

Jong en (on)gezond: inzicht in gezondheid van middelbare scholieren tijdens corona

Rapportage Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021

Colofon

© GGD GHOR Nederland en RIVM, november 2023

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: GGD GHOR Nederland en RIVM, de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

Auteurs:

Jufka Halberstadt (GGD GHOR Nederland)

Anne Meerdink (GGD GHOR Nederland)

Rosemarijn Boekee (RIVM)

Pauline Geuijen (RIVM)

Met dank aan;

De meelezers: Frouwke Veenstra (GGD GHOR Nederland), Nannah Tak (GGD GHOR Nederland), Elske Marra (RIVM), Mark Bosmans (Nivel), Michel Dückers (Nivel/ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum), Joris Haagen (ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum) en Ilse Swinkels (Gemeente Utrecht)

Alle betrokken onderzoekers van de GGD'en

Alle scholen, leerkrachten en leerlingen die aan het onderzoek hebben meegewerkt

Dit onderzoek werd uitgevoerd in het kader van de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19, ook bekend als het Gezondheidsonderzoek COVID-19. Hierbij wordt samengewerkt met GGD GHOR Nederland, het RIVM, het Nivel en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum; samen het [Netwerk GOR](#). ZonMw is opdrachtgever namens het ministerie van VWS.

Contact GGD GHOR Nederland:

Team Gezondheidsmonitors: gezondheidsmonitors@ggdghor.nl

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
1 Inleiding	6
1.1 Gezondheidsmonitor Jeugd.....	6
1.2 Extra meting in de coronaperiode	6
1.3 Publicatie resultaten Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	7
1.4 Gebruik van het Utrechts gezondheidsmodel.....	7
1.5 Sociaal-economische en politieke context	10
1.6 Leeswijzer	10
2 De methode	11
2.1 De studiepopulatie	11
2.2 De vragenlijst.....	12
2.3 De lagen, factoren en indicatoren.....	12
2.3.1 De laag gezondheid	12
2.3.2 De laag persoonlijke factoren	13
2.3.3 De laag leefomstandigheden	14
2.3.4 De laag sociaal-economische positie	14
2.4 De analyses	14
2.4.1 Beschrijvende analyses per modellaag	14
2.4.2 Synthese	15
3 Prevalenties en trends	16
3.1 De laag gezondheid	16
3.1.1 Ervaren gezondheid	16
3.1.2 Mentale gezondheid	16
3.1.3 Fysieke gezondheid	17
3.2 De laag persoonlijke factoren.....	17
3.2.1 Leefstijlfactoren	17
3.2.2 Mentale factoren en stress	19
3.3 De laag leefomstandigheden.....	19
3.3.1 Sociale leefomgeving	19
3.3.2 Fysieke leefomgeving	20
3.3.3 Veiligheid	20
3.4 De laag sociaal-economische positie.....	21
3.4.1 Financiële situatie	21
4 Gezondheidsgroepen	22
4.1 Gezondheidsgroepen naar gezondheidsuitkomsten	22
4.2 Gezondheidsgroepen naar achtergrondkenmerken.....	25
4.2.1 Gezondheidsgroepen per GGD-regio	27
4.3 Gezondheidsgroepen naar onderliggende indicatoren	29
4.4 Voorspellers voor gezondheidsgroepen	30
5 De beschouwing en conclusie	32
5.1 Prevalenties en trends	32
5.2 Gezondheidsgroepen	33

5.3 Corona.....	33
5.4 Sterke en zwakke punten van dit onderzoek	34
5.5 Tot slot	34
Referenties	36
Bijlage A. Indicatoren per factor en laag van het Utrechts gezondheidsmodel	37
Bijlage B. Prevalentiecijfers uitgesplitst naar achtergrondkenmerken	37
Bijlage C. Gezondheidsindicatoren en gezondheidsgroepen	47
Bijlage D. Voorspellers voor gezondheidsgroepen	50

Samenvatting

Tijdens de coronaperiode is met de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021 onderzocht hoe het is gesteld met de gezondheid, de leefstijl en het welzijn van middelbare scholieren in Nederland. Leerlingen in het reguliere voortgezet onderwijs vulden hiervoor in het najaar van 2021 een online vragenlijst in, wat gegevens van meer dan 166.000 jongeren uit de tweede en vierde klas opleverde. Deze rapportage biedt een weergave van deze resultaten. Ook is aanvullend onderzocht welke groepen jongeren met vergelijkbare gezondheidsuitkomsten onderscheiden kunnen worden.

De meeste jongeren voelen zich gezond. 83% beoordeelde de eigen gezondheid in 2021 als (zeer) goed. Dit percentage is lager dan voor de coronaperiode. In 2019 en 2015 betrof het respectievelijk 85% en 88%. Een oorzakelijk verband van de daling tussen 2019 en 2021 met de coronaperiode kan met dit onderzoek niet worden aangetoond.

Op basis van gezondheidsuitkomsten op het gebied van zowel de ervaren, de mentale en de fysieke gezondheid, leefstijl en mentale factoren en stress konden jongeren worden ingedeeld in vijf gezondheidsgroepen. Een ruime meerderheid van de jongeren (59%) behoort tot een van de twee gezondheidsgroepen met (zeer) gunstige gezondheidsuitkomsten. Van deze jongeren ervaart 95% of meer de eigen gezondheid als (zeer) goed. Twee op de vijf (41%) jongeren behoort tot een van de drie gezondheidsgroepen met relatief ongunstige gezondheidsuitkomsten. Bijna een kwart hiervan (9% van het totaal) behoort tot een groep met zeer ongunstige gezondheidsuitkomsten. In deze laatste groep ervaart slechts 33% de eigen gezondheid als (zeer) goed. Deze groep betreft omgerekend 34.000 jongeren in Nederland.

Belangrijke voorspellers om in de relatief ongezonde groepen te zitten, zijn de achtergrondkenmerken gender anders dan jongen of meisje, gender meisje, en in leerjaar 4 zitten. Daarnaast zijn de volgende onderliggende factoren belangrijke voorspellers: gepest worden, extra hulp nodig hebben gehad tijdens corona, thuis moeite met rondkomen ervaren, niet bij iemand terecht kunnen bij problemen of als je ergens mee zit, jonge mantelzorger zijn, de fysieke leefomgeving tijdens de lockdowns, en scheiding van ouders meemaken.

Het is belangrijk de gezondheid van alle jongeren te bevorderen, met name voor de jongeren met relatief ongunstige gezondheidsuitkomsten. Beleid kan preventief voorspellers van ongunstige gezondheidsprofielen aanpakken met algemene maatregelen. Waar preventie niet volstaat, dient ondersteuning en indien nodig zorg beschikbaar te zijn, met name voor jongeren in de groep met zeer ongunstige gezondheidsuitkomsten.

De Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021 was een extra meting van de reguliere Gezondheidsmonitor Jeugd die elke vier jaar wordt herhaald. De resultaten van de volgende meting (in 2023) worden medio 2024 verwacht. Dit onderzoek werd uitgevoerd in het kader van de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19. Hierbij wordt samengewerkt met de 25 GGD'en, GGD GHOR Nederland, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), het Nivel en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum; samen het [Network GOR](#). ZonMw is opdrachtgever namens het ministerie van VWS.

1 Inleiding

Hoe gaat het met de jeugd in Nederland? Hoe is het gesteld met hun gezondheid? Hoe is dit veranderd in de coronaperiode? En welke factoren beïnvloeden de gezondheid van onze jeugd?

De voorliggende rapportage is een verdiepende weergave van de resultaten van de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd (CGM Jeugd 2021). De rapportage geeft inzicht in de gezondheid van de jeugd, de manier waarop (on)gezondheid zich clusterd binnen bepaalde groepen, en de factoren die deze gezondheid beïnvloeden. Door de resultaten van de CGM Jeugd 2021 naast eerdere metingen van de Gezondheidsmonitor Jeugd te leggen, kunnen trends door de tijd worden weergegeven. Beleidsmakers kunnen deze rapportage gebruiken ter ondersteuning bij beleidsontwikkeling.

1.1 Gezondheidsmonitor Jeugd

Om goed gezondheidsbeleid te maken, hebben gemeenten en het Rijk informatie nodig over hoe het is gesteld met de gezondheid. Met de Gezondheidsmonitor Jeugd (GM Jeugd) verzamelen alle regionale GGD'en in Nederland via vragenlijsten gegevens over de gezondheid, de leefstijl en het welzijn van middelbare scholieren in Nederland. Doordat alle GGD'en de gegevens op dezelfde manier verzamelen, zijn cijfers op zowel landelijk, regionaal als lokaal niveau beschikbaar en vergelijkbaar.

De GM Jeugd is een samenwerking tussen de GGD'en, organisatieonderdeel Volksgezondheid van de gemeente Utrecht, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en GGD GHOR Nederland. GGD'en geven met de GM Jeugd sinds 2015 uitvoering aan de wettelijke taak van gemeenten om de gezondheidstoestand van de jeugd te monitoren. De digitale vragenlijst wordt afgenomen onder tweede- en vierdeklassers van het regulier voortgezet onderwijs. In 2015 en 2019 vonden reguliere metingen van de GM Jeugd plaats. De volgende reguliere meting wordt uitgevoerd in het najaar van 2023. In 2021 werd een extra meting uitgevoerd in het kader van corona.

1.2 Extra meting in de coronaperiode

Deze rapportage richt zich op de resultaten van een extra meting van de GM Jeugd die in het najaar van 2021 is uitgevoerd in het kader van de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19 van [Netwerk GOR](#): de CGM Jeugd 2021. Deze extra meting is uitgevoerd om de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van jongeren tijdens de coronaperiode inzichtelijk te maken. Per GGD-regio zijn vrijwel alle scholen uit het regulier voortgezet onderwijs benaderd voor deelname. Deze extra meting heeft gegevens opgeleverd over 166.252 leerlingen in de tweede en vierde klas van 759 middelbare scholen uit het regulier voortgezet onderwijs. De vragenlijst is afgestemd op de coronaperiode door extra vragen toe te voegen die specifiek ingaan op de invloed die jongeren ervaren van de coronaperiode. In de CGM Jeugd 2021 zijn vragen opgenomen over de volgende onderwerpen, waarvan de vragen met een asterisk specifiek ingingen op de invloed van de coronaperiode:

- Moeite met rondkomen
- Ervaren gezondheid
- Geluk
- Psychische gezondheid
- Veerkracht
- Vertrouwen in de toekomst
- Eenzaamheid
- Ingrijpende gebeurtenissen

-
- Bewegen
 - Stress
 - Pesten op school
 - Cyberpesten
 - Sexting
 - Trauma*
 - Impact corona*
 - Leefomgeving*
 - Alcoholgebruik
 - Roken actief
 - Gebruik wiet of hasj
 - Zorg en ondersteuning*
 - Weerbaarheid
 - Suïcidegedachten
 - Somatisch onvoldoende verklaarde klachten
 - Social mediagebruik
 - Gamers
 - Achtergrondkenmerken (opleiding, leeftijd, gender, gezinssamenstelling en gebiedsindicator)

Meer informatie over deze en andere Gezondheidsmonitors vindt u op www.monitorgezondheid.nl.

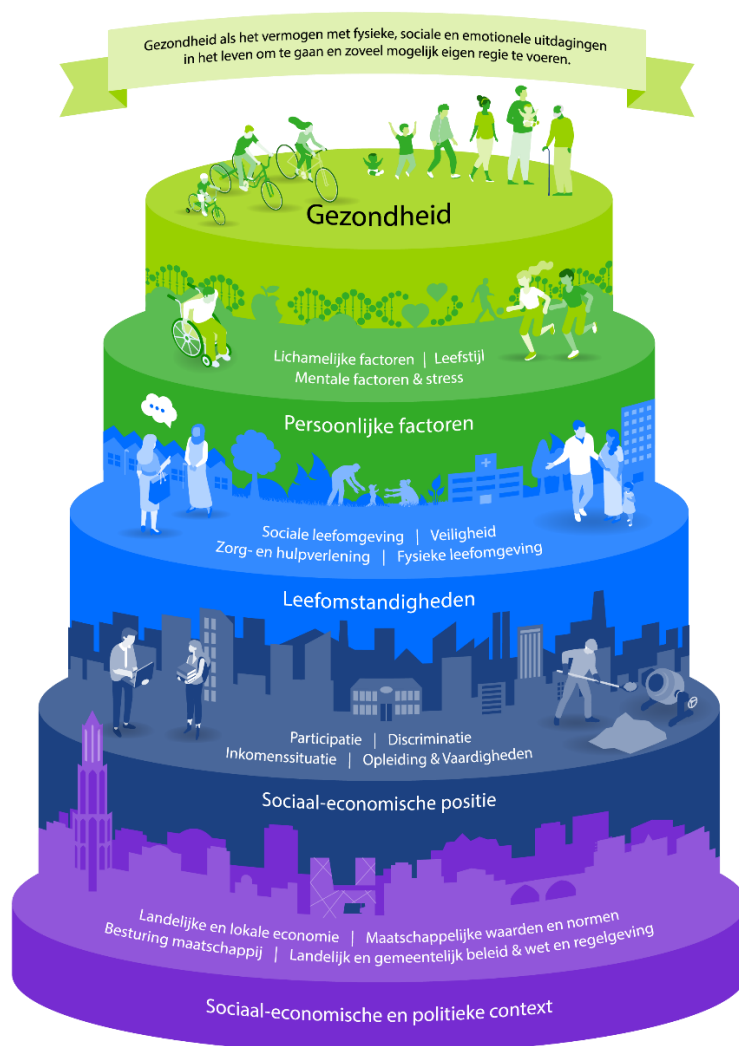
1.3 Publicatie resultaten Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021

De resultaten van de CGM Jeugd 2021 zijn gepubliceerd in mei 2022 op onder andere [VZinfo](#) en [RIVM StatLine](#). Op deze datum is ook een nieuwsbericht gepubliceerd: ['Middelbare scholieren minder gelukkig dan voor de coronacrisis'](#). Daarnaast hebben alle GGD'en in mei 2022 de regionale resultaten gepubliceerd op hun eigen website en/of dashboard. In juli 2023 is een [factsheet](#) gepubliceerd over posttraumatische stressklachten tijdens de coronaperiode (Van Duinkerken et al, 2023).

1.4 Gebruik van het Utrechts gezondheidsmodel

Gezondheid is een breed begrip. In deze rapportage gaat het over zowel mentale als fysieke gezondheid, als ook de ervaren gezondheid. Daarnaast gaat het over factoren die invloed hebben op gezondheid. Om deze verschillende aspecten op basis van de gegevens uit de CGM Jeugd 2021 te beschrijven, wordt het Utrechts gezondheidsmodel gebruikt (Gemeente Utrecht, z.d.) (Figuur 1). Dit conceptueel kader beschrijft vijf lagen, opgebouwd uit gezondheid en de factoren die daaraan ten grondslag liggen (Figuur 2).

Utrechts gezondheidsmodel



Figuur 1 Het Utrechts gezondheidsmodel

Het Utrechts gezondheidsmodel is samengesteld op basis van verschillende nationale en internationale theoretische modellen en rapporten over gezondheid en gezondheidsverschillen (Solar & Irwin, 2010; Dahlgren & Whitehead, 1991; Lalonde, 1974; Institute for Positive Health, z.d., WHO Europe, 2019, Barton & Grant, 2006, Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving, 2020). Het model gaat uit van een brede en positieve benadering van gezondheid, waar de burger centraal staat. Het is een versimpelde weergave van een complexe werkelijkheid en helpt om samenhangend en over verschillende domeinen heen naar gezondheid en kansen op gezondheid te kijken. Alle lagen zijn met elkaar verbonden. De situatie in één laag kan niet los worden gezien van de andere lagen.

Gezondheid

De gezondheid van burgers staat centraal in het model. In aansluiting op het concept van positieve gezondheid is gezondheid het vermogen om te gaan met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Voorbeelden van thema's die hieronder vallen zijn regie over het leven, ervaren gezondheid en psychische en lichamelijke gezondheid.

In deze laag staan fietsers afgebeeld, met verschillende maten en soorten fietsen. Dit gaat over kansengelijkheid; het verbeteren van kansen voor degenen die dat nodig hebben. Dit staat centraal in de aanpak van het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Persoonlijke factoren

De laag persoonlijke factoren gaat over factoren die dicht bij de inwoner zelf liggen en bestaat uit lichamelijke factoren, leefstijl en mentale factoren en stress. Lichamelijke factoren zijn factoren die samenhangen met het ouder worden of met geslacht en bijvoorbeeld ook erfelijke aanleg en bloeddruk. Bij leefstijl gaat het bijvoorbeeld over bewegen, voeding, alcohol- en middelengebruik en slaap. Onder mentale factoren en stress vallen bijvoorbeeld gevoeligheid voor prestatiedruk, persoonlijkheid en life events. Bij de persoonlijke factoren gaat het om determinanten van gezondheid. De daadwerkelijk gezondheid, zoals fysieke en psychische ziekte, valt onder de laag Gezondheid.

Leefomstandigheden

Onder leefomstandigheden valt de sociale leefomgeving, fysieke leefomgeving, veiligheid en zorg- en hulpverlening. Bij de sociale leefomgeving gaat het om het netwerk waarvandaan mensen steun en hulp ervaren. Zoals emotionele steun, praktische hulp en sociale contacten. De fysieke leefomgeving betreft de omstandigheden waarin mensen wonen, leven en werken: groen, geluid en luchtkwaliteit, voedselomgeving, woon- en werkomstandigheden en voorzieningen zoals kinderopvang, speeltuinen en openbaar vervoer. Veiligheid gaat over de sociale en fysieke veiligheid, zoals gepest worden of de scheiding van ouders meemaken. Bij zorg- en hulpverlening gaat het om het werk van zorg- en hulpverleners die vallen onder de publieke gezondheidszorg of het Nederlands zorgstelsel. Denk hierbij aan jeugdgezondheidszorg, buurtteams, huisartsen en medisch specialisten.

Sociaal-economische positie

De sociaal-economische positie bestaat uit de inkomenssituatie, opleiding en vaardigheden, participatie en discriminatie. De inkomenssituatie is het totaal aan inkomsten en uitgaven en de balans hierin. Opleiding en vaardigheden betreft het onderwijs dat iemand gevolgd heeft en de vaardigheden die iemand aangeleerd heeft, zoals gezondheidsvaardigheden, geletterdheid en digitale vaardigheden. Bij participatie gaat het om werk, vrijwilligerswerk of het volgen van een opleiding. Met discriminatie wordt hier systemische discriminatie bedoeld: de situaties waarin groepen in mindere mate toegang hebben tot zaken met gevolgen voor hun sociaal-economische positie.

Sociaal-economische en politieke context

Bij de sociaal-economische en politieke context hoort de besturing van de maatschappij, de landelijke en lokale economie, het landelijk en gemeentelijk beleid en wet- en regelgeving en maatschappelijke waarden en normen. Bij landelijk en gemeentelijke beleid en wet- en regelgeving gaat het bijvoorbeeld om beleid en regelgeving rondom wonen, werkgelegenheid, opleiding, zorg en sociale zekerheid. Bij maatschappelijke waarden en normen gaat het om hetgeen we als groep belangrijk vinden en wat de ongeschreven gedragsregels zijn.

Figuur 2 De lagen van het Utrechts gezondheidsmodel (teksten overgenomen van Gemeente Utrecht (z.d.))

1.5 Sociaal-economische en politieke context

De onderste laag van het Utrechts gezondheidsmodel richt zich op structurele determinanten van (on)gezondheid zoals systemen (formele regels en wetten) en impliciete afspraken (informele gedragsregels). Het onderzoek van de CGM Jeugd 2021 bevat geen indicatoren die iets zeggen over de sociaal-economische en politieke context. Deze laag is daarom verder niet meegenomen in dit onderzoek.

