



# De mentale gezondheid van volwassenen

## "Mentale gezondheid": een breed begrip

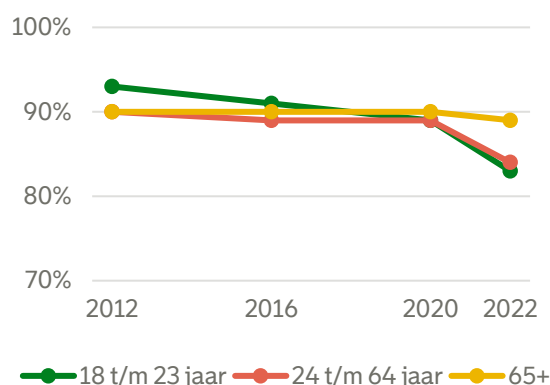
Mentale gezondheid is de manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren (van Bon-Martens et al. 2022). Mentale gezondheid is een breed begrip. In de Gezondheidsmonitor zijn daarom verschillende vragen opgenomen om inzicht te krijgen in het mentaal welbevinden van volwassenen; zoals vragen over geluk, gevoelens van stress, angst of somberheid en suïdegedachten.

## Geluksgevoel

Het geluksgevoel van inwoners van 65 jaar of ouder is in de afgelopen tien jaar stabiel. Negen van de tien ouderen zijn alles bijeengenomen tamelijk of heel gelukkig. Het geluksgevoel van jongvolwassenen tot en met 23 jaar en dat van 24- t/m 64-jarigen nam tussen 2020 en 2022 af. In de afgelopen tien jaar nam het geluksgevoel van jongvolwassenen het sterkst af. In 2012 gaf

93% aan tamelijk of heel gelukkig te zijn, in 2022 is dit 10 procentpunt lager (83%).

Figuur 0.1. Het aandeel volwassenen in de regio dat tamelijk of heel gelukkig is per leeftijdsgroep



## Angststoornis en depressie

In Nederland maakt bijna één op tien volwassenen van 18 t/m 75 jaar een depressie mee. De gevolgen van een depressie voor hun kwaliteit van leven, relaties en werk zijn groot. Mensen met een depressie kunnen problemen ondervinden met relativeren, negatief over zichzelf en

---

### Auteur

Gea Schouten en Menthe Rijk, Onderzoek en Business Intelligence Gemeente Rotterdam, fotografie Pixabay

---

### Datum

20-11-2023

### Meer informatie

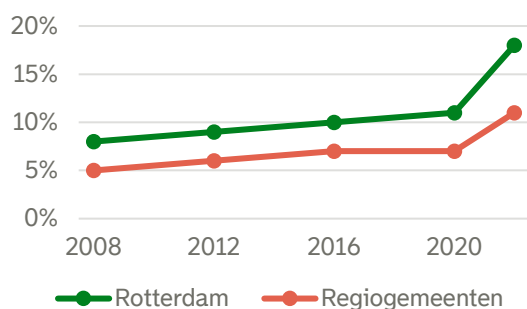
Deze feitenkaart is te vinden op [Gezondheidinkkaart.nl](https://Gezondheidinkkaart.nl).

Vragen over deze feitenkaart mailt u naar [gm.schouten@Rotterdam.nl](mailto:gm.schouten@Rotterdam.nl).

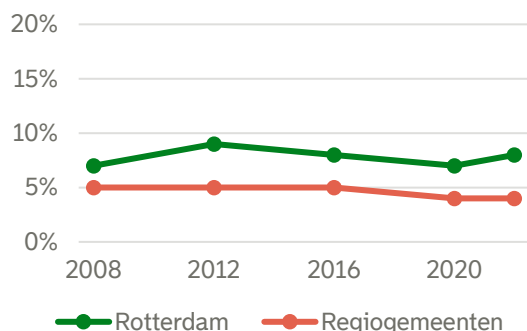
eigen mogelijkheden gaan denken, last krijgen van lichamelijke klachten door piekeren en slecht slapen en met minder plezier naar school of naar het werk gaan.

