.4. Softdrugs

In de Gezondheidsmonitor Jeugd 2019 zijn alleen nog vragen opgenomen over het gebruik van softdrugs en niet meer over zowel soft- als harddrugs. In figuur 14 kan daarom alleen het percentage van de 13- tot en met 16-jarigen worden vergeleken dat ooit softdrugs heeft gebruikt in de periode 2015-2019.

Vergelijkbaar met alcoholgebruik en roken, is ook een positieve trend te zien bij het softdrugs gebruik. Dit neemt af in de periode 2015-2019 in Nederland en in Limburg, zie figuur 13. Ook hier is de afname minder sterk in Zuid-Limburg, waardoor het verschil is toegenomen ten opzichte van het Nederlands gemiddelde. In 2015 heeft 11% van de Nederlandse 13- tot en met 16-jarigen wel eens softdrugs gebruikt, dit is gedaald naar 9% in 2019. Softdrugs gebruik komt minder vaak voor in Limburg-Noord, met 9% van de 13- tot en met 16-jarigen in 2015 en 6% in 2019. Het gebruik komt vaker voor bij Zuid-Limburgse 13- tot en met 16-jarigen, met 12% in 2015 en 11% in 2019. De cijfers van alle GGD-regio's staan in [bijlage 3, pagina 91](#).

Figuur 13



Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

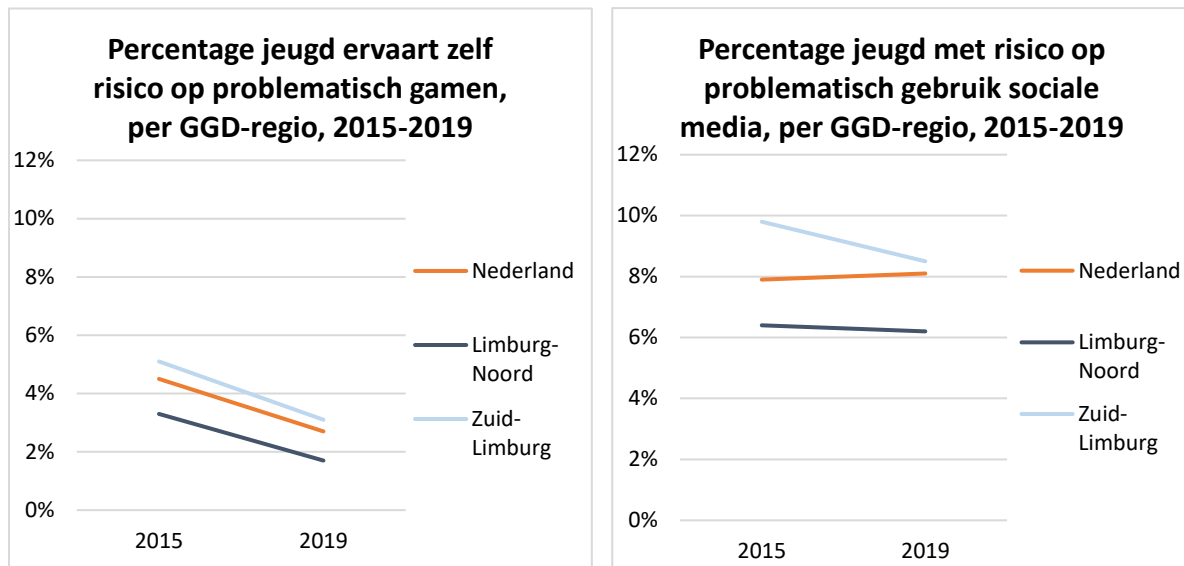
1.2.5. Problematisch gebruik sociale media en gamen

Wat betreft de risico's op problematisch gamen en het problematisch gebruik van sociale media valt op dat het percentage problematisch gamen in Nederland en Limburg iets is afgenomen (zie figuur 14), voor sociale media zijn de percentages in Nederland en Limburg-Noord ongeveer gelijk gebleven en in Zuid-Limburg iets afgenomen (zie figuur 15). Het verschil in problematisch gamen tussen Nederland en de Limburgse regio's is gelijk gebleven in de periode 2015-2019. Het verschil in problematisch gebruik van sociale media blijft ongeveer gelijk tussen Nederland en Limburg-Noord en is kleiner geworden tussen Nederland en Zuid-Limburg. De cijfers van alle GGD-regio's staan in [bijlage 3, pagina 92](#).

Van de Nederlandse 13- tot en met 16-jarigen ervaart 5% een risico met problematisch gamen in 2015, dit daalt naar 2% in 2019. Problematisch gamen komt minder vaak voor in Limburg-Noord met 3% in 2015 en 2% in 2019. Het risico op problematisch gamen komt in Zuid-Limburg even vaak voor als landelijk met 5% in 2015 en 3% in 2019.

Van de Nederlandse 13- tot en met 16-jarigen ervaart 8% een risico op problematisch gebruik van sociale media in 2015, dit blijft 8% in 2019. Problematisch gebruik van sociale media komt iets minder vaak voor in Limburg-Noord (6% in 2015 en 2019) en is gedaald in Zuid-Limburg (10% in 2015 en 9% in 2019) en komt in 2019 ongeveer even vaak voor als het landelijk gemiddelde.

Figuur 14 en 15



Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

1.3 Zorg

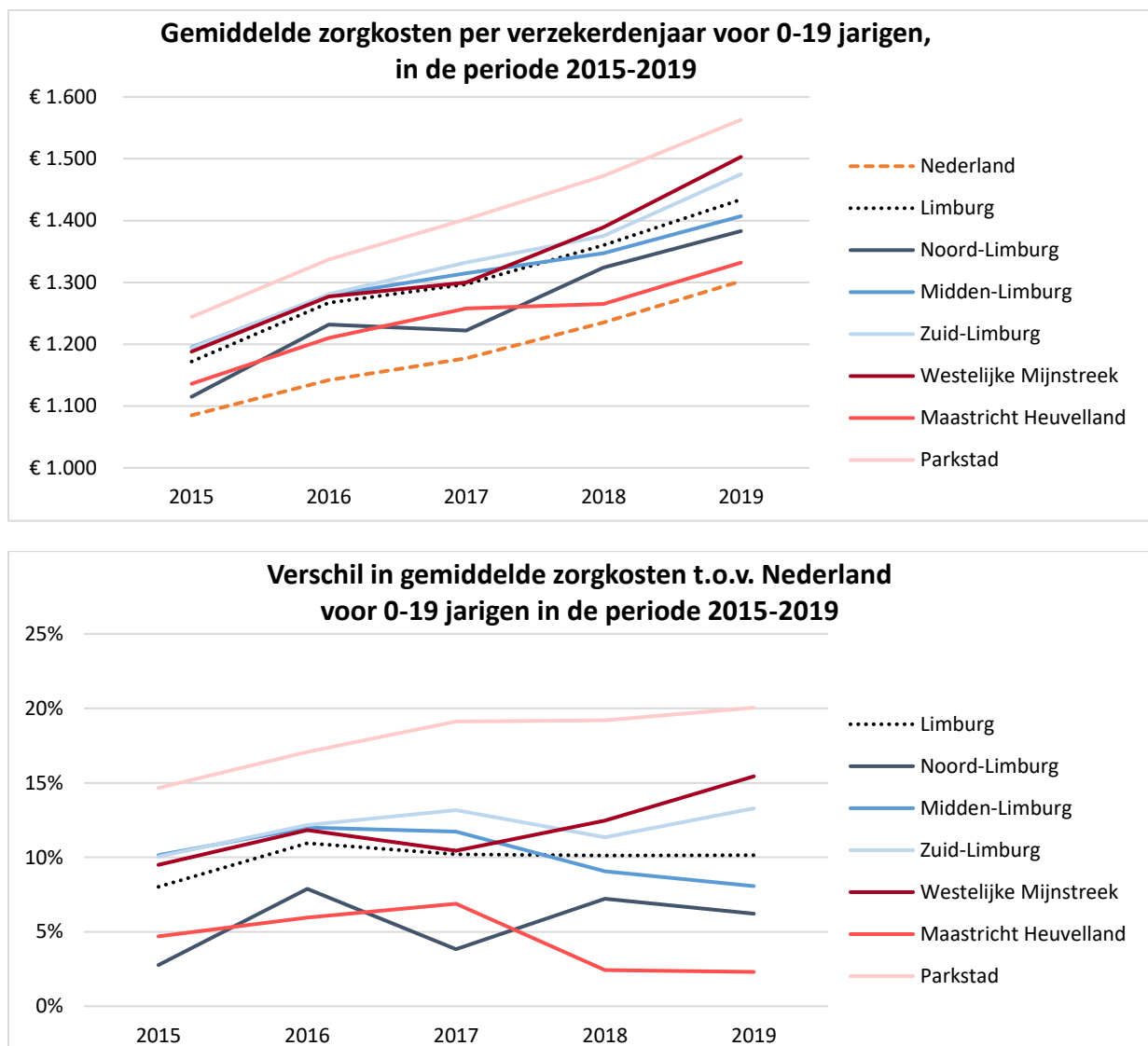
1.3.1 Curatieve zorgkosten

Naast de gegevens uit de Gezondheidsmonitor vergelijken we ook de curatieve zorgkosten tussen Nederland en Limburg. De zorgkosten gegevens worden verzameld door Vektis. Zij verzamelen elk jaar alle gedeclareerde curatieve zorgkosten onder de basisverzekering van alle zorgverzekeraars. Er wordt voor deze rapportage gekeken naar de gemiddelde Nederlandse en Limburgse curatieve zorgkosten per verzekerdenjaar⁶ voor de leeftijdsgroepen 0- tot en met 19-jarigen (deze paragraaf), 20- tot en met 64- jarigen en 65-plussers (paragraaf 4.3) in de periode 2015-2019.

De curatieve zorgkosten voor 0- tot en met 19-jarigen liggen elk jaar in de periode 2015-2019 in Limburg zo'n €100 hoger dan het landelijke gemiddelde, zie figuur 17 (in 2019 €132,- meer per verzekerdenjaar). Dit is ca. 10% hoger dan het landelijk gemiddelde, zie figuur 18. De curatieve zorgkosten zijn het hoogst in Parkstad, hier zijn de kosten gemiddeld 15% hoger in 2015, en 20% hoger in 2019 (in 2019 €261 meer per verzekerdenjaar). De curatieve zorgkosten liggen in Limburg het laagst in Maastricht Heuvelland voor 0- tot en met 19-jarigen, met 'slechts' 2% hogere kosten dan landelijk in 2019 (gemiddeld €30,- meer per verzekerdenjaar).

⁶ Verzekerdenjaar betreft een wegingsfactor naar de inschrijfduur van een (groep) verzekerde(n) in het betreffende jaar. Het gebruik van deze factor maakt het mogelijk om zorgkosten in verschillende regio's en demografische groepen te vergelijken ongeacht het aantal nieuwe geboren, overleden of verhuisde verzekerden.

Figuur 17 en 18



Bron: Vektis

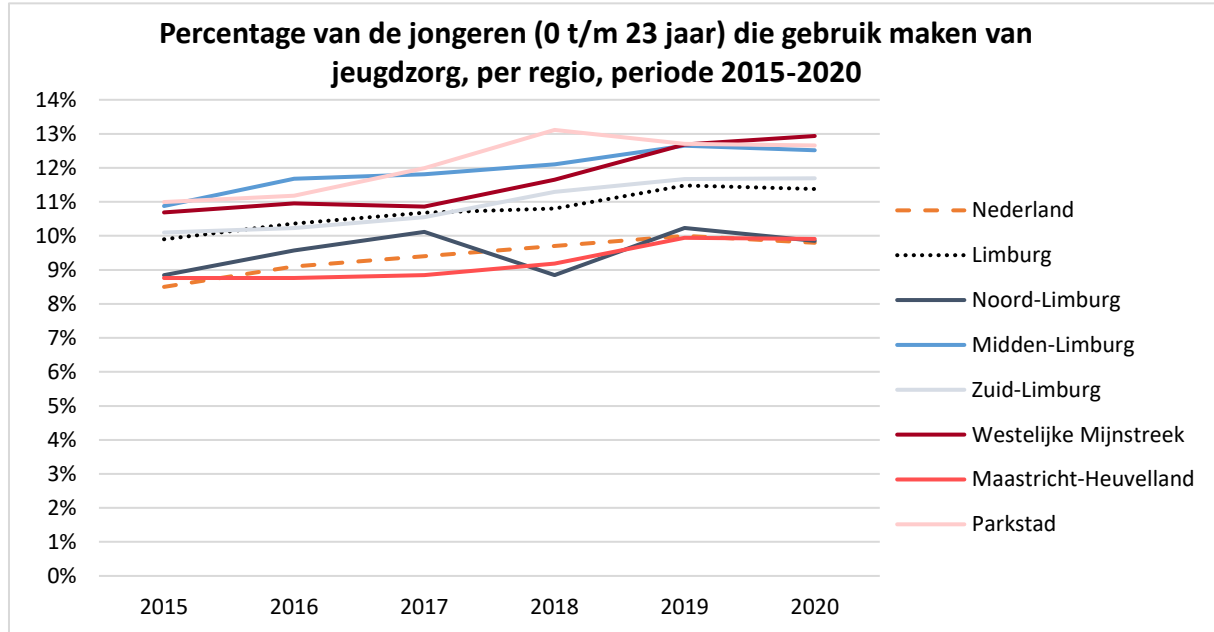
1.3.2 Jeugdzorg

De cijfers met betrekking tot Jeugdzorg, eenoudergezinnen, en jongeren die in armoede opgroeien worden net als de cijfers over voortijdig schoolverlaters (vsv) gebaseerd op de CBS Statline Jeugdmonitor. Deze cijfers zijn beschikbaar over de periode 2015-2020. Figuren 84 tot en met 86 geven de cijfers weer voor Nederland, Limburg, Noord-, Midden- en Zuid-Limburg en de drie gewesten binnen Zuid-Limburg. De gemeentelijke cijfers staan in [bijlage 2, pagina 86](#) en de provinciale cijfers staan in [bijlage 3, pagina 92](#).

Figuur 84 geeft het percentage weer van jongeren (0 tot en met 23 jaar) die jeugdzorg ontvangen in de periode 2015-2020. Jeugdzorg betreft hier het totaal van jeugdzorg, jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. In de periode 2015-2020 is het percentage jongeren met jeugdzorg iets toegenomen. Het Nederlands gemiddelde is 9% in 2015 en 10% in 2020. Het percentage jongeren met jeugdzorg is hoger in de provincie Limburg (11%) vergeleken met Nederland, en dat komt vooral door de regio's Midden-Limburg (13% in 2020), Parkstad (13% in 2020) en de Westelijke Mijnstreek (13% in

2020), zie figuur 19. Het verschil tussen Limburg en Nederland is in deze periode ongeveer gelijk gebleven, in 2015 ligt het percentage in Limburg 1,4 procentpunt hoger, dit is 1,6 procentpunt in 2020. Uit de provinciale cijfers blijkt dat Limburg in 2020 het hoogste percentage jongeren met jeugdzorg heeft van alle provincies (zie [bijlage 3, pagina 92](#)).

Figuur 19



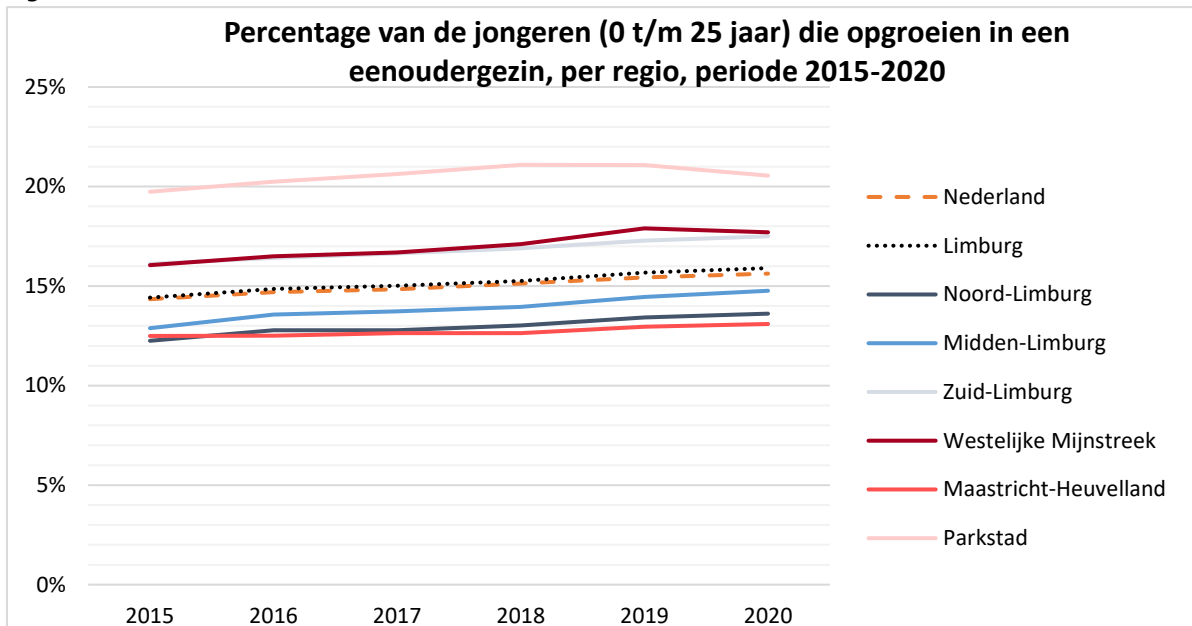
Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

1.4 Opgroeien

1.4.1. Eenoudergezinnen

Het percentage jongeren (0 tot en met 25 jaar) dat in een eenoudergezin opgroeit is in de periode 2015-2020 iets toegenomen in Nederland, van 14% in 2015 naar 16% in 2020. Het Limburgse gemiddelde is ongeveer gelijk aan het landelijke, zie figuur 20. Relatief meer jongeren groeien op in een eenoudergezin in Zuid-Limburg, met name in de Westelijke Mijnstreek (18% in 2020) en Parkstad (21% in 2020). De gemeentelijke cijfers staan in [bijlage 2, pagina 86](#) en de provinciale cijfers staan in [bijlage 3, pagina 93](#).

Figuur 20

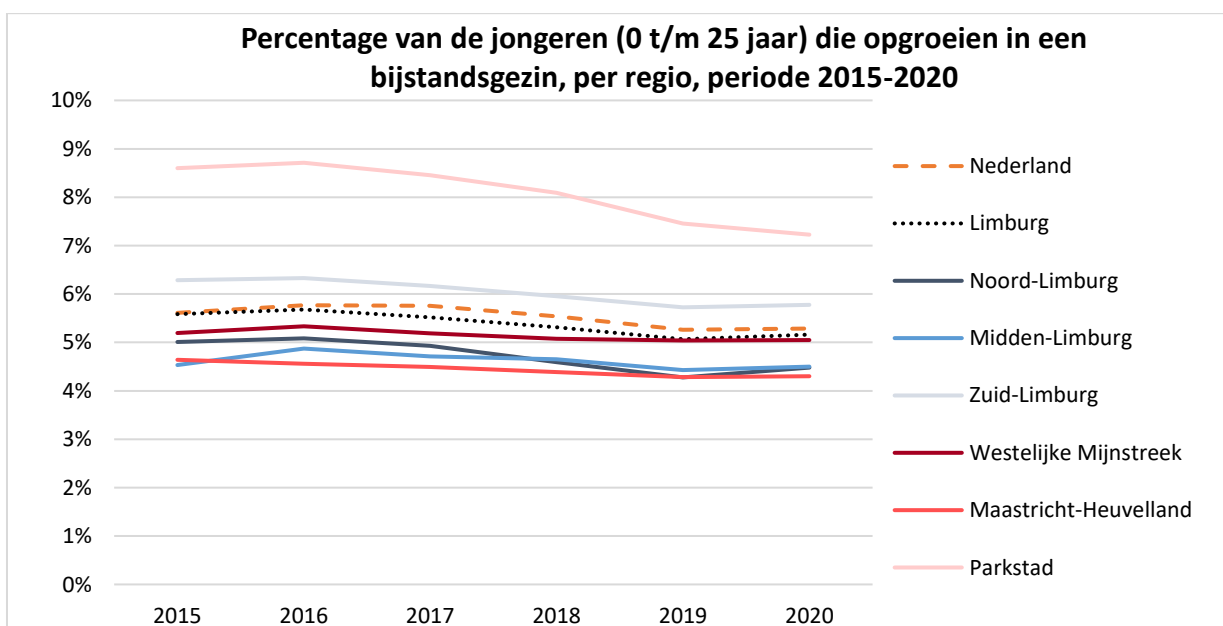


Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

1.4.2. Armoede

Ook het percentage jongeren dat opgroeit in een bijstandsgesin is ongeveer hetzelfde in Nederland als in de provincie Limburg, met 6% in 2015 en 5% in 2020, zie figuur 21. Wederom zijn er (sub-)regionale verschillen te onderscheiden. Zo groeien er relatief meer jongeren op in een bijstandsgesin in Parkstad (7% in 2020). De gemeentelijke cijfers staan in [bijlage 2, pagina 86](#) en de provinciale cijfers staan in [bijlage 3, pagina 93](#).

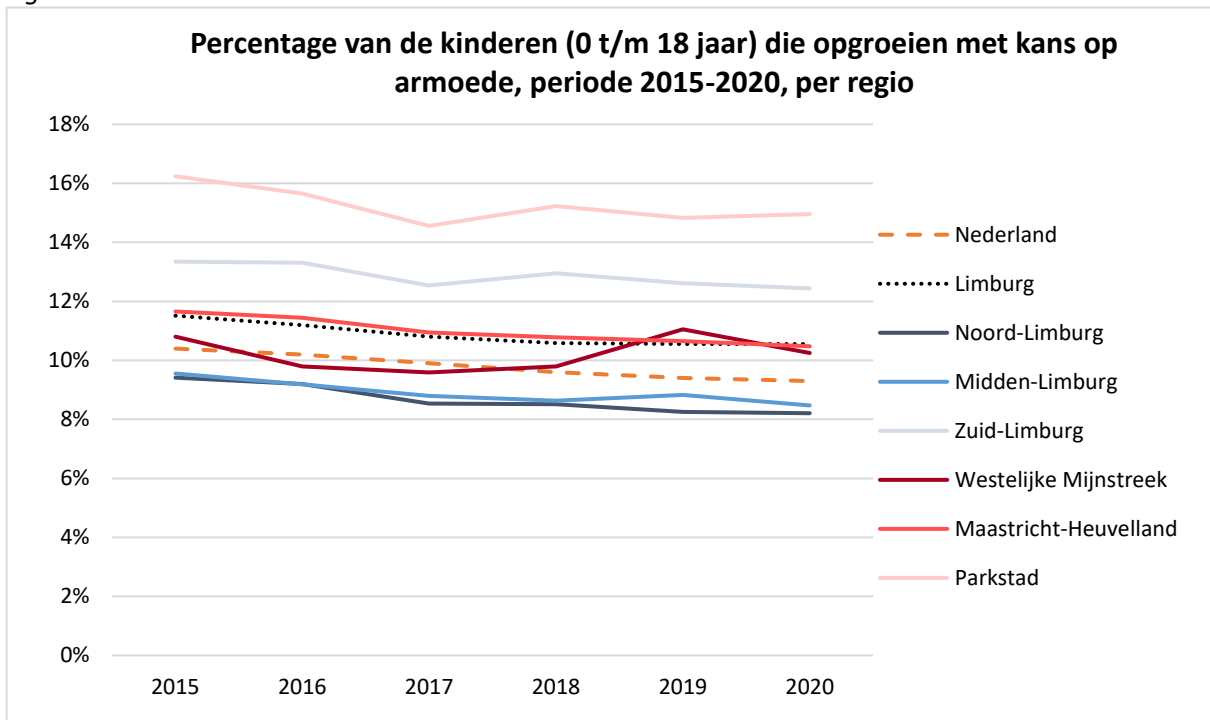
Figuur 21



Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

Naast het percentage jongeren dat in een bijstandsgezin opgroeit, geeft het CBS ook gegevens weer over kinderen die opgroeien met kans op armoede. Dit zijn kinderen (van 0 tot en met 18 jaar) die in een huishouden opgroeien waar de ouder(s) een inkomen hebben tot 120% van het sociaal minimum⁷. Dit is een bredere term dan alleen kijken naar huishoudens met een bijstandsuitkering, daarom zijn de percentages in figuur 21 hoger dan die in figuur 20. Het percentage van kinderen dat opgroeit met een kans op armoede is in de periode 2015-2020 iets afgenomen, met 10% van de Nederlandse kinderen in 2015 en 9% van de kinderen in 2020. Het Limburgse percentage ligt iets boven het landelijk gemiddelde met 12% in 2015 en 11% in 2020, zie figuur 22. Relatief de meeste kinderen groeien op met een kans op armoede in Parkstad met 16% van de kinderen in 2015 en 15% in 2020. De gemeentelijke cijfers staan in [bijlage 2, pagina 86](#) en de provinciale cijfers staan in [bijlage 3, pagina 93](#).

Figuur 22



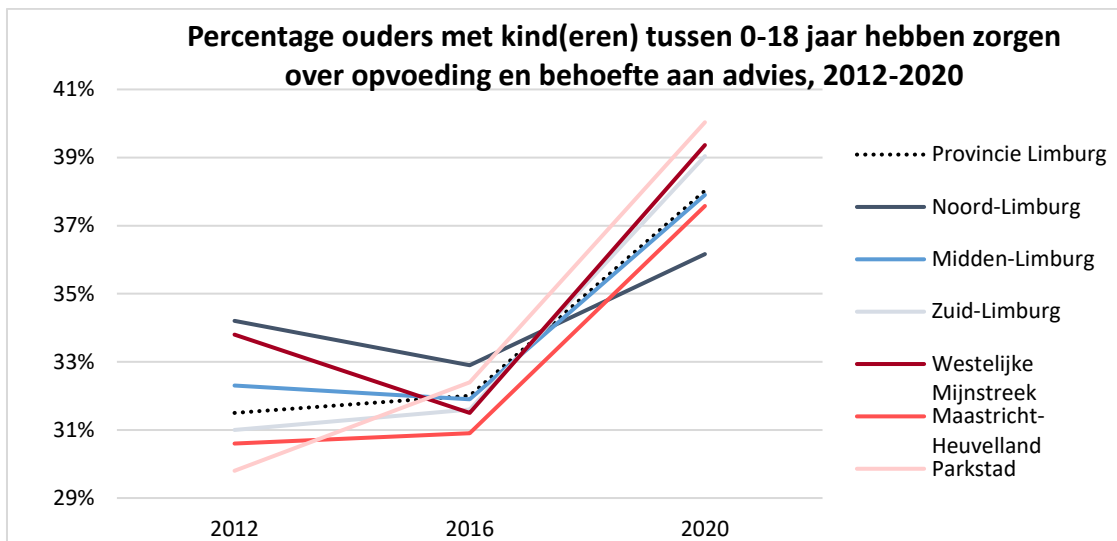
Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

1.4.3. Opvoedondersteuning

Net zoals in 2012 en 2016 wordt in de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 een aantal aanvullende vragen gesteld voor Limburgse ouders met betrekking tot de opvoeding van hun kind(eren). Uit figuur 23 blijkt dat het percentage ouders met minderjarige kinderen die zorgen hebben over de opvoeding en behoefte hebben aan advies aanzienlijk is toegenomen in 2020 ten opzichte van 2016. De (sub-)regionale verschillen zijn klein. In Limburg heeft gemiddeld 38% van de ouders in 2020 zorgen over de opvoeding van hun kind(eren) en behoefte aan advies. Dit percentage is het hoogst in Parkstad met 40% van de ouders, en het laagst in Noord-Limburg met 36% van de ouders.

⁷ Het sociaal minimum is het politiek vastgestelde wettelijk bestaansminimum. Voor een gezin is dit de hoogte van de bijstandsuitkering of AOW-pensioen, aangevuld met de kinderbijslag en het kindgebondenbudget. De 120% wordt gehanteerd als inkomensgrens zodat huishoudens die een inkomen van net boven het sociaal minimum hebben niet wegvallen in deze cijfers.

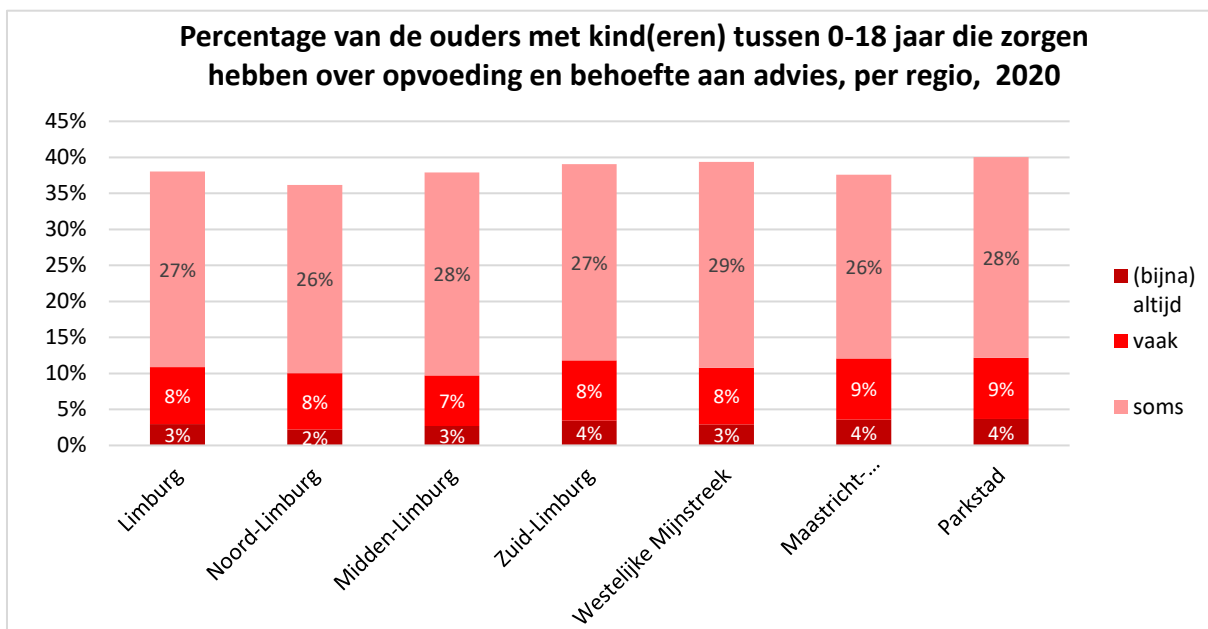
Figuur 23



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

Figuur 24 geeft aan of ouders van minderjarige kinderen soms, vaak of (bijna) altijd zorgen hebben over de opvoeding en behoefte aan advies hebben in 2020. Vergelijkbaar met 2016 blijkt het overgrote deel van de ouders soms zorgen over de opvoeding te hebben. Vaak of (bijna) altijd zorgen hebben komt minder vaak voor, en ook hier zijn de subregionale verschillen klein.

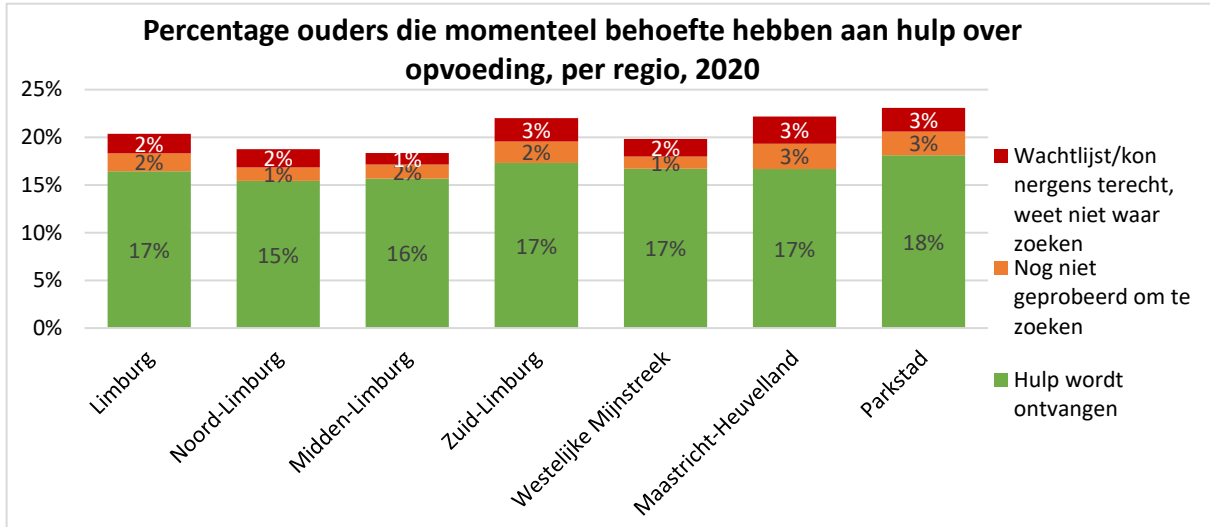
Figuur 24



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

Ouders kunnen in de vervolgvraag aangeven of ze op dat moment behoefte hebben aan hulp en of ze die hulp zoeken of ontvangen, zie figuur 25. Het overgrote deel van de ouders met behoefte aan hulp ontvangt deze ook (bijvoorbeeld voor de provincie Limburg: 16,5% van 20,4% = 80,9%). Een klein deel heeft nog niet naar hulp gezocht (1,9% van 20,4% = 9,3%) of staat op een wachtlijst, kan nergens terecht of weet niet waar men zoeken moet (2,0% van 20,4% = 9,8%).

Figuur 25



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

2. Onderwijs

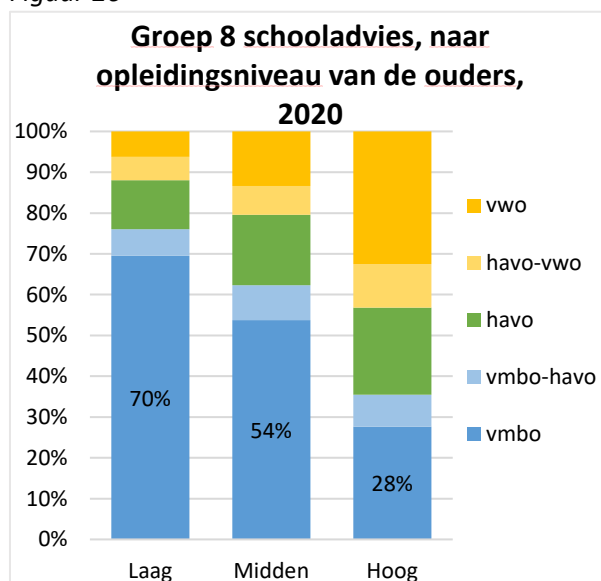
Net zoals in de nulmeting worden ook in periode 2016-2020 verbanden zichtbaar tussen ouders en hun kinderen op het gebied van onderwijs. Deze verbanden kunnen sociale overerving in stand houden. Leerlingen van hoger opgeleide ouders (HBO of WO) krijgen een hoger schooladvies in groep 8 en hebben een hoger schoolniveau in het voortgezet onderwijs. Leerlingen van hoger opgeleide ouders stromen iets vaker door naar een hoger opleidingsniveau vergeleken met het gegeven schooladvies en verwachten iets vaker het beoogde diploma in het voortgezet onderwijs te behalen. Hoger opgeleide ouders geven vaker aan dat ze hun kind kunnen helpen bij huiswerk. Daarnaast zijn hoger opgeleide leerlingen minder geneigd om in Limburg te blijven wonen en werken. De werkloosheid onder schoolverlaters met een diploma is gedaald in de periode 2016-2020 voor alle opleidingsniveaus. HBO-ers en MBO niveau 3-4 gediplomeerde schoolverlaters hebben wel nog vaker werk en een betere match met hun opleiding en werk dan MBO niveau 1 en 2 gediplomeerde schoolverlaters, vooral in Zuid-Limburg. De provincie Limburg staat in 2020 op de 5^e plaats met relatief veel voortijdig schoolverlaters (vsv-ers), en was 4^e (met relatief veel vsv-ers) in 2016.

2.1 Basis- en voortgezet onderwijs

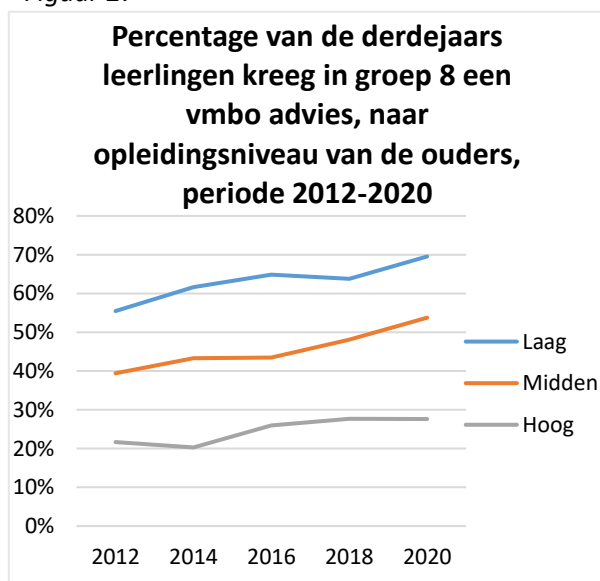
2.1.1. Schooladvies

De verhouding tussen het gegeven schooladvies in groep 8 en het opleidingsniveau van de ouders⁸ is in 2020 vergelijkbaar met 2016. Leerlingen van lager opgeleide ouders krijgen vaker een vmbo advies (70%) dan leerlingen van hoger opgeleide ouders (28%), zie figuur 26. In figuur 27 is deze verhouding gevolgd in de periode 2012-2020, waaruit blijkt dat het patroon over de jaren in stand is gebleven. Het percentage vmbo advies is veel hoger voor leerlingen van lager opgeleiden ouders (tussen de 55% en 70%, blauwe lijn) dan voor midden (tussen de 40% en 55%, rode lijn) en hoger opgeleide ouders (tussen de 20% en 30%, groene lijn). De cijfers in deze grafieken zijn niet gecorrigeerd voor toetscore.

Figuur 26



Figuur 27



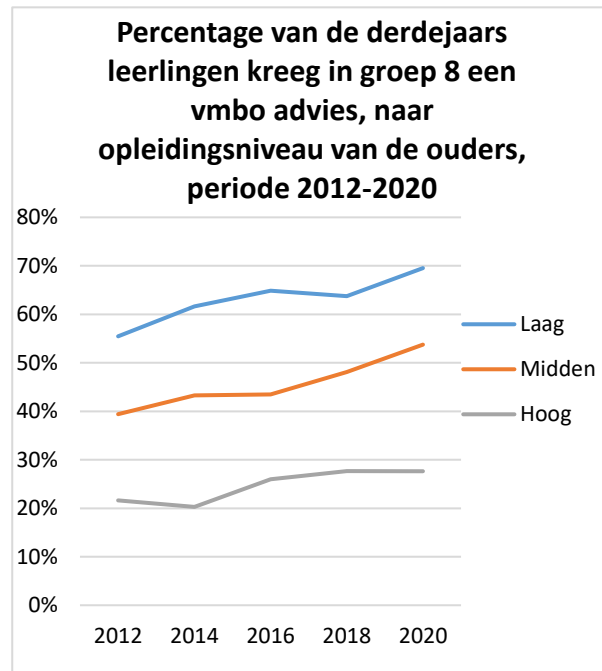
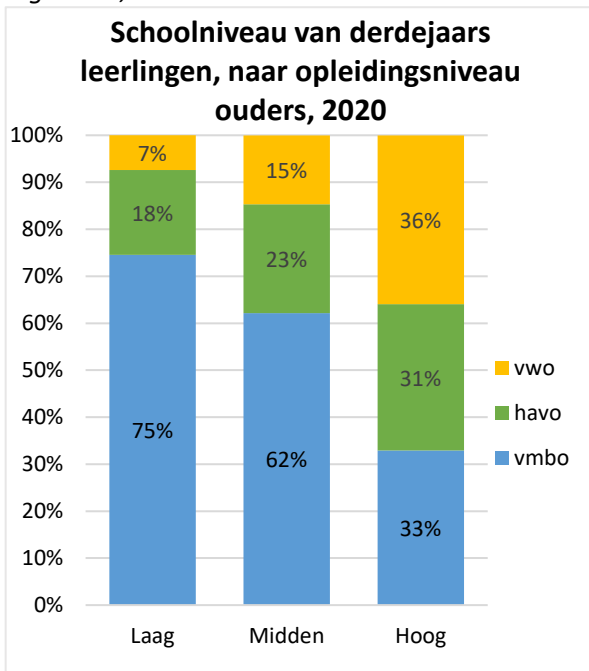
⁸ In deze onderverdeling hebben lager opgeleide ouders basisonderwijs, LBO, vmbo of mavo afgerond. Midden betreft ouders met een MBO, havo of vwo opleidingsniveau en hoger opgeleide ouders hebben een HBO of WO opleiding afgerond.

Bron: OnderwijsMonitor Limburg

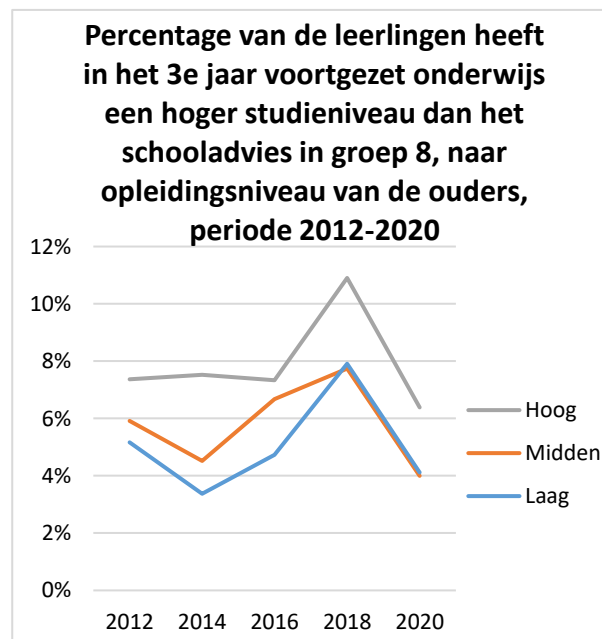
2.1.2. Schoolniveau

Het patroon voor het gegeven schooladvies en het opleidingsniveau van de ouders werkt ook door naar het daadwerkelijk genoten onderwijs op de middelbare school. In 2020 is 75% van de leerlingen van lager opgeleiden ouders in het derde jaar van de middelbare school een vmbo-er, tegenover 33% van de leerlingen van hoger opgeleide ouders, zie figuur 28. Dit verband blijft over de tijd bestaan. In de periode 2012-2020 was 65% á 75% van de leerlingen van lager opgeleide ouders een vmbo-er, tegenover 25% á 33% van de leerlingen van hoger opgeleiden ouders, zie figuur 29.

Figuur 28, 29 en 30



Los van het daadwerkelijke schoolniveau zijn derdejaars leerlingen van hoger opgeleide ouders iets vaker doorgestroomd naar een hoger schoolniveau dan het niveau wat hen werd geadviseerd in groep 8 van de basisschool dan leerlingen met lager opgeleide ouders. Dit komt in 2020 voor bij 7% van de derdejaars leerlingen met hoger opgeleide ouders, vergeleken met 4% van de derdejaars leerlingen met lager opgeleide ouders en ook dit verband blijft over de tijd bestaan, zie figuur 30.

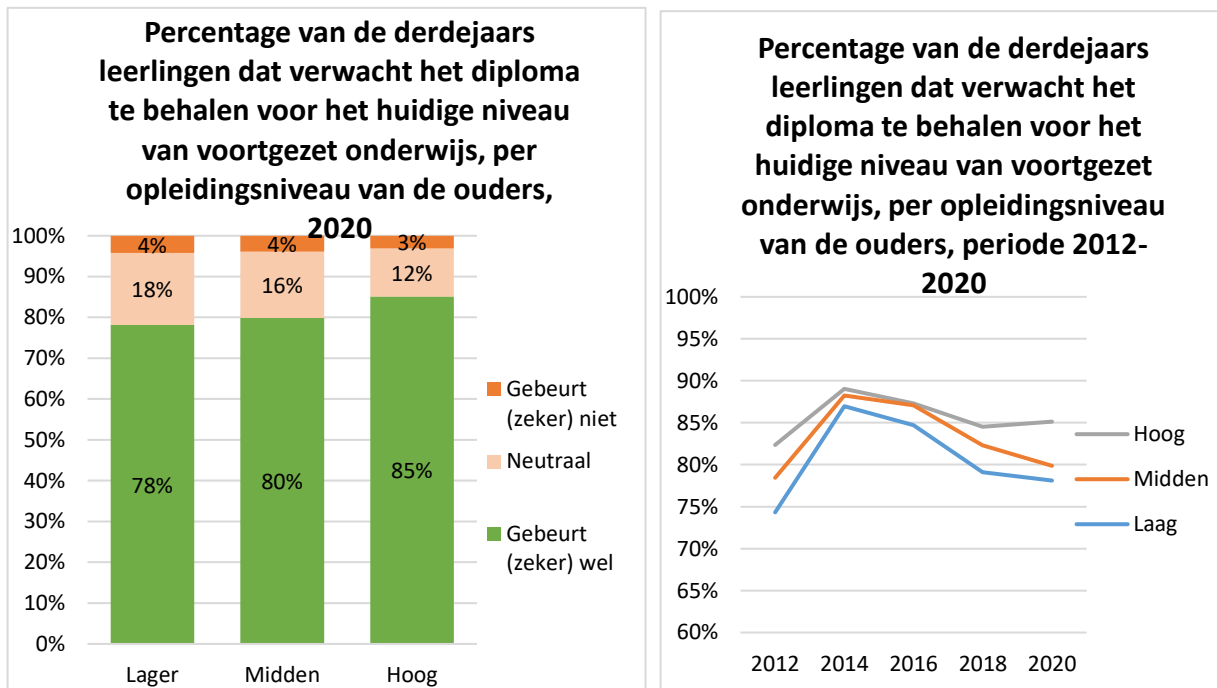


Bron: OnderwijsMonitor Limburg

2.1.3. Verwachtingen van leerlingen

Naast het schooladvies en schoolniveau van leerlingen is er ook een patroon te zien in de verwachtingen van leerlingen met het opleidingsniveau van de ouders. In 2020 verwacht 85% van de derdejaars leerlingen van hoger opgeleide ouders het diploma van de huidige opleiding te behalen tegenover 78% van de derdejaars leerlingen van lager opgeleide ouders. In de periode 2012-2020 is dit patroon vooral zichtbaar in de jaren 2012, 2018 en 2020, zie figuur 32.

