

Resultaten trend analyses Welzijn – Corona gedragsunit

Versie 1

Datum: 24-12-2020

Auteur: 5.1.2e

In dit document worden de eerste resultaten van trend analyses in welzijn weergegeven. Hierbij heb ik gebruik gemaakt van de dataset “CoronaGedrag_Totaal12345678_manipulatie”. Dit is een long-format dataset met alle data uit de eerste 8 rondes van dataverzameling van de corona gedragsunit. Voor alle resultaten die ik hieronder weergeef zal ik de context schetsen en eventuele bijzonderheden uitleggen bij de betreffende tabel/figuur.

Resultaten

Hieronder wordt tabel 1 weergegeven. In tabel 1 staan de karakteristieken van de onderzoekspopulatie beschreven. Er zijn verschillende opties om tabel 1 te maken, hieronder heb ik mijn voorkeursoptie weergegeven (optie 4). In de bijgeleverde excel zijn de andere opties weergegeven. Waarom is onderstaand mijn voorkeur, omdat we continue uitkomstmaten hebben waardoor we in de beschrijving van de onderzoekspopulatie niet al verschillen in de uitkomstmaat kunnen weergeven. Ook is in deze tabel de groep met geslacht “anders” niet meegenomen, omdat deze groep zo klein is (N=222) valt hier niet mee te analyseren binnen trends in geslacht en ook niet wanneer wij verklarende modellen gaan maken waar geslacht in opgenomen is. Omdat ik deze groep in tabel 1 hier niet mee neem heb ik die in verdere analyses ook niet meegenomen. Als wij besluiten dat deze groep toch meegenomen moet worden dan zal dit geen zichtbare verschillen in uitkomsten opleveren.

Tabel 1. Deelnemers van het coronagedragsonderzoek 2020 na 8 rondes (N = 124,363).

	Totaal N	Totaal %
Geslacht		
Man	42,382	34%
Vrouw	81,976	66%
Leeftijd		
70+	17,293	14%
55 t/m 69 jaar	33,448	27%
40 t/m 54 jaar	34,658	28%
25 t/m 39 jaar	31,636	25%
16 t/m 24 jaar	7,323	6%
Opleidingsniveau		
Laag (geen, basis, lbo, vmbo)	14,905	12%
Middelbaar (havo/vwo, mbo)	37,046	30%
Hoog (hbo, universiteit)	70,989	58%
Geboorteland		
Nederland	117,982	95%
Niet-Nederland	6,071	5%
Alleenwonend		

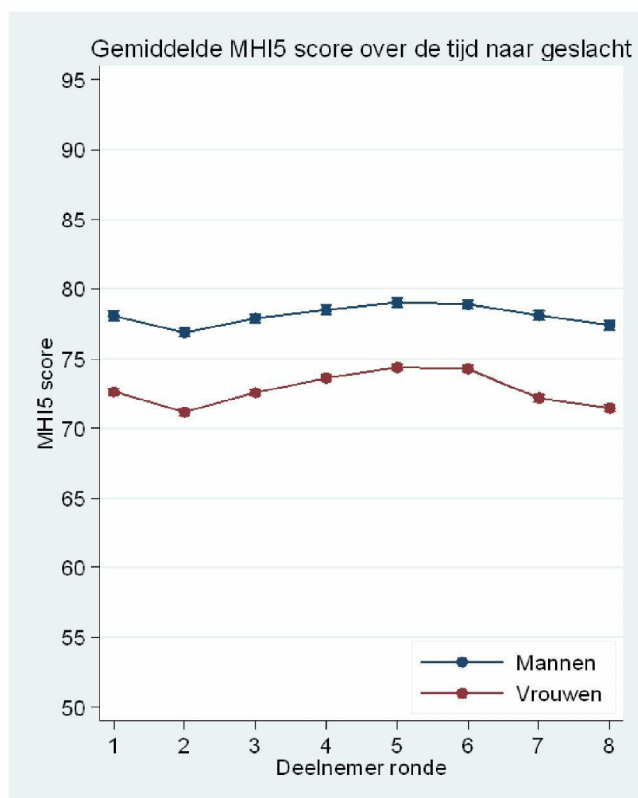
	Ja	19,105	15%
	Nee	105,253	85%
Verhoogd risico op zwaarder ziektebeloop door COVID-19-infectie door onderliggende gezondheidsproblemen			
	Ja	30,409	24%
	Nee	93,734	76%
GGD regio			
	GGD Groningen	2,005	2%
	GGD Fryslân	3,749	3%
	GGD Drenthe	1,458	1%
	GGD IJsselland	4,211	3%
	GGD Twente	6,668	5%
	GGD Noord en Oost Gelderland	2,09	2%
	VG Gelderland Midden	10,165	8%
	GGD Gelderland Zuid	6,229	5%
	GGD Regio Utrecht	8,503	7%
	GGD Hollands Noorden	1,613	1%
	GGD Zaanstreek Waterland	1,52	1%
	GGD Kennemerland	4,77	4%
	GGD Amsterdam	5,603	5%
	GGD Gooi- en Vechtstreek	1,723	1%
	GGD Haaglanden	12,232	10%
	GGD Hollands Midden	7,628	6%
	GGD Rotterdam-Rijnmond	10,53	8%
	DGJ Zuid-Holland Zuid	4,2	3%
	GGD Zeeland	2,46	2%
	GGD West Brabant	2,719	2%
	GGD Hart voor Brabant	4,324	3%
	GGD Brabant Zuidoost	6,308	5%
	GGD Limburg-Noord	2,112	2%
	GGD Zuid-Limburg	6,667	5%
	GGD Flevoland	4,78	4%
	Missend	91	0%

Voor trend analyse heb ik gebruik gemaakt van mixed models. Argumentatie voor gebruik van mixed models in plaats van latent growth curves is te vinden in het bijgesloten document "Verschillen tussen Latent Growth modelling en Mixed models".

Resultaten mentale gezondheid gemeten met MHIS

Geslacht

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar geslacht. Hierbij moet rekening gehouden worden dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Onderstaande tabel geeft de verschillen tussen mannen en vrouwen weer in coëfficiënten.