In de Gezondheidsmonitor 2022 is de Kessler Psychological Distress Scale (K10) opgenomen. Het zijn tien vragen over gevoelens die samenhangen met angst en depressie en hoe vaak men deze in de afgelopen 4 weken heeft ervaren (zie laatste pagina). In de hele regio Rotterdam-Rijnmond heeft één op de acht volwassenen (12,5%) van 18 jaar of ouder een hoog risico op een angststoornis of depressie. Figuur 2 laat zien dat er tot 2020 een geleidelijke groei was in het aandeel volwassenen tot 65 jaar met een hoog risico op een angststoornis of depressie. Tussen 2020 en 2022 is deze groei sterk toegenomen.

**Figuur 2.** Het aandeel 18- t/m 64-jarigen in de regio met een hoog risico op een angststoornis of depressie



**Figuur 3.** Het aandeel 65-plussers in de regio met een hoog risico op een angststoornis of depressie

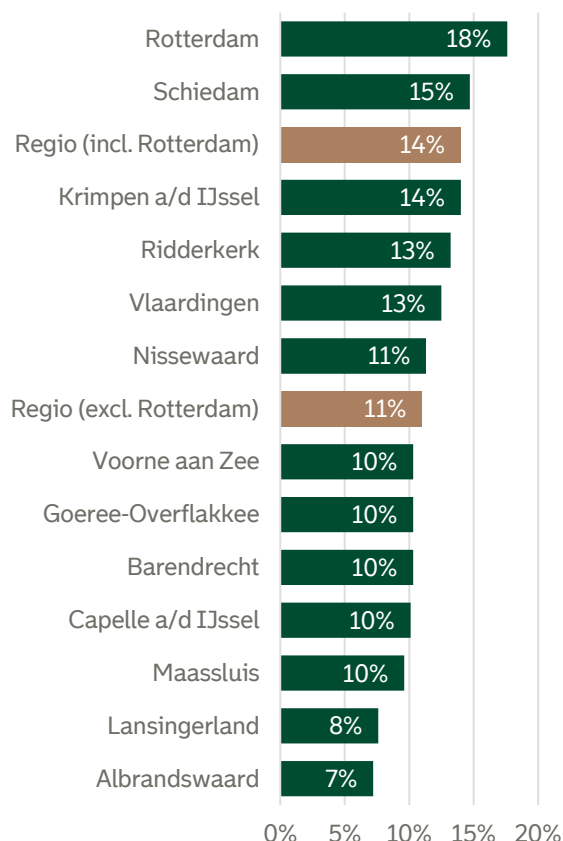


## Hoog risico op depressie verschildt tussen gemeenten

De gemeenten waarbij 10% van de 18- t/m 64-jarigen een hoog risico op een angststoornis of

depressie heeft, scoren significant lager dan het regionaal gemiddelde (14%), maar wijken niet af van het regionaal gemiddelde exclusief Rotterdam en het landelijk gemiddelde (beiden 11%). In gemeente Rotterdam is het aandeel met een hoog risico op een depressie of angststoornis (18%) hoger dan het regionaal en landelijk gemiddelde (figuur 4).

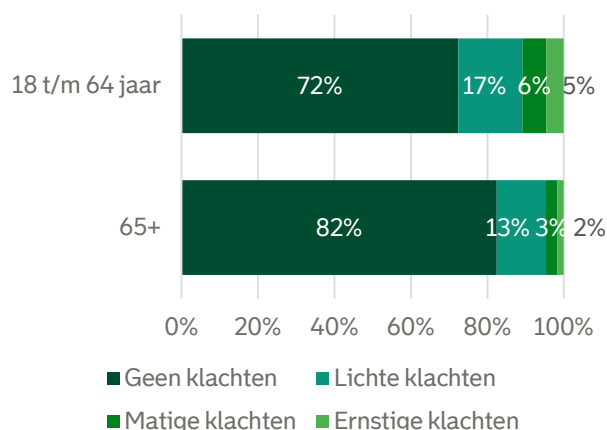
**Figuur 4.** Het aandeel inwoners van 18 t/m 64 jaar met een hoog risico op een angststoornis of depressie per gemeente