Figuur 31 en 32

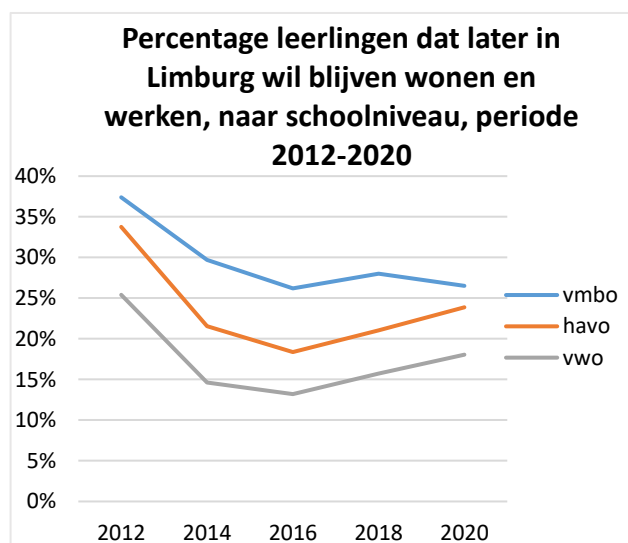


Bron: OnderwijsMonitor Limburg

2.1.4. Blijven wonen en werken in Limburg

Met de vragenlijst van OML worden derdejaars leerlingen ook bevraagd of ze later in Limburg willen blijven wonen en werken. Het percentage van de leerlingen dat deze vraag met 'ja' beantwoord wordt weergegeven in figuur 34. Dit percentage is gedaald in de periode 2012-2020, met vooral een dip in de periode 2012-2016. VMBO-ers zijn vaker geneigd om in Limburg te blijven wonen en werken (27% in 2020) dan havisten (24% in 2020) en vwo-ers (18% in 2020), zie figuur 33.

Figuur 33

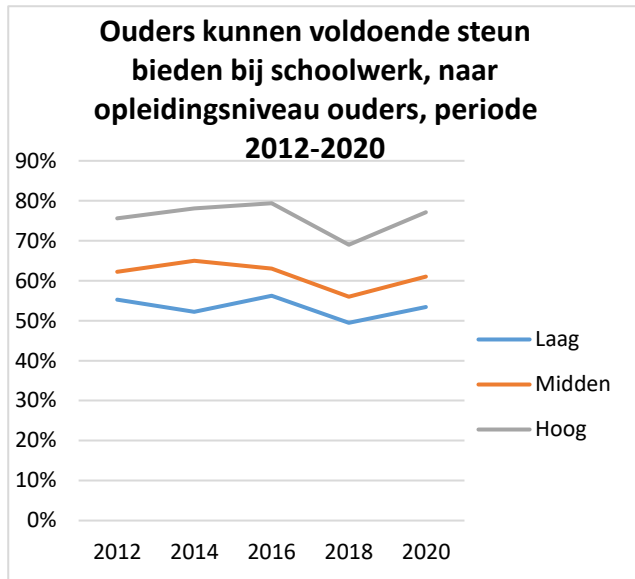


Bron: OnderwijsMonitor Limburg

2.1.5. Hulp bij schoolwerk

OML zet ook een vragenlijst uit voor ouders. Hierin worden ze onder ander bevraagd of ze hun kinderen voldoende kunnen helpen bij schoolwerk als dat nodig is. In figuur 31 wordt het percentage weergegeven van de ouders die deze vraag beantwoorden met 'ja', uitgesplitst naar het opleidingsniveau van de ouders. In de periode 2012-2020 is het patroon met het opleidingsniveau van de ouders ongeveer gelijk gebleven. Tussen de 70% en 80% van de hoger opgeleiden ouders geven aan hun kind te kunnen helpen bij schoolwerk als dat nodig is, vergeleken met 50% á 55% van de lager opgeleiden ouders, zie figuur 34.

Figuur 34



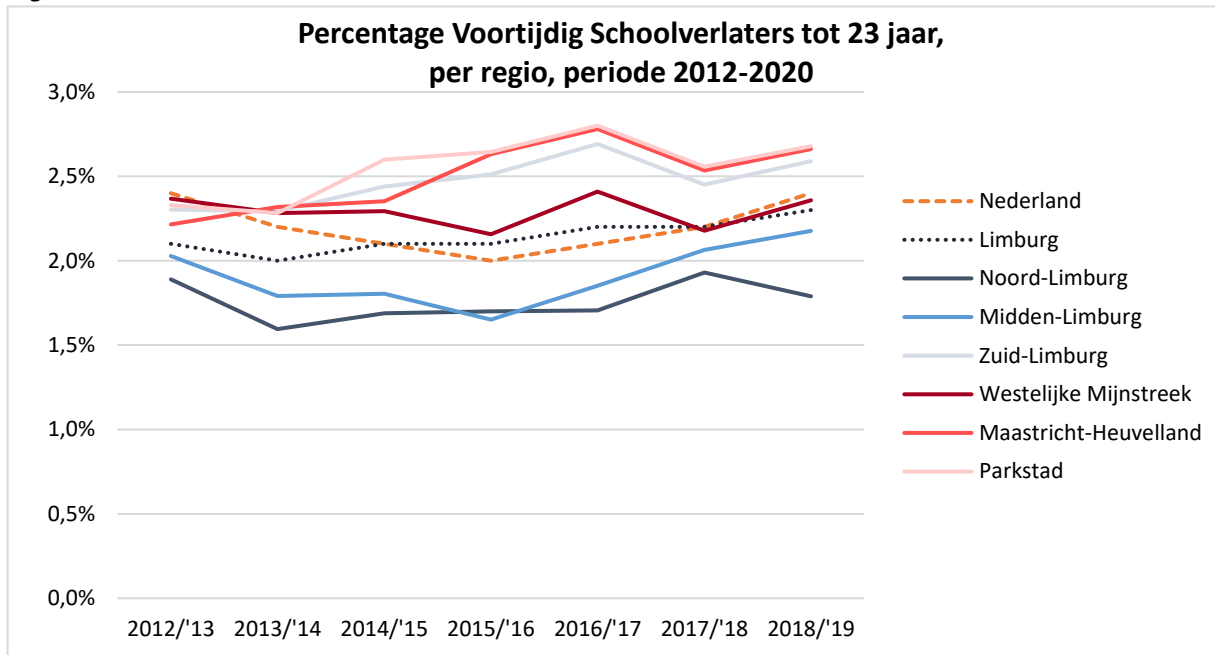
Bron: OnderwijsMonitor Limburg

2.2 Voortijdig Schoolverlaters

In de nulmeting rapportage van 2018 kon er gebruik worden gemaakt van de Kinderen in Tel gegevens over voortijdig schoolverlaters (vsv-ers), kinderen met jeugdhulp, en kinderen die opgroeien in een uitkerings- of eenoudergezin. Het laatste databoek kwam in 2017 uit met data over het jaar 2016, sindsdien is de rapportering van Kinderen in Tel gestopt. Om toch over dezelfde onderwerpen een trend te kunnen laten zien wordt er gebruik gemaakt van de CBS Statline Jeugdmonitor. Deze openbare cijfers over vsv-ers zijn beschikbaar voor de schooljaren in de periode 2012-2019. Figuur 36 geeft de cijfers weer voor Nederland, Limburg, Noord-, Midden- en Zuid-Limburg en de drie gewesten binnen Zuid-Limburg. De gemeentelijke cijfers worden weergegeven in [bijlage 2, pagina 86](#) en de provinciale cijfers staan in [bijlage 3, pagina 89](#).

Het percentage vsv-ers schommelt in de periode 2012-2019 in Nederland tussen de 2% en 2,5%. De regionale verschillen zijn klein. In deze periode komen iets meer vsv-ers voor in Zuid-Limburg, dit komt door iets meer vsv-ers in Parkstad en Maastricht-Heuvelland (2,7% in het schooljaar 2018/2019 vergeleken met 2,4% in Nederland), zie figuur 35.

Figuur 35

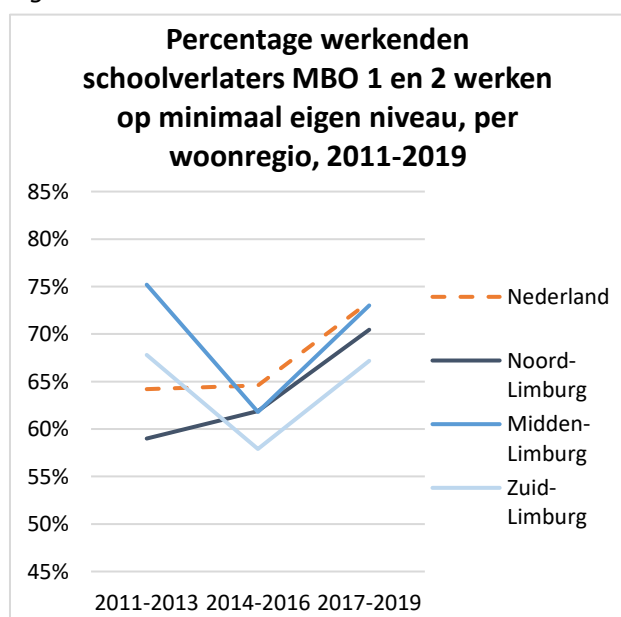


Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

2.3 Transitie onderwijs - arbeidsmarkt

Op basis van het jaarlijkse schoolverlatersonderzoek van het ROA en CBS wordt de werksituatie van pas afgestudeerden (anderhalf jaar na het behalen van hun diploma) gekeken. De arbeidsmarktregio's Noord-, Midden-, en Zuid-Limburg worden vergeleken met het landelijk gemiddelde voor de clusters 2011-2013, 2014-2016 en 2017-2019. Zo kan in figuren 37, 38 en 39 worden afgelezen welk deel van werkende de schoolverlaters werken op hun eigen opleidingsniveau, al dan niet in een andere sector. Figuur 36 geeft de cijfers weer voor MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters, figuur 38 voor MBO niveau 3 en 4, en figuur 39 voor HBO-ers.

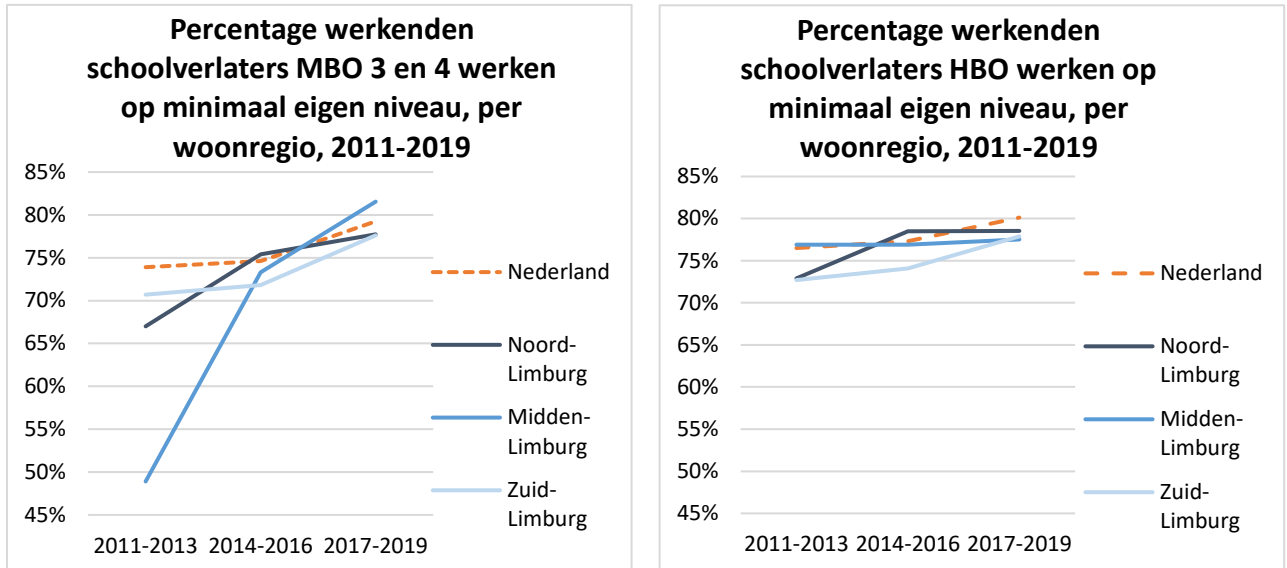
Figuur 36



Over het algemeen werken de meeste HBO-ers en MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters op hun eigen opleidingsniveau in 2017-2019, met percentages tussen 77% en 82%. Dit is lager voor MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters, met percentages tussen de 67% en 73%. Over de tijd heen zijn de percentages voor alle opleidingsniveaus en regio's verbeterd. Vooral voor MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters is er een flinke dip op te merken voor het cluster 2014-2016, en grotendeels herstel voor het cluster 2017-2019. Voor alle schoolverlaters is het percentage werkenden op eigen opleidingsniveau het laagst in de arbeidsmarktregio Zuid-Limburg.

Bron: ROA

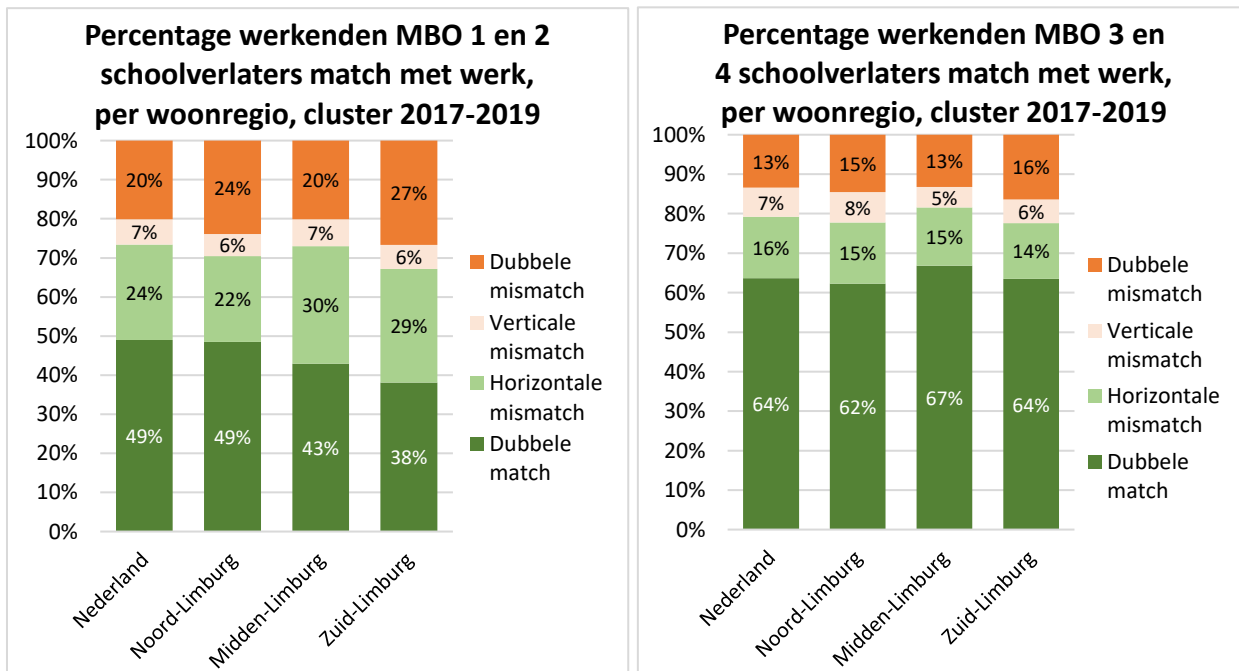
Figuur 37 en 38



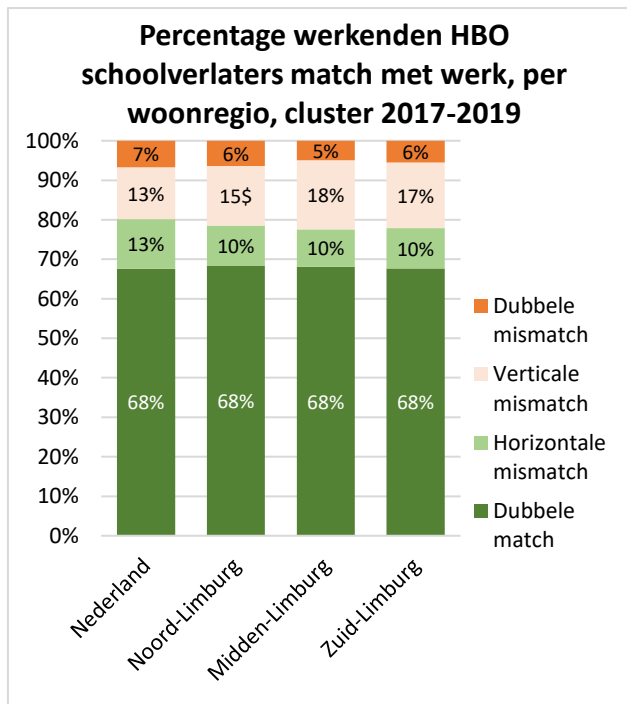
Bron: ROA

Naast het criteria dat schoolverlaters minimaal op hun eigen opleidingsniveau werkzaam zijn, kunnen er nog andere criteria in de (mis)match tussen opleiding en werk worden onderscheiden. Figuren 37, 37 en 38 zijn een optelsom van dubbele matches (opleidingsniveau én sector komen overeen met werk) en horizontale mismatches (opleidingsniveau komt overeen met werk, maar schoolverlater werkt in een andere sector)⁹. Figuren 39, 40 en 41 onderscheiden vier groepen schoolverlaters op zowel de horizontale (studierichting vergeleken met de sector) als de verticale mismatch (vereist werkniveau en eigen opleidingsniveau).

Figuur 39, 40 en 41



⁹ Het is belangrijk om op te merken dat werken in een andere sector niet altijd een negatieve uitkomst hoeft te betekenen.



Een situatie waarin sprake is van een dubbele mismatch, komt in het cluster 2017-2019 nog steeds vaker voor bij MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters, zie figuur 40. Vergeleken met het cluster 2014-2016 komt een dubbele mismatch bij MBO 1 en 2 schoolverlaters vaker voor in Zuid-Limburg (gestegen van 25% naar 27%). De dubbele mismatch is iets afgenomen in Nederland (van 24% naar 20%), Noord-Limburg (van 29% naar 24%) en in Midden-Limburg (van 27% naar 20%) voor MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters. Voor alle MBO schoolverlaters komen dubbele mismatches vaker voor in Zuid-Limburg. De situatie waarin sprake is van een dubbele match of horizontale mismatch, komen in alle regio's vaker voor bij HBO schoolverlaters, zie figuur 41.

Bron: ROA

Bij de uitsplitsing naar arbeidssector ([zie bijlage 4, pagina 100 voor MBO en 101 voor HBO](#)) valt op dat dubbele mismatches vaker voorkomen bij MBO en HBO schoolverlaters die werkzaam zijn in de sector retail, reparatie van auto's, vervoer en opslag, en horeca (voor beide 29% vergeleken met gemiddeld 18% van de MBO schoolverlaters en 6% van de HBO schoolverlaters). Bij MBO schoolverlaters geldt dit daarnaast ook voor de sector advisering, onderzoek, openbaar vervoer, (speciale) zakelijke dienstverlening en verhuur van roerend goed met 21% dubbele mismatch.

Daarnaast komen verticale mismatches (het opleidingsniveau komt overeen met het werk maar de sector niet) bij MBO schoolverlaters werkzaam in de bouwnijverheid sector (21% vergeleken met gemiddeld 11% van alle MBO schoolverlaters). Verticale mismatches komen ook vaker voor bij HBO schoolverlaters die werkzaam zijn in de sector openbaar bestuur, overheid en sociale verzekeringen, onderwijs, gezondheid en welzijnzorg (23% in deze sector vergeleken met gemiddeld 17% van alle HBO schoolverlaters).

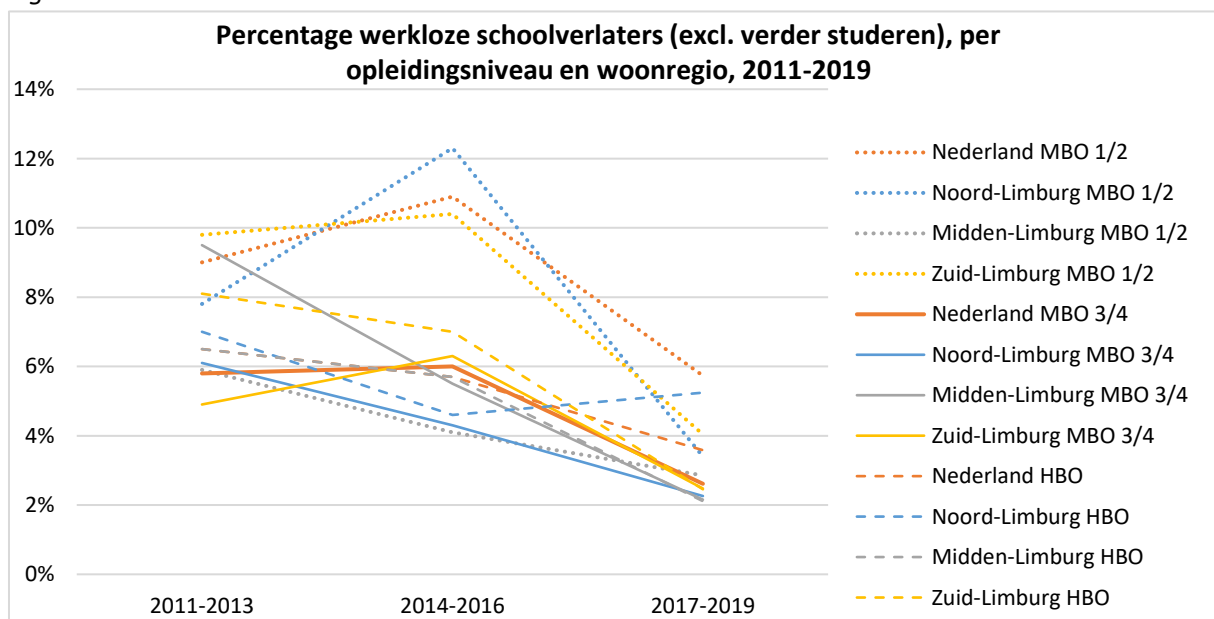
3. (Arbeids-)participatie

De werkloosheid onder gediplomeerd schoolverlaters is in de periode 2016-2020 afgenomen. Het werkloosheidspercentage is vergelijkbaar in Nederland en de Limburgse regio's voor de verschillende opleidingsniveaus. Het werkloosheidspercentage is iets hoger voor MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters dan voor MBO niveau 3 en 4 en HBO schoolverlaters. Het werkloosheidspercentage (van de bevolking tussen de 15 en 75 jaar) loopt in Limburg nog steeds gelijk met het landelijk gemiddelde, dit is in de periode 2016-2019 gedaald en in 2020 iets gestegen. Ook in 2020 heeft de provincie Limburg het hoogste percentage uitkeringsafhankelijkheid en één na laagste percentage 19 tot en met 64-jarigen die in hun eigen inkomen kunnen voorzien door middel van arbeid. Net zoals in 2016 speelt dit vooral in Zuid-Limburg. Binnen deze regio is de uitkeringsafhankelijkheid vooral hoog in Parkstad en de Westelijke Mijnstreek. Participatie is niet alleen uit te drukken in termen van arbeid of uitkeringsafhankelijkheid, maar ook in meedoen in de samenleving door bijvoorbeeld vrijwilligerswerk. In de vorm van vrijwilligerswerk is afgenomen in Nederland en in Limburg in de periode 2016-2020. Vooral in Zuid-Limburg geven minder mensen aan vrijwilliger te zijn.

3.1 Werkloosheid

Het werkloosheidspercentage onder recent afgestudeerden is afkomstig uit de cijfers van het schoolverlatersonderzoek van het Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt (ROA) en het CBS. Deelnemers van dit onderzoek vullen een vragenlijst in anderhalf jaar na het behalen van hun diploma. Figuur 42 geeft de werkloosheidscijfers weer per opleidingsniveau en woonregio voor de periode 2011-2019. In deze periode is de algemene trend dat het werkloosheidspercentage daalt, voor zowel MBO als HBO studenten in Nederland en in Limburg. Het werkloosheidscijfer ligt iets hoger voor MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters (stippellijnen), in vergelijking met MBO 3 en 4 (doorgetrokken lijnen) en HBO schoolverlaters (streepjeslijnen). Verder valt het op dat het werkloosheidspercentage onder MBO 1 en 2 afgestudeerden in Midden-Limburg lager ligt dan in de andere Limburgse regio's en gemiddeld in Nederland.

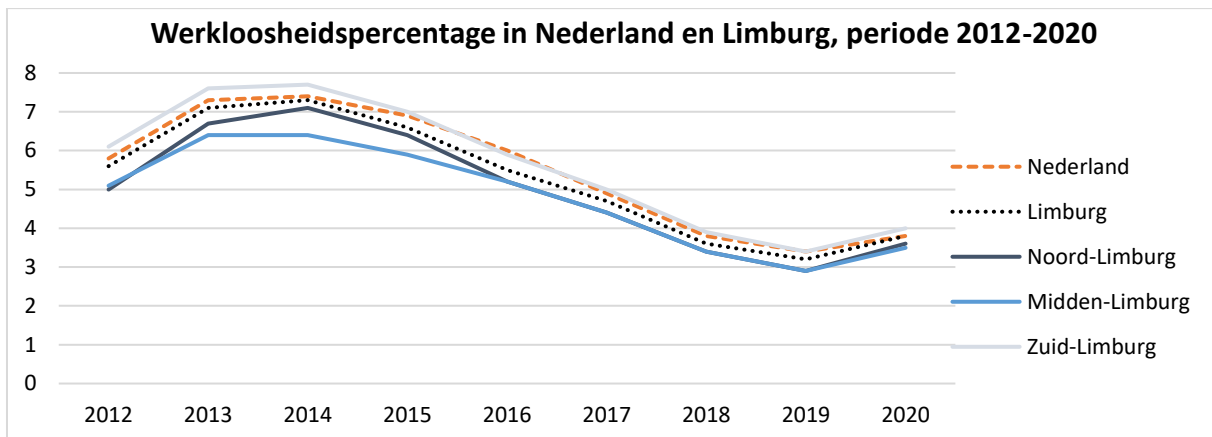
Figuur 42



Bron: ROA

Om een algemeen beeld te geven van de arbeidsparticipatie in Limburg is ook gekeken naar het jaarlijkse werkloosheidspercentage (van de bevolking tussen de 15 en 75 jaar). Dit wordt in figuur 43 vergeleken tussen Nederland, Limburg en de Limburgse regio's Noord, Midden en Zuid, voor de periode van 2012-2020. De Limburgse regio's volgen de algemene landelijke trend waarbij het werkloosheidspercentage stijgt in de periode 2012-2014 tot een maximum van 7% landelijk en daarna daalt in de periode 2014-2019 tot een minimum van 3% landelijk. Na 2019 is een lichte stijging te zien naar 4% landelijk. Van de Limburgse regio's hebben Noord- en Midden-Limburg een iets lager werkloosheidspercentage en Zuid-Limburg en iets hoger percentage dan landelijk gemiddeld.

Figuur 43

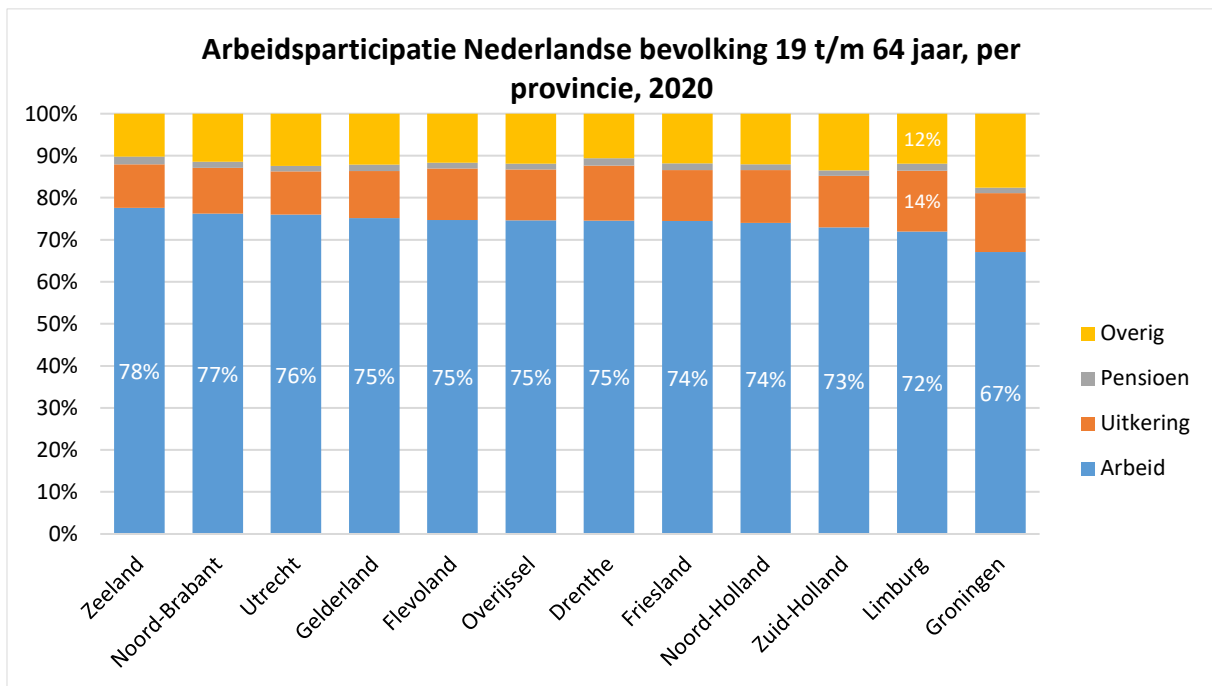


Bron: CBS Statline

3.2 Arbeidsparticipatie en inkomen

Naast cijfers over de werkloosheid geven ook cijfers over de belangrijkste inkomensbron van inwoners inzicht over de arbeidsparticipatie. Figuur 44 en 45 geven aan welk deel van de bevolking tussen de 19 en 64 in eigen inkomen voorziet door middel van werk, welk deel uitkeringsafhankelijk is, de kleine groep met (pre-)pensioen regelingen, en wie behoort tot de groep 'overige' zoals studenten. Net zoals in 2016 staat Limburg op de één na laatste plaats van alle provincies als het gaat om het percentage van de bevolking dat in eigen inkomen voorziet met arbeid. Het percentage is in 2020 voor alle provincies gestegen, zo had 69% van de Limburgers tussen 19 en 64 jaar inkomen uit arbeid in 2016, en dit is gestegen naar 72% in 2020. Het percentage van de 19-64-jarigen dat afhankelijk is van een uitkering is ook in 2020 het hoogst in Limburg.

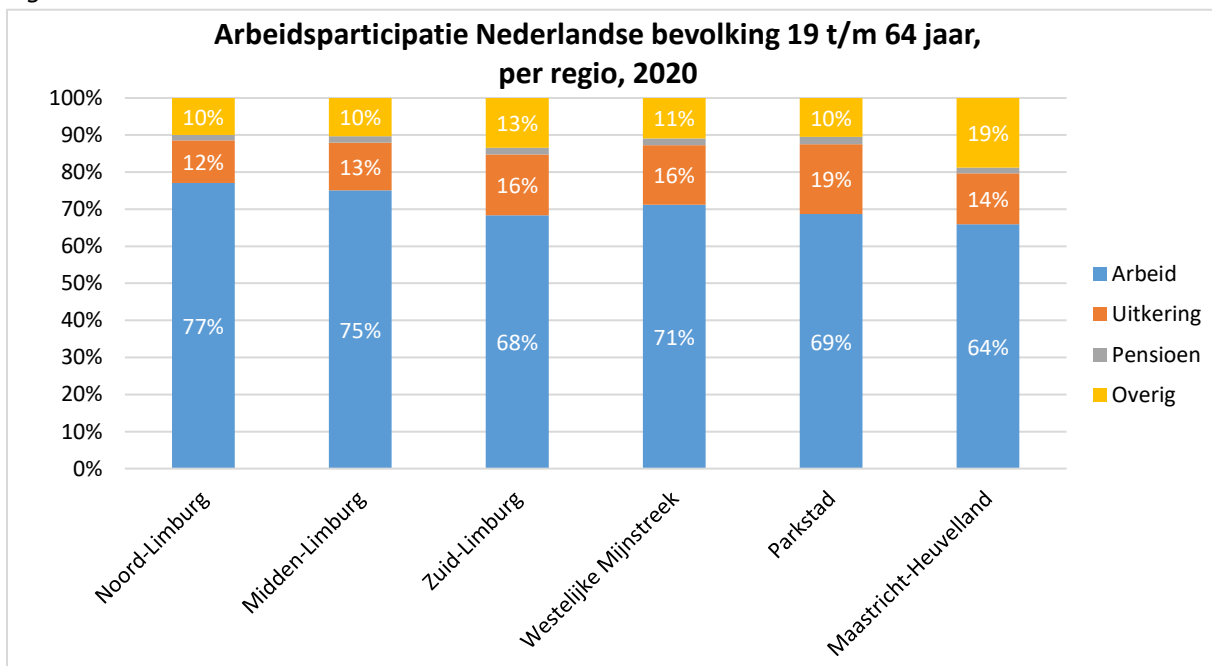
Figuur 44



Bron: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen Universiteit Maastricht op basis van niet-openbare microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek

In figuur 45 worden de verschillen getoond tussen de Limburgse regio's. Ook deze rangschikking is vergelijkbaar met 2016, en voor alle regio's geldt een iets hoger percentage van de bevolking die voorziet in inkomen door arbeid in 2020 vergeleken met 2016.

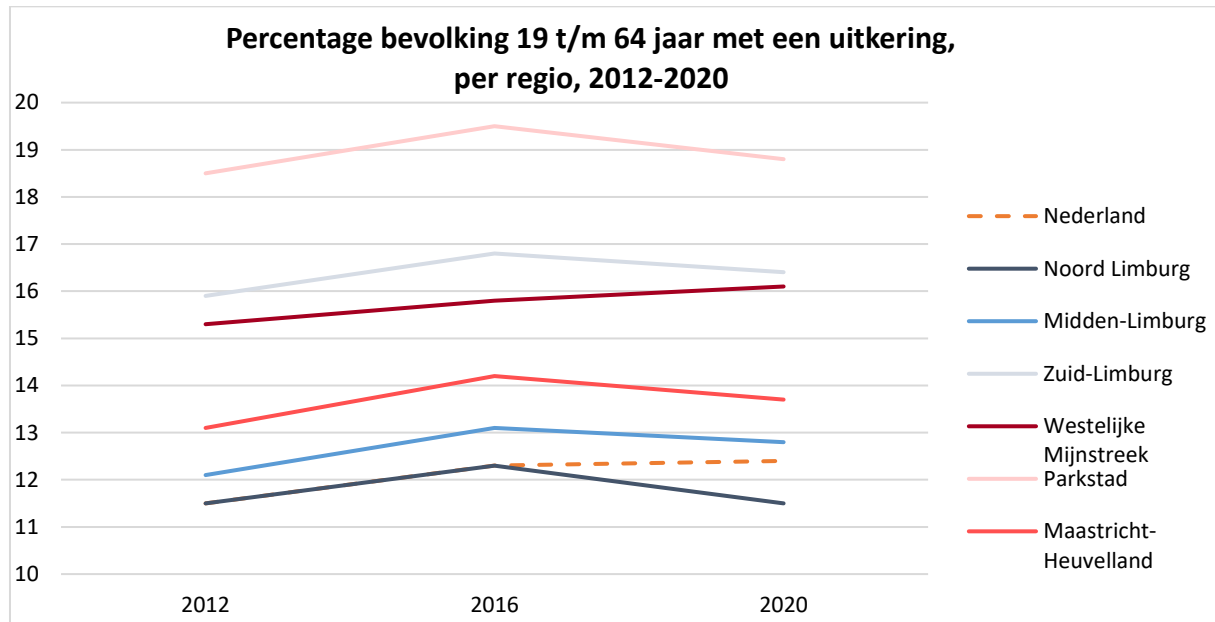
Figuur 45



Bron: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen Universiteit Maastricht op basis van niet-openbare microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek

De ontwikkeling van de uitkeringsafhankelijkheid is weergegeven in figuur 46 voor de jaren 2012, 2016 en 2020. Over het algemeen stijgt de uitkeringsafhankelijkheid in 2016 t.o.v. 2012, en vervolgens daalt deze weer iets in 2020. De subregio Parkstad blijft de regio met de hoogste uitkeringsafhankelijkheid over de tijd heen. De gemeentelijke cijfers staan in [bijlage 2, pagina 86](#).

Figuur 46



Bron: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen Universiteit Maastricht op basis van niet-openbare microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek

3.2.1. Rondkomen

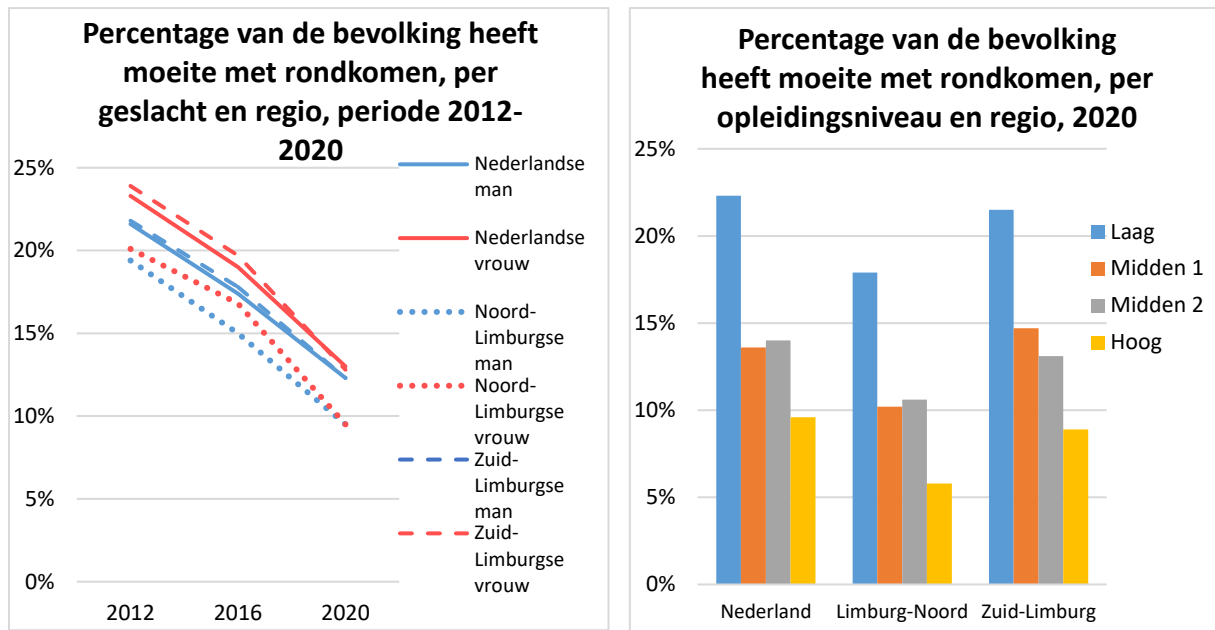
Naast de bron van iemands inkomen kan ook worden gekeken naar de moeite die mensen hebben met rondkomen van hun inkomen. Respondenten beantwoorden de vraag “Heeft u de afgelopen 12 maanden moeite gehad om van het huishoudinkomen rond te komen” (Gezondheidsmonitor 2012, 2016 en 2020). In figuren 47 tot en met 51 worden de percentages weergegeven van de respondenten die aangeven moeite te hebben (gehad) in de afgelopen 12 maanden met rondkomen. In figuur 48 is te zien dat moeite met rondkomen is afgenomen in de periode 2012-2020. In Nederland en Limburg hebben vrouwen iets vaker moeite met rondkomen dan mannen in 2012 en 2016, in 2020 is dit verschil nauwelijks aanwezig. In Limburg-Noord komt moeite met rondkomen minder vaak voor dan landelijk, dit verschil is in de periode 2012-2020 groter (ofwel gunstiger) geworden. Zuid-Limburg is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde in de periode 2012-2020.

In figuur 48 is de gradiënt met opleidingsniveau¹⁰ en moeite met rondkomen te zien. Hoe hoger opgeleid, hoe minder moeite wordt ervaren met rondkomen van het inkomen. Landelijk heeft 22% van de lager opgeleiden moeite met rondkomen, tegenover 10% van de hoger opgeleiden. Deze verschillen met opleidingsniveau zijn iets kleiner in Limburg-Noord en in Zuid-Limburg ongeveer gelijk aan de

¹⁰ In deze onderverdeling staat een laag opleidingsniveau voor Lager Onderwijs (LO), Midden 1 voor MAVO of LBO, Midden 2 voor HAVO, VWO of MBO, en hoog voor HBO of WO.

landelijke cijfers, zie figuur 48. Aangezien moeite met rondkomen meer voorkomt in 2016, zijn de verschillen tussen de opleidingsniveaus ook groter in 2016.

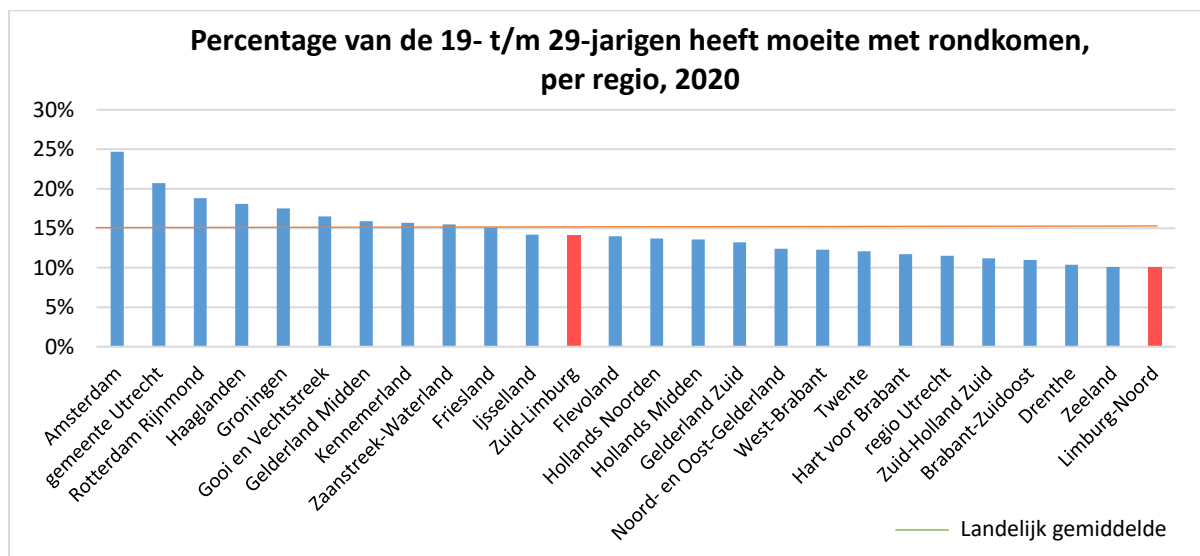
Figuur 47 en 48



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Moeite met rondkomen komt vaker voor bij 19- tot en met 29-jarigen en 30- tot en met 64-jarigen dan bij 65-plussers. Landelijk geeft 15% van de 19- tot en met 29-jarigen aan moeite te hebben met rondkomen in 2020 (20% in 2016). Limburg-Noord kent het laagste percentage in de leeftijdsgroep met 10% in 2020 (18% in 2016, 11e plek). Zuid-Limburg scoort gemiddeld met 14% (18% in 2016, 10e plek), zie figuur 49

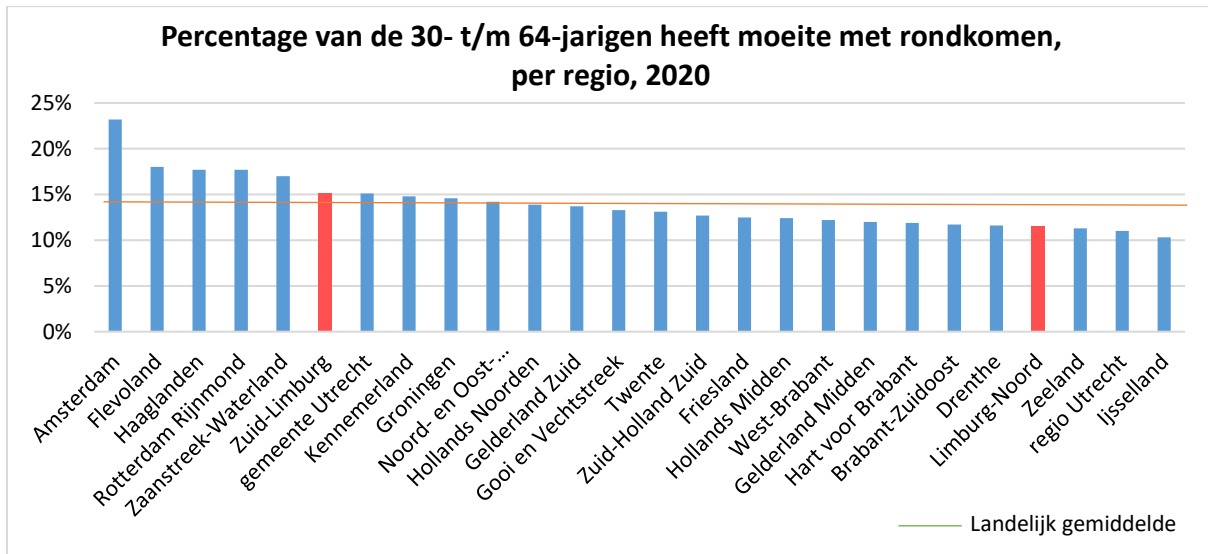
Figuur 49



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Van de Nederlandse 30- tot en met 64-jarigen geeft 14% aan moeite te hebben met rondkomen (20% in 2016). Ook in deze leeftijdsgroep scoort Limburg-Noord beter dan gemiddeld met 12% (18% in 2016, 18^e plek). Zuid-Limburg scoort wederom gemiddeld met 15% (22% in 2016, 5^e plek), zie figuur 50.