In het kader van de sociaal-economische en politieke context is het wel relevant om te weten wat de coronamaatregelen waren ten tijde van het onderzoek. In deze periode golden wisselende coronamaatregelen. In september 2021 daalde het aantal coronabesmettingen en werd de regel van 1,5 meter afstand houden losgelaten. Vanaf eind september was een coronatoegangsbewijs nodig vanaf 13 jaar in restaurants, cafés, op festivals, bij evenementen en sportwedstrijden, en in bioscopen en theaters. In oktober liep het aantal coronabesmettingen weer op. Een mondkapje was in sommige situaties verplicht. Vanaf half november gold de 1,5 meter afstand weer en waren er weer meer coronamaatregelen (RIVM, z.d.). Daarnaast waren er ten tijde van het onderzoek financiële regelingen van kracht, zoals de NOW-regeling voor ondernemers. De politieke situatie in het najaar van 2021 werd gekenmerkt door de formatie van de verkiezingen voor de Tweede Kamer in maart 2021, die duurde tot december 2021. Politiek actuele thema's waren naast de coronapandemie onder meer de woningmarkt, klimaatverandering, de energiecrisis en de rechtsstaat.

1.6 Leeswijzer

Na deze inleiding vindt u de methode (De methodehoofdstuk 2). Hoofdstuk 3 beschrijft de prevalenties van indicatoren uit de CGM Jeugd 2021 en trends door de tijd langs de lijnen van het Utrechts gezondheidsmodel: de gezondheid, de persoonlijke factoren, de leefomstandigheden en de sociaal-economische positie.

In de synthese van deze rapportage, hoofdstuk 4, worden groepen jongeren met verschillende gezondheidsprofielen geïdentificeerd aan de hand van de bovenste twee lagen van het model. Deze gezondheidsgroepen worden beschreven op basis van de indicatoren uit die bovenste lagen. Daarna wordt gekeken welke factoren uit de onderliggende lagen en achtergrondkenmerken voorspellend zijn voor de goede of slechte gezondheid binnen de gezondheidsgroepen. Tot slot volgen een algemene beschouwing en conclusie (hoofdstuk 5).

2 De methode

Dit hoofdstuk beschrijft de studiepopulatie en de vragenlijst van de CGM Jeugd 2021, de invulling van de lagen van het Utrechts Gezondheidsmodel met indicatoren uit de CGM Jeugd 2021 en de analyses.

2.1 De studiepopulatie

In totaal deden in het najaar van 2021 (20 september t/m 26 november 2021) 168.150 leerlingen uit de tweede en vierde klas (hierna: "jongeren") mee. De data zijn opgeschoond op vraagstellingsniveau. Daarnaast zijn respondenten die op alle achtergrondkenmerken of ieder onderwerp een missend antwoord hadden uit het databestand verwijderd. Ook zijn respondenten verwijderd die extreme of tegenstrijdige antwoorden hadden gegeven op minimaal vier onderwerpen, omdat deze respondenten de vragenlijst waarschijnlijk niet serieus hadden ingevuld. Na opschoning van de data zijn gegevens van 166.252 leerlingen van 759 middelbare scholen meegenomen in de analyses. In Tabel 1 is te zien wat de achtergrondkenmerken van de studiepopulatie zijn.

Tabel 1 Achtergrondkenmerken van respondenten van de CGM Jeugd 2021 (N = 166.252)

		Totaal
		Ongewogen N (%)
Gender	Jongen	82.202 (49,4)
	Meisje	80.799 (48,6)
	Anders dan jongen of meisje	3.251 (2,0)
Leerjaar	Leerjaar 2	86.453 (52,0)
	Leerjaar 4	79.799 (48,0)
Onderwijssoort	Vmbo-bk	32.394 (19,5)
	Vmbo-gt	44.775 (26,9)
	Havo	47.851 (28,8)
	Vwo	41.232 (24,8)
Stedelijkheid van de woongemeente	Zeer sterk stedelijk	30.645 (18,4)
	Sterk stedelijk	54.369 (32,7)
	Matig stedelijk	27.616 (16,6)
	Weinig en niet stedelijk	53.622 (32,3)
Gezinssamenstelling	Bij beide ouders	127.154 (76,6)
	Niet bij beide ouders	38.819 (23,4)

N = aantal, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t.

2.2 De vragenlijst

De basisvragenlijst van de CGM Jeugd 2021 was voor alle GGD-regio's gelijk (RIVM 2021). Deze bestond uit 47 vragen, verdeeld over meerdere thema's: achtergrondkenmerken, gezondheid en welbevinden, bewegen, impact corona, middelengebruik, en social media en gamen. Daarnaast konden GGD'en lokale vragen aan de basisvragenlijst toevoegen. Deze resultaten zijn te vinden op de websites van de GGD'en. De vragenlijst kon digitaal worden ingevuld op een telefoon, tablet, laptop of computer.

Voor deze rapportage zijn de indicatoren van de landelijke basisvragenlijst van de CGM Jeugd 2021 ondergebracht in de lagen van het Utrechts gezondheidsmodel. Per laag worden meerdere factoren onderscheiden met elk eigen indicatoren (zie 2.3 en Figuur 3; voor een uitgebreider overzicht zie bijlage A). Niet voor alle lagen of factoren van het Utrechts gezondheidsmodel zijn indicatoren uit de CGM Jeugd 2021 beschikbaar. Mede daarom zijn in overleg met de makers van het Utrechts gezondheidsmodel kleine aanpassingen gedaan in de indeling van de factoren per laag. Bijna alle onderwerpen uit de vragenlijst van de CGM Jeugd 2021 zijn ondergebracht in het model met uitzondering van het onderwerp impact corona. De resultaten op deze vraag vertoonden onverklaarbare verschillen tussen de verscheidene apparaten waarop de vragenlijst werd ingevuld en zijn daarom onvoldoende betrouwbaar.



Figuur 3 Aangepast Utrecht Gezondheidsmodel voor toepassing op de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2023

2.3 De lagen, factoren en indicatoren

2.3.1 De laag gezondheid

De gezondheid van de respondenten is in kaart gebracht aan de hand van de factoren 'ervaren gezondheid', 'mentale gezondheid' en 'fysieke gezondheid'.

2.3.1.1 *Factor ervaren gezondheid*

Als maat voor ervaren gezondheid is jongeren gevraagd hoe over het algemeen hun gezondheid is. Daarnaast is gevraagd hoe vaak ze in de 4 weken voor het onderzoek een of meer van de volgende klachten hadden ervaren: buik- of maagklachten, hartkloppingen, hoofdpijn, duizelig/licht in het hoofd, overgevoeligheid voor licht of geluid, spier-/gewrichtsklachten, hoest-/keelklachten, prikkelbaarheid/irritatie, concentratieproblemen, slaapproblemen, vermoeidheid.

2.3.1.2 *Factor mentale gezondheid*

Maten voor mentale gezondheid in de CGM Jeugd 2021 zijn geluk, het (gehad) hebben van een psychische ziekte, psychische klachten, eenzaamheid, suïcidedachten en het risico op posttraumatische stressstoornis (PTSS) door het meemaken van een heftige gebeurtenis tijdens de coronaperiode.

Psychische klachten zijn gemeten middels vijf vragen over hoe de jongere zich de laatste 4 weken voelde, namelijk met de MHI-5. Risico op PTSS is vastgesteld door middel van de CRIES-13. Met deze screeningslijst wordt vastgesteld of jongeren last hebben van herbeleving, vermijding of verhoogde prikkelbaarheid na een meegemaakte heftige gebeurtenis. Daarom werd eerst gevraagd naar het meemaken en nog last hebben van de volgende ingrijpende gebeurtenissen tijdens de coronaperiode: eigen ziekenhuisopname door corona; eigen ziekenhuisopname door iets anders dan corona; ziekenhuisopname van dierbare door corona; ziekenhuisopname van dierbare door iets anders dan corona; overlijden van dierbare aan corona; overlijden van dierbare aan iets anders dan corona.

2.3.1.3 *Factor fysieke gezondheid*

Als maat voor fysieke gezondheid wordt het (gehad) hebben van een ernstige lichamelijke ziekte of beperking gebruikt.

2.3.2 **De laag persoonlijke factoren**

De persoonlijke factoren die invloed hebben op de gezondheid van de respondenten, zijn onderverdeeld in 'leefstijlfactoren' en 'mentale factoren en stress'.

2.3.2.1 *Leefstijlfactoren*

De uitgevraagde leefstijlfactoren zijn wekelijks sporten bij een club, vereniging of sportschool; dagelijks minstens een uur bewegen; alcohol gedronken hebben in de laatste 4 weken; wekelijks roken; wiet- of hasjgebruik in de laatste 4 weken; een risico op problematisch gebruik van social media; en een risico op problematisch gamen. Het risico op problematisch gebruik van social media en het risico op problematisch gamen zijn elk gemeten aan de hand van zeven vragen over het social media/game gedrag van de jongere, waaruit een score wordt berekend die aangeeft of de jongere een risico loopt.

2.3.2.2 *Mentale factoren en stress*

De mentale *factoren* in deze laag dienen onderscheiden te worden van de factor mentale gezondheid in de laag gezondheid. Bij de mentale gezondheid gaat het bijvoorbeeld om psychische ziekte of klachten. Bij de mentale factoren gaat het om aspecten die belangrijk zijn of juist afwezig moeten zijn voor het hebben en houden van een goede mentale gezondheid, zoals veerkracht en weerbaarheid.

Op het vlak van mentale factoren en stress in de CGM Jeugd 2021 zijn vragen gesteld over vertrouwen in de toekomst, weerbaarheid, stress en veerkracht. Vertrouwen in de toekomst is hierbij uitgevraagd middels een 10-puntsschaal, waarbij een score van 8 of hoger veel vertrouwen betekent en een score van 5 of lager weinig tot geen vertrouwen. Weerbaarheid is gemeten middels acht vragen over opkomen voor jezelf. Stress betreft stress door een of meer van de volgende factoren: school of huiswerk, situatie thuis, eigen problemen, wat anderen van de jongere vinden, of door alles wat ze moeten doen. Veerkracht is gemeten met twee

stellingen: 'Na een moeilijke periode herstel ik meestal weer snel' en 'Ik vind het moeilijk om me door stressvolle gebeurtenissen heen te slaan'.

2.3.3 De laag leefomstandigheden

De leefomstandigheden van de respondenten zijn in kaart gebracht aan de hand van drie factoren: 'sociale leefomgeving', 'fysieke leefomgeving' en 'veiligheid'.

2.3.3.1 Sociale leefomgeving

Indicatoren uit de CGM Jeugd 2021 gerelateerd aan sociale leefomgeving zijn jonge mantelzorger zijn, bij iemand terecht kunnen in het geval van een probleem of als de jongere ergens mee zit, en het nodig hebben gehad van extra hulp of steun nodig tijdens de coronaperiode. De definitie van een jonge mantelzorger is het hebben van een gezinslid met een ernstige lichamelijke of psychische ziekte of beperking of met een verslaving.

2.3.3.2 Fysieke leefomgeving

Fysieke leefomgeving is uitgevraagd met drie vragen over de leefomgeving tijdens een coronalockdown. Gevraagd is of de jongere tijdens een lockdown thuis een plek voor zichzelf kon vinden indien nodig, makkelijk in de buurt buiten op 1,5 meter afstand vrienden of familie kon ontmoeten en makkelijk kon sporten of bewegen in buurt.

2.3.3.3 Veiligheid

Uitgevraagde maten voor sociale veiligheid zijn gepest worden en het meemaken van scheiding van de ouders.

2.3.4 De laag sociaal-economische positie

De sociaal-economische positie van de respondenten is in kaart gebracht aan de hand van de factor 'financiële situatie'.

2.3.4.1 Financiële situatie

In het kader van de financiële situatie, is in de CGM Jeugd 2021 een vraag gesteld over thuis moeite met rondkomen ervaren.

2.4 De analyses

2.4.1 Beschrijvende analyses per modellaag

Om te corrigeren voor eventuele selectieve non-respons, zijn de resultaten van de CGM Jeugd 2021 gewogen naar GGD-regio, gender, leerjaar, onderwijssoort en stedelijkheid van de woongemeente. Het doel van deze correctie is om te zorgen dat de prevalenties zo representatief mogelijk zijn voor alle tweede- en vierdeklassers van het regulier voortgezet onderwijs in Nederland. Per laag van het Utrechts gezondheidsmodel wordt van iedere betreffende indicator de gewogen prevalentie gepresenteerd.¹

Daarnaast worden, indien beschikbaar, per laag trendgegevens getoond van de indicatoren in die laag om ontwikkelingen over de tijd weer te geven. Het gaat daarbij om vergelijkingen met 2019 en 2015. Significante

¹ De prevalenties en trendgegevens in deze rapportage zijn gebaseerd op de Gezondheidsmonitor Jeugd. Op het vlak van roken, drinken en drugsgebruik onder scholieren van 12 tot 17 jaar, zijn landelijk het Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) van de Universiteit Utrecht, het Trimbos-instituut, en het Sociaal en Cultureel Planbureau, en het Peilstationsonderzoek Scholieren van het Trimbos-instituut de preferente onderzoeken ter ondersteuning van landelijk beleid en beleidsondersteuning. Beide onderzoeken maken deel uit van de Leefstijlmonitor. De cijfers van het HBSC en van het Peilstationsonderzoek worden in dit rapport niet gepresenteerd, zodat alle gebruikte cijfers uit één bron afkomstig zijn. De kerncijfers over gezondheid, leefstijl en zorg, zijn samengebracht in de Staat van Volksgezondheid en Zorg.

verschillen over tijd op basis van 99%-betrouwbaarheidsintervallen zijn beschreven in de tekst. Ook zijn voor iedere indicator de prevalenties naar achtergrondkenmerken weergegeven met 99%-betrouwbaarheidsintervallen. Deze prevalenties geven aan hoe vaak een indicator voorkomt in een bepaalde subgroep.

2.4.2 Synthese

Middels een latente klassenanalyse zijn de respondenten ingedeeld in gezondheidsgroepen met een vergelijkbaar gezondheidsprofiel. De indeling is tot stand gekomen op basis van de uitkomsten voor de laag gezondheid (ervaren gezondheid, mentale gezondheid en fysieke gezondheid) en de laag persoonlijke factoren (leefstijl en mentale factoren en stress). De latente klassenanalyse is uitgevoerd op basis van deze zogenoemde gezondheidsuitkomsten, omdat deze uitkomsten enerzijds directe uitkomstmaten van gezondheid zijn en anderzijds gezondheidsrisico's betreffen met een meer directe impact op de gezondheid van jongeren dan onderliggende lagen. Voor de latente klassenanalyse is gebruikgemaakt van het R-package 'poLCA'. Ten behoeve van de latente klassenanalyse zijn missende waardes geïmputeerd met het R-package 'mice'. Een oplossing met vijf gezondheidsgroepen bleek statistisch en inhoudelijk het meest passend en gaf een onderscheidend vermogen (entropie) van 0,76. In hoofdstuk 4 worden de verschillen in gezondheidsuitkomsten tussen de groepen en ten opzichte van het gemiddelde van de totale onderzoekspopulatie beschreven. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van prevalenties waaraan een kleurcodering is toegevoegd, gebaseerd op de relatieve afwijking van het gemiddelde.

Vervolgens zijn de gezondheidsgroepen met elkaar vergeleken op basis van achtergrondkenmerken. Ook zijn de groepen vergeleken op basis van de factoren uit de onderliggende lagen van het Utrechts Gezondheidsmodel (leefomstandigheden en sociaal-economische positie).

Na vaststelling van de gezondste groep (A), is per minder gezonde groep (B t/m E) bekeken welke achtergrondkenmerken of indicatoren uit de lagen leefomstandigheden of sociaal-economische positie voorspellend zijn voor het hebben van dat betreffende gezondheidsprofiel ten opzichte van het meest gezonde profiel. Dit is gedaan met een multinomiale logistische regressie-analyse, welke een verklaarde variantie gaf van 0,39. Het vergelijken van de gezondheidsgroepen met de meest gezonde groep geeft inzicht in de voorspellende factoren voor het hebben van een minder gezond profiel t.o.v. de meest gezonde jongeren en daarmee wat aandachtspunten kunnen zijn voor het verbeteren van de gezondheid van minder gezonde jongeren.

De mate van samenhang tussen de onderliggende factoren en achtergrondkenmerken en het hebben van een bepaald gezondheidsprofiel is gekwantificeerd met adjusted Odds Ratios (aOR). Een aOR van 1 betekent dat er geen associatie is en dat de onderliggende factor of het achtergrondkenmerk niet samenhangt met indeling in een bepaald gezondheidsprofiel. Een aOR van minder dan 1 betekent dat personen met de betreffende onderliggende factor of achtergrondkenmerk een kleinere kans hebben op indeling in dat gezondheidsprofiel ten opzichte van het meest gezonde profiel. Een aOR van meer dan 1 betekent een grotere kans. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen de belangrijkste voorspellers en overige voorspellers. In deze rapportage worden voorspellers gezien als belangrijke voorspellers als personen met een bepaalde onderliggende factor of achtergrondkenmerk minstens een anderhalf keer zo kleine of grote kans hebben om in het betreffende gezondheidsprofiel te vallen ten opzichte van het meest gezonde profiel. Dit komt neer op een aOR van respectievelijk $\leq 0,67$ of $\geq 1,5$. Overige voorspellers zijn de voorspellers die wel significant zijn (99%-betrouwbaarheidsintervallen < 1 of > 1), maar met een aOR van $> 0,67$ of $< 1,5$. Alle onderliggende factoren en achtergrondkenmerken zijn meegenomen in de multinomiale logistische regressieanalyse, met uitzondering van gezinssamenstelling. In verband met multicollineariteit tussen de indicator scheiding en gezinssamenstelling, is ervoor gekozen om scheiding mee te nemen in de regressieanalyse en gezinssamenstelling achterwege te laten.

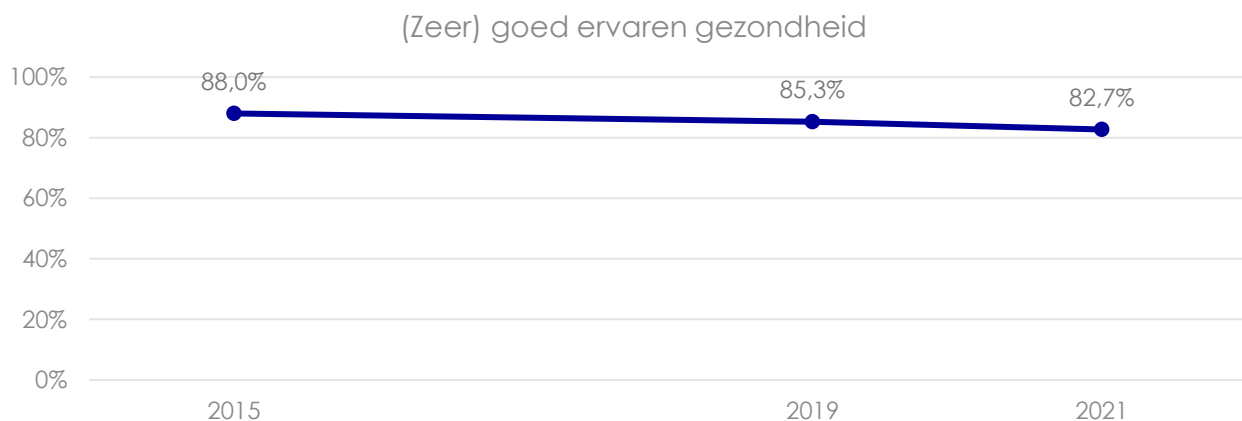
3 Prevalenties en trends

In dit hoofdstuk worden per laag uit het Utrechts Gezondheidsmodel de opvallendste prevalenties weergegeven met trendgegevens over de periode 2015-2021 voor zover beschikbaar. De prevalenties uitgesplitst naar achtergrondkenmerken staan weergegeven in bijlage B. Dit geeft een beeld van de groepen waarin bepaalde gezondheidsaspecten vaker voorkomen. De invloed van de achtergrondkenmerken is verder meegenomen in de synthese in hoofdstuk 4.