## Psychische klachten

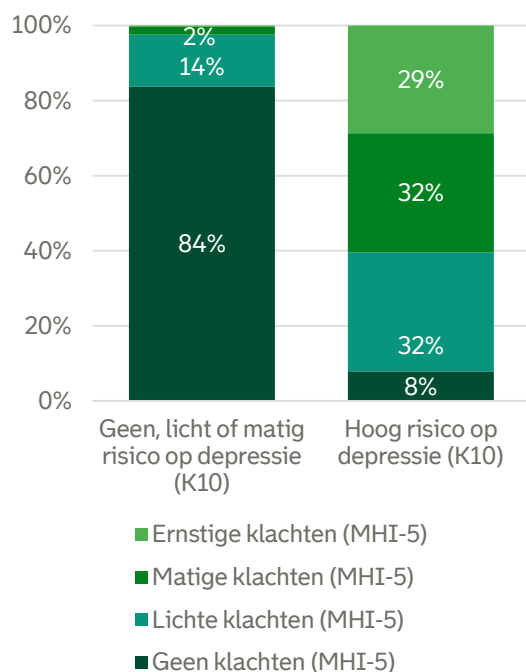
Psychische klachten zijn gemeten met de Mental Health Inventory 5 (MHI-5). In figuur 5 wordt een indeling in vier groepen weergegeven: mensen zonder psychische klachten, mensen met lichte klachten, matige klachten en ernstige klachten. Acht van de tien 65-plussers heeft geen psychische klachten. Zeven van de tien 18- t/m 64-jarigen heeft geen psychische klachten.

**Figuur 5.** De verdeling van psychische klachten (MHI-5) bij inwoners van 18 t/m 64 jaar en bij 65-plussers in de regio



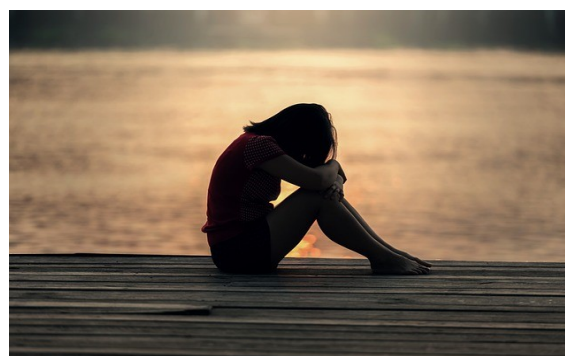
De MHI-5 meet niet hetzelfde als de K10. Het merendeel van mensen zonder hoog risico op een depressie of angststoornis heeft geen (82%) of lichte psychische klachten (14%) als gemeten wordt met de MHI-5. Bij mensen met een hoog risico op een depressie is de variatie bij de MHI-5 groter, een derde heeft lichte klachten, een derde matige klachten en een derde heeft ernstige klachten.

**Figuur 6.** De mate van psychische klachten bij inwoners (18+) met en zonder hoog risico op een depressie in de regio



Van de volwassenen in de categorie 'geen, licht of matig risico op depressie (K10)',ervaarde 0% ernstige psychische klachten (MHI-5).

Risicogroepen met een verhoogd risico op depressie gemeten met de K10 komen overeen met de risicogroepen bij ernstige psychische klachten als gemeten wordt met de MHI-5. Volwassenen tot 35 jaar hebben het vaakst een hoog risico op een depressie en vaker ernstige psychische klachten. Bij mensen die geen opleiding of enkel lager onderwijs hebben afgerond, komen een hoog risico op depressie en psychische klachten vaker voor. Dit geldt ook voor mensen die moeite hebben om rond te komen van hun inkomen.



**Tabel 1.** Percentage volwassenen (18+) in de regio met een hoog risico op een angststoornis of depressie (K10) en het aandeel met ernstige psychische klachten (MHI-5) naar achtergrondkenmerken