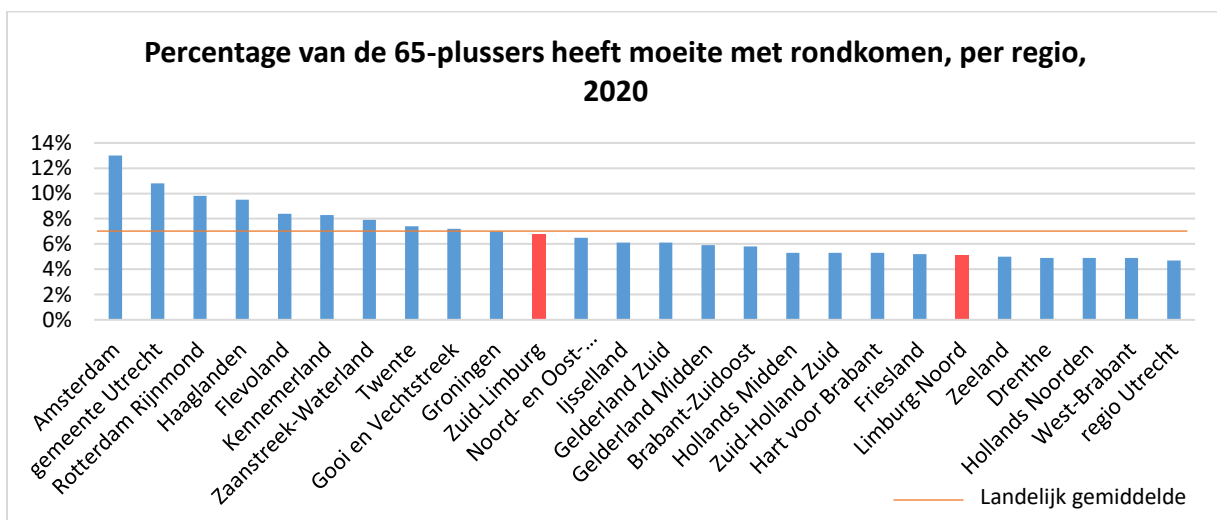
Figuur 50



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Landelijk geeft 7% van de 65-plussers aan dat moeite hebben met rondkomen in 2020 (12% in 2016). Vergelijkbaar met de andere leeftijdsgroepen scoort Limburg-Noord beter dan gemiddeld met 5% (10% in 2016, 20^e plek) en Zuid-Limburg gemiddeld met 7% (13% in 2016, 5^e plek), zie figuur 51.

Figuur 51

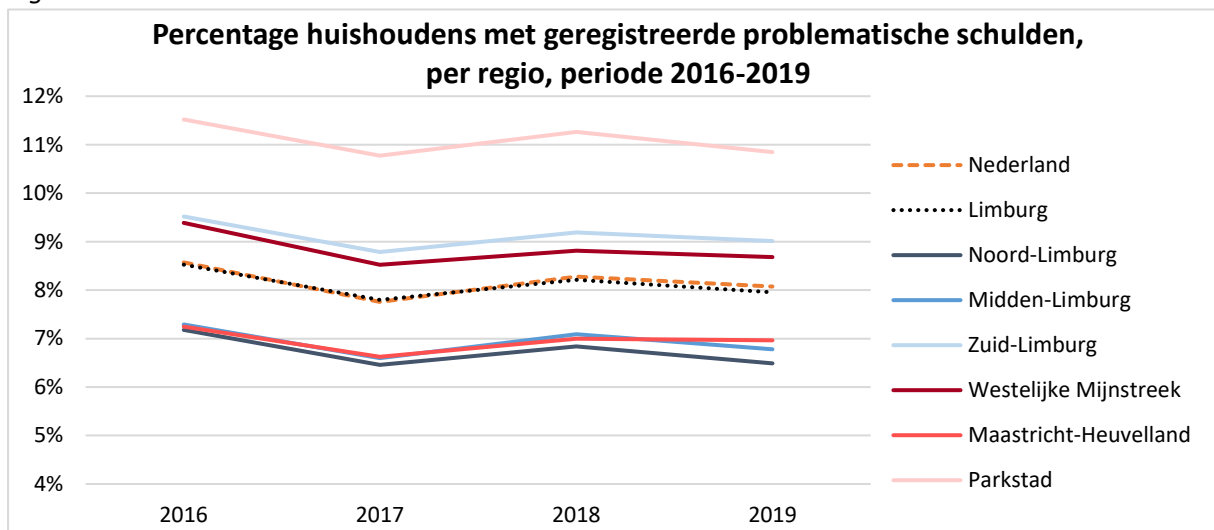


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

3.2.2. Problematische schulden

Naast arbeid en inkomen wordt er ook gekeken naar de schuldenproblematiek in Limburg ten opzichte van Nederland. In de periode 2016-2019 loopt het percentage van de huishoudens met geregistreerde problematische schulden¹¹ in Limburg gelijk op met het landelijk gemiddelde, rond de 8%. In Noord- en Midden-Limburg en Maastricht Heuvelland ligt dit percentage iets lager, tussen de 6% en 7%. In Zuid-Limburg ligt dit percentage hoger, rond de 9%. In de Westelijke Mijnstreek is dit percentage ook 9% en het de meeste schuldenproblematiek komt voor in Parkstad met 11% van de huishoudens, zie figuur 52. De gemeentelijke cijfers staan in [bijlage 2, pagina 86](#).

Figuur 52



Bron: CBS Dashboard Schuldenproblematiek in beeld

3.3 Vrijwilligerswerk

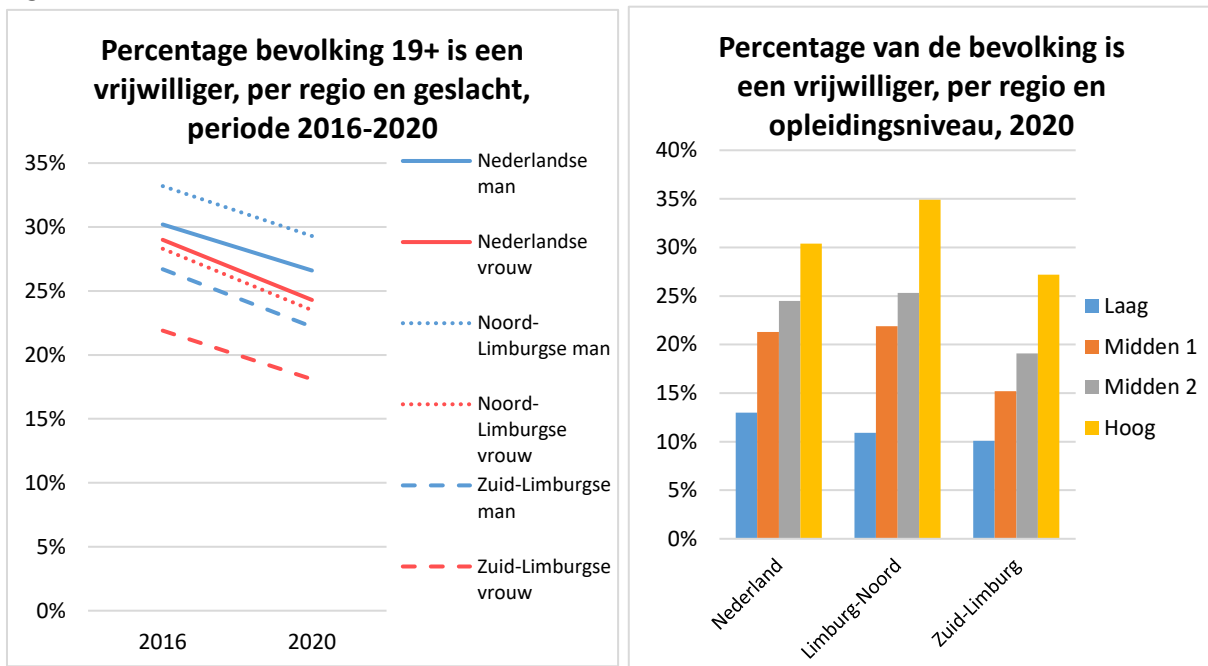
Naast arbeid gaat participatie ook over meedoen in de samenleving. Dit kan worden uitgedrukt in bijvoorbeeld het deel van de bevolking dat zich inzet door middel van vrijwilligerswerk. Respondenten van de GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen worden onder andere bevraagd of ze vrijwilligerswerk doen. Alle gegevens in deze rapportage afkomstig van de Gezondheidsmonitor zijn gecorrigeerd door middel van weegfactoren. Dat willen zeggen dat er rekening is gehouden met de steekproefsaanstelling zodat de gepresenteerde cijfers representatief zijn voor de Nederlandse bevolking. Wat opvalt in de vergelijking van 2016 en 2020 is dat het vrijwilligerswerk is afgenomen, zie figuur 53. Dit kan verklaard worden door de coronamaatregelen. Van de 19- tot en met 29 jarigen geeft landelijk 8% aan dat ze minder vrijwilligerswerk doen vanwege de coronamaatregelen, dit geldt ook voor 10% van de 30- tot en met 64-jarigen en 11% van de 65-plussers.

Er is ook een gradiënt zichtbaar met opleidingsniveau en vrijwilligerswerk, hoe hoger het opleidingsniveau, hoe meer vrijwilligers, zie figuur 54. Landelijk zijn 13% van de laag opgeleiden vrijwilliger, tegenover 30% van de hoogopgeleiden. In Noord-Limburg zijn de opleidingsverschillen iets

¹¹ Geregistreerde problematische schulden kunnen bestaan uit: betalingsachterstanden bij de Belastingdienst, Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO), Centraal Justitieel Incassobureau (CJIB), Bureau Krediet Registratie (BKR), zorgverzekeraar, WSNP-trajecten (Wet schuldsanering natuurlijke personen) of minnelijke trajecten BKR (schuldsaneringen of schuldsanering).

groter, in Zuid-Limburg iets kleiner dan landelijk, zie figuur 55. Deze gradiënt is vergelijkbaar met de cijfers van 2016.

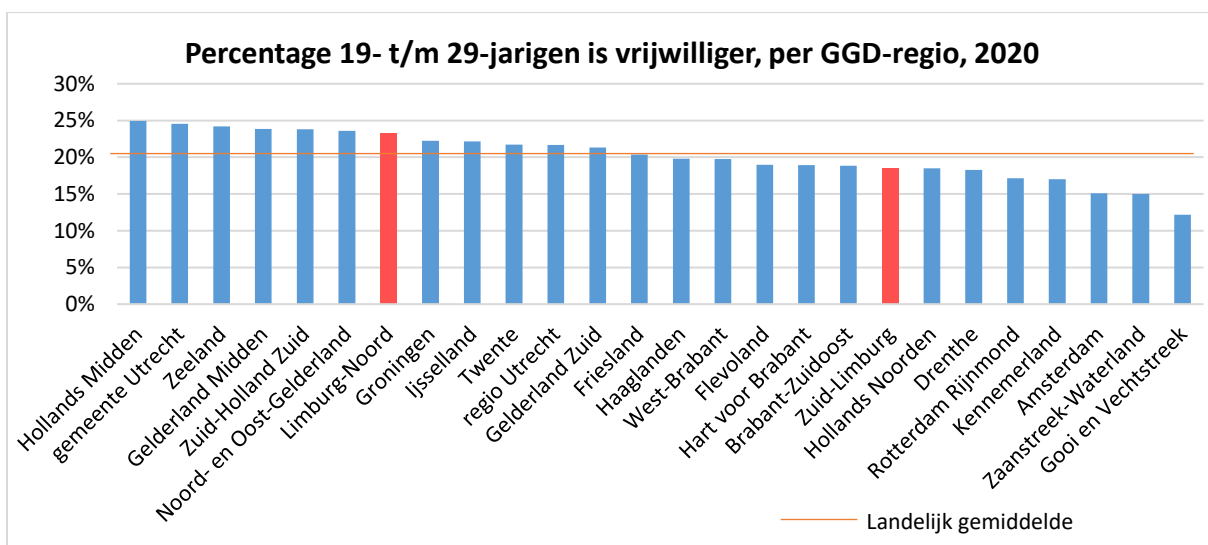
Figuur 53 en 54



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Hoe hoger de leeftijd, hoe meer vrijwilligers. De Noord-Limburgse 19- tot en met 29-jarigen doen het wel relatief beter met 23% in 2020 (landelijk 20%), een 7^e plek van alle regio's met relatief veel vrijwilligers, zie figuur 55. In 2016 staat Limburg-Noord met 26% op de 13^e plek van alle regio's. In Zuid-Limburg zijn 19% van de 19-tot en met 29-jarigen vrijwilliger (19^e plek), een daling ten opzichte van 2016 (23%).

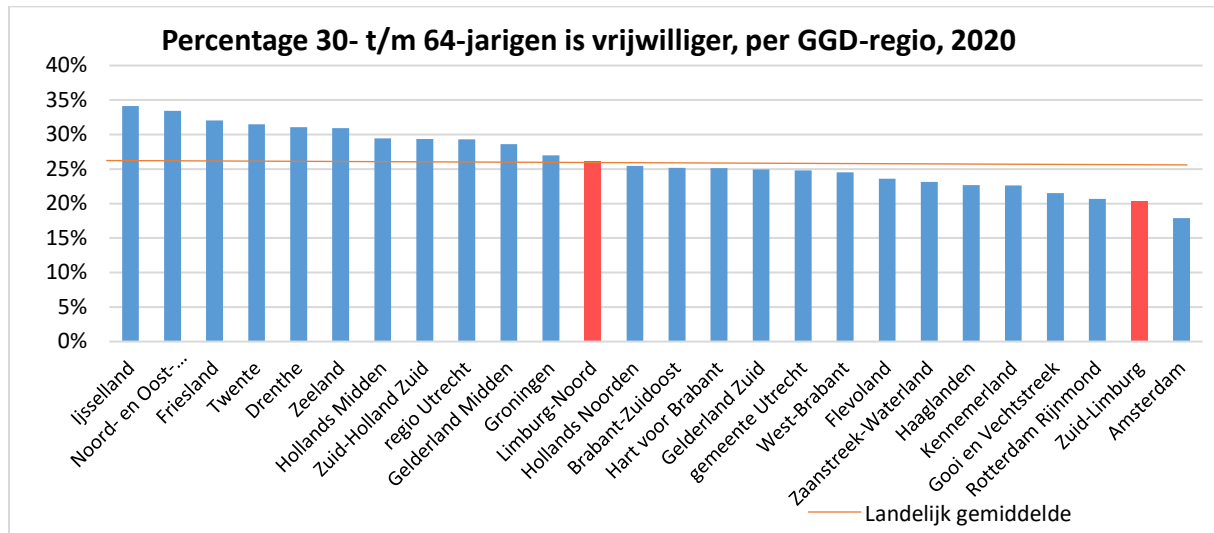
Figuur 55



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Landelijk is 26% van de 30-tot en met 64-jarigen vrijwilliger vergeleken met 20% van de 19- tot en met 29-jarigen, zie figuur 56. Maar ook bij de 30-tot en met 64-jarigen is het percentage vrijwilligers afgenomen in de periode 2016-2020. Limburg-Noord blijft in 2020 op dezelfde plek staan, Zuid-Limburg is in 2020 (met 20%) een plekje achteruitgegaan ten opzichte van 2016 (25%).

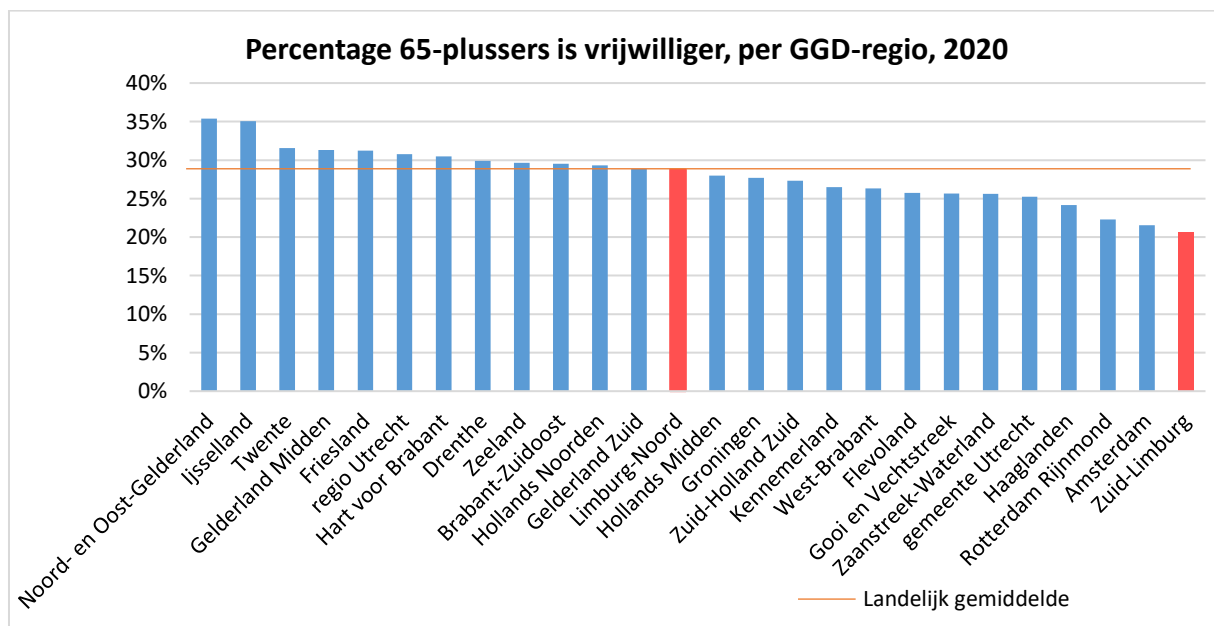
Figuur 56



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Van de 65-plussers zijn gemiddeld 28% vrijwilliger in Nederland in 2020. Net zoals in 2016 ligt het percentage ongeveer even hoog in de regio Limburg-Noord, met 29% en staat Zuid-Limburg op de laatste plaats met relatief weinig 65-plussers die vrijwilliger zijn (21%), zie figuur 57.

Figuur 57



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

4. Gezondheid

In 2020 ervaren meer Nederlanders en Limburgers een goede gezondheid. De percentages in Limburg-Noord en Zuid-Limburg liggen echter wel nog lager dan landelijk gemiddeld. In 2020 geven minder Nederlanders aan een chronische ziekte of aandoening te hebben, dit blijft gelijk in Zuid-Limburg en stijgt iets in Limburg-Noord. Hierdoor scoren beide Limburgse regio's slechter dan landelijk in 2020. Ook het risico op een angststoornis of depressie stijgt in Limburg in 2020. Dit risico is in Zuid-Limburg hoger dan landelijk, in Limburg-Noord is dit risico vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. In het algemeen zijn er minder volwassenen en ouderen die in 2020 roken en overmatig alcohol drinken vergeleken met 2016. Er zijn wel nog relatief meer rokers in Limburg dan in Nederland. Meer Nederlanders hebben in 2020 overgewicht of obesitas vergeleken met 2016, dit komt vaker voor in Limburg-Noord en Zuid-Limburg. De zorgkosten zoals vergoed onder de basiszorgverzekering zijn toegenomen in Nederland en in Limburg in de periode 2016-2020. In heel Limburg liggen de kosten hoger dan landelijk gemiddeld, vooral in Zuid-Limburg en met name, Parkstad.

Respondenten van de GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen worden onder andere bevraagd over hun ervaren gezondheid, of ze een chronische ziekte of aandoening hebben, over hun mentale gezondheid, leefstijl en sociale contacten. Alle gegevens in deze rapportage afkomstig van de Gezondheidsmonitor zijn gecorrigeerd door middel van weegfactoren. Dat willen zeggen dat er rekening is gehouden met de steekproefsamenstelling zodat de gepresenteerde cijfers representatief zijn voor de Nederlandse bevolking.

4.1 Fysieke en mentale gezondheid

4.1.1 Ervaren gezondheid

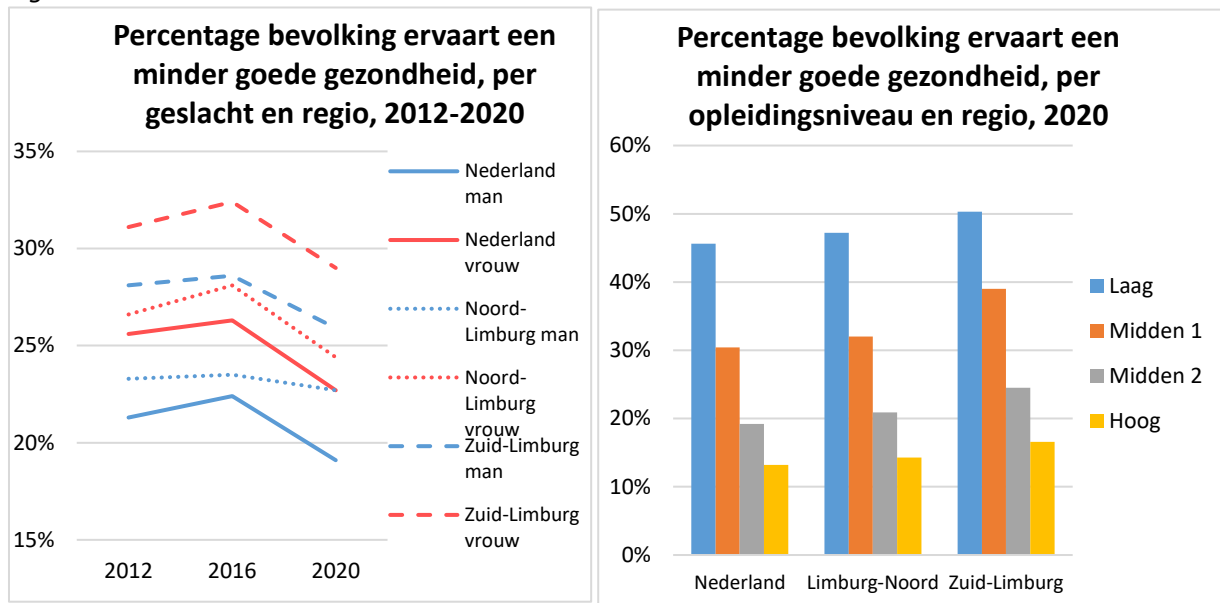
Respondenten kunnen op de vraag hoe zij hun gezondheid ervaren antwoorden met 'zeer goed', 'goed', 'gaat wel', 'slecht' of 'zeer slecht'. In onderstaande figuren worden de percentages vergeleken van de respondenten die hun eigen gezondheid als 'gaat wel', 'slecht' of 'zeer slecht' ervaren. Deze categorieën worden samengevat tot een 'minder goede gezondheid'. Figuur 59 vergelijkt de percentages van minder goede ervaren gezondheid voor mannen en vrouwen in Nederland, Limburg-Noord en Zuid-Limburg voor de jaren 2012, 2016 en 2020. Hieruit blijkt dat vrouwen vaker een minder goede gezondheid ervaren dan mannen (landelijk 23% van de vrouwen tegenover 19% van de mannen). In de periode 2012-2020 zijn de percentages voor minder goede gezondheid afgenomen, oftewel relatief meer mensen ervaren een goede gezondheid in 2020. Mannen en vrouwen uit Limburg-Noord ervaren vaker een minder goede gezondheid (23% van de mannen en 24% van de vrouwen). Een minder goede ervaren gezondheid komt nog vaker in Zuid-Limburg voor (26% van de mannen en 29% van de vrouwen), zie figuur 58.

In figuur 59 worden de percentages weergegeven aan de hand van het opleidingsniveau¹². Net zoals in 2016 is er sprake van een gradiënt waarbij lager opgeleiden vaker een minder goede gezondheid ervaren dan midden en hoger opgeleiden. In 2020 ervaart 46% van de laag opgeleide Nederlanders

¹² In deze onderverdeling staat een laag opleidingsniveau voor Lager Onderwijs (LO), Midden 1 voor MAVO of LBO, Midden 2 voor HAVO, VWO of MBO, en hoog voor HBO of WO.

een minder goede gezondheid tegenover 13% van de hoog opgeleiden. Dit is iets hoger in Limburg-Noord (47% en 14%) en Zuid-Limburg (50% en 17%).

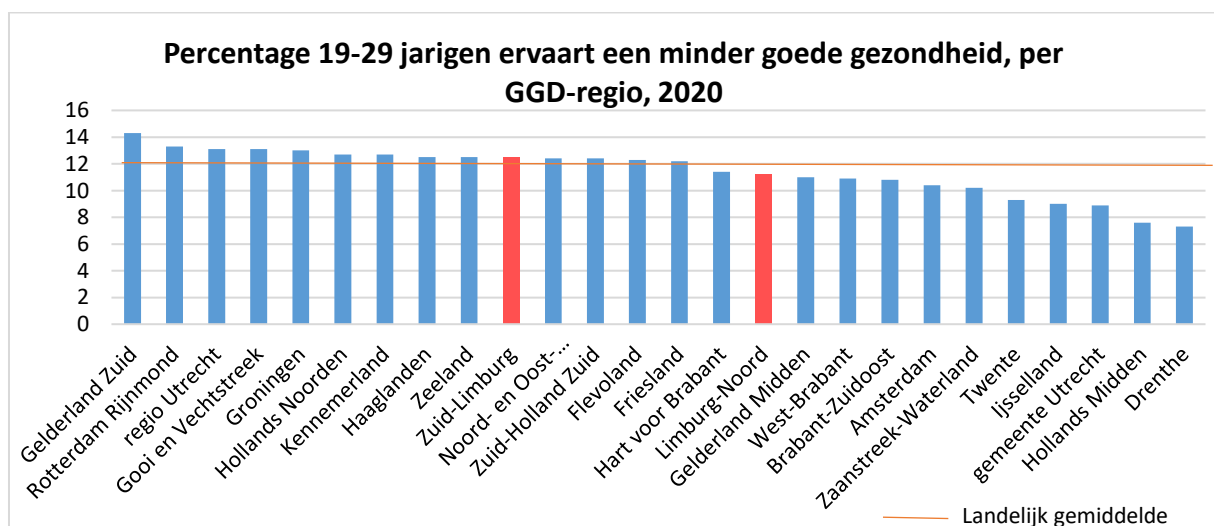
Figuur 58 en 59



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Hoe hoger de leeftijd, hoe meer mensen een minder goede gezondheid ervaren. Van de Nederlandse 19- tot en met 29-jarigen ervaart 12% een minder goede gezondheid. Limburg-Noord zit daar iets onder met 11% en Zuid-Limburg iets boven met 13%, zie figuur 60. Deze cijfers zijn ongeveer gelijk gebleven met die van 2016 (13% van de Nederlandse 19- tot en met 29-jarigen, 12% Limburg-Noord en 13% in Zuid-Limburg).

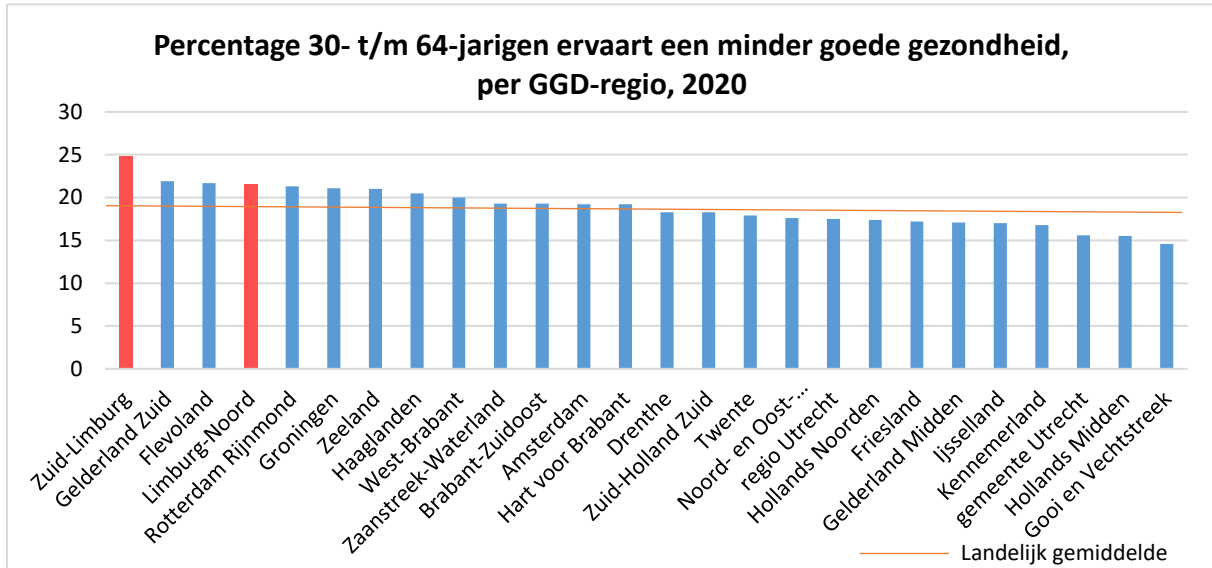
Figuur 60



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Van alle 30- tot en met 64-jarigen ervaart 19% een minder goede gezondheid in Nederland (was 23% in 2016). De Limburgse regio's scoren slechter in deze leeftijdsgroep vergeleken met Nederland en vergeleken met de cijfers in 2016. Limburg-Noord staat met 22% op de 4e plaats (was 10^e met 23% in 2016) en Zuid-Limburg staat met 25% op de 1e plaats (was 2^e met 28% in 2016) met het hoogste percentage 30- tot en met 64-jarigen die een minder goede gezondheid ervaren, zie figuur 61.

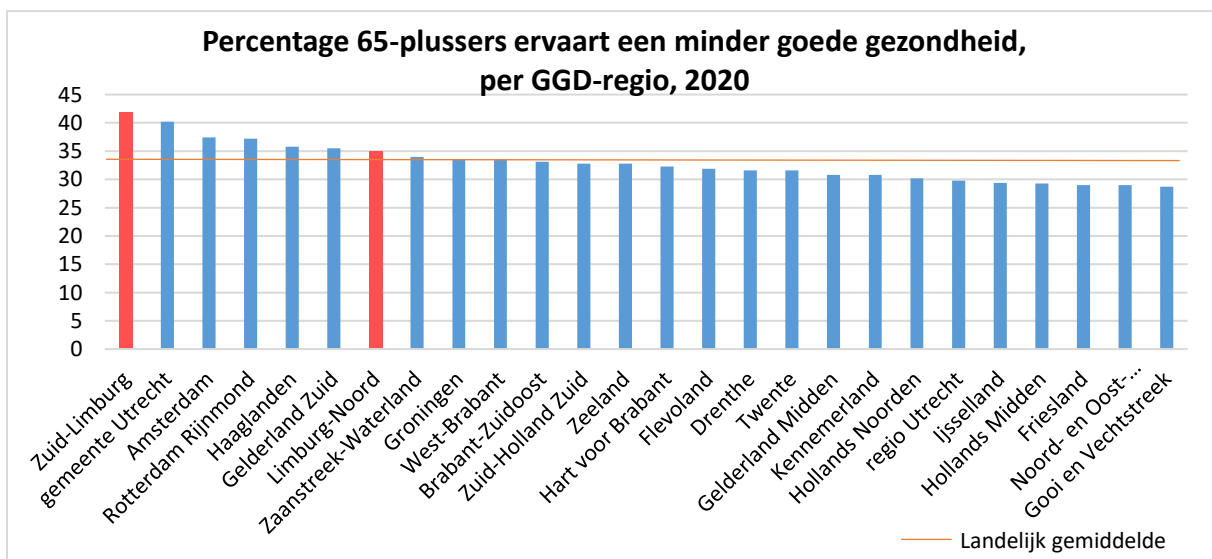
Figuur 61



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Van de 65-plussers ervaart 33% een minder goede gezondheid in Nederland (was 38% in 2016). In deze leeftijdsgroep scoren de Limburgse regio's slechter dan landelijk maar beter dan in 2016. Limburg-Noord staat op de 7^e plaats met 35% (was 5^e plaats met 41%) en Zuid-Limburg op de 1^e plaats met 42% (was 1^e plaats met 47%) van meeste 65-plussers die een minder goede gezondheid ervaren, zie figuur 62.

Figuur 62



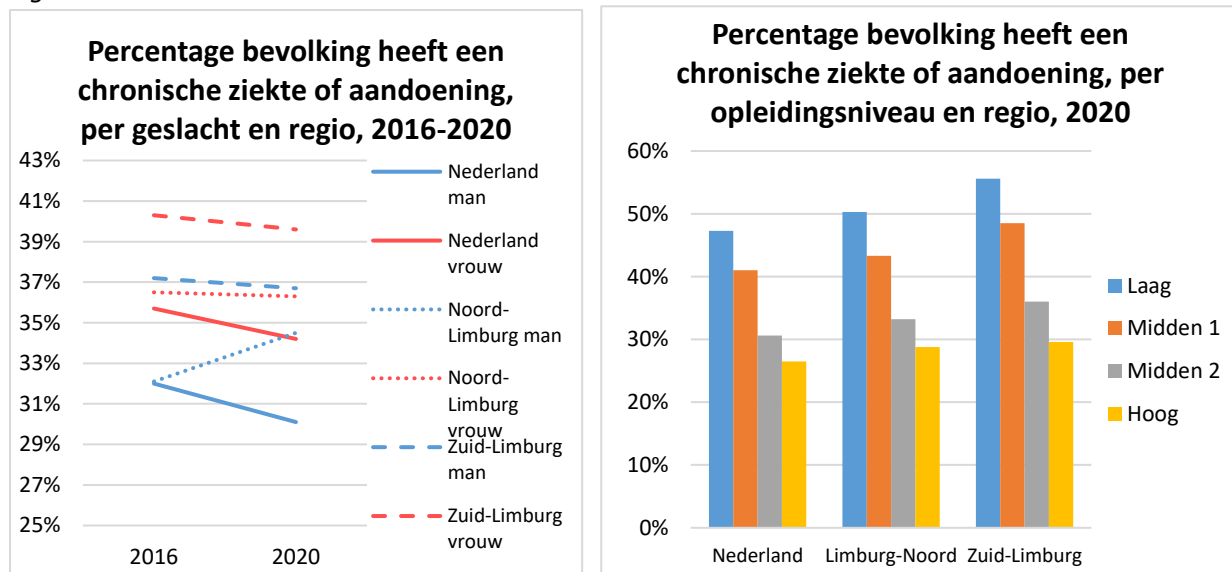
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

4.1.2. Chronische ziekte of aandoening

Respondenten beantwoorden in 2016 en 2020 de volgende vraag: “Heeft u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen?”. Langdurig wordt bij deze vraag toegelicht als (naar verwachting) 6 maanden of langer (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2016 en 2020). In onderstaande figuren worden de cijfers vergeleken van de mensen die deze vraag beantwoordden met “ja”. Uit figuur 64 blijkt dat vrouwen vaker een chronische ziekte of aandoening hebben dan mannen (landelijk 34% van de vrouwen en 30% van de mannen). De percentages zijn, op Noord-Limburgse mannen na, afgenomen in de periode 2016-2020. De landelijke percentages zijn sterker afgenomen dan de Limburgse, dus het verschil van Limburg met het landelijk gemiddelde is ongunstiger in 2020. In 2020 hebben mannen en vrouwen in Limburg-Noord vaker een chronische ziekte of aandoening (36% van de vrouwen en 35% van de mannen). Deze percentages liggen nog hoger in Zuid-Limburg (40% van de vrouwen en 37% van de mannen), zie figuur 63.

Het hebben van een chronische ziekte of aandoening komt relatief het vaakst voor bij laag opgeleiden (47% landelijk) en het minst vaak bij hoog opgeleiden (27%). De verschillen tussen opleidingsniveaus worden groter in Limburg-Noord en vooral Zuid-Limburg, zie figuur 64. Dit is vergelijkbaar met de cijfers uit 2016.

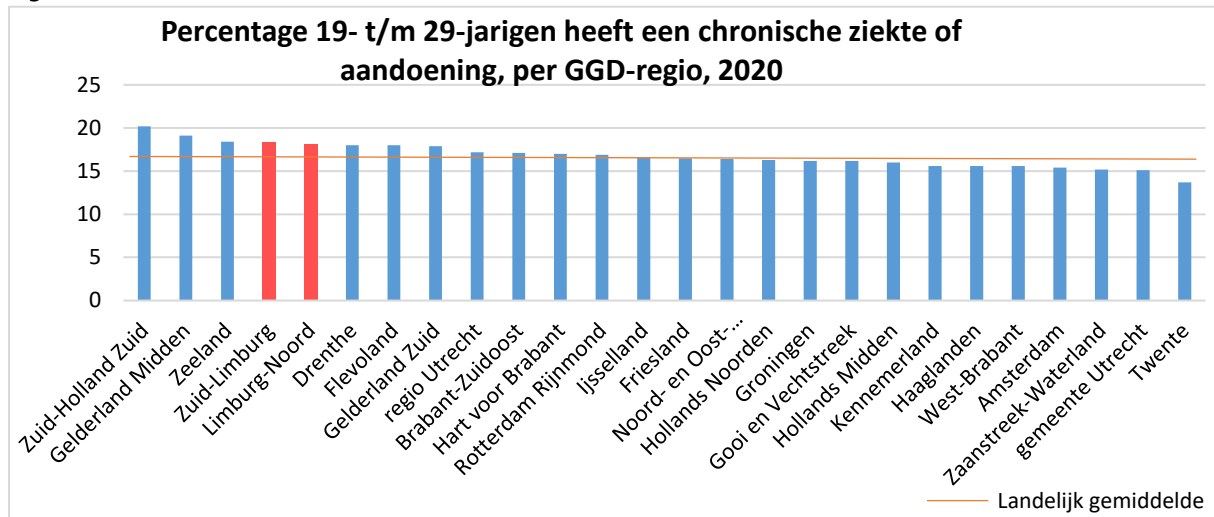
Figuur 63 en 64



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Hoe hoger de leeftijd, hoe vaker een chronische ziekte of aandoening wordt gerapporteerd. Het Nederlands gemiddelde voor 19- tot en met 29-jarigen is 17% in 2020 (19% in 2016). In 2020 geeft 18% van de Noord-Limburgse en 18% van de Zuid-Limburgse 19- tot en met 29-jarigen aan dat ze minimaal één chronische ziekte of aandoening hebben. Hiermee staan de Limburgse regio’s op de 4^e en 5^e plek van alle regio’s met een hoog percentage voor een chronische ziekte of aandoening in deze leeftijdsgroep, zie figuur 65. Limburg-Noord stond in 2016 op de 9^e plek met 19% en Zuid-Limburg 18^e met 18% (onderaan in de rangorde).

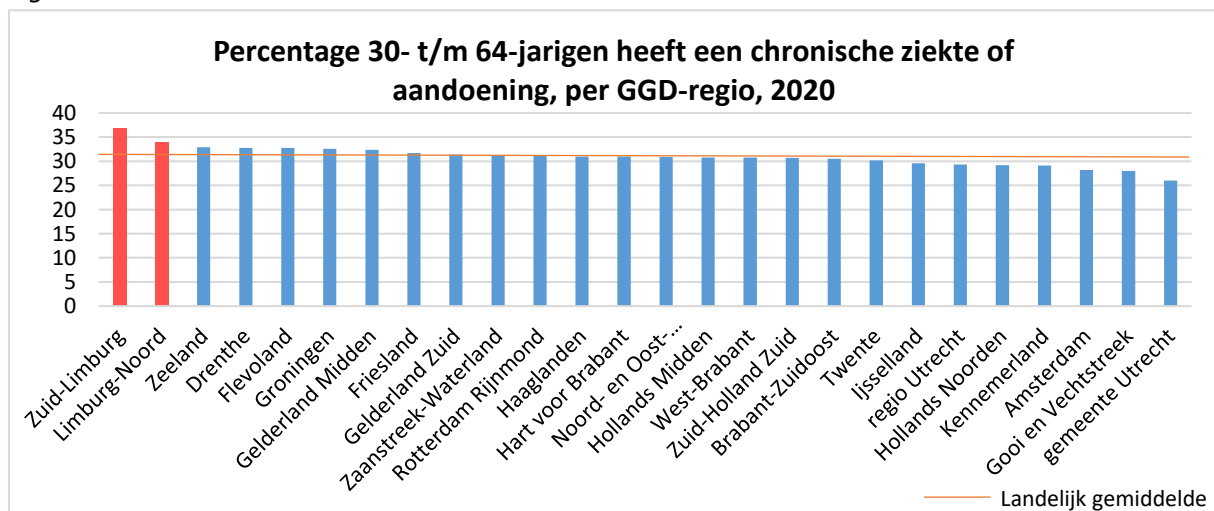
Figuur 65



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

In de leeftijdsgroep 30- tot en met 64 jaar geeft 31% van de Nederlanders aan een chronische ziekte of aandoening te hebben in 2020 (32% in 2016). Voor de 30- tot en met 64-jarigen stijgen de Limburgse regio's naar de 1^e en 2^e plek met het hoogste percentage van die leeftijdsgroep met een chronische ziekte of aandoening. Voor Zuid-Limburg is dit percentage 37%, voor Limburg-Noord 34% en landelijk is dit 31% (figuur 66). Zuid-Limburg stond ook in 2016 op de 1^e plek met 38% en Limburg-Noord 13^e met 32%.

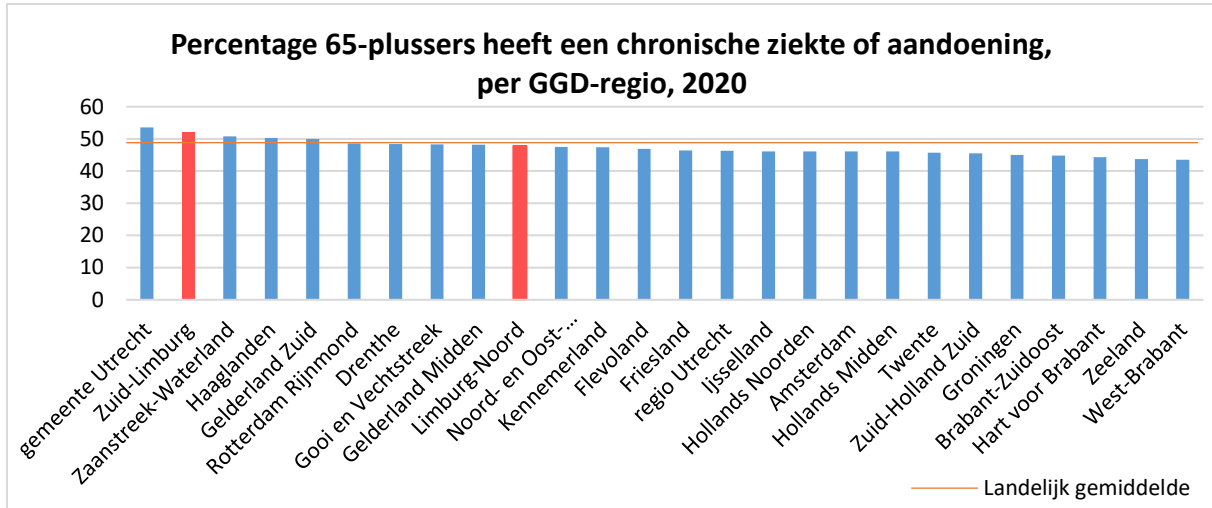
Figuur 66



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Voor de 65-plussers staat Zuid-Limburg op de 2^e plek met een hoog percentage (52%) van die leeftijdsgroep met een chronische ziekte of aandoening (4^e plek in 2016 met 54%). Voor Limburg-Noord is dit 48%, bijna gelijk aan het Nederlands gemiddelde (47%), zie figuur 67. Ook in 2016 scoort Limburg-Noord gemiddeld voor 65-plussers met 49% (13^e plaats, landelijk 50%).

Figuur 67

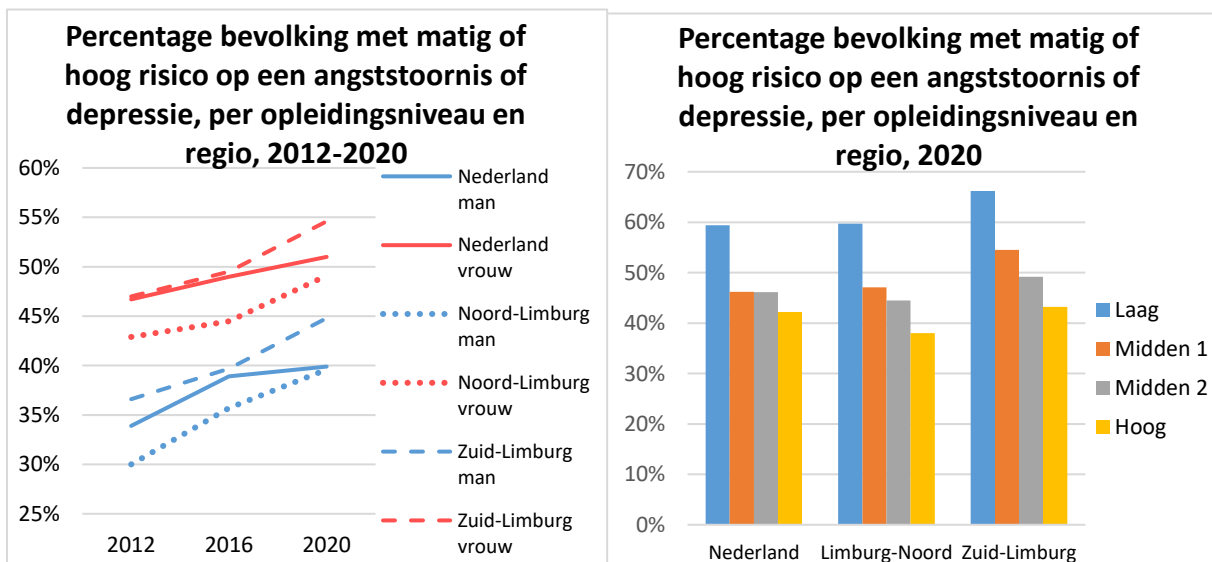


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

4.1.3. Risico op een angststoornis of depressie

Op basis van een gevalideerde vragenlijst¹³ (zie [bijlage 5, pagina 102](#)) kan ook afgeleid worden in hoeverre mensen risico lopen op een angststoornis of depressie (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2012, 2016 en 2020). Uit figuur 68 blijkt dat het risico op een angststoornis of depressie vaker voorkomt bij vrouwen. Dit percentage is voor zowel mannen als vrouwen gestegen in de periode 2012-2020. Voor zowel mannen als vrouwen is het percentage het hoogst in Zuid-Limburg. Over de tijd heen is het verschil in Zuid-Limburg groter geworden ten opzichte van het landelijk gemiddelde (ofwel ongunstiger), en is kleiner geworden tussen Limburg-Noord en het landelijk gemiddelde.