3.1 De laag gezondheid

3.1.1 Ervaren gezondheid

De meeste jongeren voelen zich gezond. 83% beoordeelde de eigen gezondheid in 2021 als (zeer) goed. Sinds 2015 is er sprake van een dalende trend in de ervaren gezondheid (Figuur 4). Verder ervaarde in 2021 een groot deel (63%) in de laatste 4 weken voorafgaand aan het onderzoek (zeer) vaak een of meer klachten zoals hoofdpijn of slaapproblemen. Een op de vijf (19%) ervaarde (zeer) vaak vijf of meer klachten.

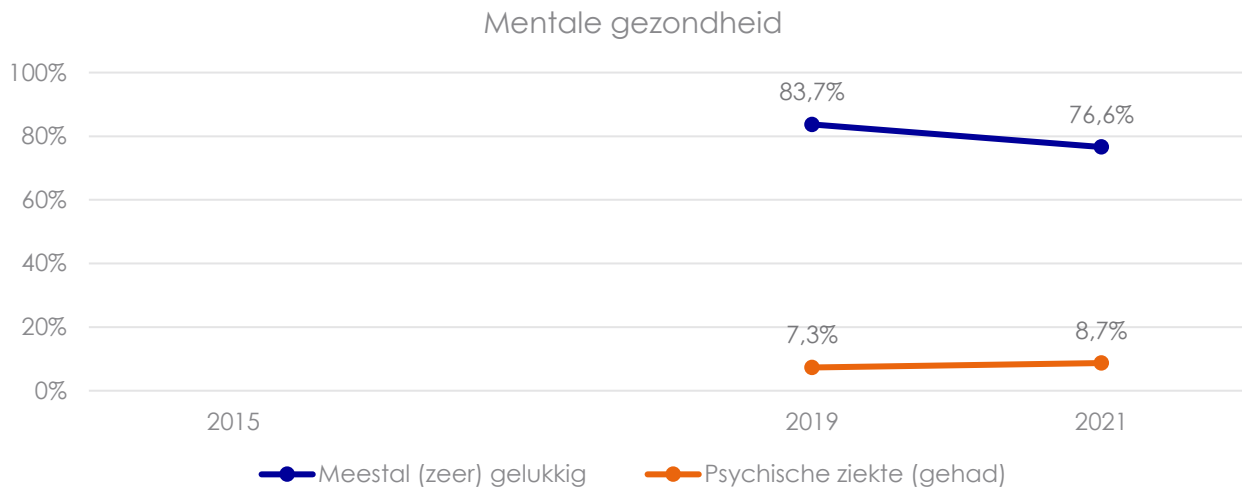


Figuur 4 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat de gezondheid als (zeer) goed ervaarde in 2015, 2019 en 2021

3.1.2 Mentale gezondheid

De meeste jongeren voelen zich gelukkig: 77% omschreef zichzelf in 2021 als meestal (zeer) gelukkig. Het aandeel jongeren dat zich meestal (zeer) gelukkig voelt, is gedaald tussen 2019 en 2021. Verder had bijna 1 op de 10 jongeren (ooit) een psychische ziekte. Dit aandeel is gestegen tussen 2019 en 2021 (Figuur 5). Ruim een kwart had psychische klachten. Ook voelden 3 op de 10 jongeren zich in de 4 weken voor het onderzoek soms tot (bijna) altijd eenzaam en dacht 21% in de laatste 12 maanden een enkele keer tot heel vaak serieus erover een einde aan het eigen leven te maken (suicidegedachten). Bijna 5%² van de jongeren had in 2021 een risico op een post-traumatische stressstoornis (PTSS) door het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis tijdens de coronaperiode.

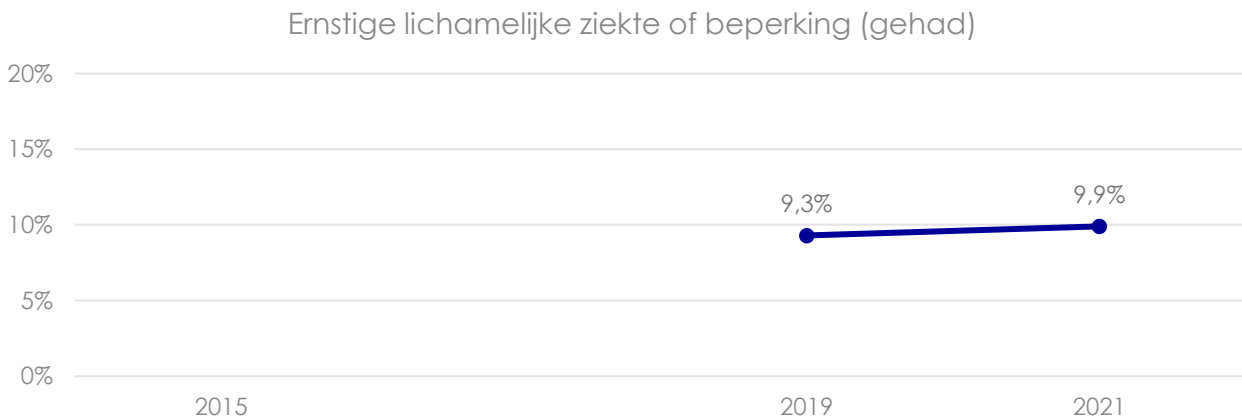
² Dit percentage wijkt af van het percentage jongeren met een verhoogd risico op PTSS, zoals gepubliceerd op [RIVM Statline](#), doordat in dit rapport alleen gebeurtenissen zijn meegenomen die voldoen aan de blootstellingscriteria voor het ontwikkelen van PTSS (zie 2.3.1.2. Factor mentale gezondheid).



Figuur 5 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat zich meestal (zeer) gelukkig voelt of een psychische ziekte heeft (gehad) in 2019 en 2021

3.1.3 Fysieke gezondheid

Van alle jongeren heeft 1 op de 10 een ernstige lichamelijke ziekte of beperking (gehad). Het aandeel jongeren dat dit betreft is niet significant veranderd tussen 2019 en 2021 (Figuur 6).

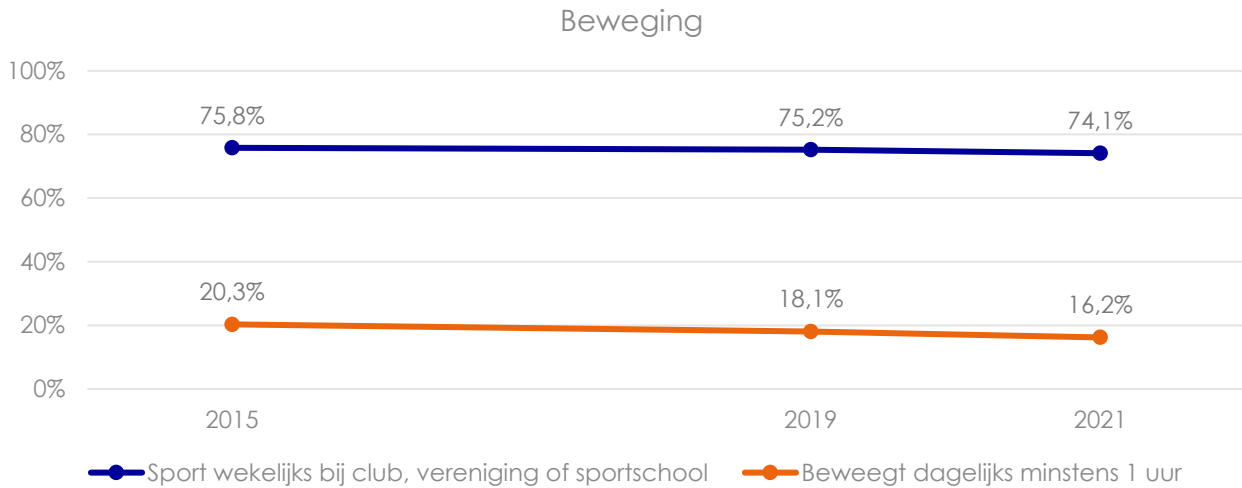


Figuur 6 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat een ernstige lichamelijke ziekte of beperking heeft (gehad) in 2019 en 2021

3.2 De laag persoonlijke factoren

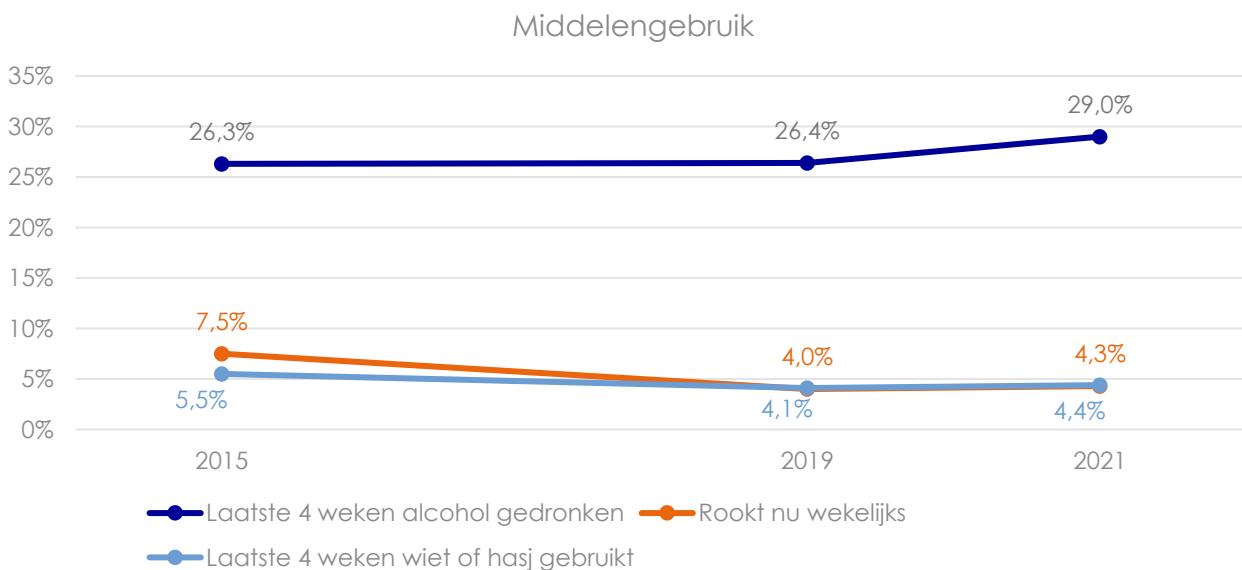
3.2.1 Leefstijlfactoren

Bijna driekwart van de jongeren sportte in 2021 wekelijks bij een club, vereniging of sportschool, terwijl een kleine minderheid (16%) dagelijks minstens een uur bewoog. Voor beide beweegindicatoren is het aandeel jongeren tussen 2019 en 2021 gedaald (Figuur 7).



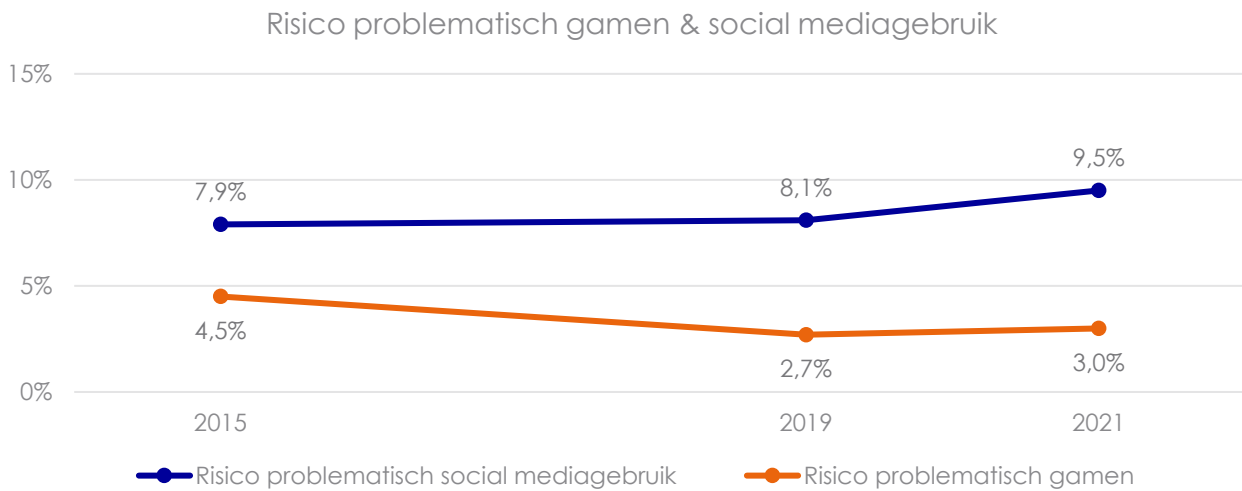
Figuur 7 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat wekelijks bij een club, vereniging of sportschool sport of dagelijks minstens 1 uur beweegt in 2015, 2019 en 2021

Bijna 3 op de 10 jongeren dronk in de laatste 4 weken voor het onderzoek alcohol. Hoewel het alcoholgebruik tussen 2015 en 2019 stabiel bleef, was er tussen 2019 en 2021 sprake van een toename. Het aandeel jongeren dat ten tijde van het onderzoek wekelijks rookte of in de 4 weken voor het onderzoek wiet of hasj gebruikte, ligt met 4% een stuk lager. Roken en blowen namen af tussen 2015 en 2019, maar bleven daarna nagenoeg gelijk (Figuur 8).



Figuur 8 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat de laatste 4 weken alcohol dronk, wekelijks rookte of de laatste 4 weken wiet of hasj gebruikte in 2015, 2019 en 2021

In 2021 had bijna 1 op de 10 jongeren een risico op problematisch gebruik van social media. Dat is een stijging ten opzichte van 2019 (Figuur 9). Het aandeel jongeren dat risico loopt op problematisch gamen was 3% in 2021. Dit aandeel daalde tussen 2015 en 2019, maar bleef in 2021 vrijwel gelijk aan 2019 (Figuur 9).



Figuur 9 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat risico loopt op problematisch gebruik van social media of problematisch gamen in 2015, 2019 en 2021

3.2.2 Mentale factoren en stress

Iets meer dan de helft van de jongeren heeft veel vertrouwen in de toekomst (53%), terwijl een minderheid van 12% weinig tot geen vertrouwen in de toekomst heeft. Het overgrote deel (88%) van de jongeren is voldoende weerbaar. Wel is er een dalende trend in de weerbaarheid tussen 2015 en 2021 (Figuur 10). In 2021 voelde 44% van de jongeren zich (zeer) vaak gestrest door school of huiswerk, situatie thuis, eigen problemen, wat anderen van de jongere vinden, of door alles wat ze moeten doen. Dit percentage is niet veranderd ten opzichte van 2019 (Figuur 10).

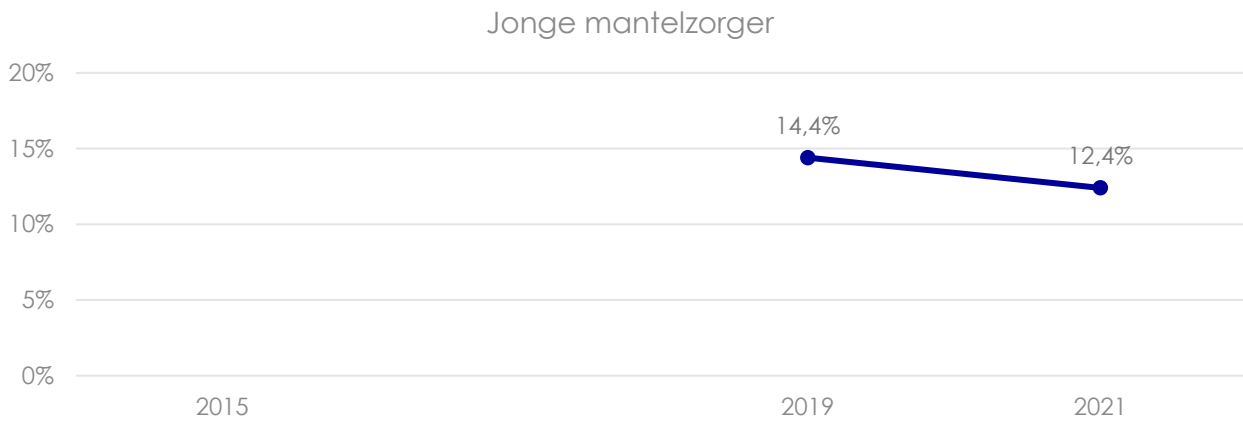


Figuur 10 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat voldoende weerbaar is in 2015, 2019 en 2021 en (zeer) vaak gestrest in 2019 en 2021

3.3 De laag leefomstandigheden

3.3.1 Sociale leefomgeving

Het aandeel jongeren dat jonge mantelzorger is, was 12% in 2021. Dat is een daling ten opzichte van 2019 (Figuur 11). De overgrote meerderheid (86%) van de jongeren kan bij iemand terecht bij een probleem of als de jongere ergens mee zit. Tijdens de coronaperiode had 39% van de jongeren extra hulp of steun nodig, met name bij schoolwerk of omdat zij niet lekker in hun vel zaten.



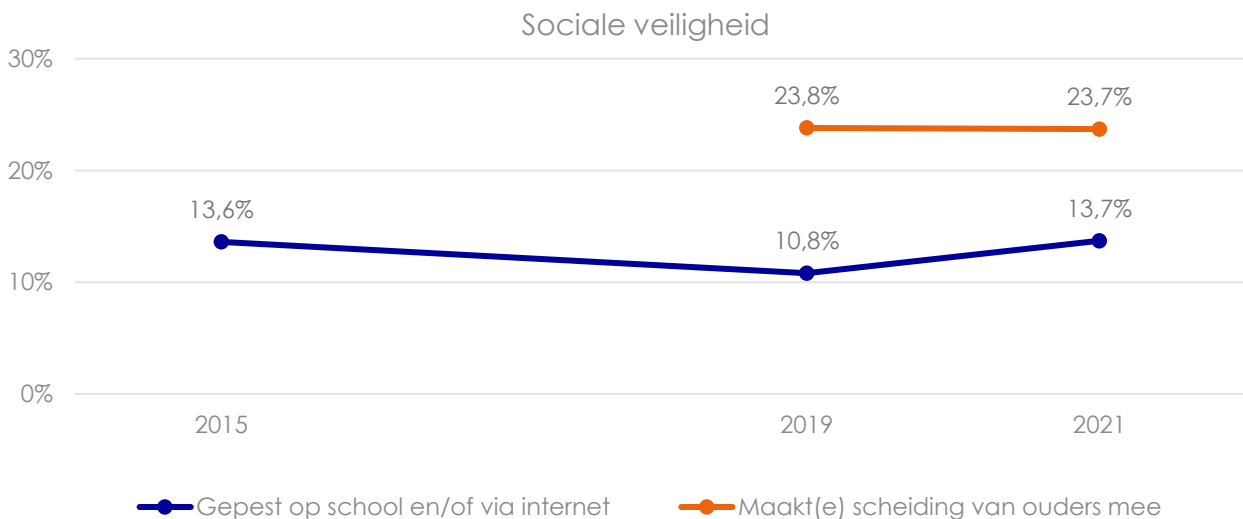
Figuur 11 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat jonge mantelzorger was in 2019 en 2021

3.3.2 Fysieke leefomgeving

Het overgrote deel van de jongeren (78%) kon in 2021 tijdens een lockdown thuis een plek voor zichzelf vinden als de jongere dat nodig had. Voor ruim de helft (53%) was het in de buurt makkelijk om buiten op 1,5 meter afstand vrienden/familie te ontmoeten en voor eveneens ongeveer de helft (48%) was sporten/bewegen in de buurt makkelijk tijdens een lockdown.

3.3.3 Veiligheid

Het percentage jongeren dat in de drie maanden voor het onderzoek minstens één keer is gepest op school en/of via internet was 14% in 2021. Daarmee is het percentage dat gepest is na een daling tussen 2015 en 2019 weer toegenomen in 2021 (Figuur 12). Bijna een kwart van de jongeren (24%) heeft een scheiding van hun ouders meegemaakt of maakte die mee op het moment van het onderzoek. Dit percentage bleef tussen 2019 en 2021 nagenoeg gelijk (Figuur 12).