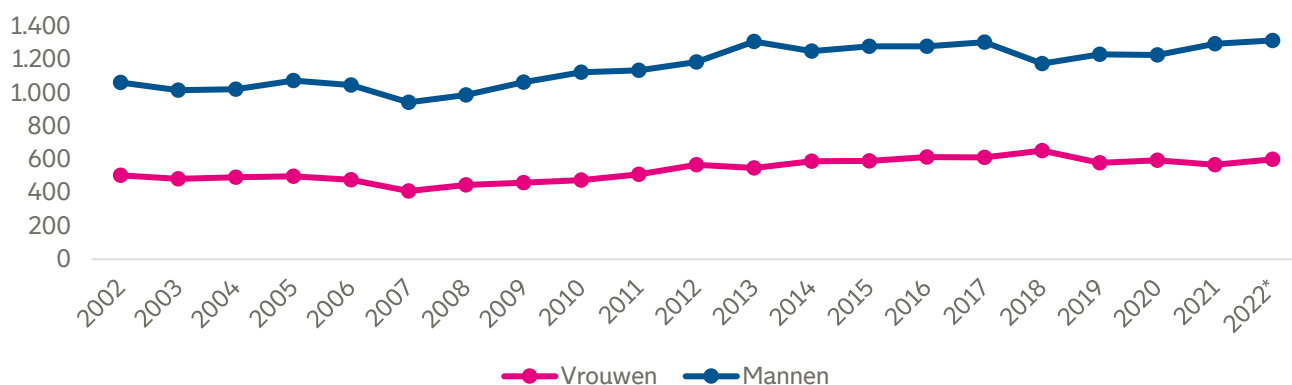
Achtergrondkenmerk	K10	MHI-5
<b>Gender</b>		
Mannen	10%	3,3%
Vrouwen	14%*	4,5%
<b>Leeftijd</b>		
18-24 jaar	19%*	6,6%*
25-34 jaar	16%*	5%*
35-44 jaar	12%	3,3%
45-54 jaar	12%	4,3%
55-64 jaar	14%	4,2%
65-74 jaar	6%*	1,5%*
75-84 jaar	6%*	1,7%*
85 jaar en ouder	8%*	2,7%
<b>Opleidingsniveau</b>		
Geen opleiding, lo	22%*	6,7%*
Mavo, lbo	14%*	4,6%
Havo, vwo, mbo	15%*	4,4%
Hbo, wo	8%*	2,5%*
<b>Rondkomen met inkomen</b>		
Moeite met rondkomen	29%*	10%*
Geen moeite met rondkomen	7%	2%

\* Significant verschil ( $p < 0,05$ ) bij meer dan 2 groepen is getoetst t.o.v. het gemiddelde

## Suicide en suïcidegedachten

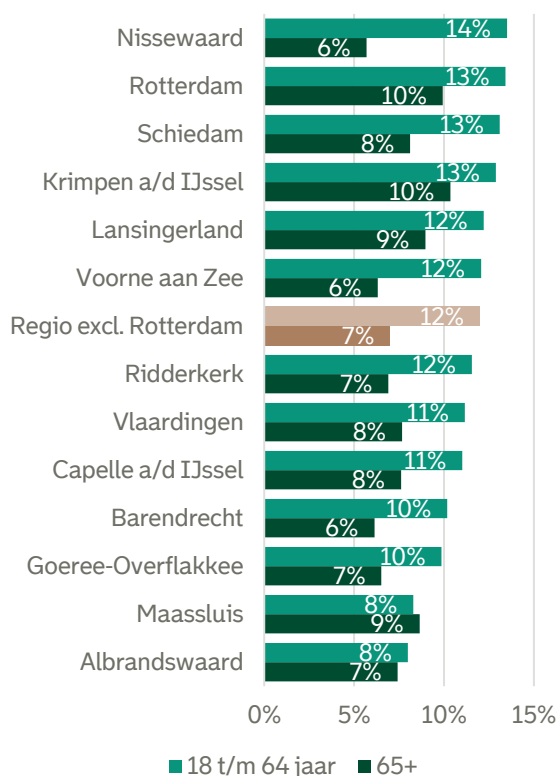
In 2022 zijn er in Nederland 1.916 personen overleden door suïcide. Dit betekent gemiddeld 5 personen per dag. Mannen overlijden ruim twee keer zo vaak door suïcide als vrouwen. Bij vier op de tien zelfdodingen betreft het een persoon in de leeftijd van 50 tot en met 70 jaar. Het aantal zelfdodingen nam in de afgelopen jaren toe. Tot 2011 waren er jaarlijks minder dan 10 zelfdodingen per 100.000 inwoners. Vanaf 2012 is het aantal zelfdodingen hoger dan 10 per 100.000 inwoners (10,9 per 100.000 inwoners in 2022). Suïcidegedachten leiden niet altijd tot suïcidepogingen.

Figuur 7. Het aantal zelfdodingen in Nederland per jaar voor mannen en vrouwen voor de periode 2002 tot en met 2022 (voorlopig cijfer), doodsoorzaken CBS Statline.