Figuur 68 en 69



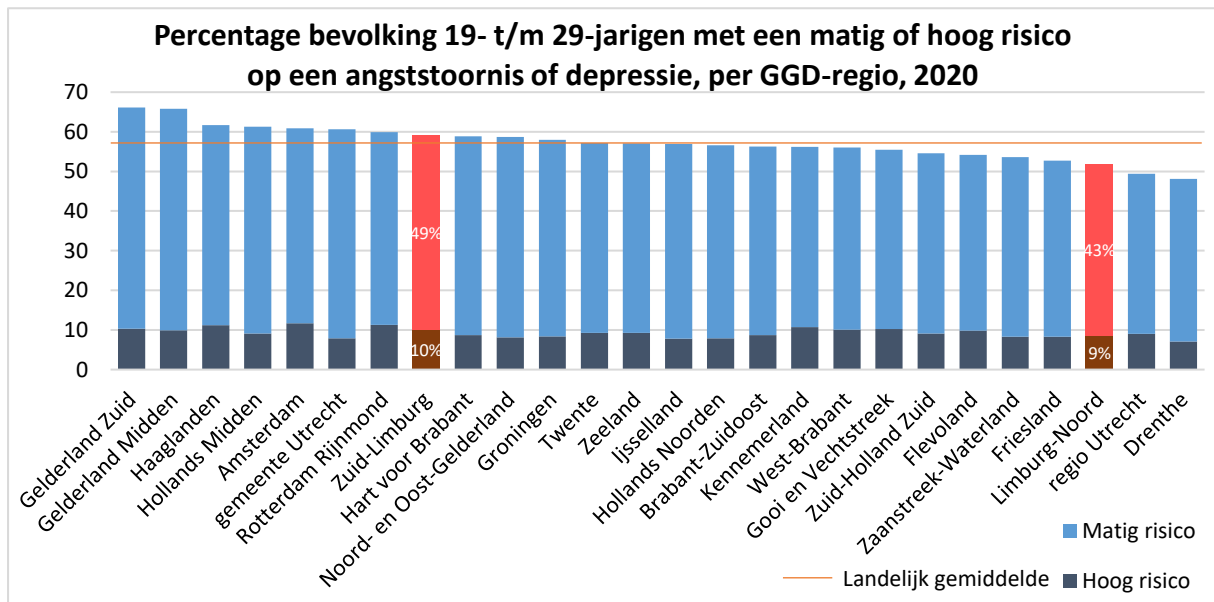
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

¹³ Op basis van de Kessler Psychological Distress Scale (K-10 vragenlijst). Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J. et al (2002) Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. Psychological Medicine, 32, 959-956.

Net zoals in 2016 is komt een hoog risico vaker voor bij lager opgeleiden dan bij hoger opgeleiden, en dit verschil is nog steeds groter in Zuid-Limburg (figuur 69).

In figuur 70, 71 en 72 worden de percentages voor een matig en een hoog risico op angststoornis of depressie onderscheiden per GGD-regio en leeftijdsgroep. In de periode 2016-2020 is het matig risico op een angststoornis of depressie gestegen van 43% naar 49% voor 19- tot en met 29-jarigen in Nederland. Het hoog risico is gestegen van 8% naar 10% voor alle Nederlandse 19- tot en met 29-jarigen. Deze percentages zijn ook gestegen in de Limburgse regio's. In Zuid-Limburg van 37% naar 49% voor matig en van 7% naar 10% hoog risico. Zuid-Limburg staat nu ook op een hogere en dus ongunstiger plek (8^e) van alle regio's, terwijl het in 2016 op de 20^e plaats stond voor 19- tot en met 29-jarigen. In Limburg-Noord is het percentage voor een matig risico gestegen van 37% naar 43% en voor hoog risico van 5% naar 9%. Voor de rangschikking blijft Limburg-Noord op dezelfde plek (op 2 na laagste percentage, zie figuur 70).

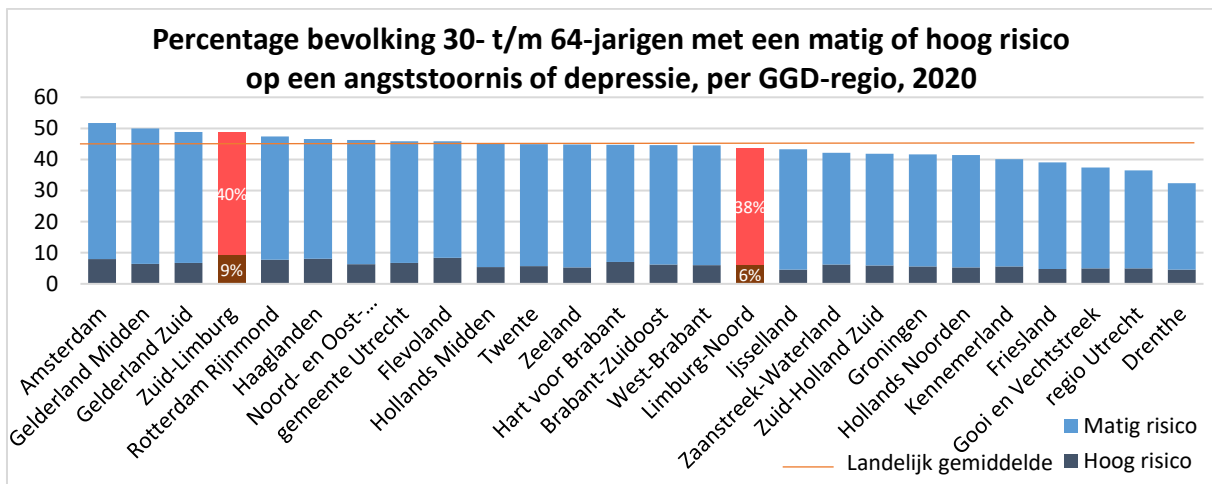
Figuur 70



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Voor 30- tot en met 64-jarigen is het landelijk gemiddelde in de periode 2016-2020 voor een matig risico gestegen van 36% naar 38% en het hoog risico iets gedaald van 7% naar 6%. In Zuid-Limburg is de situatie verslechterd van 35% en 8% voor matig en hoog risico naar respectievelijk 40% en 9%. Dit verplaatst Zuid-Limburg van de middenmoot naar de 4^e plek van alle regio's in deze leeftijdsgroep met een hoger risico. In Limburg-Noord zijn de percentages voor matig en hoog risico gestegen van 33% en 6% naar respectievelijk 38% en 6% en is daarmee iets opgeschoven in de regionale rangorde in negatieve zin (was op 6 na laatste plaats in 2016), zie figuur 71.

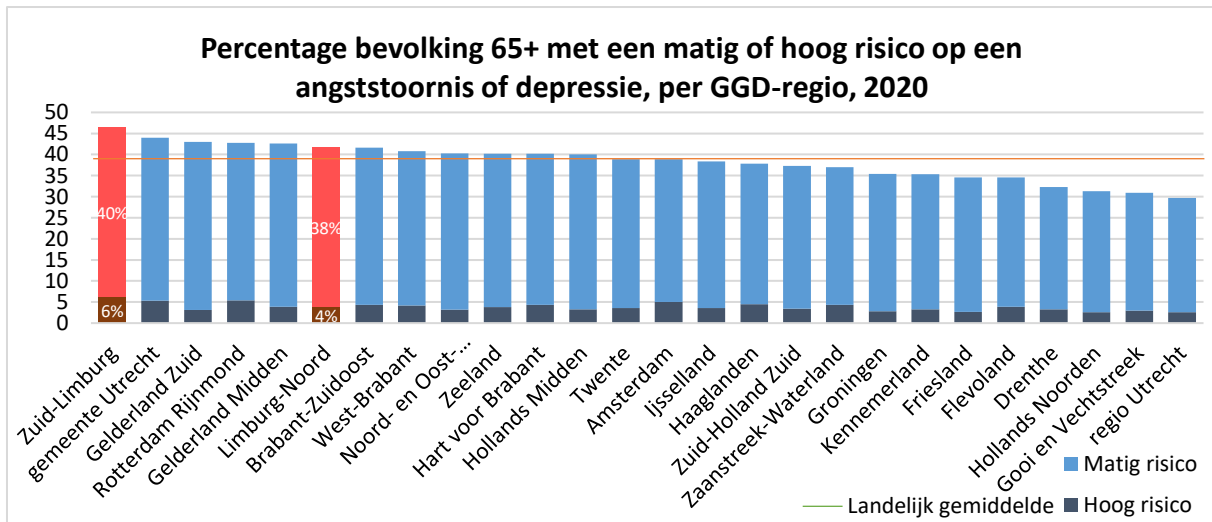
Figuur 71



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Voor 65-plussers is de situatie landelijk verbeterd, het gemiddelde neemt af van 38% en 7% voor matig en hoog risico in 2016 naar 35% en 4% in 2020. In Limburg-Noord stijgt het percentage voor een matig risico iets van 37% naar 38% en daalt het hoog risico iets van 5% naar 4% in 2020. Limburg-Noord stijgt van de middenmoot naar de 6^e plek met een hoog risico op een angststoornis of depressie in 2020. Zuid-Limburg blijft de regio met de hoogste percentages met 40% matig (was 40%) en 6% (was 7%) hoog risico, zie figuur 72.

Figuur 72



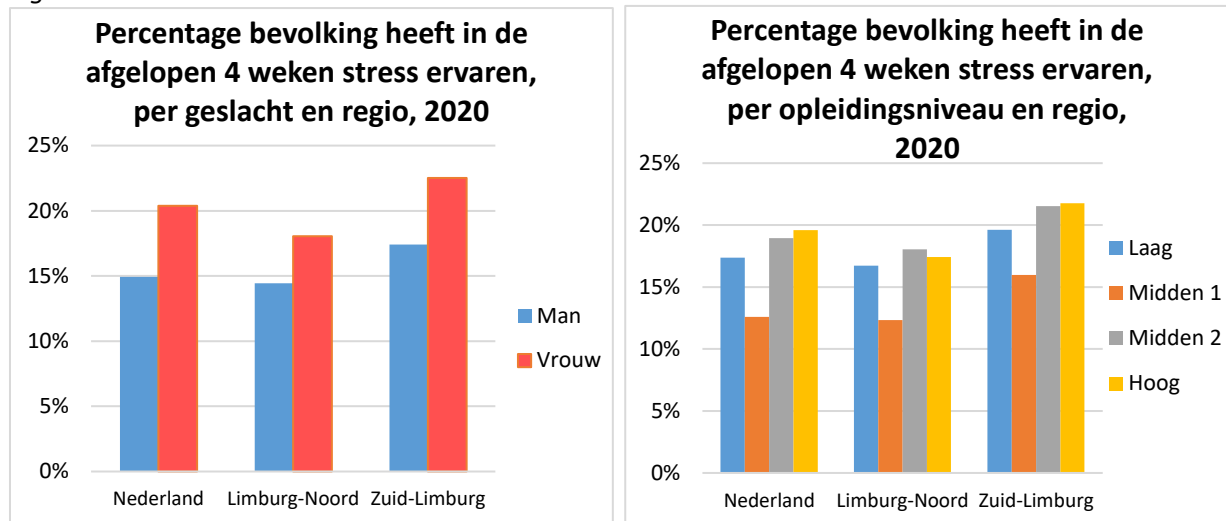
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

4.1.4. Stress

Respondenten hebben ook de volgende vraag beantwoord: ‘heeft u in de afgelopen 4 weken stress ervaren?’ (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020). In figuren 73 t/m 77 worden antwoorden vergeleken op de vraag. Omdat deze vraag in 2020 voor het eerst gesteld wordt, kunnen deze antwoorden nog niet over de tijd worden vergeleken. Er zijn wel vergelijkingen gemaakt naar geslacht, opleidingsniveau, leeftijdscategorie en regio. Uit figuur 73 blijkt dat vrouwen vaker stress

ervaren dan mannen (landelijk 20% van de vrouwen en 15% van de mannen). Er wordt (iets) minder stress ervaren door Noord-Limburgse mannen en vrouwen, en meer door Zuid-Limburgse mannen en vrouwen dan landelijk gemiddeld. Qua opleidingsniveau wordt vaker stress ervaren door hoog opgeleiden (HBO of WO), gevolgd door midden 2 opgeleiden (HAVO, VWO, MBO), laag opgeleiden (lager onderwijs), en het minst vaak door midden 1 opgeleiden (MAVO, LBO). Dit is voor alle opleidingsniveaus iets lager in Limburg-Noord en hoger in Zuid-Limburg dan landelijk gemiddeld, zie figuur 74.

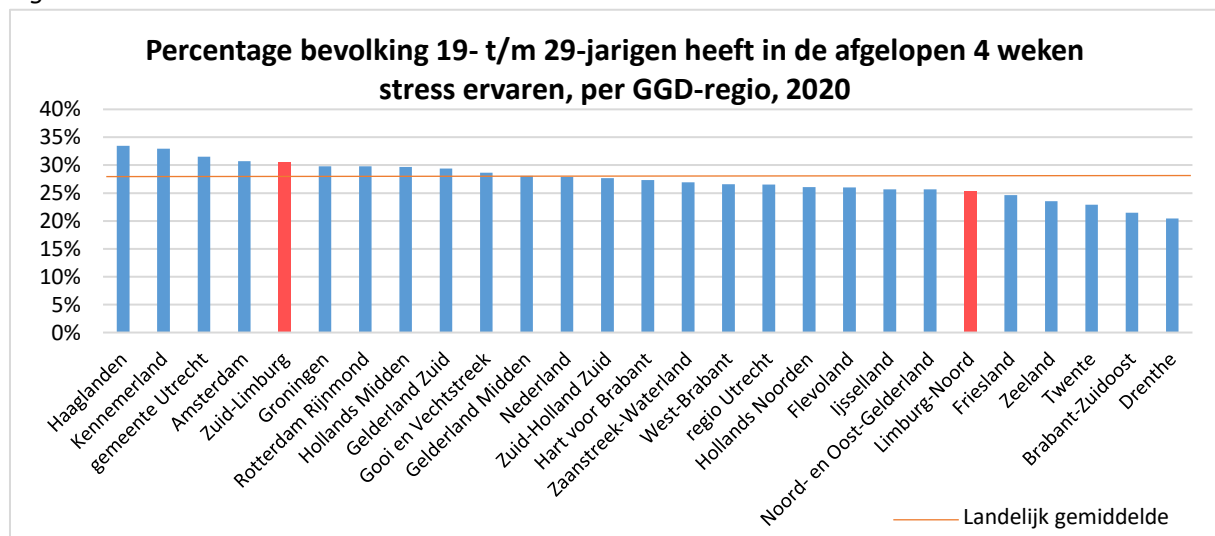
Figuur 73 en 74



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

In de verschillende leeftijdsgroepen wordt stress vaker ervaren door 19- tot en met 29-jarigen (landelijk 28%) in vergelijking met 30- tot en met 64-jarigen (landelijk 19%) en 65-plussers (landelijk 7%). Voor de 19- tot en met 29-jarigen scoort Limburg-Noord relatief goed met 25%, de op 5 na beste plek in de regionale rangorde. Zuid-Limburg staat op de 5^e plek met een hoog percentage ervaren stress, 31%, zie figuur 75.

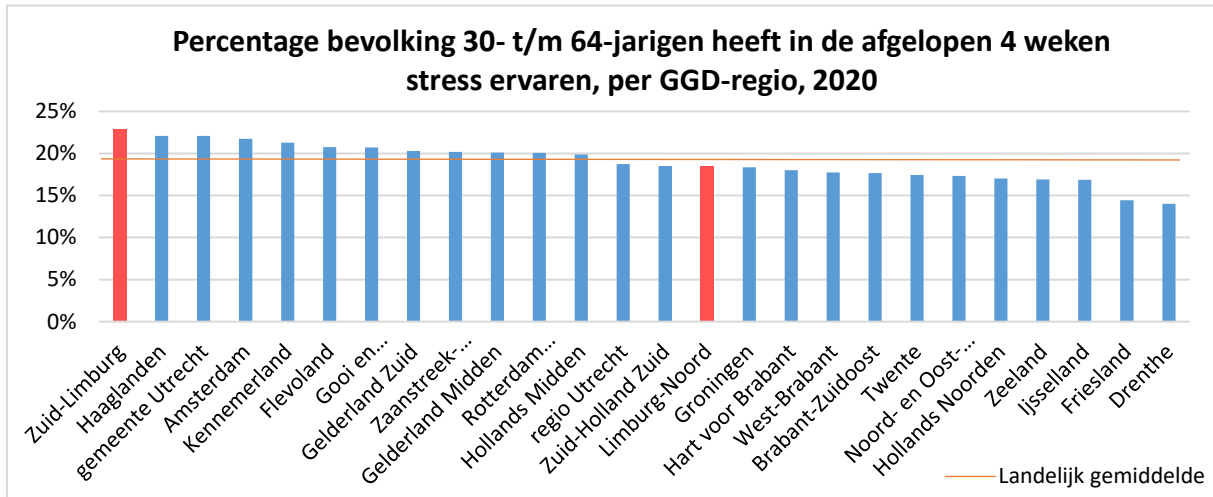
Figuur 75



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

In de 30- tot en met 64-jarigen groep scoort Limburg-Noord iets beter dan landelijk met 18%. Zuid-Limburg staat op de 1^e plaats met het hoogste percentage van ervaren stress in de 30- tot en met 64-jarigen groep met 23%, zie figuur 76.

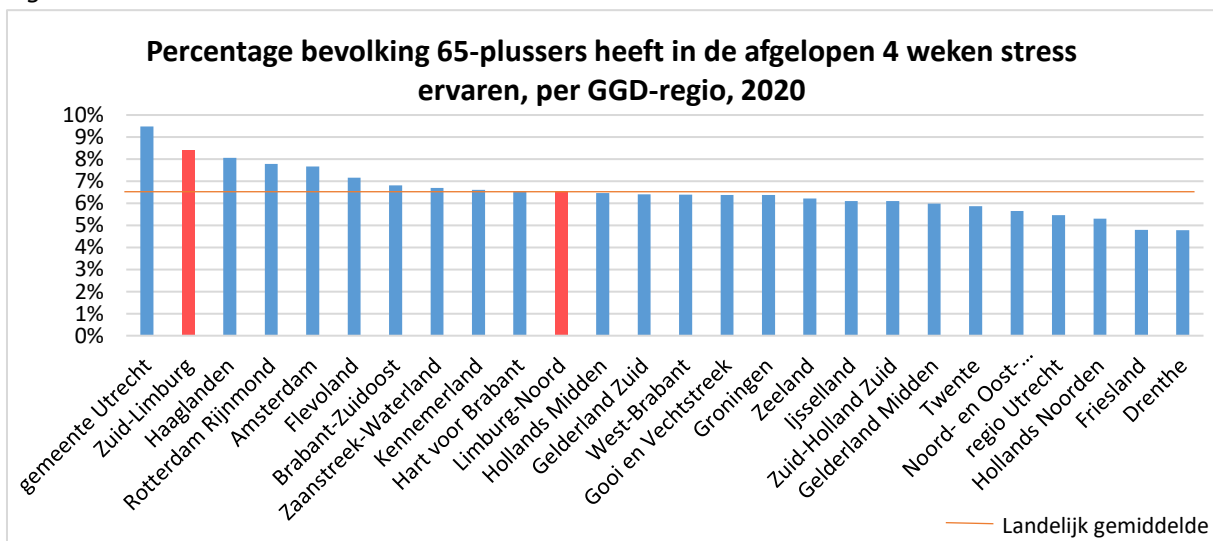
Figuur 76



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Bij de 65-plussers heeft Limburg-Noord hetzelfde percentage als het landelijk gemiddelde (7%). Zuid-Limburg staat op de 2^e plaats met een hoog percentage ervaren stress met 8%, zie figuur 77.

Figuur 77



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

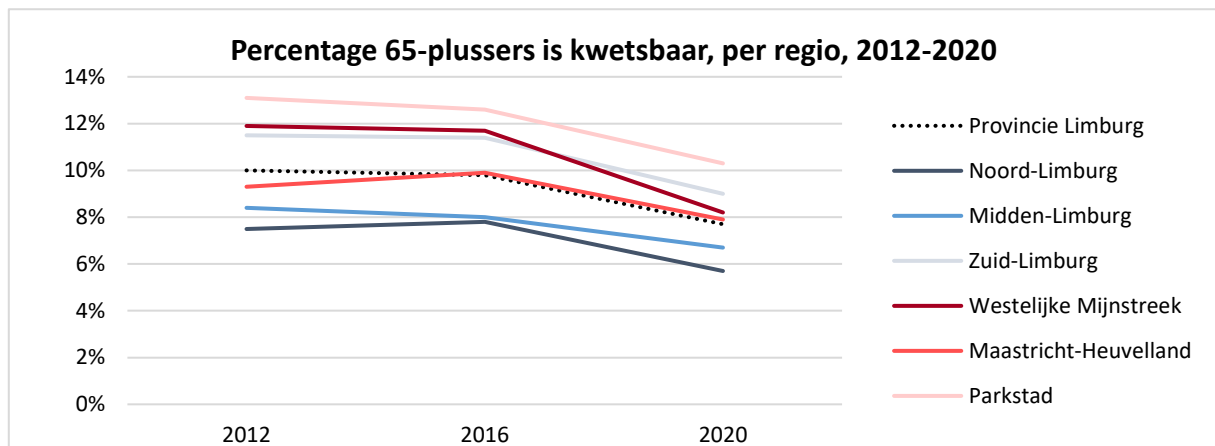
4.1.5. Kwetsbaarheid (65+)

In de Limburgse varianten van de Gezondheidsmonitor Ouderen 2020 worden extra vragen gesteld specifiek voor de leeftijdsgroep 65-plussers,. Op basis van een vijftal vragen over gewichtsverlies, handknijpkracht, loopsnelheid, uitputting en fysieke activiteit¹⁴ wordt de fysieke kwetsbaarheid van ouderen in kaart gebracht, zie [bijlage 5, pagina 102](#). Figuur 78 geeft het percentage kwetsbare 65-

¹⁴ Op basis van de Fried Frailty Index. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. Journal of Gerontology 2001;56A(3):M146-56.

plussers weer over de periode 2012-2020 voor de provincie Limburg en de verschillende (sub-)regio's. In het algemeen is het percentage kwetsbare 65-plussers licht afgenomen in de periode 2012-2020. In 2020 zijn in Parkstad relatief de meeste 65-plussers kwetsbaar (10%) en in Noord-Limburg zijn relatief de minste 65-plussers kwetsbaar (6%), zie figuur 78.

Figuur 78



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

4.2 Leefstijl

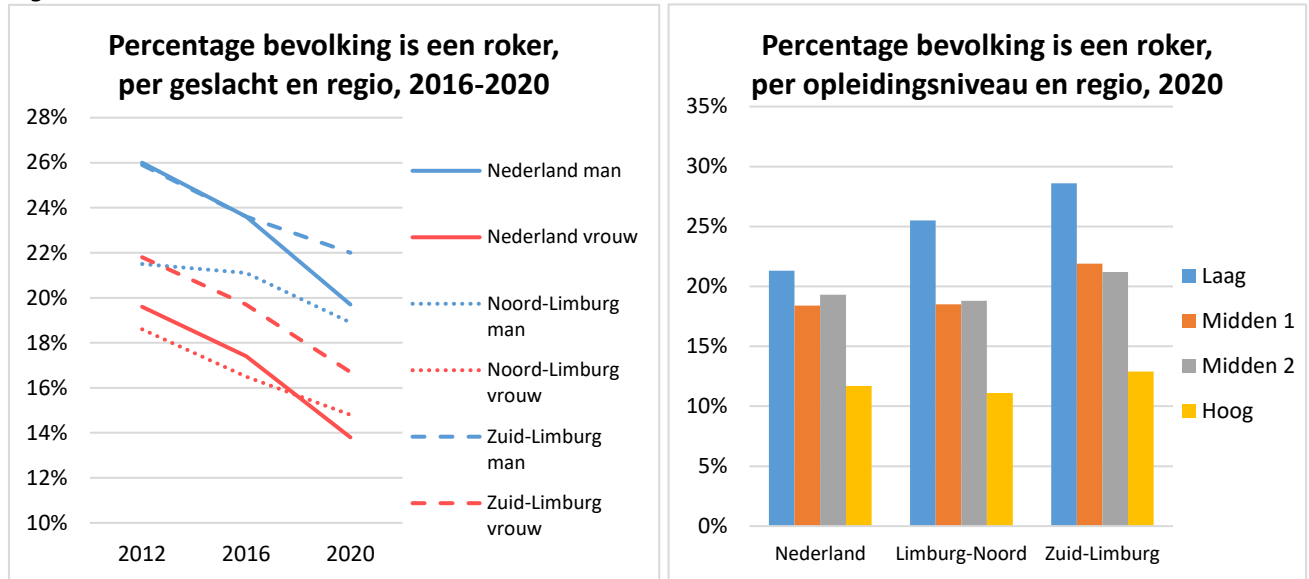
Naast hun algemene gezondheidssituatie geven respondenten ook antwoord op vragen over hun leefstijl. Bijvoorbeeld of men rookt, hoeveel alcohol men drinkt, wat iemands lengte en gewicht is (dit leidt tot de Body Mass Index [BMI]) en of er wordt gesport (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2012, 2016 en 2020). Voor roken, alcoholgebruik en BMI kunnen de cijfers worden vergeleken over de periode 2012-2020. In de Gezondheidsmonitor 2020 zijn nieuwe normen en vragen gesteld over sporten, deze kunnen dus alleen voor 2020 gepresenteerd worden.

4.2.1 Roken

Het percentage rokers is landelijk en in Limburg afgenomen in de periode 2012-2020, zowel voor mannen als voor vrouwen. Over het algemeen roken er relatief meer mannen dan vrouwen (landelijk 20% van de mannen en 14% van de vrouwen in 2020). Er roken relatief minder mannen en iets meer vrouwen in Limburg-Noord (19% en 15%) dan landelijk. In Zuid-Limburg roken relatief meer mannen en vrouwen dan landelijk (22% en 17%), het verschil met het Nederlands gemiddelde is ook ongunstiger geworden voor mannen en vrouwen in vergelijking met 2012 en 2016, zie figuur 79.

Ook in 2020 is een zelfde patroon te zien met rokers per opleidingsniveau, hoe lager het opleidingsniveau, hoe hoger het percentage rokers, zie figuur 80. Dit patroon is in Limburg-Noord en Zuid-Limburg ook sterker geworden in vergelijking met 2016.

Figuur 79 en 80



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

De regionale uitsplitsingen per leeftijdsgroep worden weergegeven in [bijlage 3, pagina 94](#). In de rangschikking van meeste naar minste rokers staat Noord-Limburg op de 15^e plaats voor 19- tot en met 29-jarigen met 23% (was 22^e in 2016 met 26%), op de 7^e plaats voor 30-64-jarigen met 19% (was 13^e in 2016 met 21%) en 13^e voor 65-plussers met 10% (was 21^e in 2016 met 10%) rokers. Zuid-Limburg staat op de 8^e plaats voor 19- tot en met 29-jarigen met 25% (was 15^e met 27%), op de 1^e plaats in de 30- tot en met 64-jarigen groep met 21% (was 5^e plaats in 2016 met 24%) en op de 2^e plaats met 12% van de 65-plussers die roken (was 3^e plaats in 2016 met 13%).

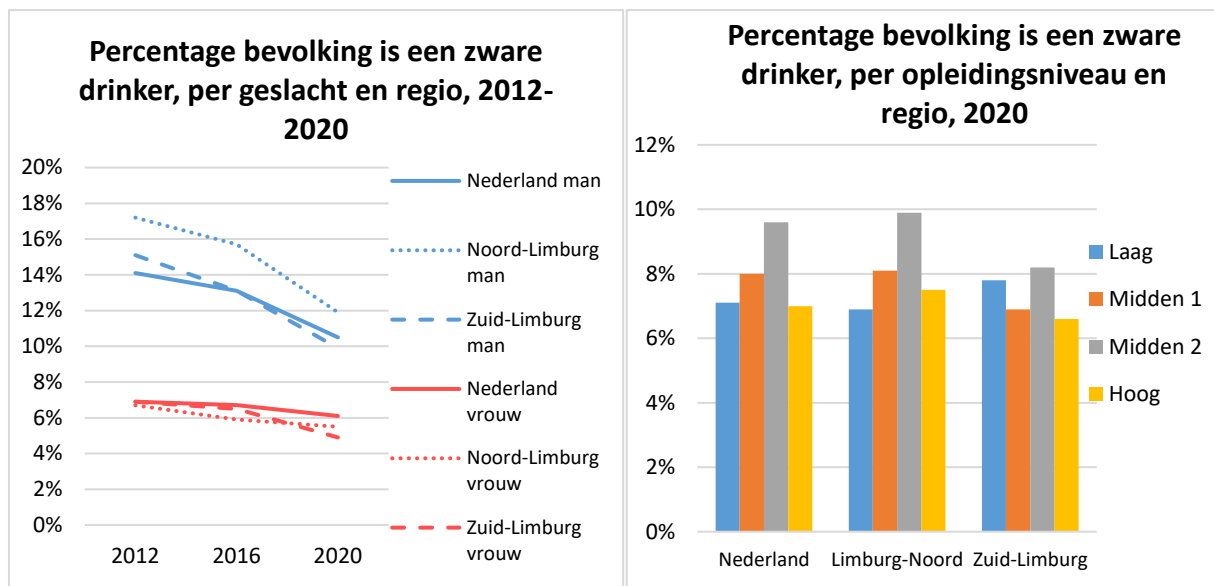
4.2.2. Alcoholgebruik

Het percentage van de Nederlandse bevolking dat een zware drinker¹⁵ is, is afgenomen in de periode 2012-2020. Mannen zijn relatief vaker een zware drinker dan vrouwen (landelijk 11% van de mannen tegenover 6% van de vrouwen in 2020). Regionaal gezien verschillen vooral de Noord-Limburgse mannen, zij zijn relatief vaak zware drinkers met 12% in 2020, zie figuur 81.

In 2020 zien we eenzelfde patroon met opleidingsniveau als in 2016; zware drinkers komen relatief het vaakst voor bij midden 2 opgeleiden (HAVO, VWO, of MBO), zie figuur 82.

¹⁵ Op basis van de definitie van het RIVM wordt onder zware drinkers verstaan: vrouwen die minstens 1 keer per week tenminste 4 glazen alcohol op één dag drinken, en mannen die minstens 1 keer per week tenminste 6 glazen alcohol op één dag drinken.

Figuur 81 en 82



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

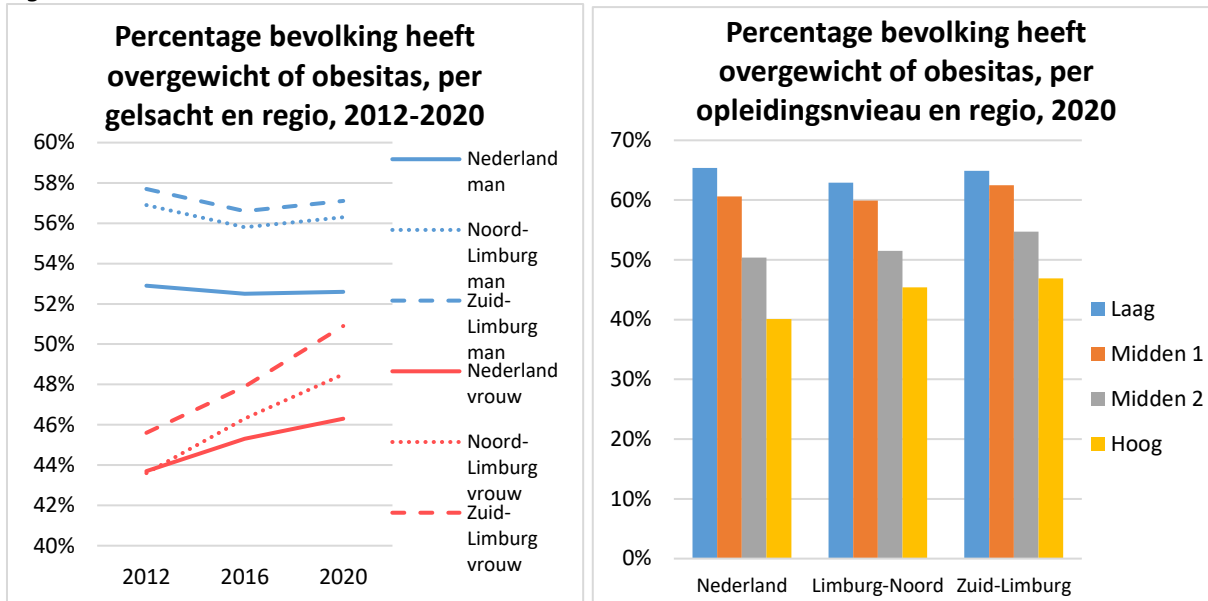
De regionale verdelingen per leeftijdsgroep staan vermeld in [bijlage 3, pagina 95](#). Voor 19- tot en met 29-jarigen en 30- tot en met 64-jarigen scoort Limburg-Noord slechter en Zuid-Limburg iets beter dan landelijk gemiddeld. Voor 65-plussers scoren beide Limburgse regio's beter dan landelijk gemiddeld.

4.2.3. BMI

BMI is een index voor het gewicht in verhouding tot de lichaamslengte. Bij een BMI tussen de 25 en 30 kg/m² spreekt men van overgewicht, en bij een BMI van meer dan 30 kg/m² van obesitas. In figuur 83 en 84 wordt de optelsom van mensen met overgewicht en mensen met obesitas weergegeven. Mannen hebben vaker overgewicht of obesitas dan vrouwen (landelijk 53% van de mannen en 46% van de vrouwen in 2020). Het percentage van vrouwen met overgewicht of obesitas is toegenomen in de periode 2012-2020, voor mannen is dit ongeveer stabiel gebleven. Voor zowel mannen en vrouwen liggen de percentages hoger in de Limburgse regio's. Vooral voor Limburgse vrouwen is het verschil met het landelijke gemiddelde ongunstiger geworden. In Limburg-Noord heeft 56% van de mannen en 48,5% van de vrouwen overgewicht of obesitas in 2020, dit is respectievelijk 57% en 51% in Zuid-Limburg, zie figuur 83.

In vergelijking met 2016 is een zelfde patroon te zien met overgewicht of obesitas en opleidingsniveau. Landelijk heeft 40% van de hoog opgeleiden overgewicht of obesitas, tegenover 65% van de laag opgeleiden, zie figuur 84.

Figuur 83 en 84



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

De regionale uitsplitsingen per leeftijdsgroep worden weergegeven in [bijlage 3, pagina 96](#). Voor alle drie de leeftijdsgroepen scoort Limburg-Noord gemiddeld (vergelijkbaar met 2016) en Zuid-Limburg staat voor alle drie de leeftijdsgroepen in de top 3 van regio's met een hoog percentage van de bevolking met overgewicht of obesitas. Dit is een verslechtering voor Zuid-Limburgse 19- tot en met 29-jarigen ten opzichte van 2016, want in 2016 scoorde Zuid-Limburg gemiddeld voor deze leeftijdsgroep. Voor de andere twee leeftijdsgroepen staat Zuid-Limburg in 2016 ook in de top 4 slechts scorende regio's.

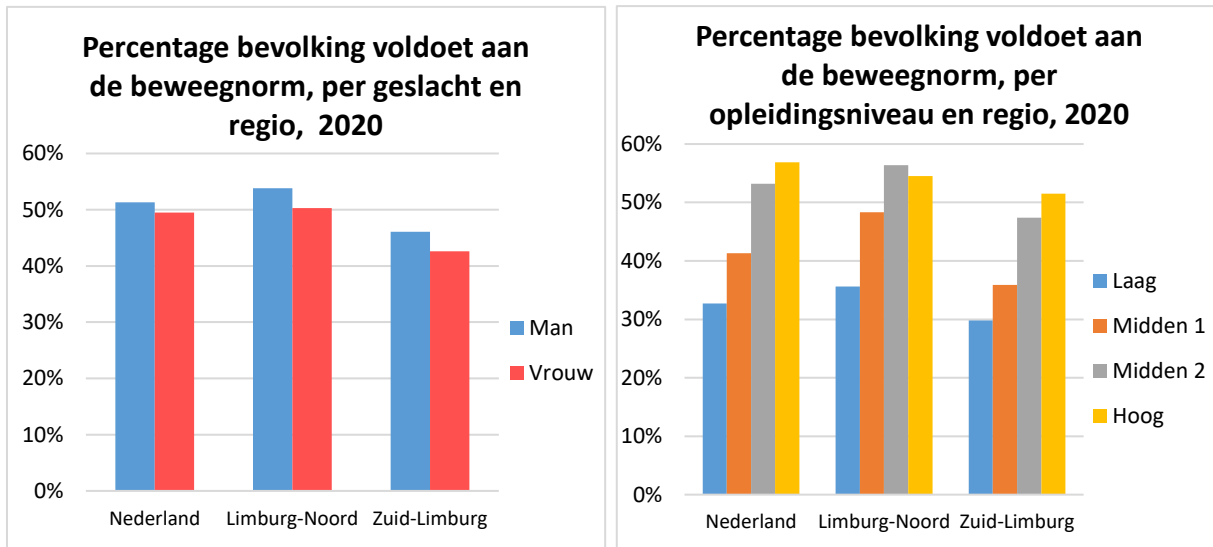
4.2.4. Bewegen

De beweegnorm die wordt gehanteerd in de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 is gebaseerd op de beweegrichtlijn 2017¹⁶. Dit kunnen we niet vergelijken met de data van 2012 en 2016 omdat de vraagstelling is veranderd. In 2020 is de vraag geïntroduceerd of men minimaal één keer per week sport. Hierdoor kunnen de cijfers over bewegen alleen worden gepresenteerd voor 2020. Landelijk voldoet ongeveer de helft van bevolking aan deze norm, dit is ongeveer hetzelfde voor mannen (51%) als voor vrouwen (50%). In Limburg-Noord voldoen iets meer mannen (54%) en vrouwen (50%) aan deze norm, en in Zuid-Limburg iets minder mannen (46%) en vrouwen (42%), zie figuur 85.

Er is een duidelijke gradiënt te zien tussen het behalen van de beweegnorm en het behaalde opleidingsniveau. Landelijk voldoet 33% van de laag opgeleiden aan de beweegnorm, tegenover 57% van de hoog opgeleiden, zie figuur 86. Deze opleidingsgradiënt is lichtelijk te zien in de cijfers van 2016, met een andere definitie voor de beweegnorm, deze gradiënt is versterkt in 2020.

¹⁶ Voor volwassenen en ouderen luidt de beweegrichtlijn 2017 als volgt: minimaal 2,5 uur per week matig intensieve inspanning (zoals wandelen en fietsen) en minstens 2 keer per week spier- en botversterkende activiteiten. Voor ouderen dienen deze activiteiten te worden gecombineerd met balansoefeningen (Gezondheidsraad, 2017).

Figuur 85 en 86

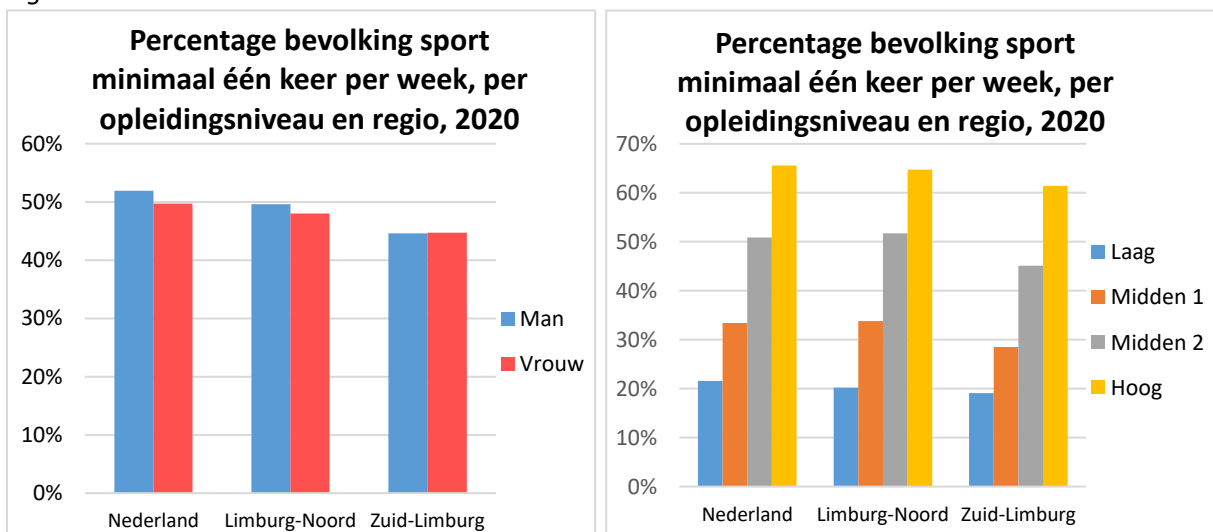


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

De regionale verdelingen per leeftijdsgroep staan weergegeven in [bijlage 3, pagina 97](#). Limburg-Noord scoort gemiddeld voor 19- tot en met 29-jarigen en 30- tot en met 64-jarigen, en staat op de 1^e plaats van meeste 65-plussers die voldoen aan de bewegnorm. Zuid-Limburg staat voor alle drie de leeftijdscategorieën in de top 4 van regio's met het laagste percentage van mensen die voldoen aan de bewegnorm.

Ook sport ongeveer de helft van de Nederlandse bevolking minimaal één keer per week (52% van de mannen en 50% van de vrouwen). Deze percentages zijn iets lager in Limburg-Noord met 50% van de mannen en 48% van de vrouwen. In Zuid-Limburg liggen deze percentages nog iets lager met 45% van de mannen en de vrouwen, zie figuur 88. Minimaal één keer per week sporten hangt nog sterker met opleidingsniveau samen dan de bewegnorm, met 22% van de laag opgeleiden en 66% van de hoog opgeleiden in Nederland die minimaal één keer per week sporten, zie figuur 88.

Figuur 87 en 88



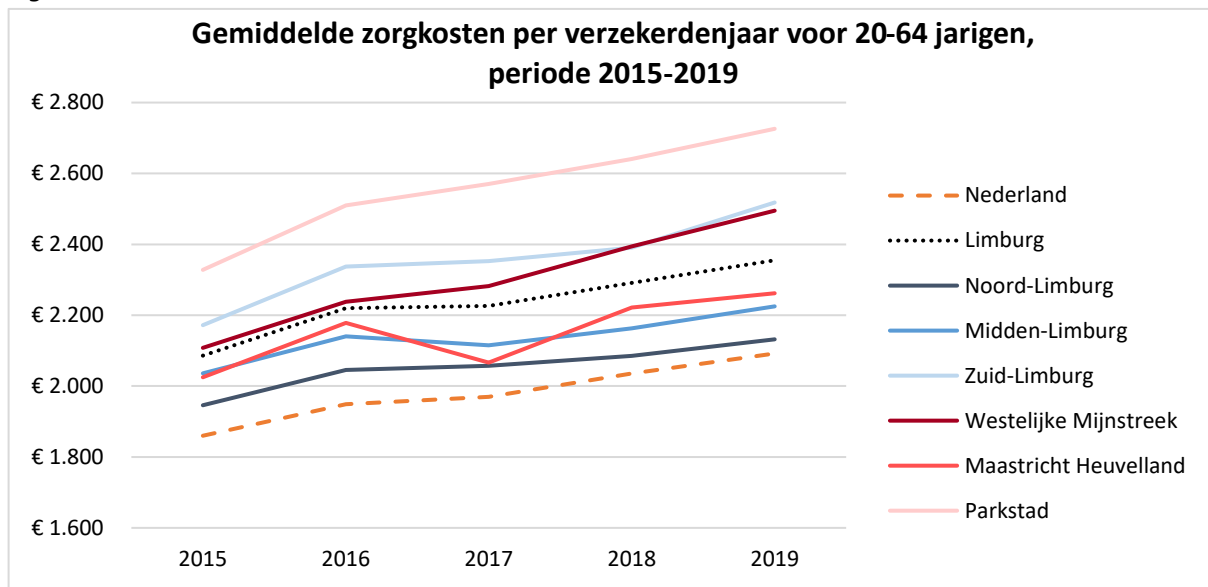
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

De regionale verdelingen per leeftijdsgroep staan vermeld in [bijlage 3, pagina's 98 en 99](#). Limburg-Noord scoort gemiddeld voor alle leeftijdsgroepen, en Zuid-Limburg staat voor alle leeftijdsgroepen in de top 7 met laagste percentage van de bevolking dat minimaal één keer per week sport.

4.3 Curatieve zorgkosten

De curatieve zorgkosten voor 20- tot met 64-jarigen liggen in 2019 €263,- hoger per verzekerdenjaar¹⁷, zie figuur 89. In de periode 2015-2019 zijn de curatieve zorgkosten in Limburg zo'n 13% hoger dan het landelijk gemiddelde, zie figuur 90. De curatieve zorgkosten zijn wederom het hoogst in Parkstad, met 25% hogere gemiddelde zorgkosten in 2015, en 30% hogere curatieve zorgkosten in 2019 (gemiddeld in 2019 €634 meer per verzekerdenjaar). De curatieve zorgkosten liggen in Limburg het laagst in Noord-Limburg voor 20- tot met 64-jarigen, met 'slechts' 2% hogere kosten dan landelijk in 2019 (gemiddeld €40,- meer per verzekerdenjaar). De curatieve zorgkosten in Noord-Limburg, Midden-Limburg en Maastricht-Heuvelland zijn in de periode 2015-2019 dichterbij het Nederlands gemiddelde gekomen. In 2015 zijn de kosten 5% hoger in Noord-Limburg, 10% in Midden-Limburg en 9% in Maastricht-Heuvelland, dit zakt naar 2%, 6% en 8% in 2019.

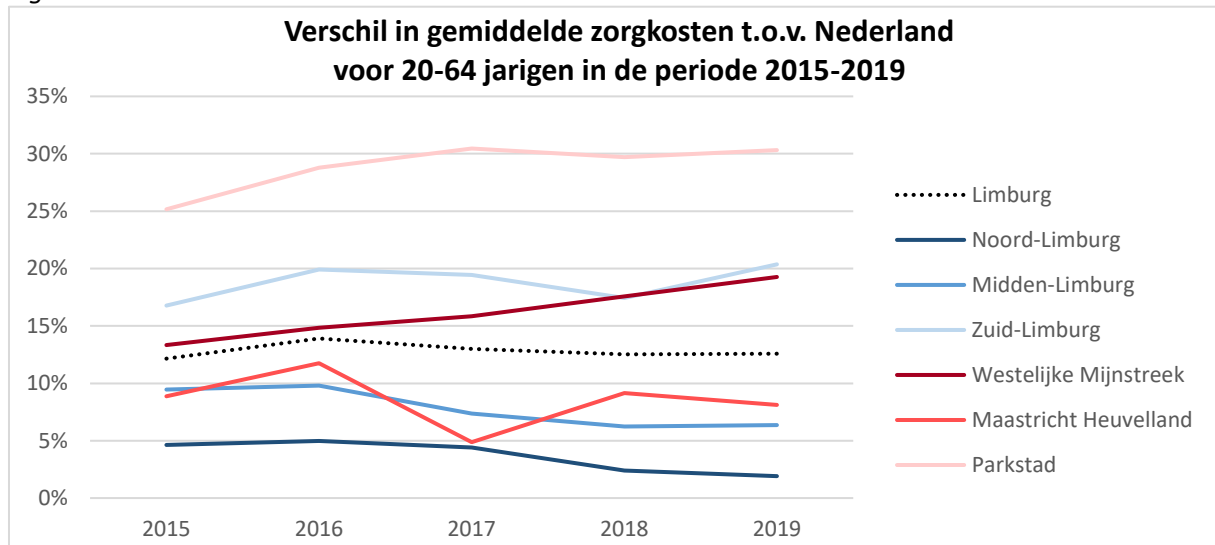
Figuur 89



Bron: Vektis

¹⁷ Verzekerdenjaar betreft een wegingsfactor naar de inschrijfduur van een (groep) verzekerde(n) in het betreffende jaar. Het gebruik van deze factor maakt het mogelijk om zorgkosten in verschillende regio's en demografische groepen te vergelijken ongeacht het aantal nieuwe geboren, overleden of verhuisde verzekerden.