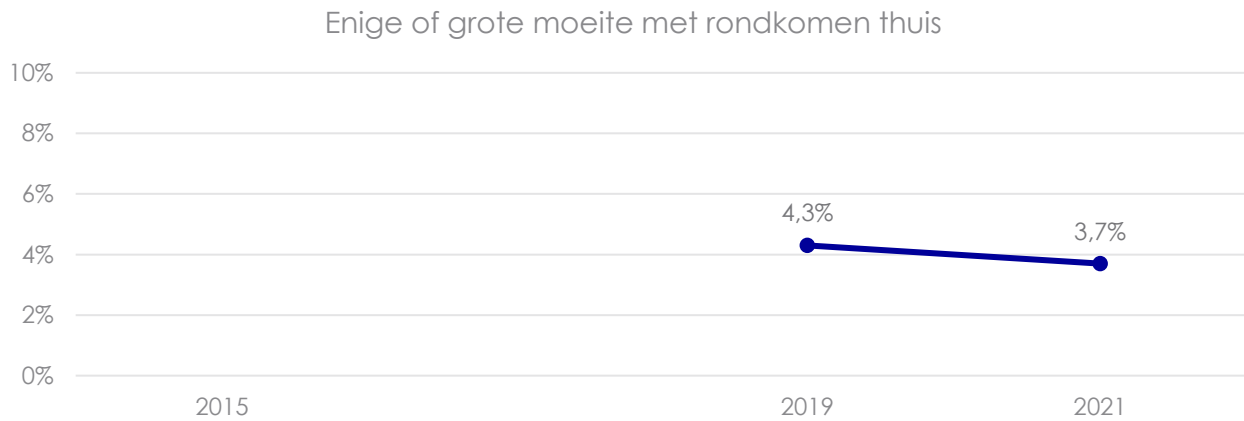


Figuur 12 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat gepest werd op school en/of via internet in 2015, 2019 en 2021 en een scheiding meemaakte of had meegemaakt in 2019 en 2021

3.4 De laag sociaal-economische positie

3.4.1 Financiële situatie

Bijna 4% van de jongeren ervaarde in 2021 thuis enige of grote moeite met rondkomen. Dit percentage is nauwelijks veranderd ten opzichte van 2019 (Figuur 13).



Figuur 13 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs dat thuis enige of grote moeite met rondkomen ervaarde in 2019 en 2021

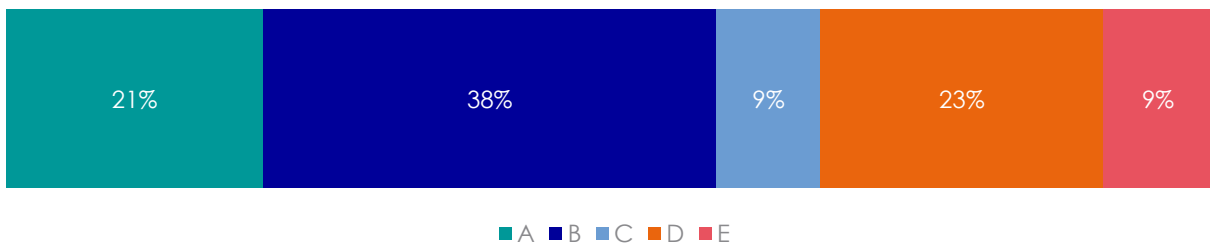
4 Gezondheidsgroepen

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke gezondheidsgroepen zijn geïdentificeerd met behulp van de latente klassenanalyse. Eerst worden in 4.1 de kenmerkende gezondheidsuitkomsten beschreven, gebaseerd op indicatoren in de lagen 'gezondheid' en 'persoonlijke factoren'. Vervolgens worden in 4.2 de achtergrondkenmerken van de verschillende gezondheidsgroepen beschreven, waarbij ook in kaart is gebracht hoe de prevalentie van de gezondheidsgroepen verschilt per GGD-regio. Paragraaf 4.3 beschrijft de onderliggende factoren die de gezondheidsuitkomsten kunnen beïnvloeden (gebaseerd op indicatoren in de lagen 'leefomstandigheden' en 'sociaal-economische positie'). Tot slot beschrijft 4.4 de voorspellers uit 4.2 en 4.3 die samenhangen met indeling in de verschillende gezondheidsgroepen uit 4.1.

4.1 Gezondheidsgroepen naar gezondheidsuitkomsten

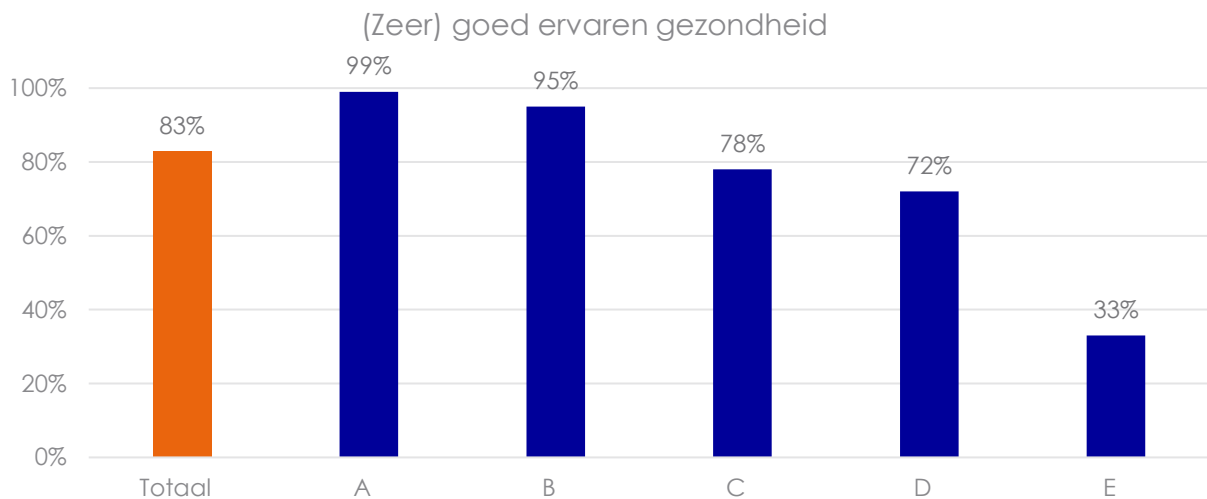
Met behulp van latente klassenanalyse zijn vijf gezondheidsgroepen geïdentificeerd (Figuur 14) bestaande uit jongeren met vergelijkbare gezondheidsuitkomsten op basis van de indicatoren in de lagen gezondheid en persoonlijke factoren:

- Gezondheidsgroep A: zeer gunstige gezondheidsuitkomsten
- Gezondheidsgroep B: gunstige gezondheidsuitkomsten, maar beweegt vaak onvoldoende
- Gezondheidsgroep C: relatief ongunstige gezondheidsuitkomsten en hoog middelengebruik
- Gezondheidsgroep D: relatief ongunstige gezondheidsuitkomsten, vooral op mentaal vlak, en laag middelengebruik
- Gezondheidsgroep E: zeer ongunstige gezondheidsuitkomsten



Figuur 14 Percentuele verdeling van respondenten over de gezondheidsgroepen

Eén van de indicatoren die de indeling in deze gezondheidsgroepen heeft bepaald en waarin de gezondheidsgroepen zich duidelijk onderscheiden, is de ervaren gezondheid. Van alle jongeren ervaart 83% een (zeer) goede gezondheid. Tussen de gezondheidsgroepen varieert het aandeel jongeren dat hun gezondheid als (zeer) goed ervaart van 33% tot 99% (Figuur 15).



Figuur 15 Percentage jongeren uit het tweede en vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs totaal en per gezondheidsgroep dat de gezondheid als (zeer) goed ervaarde in 2021

Tabel 2 beschrijft voor ieder van de vijf gezondheidsgroepen de prevalentie voor alle gezondheidsuitkomsten (indicatoren uit de laag gezondheid en de laag persoonlijke factoren).

Gezondheidsgroep A is de meest gezonde groep (Tabel 2). Deze groep scoort op alle gemeten vlakken van gezondheid en persoonlijke factoren beter dan gemiddeld. Sommige problemen zijn nagenoeg niet aanwezig bij deze groep.

Gezondheidsgroep B scoort over het algemeen ook gunstiger dan gemiddeld, maar minder gunstig dan groep A (Tabel 2). Vooral binnen de factor mentale factoren en stress zijn verschillen met groep A zichtbaar. Opvallend is dat de jongeren in groep B minder vaak dan gemiddeld dagelijks minstens een uur bewegen.

Gezondheidsgroep C scoort op meerdere indicatoren van gezondheid en persoonlijke factoren ongunstiger dan gemiddeld en daarmee ook ten opzichte van groepen A en B (Tabel 2). Over het algemeen is deze groep dus minder gezond dan groep A en B. Wat met name opvalt binnen deze groep is de hoge prevalentie van middelengebruik (alcohol drinken, roken en wiet/hasj gebruiken). Groep C scoort hierop veel ongunstiger dan alle andere gezondheidsgroepen. Ook heeft deze groep een hoge prevalentie van het (gehad) hebben van een psychische ziekte of ernstige lichamelijke ziekte of beperking. Aan de andere kant scoort deze groep wel gunstiger dan gemiddeld op enkele indicatoren van mentale gezondheid, namelijk geluk, psychische klachten en eenzaamheid. Groep C scoort ook gunstiger dan gemiddeld op een deel van de indicatoren voor mentale factoren en stress, namelijk vertrouwen in de toekomst en veerkracht ('herstelt na een moeilijke periode meestal weer snel' en 'vindt het niet moeilijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan'). Tot slot doet deze groep het relatief goed op het vlak van dagelijks minstens een uur bewegen.

Gezondheidsgroep D voelt zich over het algemeen wat minder gezond dan groep C en scoort ook ongunstiger op verschillende aspecten, vooral op het mentale vlak (Tabel 2). In tegenstelling tot groep C, gebruiken de jongeren in groep D juist minder vaak middelen dan gemiddeld. Op alle andere vlakken scoort groep D ongunstiger dan gemiddeld.

Tot slot is gezondheidsgroep E de minst gezonde groep (Tabel 2). Op alle vlakken van gezondheid en persoonlijke factoren scoort groep E ongunstiger dan het gemiddelde. In vergelijking met de andere twee relatief ongezonde groepen C en D, scoort E alleen gunstiger op middelengebruik ten opzichte van C.

Tabel 2 Prevalentie van gezondheidsuitkomsten totaal en per gezondheidsgroep

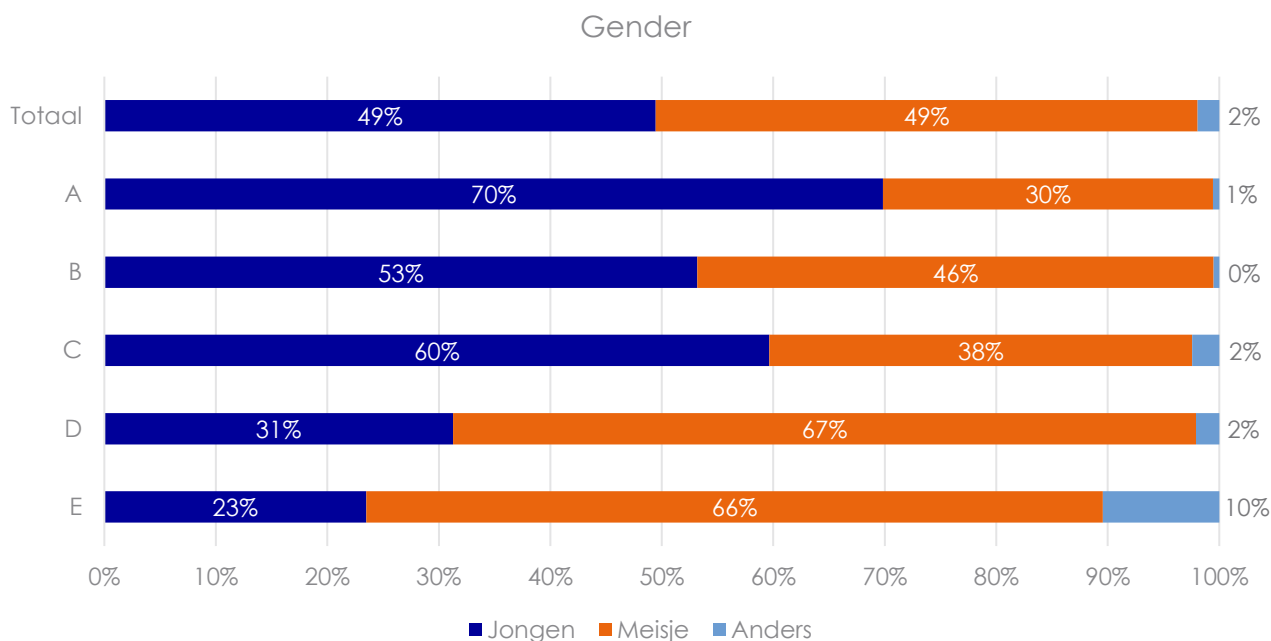
Gezondheidsindicatoren	Totaal	A	B	C	D	E
Gezondheid						
Ervaren gezondheid						
◆ (Zeer) goed ervaren gezondheid	83%	● 99%	● 95%	● 78%	● 72%	● 33%
◆ (Zeer) vaak een of meer klachten in laatste 4 weken	63%	● 27%	● 53%	● 81%	● 89%	● 96%
Mentale gezondheid						
◆ Meestal (zeer) gelukkig	77%	● 98%	● 95%	● 80%	● 56%	● 8%
◆ Psychische ziekte (gehad)	9%	● 1%	● 2%	● 12%	● 10%	● 46%
◆ Psychische klachten	27%	● 0%	● 3%	● 18%	● 63%	● 98%
◆ Eenzaam in laatste 4 weken	30%	● 1%	● 11%	● 24%	● 61%	● 91%
◆ Suicidegedachten in laatste 12 maanden	21%	● 2%	● 6%	● 27%	● 36%	● 84%
◆ Risico op PTSS	5%	● 0%	● 1%	○ 5%	● 8%	● 17%
Fysieke gezondheid						
◆ Ernstige lichamelijke ziekte of beperking (gehad)	10%	● 4%	● 6%	● 18%	● 12%	● 23%
Persoonlijke factoren						
Leefstijlfactoren						
◆ Sport wekelijks bij club, vereniging of sportschool	74%	● 82%	● 78%	● 66%	● 70%	● 57%
◆ Beweegt dagelijks minstens 1 uur	16%	● 25%	● 13%	● 23%	● 13%	● 13%
◆ Alcohol gedronken in laatste 4 weken	29%	● 20%	● 23%	● 67%	● 27%	● 41%
◆ Rookt wekelijks	4%	● 1%	● 0%	● 30%	● 1%	● 13%
◆ Wiet of hasj gebruikt in laatste 4 weken	4%	● 1%	● 0%	● 29%	● 1%	● 13%
◆ Risico op problematisch gebruik social media	9%	● 1%	● 3%	● 18%	● 16%	● 30%
◆ Risico op problematisch gamen	3%	● 1%	● 1%	● 7%	● 4%	● 9%
Mentale factoren en stress						
◆ Veel vertrouwen in de toekomst	53%	● 93%	● 59%	● 58%	● 25%	● 9%
◆ Voldoende weerbaar	88%	● 98%	● 95%	● 84%	● 80%	● 61%
◆ (Zeer) vaak gestrest	44%	● 7%	● 26%	● 48%	● 83%	● 96%
◆ Herstelt na moeilijke periode meestal weer snel	65%	● 94%	● 79%	● 73%	● 38%	● 12%
◆ Vindt het niet moeilijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan	42%	● 79%	● 43%	● 50%	● 15%	● 14%

De kleurcodering geeft aan of de prevalentie gunstig of ongunstig relatief afwijkt van het totaal. Donkergroen: significant gunstige afwijking van relatief 15% of meer. Lichtgroen: significant gunstige afwijking van relatief minder dan 15%. Geel: significant ongunstige afwijking van relatief minder dan 15%. Oranje: significant ongunstige afwijking van relatief 15 tot 30%. Rood: significant ongunstige afwijking van 30% of meer. Wit: geen significante afwijking t.o.v. het totaal.

4.2 Gezondheidsgroepen naar achtergrondkenmerken

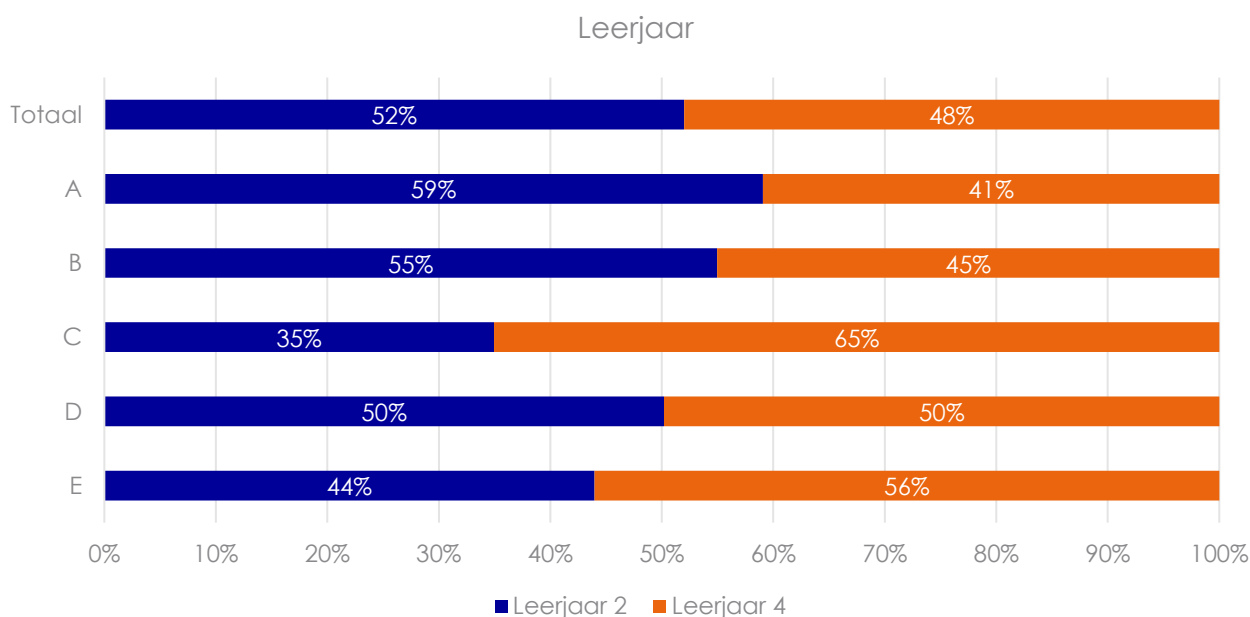
De achtergrondkenmerken gender, leerjaar, onderwijssoort, stedelijkheid van de woongemeente en gezinnsamenstelling van de vijf gezondheidsgroepen zijn met elkaar vergeleken (Figuur 16-20). Zie bijlage B voor de prevalentiecijfers van de individuele indicatoren uitgesplitst naar achtergrondkenmerken.

In de relatief gezondere groepen A en B en in groep C zijn meisjes ondervertegenwoordigd en in de relatief minder gezonde groepen D en E juist oververtegenwoordigd. In de minst gezonde groep E is ook de groep met een gender anders dan jongen of meisje oververtegenwoordigd (Figuur 16).