In de regio heeft 15% van de 18- t/m 64-jarigen in de afgelopen 12 maanden wel eens serieus over suïcide nagedacht, 1,8% had deze gedachten (heel) vaak. Inwoners van 65 jaar of ouder hebben deze gedachten minder vaak, toch dacht 8% in de afgelopen 12 maanden wel eens serieus over suïcide na. Figuur 8 laat zien dat er over het algemeen geen grote verschillen tussen gemeenten zijn in hoe vaak men aan suïcide denkt. In Rotterdam denkt men iets vaker dan gemiddeld in de regiogemeenten aan suïcide. Met name 65-plussers denken vaker aan suïcide dan gemiddeld in de regiogemeenten (10% versus 7%). Ook in andere gemeenten vinden we vergelijkbare percentages maar deze wijken vanwege een kleiner aantal respondenten niet significant af van het gemiddelde van de regio.

Figuur 8. Het aandeel volwassenen in de regio dat in de afgelopen 12 maanden wel eens aan suïcide dacht per gemeente



In tegenstelling tot zelfdodingen, dat vaker bij mannen voorkomt, komen suïcidegedachten even vaak voor bij mannen als vrouwen (zie tabel 2). Jongvolwassenen tot 25 jaar hebben deze gedachten vaker dan andere leeftijdsgroepen; één op de vijf dacht in het afgelopen jaar wel eens aan suïcide. Ook bij mensen die moeite hebben met rondkomen van het inkomen komen deze gedachten vaker voor dan bij mensen die geen moeite hebben met rondkomen.

**Tabel 2.** Percentage volwassenen (18+) in de regio dat in het afgelopen jaar wel eens suïcidegedachten had naar achtergrondkenmerken

Achtergrondkenmerk	Suïcidegedachten (wel eens)
<b>Gender</b>	
Mannen	12%
Vrouwen	11%
<b>Leeftijd</b>	
18-24 jaar	21%*
25-34 jaar	13%*
35-44 jaar	11%
45-54 jaar	9%
55-64 jaar	11%
65-74 jaar	8%*
75-84 jaar	9%*
85 jaar en ouder	12%
<b>Opleidingsniveau</b>	
Geen opleiding, lo	13%
Mavo, lbo	12%
Havo, vwo, mbo	14%*
Hbo, wo	9%*
<b>Rondkomen met inkomen</b>	
Moeite met rondkomen	22%*
Geen moeite met rondkomen	9%

\* Significant verschil ( $p < 0,05$ ) bij meer dan 2 groepen is getoetst t.o.v. het gemiddelde

## Belang van suïcidepreventie door gemeente

Er is zelden één enkele oorzaak van suïcide. De oorzaak ligt vaak in een complexe wisselwerking tussen de genetische eigenschappen, culturele invloeden en negatieve levensgebeurtenissen (bijvoorbeeld jeugdtrauma's, werkloosheid, of verlieservaringen).

De WHO heeft een aantal effectieve maatregelen die opgesteld:

- Beperken van de toegang tot dodelijke middelen
- Bevorderen van sociaal-emotionele vaardigheden op scholen
- Verantwoorde berichtgeving in de media
- Signaleren, behandelen en nazorg van iedereen met suïcidaliteit

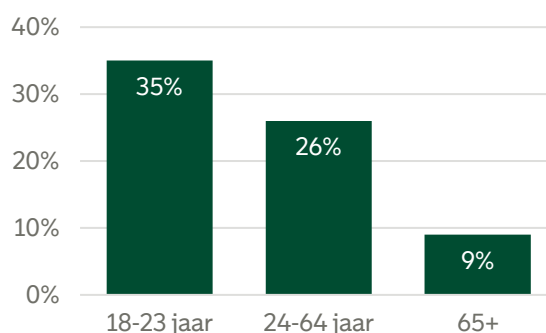
Van alle mensen die overlijden door zelfdoding is 60% niet in zorg bij de (basis) Geestelijke Gezondheidszorg, maar is meestal wel bekend bij de omgeving. De gemeente kan daarom een doorslaggevende rol spelen in het bereiken van mensen met mentale problemen. Professionals op sleutelposities zijn belangrijk om op alert wijze suïcidaal gedrag te kunnen herkennen, te bespreken en te behandelen. Denk hierbij aan professionals bij het gemeenteloket, in het sociaal wijkteam, de politie, de schuldhulpverlening, de welzijnsorganisaties, het onderwijs, de huisarts, het ziekenhuis of de geestelijke gezondheidszorg