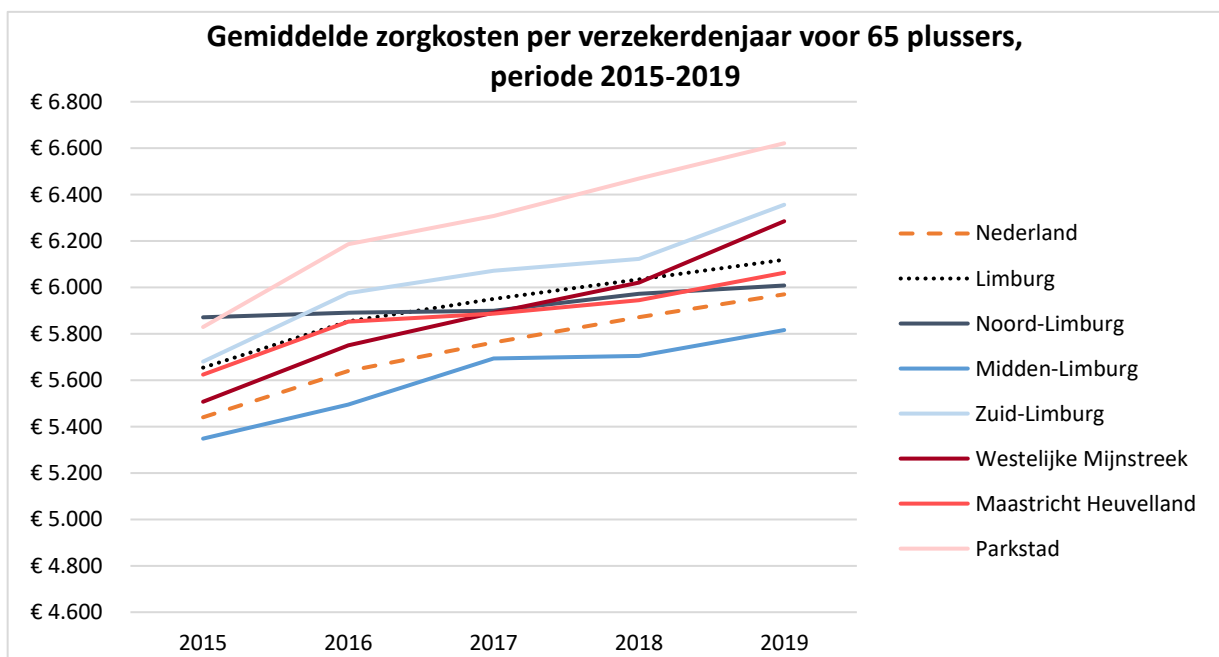
Figuur 90



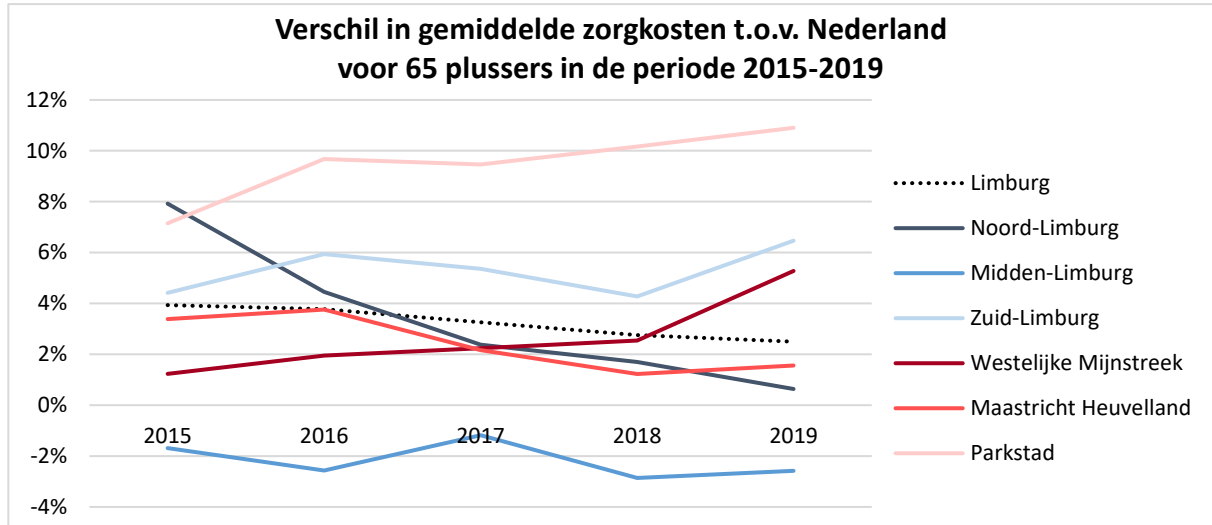
Bron: Vektis

De curatieve zorgkosten voor 65-plussers liggen elk jaar in de periode 2015-2019 in Limburg tussen de 3% en 6% hoger dan het landelijk gemiddelde, het verschil neemt in die periode af (in 2019 €149,- meer per verzekerdenjaar), zie figuur 91 en 92. Ook voor deze leeftijdsgroep zijn de gemiddelde curatieve zorgkosten het hoogst in Parkstad, met 7% hogere gemiddelde curatieve zorgkosten in 2015, en 11% hogere curatieve zorgkosten in 2019 (in 2019 gemiddeld €651 meer per verzekerdenjaar). De percentages zijn niet zo hoog vergeleken met de andere leeftijdsgroepen, maar de gemiddelde absolute curatieve zorgkosten voor een 65-plusser zijn vele malen hoger dan die van een 0- tot en met 19-, of 20- tot en met 64-jarige; dit leidt tot hogere absolute bedragen. De curatieve zorgkosten liggen in Limburg het laagst in Midden-Limburg voor 65-plussers, met 3% lagere kosten dan landelijk in 2019 (gemiddeld €154,- minder per verzekerdenjaar).

Figuur 91



Figuur 92



Bron: Vektis

4.4. Verklaring van gezondheidsachterstanden en hoge kosten in Zuid-Limburg

Om de slechtere gezondheid en hogere curatieve zorgkosten in Limburg verder te kunnen verklaren zijn databestanden van Vektis, de GGD-en en het CBS op individueel niveau aan elkaar gekoppeld voor de jaren 2016 en 2017. Dit gebeurt in de beveiligde omgeving van het CBS met geanonimiseerde data. Deze koppeling maakt het mogelijk om verschillende persoonlijke kenmerken in verband te kunnen brengen met curatieve zorgkosten. De volgende kenmerken zijn in die verdiepende analyses meegenomen: leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, migratieachtergrond, opleidingsniveau, huishoudinkomen, moeite met rondkomen, BMI, roken, alcoholgebruik, bewegen, eenzaamheid en regie over eigen leven. Gezondheid is uitgedrukt in verschillende uitkomstmaten zoals zelf-ervaren gezondheid, het hebben van een chronische ziekte, en het risico op een angststoornis of depressie. Daarnaast is het totaal aan curatieve zorgkosten bestudeerd en een aantal grote subcategorieën zoals ziekenhuiskosten, farmaceutische kosten, huisartskosten en kosten voor Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

In de eerste stap zijn de persoonlijke kenmerken gebruikt om de verschillen te verklaren in gezondheid tussen de 25 GGD-regio's. Zonder rekening te houden met persoonlijke kenmerken, hebben Zuid-Limburgers vaker een minder goede zelf-ervaren gezondheid vergeleken met alle andere 24 regio's, vaker een chronische ziekte vergeleken met 22 andere regio's, en vaker een hoger risico op een angststoornis of depressie ten opzichte van 18 andere regio's. Dat verschil t.o.v. de andere regio's wordt kleiner als wel rekening wordt gehouden met de hierboven genoemde kenmerken (van leeftijd t/m regie over eigen leven). Dan hebben Zuid-Limburgers vaker een minder goede zelf-ervaren gezondheid ten opzichte van 17 andere regio's, vaker een chronische ziekte vergeleken met 12 andere regio's en een hoger risico op een angststoornis of depressie ten opzichte van 3 regio's¹⁸. Met andere woorden, een deel van de regionale verschillen in zelf-ervaren gezondheid en chronische ziekte en een groot deel van de regionale verschillen in mentale gezondheid zijn verklaarbaar door die

¹⁸ Meisters R, Putrik P, Westra D, Bosma H, Ruwaard D, Jansen M. Regionale verschillen in gezondheid nader verklaard: de bijdrage van leefstijl, eenzaamheid en zelfregie. Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen. 2022; 100, 4-12. <https://doi.org/10.1007/s12508-021-00323-w>

persoonlijke kenmerken (van leeftijd t/m regie over eigen leven). Van leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, migratieachtergrond, opleidingsniveau, huishoudinkomen, moeite met rondkomen was dat uit eerder onderzoek al bekend. Dat ook leefstijl, eenzaamheid en regie over eigen leven bijdragen aan de verklaringen is nieuw en door dit wetenschappelijk onderzoek bevestigd. Voor het risico op een angststoornis of depressie dragen vooral eenzaamheid en regie over eigen leven bij⁷.

In de tweede stap zijn de persoonlijke kenmerken samen met gezondheid in verband gebracht met de regionale verschillen in curatieve zorgkosten. Zonder rekening te houden met persoonlijke kenmerken heeft Zuid-Limburg de hoogste gemiddelde curatieve zorgkosten per inwoner per jaar. Zowel totaal, als voor het ziekenhuis, de huisarts, farmacie en de GGZ. In het model waarin alle kenmerken worden meegenomen, inclusief leefstijl, eenzaamheid en regie over eigen leven, blijkt dat Zuid-Limburg ten opzichte van geen enkele andere regio meer hogere totale curatieve zorgkosten heeft. Met andere woorden, de kenmerken van de inwoners in Zuid-Limburg kunnen de hogere totale curatieve zorgkosten in Zuid-Limburg volledig verklaren. Ook voor ziekenhuiskosten en farmaciekosten scoort Zuid-Limburg hetzelfde als andere regio's. Voor GGZ zijn er slechts drie regio's met lagere kosten dan Zuid-Limburg. Voor huisartsconsulten zijn de kosten in Zuid-Limburg echter wel hoger dan 23 andere regio's, ook na rekening te hebben gehouden met alle kenmerken¹⁹. Verdere analyses op subregionaal niveau binnen Zuid-Limburg (Westelijke Mijnstreek, Parkstad, en Maastricht-Heuvelland) geven ook geen verdere verklaring voor de hoge huisartskosten. Met andere woorden, hoge huisartskosten komen zowel voor in de Westelijke Mijnstreek, Parkstad en Maastricht-Heuvelland.

De resultaten van beide studies zijn gepubliceerd met als referentieregio Zuid-Limburg. Dit betekent dat alle andere regio's zijn vergeleken met Zuid-Limburg. Naast deze publicaties zijn de onderzoeksresultaten ook samengevat in een digitale Regiovergelijker (<https://regiovergelijker.maastrichtuniversity.nl/>)²⁰. Hierin kunnen alle regio's met elkaar vergeleken worden op gezondheid en zorgkosten, en kunnen gebruikers zelf kiezen welke regio de referentieregio is.

¹⁹ Meisters R, Westra D, Putrik P, Bosma H, Ruwaard D, Jansen M. Regionale verschillen in zorgkosten nader verklaard: de bijdrage van gezondheid, leefstijl, eenzaamheid en zelfregie. Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen. 2022; 100, 13–20. <https://doi.org/10.1007/s12508-021-00321-y>

²⁰ Hamelers N, Meisters R, Putrik P, Bosma H, Ruwaard D, Jansen M, Westra D (2021). Regiovergelijker gezondheid en zorgkosten. <https://regiovergelijker.maastrichtuniversity.nl>, Maastricht University 1 december 2021.

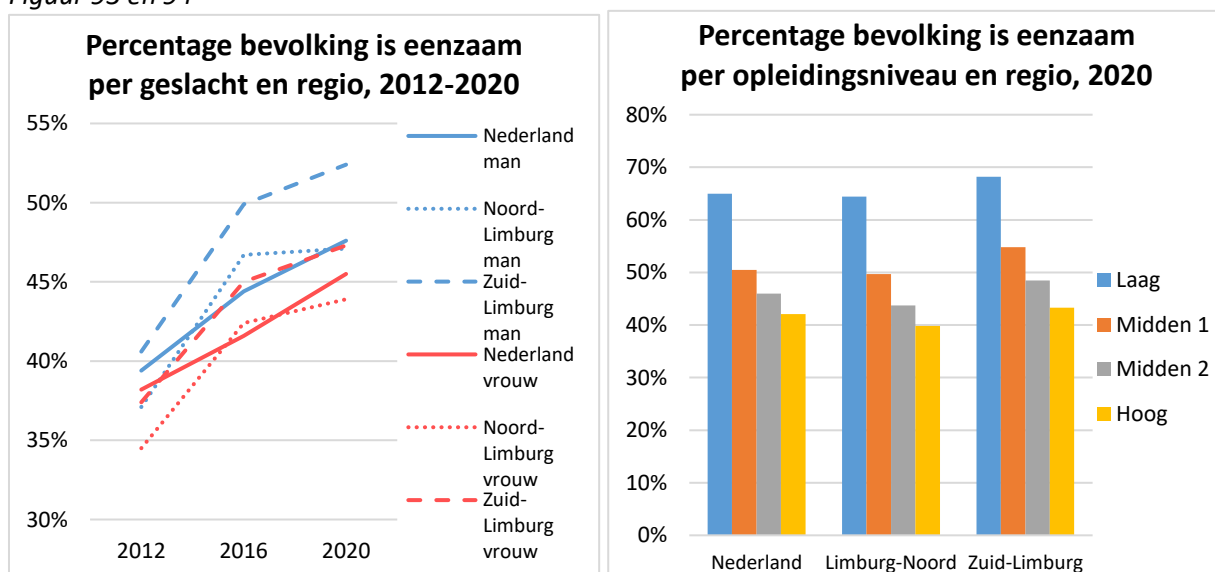
5. Sociaal Kapitaal

Het deel van de bevolking dat aangeeft eenzaam te zijn (matig, ernstig of zeer ernstig eenzaam) is toegenomen in de periode 2016-2020 in Nederland en in Limburg. Vooral in Zuid-Limburg komt eenzaamheid vaker voor. In Nederland is regie over eigen leven op een zelfde niveau gebleven in 2020 ten opzichte van 2016. In Limburg-Noord en Zuid-Limburg is het aandeel van de bevolking dat onvoldoende regie over eigen leven ervaart toegenomen in deze periode. Hierdoor scoren beide Limburgse regio's slechter dan landelijk in 2020. Voor Limburg zijn aanvullende cijfers beschikbaar over sociale uitsluiting. In Limburg is het percentage van de bevolking dat zich voelt uitgesloten ongeveer gelijk gebleven in de periode 2016-2020. Er wordt meer sociale uitsluiting ervaren in Zuid-Limburg, met name in Parkstad. In diezelfde periode is het aandeel 65-plussers dat gebruik maakt van welzijnsvoorzieningen ongeveer gelijk gebleven en er zijn ook geen duidelijke regionale verschillen te onderscheiden.

5.1 Eenzaamheid

Door middel van de gevalideerde De Jong Gierveld schaal²¹ (zie [bijlage 5, pagina 102](#)) zijn respondenten bevraagd over eenzaamheid. Deze schaal bevat stellingen zoals 'ik mis een echte goede vriend of vriendin' of 'ik mis mensen om me heen' en 'wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht'. In de periode 2012-2020 is eenzaamheid toegenomen in Nederland, voor zowel mannen als vrouwen, zie figuur 93. Eenzaamheid komt iets vaker voor bij mannen (48% landelijk in 2020) dan bij vrouwen (46% landelijk in 2020). Eenzaamheid komt ongeveer even vaak voor bij mannen in Limburg-Noord en iets minder vaak bij vrouwen (44%) vergeleken met heel Nederland. In Zuid-Limburg komt eenzaamheid vaker voor (52% van de Zuid-Limburgse mannen en 47% van de Zuid-Limburgse vrouwen) dan landelijk. Het patroon met opleidingsniveau en eenzaamheid is vergelijkbaar met dat in 2016; eenzaamheid komt vaker voor bij laag opgeleiden (65% landelijk) en minder vaak bij hoog opgeleiden (42% landelijk), zie figuur 94. Ernstige en zeer ernstige eenzaamheid komt twee keer zo vaak voor bij laag opgeleiden (19% landelijk) dan bij hoog opgeleiden (9% landelijk), zie [bijlage 3, pagina 99](#).

Figuur 93 en 94

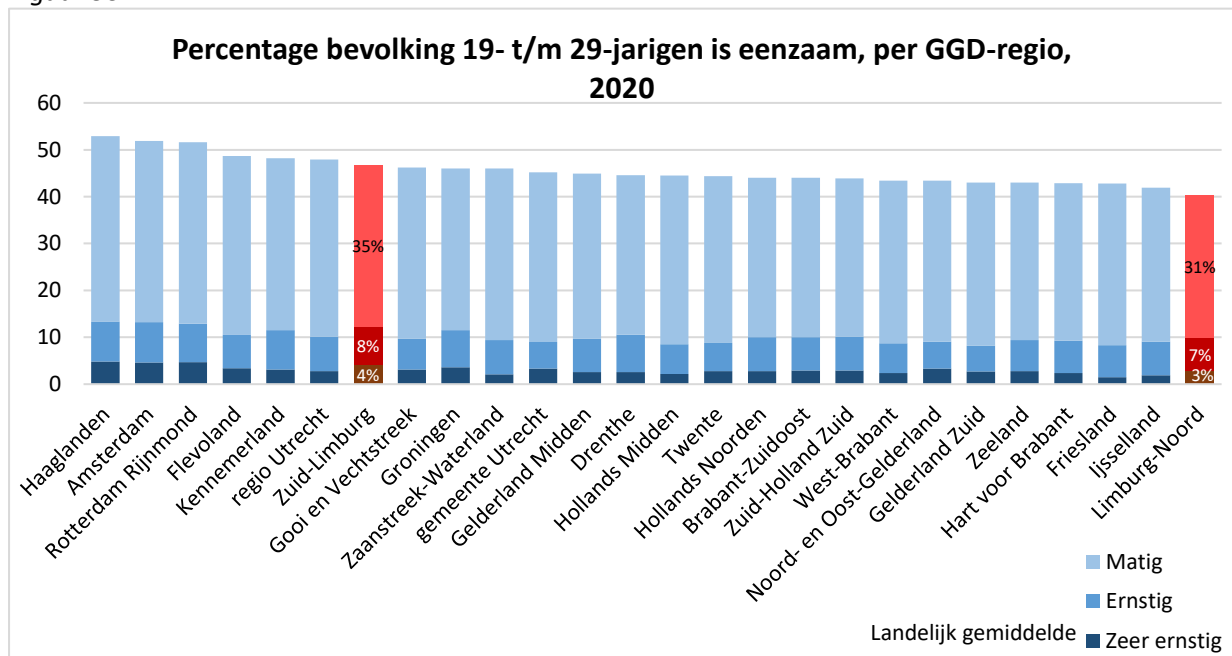


²¹ Op basis van de 11 stellingen van De Jong Gierveld schaal. T.G. van Tilburg & J. de Jong Gierveld (1999). Cesuurbepaling van de eenzaamheidsschaal. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, 30, 158-163.

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Eenzaamheid komt vaker voor bij oudere leeftijdsgroepen. Het is in 2020 in alle leeftijdsgroepen toegenomen, vooral bij de 19- tot en met 29-jarigen. In 2016 is namelijk 39% van deze leeftijdsgroep eenzaam (30% matig, 6% ernstig en 3% zeer ernstig eenzaam). Dit is gestegen naar 46% van de Nederlandse 19- tot en met 29-jarigen in 2020 (waarvan 36% matig, 7% ernstig en 3% zeer ernstig eenzaam). Waar Limburg-Noord in 2016 nog vergelijkbaar scoort met het landelijke gemiddelde voor eenzame jongvolwassenen met een 9^e plaats voor veel enzame jongvolwassenen, komt eenzaamheid in 2020 minder voor in Limburg-Noord, en staat hiermee op de laatste plaats van alle regio's met het laagste percentage eenzame 19- tot en met 29-jarigen (40%, waarvan 31% matig, 7% ernstig en 3% zeer ernstig eenzaam). Zuid-Limburg staat op de 7^e plaats (was 5^e in 2016) van alle regio's met een hoog percentage eenzame 19- tot en met 29-jarigen (47% waarvan 35% matig, 8% ernstig en 4% zeer ernstig eenzaam), zie figuur 95.

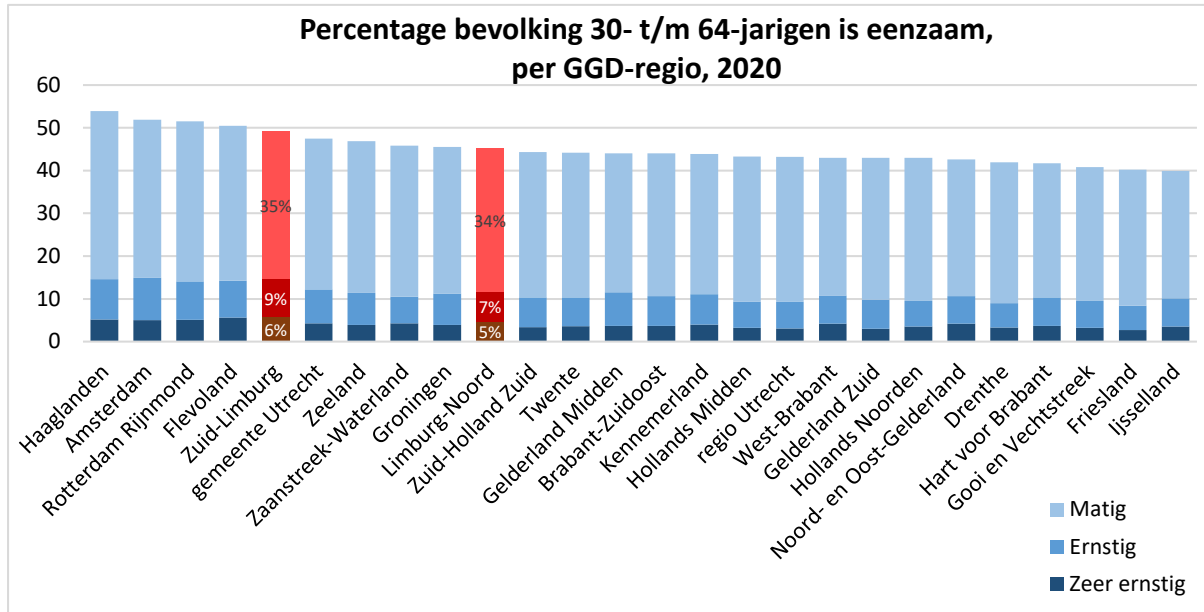
Figuur 95



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

In 2016 is 42% van de 30- tot en met 64-jarigen in Nederland eenzaam (waarvan 32% matig, 7% ernstig en 4% zeer ernstig eenzaam). Dit is in 2020 gestegen naar 46% (waarvan 34% matig, 7% ernstig en 4% zeer ernstig eenzaam). Limburg-Noord scoort net als in 2016 gemiddeld bij de 30- tot en met 64-jarigen met 45% eenzamen (waarvan 34% matig, 7% ernstig en 5% zeer ernstig eenzaam). Zuid-Limburg scoort slechter dan landelijk met 49% eenzamen (waarvan 34,5% matig, 9% ernstig en 6% zeer ernstig eenzaam) en staat hiermee op de 5^e plek van alle regio's (was 4^e in 2016) met een hoog percentage eenzame volwassenen, zie figuur 96.

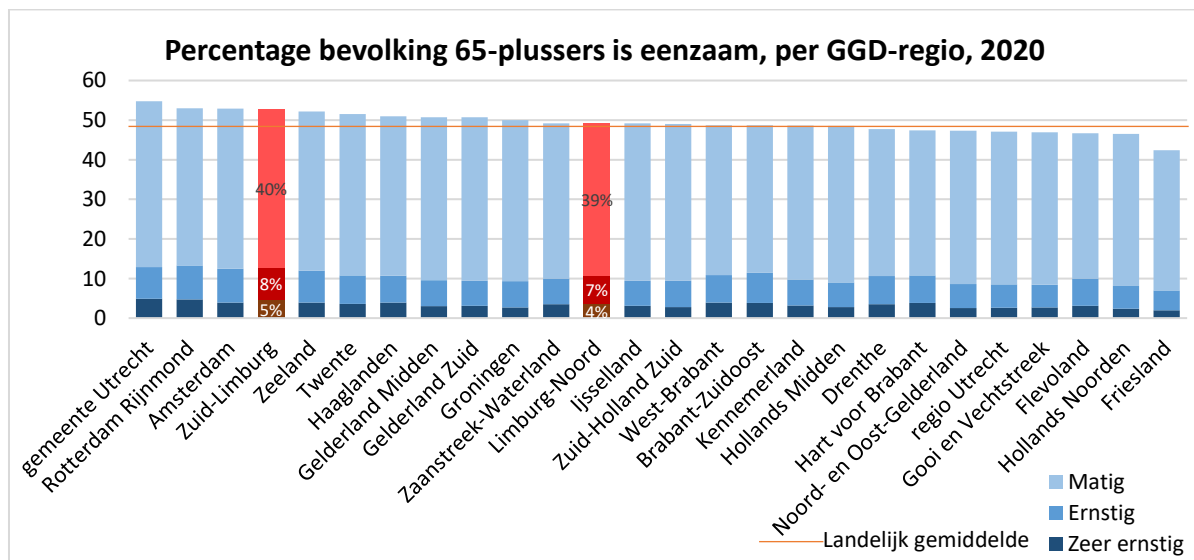
Figuur 96



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

In 2016 is 48% van de Nederlandse 65-plussers eenzaam, waarvan 39% matig, 6% ernstig en 3% zeer ernstig eenzaam. Dit is in 2020 iets gestegen naar 49%, waarvan 39% matig, 7% ernstig en 3% zeer ernstig eenzaam. Limburg-Noord scoort ook voor eenzaamheid bij 65-plussers gemiddeld met 49% (waarvan 39% matig, 7% ernstig, en 4% zeer ernstig eenzaam). Zuid-Limburg staat op de 4^e plek van alle regio's (was 1^e in 2016) met een hoog percentage eenzame 65-plussers, met 52,8% (waarvan 40% matig, 8% ernstig, en 45% zeer ernstig eenzaam), zie figuur 97.

Figuur 97



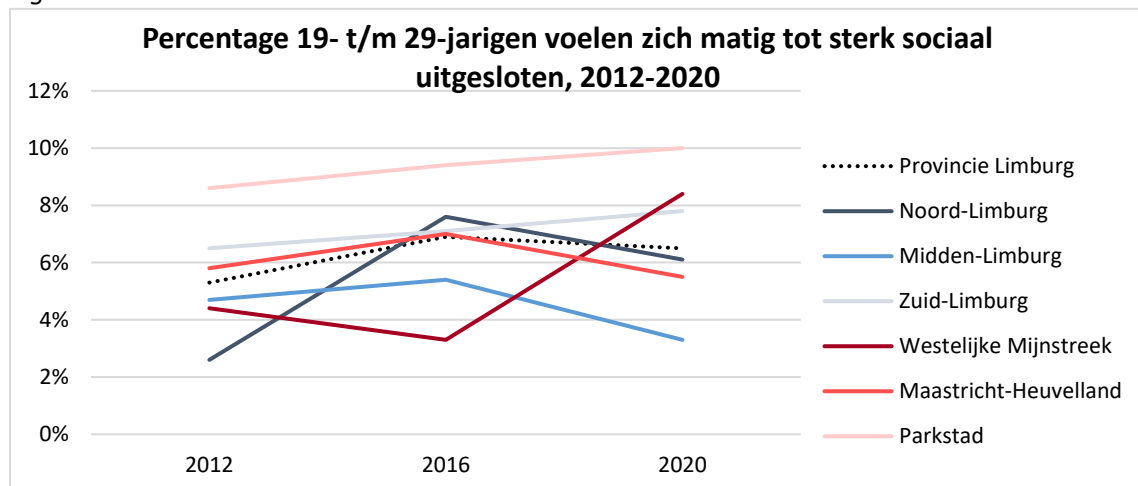
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

5.2 Sociale uitsluiting

In de Limburgse Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen worden aanvullende vragen gesteld met betrekking tot sociale uitsluiting. Het concept van sociale uitsluiting bestaat uit 4 componenten. De eerste component is materiele deprivatie, dit is een tekort aan middelen voor levensbehoeften en goederen, leefstijldeprivatie of problematische schulden. De tweede component is normatieve integratie, dit heeft betrekking op het naleven van normen en waarden van de Nederlandse samenleving. De derde component betreft sociale grondrechten zoals een goede woning en toegang tot medische zorg. De vierde component is sociale participatie, dit betreft sociale en emotionele eenzaamheid en contacten met burens of mensen in de straat. Voor de exacte vraagstellingen, zie [bijlage 5, pagina 103](#).

Van alle 19- tot en met 29-jarigen in Limburg voelt 5% zich sociaal uitgesloten in 2012, dit is 7% in 2016 en 7% in 2020. In de periode 2012-2020 is sociale uitsluiting toegenomen voor 19- tot en met 29-jarigen in Noord-Limburg (van 3% naar 6%), meer dan verdubbeld in de Westelijke Mijnstreek (van 3% naar 8%) en iets toegenomen in Parkstad (van 9% naar 10%), zie figuur 98. In Maastricht-Heuvelland is dit gelijk gebleven met 6% en in Midden-Limburg iets afgenomen van 5% naar 3%. Sociale uitsluiting komt relatief het meest voor in Parkstad.

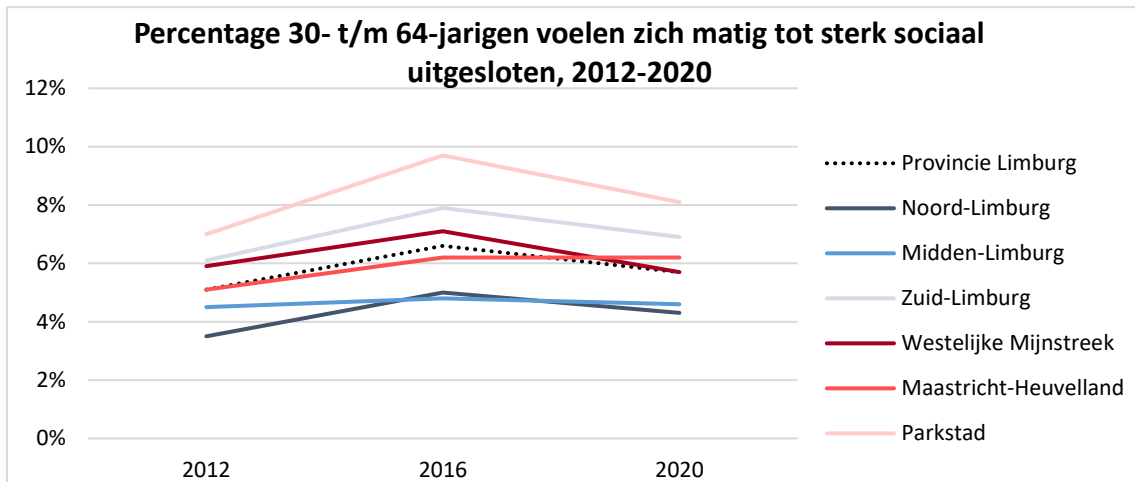
Figuur 98



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

Voor 30- tot en met 64-jarigen is sociale uitsluiting iets toegenomen in 2016 en daarna afgenomen in 2020. Voor alle Limburgers in deze leeftijdsgroep voelt 5% zich sociaal uitgesloten in 2012, dit is 7% in 2016 en 6% in 2020. Sociale uitsluiting komt ook in deze leeftijdsgroep relatief het meest voor in Parkstad, met 8% van de 30- tot en met 64-jarigen in 2020, zie figuur 99.

Figuur 99



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

5.3 Regie over eigen leven

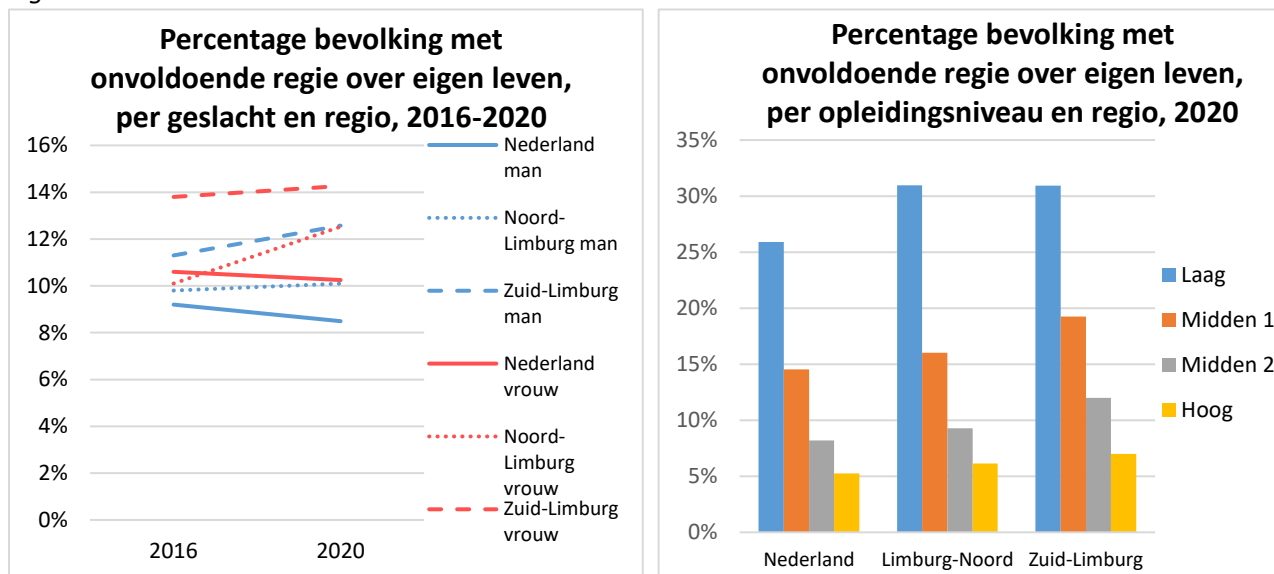
Sinds 2016 zijn respondenten bevraagd over regie over eigen leven door middel van de gevalideerde vragenlijst van Pearlin & Schooler²² (zie [bijlage 5, pagina 103](#)) in de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen. In Nederland is het percentage van mannen en vrouwen met onvoldoende regie over eigen leven iets gedaald in de periode 2016-2020. In 2020 heeft 9% van de mannen onvoldoende regie over eigen leven, en 10% van de vrouwen. In Limburg-Noord is dit percentage stabiel gebleven voor mannen (10% in 2020) en stijgt voor vrouwen (naar 13% in 2020). Ook in Zuid-Limburg zijn de percentages voor mannen en vrouwen met onvoldoende regie over eigen leven iets toegenomen, met 13% van de mannen en 14% van de vrouwen. De verschillen tussen Nederland en de Limburgse regio's zijn hierdoor groter geworden in de periode 2016-2020, zie figuur 100.

De gradiënt van onvoldoende regie over eigen leven naar opleidingsniveau in 2020 is vergelijkbaar met dat van 2016. Onvoldoende regie over eigen leven komt relatief het meest voor bij laag opgeleiden (26%) en het minst bij hoog opgeleiden (5%) in Nederland. In de Limburgse regio's is dit patroon wel sterker geworden; in Limburg heeft 31% van de laagopgeleiden onvoldoende regie over eigen leven, tegenover 6% á 7% (Noord- en Zuid-Limburg) van de hoogopgeleiden, zie figuur 101.

Onvoldoende regie over eigen leven komt vaker voor bij hogere leeftijdsgroepen. In 2020 heeft 6% van de 19- tot en met 29-jarigen onvoldoende regie over eigen leven in Nederland, dit is 9% van de 30- tot en met 64-jarigen en 14% van de 65-plussers. Voor alle leeftijdsgroepen staat Zuid-Limburg op de 1^e plaats met het hoogste percentage onvoldoende regie over eigen leven (9% van de 19- tot en met 29-jarigen, 10% van de 30- tot en met 64-jarigen en 18% van de 65-plussers), en Limburg-Noord op de 3^e plaats (met 8%) van de 19- tot en met 29-jarigen en (10% van de) 30- tot en met 64-jarigen met onvoldoende regie over eigen leven en op de 4^e plaats voor de 65-plussers (16%) met onvoldoende regie over eigen leven, zie figuren 102, 103 en 104.

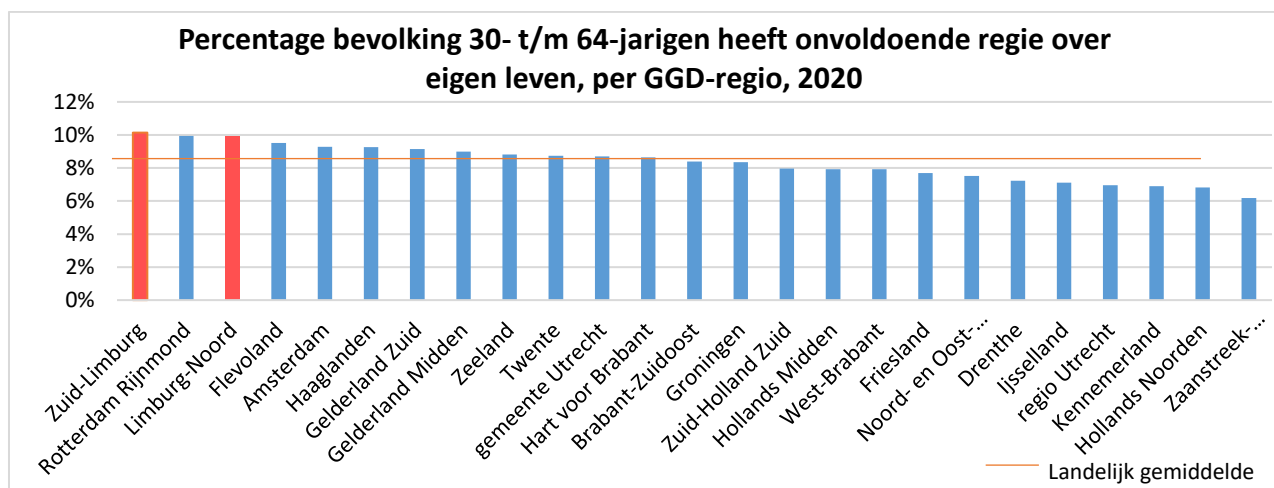
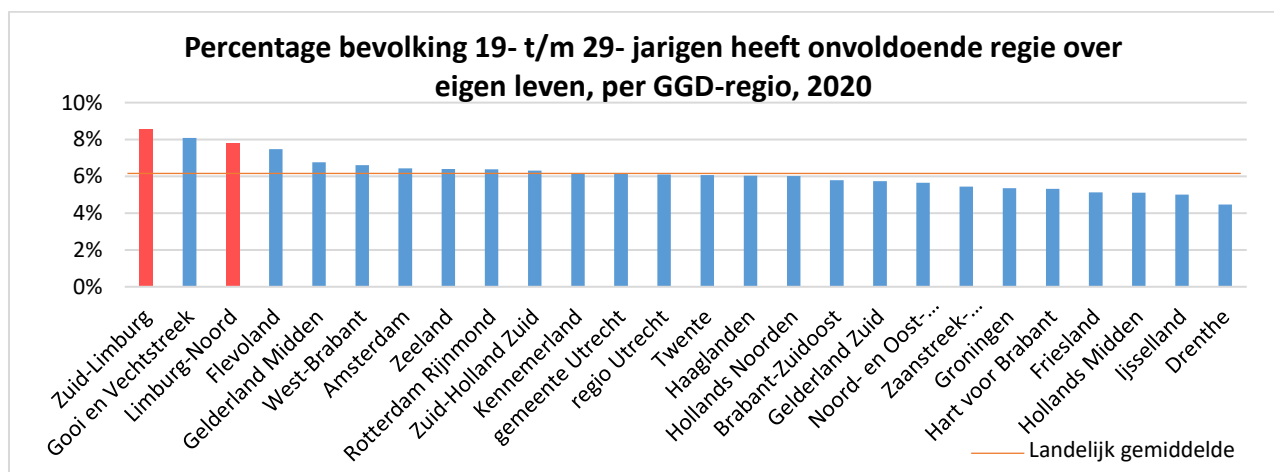
²² Op basis van de 7 stellingen van de Pearlin & Schooler Self-Mastery Scale. Pearlin LI, Schooler C. (1978) The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*; 19:2-21.

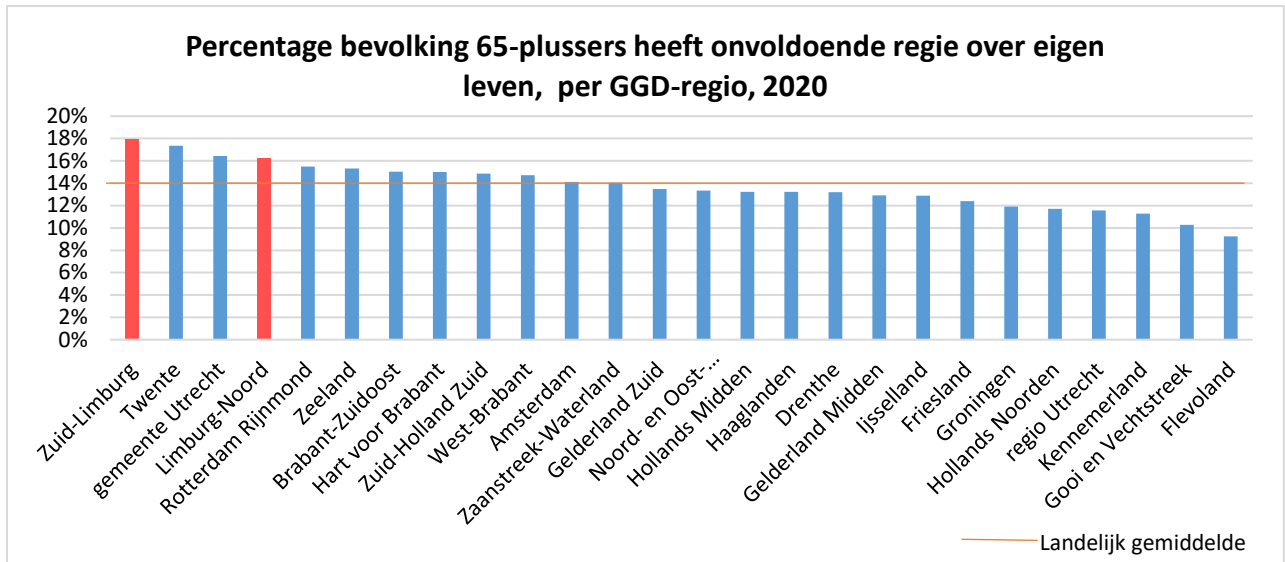
Figuur 100 en 101



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Figuur 102, 103 en 104



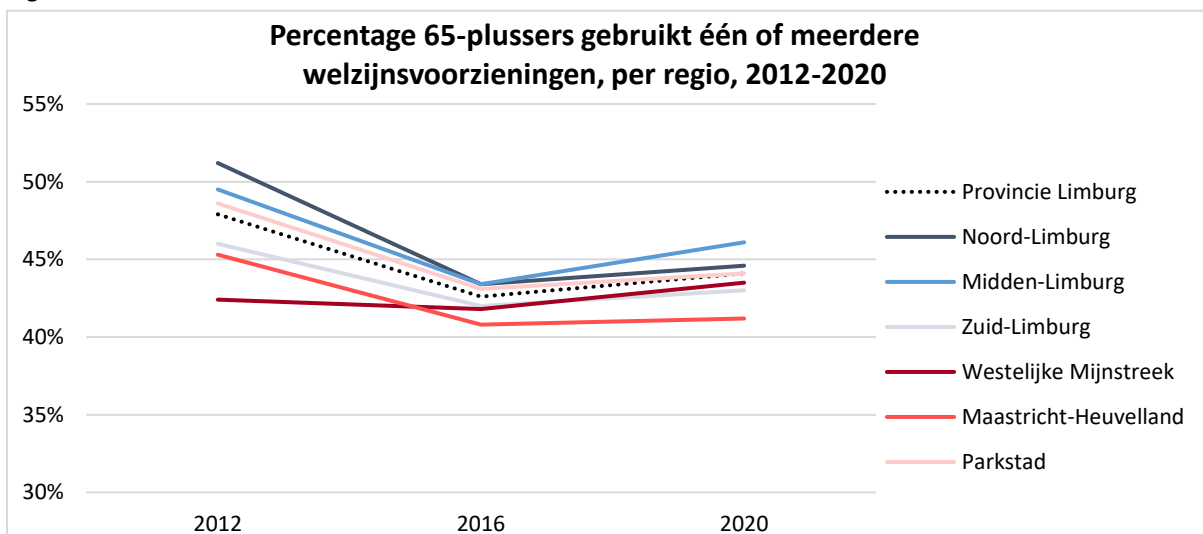


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

5.4 Welzijnsvoorzieningen (65+)

Net zoals in 2012 en 2016 stellen de Limburgse varianten van de Gezondheidsmonitor Ouderen 2020 extra vragen over het gebruik van (gemeentelijke) welzijnsvoorzieningen. Hieronder vallen bijvoorbeeld maaltijddiensten, eetpunten, sport- of bewegingsactiviteiten, recreatieve of culturele activiteiten, ondersteuning bij het geven van mantelzorg, vervoer naar voorzieningen en hulp bij het uitbreiden van sociale contacten. Figuur 106 geeft het percentage 65-plussers aan dat in de periode 2012-2020 gebruik heeft gemaakt van minimaal één welzijnsvoorziening in Limburg. In 2012 is dit percentage 48% voor de provincie Limburg, dit zakt naar 43% in 2016 en stijgt iets naar 44% in 2020. Er wordt in het algemeen evenveel van welzijnsvoorzieningen gebruik gemaakt in de verschillende Limburgse regio's, zie figuur 105. Van de 44% in 2020 geeft 24% aan gebruik te maken van één welzijnsvoorziening, 11% gebruikt 2 welzijnsvoorzieningen en 9% gebruikt 3 of meer welzijnsvoorzieningen.