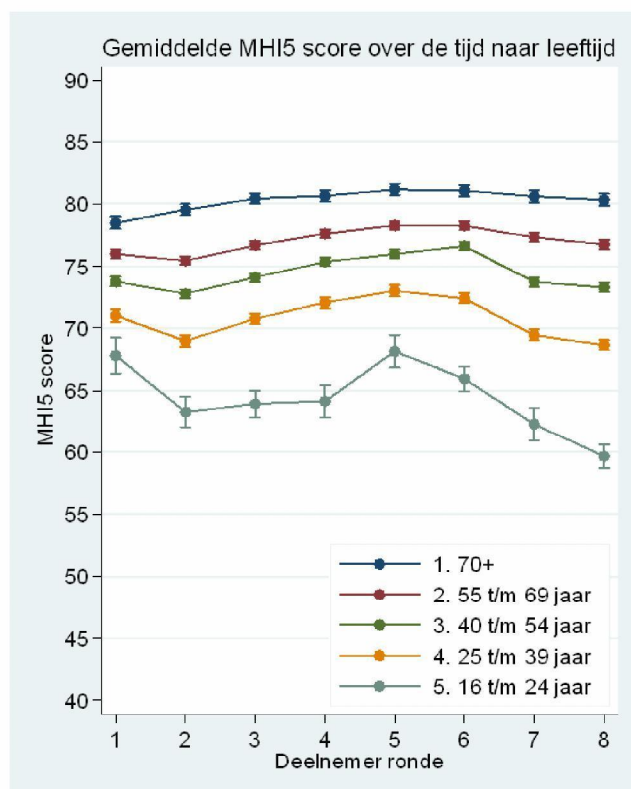
Tabel 2.1 - Verschil in MHI5 score tussen mannen en vrouwen op baseline

	Coëfficiënt	95% CI
Mannen	ref	
Vrouwen	-5.37	(-5.62 - -5,11)

De hoogte van de MHI5 score geeft de mentale gezondheid weer. De MHI5 schaal loopt van 0-100. Hoe hoger de score, hoe beter de mentale gezondheid. Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat mannen een significant betere mentale gezondheid hebben dan vrouwen tijdens de coronacrisis en dat dit verschil significant is. Verder zien we in het mixed model dat het patroon van de mentale gezondheid bij mannen en vrouwen de eerste drie rondes niet significant van elkaar verschilt, maar dit wel het geval is voor ronde vier tot en met zes (ik heb dit niet in een tabel weergegeven omdat dit een hele grote en behoorlijk onoverzichtelijke tabel zou worden, daarbij vind ik dat je goed kijkend naar het figuur dit ook kunt zien). In ronde vier tot en met zes zien we dan ook een snellere verbetering van de mentale gezondheid bij vrouwen dan bij mannen. Echter, over het algemeen kijkend volgen de patronen een zelfde richting.

Leeftijd

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar leeftijd. Leeftijd is opgedeeld in vijf categorieën. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 2.2 - Verschil in MHI5 score naar leeftijd

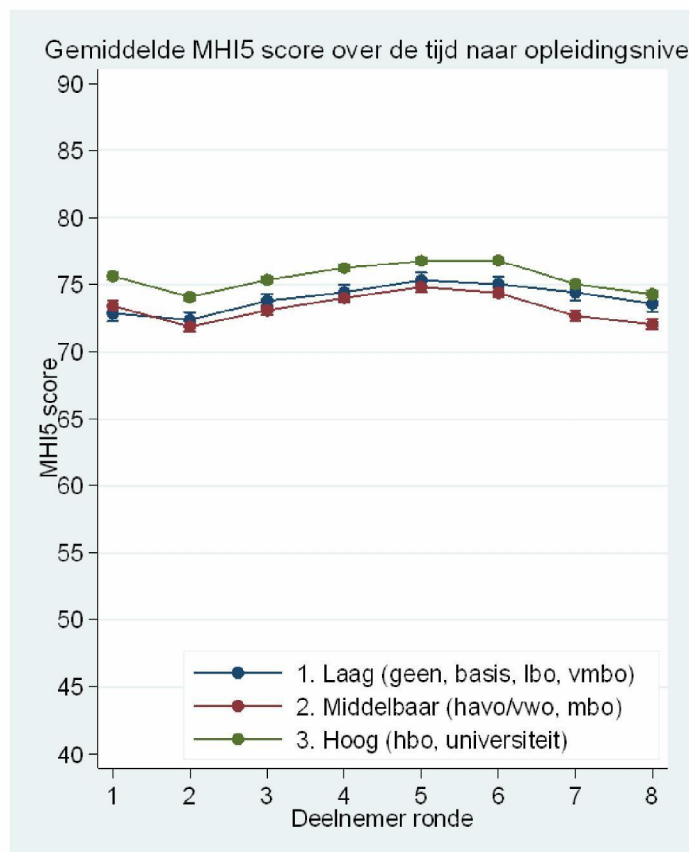
	Coëfficiënt	95% CI
70+	ref	
55-69 jaar	-3,1	(-3,48 - -2,73)
40-54 jaar	-5,58	(-5,96 - -5,20)
25-39 jaar	-9,17	(-9,57 - -8,77)
16-24 jaar	-15,99	(-16,67 - -15,31)

De hoogte van de MHI5 score geeft de mentale gezondheid weer. De MHI5 schaal loopt van 0-100. Hoe hoger de score, hoe beter de mentale gezondheid. Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat de mentale gezondheid tussen alle leeftijdsgroepen significant verschilt (er is nergens overlap tussen curves of betrouwbaarheidsintervallen). Zeventig plussers hebben de beste mentale gezondheid. Verder zien we hoe lager de leeftijdscategorie hoe minder goed de mentale gezondheid. De regel is dat bij een MHI5 score van 60 of meer een respondent gekwalificeerd is als psychisch gezond en bij een MHI5 score van minder dan 60 als psychisch ongezond. De groep 16-24 jarigen is de enige groep die onder deze afkwapwaarde duikt in ronde 8. Verder zien we in het mixed model dat het patroon van de mentale gezondheid van de groep 16-24 jaar afwijkt van de andere groepen. Over het algemeen heeft het dezelfde tendens, maar het

patroon fluctueert veel sterker. De betrouwbaarheidsintervallen rondom de jongste groep zijn groter dan de andere groepen omdat deze groep kleiner is.