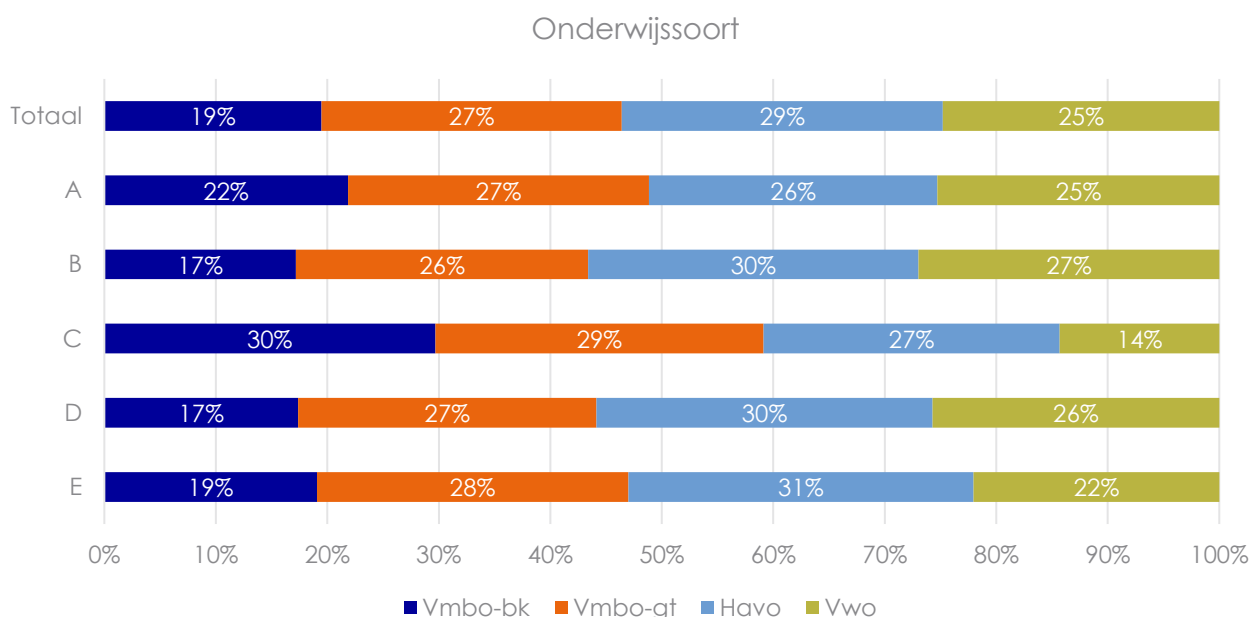
Figuur 16 Percentuele verdeling van gender per gezondheidsgroep en totaal

De totale verdeling van de deelnemers tussen leerjaar 2 en 4 is ongeveer gelijk (Figuur 17). In de relatief gezonde groepen A en B is leerjaar 4 enigszins ondervertegenwoordigd. In de relatief minder gezonde groepen D en E is leerjaar 4 wat oververtegenwoordigd. Leerjaar 4 is sterk oververtegenwoordigd in groep C.



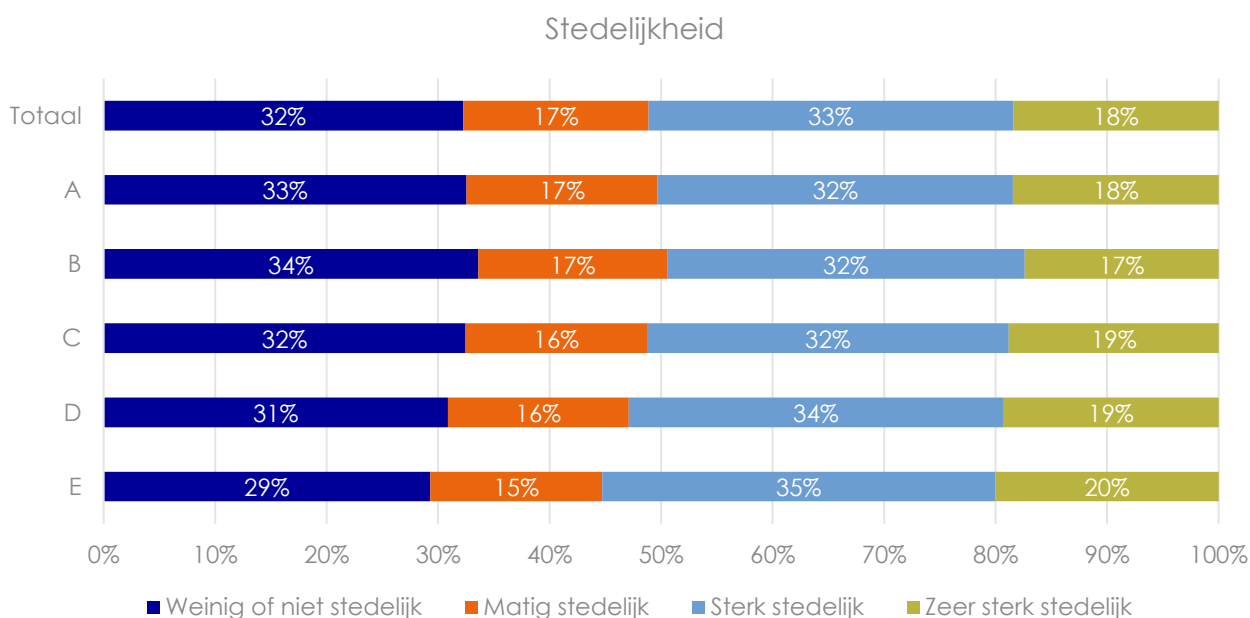
Figuur 17 Percentuele verdeling van leerjaar per gezondheidsgroep en totaal

Onder de totale groep jongeren is de verdeling van onderwijssoorten redelijk gelijk, waarbij vmbo-bk de kleinste groep is (Figuur 18). Als we kijken naar de verdeling binnen de gezondheidsgroepen, valt op dat in groep C jongeren van het vmbo oververtegenwoordigd zijn en jongeren van het vwo juist ondervertegenwoordigd.



Figuur 18 Percentuele verdeling van onderwijssoort per gezondheidsgroep en totaal

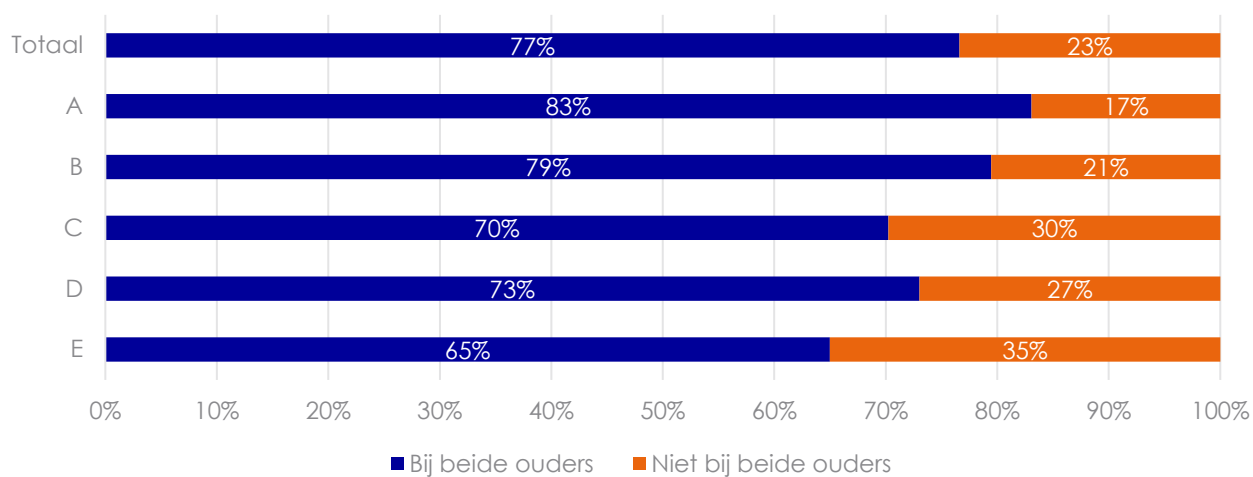
De verdeling van stedelijkheid van de woongemeente binnen de gezondheidsgroepen wijkt nauwelijks af van het gemiddelde (Figuur 19).



Figuur 19 Percentuele verdeling van stedelijkheid per gezondheidsgroep en totaal

Ruim driekwart van alle jongeren woont bij beide ouders (Figuur 20), de rest woont in een andere gezinssituatie (niet bij beide ouders). In de verdeling binnen de gezondheidsgroepen, valt op dat met name in de gezondste groep (A) relatief meer jongeren bij beide ouders wonen. Binnen de relatief ongezondere groepen C en D, maar vooral ook binnen groep E wonen relatief meer jongeren niet bij beide ouders.

Gezinssamenstelling

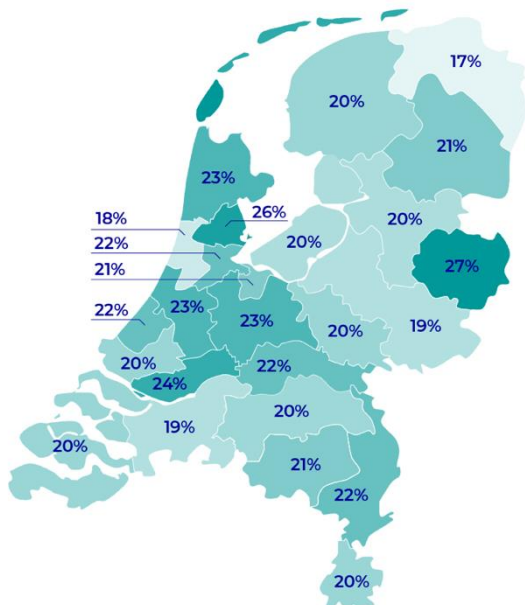


Figuur 20 Percentuele verdeling van gezinssamenstelling per gezondheidsgroep en totaal

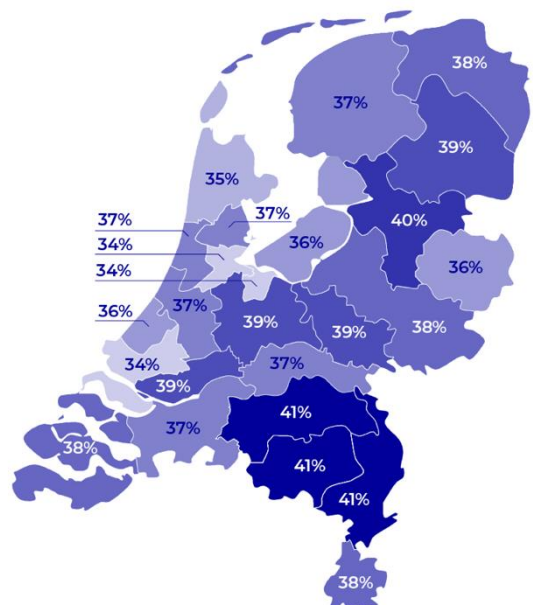
4.2.1 Gezondheidsgroepen per GGD-regio

Een vergelijking van de prevalentie van de gezondheidsgroepen per GGD-regio, laat zien dat de verdeling in gezondheidsgroepen weinig verschilt tussen de regio's. De maximale range van verschil in prevalentie is 10 procentpunt en er zijn geen duidelijke regionale patronen (Figuur 21).

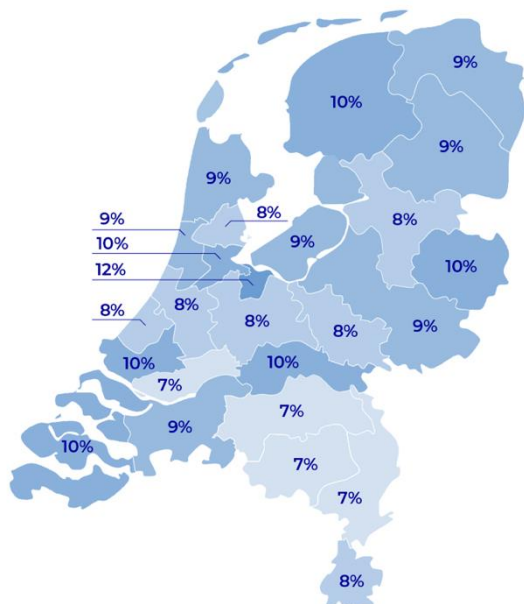
Gezondheidsgroep A



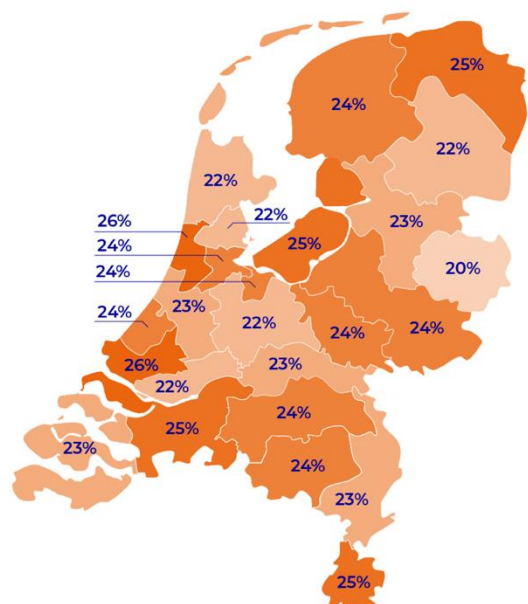
Gezondheidsgroep B



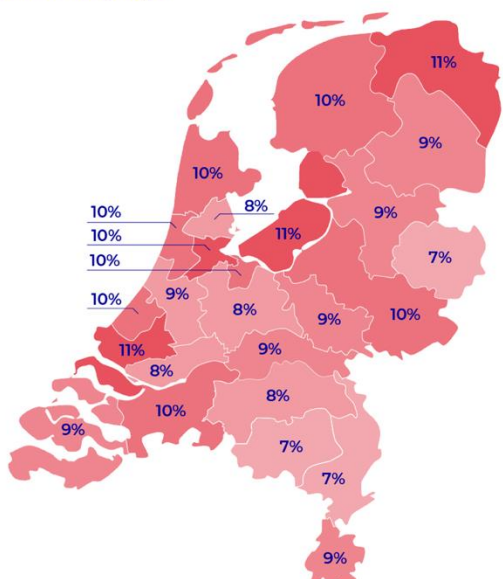
Gezondheidsgroep C



Gezondheidsgroep D



Gezondheidsgroep E



Figuur 21 Prevalentie van de vijf gezondheidsgroepen per GGD-regio.

4.3 Gezondheidsgroepen naar onderliggende indicatoren

De vijf gezondheidsgroepen zijn met elkaar vergeleken op basis van de onderliggende factoren die de gezondheid kunnen beïnvloeden (de leefomstandigheden en sociaal-economische positie) (Tabel 3).

De jongeren in groep A scoren relatief het gunstigst op alle indicatoren van leefomstandigheden en sociaal-economische positie, met uitzondering van het bij iemand terecht kunnen waarop groep B iets gunstiger scoort. De jongeren in groep B scoren ook gunstiger dan het landelijk gemiddelde op alle indicatoren van de onderliggende factoren. Over het algemeen zijn de verschillen tussen groep A en groep B redelijk klein. Wat met name opvalt is dat de jongeren in groep B vaker extra hulp of steun nodig hadden tijdens de coronaperiode. Daarnaast valt op dat jongeren in groep B minder vaak aangaven makkelijk te kunnen sporten of bewegen in de buurt tijdens een lockdown.

Bij de jongeren in groep C en D is het beeld redelijk vergelijkbaar. Beide groepen scoren ongunstiger dan het landelijk gemiddelde op alle indicatoren. Deze twee groepen scoren vergelijkbaar met elkaar op het jonge mantelzorger zijn, het tijdens lockdown thuis een plek voor zichzelf kunnen vinden en makkelijk buiten anderen kunnen ontmoeten, en thuis enige of grote moeite hebben met rondkomen. Groep C scoort wat gunstiger dan groep D op het extra hulp of steun nodig hebben en het tijdens lockdown makkelijk sporten/bewegen in de buurt.

Groep E scoort op alle indicatoren minder gunstig dan de andere gezondheidsgroepen. De verschillen ten opzichte van het gemiddelde en de andere gezondheidsgroepen zijn vaak aanzienlijk.

Tabel 3 Prevalentie van onderliggende factoren totaal en per Gezondheidsgroep

	Totaal	A	B	C	D	E
Leefomstandigheden						
Sociale leefomgeving						
◆ Jonge mantelzorger	12%	● 6%	● 8%	● 17%	● 16%	● 29%
◆ Kan bij iemand terecht bij probleem of als hij/zij ergens mee zit	86%	● 90%	● 92%	● 81%	● 84%	● 66%
◆ Extra hulp of steun nodig tijdens de coronaperiode	39%	● 18%	● 30%	● 42%	● 54%	● 76%
Fysieke leefomgeving						
◆ Kon thuis plek voor zichzelf vinden indien nodig tijdens lockdown	78%	● 90%	● 85%	● 70%	● 70%	● 51%
◆ Makkelijk in de buurt buiten op 1,5 meter afstand vrienden/ familie ontmoeten tijdens lockdown	53%	● 66%	● 57%	● 46%	● 46%	● 39%
◆ Makkelijk om te sporten/ bewegen in buurt tijdens lockdown	48%	● 66%	● 50%	● 45%	● 37%	● 28%
Veiligheid						
◆ Gepest op school en/of via internet in laatste 3 maanden	14%	● 3%	● 8%	● 16%	● 20%	● 38%
◆ Maakt(e) scheiding van ouders mee	24%	● 17%	● 20%	● 31%	● 27%	● 37%
Sociaal-economische positie						
Financiële situatie						
◆ Thuis enige of grote moeite met rondkomen	4%	● 1%	● 2%	● 5%	● 5%	● 13%

De kleurcodering geeft aan of de prevalentie gunstig of ongunstig relatief afwijkt van het totaal. Donkergroen: significant gunstige afwijking van relatief 15% of meer. Lichtgroen: significant gunstige afwijking van relatief minder dan 15%. Geel: significant ongunstige afwijking van relatief minder dan 15%. Oranje: significant ongunstige afwijking van relatief 15 tot 30%. Rood: significant ongunstige afwijking van 30% of meer. Wit: geen significante afwijking t.o.v. het gemiddelde.

4.4 Voorspellers voor gezondheidsgroepen

Voor de groepen B, C, D en E is bekeken welke achtergrondkenmerken en onderliggende factoren (indicatoren uit de lagen leefomstandigheden en sociaal-economische positie) voorspellend zijn voor de indeling in deze gezondheidsgroepen in plaats van in de meest gezonde groep A (Tabel 4).

De belangrijkste voorspeller qua achtergrondkenmerken voor alle vier de groepen B, C, D en E is meisje zijn. Daarnaast zijn voor alle relatief ongezonde groepen (C, D en E) ook de volgende achtergrondkenmerken belangrijke voorspellers: een gender anders dan jongen of meisje en in leerjaar 4 zitten. De belangrijkste voorspellers qua onderliggende factoren voor alle vier de groepen B, C, D en E zijn: gepest worden, hulp nodig hebben gehad tijdens corona, moeite met rondkomen en het tijdens lockdown niet makkelijk kunnen sporten/bewegen in de buurt. Daarnaast zijn voor alle relatief ongezonde groepen (C, D en E) ook de volgende onderliggende factoren belangrijke voorspellers: het niet bij iemand terecht kunnen, jonge mantelzorger zijn, het niet makkelijk buiten anderen kunnen ontmoeten tijdens lockdown, het tijdens lockdown thuis geen plek voor zichzelf kunnen vinden en scheiding van ouders. Deze voorspellers zijn minder belangrijk voor groep B. Over het algemeen geldt: hoe minder gezond de groep, hoe sterker de samenhang met een achtergrondkenmerk of onderliggende factor op basis van de aOR's (Tabel 4).

De belangrijkste voorspellers gelden dus voor alle groepen anders dan A of voor de drie ongezondere groepen C, D en E. Slechts enkele indicatoren hangen specifiek samen met indeling in een bepaalde gezondheidsgroep. Dit betreft onder andere indicatoren met betrekking tot onderwijssoort en stedelijkheid. Zie voor meer informatie Tabel 4.