Figuur 105



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD Limburg-Noord en Zuid-Limburg

6. Coronapandemie

De coronapandemie, met de bijbehorende maatregelen, heeft een grote impact op de samenleving. Niet alleen fysieke gezondheid, maar ook mentale gezondheid, eenzaamheid, financiële situaties, werk- en opleidingssituatie en vertrouwen zijn beïnvloed. De verschillen tussen Nederland en Limburg zijn niet groot. Limburg lijkt op deze indicatoren (op basis van de 1^e en begin 2^e golf) gelijk te zijn geraakt als de rest van Nederland. Er is wel een duidelijk leeftijdsverschil op te merken in mentale gezondheid, eenzaamheid, stress en controle over eigen leven. Jongvolwassenen (19- tot en met 29-jaar) geven vaker een verslechtering op deze gebieden aan dan volwassenen en ouderen. In het volgen van overheidsadviezen en vertrouwen in beleid ontstaan ook geen grote verschillen tussen Nederland en Limburg.

Eind 2019 kwamen de eerste signalen van een nieuwe virale ziekte uit de Chinese stad Wuhan. Deze ziekte kon zich snel verspreiden onder de bevolking en met internationale reizigers kon het virus zich ook verspreiden naar andere delen van de wereld. Op 11 februari 2020 gaf de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) deze ziekte de naam COVID-19, ofwel het COronaVirus Disease 2019. Op 27 februari wordt de eerste COVID-19 besmetting waargenomen in Nederland. Op 11 maart 2020 sprak de WHO officieel van een pandemie. Niet veel later kondigde de Nederlandse regering diverse maatregelen aan om verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Het coronavirus en de bijbehorende maatregelen hebben een groot effect gehad op de maatschappij. In onderstaande paragrafen wordt weergegeven welke effecten de coronamaatregelen hebben gehad voor MBO studenten en hoe het heeft bijgedragen aan de verslechtering van de algemene gezondheid en de financiële situatie van Nederlanders in het jaar 2020. Verder wordt er gekeken naar het gedragswetenschappelijk onderzoek van het RIVM en de GGD-en. Het RIVM en de GGD-en hebben onderzocht hoe de gedragsregels zijn nageleefd en wat de gevolgen zijn geweest voor het welbevinden van mensen in de periode april 2020-januari 2022.

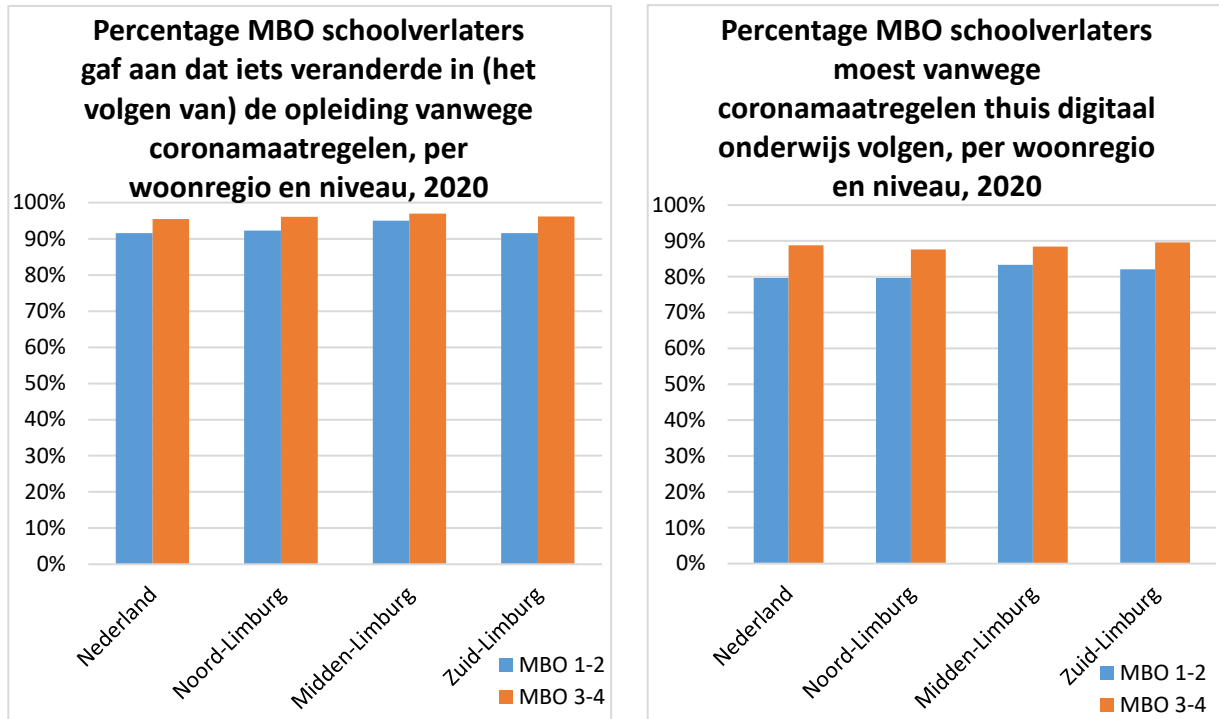
6.1 Effecten coronamaatregelen voor MBO schoolverlaters

Het schoolverlatersonderzoek van het ROA en CBS heeft in 2020 extra vragen toegevoegd over hoe de coronamaatregelen de opleidings- en werksituatie van recent afgestudeerden hebben beïnvloed. Deze cijfers worden vergeleken voor de schoolverlaters van MBO niveau 1-2 en MBO niveau 3-4 in Nederland, Noord-Limburg, Midden-Limburg en Zuid-Limburg.

Figuur 106 geeft het percentage van de MBO schoolverlaters weer die een verandering zagen in hun opleiding of in die manier waarop ze hun opleiding konden volgen, als gevolg van de coronamaatregelen. Bijna alle schoolverlaters gaven een verandering aan ten gevolge van de coronamaatregelen, met 92% van de MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters en 96% van de MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters in Nederland. Deze percentages zijn vergelijkbaar voor de Limburgse regio's.

De grootste reden voor een verandering in de manier waarop MBO-ers hun opleiding konden volgen vanwege de coronacrisis was het volgen van digitaal onderwijs thuis. Figuur 107 laat zien dat 80% van Nederlandse MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters digitaal onderwijs thuis heeft gevolgd als gevolg van de coronacrisis en 89% van de MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters. De Limburgse percentages zijn vergelijkbaar met de landelijke gemiddelden.

Figuur 106 en 107



Bron: ROA

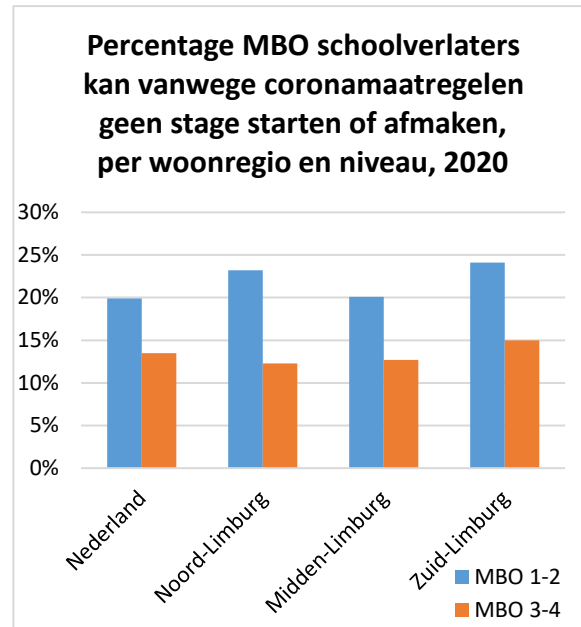
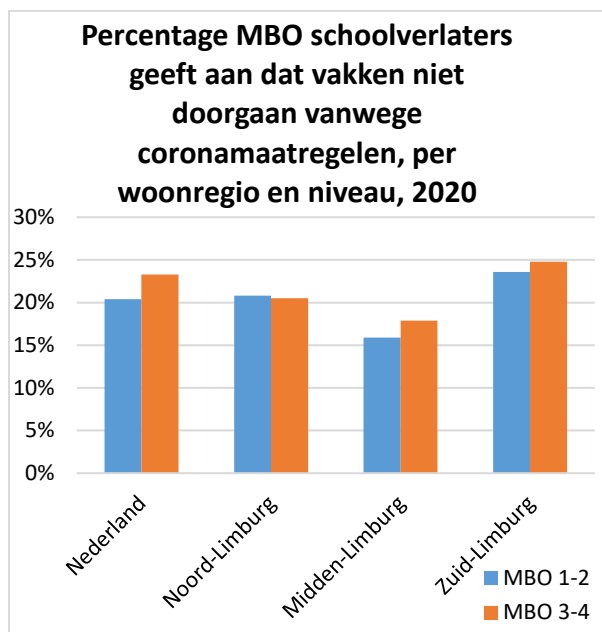
Naast het volgen van digitaal onderwijs thuis, kwam er nog een aantal veranderingen in mindere mate voor. Voor een deel van de MBO-ers gingen vakken niet door, werd er studieachterstand opgelopen en kon er geen stage worden gestart of afgemaakt. Deze percentages staan weergegeven in figuren 108, 109 en 110.

Voor 20% van de Nederlandse MBO 1 en 2 schoolverlaters zijn vakken niet doorgedaan vanwege de coronamaatregelen, dit was het geval voor 23% van de Nederlandse MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters, zie figuur 108. In Noord-Limburg was het vergelijkbaar voor MBO niveau 1 en 2 en iets lager voor MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters (21%). In Midden-Limburg kwam dit bij minder studenten voor (16% van MBO 1 en 2 en 18% van MBO 3 en 4 schoolverlaters). In Zuid-Limburg kwam uitval van vakken iets vaker voor²³ met 24% van de MBO niveau 1 en 2 en 25% van de MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters.

Het niet kunnen starten of afmaken van een stage kwam iets vaker voor bij MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters (landelijk 20%) dan bij MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters (landelijk 14%), zie figuur 109. Dit kwam in Noord- en Zuid-Limburg iets vaker voor bij MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters (23% in Noord- en 24% in Zuid-Limburg).

²³ Voor deze indeling is gebruikt gemaakt van de woonregio van de betreffende student, niet de regio van de MBO-instelling.

Figuur 108 en 109



Bron: ROA

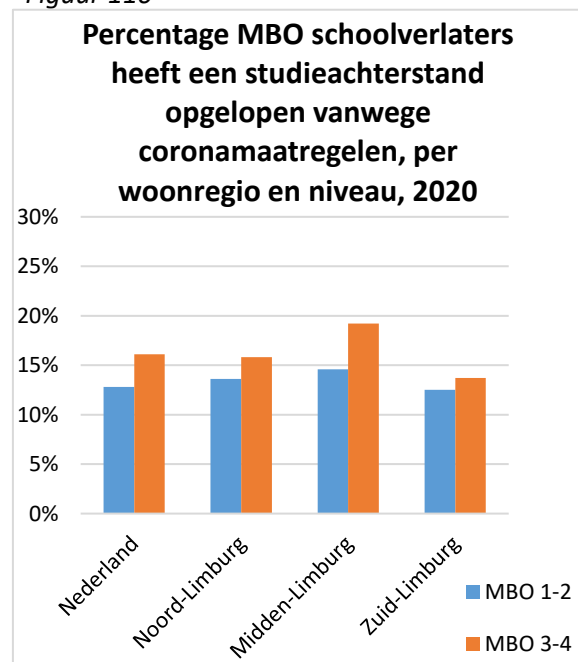
Het oplopen van studieachterstand als gevolg van de coronamaatregelen kwam iets vaker voor bij MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters (16% landelijk) vergeleken met MBO niveau en 2 schoolverlaters (13% landelijk), zie figuur 110. Dit kwam iets vaker voor in Midden-Limburg, bij 19% van de MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters.

Hoewel 20% van de MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters aangeeft dat ze hun stage niet kunnen starten of afmaken, geeft slechts 15% van de MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters aan dat ze studieachterstand hebben opgelopen.

Een aantal andere veranderingen is uitgevraagd over de opleiding maar deze kwamen nauwelijks voor: het niet kunnen uitvoeren van BBL werkzaamheden, eindopdracht, scriptie of examens niet afronden, thuisblijven omdat ze tot een risicogroep behoren, van opleiding of studierichting veranderen, of stoppen met de opleiding.

Naast veranderingen in (het volgen van) de opleiding vanwege de coronamaatregelen, zijn schoolverlaters ook bevraagd over veranderingen in de werksituatie. Veranderingen in de werksituatie zijn vaker gerapporteerd door MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters (57%) dan door MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters (48%). Doordat de groep van MBO niveau 1 en 2 respondenten kleiner is, en er minder werk veranderingen zijn aangegeven, zijn de responsen op de subvragen te klein voor deze rapportage.

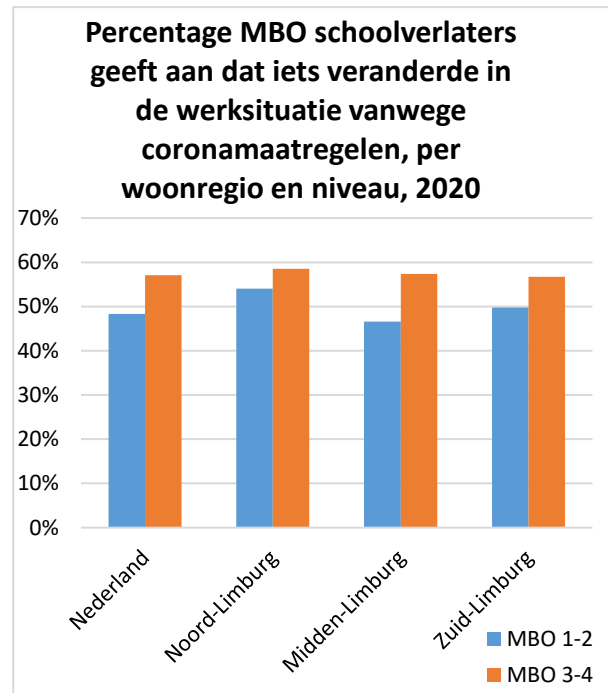
Figuur 110



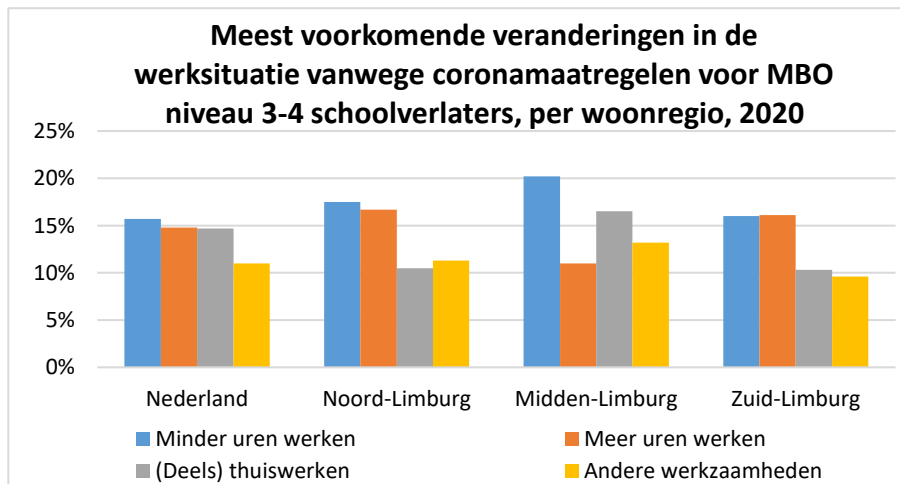
Bron: ROA

In figuur 111 worden daarom alleen de antwoorden van de MBO niveau 3 en 4 groep weergegeven op de vervolgvragen met betrekking tot welke veranderingen als gevolg van de coronamaatregelen plaatsvonden. Een groot deel van de veranderingen met betrekking tot werk heeft te maken met het aantal uren dat er werd gewerkt. Landelijk heeft 16% van de MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters minder uren moeten werken vanwege de corona maatregelen, en 15% moet juist meer uren werken. Voor 15% van de MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters in Nederland zijn een deel van de uren thuisgewerkt als gevolg van de coronamaatregelen, en 11% krijgt andere werkzaamheden. Deze percentages wijken wat af voor de regio Midden Limburg. Hier moeten MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters vaker uren inleveren (20% van de schoolverlaters meldt dit) in plaats van meer uren werken (11% van de schoolverlaters meldt dit), zie figuur 112.

Figuur 111



Figuur 112



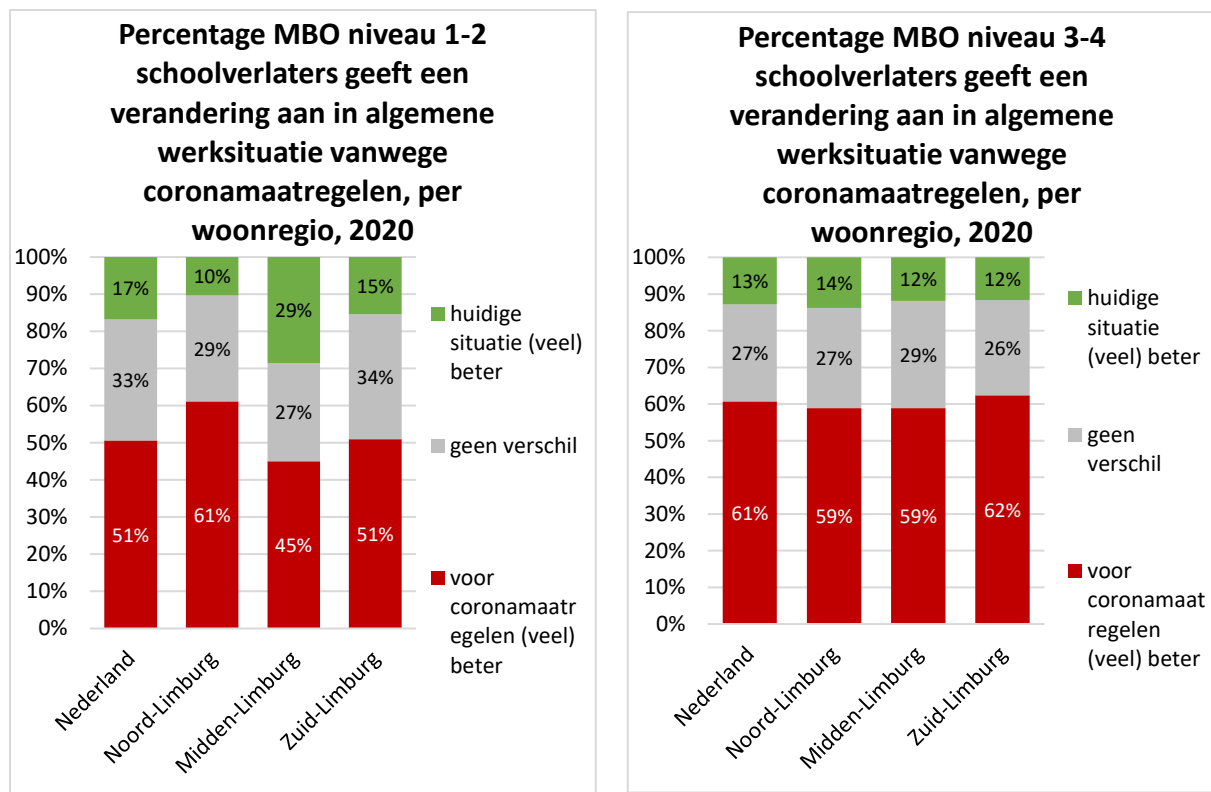
Bron: ROA

Een aantal andere werkveranderingen is uitgevraagd maar dit komt niet of nauwelijks voor; gestopt of begonnen als ZZP-er, ontslag genomen, contract niet verlengd of ontslagen worden.

Als laatste zijn MBO schoolverlaters bevroegd over hun huidige werksituatie, en mogelijke veranderingen als gevolg van de coronapandemie. Uit figuur 113 blijkt dat de helft van de Nederlandse MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters vindt dat hun werksituatie achteruit is gegaan als gevolg van de coronamaatregelen. Regionaal valt Noord-Limburg op, hier vindt 61% van de MBO niveau 1 en 2 schoolverlaters dat hun werksituatie is verslechterd door de coronapandemie. MBO niveau 3 en 4 schoolverlaters geven vergelijkbaar vaak (61%) aan hun werksituatie verslechterd is door

de coronapandemie, zie figuur 114. Voor deze groep (MBO 3 en 4) afgestudeerden vallen de regionale verschillen mee.

Figuren 113 en 114

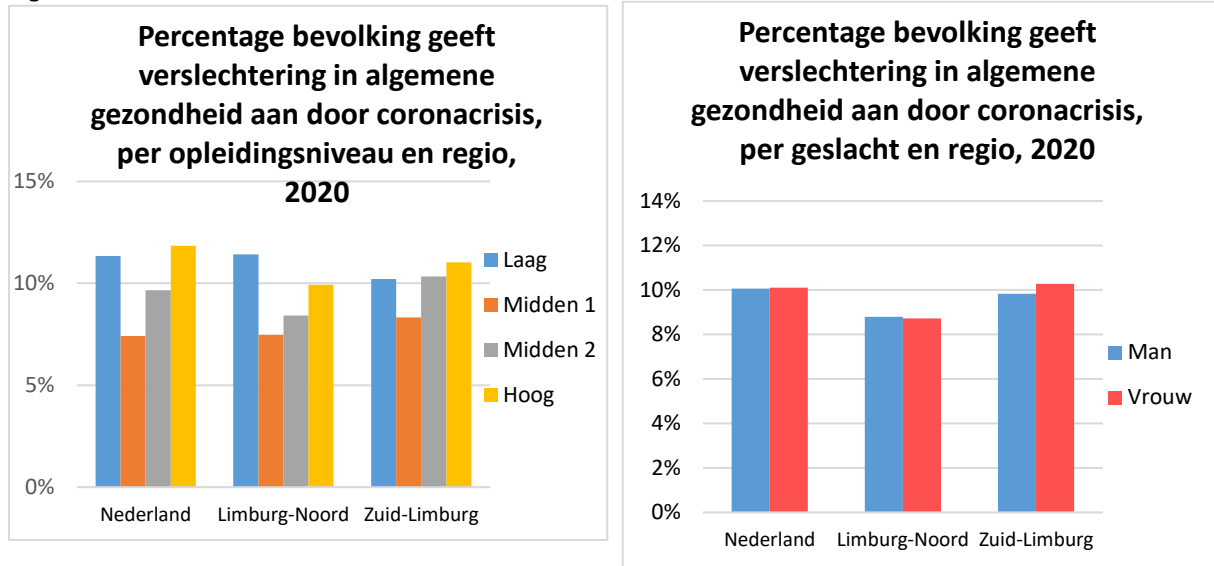


Bron: ROA

6.2 Verslechtering in algemene gezondheid

In de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen is een aantal vragen toegevoegd die betrekking hebben op de coronacrisis. Eén van deze vragen gaat over het effect van de coronacrisis op de algemene gezondheid. In figuren 116 tot en met 120 wordt het percentage weergegeven van de bevolking dat een verslechtering in algemene gezondheid heeft ervaren als gevolg van de coronacrisis. De Gezondheidsmonitor 2020 is afgenomen in het najaar van 2020, dus deze gegevens geven alleen effecten weer van de eerste en het begin van de tweede golf. In Nederland geeft 10% van de mannen en vrouwen een verslechtering aan in de algemene gezondheid, dit is iets lager in Limburg-Noord (9% van de mannen en de vrouwen) en gelijk in Zuid-Limburg (10% van de mannen en de vrouwen), zie figuur 115. Landelijk gezien rapporteren hoogopgeleiden vaker een verslechtering door de coronacrisis (12%), daarna laag opgeleiden (11%), midden 2 (10%) en minst vaak midden 1 opgeleiden (7%). In Limburg-Noord geven laag opgeleiden vaker een verslechtering in algemene gezondheid aan met 11%. Zuid-Limburg volgt de landelijke gradiënt, maar de verschillen tussen opleidingsniveaus zijn iets kleiner, zie figuur 116.

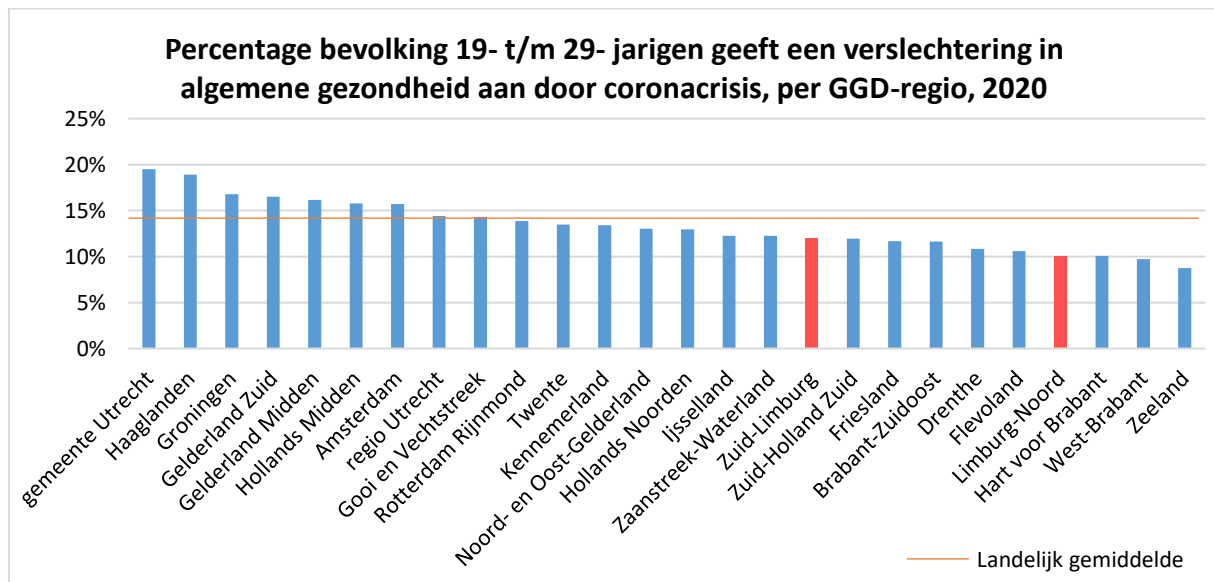
Figuur 115 en 116



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

In het algemeen geven meer 19- tot en met 29-jarigen een verslechtering in algemene gezondheid aan, vergeleken met 30- tot en met 64-jarigen en 65-plussers. In vergelijking met alle GGD-regio's valt de verslechtering in algemene gezondheid mee in de Limburgse regio's voor de 19- tot en met 29-jarigen en de 30- tot en met 64-jarigen. Gemiddeld geeft 14% van de Nederlandse 19- tot en met 29-jarigen in 2020 een verslechtering van de algemene gezondheid aan dankzij de coronacrisis, dit is 12% in Zuid-Limburg en 10% in Limburg-Noord, zie figuur 117.

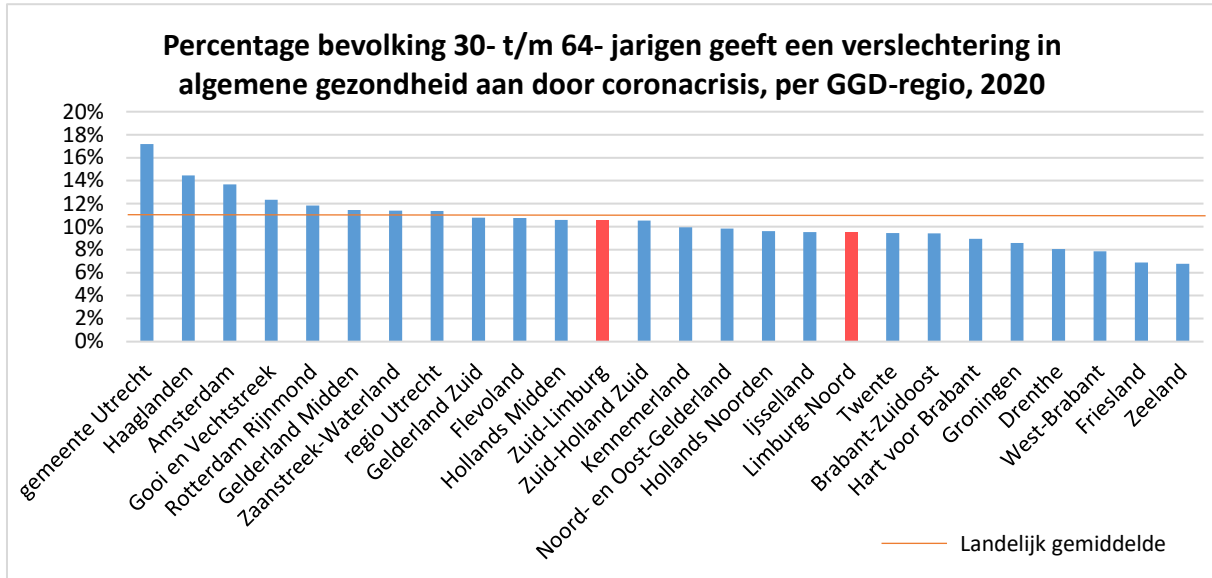
Figuur 117



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Voor 30- tot en met 64- jarigen is het percentage dat een verslechtering van de algemene gezondheid meldt in 2020 11% in heel Nederland. Dit is 11% in Zuid-Limburg en 10% in Limburg-Noord, zie figuur 118.

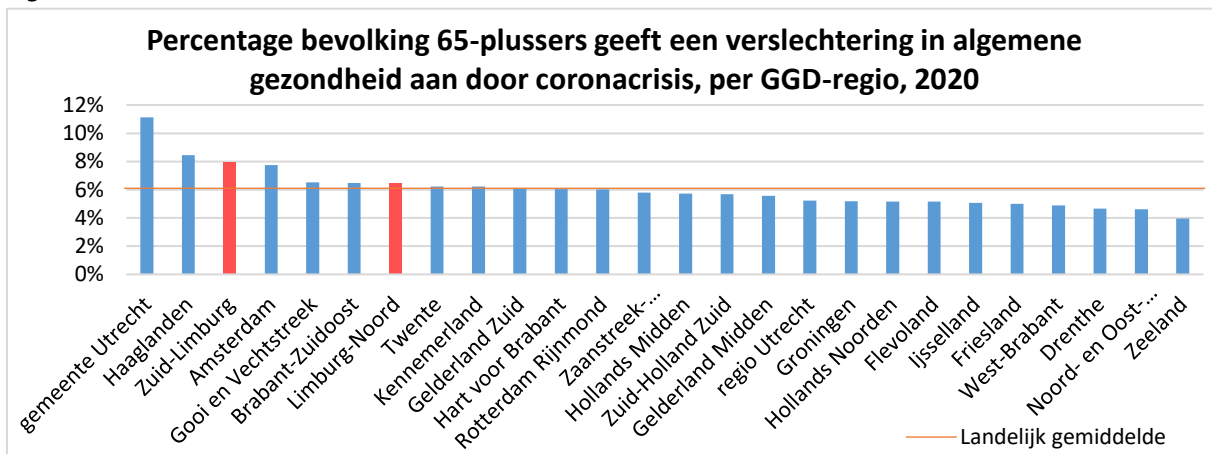
Figuur 118



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Van de Nederlandse 65-plussers geeft 6% een verslechtering aan in de algemene gezondheid vanwege de coronacrisis (let wel; in deze groep zitten geen geïnstitutionaliseerde 65-plussers, zoals inwoners van een verpleeghuis). In Limburg-Noord is dit percentage 6% en in Zuid-Limburg 8%, zie figuur 119. Hiermee staan de Limburgse regio's op de 3^e en 7^e plaats van alle regio's met het hoogste percentage 65-plussers die een verslechtering van de algemene gezondheid aangeven als gevolg van de coronacrisis.

Figuur 119



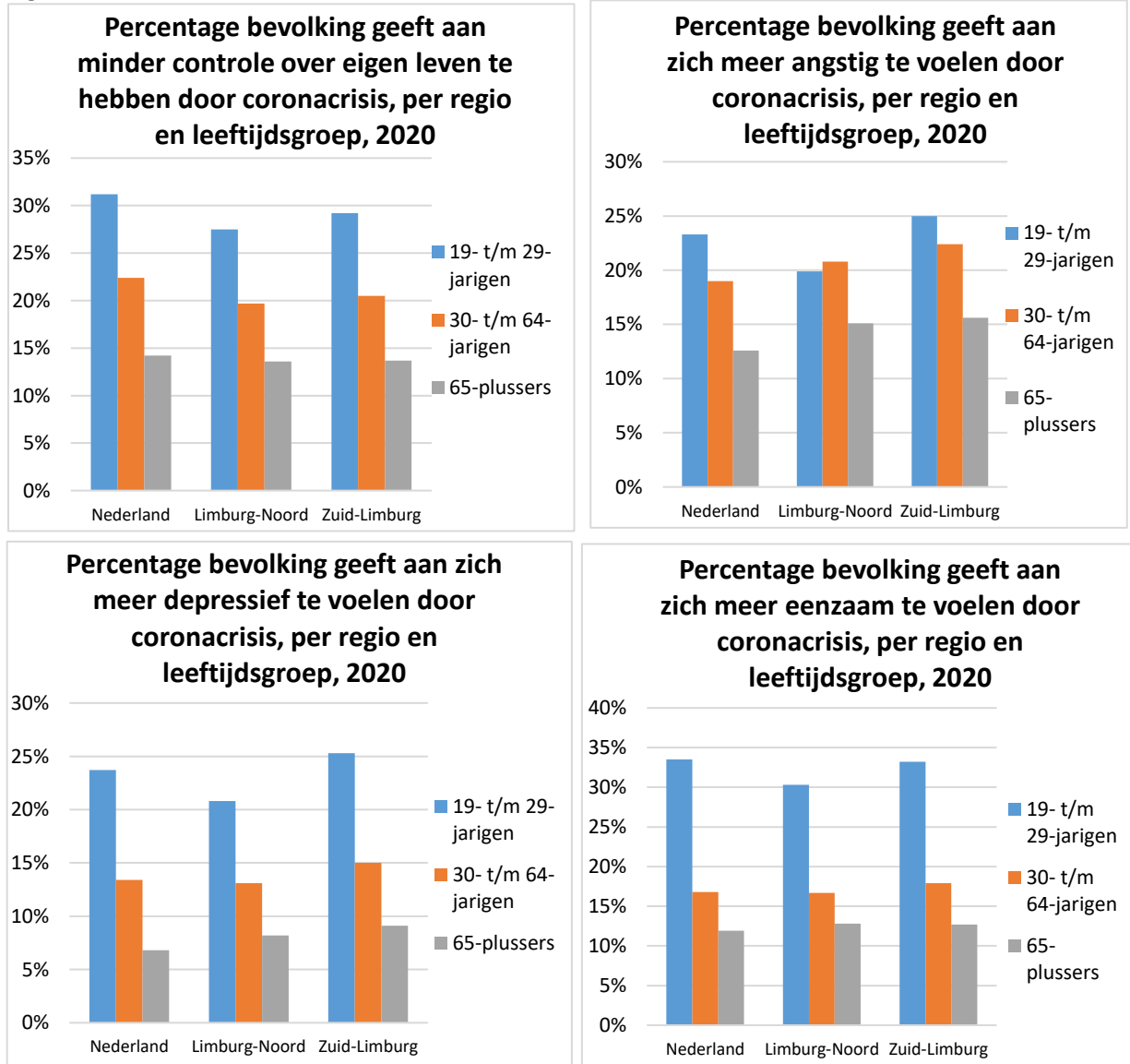
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

6.3 Verslechtering in mentale gezondheid

De corona crisis heeft ook impact gehad op de mentale gezondheid van de bevolking. In de volgende vergelijkingen wordt duidelijk dat vooral de jongvolwassenen (19- tot en met 29-jarigen) meer belast zijn geraakt dan volwassenen (30- tot en met 64-jarigen) en ouderen (65-plussers). Verschillende indicatoren op mentaal en sociaal vlak (controle over eigen leven, angst, depressie, eenzaamheid en stress) laten deze leeftijdsgradiënt zien. Van de Nederlandse jongvolwassenen ervaart 31% minder controle over eigen leven als gevolg van de coronacrisis, tegenover 22% van de volwassenen en 14% van de 65-plussers, zie figuur 120. Jongvolwassenen voelen zich meer angstig met 23% tegenover

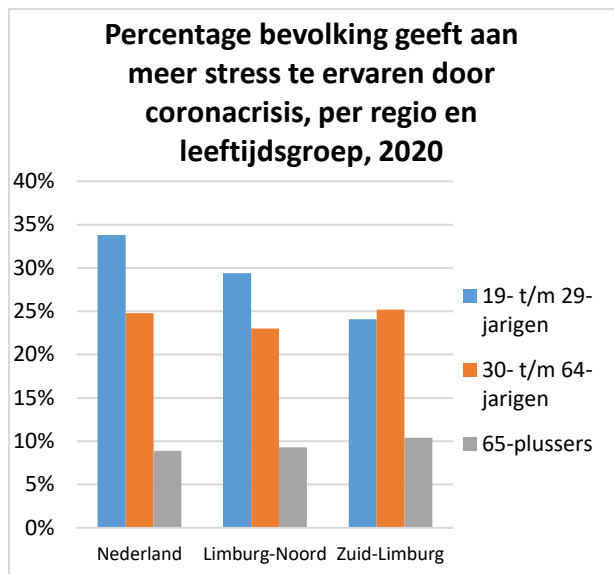
19% van de volwassenen en 13% van de ouderen, zie figuur 121. Meer jongvolwassenen voelen zich depressief met 24%, in vergelijking met 13% van de volwassenen en 7% van de ouderen, zie figuur 122. Van de jongvolwassenen voelt 34% zich meer eenzaam tegenover 17% van de volwassenen en 12% van de ouderen, zie figuur 123. Jongvolwassenen ervaren daarnaast meer stress als gevolg van de coronacrisis (34%) in vergelijking met volwassenen (25%) en ouderen (9%), zie figuur 124. De verschillen tussen Nederland en Limburg zijn klein.

Figuur 120 tot en met 123



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Figuur 124



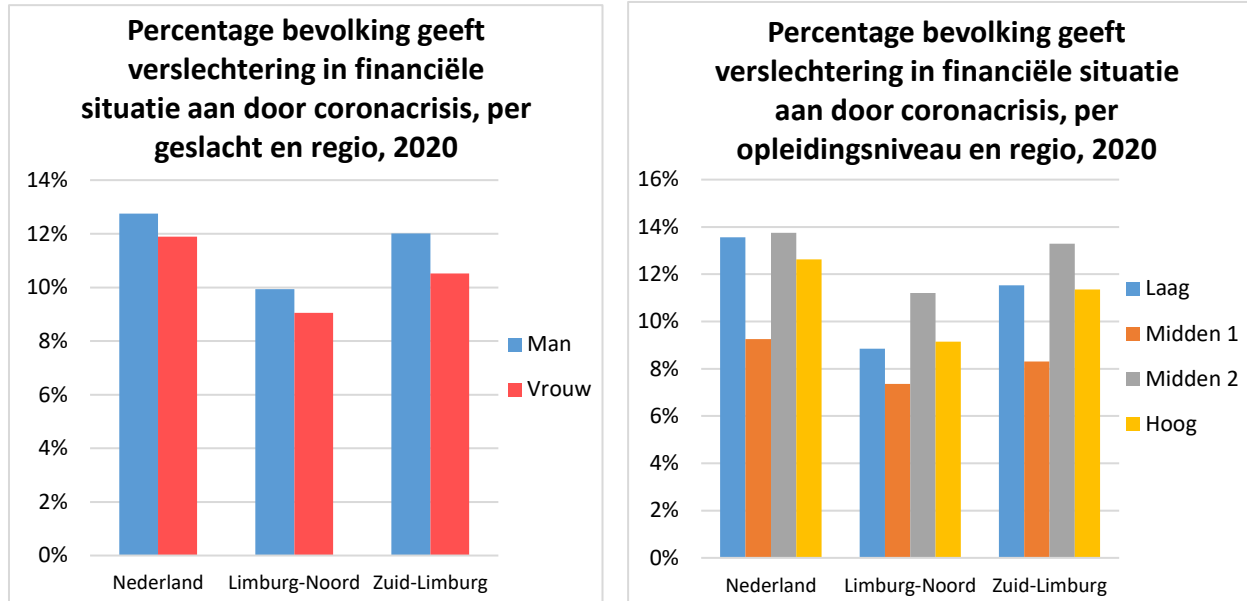
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

6.4 Verslechtering in financiële situatie

De coronacrisis heeft niet alleen effect gehad op de gezondheid maar ook op de financiële situatie van Nederlanders. Vanwege beperkende maatregelen en (langdurige) sluitingen in de horeca-, evenementen-, retailsector en voor contactberoepen verloren mensen hun baan of zagen hun inkomsten en vermogen verdampen.

In 2020 gaf 13% van de mannen en 12% van de vrouwen in Nederland een verslechtering aan in hun financiële situatie als gevolg van de coronacrisis. Deze percentages liggen (iets) lager in Zuid-Limburg (12% van de mannen en 11% van de vrouwen) en Limburg-Noord (10% van de mannen en 9% van de vrouwen), zie figuur 125. Figuur 126 laat geen duidelijk patroon zien tussen opleidingsniveau en een verslechtering in financiële situatie door de coronacrisis. Landelijk komt dit even vaak voor bij laagopgeleiden en midden 2 opgeleiden (14%), gevolgd door hoogopgeleiden (13%) en midden 1 opgeleiden (9%).

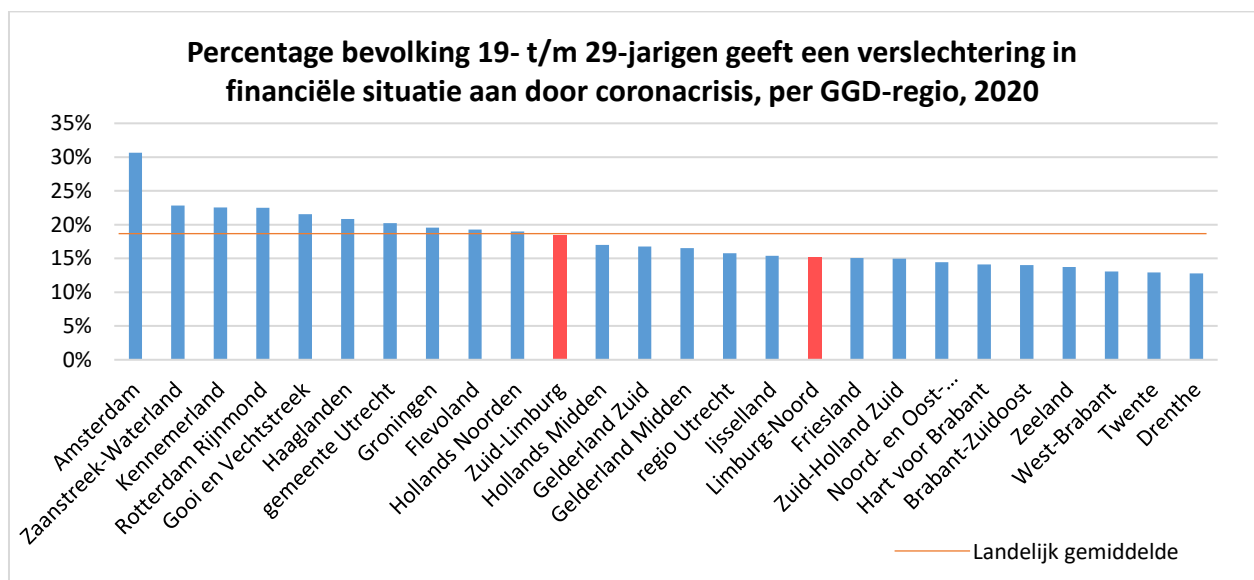
Figuur 125 en 126



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Hoe jonger de leeftijdsgroep, hoe vaker een verslechtering in de financiële situatie werd aangegeven vanwege de coronacrisis. Vergeleken met alle regio's in Nederland valt de verslechtering in financiële situatie mee in Limburg-Noord in 2020, Zuid-Limburg scoort ongeveer gemiddeld. Van de 19- tot en met 29-jarigen in Nederland meldt 18% een verslechtering, dit is 19% in Zuid-Limburg en 15% in Limburg-Noord, zie figuur 127.

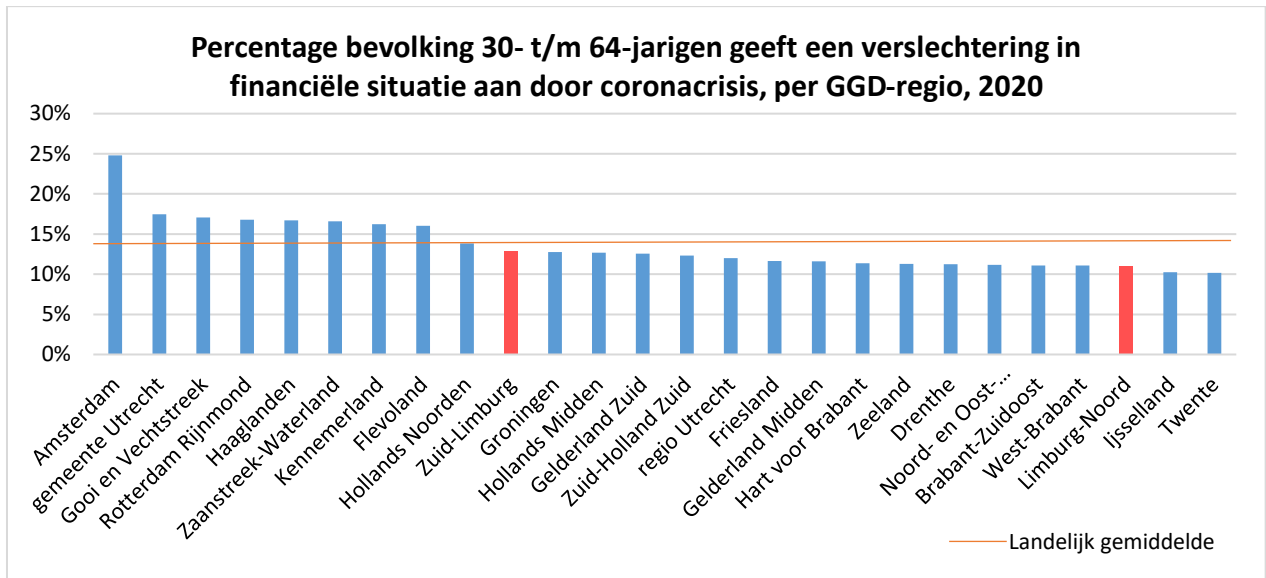
Figuur 127



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Van de Nederlandse 30- tot en met 64-jarigen geeft 14% een verslechtering van de financiële situatie aan vanwege de coronacrisis in 2020. Dit is 13% in Zuid-Limburg en 11% in Limburg-Noord, zie figuur 128.