Opleidingsniveau

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar opleidingsniveau. Opleidingsniveau is opgedeeld in drie categorieën, laag, middelbaar en hoog. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 2.3 - Verschil in MHI5 score naar opleidingsniveau

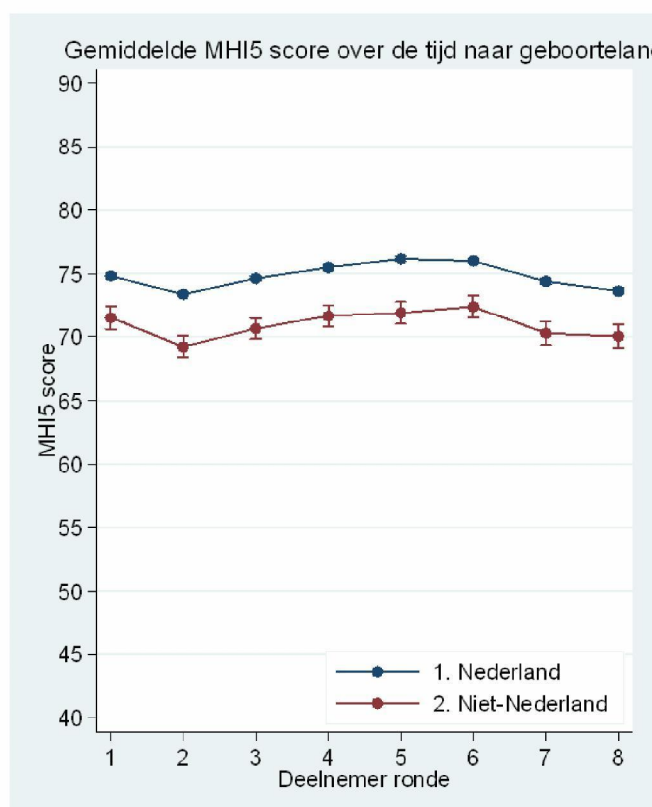
	Coëfficiënt	95% CI
Laag (geen, basis, lbo, vmbo)	ref	
Middelbaar (havo, vwo, mbo)	-0,33	(-0,76 - 0,10)
Hoog (hbo, universiteit)	1,94	(1,54 - 2,33)

De hoogte van de MHI5 score geeft de mentale gezondheid weer. De MHI5 schaal loopt van 0-100. Hoe hoger de score, hoe beter de mentale gezondheid. Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat de mentale gezondheid tussen de verschillende opleidingsniveaus niet verschilt (er is kruising tussen curves en overlappende betrouwbaarheidsintervallen). Wel lijken hoog opgeleiden de eerste zes rondes van de coronacrisis een betere mentale gezondheid te hebben gehad dan de andere twee groepen. Ook is er in de eerste zes rondes geen verschil tussen

de middelbaar en laag opgeleiden, terwijl bij de laatste twee rondes middelbaar opgeleiden een iets slechtere mentale gezondheid hebben dan laag en hoog opgeleiden. Echter verschillen zijn heel klein en kijkend naar het patroon zijn er geen verschillen.

Geboorteland

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar geboorteland. Geboorteland is gedichotomiseerd naar Nederland en niet-Nederland. Dit doordat de aantallen bij verdere categorisering te klein waren voor analyse voor de groep niet in Nederland geboren. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 2.4 - Verschil in MHI5 score naar geboorteland

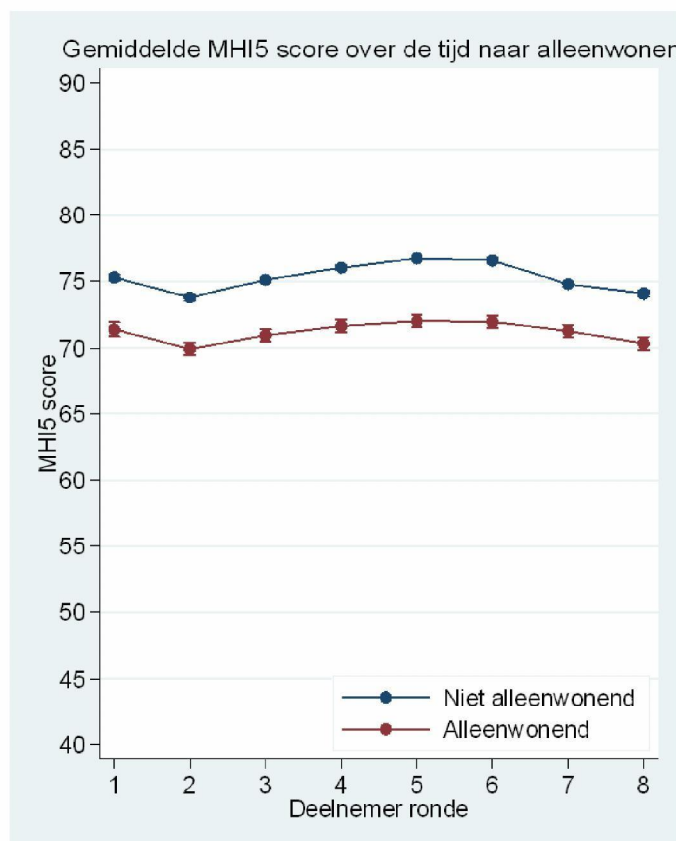
	Coëfficiënt	95% CI
Nederland	ref	
Niet-Nederland	-3,74	(-4,32 - -3,17)

De hoogte van de MHI5 score geeft de mentale gezondheid weer. De MHI5 schaal loopt van 0-100. Hoe hoger de score, hoe beter de mentale gezondheid. Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat de mentale gezondheid tussen mensen die wel en niet in Nederland geboren zijn verschilt (er is nergens overlap tussen curves of betrouwbaarheidsintervallen). Mensen die niet in Nederland geboren zijn hebben een slechtere mentale gezondheid dan mensen die wel in

Nederland geboren zijn. Echter het patroon over de tijd in mentale gezondheid voor beide groepen verschilt niet. Bij de groep die niet in Nederland geboren is zien we de betrouwbaarheidsintervallen duidelijk aangegeven doordat deze groep mensen relatief klein is (zie tabel 1).