Tabel 4 Samenhang van gezondheidsgroepen met achtergrondkenmerken en onderliggende factoren ten opzichte van de meest gezonde groep A

	B	C	D	E
	aOR	aOR	aOR	aOR
Achtergrondkenmerken				
Gender				
Jongen	ref	ref	ref	ref
Meisje	● 2,1	● 1,7	● 5,7	● 8,5
Anders dan jongen of meisje	● 1,0	● 3,6	● 5,6	● 28,7
Leerjaar				
Leerjaar 2	ref	ref	ref	ref
Leerjaar 4	● 1,3	● 3,6	● 1,8	● 2,9
Onderwijssoort				
Vmbo-bk	ref	ref	ref	ref
Vmbo-gt	● 1,3	● 0,9	● 1,5	● 1,5
Havo	● 1,6	● 0,9	● 1,9	● 2,1
Vwo	● 1,6	● 0,6	● 2,0	● 1,9
Stedelijkheid				
Zeer sterk stedelijk	ref	ref	ref	ref
Sterk stedelijk	● 1,1	○ 1,0	● 1,0	● 1,1
Matig stedelijk	● 1,1	● 1,0	● 0,9	● 0,9
Weinig en niet stedelijk	● 1,1	● 1,0	● 1,0	● 1,0
Gezinssamenstelling	*	*	*	*
Leefomstandigheden				
Sociale leefomgeving				
Jonge mantelzorger	● 1,4	● 2,7	● 2,4	● 4,2

Kan bij iemand terecht bij probleem of als hij/zij ergens mee zit	● 1,1	● 0,5	● 0,5	● 0,2
Extra hulp of steun nodig tijdens de coronaperiode	● 1,8	● 3,1	● 4,4	● 10,4
Fysieke leefomgeving				
Kon thuis plek voor zichzelf vinden indien nodig tijdens lockdown	● 0,8	● 0,4	● 0,4	● 0,3
Makkelijk in de buurt buiten op 1,5 meter afstand vrienden/ familie ontmoeten tijdens lockdown	● 0,8	● 0,6	● 0,6	● 0,7
Makkelijk om te sporten/ bewegen in buurt tijdens lockdown	● 0,6	● 0,6	● 0,4	● 0,4
Veiligheid				
Gepest op school en/of via internet in laatste 3 maanden	● 2,6	● 5,2	● 7,2	● 14,2
Maakt(e) scheiding van ouders mee	● 1,2	● 1,8	● 1,6	● 2,0
Sociaal-economische positie				
Financiële situatie				
Thuis enige of grote moeite met rondkomen	● 1,6	● 3,0	● 3,6	● 6,9

*Niet meegenomen in de analyses vanwege samenhang met scheiding.

Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t.

De kleurcodering geeft aan of de betreffende voorspeller samenhangt met indeling in de betreffende gezondheidsgroep ten opzichte van groep A. Donkerblauw: belangrijke voorspeller (aOR $\geq 1,5$; minstens anderhalf keer grotere kans). Lichtblauw: overige voorspeller (aOR 1-1,5; minder dan anderhalf keer grotere kans). Lichtoranje: overige voorspeller (aOR 0,67-1; minder dan anderhalf keer kleinere kans). Donkeroranje: belangrijke voorspeller (aOR $\leq 0,67$; minstens anderhalf keer kleinere kans). Wit: geen voorspeller (aOR wijkt niet significant af van 1). Omdat de kleurcodering is gebaseerd op de onafgeronde aOR's, kan het voorkomen dat eenzelfde aOR een andere kleur heeft.

Zie bijlage D1 voor de 99%-betrouwbaarheidsintervallen.

5 De beschouwing en conclusie

Op basis van de in de voorgaande hoofdstukken beschreven resultaten, wordt in deze beschouwing ingegaan op de belangrijkste bevindingen en worden enkele conclusies getrokken.

5.1 Prevalenties en trends

Voor de laag gezondheid valt op dat in 2021 veruit de meeste jongeren een (zeer) goede gezondheid ervaarden (83%) en zich meestal (zeer) gelukkig voelden (77%). Deze percentages zijn wel gedaald sinds de jaren ervoor. Tegelijkertijd ervaarde een groot deel van de jongeren (63%) (zeer) vaak een of meer klachten zoals hoofdpijn of slaapproblemen. Eén op de vijf jongeren (19%) ervaarde zelfs (zeer) vaak vijf of meer klachten. Ruim een kwart kampte met psychische klachten. Het aandeel jongeren dat een psychische ziekte heeft (gehad) steeg tussen 2019 en 2021 van ruim 7% naar bijna 9%. Verder voelde 30% van de jongeren zich soms tot (bijna) altijd eenzaam in de laatste 4 weken en had 21% in de 12 maanden voorafgaand aan de meting in 2021 een enkele keer tot heel vaak suïcidegedachten. Bijna 5% van de jongeren liep in 2021 risico op het ontwikkelen van een posttraumatische stressstoornis door een gebeurtenis meegemaakt tijdens de coronaperiode.

Voor de laag persoonlijke factoren valt op dat een kleine minderheid van de jongeren (16%) dagelijks minstens een uur bewoog in 2021. Zowel dagelijks bewegen als georganiseerd sporten lijken minder te zijn geworden in de coronaperiode, een trend die zichtbaar was tussen 2015 en 2019 en zich doorzette tussen 2019 en 2021. Tussen 2019 en 2021 nam het alcoholgebruik toe van 26% naar 29%. Naast de leefstijlfactoren, is in de laag persoonlijke factoren ook gekeken naar mentale factoren en stress. Het aandeel voldoende weerbare jongeren nam sinds 2015 gestaag af, maar lag in 2021 met 88% nog steeds hoog. Dit is in contrast met andere mentale factoren waarop minder gunstig werd gescoord in 2021. Mogelijk speelt hierin mee dat de opgenomen vragen over weerbaarheid maar één aspect van weerbaarheid meten, namelijk opkomen voor jezelf. Slechts iets meer dan de helft van de jongeren (53%) had veel vertrouwen in de toekomst en 12% had weinig tot geen vertrouwen in de toekomst. Ook voelde een groot deel van de jongeren (44%) zich (zeer) vaak gestrest.

Voor de laag leefomstandigheden valt op dat de meeste jongeren (86%) in hun sociale leefomgeving bij iemand terecht konden bij een probleem of als ze ergens mee zaten. Tijdens de coronaperiode had een flink deel van de jongeren (39%) extra hulp of steun nodig, met name bij schoolwerk of omdat zij niet lekker in hun vel zaten. De fysieke leefomgeving tijdens lockdowns in de coronaperiode lijkt voor een groot deel van de jongeren belemmeringen te hebben opgeleverd: voor slechts 53% van de jongeren was het in de buurt makkelijk om buiten op 1,5 meter afstand vrienden/familie te ontmoeten en voor maar 48% was sporten/bewegen in de buurt makkelijk. Wel konden de meeste jongeren (78%) thuis een plek voor zichzelf vinden als ze dat nodig hadden tijdens lockdowns. Na een daling in het aandeel jongeren dat gepest werd tussen 2015 en 2019, was er weer een stijging in 2021. In 2021 werd 14% van de jongeren gepest op school en/of via internet.

De (beperkt) beschikbare trendcijfers laten een wisselend beeld zien. Voor een deel van de indicatoren zijn in 2021 slechts kleine verschillen waarneembaar ten opzichte van 2019 en 2015. Ook gaat het vaak maar om twee metingen, wat te weinig is om van een echte trend te spreken. Desalniettemin gaan kleine percentages jongeren wel over substantiële absolute aantallen en zijn dus ook kleine verschillen relevant om kennis van te nemen. Voor andere indicatoren geldt dat de verschillen ten opzichte van eerdere jaren groot zijn.

Het is van belang te melden dat voor de groep met een gender anders dan jongen of meisje, circa 2 procent van de respondenten, de uitkomsten op bijna alle indicatoren ongunstig afweken van het landelijk gemiddelde.

5.2 Gezondheidsgroepen

De vijf geïdentificeerde gezondheidsgroepen met daarin jongeren met vergelijkbare gezondheidsuitkomsten laten zien dat het met een meerderheid van de jongeren goed ging in 2021. Jongeren in groep A (21%) en groep B (38%) hebben (zeer) gunstige gezondheidsuitkomsten, waarbij groep A over de hele linie het gunstigst scoort. Groep B beweegt met name minder dan groep A. De jongeren met relatief ongunstige gezondheidsuitkomsten zijn verdeeld over groep C (9%), D (23%) en E (9%). Bij groep C springt het hoge middelengebruik eruit. Groep D valt op vanwege laag middelengebruik, maar ongunstige mentale uitkomsten. Groep E heeft over de hele linie zeer ongunstige gezondheidsuitkomsten.

Vertaald naar absolute aantallen in de bevolking (totaal ruim 385.000 tweede- en vierdeklassers) is naar schatting de verdeling over de groepen als volgt: bijna 81.000 jongeren in groep A, ruim 146.000 jongeren in groep B, bijna 34.000 jongeren in groep C, bijna 89.000 jongeren in groep D en bijna 34.000 jongeren in groep E. Hoewel slechts een klein percentage van de jongeren tot de meest ongezonde groep E behoort, is het aantal jongeren dat dit betreft dus aanzienlijk.

De belangrijkste voorspellers voor alle vier de groepen B, C, D en E ten opzichte van groep A is qua achtergrondkenmerken meisje zijn en qua onderliggende factoren gepest worden, hulp nodig hebben gehad tijdens corona, moeite met rondkomen en het tijdens lockdown niet makkelijk kunnen sporten/bewegen in de buurt. Het valt op dat twee van de vijf belangrijkste voorspellers die voor alle groepen anders dan A gelden corona-gerelateerd zijn. Het is goed mogelijk dat het hier bestaande risicofactoren betreft die in de coronaperiode tot uiting komen bij kwetsbare jongeren.

Voorspellers voor de relatief ongezonde groepen (C, D en E) zijn enerzijds achtergrondkenmerken (een gender anders dan een jongen of meisje, gender meisje en in leerjaar 4 zitten) en anderzijds onderliggende factoren die iets zeggen over de thuissituatie (jonge mantelzorgers zijn, moeite met rondkomen, scheiding van ouders meemaken), de fysieke leefomgeving (tijdens lockdown buiten niet makkelijk anderen kunnen ontmoeten of thuis geen plek voor zichzelf kunnen vinden) en de sociale leefomgeving (gepest worden, extra hulp nodig hebben gehad tijdens corona en bij niet iemand terecht kunnen bij problemen of als je ergens meezit). De overlap tussen de voorspellers voor de relatief ongezonde groepen is enerzijds te verklaren doordat al deze groepen tegen de meest gezonde groep worden afgezet en niet tegen elkaar. Anderzijds hangt een deel van de voorspellers direct of indirect ook samen met bepaalde gezondheidsuitkomsten. Zo is de kans op het ooit hebben gehad van een ziekte automatisch hoger als je in leerjaar 4 in plaats van leerjaar 2 zit.

5.3 Corona

Hoewel er in dit onderzoek geen indicatoren zijn gemeten behorend tot de laag sociaal-economische en politieke context, kan hierover worden opgemerkt dat het feit dat er een wereldwijde pandemie heerste, onvermijdelijk impact zal hebben gehad op de gezondheidsuitkomsten van jongeren en onderliggende factoren, ook in Nederland. Denk aan de maatschappelijke gevolgen als gevolg van coronamaatregelen, economische effecten voor het land en de individuele inwoners, de druk op de gezondheidszorg en botsende visies over de aanpak van de bestrijding van corona.

Met de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021 is geen onderzoek naar causaliteit gedaan, dus een verband van de trends en overige resultaten met de coronaperiode valt niet aan te tonen. Ook blijven veel

corona-aspecten buiten beschouwing in deze monitor. Om toch iets te kunnen zeggen over de impact van de coronaperiode, inclusief de coronamaatregelen, op de ervaren, mentale en fysieke gezondheid van jongeren en kwetsbare groepen onder hen in het bijzonder, zijn de resultaten voorgelegd aan deskundigen op het gebied van gezondheidsonderzoek bij rampen van het Nivel, ARQ Nationaal Psychotrauma centrum en het RIVM. Zij geven aan dat het aannemelijk is dat uitkomsten die wijzen op een verslechterde gezondheid (deels) aan de coronapandemie en de maatschappelijke impact ervan gerelateerd kunnen worden, omdat dit ook de trend is die ander nationaal en internationaal onderzoek laat zien. [Publicaties](#) over andere delen van de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19 bevestigen dit beeld. Ook is het goed te beseffen dat het meetpunt in 2021 een momentopname in de coronaperiode was en dit onderzoek geen informatie geeft hoe het met de gezondheid gesteld was gedurende andere momenten in de coronaperiode. Een aanbeveling is al het beschikbare onderzoek dat rondom en tijdens de coronaperiode is gedaan aan elkaar te koppelen om beter in kaart te brengen wat de trends zijn.

5.4 Sterke en zwakke punten van dit onderzoek

Een sterk punt van de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021 en dit onderzoek is de grote onderzoekspopulatie. Ook draagt dit onderzoek bij aan inzichten in trends, omdat het een meetpunt in een langlopende monitor betreft. Tegelijkertijd biedt dit onderzoek inzichten in de gezondheid van jongeren in Nederland tijdens de coronaperiode, wat informatie oplevert voor een eventuele volgende pandemie.

De analyses aan de hand van het Utrechts Gezondheidsmodel, wat sterk theoretisch onderbouwd is, bieden handvatten voor indeling in gezondheidsgroepen die overstijgend naar gezondheidsuitkomsten hebben gekeken en de beschrijving hoe gezondheidsrisico's bij bepaalde groepen samenkomen.

De optie in de vragenlijst om voor gender anders dan jongen of meisje te kiezen biedt informatie over de gezondheid van deze groep jongeren die in dit onderzoek 2% van de onderzoekspopulatie betrof. Dit is niet eerder grootschalig in kaart gebracht. Waarom de resultaten van de groep met een gender anders dan jongen of meisje zo afweken van de respondenten die aangeven 'jongen' of 'meisje' te zijn en uit wat voor jongeren deze groep precies bestaat, is niet onderzocht. Hier zou nader onderzoek naar gedaan kunnen worden met behulp van de beschikbare data of met toekomstige monitors.

Dit onderzoek kent ook een aantal zwakke punten. Zo kan op basis van het cross-sectionele karakter van dit onderzoek de richting van gevonden verbanden niet worden vastgesteld. Ook kan niet worden uitgesloten dat er andere variabelen zijn die een rol hebben gespeeld bij de uitkomsten van dit onderzoek, en die geen onderdeel uitmaakten van de vragenlijst en daarom niet konden worden meegenomen in de analyses. De verklaarde variantie van de multinomiale logistische regressie-analyse was 0,39. Dit ondersteunt de aanname dat er andere factoren een rol spelen. Verder was een vraag over de impact van corona door technische problemen niet bruikbaar, waardoor deze monitor minder informatie hierover bevat dan beoogd.

In dit onderzoek waren niet voor elke laag in het Utrechts Gezondheidsmodel indicatoren voorhanden, doordat monitor en model achteraf zijn samengebracht. Een ander gevolg van het gebruik van indeling volgens een bestaand model is dat in de latente klassenanalyse sommige factoren waar veel variabelen van zijn onterecht veel invloed kunnen hebben gehad op het label (on)gezond. Een voorbeeld hiervan is dat er veel variabelen voor mentale gezondheid zijn waardoor dat onderdeel mogelijk relatief veel invloed heeft op de plaatsing van meisjes in de ongezondere groepen.

5.5 Tot slot

In dit onderzoek zijn jongeren ingedeeld in gezondheidsgroepen op basis van hun gezondheidsuitkomsten. Binnen die groepen is te zien dat de aan- of afwezigheid van het ene probleem vaak samengaat met de

aan- of afwezigheid van andere problemen. Kort gezegd clusteren gezondheidsproblemen zich binnen een deel van de jongeren (41%). Enerzijds is dit goed nieuws, het gaat namelijk met de meeste jongeren goed. Anderzijds zien we dat de jongeren met een relatief minder goede gezondheid vaak een opeenstapeling van problemen hebben.

Factoren die samenhangen met de indeling in de relatief ongezonde groepen, zijn voor ieder van deze groepen grotendeels gelijk. Belangrijke voorspellers om in de relatief ongezonde groepen te zitten, zijn de achtergrondkenmerken gender anders dan jongen of meisje, meisje zijn en in leerjaar 4 zitten. Daarnaast spelen de volgende onderliggende factoren een belangrijke rol: gepest worden, extra hulp nodig hebben gehad tijdens corona, thuis moeite met rondkomen ervaren, niet bij iemand terecht kunnen bij problemen of als je ergens mee zit, jonge mantelzorger zijn, de fysieke leefomgeving tijdens de lockdowns en scheiding van ouders meemaken.

Beleid kan preventief voorspellers van ongunstige gezondheidsprofielen zoals de fysieke leefomgeving, pesten en moeite met rondkomen aanpakken met algemene maatregelen. Vanuit het perspectief van de publieke gezondheid is inzetten op (indicatoren die belangrijk zijn voor) de relatief ongezonde groepen C, D en E belangrijk in het kader van de collectieve preventie.

Waar preventie niet volstaat, dient ondersteuning en indien nodig zorg beschikbaar te zijn om de onderliggende factoren gunstig te beïnvloeden en daarmee een neerwaartse spiraal te doorbreken die wordt veroorzaakt door de clustering van elkaar versterkende problemen bij een deel van de jongeren. Denk aan jonge mantelzorgers ondersteunen, passend aanbod voor jongeren met fysieke of mentale problemen, aandacht voor jongeren die een scheiding van hun ouders doormaken en ondersteunende maatregelen voor mensen die thuis moeite met rondkomen ervaren.

Met name voor jongeren in de groep met de zeer ongunstige gezondheidsuitkomsten, wat bijna 1 op de 10 jongeren betreft, zijn aanvullende interventies en maatwerk nodig. De ernst van de multiproblematiek bij deze groep pleit voor individuele ondersteuning en zorg binnen en buiten de schoolsetting om hun gezondheidsuitkomsten waar mogelijk te verbeteren. Speciale aandacht en extra onderzoek is ook nodig voor de 2% jongeren die aangeven een gender anders dan jongen of meisje te hebben. Zij scoren op bijna alle indicatoren ongunstig en zijn sterk oververtegenwoordigd in de gezondheidsgroep met de slechtste gezondheidsuitkomsten.

Met de geboden inzichten in de gezondheidsuitkomsten van de jeugd, de factoren die deze gezondheidsuitkomsten beïnvloeden, en de manier waarop deze factoren zich clusteren in gezondheidsprofielen beoogt deze rapportage bij te dragen aan een mentaal en fysiek gezondere jeugd nu en in de toekomst.

Referenties

Barton H, Grant M. (2006). A health map for the local human habitat. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Public Health*. 126(6): 252–253. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17152313/>

Bevaart, F. (2020). *Achtergrondrapport. G4 voorstel tegen kansenongelijkheid*. https://openresearch.amsterdam/image/2020/9/24/achtergrondrapport_kansenongelijkheid.pdf

Dahlgren G, Whitehead M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stockholm: Institute for Futures Studies.