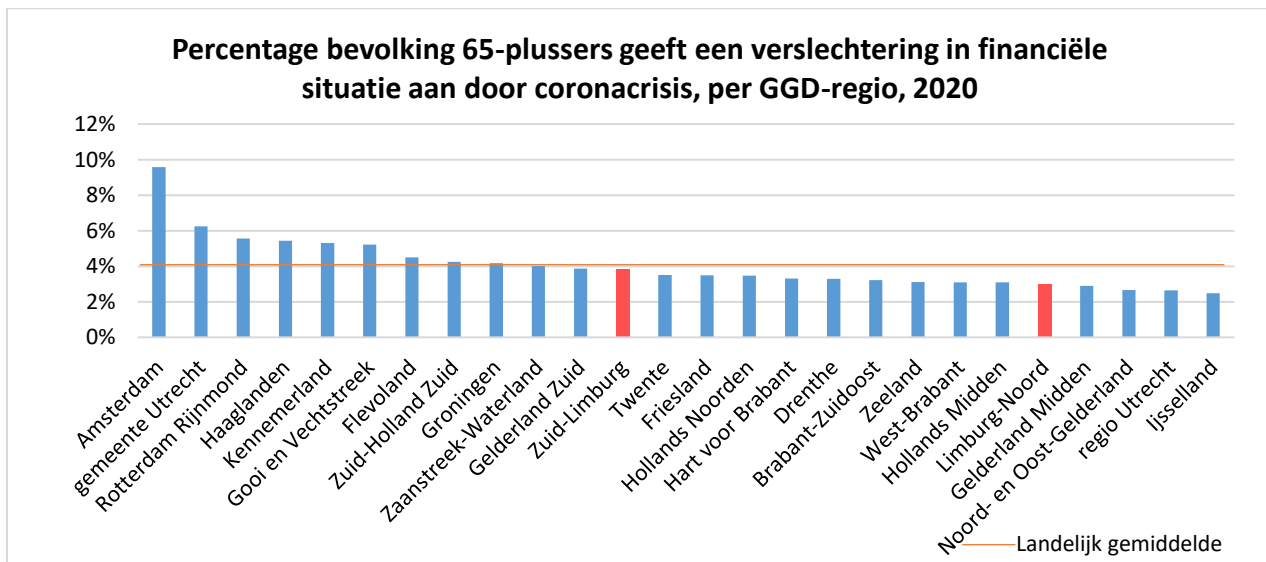
Figuur 128



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Van de Nederlandse 65-plussers geeft 4% een verslechtering van de financiële situatie aan vanwege de coronacrisis in 2020. Dit is 4% in Zuid-Limburg en 3% in Limburg-Noord, zie figuur 129.

Figuur 129



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

6.5 Naleven maatregelen, vertrouwen en effecten op welbevinden

De GGD Limburg-Noord heeft als meest recente meting van het panelonderzoek ronde 15 gepubliceerd (periode 8-12 september 2021)²⁴. In deze periode zegt 27% van de pannelleden zich te laten testen bij klachten met een PCR-test, 33% zegt een zelftest te doen bij klachten en 39% van de pannelleden zegt zich niet te testen bij klachten. Het percentage PCR test bij klachten is over de tijd sterk afgenomen in Limburg-Noord, in ronde 12 (5-9 mei 2021) is dit nog 64%¹³. Ongeveer de helft van de respondenten werkt minimaal de helft van de werkuren thuis, dit is ca. 60% in ronde 12. Een aantal maatregelen is ook landelijk vergeleken, in ronde 15 onderschrijft 52% van de pannelleden in Noord-Limburg het thuiswerk advies (ook 52% in Nederland), 69% zegt te blijven testen (67% Nederland), 66% zegt thuis te blijven bij klachten (64% Nederland) en 64% zegt een mondkapje te dragen in het Openbaar Vervoer (66% Nederland) als dit nog 6 maanden zal duren.

Uit dit rapport blijkt dat het vertrouwen in de overheid behoorlijk is gedaald. In Limburg-Noord zegt 29% dat de overheid een goede afweging maakte tussen verschillende maatschappelijke belangen, 20% gelooft dat de overheid de lasten van de crisis eerlijk verdeelt, 43% vindt dat de overheid goed uitlegt waarom maatregelen nodig waren en 17% vindt dat de overheid een duidelijke koers vaart¹³. Daarnaast geeft 6% van de respondenten aan de afgelopen week (heel) vaak angstig te zijn geweest, 10% is (heel) vaak gestrest en 20% heeft (heel) vaak slaapproblemen¹³.

Voor Zuid-Limburg is de meest recent gepubliceerde meting ronde 11 (24-28 maart 2021)²⁵. Het draagvlak voor de maatregelen is ongeveer even hoog in Zuid-Limburg als in Nederland (ca 87% houdt 1,5 meter afstand, ca. 78% werkt zo veel mogelijk thuis, ca. 80% laat zich testen bij klachten en ca. 86% is bereid zich te vaccineren)¹⁴. Zuid-Limburgers hebben iets meer vertrouwen in het vaccin vergeleken met het landelijke gemiddelde. In Zuid-Limburg geeft 48% aan niet bang te zijn voor mogelijke bijwerkingen van het vaccin (45% Nederland), 72% gelooft dat een vaccin veilig is als het is goedgekeurd voor de Nederlandse markt (69% Nederland) en 87% vindt dat vaccineren een bijdrage is aan de uitweg uit de coronacrisis in Nederland (87% Nederland)¹⁴.

De mentale gezondheid als gevolg van de coronamaatregelen is iets beter in Zuid-Limburg vergeleken met Nederland. In die periode geeft 4% van de Zuid-Limburgse pannelleden aan vaak angstig te zijn (5% Nederland), 12% voelt zich vaak gestrest (15% Nederland) en 17% heeft vaak slaapproblemen (17% Nederland)¹⁴ in de afgelopen week.

²⁴ Factsheet Panelonderzoek Corona GGD LN september 2021. Via <https://vrln.databank.nl/documents/Panelonderzoek-Corona>

²⁵ Factsheet panelonderzoek: 1,5 Meter maatschappij: de impact van het coronavirus in Zuid-Limburg: meting 1-11. Via <https://www.ggdzl.nl/over-de-ggd/burgerpanel>

Bijlage 1: Geraadpleegde bronnen

CBS (2022a). Statline. Regionale kerncijfers Nederland. Geraadpleegd via

<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/70072ned/table?ts=1653466199405>

CBS (2022b). Statline Jeugdmonitor. Kerncijfers over jeugdzorg, 2015-2020. Geraadpleegd via

<https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20246NED/table?ts=1644330611876>

CBS (2022c). Statline Jeugdmonitor. Indicatoren over jongeren en gezin; jongeren 0 tot 25 jaar, regio's.

Geraadpleegd via <https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20273NED/table?ts=1644328030294>

CBS (2022d). Statline Jeugdmonitor. Indicatoren over onderwijs; jongeren 0 tot 25 jaar, regio's, 2015-2020. Geraadpleegd via

<https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20276NED/table?ts=1647857080289>

CBS (2022e). Statline. Arbeidsdeelname; regionale indeling 2020. Geraadpleegd via

<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84961NED/table?ts=1644322415552>

CBS (2022f). Schuldenproblematiek in beeld. Ontwikkeling huishoudens met geregistreerde problematische schulden, per gemeente. Geraadpleegd via

<https://dashboards.cbs.nl/v3/SchuldenproblematiekInBeeld/>

De Jong Gierveld schaal. T.G. van Tilburg & J. de Jong Gierveld (1999). Cesuurbepaling van de eenzaamheidsschaal. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, 30, 158-163.

Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. Journal of Gerontology 2001;56A(3):M146-56.

GGD GHOR Nederland (2022) Middelbare scholieren minder gelukkig dan voor de coronacrisis.

Geraadpleegd via <https://ggdghor.nl/actueel-bericht/middelbare-scholieren-minder-gelukkig-dan-voor-de-coronacrisis/>

GGD Limburg-Noord (2022) Factsheet Panelonderzoek Corona GGD LN september 2021. Geraadpleegd

via <https://vrln.databank.nl/documents/Panelonderzoek-Corona>

GGD Zuid-Limburg (2021) Factsheet panelonderzoek: 1,5 Meter maatschappij: de impact van het

coronavirus in Zuid-Limburg: meting 1-11. Geraadpleegd via <https://www.ggdzl.nl/over-de-ggd/burgerpanel>

Hameleers N, Meisters R, Putrik P, Bosma H, Ruwaard D, Jansen M, Westra D (2021). Regiovergelijker gezondheid en zorgkosten. <https://regiovergelijker.maastrichtuniversity.nl>, Maastricht University 1 december 2021.

Jehoel-Gijsbers, G., Smits, W., Boelhouwer, J., & Bierings, H. (2009). Sociale uitsluiting: Een meetinstrument [Social exclusion: A measuring instrument]. The Hague: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J. et al (2002) Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-956.

Pearlin LI, Schooler C. (1978) The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*; 19:2–21.

Meisters R, Putrik P, Westra D, Bosma H, Ruwaard D, Jansen M. (2022) Regionale verschillen in gezondheid nader verklaard: de bijdrage van leefstijl, eenzaamheid en zelfregie. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*. 2022; 100, 4–12. <https://doi.org/10.1007/s12508-021-00323-w>

Meisters R, Westra D, Putrik P, Bosma H, Ruwaard D, Jansen M. (2022) Regionale verschillen in zorgkosten nader verklaard: de bijdrage van gezondheid, leefstijl, eenzaamheid en zelfregie. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*. 2022; 100, 13–20. <https://doi.org/10.1007/s12508-021-00321-y>

Bijlage 2: Cijfers op gemeentelijk niveau 2020

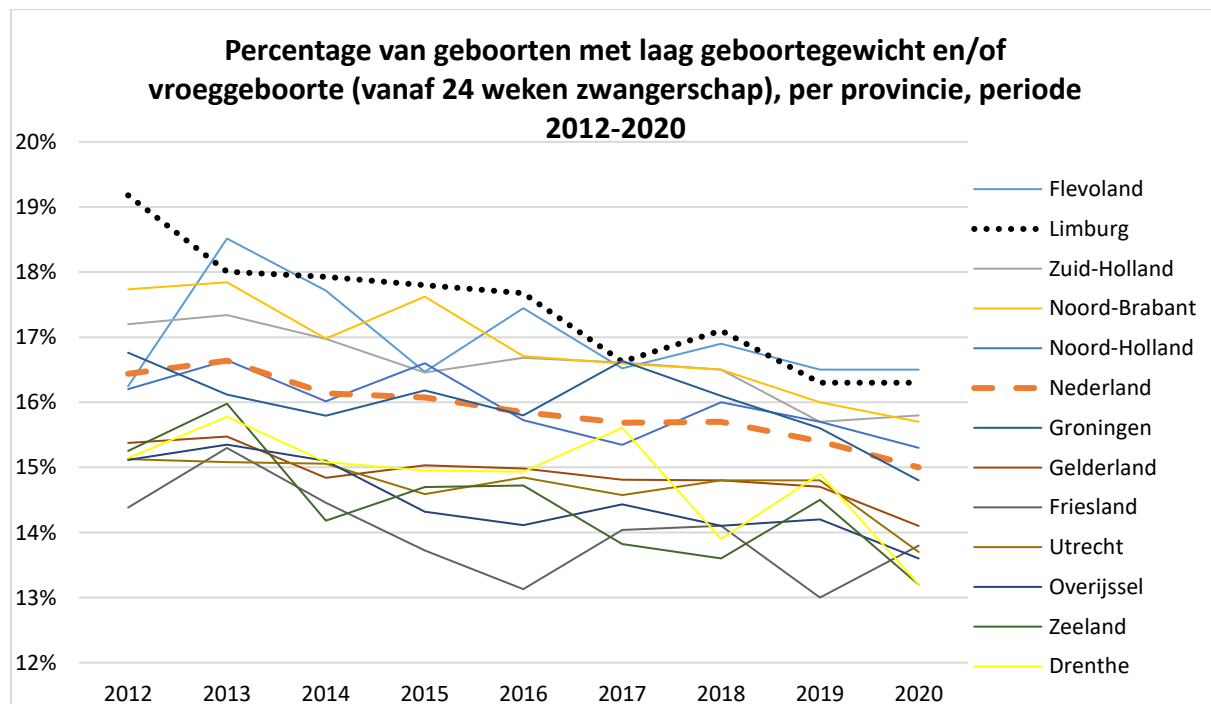
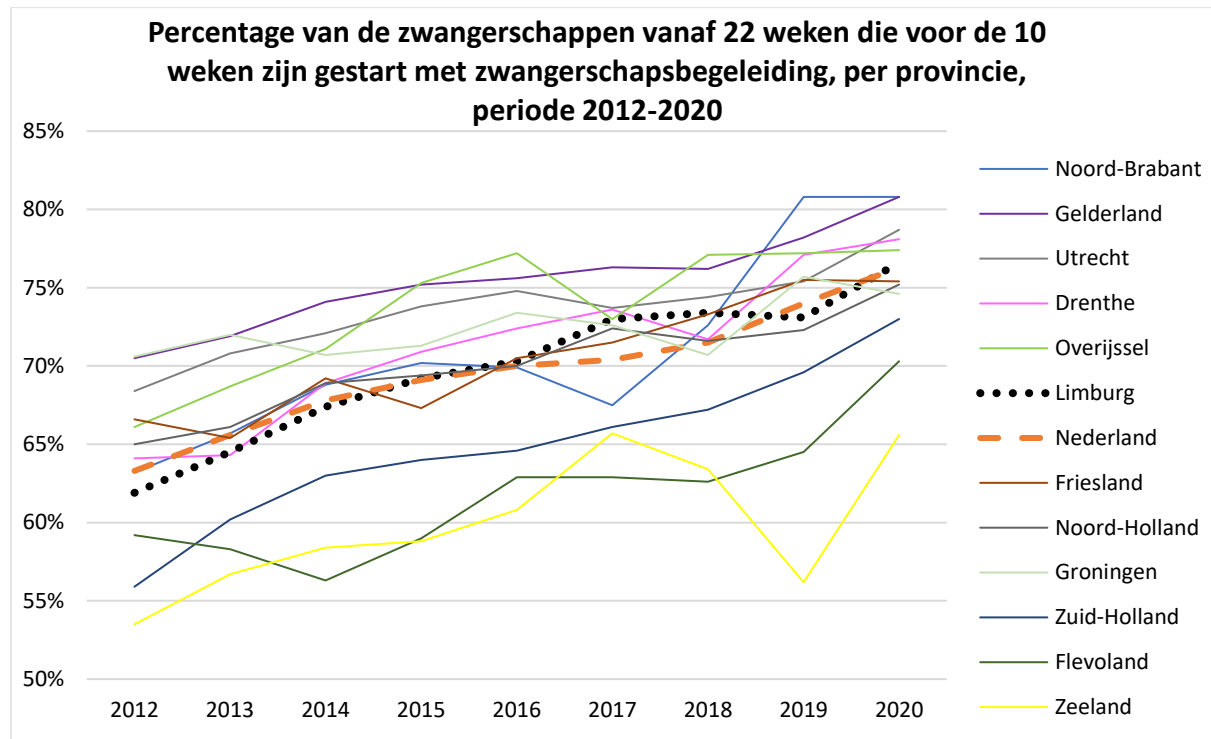
Gemeente	Percentage 19-64 jarigen uitkeringsafhankelijk	Percentage huishoudens met schulden [§] 2019	Percentage jongeren* in een eenoudergezin	Percentage jongeren* in een bijstandsgesin	Percentage kinderen* met kans op armoede	Percentage kinderen* met jeugdhulp
<i>Landelijk gemiddelde</i>	12,4%	8,1%	15,6%	5,3%	9,3%	9,8%
Heerlen	22,6%	13,5%	25,8%	10,4%	20,7%	13,5%
Kerkrade	20,8%	13,3%	23,6%	8,7%	17,5%	13,6%
Landgraaf	18,8%	9,8%	20,0%	7,1%	13,8%	13,0%
Brunssum	18,3%	9,3%	21,1%	6,1%	11,5%	12,8%
Sittard-Geleen	17,7%	9,8%	18,6%	5,6%	11,9%	13,4%
Roermond	16,5%	10,2%	19,3%	7,2%	12,8%	13,1%
Maastricht	15,5%	7,9%	13,2%	4,9%	14,0%	9,3%
Venlo	14,4%	9,0%	17,1%	6,5%	12,3%	11,1%
Echt-Susteren	13,9%	6,3%	14,5%	4,3%	8,2%	13,2%
Vaals	13,3%	7,6%	14,7%	5,2%	15,6%	7,9%
Gennep	13,3%	5,9%	13,3%	3,3%	6,5%	10,6%
Maasgouw	12,8%	5,2%	11,6%	2,9%	5,7%	11,4%
Valkenburg a/d Geul	12,7%	6,9%	14,6%	3,9%	8,9%	13,4%
Beek	12,3%	6,2%	15,9%	4,5%	8,2%	12,1%
Stein	12,3%	5,8%	15,4%	3,1%	5,3%	11,7%
Weert	12,2%	6,6%	14,5%	4,6%	9,4%	11,8%
Venray	12,1%	6,6%	13,9%	4,9%	7,6%	9,6%
Simpelveld	12,1%	7,0%	15,6%	2,9%	5,9%	10,3%
Beekdaelen	12,0%	6,0%	15,0%	3,2%	7,0%	11,7%
Roerdalen	12,0%	5,8%	15,3%	4,0%	6,3%	13,7%
Gulpen-Wittem	11,2%	5,3%	12,1%	3,2%	5,2%	9,9%
Meerssen	11,0%	4,8%	14,4%	2,6%	3,3%	12,1%
Beesel	10,3%	6,5%	13,7%	3,8%	8,5%	12,2%
Voerendaal	10,3%	4,3%	15,0%	4,5%	9,5%	7,1%
Bergen L.	10,1%	5,4%	11,3%	3,5%	4,6%	8,4%
Leudal	9,2%	4,2%	12,0%	2,1%	5,2%	12,8%
Nederweert	8,6%	4,2%	9,6%	2,6%	3,5%	11,0%
Peel en Maas	8,6%	3,9%	9,7%	2,5%	5,2%	7,4%
Eijsden-Margraten	8,5%	4,0%	10,4%	2,5%	4,5%	10,6%
Mook en Middelaar	8,2%	3,7%	13,4%	2,7%	7,7%	8,6%
Horst aan de Maas	7,6%	3,6%	9,8%	2,6%	3,9%	9,2%

Cijfers in rood gedrukt zijn hoger dan het landelijk gemiddelde. [§]Geregistreerde problematische schulden. *Jongeren: 0 tot en met 25 jaar, kinderen: 0 tot en met 18 jaar.

Bijlage 3: Landelijke cijfers

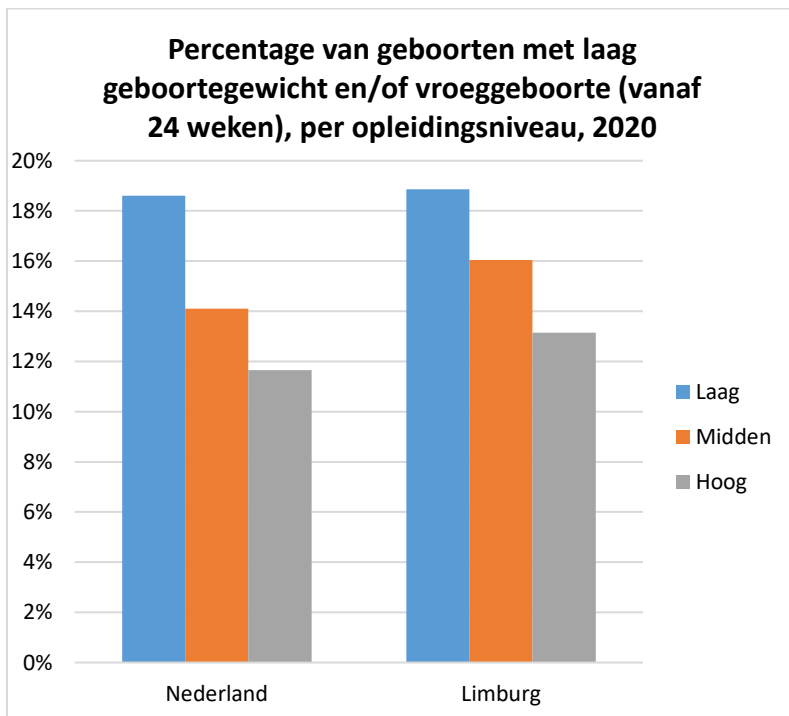
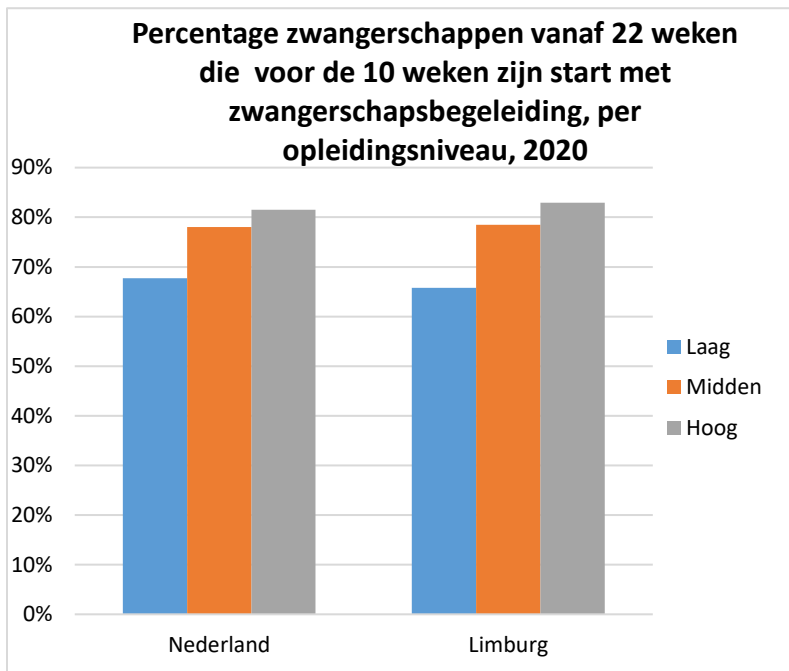
Jeugd

Perinatale gezondheid



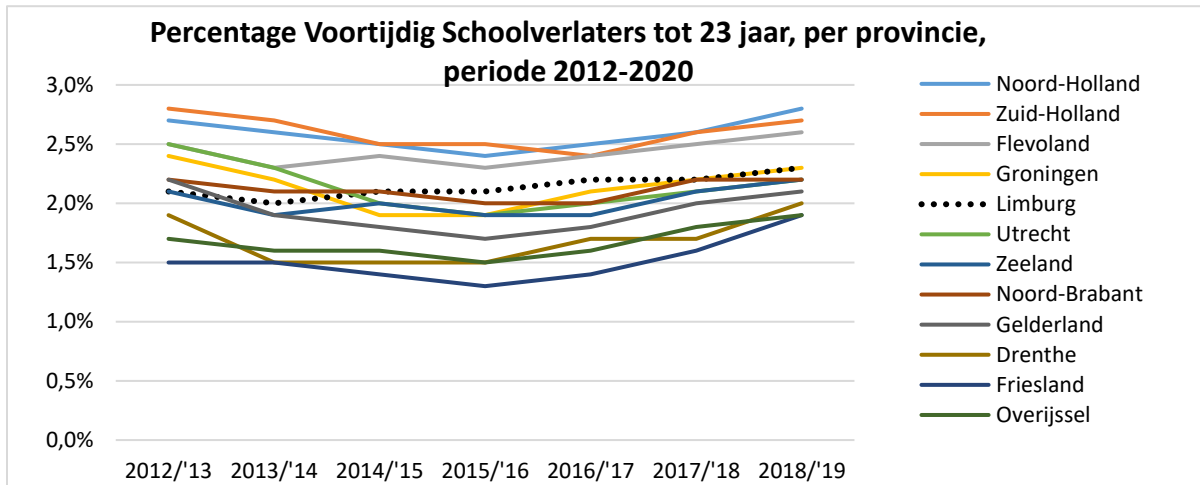
Bron: Perined

Uitkomsten perinatale gezondheid naar opleidingsniveau



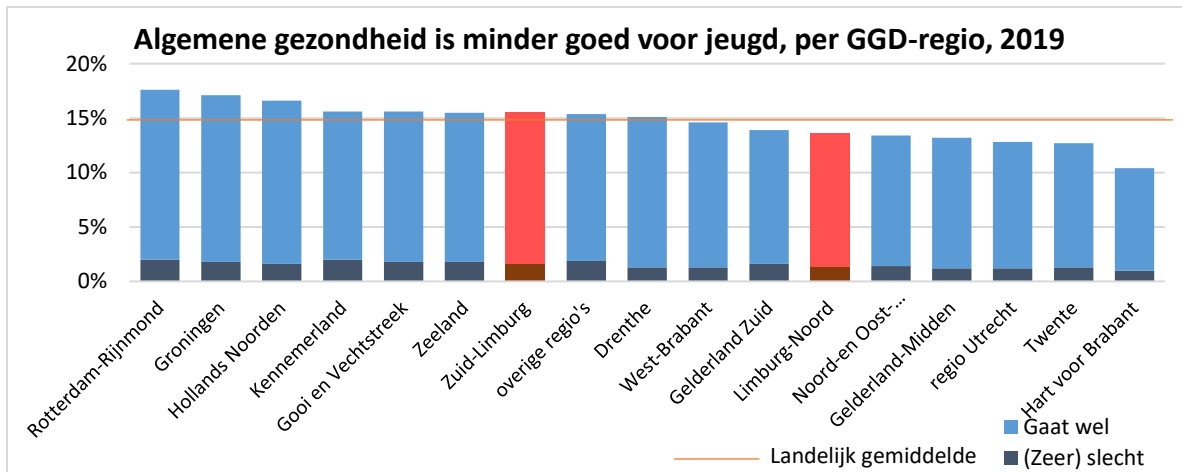
Bron: Perined

VSV

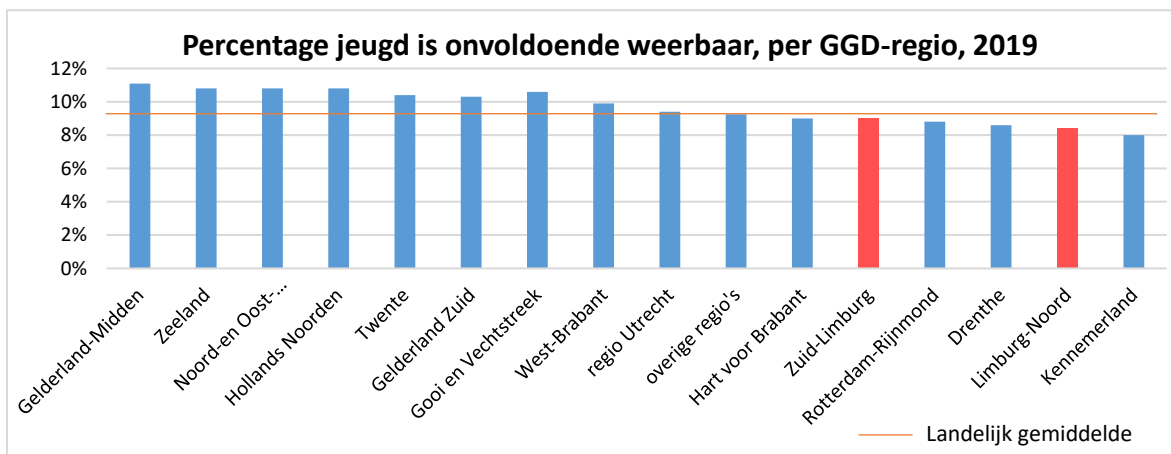


Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

Algemene gezondheid

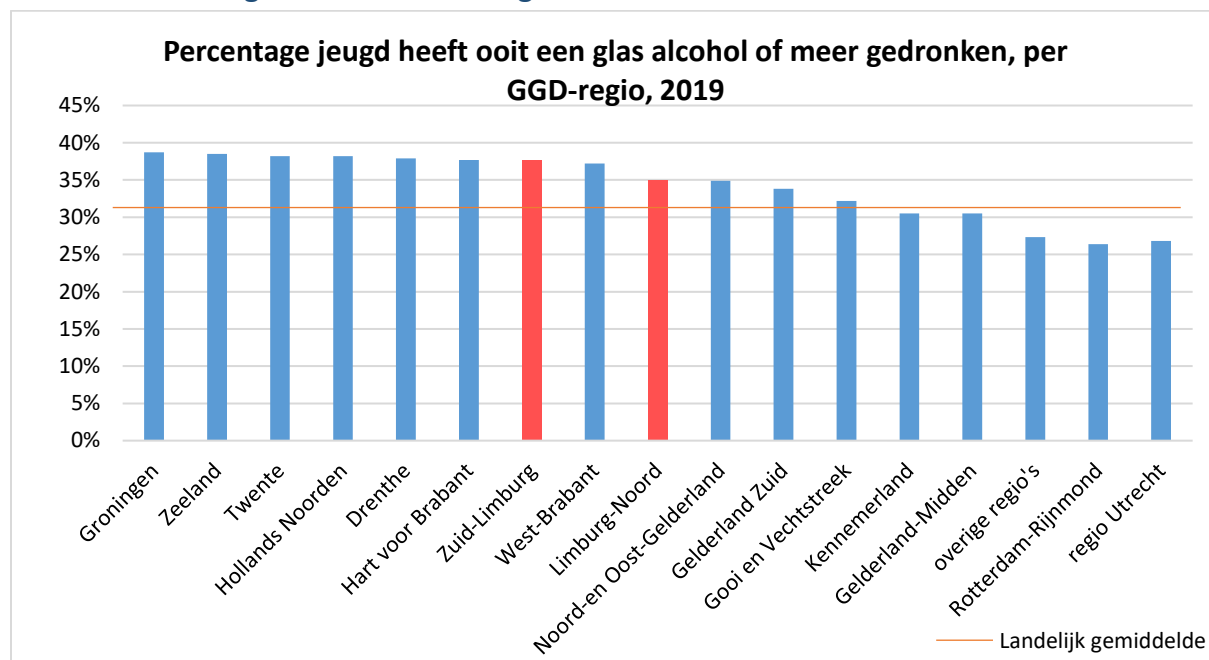


Weerbaarheid



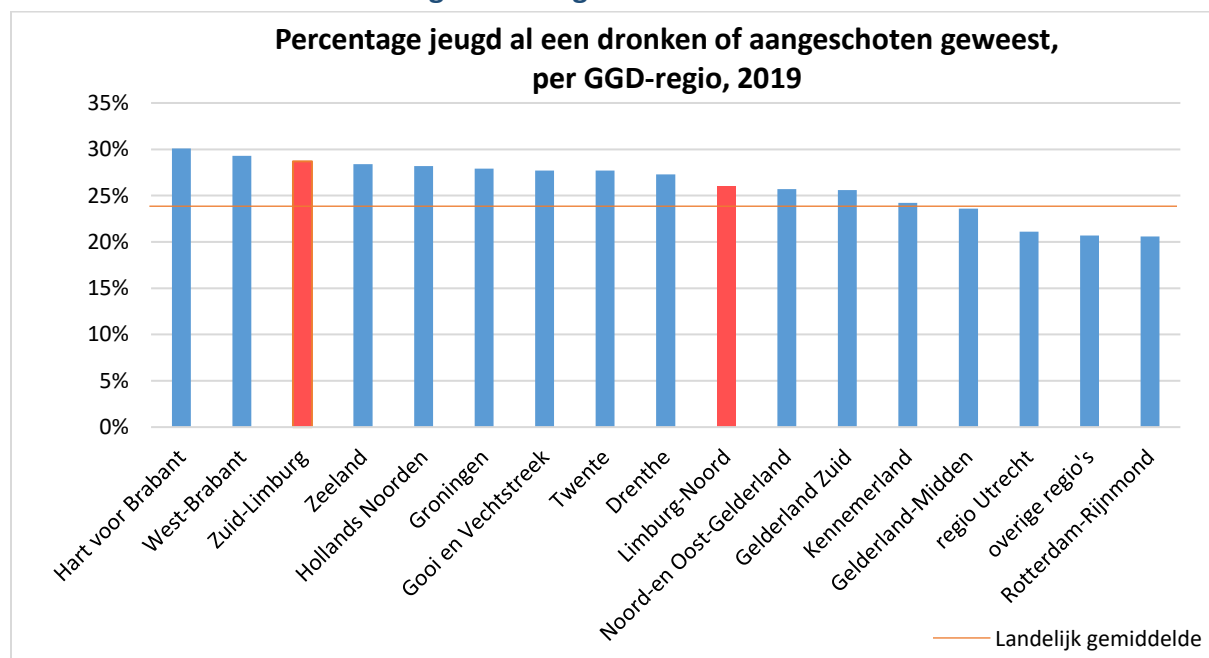
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

Alcohol: ooit een glas alcohol of meer gedronken



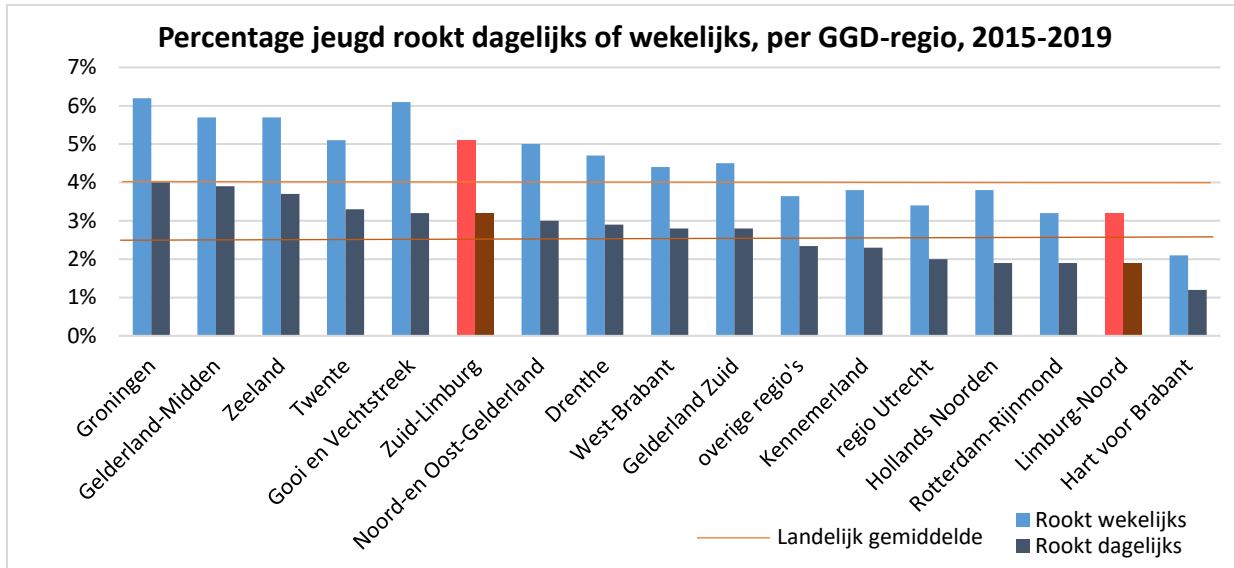
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

Alcohol: al eens dronken of aangeschoten geweest



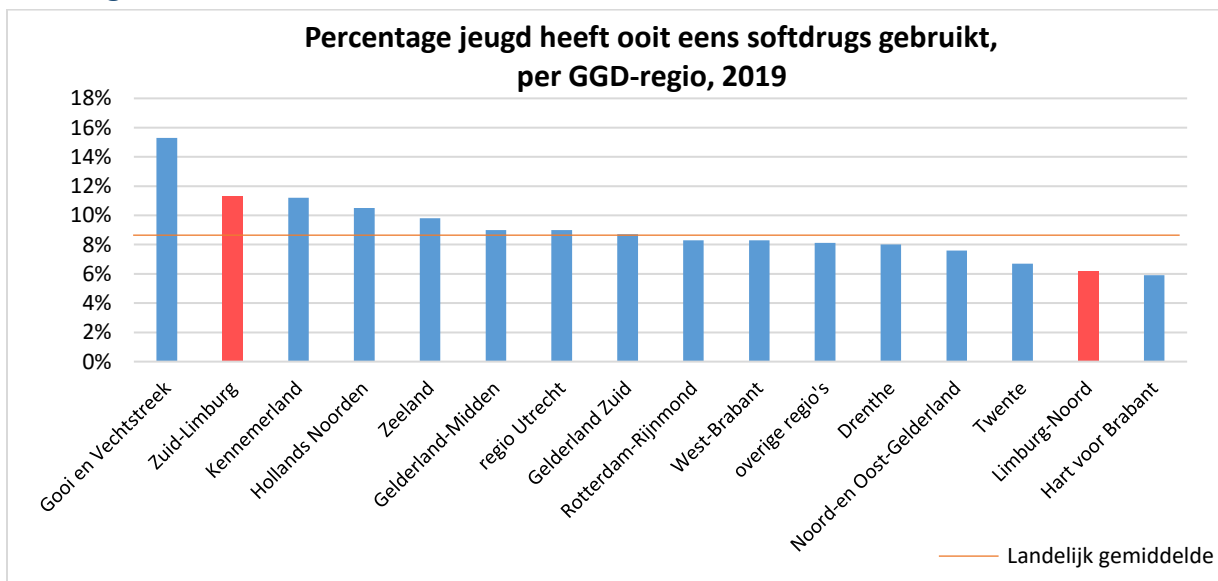
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

Roken



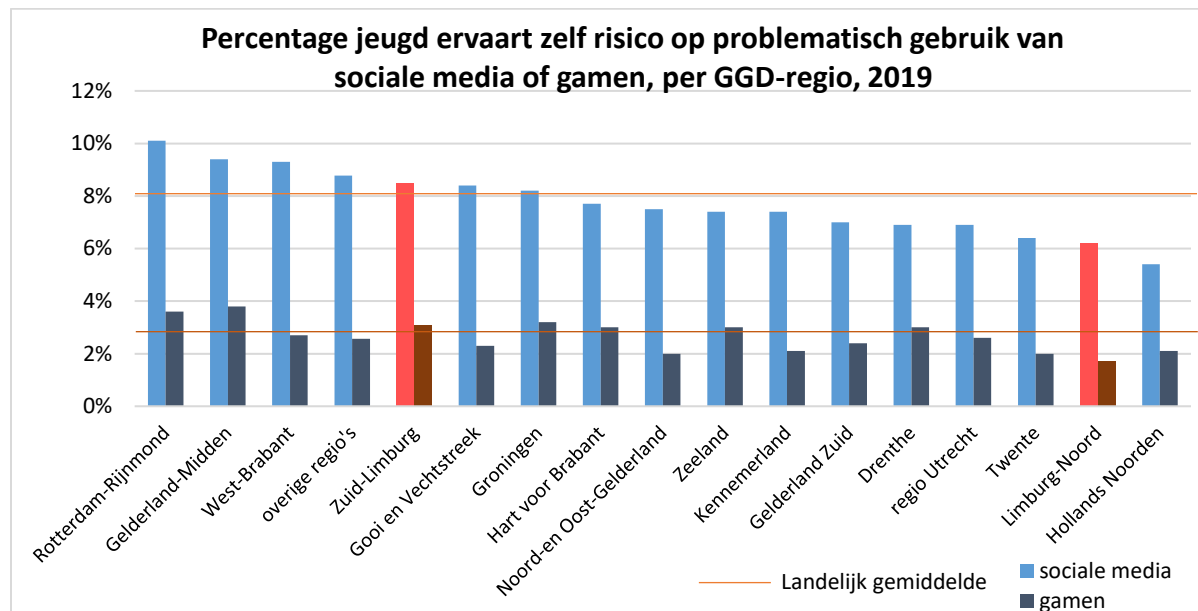
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

Softdrugs



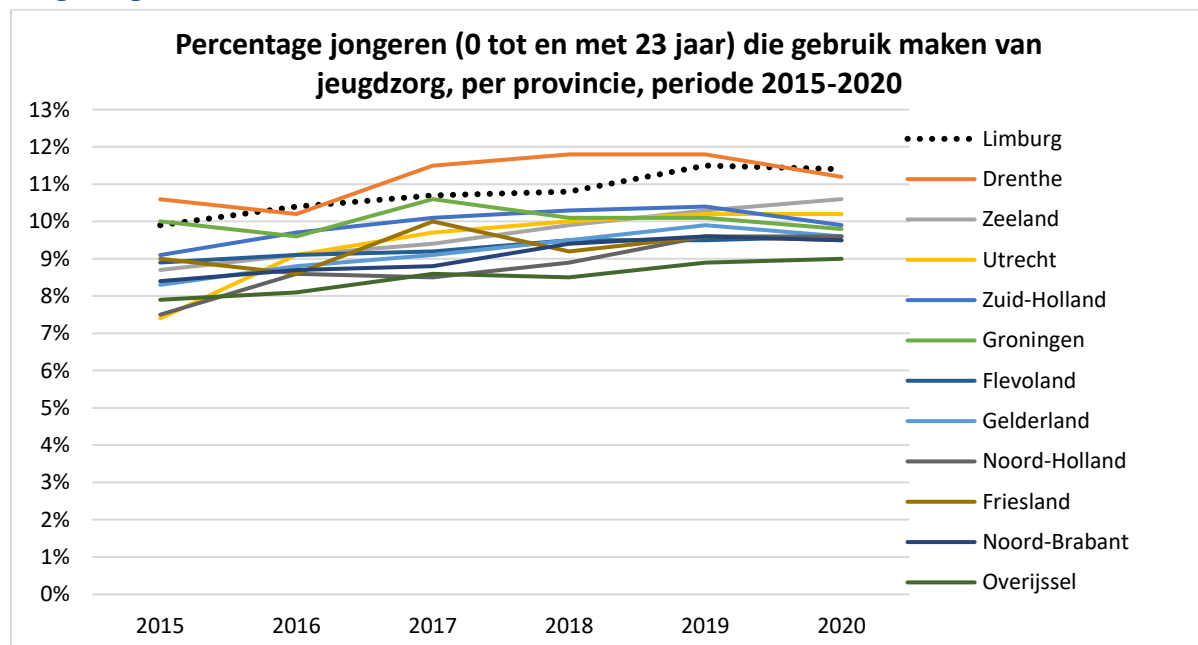
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

Problematisch gebruik sociale media of gamen



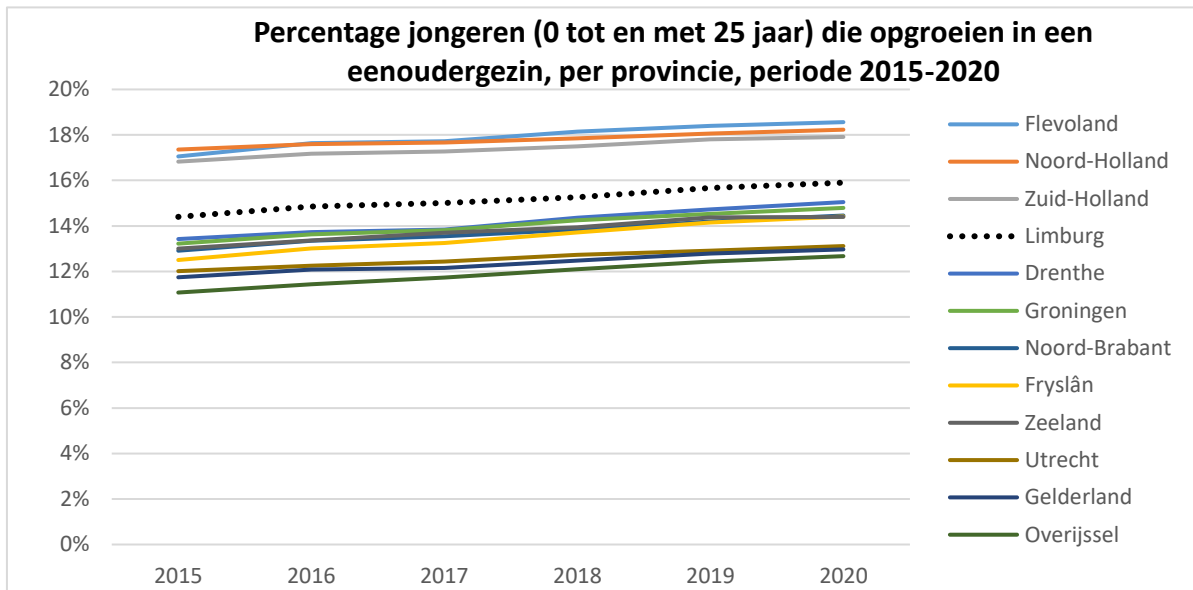
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd, 2019, GGD-en en RIVM.