Alleenwonend

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven voor alleen wonende mensen en niet alleen wonende mensen. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 2.5 - Verschil in MHI5 score naar alleenwonend

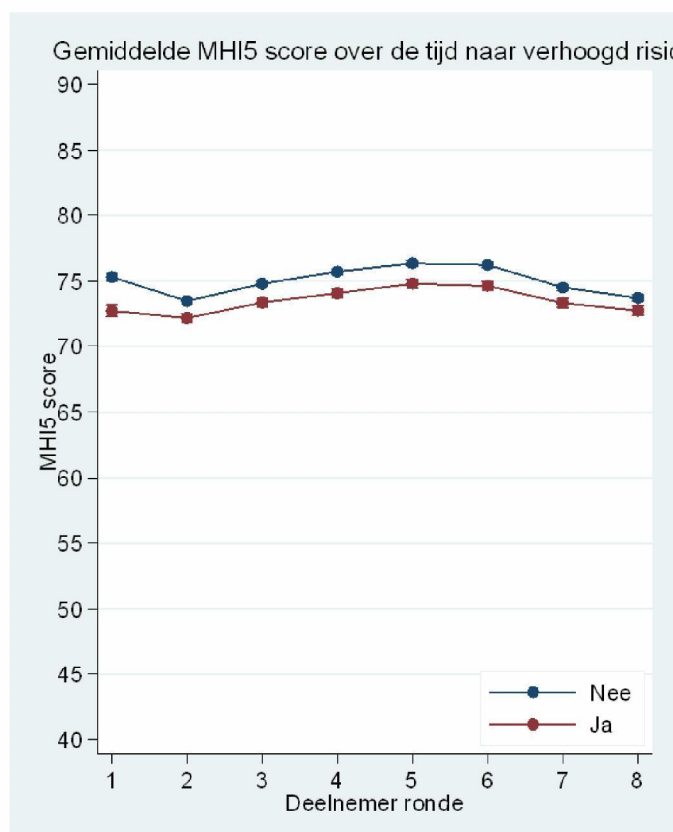
	Coëfficiënt	95% CI
Niet alleenwonend	ref	
Alleen wonend	-4,08	(-4,42 - -3,74)

De hoogte van de MHI5 score geeft de mentale gezondheid weer. De MHI5 schaal loopt van 0-100. Hoe hoger de score, hoe beter de mentale gezondheid. Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat de mentale gezondheid tussen mensen die wel en niet alleen wonen verschilt (er is nergens overlap tussen curves of betrouwbaarheidsintervallen). Alleen wonende mensen hebben een slechtere mentale gezondheid dan mensen die niet alleen wonen. Echter het patroon over de tijd in mentale gezondheid voor beide groepen verschilt niet.

Verhoogd risico op zwaarder ziektebeloop door COVID-19-infectie door onderliggende gezondheidsproblemen

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar risicogroep door onderliggende gezondheidsproblemen. Het gaat hierbij om: chronische luchtweg- of longproblemen, chronische hartaandoeningen, diabetes mellitus (suikerziekte), ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie, een HIV-infectie, ernstige leverziekte, zeer ernstig overgewicht (BMI>40), lagere weerstand tegen infecties (door medicijnen voor auto-immuunziekten, na orgaan- of stamceltransplantatie, door een niet-functionerende of ontbrekende milt, bij bloedziekte, bij ernstige afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, door chemotherapie en/of bestraling bij kanker, door weerstand verlagende medicijnen)

Bij de figuur moet rekening gehouden worden dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 2.6 - Verschil in MHI5 score naar verhoogd risico

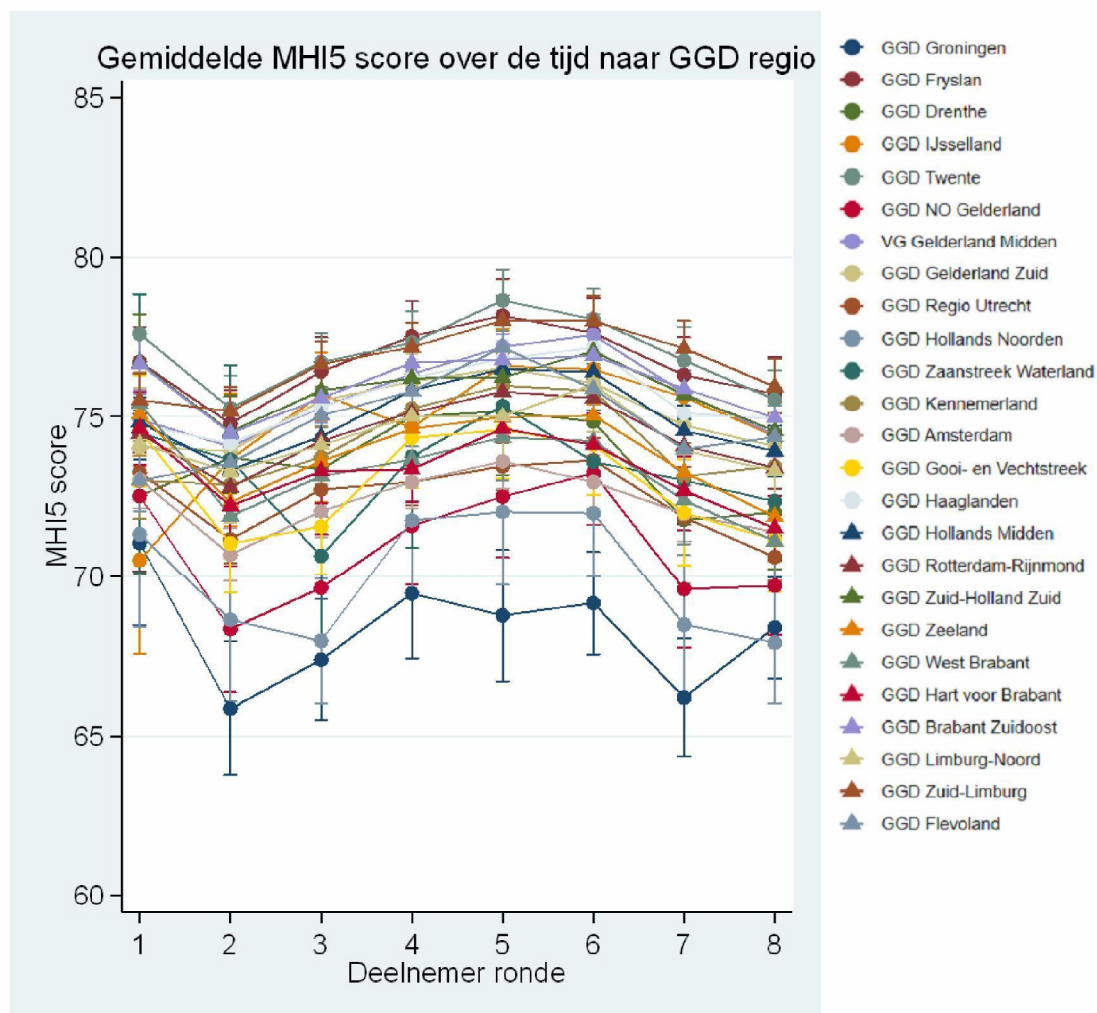
	Coefficient	95% CI
Geen verhoogd risico	ref	
Verhoogd risico	-1,63	(-1,84 --1,42)

De hoogte van de MHI5 score geeft de mentale gezondheid weer. De MHI5 schaal loopt van 0-100. Hoe hoger de score, hoe beter de mentale gezondheid. Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat de mentale gezondheid tussen mensen die wel en niet een verhoogd risico hebben op een zwaarder beloop van COVID-19 infectie verschilt (er is nergens overlap tussen curves of betrouwbaarheidsintervallen, al komt dit bij ronde 8 wel heel dicht bij elkaar). Mensen met

een verhoogd risico hebben een iets slechtere mentale gezondheid dan mensen die geen verhoogd risico hebben. Het patroon over de tijd in mentale gezondheid voor beide groepen verschilt niet.