Duinkerken, A van, Meerdink, A, Geuijen, P, Bosmans, M. (2023, 6 juli). *Posttraumatische stressklachten tijdens de coronapandemie onder middelbare scholieren in Nederland: resultaten verdiepende analyses Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021*. Utrecht: Nivel. <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/posttraumatische-stressklachten-tijdens-de-coronapandemie-onder-middelbare-scholieren>

Gemeente Utrecht (z.d.). *Utrechts gezondheidsmodel*. <https://volksgezondheidsmonitor.nl/utrechts-gezondheidsmodel>

Institute for Positive Health (z.d.). *Publicaties over Positieve Gezondheid*. <https://www.iph.nl/publicaties/>

Lalonde, M. (1974). *A new perspective on the health of Canadians: A working document*. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>

Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (2020). *Gezondheidsverschillen voorbij. Complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal*. <https://adviezen.raadrvs.nl/gezondheidsverschillen-voorbij/>

RIVM (2021, 8 juli). *Definitieve Basisvragenlijst Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021*. <https://www.monitorgezondheid.nl/documenten/basisvragenlijst-corona-gezondheidsmonitor-jeugd-2021>

RIVM (z.d.). *Tijdlĳn van coronamaatregelen 2021*. <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/tijdlĳn-van-coronamaatregelen-2021>

Solar O, Irwin A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice)*. Geneva: WHO

WHO Europe (2019). *Health Equity Status report initiative (HESRI): healthy, prosperous lives for all: the European Health equity status report*. <https://health-inequalities.eu/jwddb/healthy-prosperous-lives-for-all-the-european-health-equity-status-report/>

Bijlage A. Indicatoren per factor en laag van het Utrechts gezondheidsmodel

	Factoren	Beschikbare indicatoren	Beschikbaar vanaf	
Gezondheidsuitkomsten	Gezondheid	Ervaren gezondheid	(Zeer) goed ervaren gezondheid	2015
			(Zeer) vaak één of meer van de volgende klachten ervaren in laatste 4 weken: buik- of maagklachten; hartkloppingen; hoofdpijn; duizelig/licht in het hoofd; overgevoeligheid voor licht of geluid; spier-/gewrichtsklachten; hoest-/keelklachten; prikkelbaarheid/irritatie; concentratieproblemen; slaapproblemen; vermoeidheid	2021
		Mentale gezondheid	Meestal (zeer) gelukkig	2019
			Psychische ziekte (gehad)	2019
			Psychische klachten	2021
			Soms tot (bijna) altijd eenzaam in afgelopen in laatste 4 maanden	2021
			Enkele keer tot (heel) vaak suicidegedachten in laatste 12 maanden	2021
		Risico op post-traumatische stressstoornis (PTSS) door een of meer van de volgende ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt tijdens de coronaperiode: eigen ziekenhuisopname door corona; eigen ziekenhuisopname door iets anders dan corona; ziekenhuisopname van dierbare door corona; ziekenhuisopname van dierbare door iets anders dan corona; overlijden van dierbare aan corona; overlijden van dierbare aan iets anders dan corona	2021	
		Fysieke gezondheid	Ernstige lichamelijke ziekte of beperking (gehad)	2019
	Persoonlijke factoren	Leefstijl-factoren	Sport wekelijks bij club, vereniging of sportschool	2015
			Beweegt dagelijks minstens 1 uur	2015
			Alcohol gedronken in laatste 4 weken (heel glas of meer)	2015
			Rookt wekelijks	2015
			Wiet (marihuana) of hasj gebruikt in laatste 4 weken	2015
			Risico op problematisch gebruik van sociale media	2015
			Risico op problematisch gamen	2015
		Mentale factoren en stress	Veel vertrouwen in de toekomst	2021
			Voldoende weerbaar	2015
Onderliggende factoren	Leefomstandigheden	Sociale leefomgeving	Jonge mantelzorger (heeft nu gezinslid met ernstige ziekte, beperking of verslaving)	2019
			Kan bij iemand terecht bij probleem of als diegene ergens mee zit	2021
			Had extra hulp of steun nodig tijdens coronaperiode	2021
		Fysieke leefomgeving	Kon thuis plek voor zichzelf vinden indien nodig tijdens lockdown	2021
			Makkelijk om in de buurt buiten op 1,5 meter afstand vrienden/familie te ontmoeten tijdens lockdown	2021
			Makkelijk om te sporten/bewegen in de buurt tijdens lockdown	2021
	Veiligheid	Gepest op school en/of via internet in laatste 3 maanden	2015	
		Maakt(e) scheiding van ouders mee	2019	
	Sociaal-economische positie	Financiële situatie	Ervaart thuis enige of grote moeite met rondkomen	2019

Bijlage B. Prevalentiecijfers uitgesplitst naar achtergrondkenmerken

Tabel B1 Prevalentie van indicatoren ervaren gezondheid naar achtergrondkenmerken

	(Zeer) goed ervaren gezondheid	(Zeer) vaak een of meer klachten in laatste 4 weken
	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Totaal	82,7 (82,4-83,0)	62,6 (62,2-63,0)
Gender		
Jongen	87,8 (87,4-88,2)	51,6 (51,1-52,2)
Meisje	79,0 (78,5-79,5)	72,7 (72,2-73,2)
Anders dan jongen of meisje	48,8 (46,0-51,6)	85,8 (83,6-87,8)
Leerjaar		
Leerjaar 2	85,5 (85,1-85,9)	59,3 (58,8-59,9)
Leerjaar 4	80,2 (79,7-80,6)	65,6 (65,0-66,1)
Onderwijssoort		
Vmbo-bk	81,4 (80,6-82,0)	58,5 (57,6-59,5)
Vmbo-gt	82,0 (81,4-82,6)	63,7 (63,0-64,5)
Havo	82,4 (81,8-82,9)	64,9 (64,2-65,6)
Vwo	85,5 (84,9-86,0)	62,2 (61,4-62,9)
Stedelijkheid		
Zeer sterk stedelijk	81,8 (81,0-82,4)	63,4 (62,6-64,3)
Sterk stedelijk	81,9 (81,4-82,4)	63,5 (62,8-64,2)
Matig stedelijk	83,3 (82,5-84,1)	62,1 (61,1-63,2)
Weinig en niet stedelijk	84,0 (83,5-84,5)	61,3 (60,7-62,0)
Gezinssamenstelling		
Bij beide ouders	84,7 (84,4-85,1)	60,5 (60,1-61,0)
Niet bij beide ouders	76,6 (75,8-77,3)	69,1 (68,3-69,9)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Tabel B2 Prevalentie van indicatoren mentale gezondheid naar achtergrondkenmerken

	Meestal (zeer) gelukkig	Psychische ziekte (gehad)	Psychisch e klachten	Eenzaam in laatste 4 weken	Suïcideged achten in laatste 12 maanden	Risico op PTSS door gebeurtenis meege- maakt tijdens corona- periode
	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Totaal	76,6 (76,3-77,0)	8,7 (8,5-9)	27,4 (27,0-27,7)	29,6 (29,2-29,9)	21,4 (21,1-21,7)	4,7 (4,5-4,9)
Gender						
Jongen	81,7 (81,3-82,2)	5,6 (5,4-5,9)	16,4 (16,0-16,9)	19,4 (18,9-19,8)	16,0 (15,6-16,4)	2,4 (2,3-2,6)
Meisje	73,3 (72,8-73,8)	10,6 (10,3-11,0)	36,7 (36,1-37,2)	38,4 (37,8-39,0)	24,9 (24,4-25,4)	6,8 (6,5-7,1)
Anders dan jongen of meisje	32,1 (29,6-34,7)	40,3 (37,5-43,3)	70,4 (67,8-72,9)	66,3 (63,6-69,0)	70,3 (67,6-72,9)	9,5 (7,9-11,4)
Leerjaar						
Leerjaar 2	79,4 (78,9-79,8)	6,6 (6,3-6,9)	23,8 (23,4-24,3)	26,6 (26,1-27,1)	21,7 (21,2-22,2)	5,2 (4,9-5,4)
Leerjaar 4	74,1 (73,6-74,6)	10,7 (10,3-11,0)	30,6 (30,1-31,1)	32,3 (31,7-32,8)	21,1 (20,7-21,6)	4,3 (4,1-4,5)
Onderwijssoort						
Vmbo-bk	77,6 (76,8-78,3)	8,1 (7,6-8,6)	25,0 (24,2-25,8)	27,6 (26,8-28,4)	22,1 (21,4-22,9)	5,3 (4,9-5,7)
Vmbo-gt	76,0 (75,4-76,7)	9,0 (8,5-9,4)	26,9 (26,3-27,6)	29,8 (29,1-30,5)	22,0 (21,4-22,7)	5,1 (4,8-5,5)
Havo	75,7 (75,0-76,3)	9,5 (9,1-10,0)	28,8 (28,2-29,5)	30,9 (30,2-31,6)	21,6 (21,0-22,2)	4,6 (4,3-5,0)
Vwo	77,7 (77,0-78,4)	8,0 (7,6-8,5)	28,2 (27,5-28,9)	29,5 (28,8-30,2)	19,7 (19,1-20,3)	3,7 (3,4-4,0)
Stedelijkheid						
Zeer sterk stedelijk	73,6 (72,8-74,4)	8,8 (8,3-9,4)	29,7 (28,9-30,6)	31,1 (30,3-32,0)	22,0 (21,2-22,8)	5,2 (4,8-5,7)
Sterk stedelijk	75,8 (75,2-76,4)	9,5 (9,1-9,9)	28,5 (27,9-29,1)	30,8 (30,2-31,5)	22,3 (21,7-22,9)	4,8 (4,5-5,1)
Matig stedelijk	78,3 (77,4-79,1)	8,6 (8,0-9,2)	26,3 (25,3-27,2)	28,5 (27,5-29,5)	20,7 (19,8-21,6)	4,5 (4,0-4,9)
Weinig en niet stedelijk	78,8 (78,3-79,4)	8,0 (7,6-8,4)	25,0 (24,4-25,6)	27,6 (27,0-28,3)	20,4 (19,8-20,9)	4,4 (4,1-4,7)
Gezinssamenstelling						
Bij beide ouders	79,1 (78,7-79,5)	7,5 (7,3-7,8)	25,2 (24,8-25,6)	27,3 (26,9-27,7)	19,3 (19,0-19,7)	4,3 (4,2-4,5)
Niet bij beide ouders	69,1 (68,3-69,9)	12,4 (11,9-13,0)	33,9 (33,1-34,7)	36,5 (35,7-37,3)	27,9 (27,1-28,6)	5,8 (5,5-6,3)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Tabel B3 Prevalentie van indicatoren fysieke gezondheid naar achtergrondkenmerken

	Ernstige lichamelijke ziekte of beperking (gehad)
	% (99%-BI)
Totaal	9,9 (9,6-10,1)
Gender	
Jongen	9,6 (9,2-9,9)
Meisje	9,8 (9,4-10,1)
Anders dan jongen of meisje	19,8 (17,6-22,2)
Leerjaar	
Leerjaar 2	9,6 (9,2-9,9)
Leerjaar 4	10,1 (9,8-10,5)
Onderwijssoort	
Vmbo-bk	12,1 (11,6-12,7)
Vmbo-gt	10,5 (10,0-10,9)
Havo	9,6 (9,1-10,0)
Vwo	7,2 (6,8-7,6)
Stedelijkheid	
Zeer sterk stedelijk	10,3 (9,7-10,9)
Sterk stedelijk	10,3 (9,9-10,8)
Matig stedelijk	9,7 (9,0-10,4)
Weinig en niet stedelijk	9,2 (8,8-9,6)
Gezinssamenstelling	
Bij beide ouders	9,3 (9,0-9,5)
Niet bij beide ouders	11,6 (11,1-12,2)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Tabel B4 Prevalentie van indicatoren leefstijlfactoren naar achtergrondkenmerken

	Sport wekelijks bij club, vereniging of sport- school	Beweegt dagelijks minstens 1 uur	Alcohol gedronken in laatste 4 weken	Rookt wekelijks	Wiet of hasj gebruikt in laatste 4 weken	Risico op proble- matisch gebruik social media	Risico op proble- matisch gamen
	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%- BI)	% (99%- BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Totaal	74,1 (73,8-74,5)	16,2 (15,9-16,5)	29,0 (28,7-29,4)	4,3 (4,2-4,5)	4,4 (4,2-4,5)	9,5 (9,2-9,7)	3,0 (2,8-3,1)
Gender							
Jongen	77,2 (76,7-77,7)	17,9 (17,5-18,4)	29,0 (28,5-29,6)	4,6 (4,4-4,9)	4,9 (4,7-5,2)	5,6 (5,4-5,9)	4,4 (4,2-4,7)
Meisje	71,6 (71,1-72,1)	14,6 (14,2-15,0)	29,1 (28,5-29,6)	3,9 (3,7-4,2)	3,6 (3,4-3,9)	12,8 (12,4-13,2)	1,3 (1,2-1,4)
Anders dan jongen of meisje	58,9 (56,0-61,7)	13,1 (11,2-15,3)	28,7 (26,1-31,5)	8,2 (6,8-10,0)	9,4 (7,8-11,4)	21,8 (19,4-24,3)	9,3 (7,7-11,3)
Leerjaar							
Leerjaar 2	76,6 (76,1-77,1)	16,0 (15,6-16,4)	14,4 (14,0-14,8)	1,8 (1,7-2,0)	1,4 (1,3-1,6)	9,7 (9,3-10,0)	3,4 (3,2- 3,7)
Leerjaar 4	71,8 (71,3-72,4)	16,5 (16,1-16,9)	42,4 (41,8-43,0)	6,6 (6,3-6,9)	7,1 (6,8-7,4)	9,3 (8,9-9,6)	2,6 (2,4-2,8)
Onderwijssoort							
Vmbo-bk	63,9 (63,0-64,7)	15,1 (14,5-15,8)	31,9 (31,1-32,8)	7,4 (6,9-7,9)	4,8 (4,4-5,1)	10,0 (9,5-10,6)	3,8 (3,5-4,2)
Vmbo-gt	72,4 (71,7-73,1)	15,6 (15,1-16,2)	33,0 (32,3-33,7)	5,3 (4,9-5,7)	5,2 (4,8-5,6)	10,3 (9,9-10,8)	3,2 (2,9-3,5)
Havo	77,3 (76,6-77,9)	16,0 (15,4-16,5)	29,4 (28,7-30,1)	3,4 (3,2-3,7)	4,6 (4,3-4,9)	9,5 (9,0-9,9)	2,7 (2,5-3,0)
Vwo	82,3 (81,7-82,9)	18,4 (17,8-19,0)	21,1 (20,4-21,7)	1,4 (1,3-1,6)	2,8 (2,5-3,0)	8,0 (7,5-8,4)	2,3 (2,0-2,5)
Stedelijkheid							
Zeer sterk stedelijk	70,4 (69,6-71,3)	15,9 (15,2-16,6)	20,2 (19,5-21,0)	3,7 (3,4-4,1)	5,0 (4,7-5,5)	11,0 (10,4-11,6)	3,2 (2,9-3,6)
Sterk stedelijk	73,6 (73,0-74,2)	15,5 (15,0-16,0)	27,2 (26,6-27,8)	4,1 (3,8-4,4)	4,7 (4,4-5,0)	9,7 (9,3-10,1)	3,1 (2,9-3,4)
Matig stedelijk	77,7 (76,8-78,6)	16,5 (15,7-17,3)	31,7 (30,7-32,8)	4,7 (4,2-5,3)	4,2 (3,7-4,7)	8,9 (8,3-9,6)	2,9 (2,6-3,3)
Weinig en niet stedelijk	75,4 (74,8-76,0)	17,0 (16,5-17,5)	36,0 (35,3-36,6)	4,8 (4,5-5,1)	3,7 (3,4-4,0)	8,4 (8,0-8,8)	2,7 (2,5-3,0)
Gezinssamen- stelling							
Bij beide ouders	76,4 (76,1-76,8)	16,7 (16,3-17,0)	27,7 (27,3-28,1)	3,5 (3,3-3,7)	3,5 (3,3-3,7)	8,8 (8,5-9,0)	2,7 (2,5-2,8)
Niet bij beide ouders	67,0 (66,2-67,8)	14,8 (14,2-15,4)	33,2 (32,4-34,0)	6,9 (6,5-7,4)	7,0 (6,6-7,5)	11,6 (11,1-12,2)	3,9 (3,6-4,3)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Tabel B5 Prevalentie van indicatoren mentale factoren en stress naar achtergrondkenmerken

	Veel vertrouwen in de toekomst	Voldoende weerbaar	(Zeer) vaak gestrest	Herstelt na moeilijke periode meestal weer snel	Vindt het niet moeilijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan
	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Totaal	53,2 (52,8-53,6)	87,7 (87,4-87,9)	44,4 (44,1-44,8)	65,4 (65,0-65,8)	41,6 (41,2-42,0)
Gender					
Jongen	63,1 (62,5-63,6)	91,4 (91,1-91,8)	29,7 (29,2-30,2)	76,0 (75,5-76,5)	53,2 (52,6-53,8)
Meisje	44,5 (43,9-45,1)	84,8 (84,4-85,2)	58,0 (57,5-58,6)	56,0 (55,4-56,6)	30,6 (30,0-31,1)
Anders dan jongen of meisje	22,2 (20,0-24,6)	65,6 (62,6-68,4)	77,0 (74,5-79,4)	30,8 (28,3-33,4)	24,8 (22,4-27,3)
Leerjaar					
Leerjaar 2	57,0 (56,4-57,5)	86,6 (86,2-87,0)	40,7 (40,1-41,2)	65,3 (64,8-65,8)	40,0 (39,5-40,5)
Leerjaar 4	49,8 (49,2-50,4)	88,7 (88,3-89,0)	47,9 (47,4-48,5)	65,5 (64,9-66,0)	43,1 (42,6-43,7)
Onderwijssoort					
Vmbo-bk	56,0 (55,2-56,9)	85,7 (85,0-86,4)	36,3 (35,5-37,2)	64,1 (63,2-64,9)	42,5 (41,6-43,3)
Vmbo-gt	52,6 (51,9-53,4)	87,4 (86,9-87,9)	43,2 (42,5-44,0)	64,5 (63,7-65,2)	40,9 (40,1-41,6)
Havo	50,1 (49,4-50,9)	88,3 (87,8-88,7)	47,9 (47,2-48,7)	64,8 (64,1-65,5)	40,5 (39,7-41,2)
Vwo	55,4 (54,6-56,2)	89,1 (88,6-89,6)	49,4 (48,6-50,1)	68,7 (68,0-69,4)	43,3 (42,6-44,1)
Stedelijkheid					
Zeer sterk stedelijk	53,1 (52,2-54,0)	87,5 (86,9-88,1)	48,1 (47,2-49,0)	64,4 (63,6-65,3)	41,5 (40,6-42,4)
Sterk stedelijk	52,2 (51,6-52,9)	87,5 (87,0-87,9)	46,0 (45,4-46,7)	64,7 (64,0-65,3)	41,1 (40,4-41,7)
Matig stedelijk	54,2 (53,1-55,2)	87,8 (87,0-88,5)	43,5 (42,4-44,5)	66,7 (65,7-67,7)	41,6 (40,5-42,6)
Weinig en niet stedelijk	53,9 (53,2-54,5)	88,0 (87,5-88,4)	40,7 (40,0-41,3)	66,1 (65,5-66,8)	42,3 (41,7-43,0)
Gezinssamenstelling					
Bij beide ouders	55,1 (54,6-55,5)	88,2 (87,9-88,5)	42,3 (41,8-42,7)	67,6 (67,2-68,0)	42,9 (42,4-43,3)
Niet bij beide ouders	47,5 (46,7-48,3)	86,0 (85,4-86,6)	51,2 (50,3-52,0)	58,6 (57,8-59,4)	37,8 (37,0-38,6)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Tabel B6 Prevalentie van indicatoren sociale leefomgeving naar achtergrondkenmerken