[Lokale suïcidepreventie door de gemeente, het stappenplan | 113 Zelfmoordpreventie](#)

## Stress

Iedereen ervaart weleens stress. Acute stress zorgt ervoor dat we zo goed mogelijk kunnen functioneren in een spannende situatie. Als men langdurig stress heeft kan dit leiden tot psychische klachten of een burn-out. Jongvolwassenen ervaren vaker (heel) veel stress. De meest genoemde stressbron bij deze doelgroep is studie, een kwart ervaart hierdoor (heel) veel stress. Volwassenen van 24 t/m 64 jaar ervaren de meeste stress door werk en 65-plussers door gezondheid.

**Figuur 9.** Het aandeel volwassenen in de regio dat in de afgelopen 4 weken (heel) veel stress heeft ervaren





### Top 3 bronnen van stress per leeftijdsgroep:

#### Jongvolwassenen 18 t/m 23 jaar

1. Studie 26%
2. Geld 21%
3. Werk 20%

#### Volwassenen 24 t/m 64 jaar

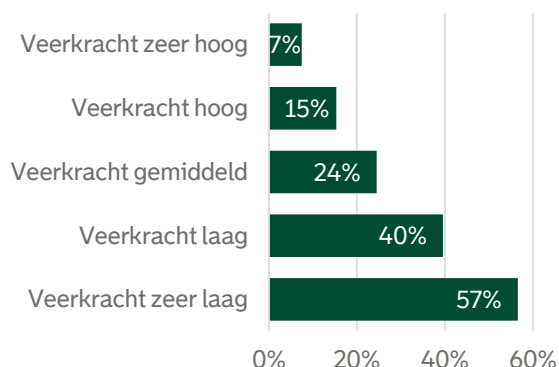
1. Werk 17%
2. Geld 12%
3. Gezondheid 10%

#### 65-plussers

1. Gezondheid 5%
2. Familie of vrienden 3%
3. Geld 2%

Veerkrachtige mensen vinden het minder moeilijk om zich door stressvolle gebeurtenissen heen te slaan en veren na een moeilijke periode meestal snel en gemakkelijk weer terug. Mensen met een hoge veerkracht geven minder vaak aan (heel) veel stress te ervaren (zie figuur 10).

**Figuur 10.** Het aandeel volwassenen (18+) in de regio met (heel) veel stress bij mensen met een zeer hoge tot zeer lage veerkracht



Door chronische stress verhoog je de kans op overprikkeling, hartritmestoornissen of hartkloppingen en andere psychische klachten, zoals een burn-out, angststoornis en depressie. In de meting van 2022 is een lijst met 30 verschillende algemene lichamelijke gezondheidsklachten (moeheid, hoofdpijn, hartkloppingen, angst, hoesten etc.) opgenomen. Alle klachten van deze lijst komen vaker voor bij mensen die (heel) veel stress ervaren. Tabel 3 toont elf klachten uit de lijst.

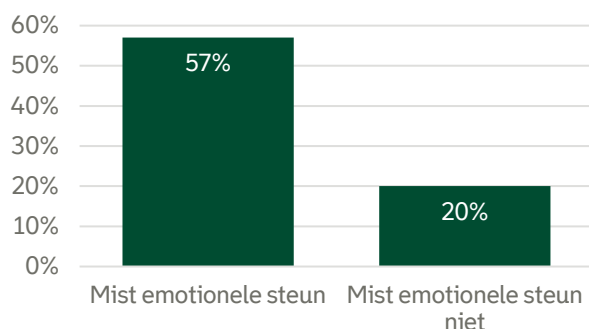
Moeheid en slaapproblemen zijn klachten die het vaakst worden genoemd door mensen met (heel) veel stress gevolgd door rug-, nek- en schouderklachten. Mensen die (heel) veel stress ervaren, hebben vaker last van een angstig/nerveus/ge-spannengevoel (5x zo vaak), een depressief gevoel (6x zo vaak) en plotselinge (hevige) stress of crisis (12x zo vaak).