GGD regio

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar GGD regio waar deelnemers in wonen. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 2.7 - Verschil in MHI5 score naar GGD regio

	Coefficient	95% CI
GGD Groningen	ref	
GGD Fryslân	7,92	(6,61 - 9,23)
GGD Drenthe	4,54	(2,89 - 6,20)

GGD IJsselland	6,47	(5,14 - 7,81)
GGD Twente	8,31	(7,05 - 9,56)
GGD Noord en Oost Gelderland	2,36	(0,83 - 3,89)
VG Gelderland Midden	6,83	(5,64 - 8,02)
GGD Gelderland Zuid	6,32	(5,08 - 7,57)
GGD Regio Utrecht	3,99	(2,79 - 5,20)
GGD Hollands Noorden	1,02	(-0,63 - 2,67)
GGD Zaanstreek Waterland	4,36	(2,72 - 5,99)
GGD Kennemerland	5,29	(4,01 - 6,57)
GGD Amsterdam	3,85	(2,62 - 5,09)
GGD Gooi- en Vechtstreek	4,62	(3,12 - 6,12)
GGD Haaglanden	6,75	(5,58 - 7,92)
GGD Hollands Midden	6,22	(5,02 - 7,43)
GGD Rotterdam-Rijnmond	5,76	(4,58 - 6,94)
DGJ Zuid-Holland Zuid	7,37	(6,07 - 8,66)
GGD Zeeland	5,57	(4,17 - 6,97)
GGD West Brabant	5,12	(3,73 - 6,52)
GGD Hart voor Brabant	4,88	(3,59 - 6,17)
GGD Brabant Zuidoost	7,51	(6,29 - 8,74)
GGD Limburg-Noord	5,61	(4,13 - 7,10)
GGD Zuid-Limburg	7,68	(6,46 - 8,89)
GGD Flevoland	5,64	(4,38 - 6,90)

De hoogte van de MHI5 score geeft de mentale gezondheid weer. De MHI5 schaal loopt van 0-100. Hoe hoger de score, hoe beter de mentale gezondheid. Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat de mentale gezondheid tussen sommige GGD regio's wel lijkt te verschillen, waarbij vooral de GGD Groningen en Hollands Noorden opvallen met lagere mentale gezondheid. Wel moet meegenomen worden dat de betrouwbaarheidsintervallen stukken breder zijn dan bij eerdere analyses. Het patroon over de tijd in mentale gezondheid lijkt wel overwegend gelijk.

Algemene bevindingen

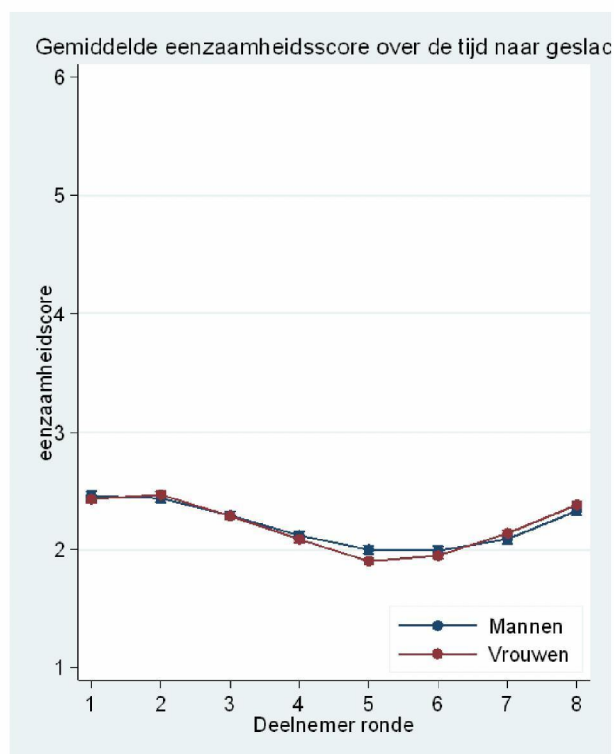
- Over het algemeen kunnen we zeggen dat voor de meeste groepen de mentale gezondheid wel verschilt maar redelijk dicht bij elkaar ligt. Alleen de groep <26 jaar heeft constant een flink lagere mentale gezondheidsscore dan andere groepen.

Resultaten Eenzaamheidsschaal

Eenzaamheid is gemeten met een verkorte schaal van De Jong Gierveld. Deze schaal benadert eenzaamheid als multidimensioneel begrip en maakt daarbij onderscheid tussen sociale en emotionele eenzaamheid. De verkorte schaal bestaat uit 6 stellingen. Drie van de zes stellingen hebben betrekking op sociale eenzaamheid en de drie overige stellingen op emotionele eenzaamheid. In onderstaande analyse zal ik alleen de totale eenzaamheidsscore meenemen. Voor de uitkomsten geldt: hoe hoger de score hoe eenzamer. Voor een score tussen 2-4 spreken we van enigszins eenzaam en bij een score van >4 spreken we van sterke eenzaamheid.