	Jonge mantelzorg	Kan bij iemand terecht bij probleem of als hij/zij ergens mee zit	Extra hulp of steun nodig tijdens de coronaperiode
	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Totaal	12,4 (12,2-12,7)	86,1 (85,8-86,4)	38,7 (38,3-39,1)
Gender			
Jongen	11,0 (10,6-11,3)	84,9 (84,4-85,3)	32,0 (31,5-32,6)
Meisje	13,3 (12,9-13,7)	88,0 (87,6-88,4)	44,4 (43,8-44,9)
Anders dan jongen of meisje	27,1 (24,7-29,8)	70,6 (67,8-73,2)	65,4 (62,5-68,1)
Leerjaar			
Leerjaar 2	11,6 (11,2-11,9)	85,8 (85,4-86,1)	38,8 (38,3-39,4)
Leerjaar 4	13,2 (12,8-13,6)	86,4 (86,0-86,8)	38,6 (38,0-39,2)
Onderwijssoort			
Vmbo-bk	12,9 (12,3-13,5)	82,4 (81,7-83,1)	37,7 (36,8-38,6)
Vmbo-gt	13,4 (12,8-13,9)	85,4 (84,8-85,9)	38,9 (38,2-39,7)
Havo	12,5 (12,0-13,0)	87,1 (86,6-87,6)	40,8 (40,0-41,5)
Vwo	10,9 (10,4-11,4)	89,4 (88,9-89,8)	36,5 (35,8-37,3)
Stedelijkheid			
Zeer sterk stedelijk	12,1 (11,5-12,7)	83,5 (82,8-84,2)	40,0 (39,1-40,9)
Sterk stedelijk	13,0 (12,5-13,4)	86,2 (85,7-86,6)	39,6 (38,9-40,3)
Matig stedelijk	12,2 (11,6-12,9)	86,8 (86,0-87,5)	39,0 (38,0-40,1)
Weinig en niet stedelijk	12,3 (11,8-12,7)	87,6 (87,1-88,0)	36,7 (36,1-37,4)
Gezinssamenstelling			
Bij beide ouders	11,0 (10,7-11,2)	86,5 (86,2-86,8)	36,9 (36,4-37,3)
Niet bij beide ouders	17,0 (16,4-17,6)	84,9 (84,2-85,5)	44,4 (43,5-45,3)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Tabel B7 Prevalentie van indicatoren fysieke leefomgeving naar achtergrondkenmerken

	Kon thuis plek voor zichzelf vinden indien nodig tijdens lockdown	Makkelijk in de buurt buiten op 1,5 meter afstand vrienden/ familie ontmoeten tijdens lockdown	Makkelijk om te sporten/ bewegen in buurt tijdens lockdown
	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Totaal	78,0 (77,7-78,3)	53,5 (53,1-53,9)	47,6 (47,2-48,0)
Gender			
Jongen	80,4 (79,9-80,9)	54,6 (54,1-55,2)	51,8 (51,2-52,3)
Meisje	76,3 (75,8-76,8)	52,7 (52,1-53,3)	44,0 (43,4-44,5)
Anders dan jongen of meisje	59,2 (56,3-62,1)	44,4 (41,5-47,3)	30,9 (28,3-33,7)
Leerjaar			
Leerjaar 2	78,3 (77,8-78,8)	53,0 (52,4-53,6)	48,1 (47,5-48,6)
Leerjaar 4	77,7 (77,2-78,2)	53,9 (53,4-54,5)	47,1 (46,5-47,7)
Onderwijssoort			
Vmbo-bk	72,5 (71,7-73,3)	48,0 (47,1-49,0)	42,4 (41,5-43,3)
Vmbo-gt	76,6 (75,9-77,2)	52,2 (51,4-53,0)	45,3 (44,6-46,1)
Havo	78,8 (78,2-79,5)	54,9 (54,2-55,7)	48,7 (48,0-49,5)
Vwo	84,1 (83,5-84,6)	58,6 (57,8-59,3)	53,7 (53,0-54,5)
Stedelijkheid			
Zeer sterk stedelijk	75,3 (74,5-76,1)	50,9 (50,0-51,9)	46,7 (45,8-47,7)
Sterk stedelijk	77,6 (77,0-78,1)	52,3 (51,6-53,0)	46,5 (45,8-47,1)
Matig stedelijk	79,5 (78,6-80,3)	54,9 (53,8-56,0)	48,7 (47,7-49,8)
Weinig en niet stedelijk	79,6 (79,1-80,2)	55,8 (55,1-56,5)	48,6 (48,0-49,3)
Gezinssamenstelling			
Bij beide ouders	79,8 (79,4-80,1)	55,3 (54,8-55,7)	49,7 (49,2-50,1)
Niet bij beide ouders	72,5 (71,7-73,3)	48,0 (47,1-48,8)	41,0 (40,2-41,8)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Tabel B8 Prevalentie van indicatoren veiligheid naar achtergrondkenmerken

	Gepest op school en/of via internet in laatste 3 maanden	Maakt(e) scheiding van ouders mee
	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Totaal	13,7 (13,4-13,9)	23,7 (23,3-24,0)
Gender		
Jongen	12,1 (11,8-12,5)	22,9 (22,4-23,3)
Meisje	14,0 (13,6-14,4)	24,1 (23,6-24,6)
Anders dan jongen of meisje	43,5 (40,6-46,4)	33,6 (30,9-36,4)
Leerjaar		
Leerjaar 2	16,8 (16,3-17,2)	23,2 (22,7-23,7)
Leerjaar 4	10,8 (10,5-11,2)	24,1 (23,7-24,7)
Onderwijssoort		
Vmbo-bk	16,6 (15,9-17,2)	30,9 (30,0-31,7)
Vmbo-gt	14,5 (14,0-15,1)	25,7 (25,0-26,4)
Havo	12,6 (12,1-13,1)	22,0 (21,4-22,6)
Vwo	11,1 (10,6-11,6)	16,3 (15,7-16,9)
Stedelijkheid		
Zeer sterk stedelijk	13,5 (12,9-14,1)	26,2 (25,4-27,0)
Sterk stedelijk	13,8 (13,3-14,3)	25,1 (24,5-25,7)
Matig stedelijk	13,5 (12,8-14,3)	22,7 (21,8-23,6)
Weinig en niet stedelijk	13,7 (13,2-14,2)	21,0 (20,4-21,5)
Gezinssamenstelling		
Bij beide ouders	12,8 (12,5-13,1)	3,2 (3,0-3,3)
Niet bij beide ouders	16,3 (15,7-17,0)	87,2 (86,6-87,7)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Tabel B9 Prevalentie van indicatoren financiële situatie naar achtergrondkenmerken

	Thuis enige of grote moeite met rondkomen
	% (99%-BI)
Totaal	3,7 (3,5-3,8)
Gender	
Jongen	3,1 (2,9-3,3)
Meisje	3,9 (3,7-4,1)
Anders dan jongen of meisje	12,4 (10,7-14,4)
Leerjaar	
Leerjaar 2	3,4 (3,2-3,6)
Leerjaar 4	3,9 (3,7-4,1)
Onderwijssoort	
Vmbo-bk	5,5 (5,0-6,0)
Vmbo-gt	4,0 (3,7-4,3)
Havo	3,0 (2,8-3,3)
Vwo	2,2 (2,0-2,5)
Stedelijkheid	
Zeer sterk stedelijk	4,3 (3,9-4,7)
Sterk stedelijk	3,9 (3,6-4,1)
Matig stedelijk	3,6 (3,1-4,2)
Weinig en niet stedelijk	3,0 (2,8-3,3)
Gezinssamenstelling	
Bij beide ouders	2,0 (1,9-2,2)
Niet bij beide ouders	8,7 (8,2-9,2)

BI = Betrouwbaarheidsinterval, Vmbo-bk = vmbo basis en vmbo kader, Vmbo-gt = vmbo-g en vmbo-t

Bijlage C. Gezondheidsindicatoren en gezondheidsgroepen

Tabel C1 Prevalentie van gezondheidsuitkomsten totaal en per gezondheidsgroep

	Totaal	A	B	C	D	E
	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Gezondheid						
Ervaren gezondheid						
♦ (Zeer) goed ervaren gezondheid	82,7 (82,4-83,0)	98,9 (98,7-99,1)	94,9 (94,6-95,2)	77,7 (76,6-78,8)	71,8 (71,1-72,6)	33,2 (32,0-34,5)
♦ (Zeer) vaak een of meer klachten in laatste 4 weken	62,6 (62,2-63,0)	27,1 (26,3-27,9)	52,9 (52,2-53,5)	81,0 (79,9-82,1)	88,7 (88,2-89,2)	96,5 (95,9-97,0)
Mentale gezondheid						
♦ Meestal (zeer) gelukkig	76,6 (76,3-77,0)	98,4 (98,2-98,6)	95,0 (94,7-95,3)	79,8 (78,7-80,8)	56,1 (55,3-56,9)	7,6 (6,9-8,3)
♦ Psychische ziekte (gehad)	8,7 (8,5-9,0)	0,7 (0,5-0,8)	1,6 (1,4-1,7)	12,3 (11,4-13,2)	10,5 (10,0-11,0)	45,6 (44,2-46,9)
♦ Psychische klachten	27,4 (27,0-27,7)	0,5 (0,4-0,6)	3,4 (3,1-3,6)	18,0 (17,0-19,0)	62,8 (62,0-63,5)	97,8 (97,4-98,2)
♦ Eenzaam in laatste 4 weken	29,6 (29,2-29,9)	1,2 (1,0-1,4)	10,5 (10,1-10,9)	23,8 (22,6-25,0)	60,9 (60,1-61,7)	91,1 (90,3-91,8)
♦ Suicidedgedachten in laatste 12 maanden	21,4 (21,1-21,7)	1,8 (1,5-2,0)	5,5 (5,2-5,8)	26,9 (25,6-28,1)	35,9 (35,1-36,7)	83,7 (82,7-84,7)
♦ Risico op PTSS	4,7 (4,5-4,9)	0,4 (0,3-0,5)	1,4 (1,3-1,6)	4,8 (4,3-5,5)	8,3 (7,9-8,8)	17,5 (16,4-18,5)
Fysieke gezondheid						
♦ Ernstige lichamelijke ziekte of beperking (gehad)	9,9 (9,6-10,1)	4,2 (3,8-4,5)	6,2 (5,9-6,6)	17,8 (16,7-18,8)	12,1 (11,6-12,6)	23,0 (22,0-24,2)
Persoonlijke factoren						
Leefstijlfactoren						
♦ Sport wekelijks bij club, vereniging of sportschool	74,1 (73,8-74,5)	82,4 (81,7-83,0)	78,5 (77,9-79,0)	65,8 (64,5-67,1)	70,2 (69,4-70,9)	57,1 (55,8-58,5)
♦ Beweegt dagelijks minstens 1 uur	16,2 (15,9-16,5)	24,8 (24,1-25,6)	12,8 (12,4-13,3)	22,7 (21,6-23,9)	12,8 (12,2-13,3)	12,9 (12,0-13,8)
♦ Alcohol gedronken in laatste 4 weken	29,0 (28,7-29,4)	20,4 (19,7-21,1)	23,0 (22,5-23,6)	67,4 (66,0-68,6)	27,1 (26,3-27,8)	40,7 (39,4-42,0)
♦ Rookt wekelijks	4,3 (4,2-4,5)	0,7 (0,6-0,9)	0,3 (0,2-0,3)	29,7 (28,4-31,1)	0,9 (0,7-1,0)	13,2 (12,3-14,2)
♦ Wiet of hasj gebruikt in laatste 4 weken	4,4 (4,2-4,5)	0,5 (0,4-0,7)	0,4 (0,3-0,5)	29,3 (28,0-30,6)	1,0 (0,9-1,2)	13,3 (12,4-14,3)
♦ Risico op problematisch gebruik social media	9,5 (9,2-9,7)	1,0 (0,8-1,2)	2,8 (2,6-3,1)	17,8 (16,8-18,9)	15,8 (15,2-16,4)	30,1 (28,9-31,4)
♦ Risico op problematisch gamen	3,0 (2,8-3,1)	0,6 (0,5-0,8)	1,3 (1,1-1,4)	7,2 (6,4-8,0)	3,8 (3,5-4,1)	9,0 (8,2-9,8)
Mentale factoren en stress						
♦ Veel vertrouwen in de toekomst	53,2 (52,8-53,6)	92,8 (92,4-93,3)	59,3 (58,6-59,9)	58,5 (57,1-59,8)	25,0 (24,3-25,7)	9,3 (8,6-10,1)
♦ Voldoende weerbaar	87,7 (87,4-87,9)	97,7 (97,4-98,0)	95,0 (94,7-95,3)	84,2 (83,2-85,2)	79,8 (79,1-80,4)	60,8 (59,5-62,2)
♦ (Zeer) vaak gestrest	44,4 (44,1-44,8)	7,2 (6,8-7,7)	26,2 (25,7-26,8)	48,5 (47,1-49,9)	82,7 (82,0-83,3)	96,4 (95,8-96,9)

◆ Herstelt na moeilijke periode meestal weer snel	65,4 (65,0-65,8)	94,2 (93,8-94,6)	78,8 (78,2-79,3)	73,0 (71,8-74,2)	38,4 (37,7-39,2)	12,0 (11,1-12,9)
◆ Vindt het niet moeilijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan	41,6 (41,2-42,0)	78,5 (77,8-79,2)	42,9 (42,2-43,5)	50,1 (48,8-51,5)	15,5 (14,9-16,1)	13,5 (12,6-14,5)

BI = Betrouwbaarheidsinterval.

Tabel C2 Prevalentie van onderliggende factoren totaal en per gezondheidsgroep

	Totaal	A	B	C	D	E
	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)	% (99%-BI)
Leefomstandigheden						
Sociale leefomgeving						
♦ Jonge mantelzorger	12,4 (12,2-12,7)	6,0 (5,6-6,4)	8,3 (7,9-8,6)	17,3 (16,3-18,3)	15,9 (15,4-16,6)	28,9 (27,7-30,1)
♦ Kan bij iemand terecht bij probleem of als hij/zij ergens mee zit	86,1 (85,8-86,4)	89,8 (89,2-90,3)	91,9 (91,5-92,2)	81,3 (80,2-82,4)	84,0 (83,4-84,6)	65,7 (64,4-67,0)
♦ Extra hulp of steun nodig tijdens de coronaperiode	38,7 (38,3-39,1)	17,6 (17,0-18,3)	30,2 (29,5-30,8)	42,0 (40,6-43,4)	54,0 (53,2-54,9)	76,4 (75,2-77,5)
Fysieke leefomgeving						
♦ Kon thuis plek voor zichzelf vinden indien nodig tijdens lockdown	78,0 (77,7-78,3)	90,0 (89,5-90,5)	85,3 (84,9-85,8)	69,5 (68,2-70,8)	70,1 (69,3-70,8)	51,1 (49,8-52,5)
♦ Makkelijk in de buurt buiten op 1,5 meter afstand vrienden/familie ontmoeten tijdens lockdown	53,5 (53,1-53,9)	66,4 (65,6-67,2)	56,7 (56,1-57,4)	45,7 (44,4-47,1)	45,7 (44,9-46,5)	39,4 (38,1-40,8)
♦ Makkelijk om te sporten/ bewegen in buurt tijdens lockdown	47,6 (47,2-48,0)	65,7 (64,9-66,6)	50,0 (49,3-50,6)	45,3 (43,9-46,7)	36,5 (35,7-37,3)	28,0 (26,8-29,2)
Veiligheid						
♦ Gepest op school en/of via internet in laatste 3 maanden	13,6 (13,3-13,9)	3,5 (3,2-3,8)	8,0 (7,6-8,4)	15,9 (15,0-17,0)	20,3 (19,7-21,0)	38,3 (37,0-39,6)
♦ Maakt(e) scheiding van ouders mee	23,7 (23,3-24,0)	16,8 (16,1-17,4)	20,3 (19,8-20,8)	31,4 (30,1-32,6)	26,9 (26,2-27,7)	36,5 (35,2-37,8)
Sociaal-economische positie						
Financiële situatie						
♦ Thuis enige of grote moeite met rondkomen	3,7 (3,5-3,8)	0,8 (0,7-1,0)	1,6 (1,4-1,8)	4,8 (4,2-5,4)	4,9 (4,6-5,3)	13,4 (12,4-14,4)

BI = Betrouwbaarheidsinterval.

Bijlage D. Voorspellers voor gezondheidsgroepen

Tabel D1 Samenhang van gezondheidsgroepen met achtergrondkenmerken en onderliggende factoren ten opzichte van de meest gezonde groep A

	B	C	D	E
	aOR (99%-BI)	aOR (99%-BI)	aOR (99%-BI)	aOR (99%-BI)
Achtergrondkenmerken				
Gender				
Jongen	ref	ref	ref	ref
Meisje	2,08 (2,00-2,17)	1,74 (1,64-1,85)	5,74 (5,47-6,01)	8,54 (7,96-9,16)
Anders dan jongen of meisje	0,95 (0,74-1,23)	3,61 (2,76-4,72)	5,58 (4,41-7,06)	28,69 (22,50-36,58)
Leerjaar				
Leerjaar 2	ref	ref	ref	ref
Leerjaar 4	1,28 (1,23-1,33)	3,63 (3,42-3,85)	1,83 (1,75-1,92)	2,86 (2,68-3,05)
Onderwijssoort				
Vmbo-bk	ref	ref	ref	ref
Vmbo-gt	1,30 (1,23-1,38)	0,93 (0,86-1,01)	1,48 (1,38-1,58)	1,52 (1,38-1,66)
Havo	1,60 (1,51-1,69)	0,93 (0,85-1,00)	1,95 (1,82-2,08)	2,09 (1,91-2,29)
Vwo	1,57 (1,49-1,66)	0,59 (0,54-0,65)	1,96 (1,83-2,09)	1,89 (1,71-2,09)
Stedelijkheid				
Zeer sterk stedelijk	ref	ref	ref	ref
Sterk stedelijk	1,07 (1,01-1,13)	1,00 (0,92-1,08)	1,03 (0,97-1,10)	1,08 (0,98-1,18)
Matig stedelijk	1,06 (0,99-1,13)	0,99 (0,90-1,09)	0,94 (0,87-1,01)	0,93 (0,83-1,03)
Weinig en niet stedelijk	1,13 (1,07-1,19)	1,03 (0,94-1,12)	0,99 (0,93-1,05)	0,97 (0,89-1,07)
Gezinsamenstelling	*	*	*	*
Leefomstandigheden				
Sociale leefomgeving				
Jonge mantelzorger	1,35 (1,26-1,45)	2,68 (2,45-2,94)	2,38 (2,20-2,57)	4,18 (3,82-4,59)
Kan bij iemand terecht bij probleem of als hij/zij ergens mee zit	1,12 (1,05-1,20)	0,52 (0,48-0,56)	0,50 (0,47-0,54)	0,20 (0,19-0,22)
Extra hulp of steun nodig tijdens de coronaperiode	1,85 (1,77-1,93)	3,11 (2,92-3,31)	4,43 (4,21-4,66)	10,37 (9,66-11,12)
Fysieke leefomgeving				
Kon thuis plek voor zichzelf vinden indien nodig tijdens lockdown	0,77 (0,72-0,82)	0,41 (0,38-0,44)	0,41 (0,39-0,44)	0,25 (0,23-0,27)
Makkelijk in de buurt buiten op 1,5 meter afstand vrienden/ familie ontmoeten tijdens lockdown	0,76 (0,73-0,80)	0,60 (0,57-0,64)	0,64 (0,61-0,67)	0,65 (0,61-0,70)
Makkelijk om te sporten/ bewegen in buurt tijdens lockdown	0,58 (0,55-0,60)	0,63 (0,60-0,67)	0,42 (0,40-0,44)	0,35 (0,33-0,37)
Veiligheid				
Gepest op school en/of via internet in laatste 3 maanden	2,57 (2,35-2,81)	5,16 (4,64-5,74)	7,21 (6,58-7,90)	14,21 (12,83-15,74)
Maakt(e) scheiding van ouders mee	1,25 (1,19-1,31)	1,84 (1,72-1,97)	1,58 (1,49-1,67)	2,02 (1,87-2,17)

Sociaal-economische positie				
Financiële situatie				
Tuis enige of grote moeite met rondkomen	1,65 (1,36-1,99)	2,96 (2,40-3,65)	3,65 (3,02-4,41)	6,85 (5,61-8,37)

*Niet meegenomen in de analyses vanwege samenhang met scheiding.

aOR = adjusted odds ratio, BI = Betrouwbaarheidsinterval, ref = referentiegroep, Vmbo-bk = basisberoepsgerichte leerweg (vmbo basis) en kaderberoepsgerichte leerweg (vmbo kader), Vmbo gt = gemengde leerweg (vmbo-g) en theoretische leerweg (vmbo-t), Havo = hoger algemeen voortgezet onderwijs, Vwo = voorbereidend wetenschappelijk onderwijs.

Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht
ggdghor.nl