**Tabel 3.** Algemene lichamelijke klachten bij volwassenen (18+) die (heel) veel stress ervaren en die geen tot weinig stress ervaren

Klacht ≥ 6 maanden	(heel) Veel stress	Geen tot weinig stress
Moeheid	49%	20%
Hartkloppingen	15%	5%
Nek- en schouderklachten	35%	17%
Rugklachten	36%	20%
Hoofdpijn	25%	10%
Angstig/nerveus/ge-spannengevoel	34%	7%
Depressief gevoel	31%	5%
Plotselinge (hevige) stress	23%	2%
Prikkelbaar	30%	7%
Geheugen of concentratieproblemen	33%	12%
Slaapproblemen	39%	16%
≥1 psychische klacht	63%	28%
≥1 fysieke klacht	80%	59%

Emotionele steun is een beschermde factor voor stress. Mensen die voldoende emotionele steun ervaren, geven minder vaak aan (heel) veel stress te ervaren dan mensen die emotionele steun missen (zie figuur 11).

**Figuur 11.** Het aandeel met (heel) veel stress bij volwassenen (18+) die emotionele steun wel en niet missen



## Hoe zijn de vragen in de Gezondheidsmonitor gesteld?

### Geluk

Hoe gelukkig bent u, alles bijeengenomen?

Antwoorden: Heel gelukkig; Tamelijk gelukkig; Niet zo gelukkig; Helemaal niet gelukkig; Weet niet

### K10

Alle 10 vragen gaan over hoe men zich voelde in de afgelopen 4 weken.

Antwoorden: altijd; meestal; soms; af en toe; nooit.

Hoe vaak voelde u zich erg vermoeid zonder duidelijke reden?

Hoe vaak voelde u zich zenuwachtig?

Hoe vaak was u zo zenuwachtig dat u niet tot rust kon komen?

Hoe vaak voelde u zich hopeloos?

Hoe vaak voelde u zich rusteloos of ongedurig?

Hoe vaak voelde u zich zo rusteloos dat u niet meer stil kon zitten?

Hoe vaak voelde u zich somber of depressief?

Hoe vaak had u het gevoel dat alles veel moeite kostte?

Hoe vaak voelde u zich zo somber dat niets hielp om u op te vrolijken?

Hoe vaak vond u zichzelf afkeurenswaardig, minderwaardig of waardeloos?

### MHI-5

Alle 5 vragen gaan over hoe men zich voelde in de afgelopen 4 weken.

Antwoorden: voortdurend; meestal; vaak; soms; zelden; nooit.

Voelde u zich erg zenuwachtig?

Zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken?

Voelde u zich kalm en rustig?

Voelde u zich neerslachtig en somber?

Voelde u zich gelukkig?

### Suicide

Heeft u er in de afgelopen 12 maanden weleens serieus over gedacht om een eind te maken aan uw leven?

Antwoorden: Nooit; Een enkele keer; Af en toe; Vaak; Heel vaak

### Stress

Heeft u in de afgelopen 4 weken last gehad van stress? Bijvoorbeeld door werk/studie, opvoeding, gezondheid, mantelzorg, geldzaken, social media?

Antwoorden: Nee, (bijna) niet; Ja, een beetje stress; Ja, veel stress; Ja, heel veel stress

Op welke gebieden ervaarde u deze stress? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

Antwoorden: Werk; Studie; Relatie; Familie of vrienden; Opvoeding; Wonen; Gezondheid; Mantelzorg; Geldzaken; Social; media; Anders

## Bronnen en verwijzingen

Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2008, GGD Rotterdam-Rijnmond

Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2012, 2016, 2020, GGD'en, CBS en RIVM

Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2022, GGD'en, CBS en RIVM

M. van Bon-Martens, M. Kleinjan, B. Hipple Walters, L. Shields-Zeeman, C. van den Brink. Delphistudie 'Definitie Mentale Gezondheid' Resultaten van een consensusprocedure met verschillende perspectieven. Utrecht 2022.

<https://mentaalbeter.nl/depressie/gevolgen>

Doodsoorzaken zelfdodingen 2022 (voorlopige cijfers), Statline CBS, geraadpleegd 27 september 2023

<https://www.113.nl/gemeente>

## Hoe is de Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2022 uitgevoerd?

[Meer informatie over de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022](#)

<https://gezondheidinkkaart.nl/handlers/ballroom.ashx?function=download&id=562>