Geslacht

In onderstaand figuur wordt de trend in eenzaamheid weergegeven naar geslacht. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



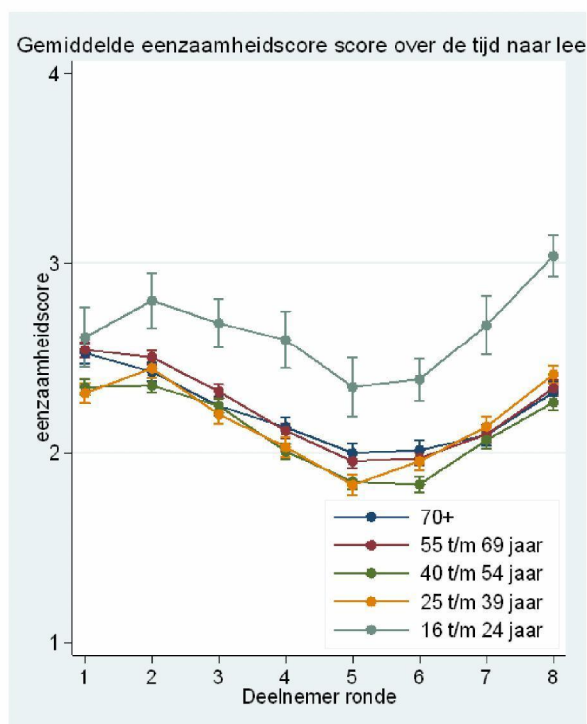
Tabel 3.1 - Verschil in eenzaamheidsscore tussen mannen en vrouwen

	Coëfficiënt	95% CI
Mannen	ref	
Vrouwen	-0,01	(-0,04 - 0,02)

Zoals beschreven geeft de hoogte van de score de mate van eenzaamheid weer. We zien geen verschillen in eenzaamheid tussen mannen en vrouwen (de lijnen kruisen elkaar meermaals en betrouwbaarheidsintervallen overlappen). Verder zien we dat eenzaamheid in de zomerperiode afnam, maar bij het verzwaren van de maatregelen weer toenam voor beide groepen.

Leeftijd

In onderstaand figuur wordt de trend in eenzaamheid weergegeven naar leeftijd. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 3.2 - Verschil in eenzaamheidscore naar leeftijd

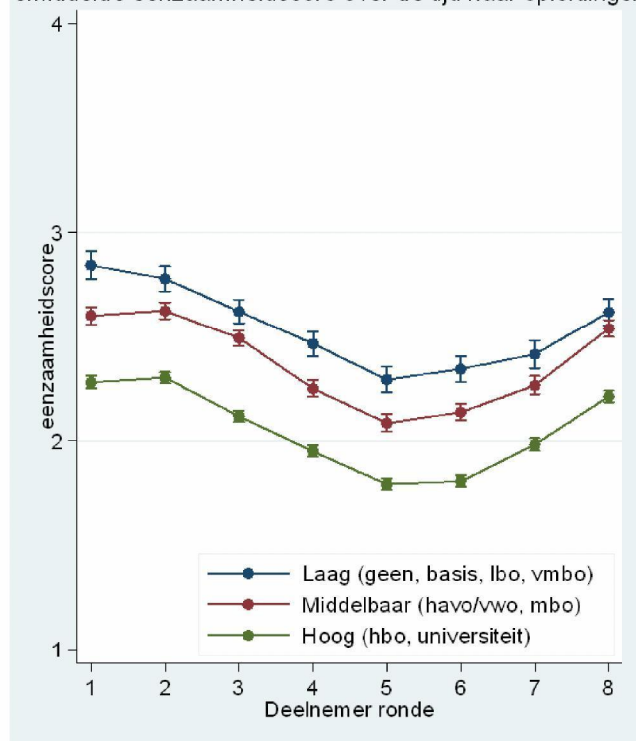
	Coëfficiënt	95% CI
70+	ref	
55-69 jaar	0,02	(-0,02 - 0,06)
40-54 jaar	-0,11	(-0,15 - -0,07)
25-39 jaar	-0,07	(-0,11 - -0,03)
16-24 jaar	0,43	(0,36 - 0,50)

Zoals beschreven geeft de hoogte van de score de mate van eenzaamheid weer. We zien verschillen tussen de leeftijdsgroepen. De groep 16-24 jaar is veel eenzamer dan de andere groepen over de tijd. Het patroon in mate van eenzaamheid is wel gelijk tussen alle groepen. Net als bij geslacht zien we dat eenzaamheid in de zomerperiode afnam, maar bij het verzwaren van de maatregelen weer toenam voor alle groepen.

Opleidingsniveau

In onderstaand figuur wordt de trend in eenzaamheid weergegeven naar opleidingsniveau. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.

Gemiddelde eenzaamheidsscore over de tijd naar opleidingsn



Tabel 3.3 - Verschil in eenzaamheidsscore naar opleidingsniveau

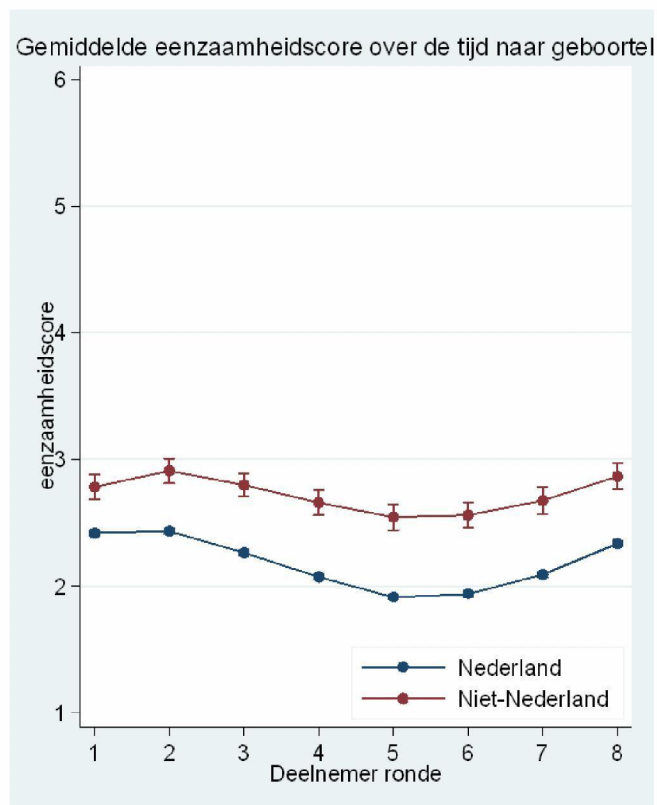
	Coëfficiënt	95% CI
Laag (geen, basis, lbo, vmbo)	ref	
Middelbaar (havo, vwo, mbo)	-0,18	(-0,22 - -0,14)
Hoog (hbo, universiteit)	-0,51	(-0,56 - -0,47)

Zoals beschreven geeft de hoogte van de score de mate van eenzaamheid weer. We zien verschillen tussen de opleidingsniveaus. De drie groepen verschillen allen van elkaar in eenzaamheidsscore. We zien, hoe lager opgeleid hoe eenzamer. Hoog opgeleiden hebben de laagste eenzaamheidsscore tijdens de coronacrisis tot nu toe. Net als bij geslacht en leeftijd verschilt het patroon in eenzaamheid niet tussen de groepen en zien we dat eenzaamheid in de zomerperiode afnam, maar bij het verzwaren van de maatregelen weer toenam voor alle groepen.