Jeugdzorg



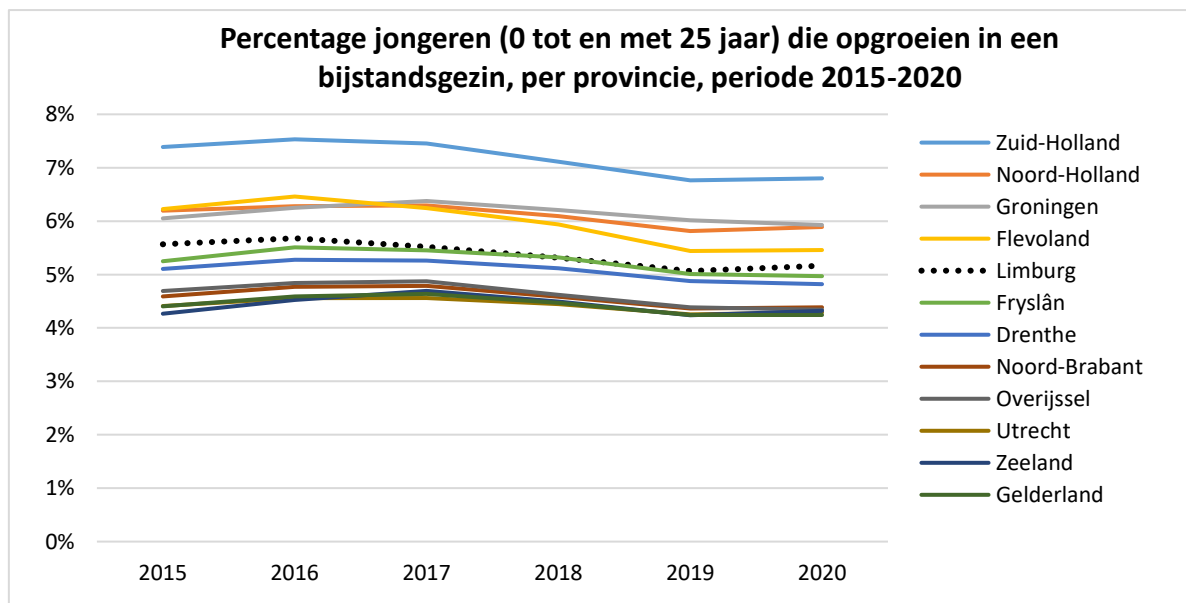
Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

Eenoudergezinnen



Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

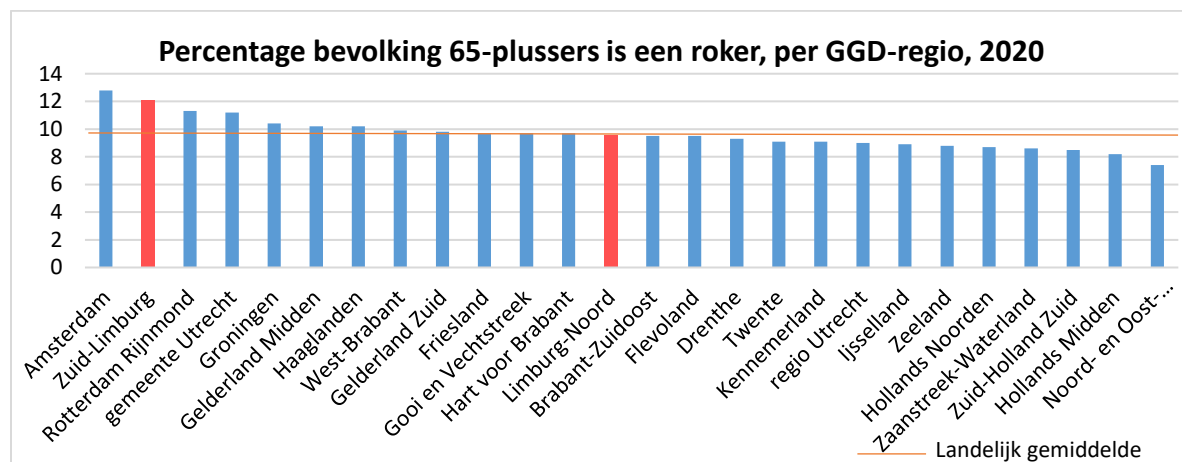
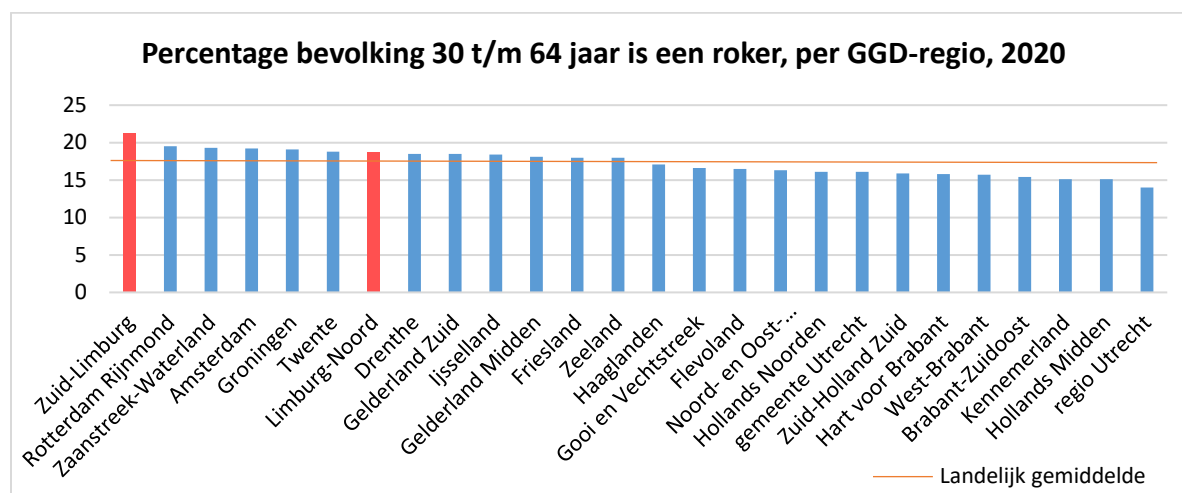
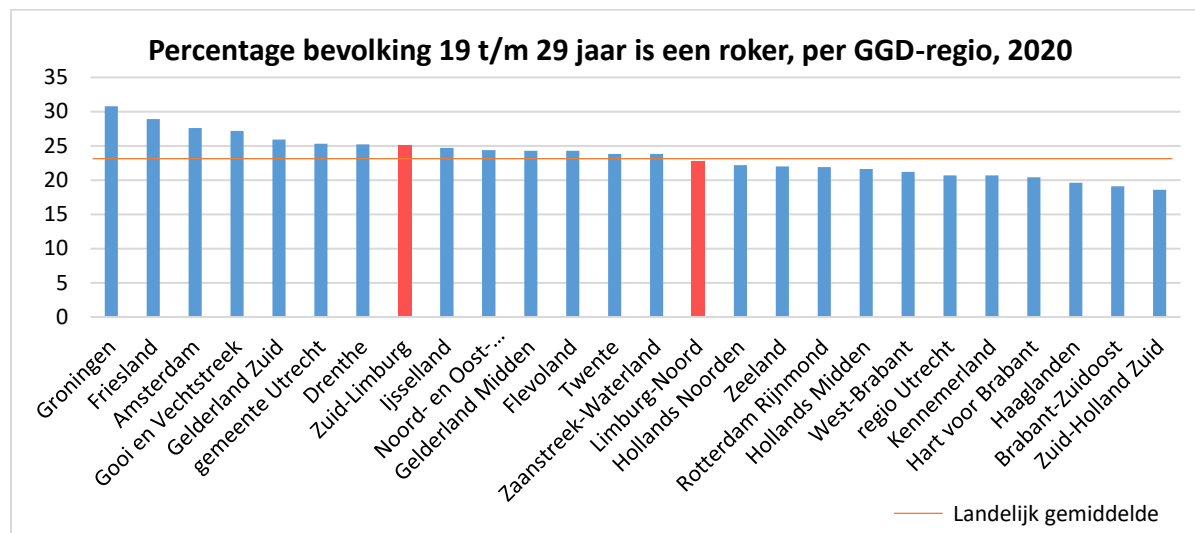
Bijstandsgezinnen



Bron: CBS Statline Jeugdmonitor

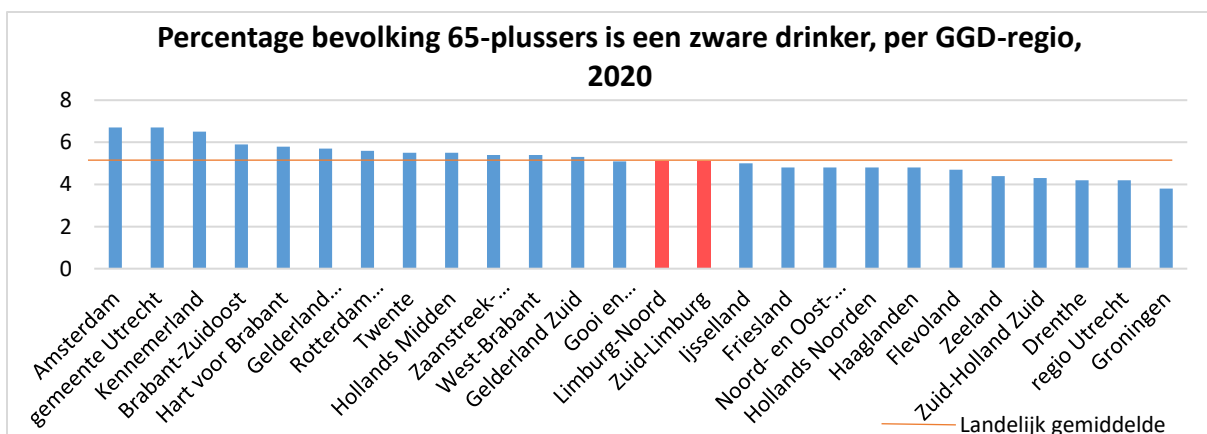
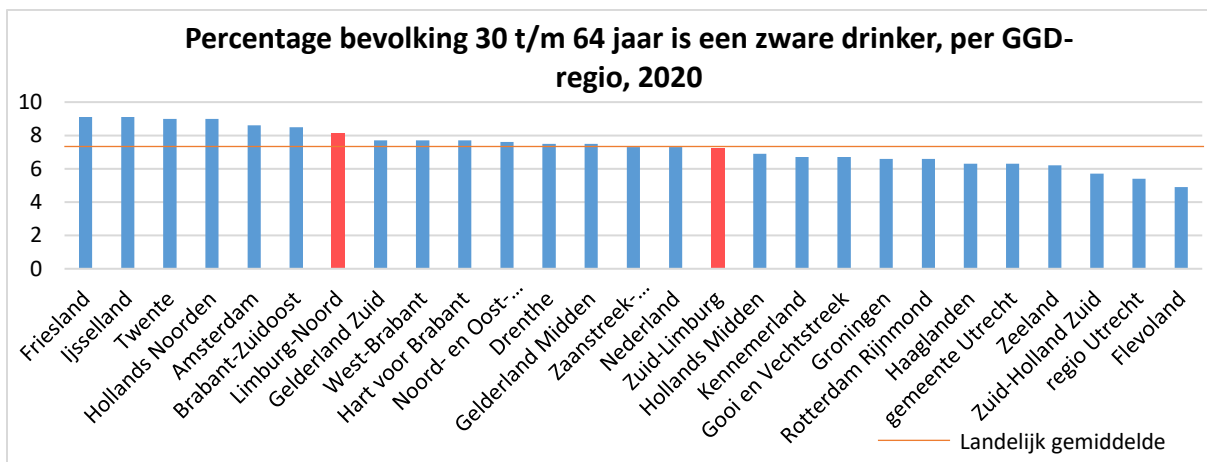
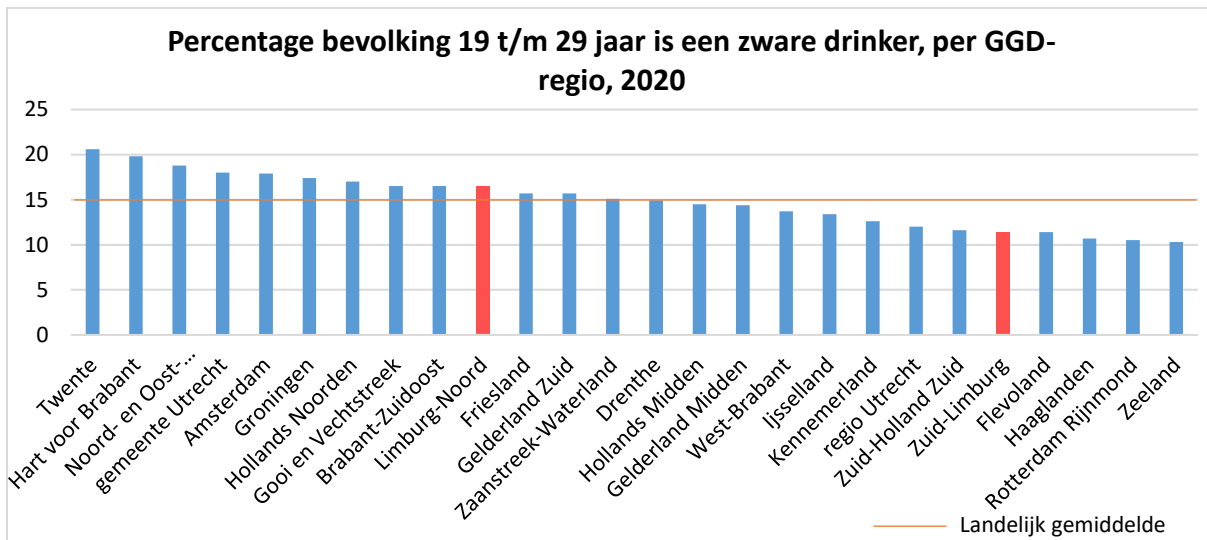
(Jong-)volwassenen en ouderen

Roken



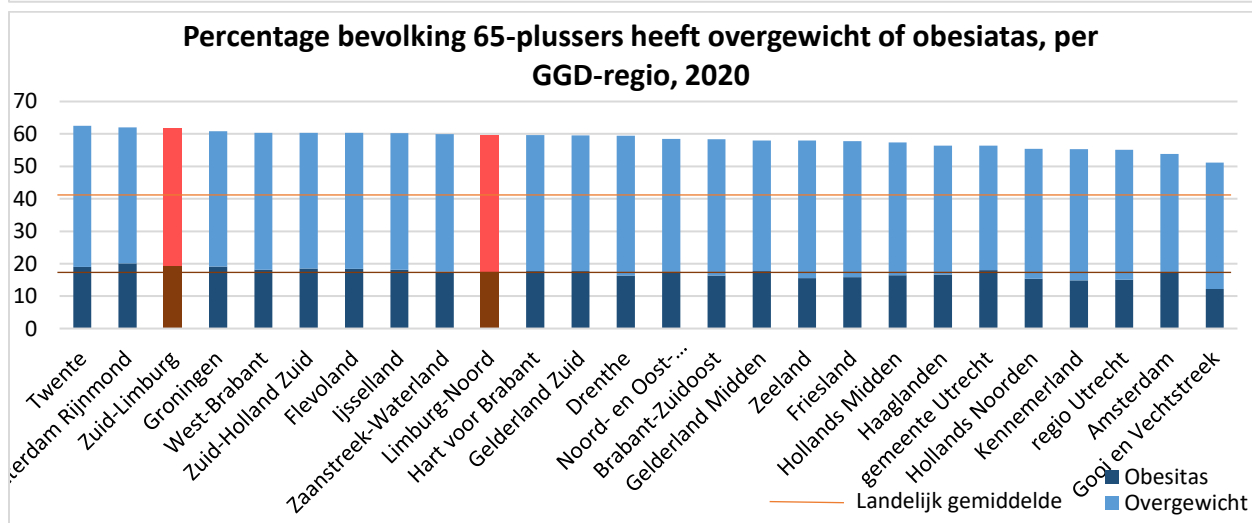
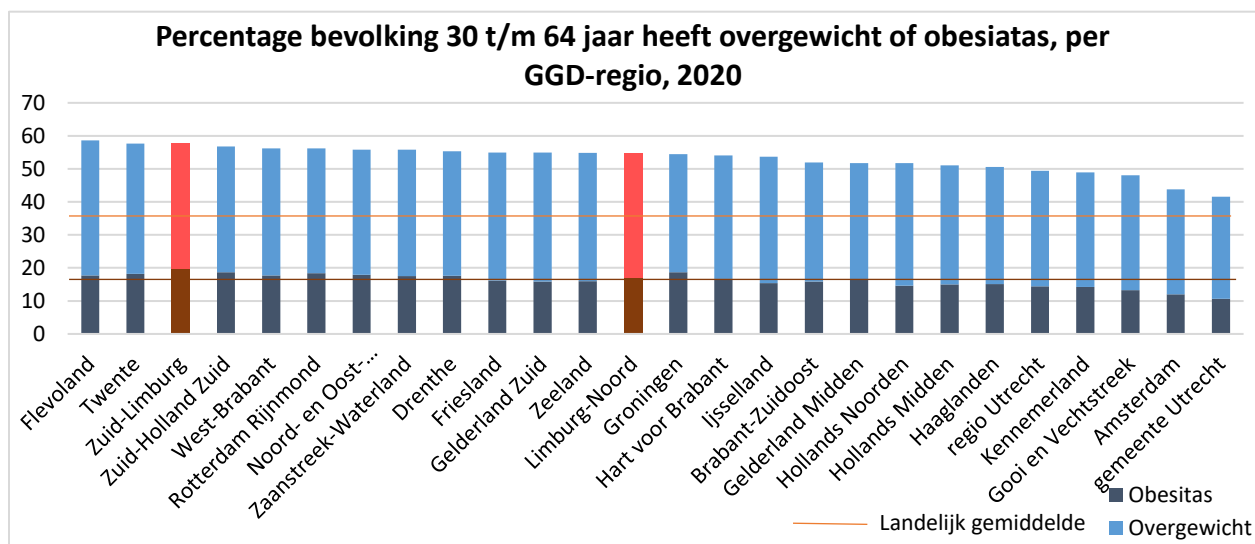
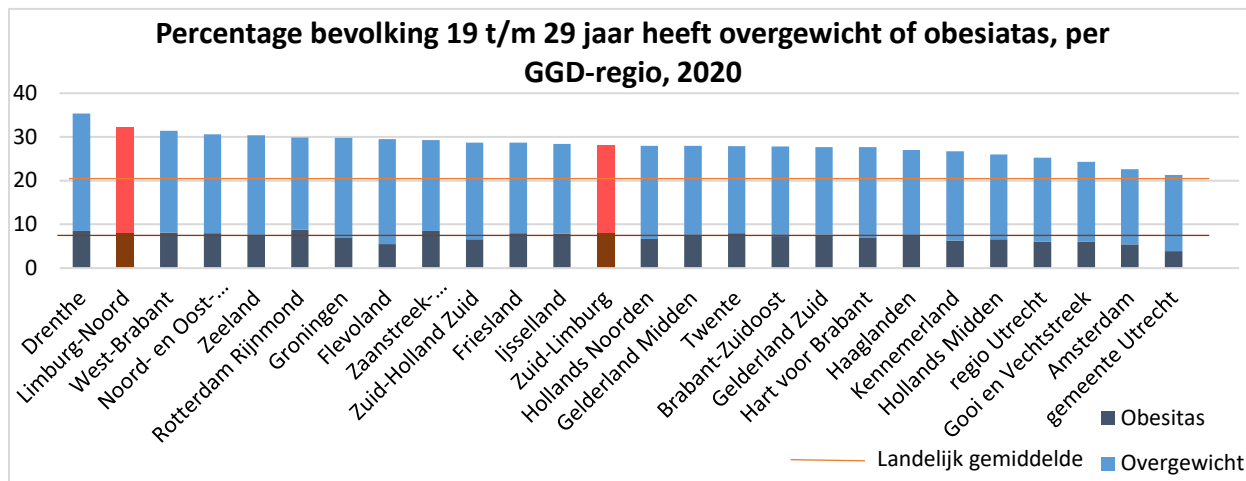
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

Alcohol: zware drinkers



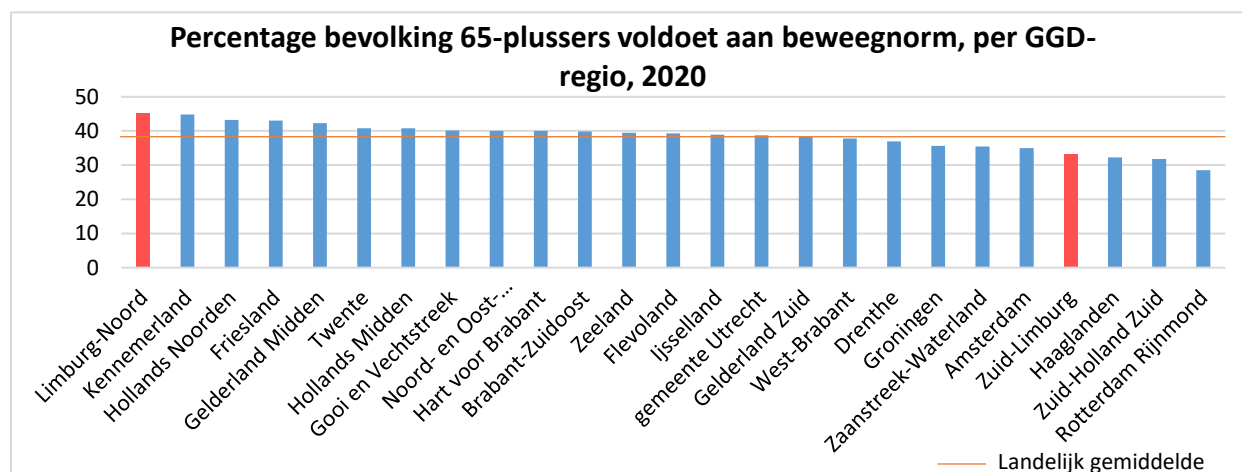
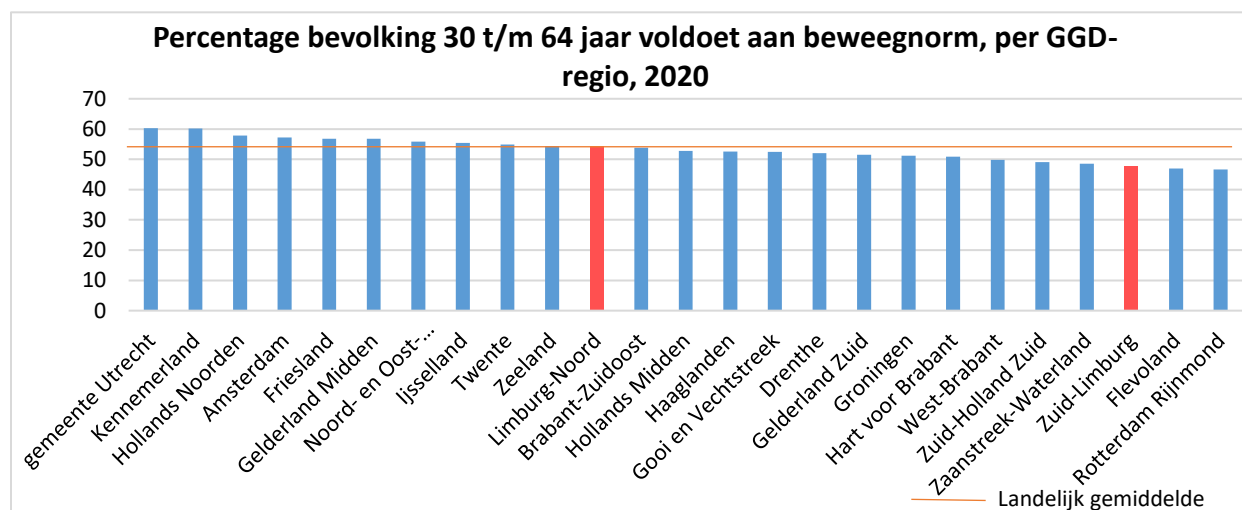
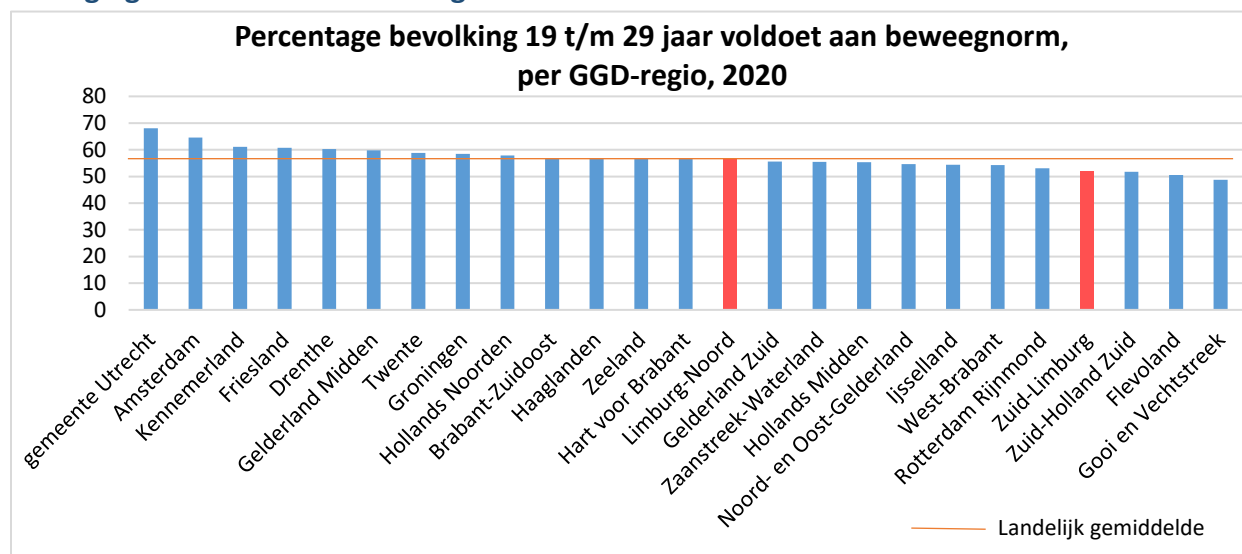
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

BMI



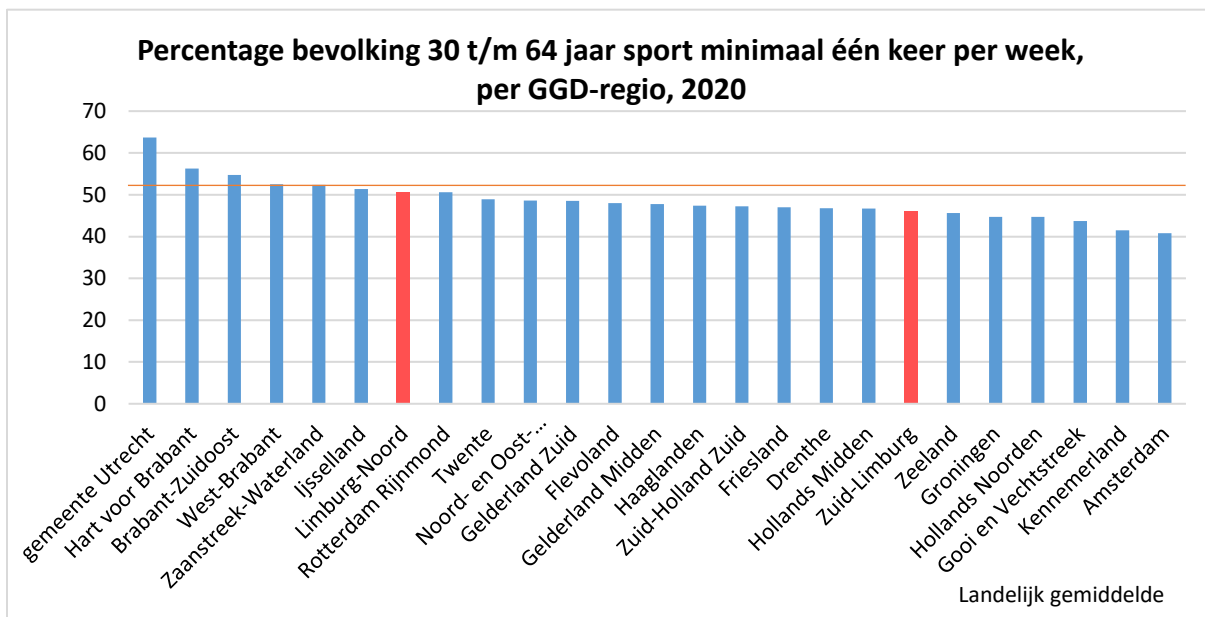
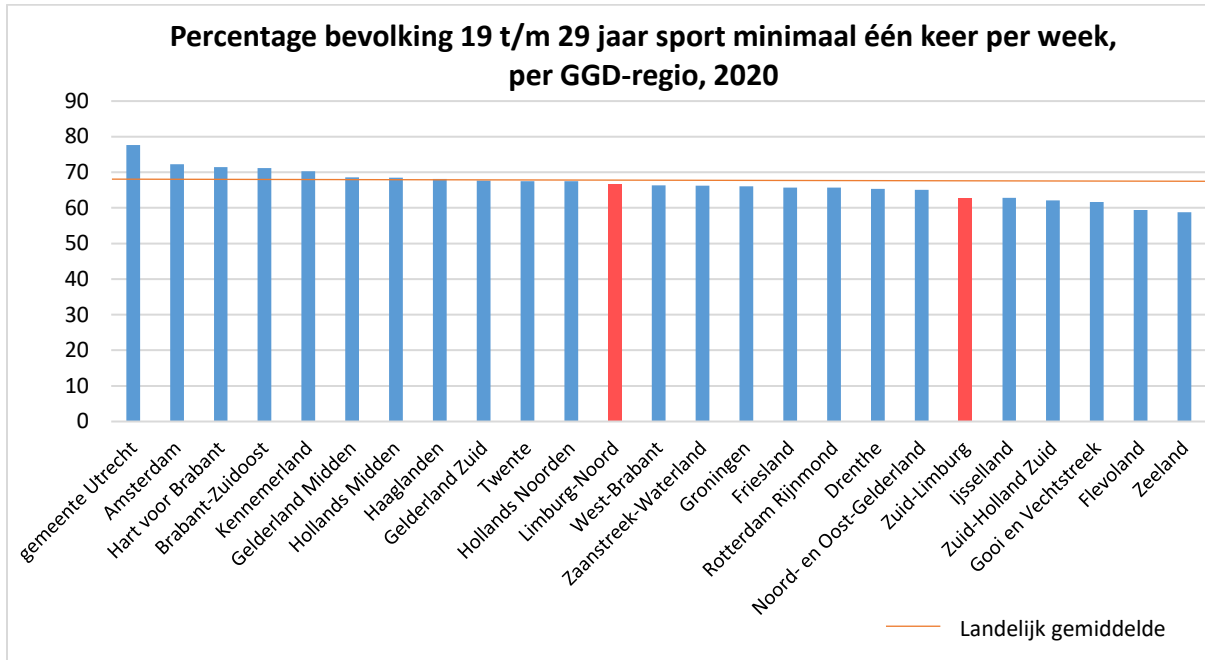
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

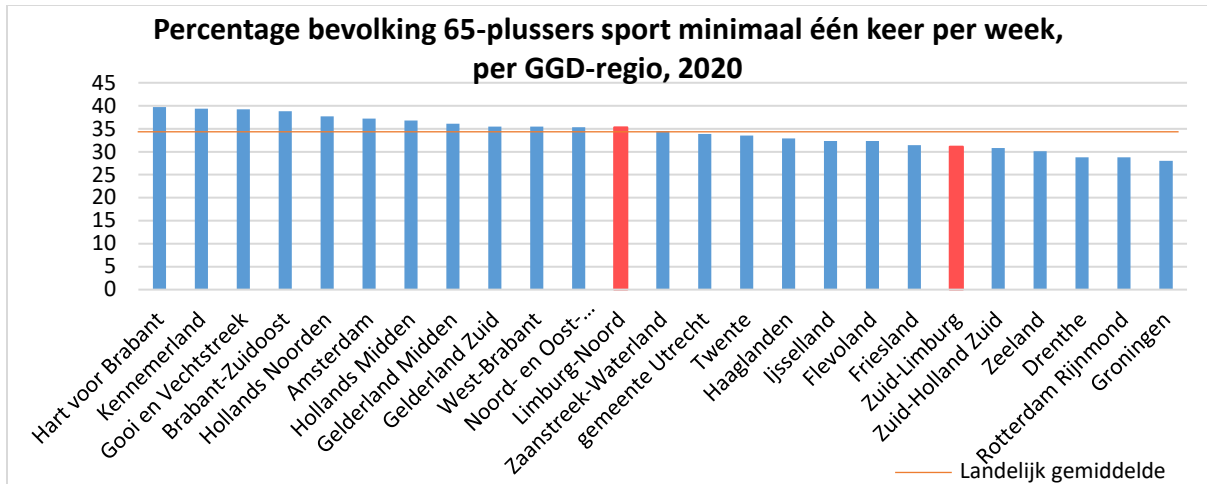
Beweging: voldoet aan de beweegnorm



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

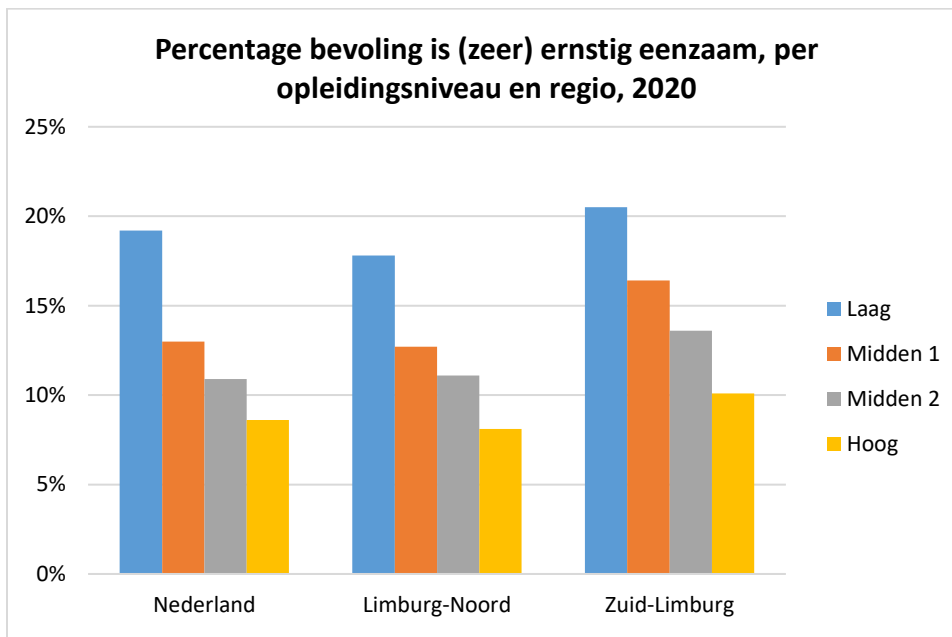
Beweging: sport minimaal 1 keer per week





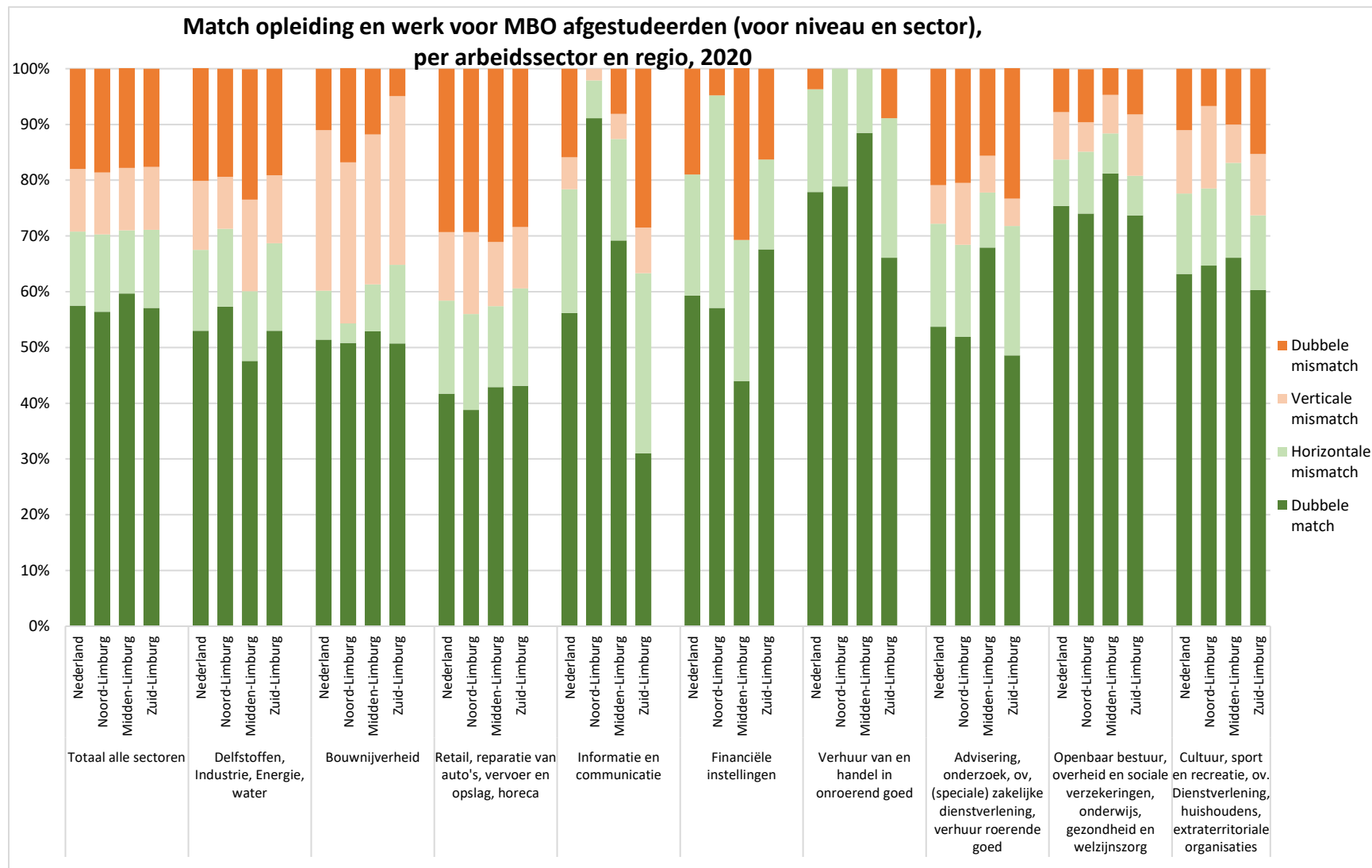
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD-en, CBS en RIVM

(zeer) Ernstig eenzaam naar opleidingsniveau

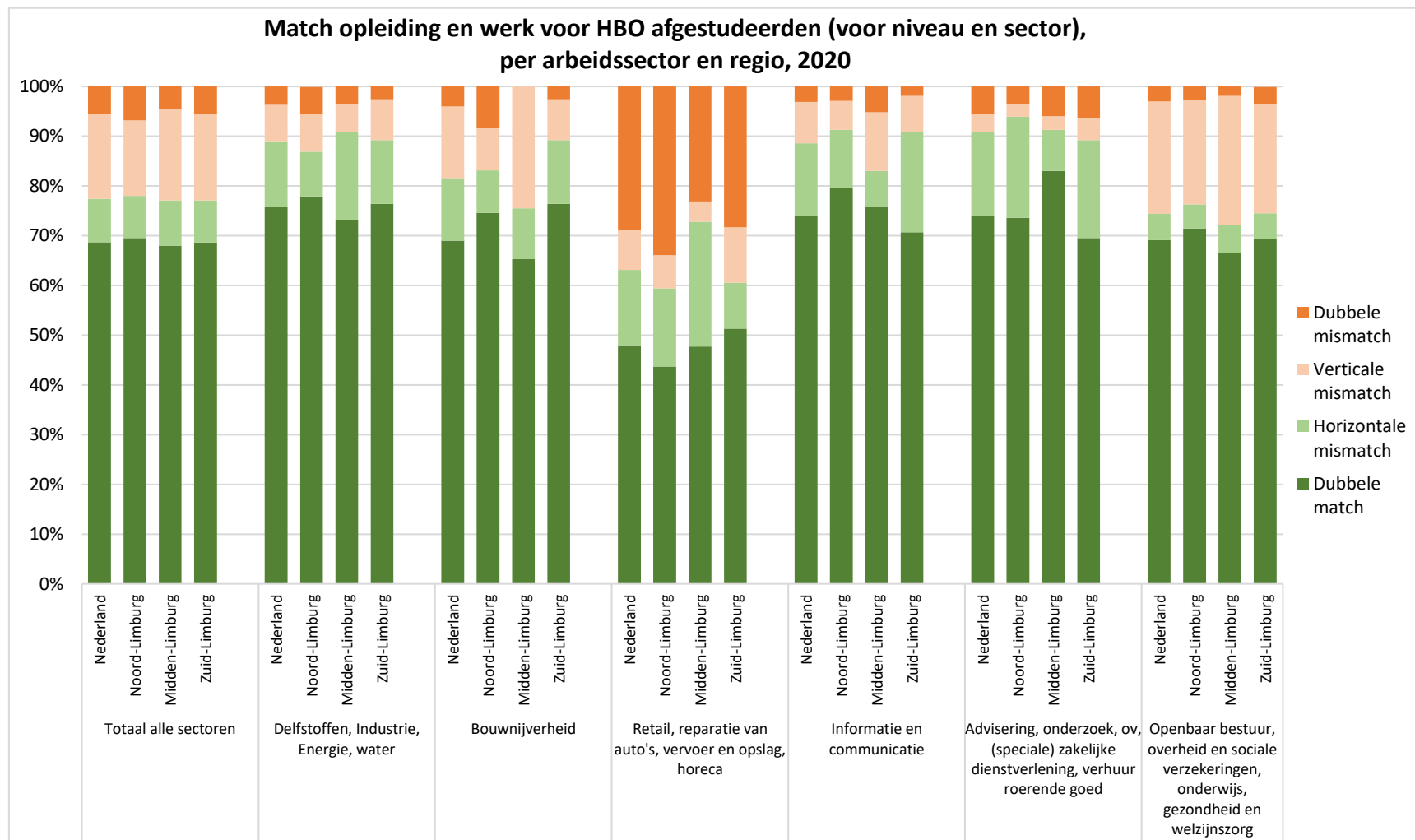


Bijlage 4: Match opleidingsniveau en -sector per arbeidssector²⁶

MBO



HBO



²⁶ Dubbele match: opleidingsniveau én sector komen overeen met werk. Horizontale mismatches: opleidingsniveau komt overeen met werk, maar schoolverlater werkt in een andere sector. Verticale mismatch: sector van werk komt overeen met opleiding maar schoolverlater werkt op een lager opleidingsniveau. Dubbele mismatch: opleidingsniveau én sector komen niet overeen met werk. Het is belangrijk om op te merken dat werken in een andere sector niet altijd een negatieve uitkomst hoeft te betekenen.

Bijlage 5: Vraagstellingen

Risico op een angststoornis of depressie²⁷. In de afgelopen 4 weken...

1. Hoe vaak voelde u zich erg vermoeid zonder duidelijke reden?
2. Hoe vaak voelde u zich zenuwachtig?
3. Hoe vaak was u zo zenuwachtig dat u niet tot rust kon komen?
4. Hoe vaak voelde u zich hopeloos?
5. Hoe vaak voelde u zich rusteloos of ongedurig?
6. Hoe vaak voelde u zich zo rusteloos dat u niet meer stil kon zitten?
7. Hoe vaak voelde u zich somber of depressief?
8. Hoe vaak had u het gevoel dat alles veel moeite kostte?
9. Hoe vaak voelde u zich zo somber dat niets hielp om u op te vrolijken?
10. Hoe vaak vond u zichzelf afkeurenswaardig, minderwaardig of waardeloos?

Kwetsbaarheid²⁸

1. Bent u in het afgelopen jaar meer dan 4,5 kg afgevallen zonder dit zelf te willen?
2. Heeft u problemen in het dagelijks leven door weinig kracht in uw handen?
3. Kunt u de overkant van de weg goed bereiken als bij een zebrapad het licht op groen springt?
4. Hoe vaak had u het gevoel dat u maar niet op gang kon komen?
5. Weinig fysieke activiteit, gebaseerd op vragen over wekelijkse beweefrequentie- en duur.

Eenzaamheid²⁹

1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
2. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
3. Ik ervaar een leegte om mij heen.
4. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
5. Ik mis gezelligheid om mij heen.
6. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.
7. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
8. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
9. Ik mis mensen om mij heen.
10. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
11. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.

²⁷ Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J. et al (2002) Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-956.

²⁸ Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *Journal of Gerontology* 2001;56A(3):M146-56.

²⁹ De Jong Gierveld schaal. T.G. van Tilburg & J. de Jong Gierveld (1999). Cesuurbepaling van de eenzaamheidsschaal. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 30, 158-163.

Sociale uitsluiting³⁰

Materiele deprivatie	<p>Heeft uw huishouden in de laatste 12 maanden moeite gehad om van het inkomen van uw huishouden rond te komen.</p> <p>Heeft uw huishouden gewoonlijk voldoende geld voor uw huis goed te verwarmen.</p> <p>Heeft uw huishouden gewoonlijk voldoende geld om een lidmaatschap van sportclub of vereniging te betalen.</p> <p>Heeft uw huishouden gewoonlijk voldoende geld om bij familie of vrienden op visite te gaan.</p>
Normatieve integratie	<p>Ik geef geld aan goede doelen.</p> <p>Ik doe af en toe iets voor de bureu.</p> <p>Ik breng glas naar de glasbak.</p> <p>Werken is een slechte manier om geld te verdienen.</p>
Sociale grondrechten	<p>De mensen in mijn buurt kunnen over het algemeen slecht met elkaar opschieten.</p> <p>Hoe tevreden bent u over uw woning?</p> <p>Heeft u of iemand in uw huishouden de afgelopen 12 maanden een medische behandeling of tandheelkundige behandeling nodig gehad, maar deze niet ontvangen?</p>
Sociale participatie	<p>Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.</p> <p>Ik ervaar leegte om me heen.</p> <p>Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.</p> <p>Ik mis gezelligheid om me heen.</p> <p>Vaak voel ik mij in de steek gelaten.</p>

Regie over eigen leven³¹

1. Ik heb weinig controle over de dingen die me overkomen.
2. Sommige van mijn problemen kan ik met geen mogelijkheid oplossen.
3. Er is weinig dat ik kan doen om belangrijke dingen in mijn leven te veranderen.
4. Ik voel me vaak hulpeloos bij het omgaan met de problemen van het leven.
5. Soms voel ik dat ik een speelbal van het leven ben.
6. Wat er in de toekomst met me gebeurt, hangt voor het grootste deel van mezelf af.
7. Ik kan ongeveer alles als ik m'n zinnen erop gezet heb.

³⁰ Jehoel-Gijsbers, G., Smits, W., Boelhouwer, J., & Bierings, H. (2009). Sociale uitsluiting: Een meetinstrument [Social exclusion: A measuring instrument]. The Hague: Sociaal en Cultureel Planbureau.

³¹ Pearlin & Schooler Self-Mastery Scale. Pearlin LI, Schooler C. (1978) The structure of coping. Journal of Health and Social Behavior; 19:2–21.