Geboorteland

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar geboorteland. Geboorteland is gedichotomiseerd naar Nederland en niet-Nederland. Dit doordat de aantallen bij

verdere categorisering te klein waren voor analyse voor de groep niet in Nederland geboren. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



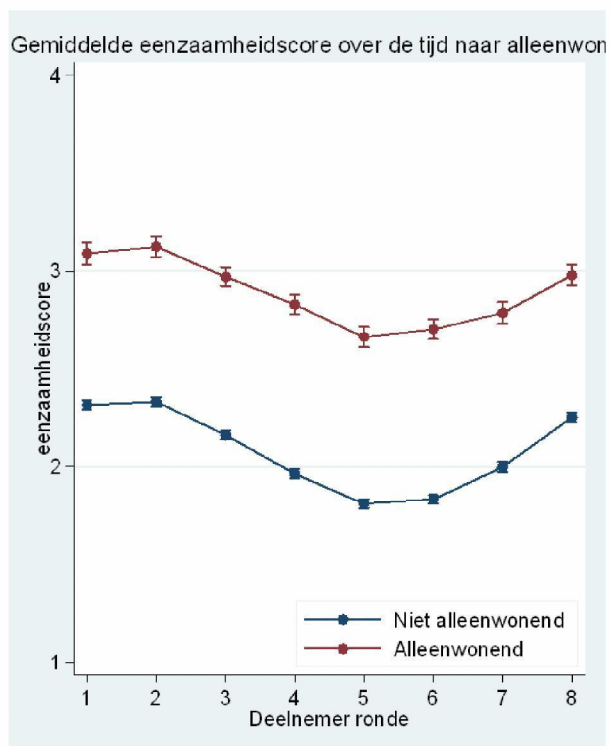
Tabel 3.4 - Verschil in eenzaamheidsscore naar geboorteland

	Coëfficiënt	95% CI
Nederland	ref	
Niet-Nederland	0,49	(0,43-0,55)

Zoals beschreven geeft de hoogte van de score de mate van eenzaamheid weer. We zien verschillen tussen de opleidingsniveaus. In Nederland en niet in Nederland geborenen verschillen van elkaar in eenzaamheidsscore. Niet in Nederland geborenen hebben een hogere eenzaamheidsscore dan in Nederland geborenen. Het patroon tussen beide groepen in eenzaamheidsscore is wel hetzelfde. Net als bij geslacht, leeftijd en opleidingsniveau verschilt het patroon in eenzaamheid niet tussen beide groepen en zien we dat eenzaamheid in de zomerperiode afnam, maar bij het verzwaren van de maatregelen weer toenam voor beide groepen.

Alleenwonend

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven voor alleen wonende mensen en niet alleen wonende mensen. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 3.5 - Verschil in eenzaamheidscore naar alleenwonend

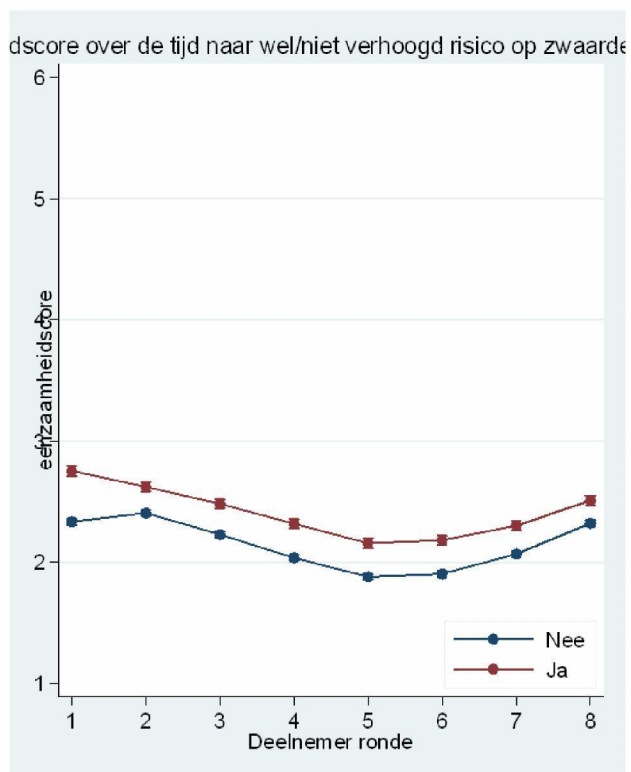
	Coëfficiënt	95% CI
Niet alleenwonend	ref	
Alleen wonend	0,8	(0,77 - 0,84)

Tussen niet alleenwonend en alleen wonend zit het grootste verschil in de eenzaamheidsscore vergeleken met eerdere vergelijkingen. Alleen wonende mensen zijn bijna een punt eenzamer dan niet alleenwonende mensen. Het patroon in eenzaamheid verschilt echter niet tussen alleenwonende en niet alleenwonende mensen. Net als bij geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en geboorteland verschilt het patroon in eenzaamheid niet tussen beide groepen en zien we dat eenzaamheid in de zomerperiode afnam, maar bij het verzwaren van de maatregelen weer toenam voor beide groepen.

Verhoogd risico op zwaarder ziektebeloop door COVID-19-infectie door onderliggende gezondheidsproblemen

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar risicogroep door onderliggende gezondheidsproblemen. Het gaat hierbij om: chronische luchtweg- of longproblemen, chronische hartaandoeningen, diabetes mellitus (suikerziekte), ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie, een HIV-infectie, ernstige leverziekte, zeer ernstig overgewicht (BMI>40), lagere weerstand tegen infecties (door medicijnen voor auto-immuunziekten, na orgaan- of stamceltransplantatie, door een niet-functionerende of ontbrekende milt, bij bloedziekte, bij ernstige afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, door chemotherapie en/of bestraling bij kanker. door weerstand verlagende medicijnen)

Bij de figuur moet rekening gehouden worden dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



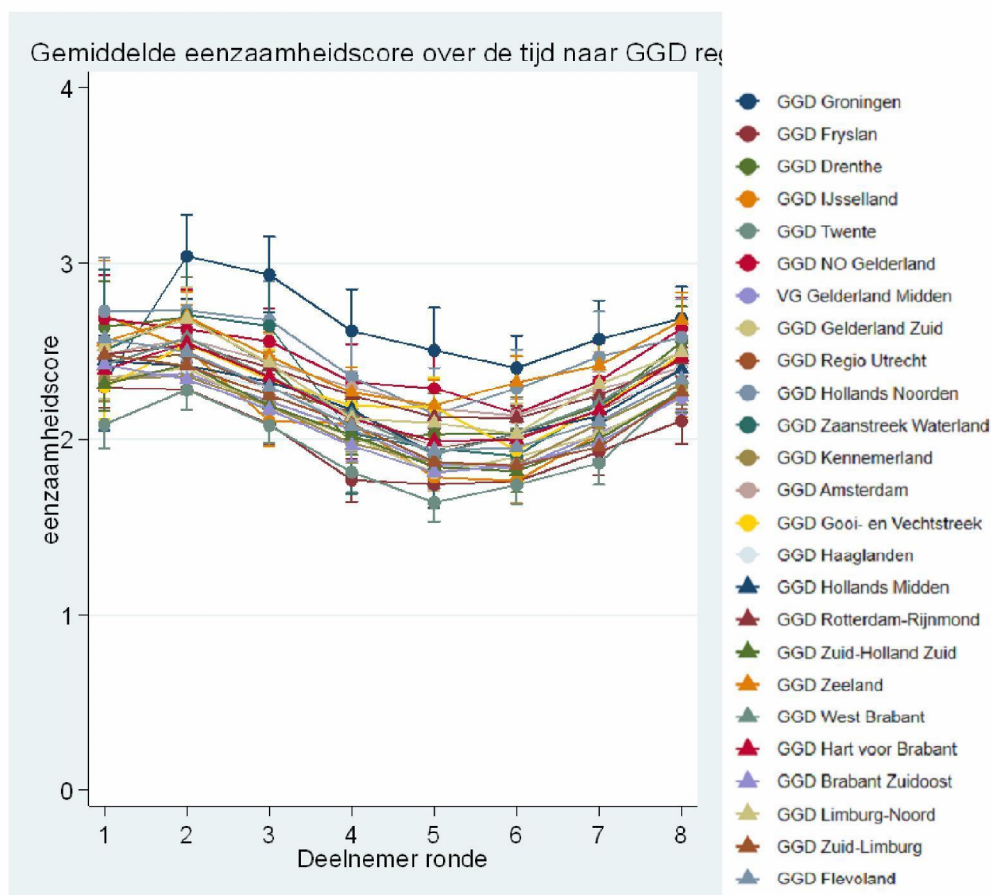
Tabel 3.6 - Verschil in eenzaamheidscore naar risiconiveau

	Coëfficiënt	95% CI
Geen verhoogd risico	ref	
Verhoogd risico	0,29	(0,27 - 0,31)

Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat de eenzaamheidsscore tussen mensen die wel en niet een verhoogd risico hebben op een zwaarder beloop van COVID-19 infectie verschilt (er is nergens overlap tussen curves of betrouwbaarheidsintervallen). Mensen met een verhoogd risico zijn iets eenzamer dan mensen die geen verhoogd risico hebben. Het patroon over de tijd in mentale gezondheid voor beide groepen verschilt niet. Net als bij geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, geboorteland en alleenwonend verschilt het patroon in eenzaamheid niet tussen beide groepen en zien we dat eenzaamheid in de zomerperiode afnam, maar bij het verzwaren van de maatregelen weer toenam voor beide groepen.

GGD regio

In onderstaand figuur wordt de trend in mentale gezondheid weergegeven naar GGD regio waar deelnemers in wonen. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de interval tussen de rondes tussen de eerste rondes korter was dan bij de laatste rondes.



Tabel 3.7 - Verschil in eenzaamheidscore naar GGD regio

	Coëfficiënt	95% CI
GGD Groningen	ref	
GGD Fryslân	-0,53	(-0,67 - -0,39)
GGD Drenthe	-0,2	(-0,37 - -0,02)
GGD IJsselland	-0,51	(-0,65 - -0,36)
GGD Twente	-0,59	(-0,72 - -0,45)
GGD Noord en Oost Gelderland	-0,1	(-0,27 - 0,06)
VG Gelderland Midden	-0,45	(-0,58 - -0,32)
GGD Gelderland Zuid	-0,34	(-0,47 - -0,21)
GGD Regio Utrecht	-0,34	(-0,47 - -0,21)
GGD Hollands Noorden	-0,05	(-0,023 - 0,12)
GGD Zaanstreek Waterland	-0,36	(-0,54 - -0,19)
GGD Kennemerland	-0,45	(-0,59 - -0,32)
GGD Amsterdam	-0,24	(-0,37 - -0,11)
GGD Gooi- en Vechtstreek	-0,35	(-0,51 - -0,19)
GGD Haaglanden	-0,34	(-0,47 - -0,21)
GGD Hollands Midden	-0,33	(-0,46 - -0,20)
GGD Rotterdam-Rijnmond	-0,25	(-0,38 - -0,13)

DGJ Zuid-Holland Zuid	-0,49	(-0,63 - -0,35)
GGD Zeeland	-0,15	(-0,30 - 0,00)
GGD West Brabant	-0,3	(-0,45 - -0,15)
GGD Hart voor Brabant	-0,31	(-0,45 - -0,18)
GGD Brabant Zuidoost	-0,43	(-0,56 - -0,29)
GGD Limburg-Noord	-0,29	(-0,39 - -0,07)
GGD Zuid-Limburg	-0,37	(-0,50 - -0,24)
GGD Flevoland	-0,29	(-0,43 - -0,16)

Uit de figuur gecombineerd met de tabel kunnen we concluderen dat de eenzaamheidsscore tussen mensen wonend in verschillende GGD regio's niet verschilt (betrouwbaarheidsintervallen overlappen). Wel moet meegenomen worden dat de betrouwbaarheidsintervallen stukken breder zijn dan bij eerdere analyses. Het patroon over de tijd in mentale gezondheid is wel overwegend gelijk, met uitzondering van de GGD Groningen die een veel grotere vereenzamingsscore laat zien aan het begin van de coronacrisis.

Algemene bevindingen

- ➔ Alleenwonende en 16-24 jarigen hebben hoogste eenzaamheidsscore van alle groepen.
- ➔ Patronen zijn binnen alleen groepen niet verschillend. We zien dat eenzaamheid in de zomerperiode afnam, maar bij het verzwaren van de maatregelen weer toenam voor alle groepen.