

# BELGISCHE GEZONDHEIDS- EN WELZIJNSCOHORTE (BELHEALTH)

Bulletin n°4  
Maart 2024



**BELHEALTH**  
BELGIAN HEALTH AND WELLBEING COHORT

1. Inleiding	2
2. Profiel deelnemers	3
3. Geestelijke gezondheid	3
4. Gebruik van psychoactieve middelen	6
5. Slaap	8
6. Specifieke bezorgdheden	10
7. Het woord is aan jou	12
8. Conclusie	13

## Inleiding

De vierde BELHEALTH-enquête werd ingevuld door 7.127 leden van het cohort tussen 21 november en 15 december 2023. We willen hen allemaal graag bedanken.

Dit bulletin begint met de beschrijving van het profiel van de steekproef en bevat een link naar de post-stratificatiemethode die gebruikt werd in onze analyses. Het eerste thema van de vierde enquête dat wordt besproken is geestelijke gezondheid en het gebruik van geestelijke gezondheidszorg. Daarna gaat de aandacht naar het gebruik van psychoactieve middelen, in het bijzonder slaap- en kalmeermiddelen, en antidepressiva, samen met hun gebruikspatronen en de gepaard gaande risico's op afhankelijkheid. Het rapport onderzoekt slaapproblemen, een onderwerp dat al eerder aan bod kwam in de BELHEALTH-enquêtes, maar dat in deze vierde enquête verder uitgediept werd. Tot slot wordt er gekeken naar specifieke bezorgdheden, zowel gerelateerd aan wereldgebeurtenissen als persoonlijke problemen, en hun invloed op het welzijn. Het bulletin eindigt met de feedback van deelnemers op de enquête zelf.



**Steekproefgrootte**  
N = 7.127



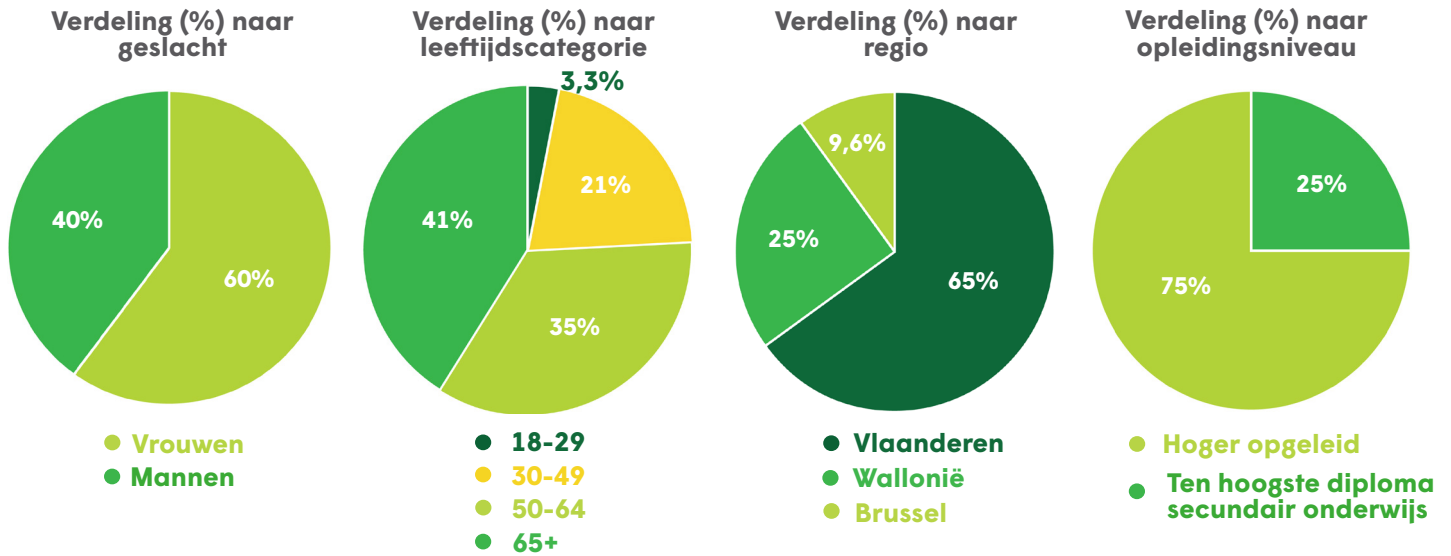
**Methode gegevensverzameling**  
Online survey



**Periode**  
21 november - 15 december 2023

# Profiel deelnemers

De totale steekproef bestond uit 7.127 deelnemers.



Aangezien sommige groepen ondervertegenwoordigd waren in onze steekproef in vergelijking met de Belgische bevolking (bv. jongeren), werden in de analyses correctiefactoren toegepast om de verdeling in de Belgische bevolking beter te evenaren. Meer methodologische informatie vindt u in [dit document](#).

## Geestelijke gezondheid

De BELHEALTH-studie richt zich op het evalueren van verschillende aspecten van geestelijke gezondheid en het opvolgen van deze thema's over de tijd.

### Angst en depressie

Deelnemers werd gevraagd in welke mate ze symptomen ervaarden die vermeld staan in de instrumenten die gegeneraliseerde angst<sup>1</sup> en depressieve stoornissen<sup>2</sup> meten. Mogelijke antwoorden varieerden van 0 = "Nee, helemaal niet" tot 4 = "Ja, bijna elke dag", met een referentieperiode van de afgelopen twee weken. De totaalscores maken het mogelijk om de kans op het lijden aan gegeneraliseerde angststoornissen en depressieve stoornissen in te schatten.



**De volgende groepen vertoonden een groter risico op het ervaren van een gegeneraliseerde angststoornis:** mensen die in Wallonië wonen (24%) in vergelijking met mensen die in Brussel (17%) of Vlaanderen (17,5%) wonen, mensen met een lager opleidingsniveau (22%) in vergelijking met mensen met een hoog opleidingsniveau (15%), 18-29-jarigen (28%) in vergelijking met 30-49-jarigen (22,5%) en 65-plussers (9,3%).

<sup>1</sup>GAD-7 schaal: Generalised Anxiety Disorder screent voor gegeneraliseerde angststoornis.

<sup>2</sup>PHQ-9 schaal: Patient Health Questionnaire is gericht op het diagnosticeren en meten van (de ernst van) depressie.

**De volgende groepen vertoonden een groter risico op het uiten van een depressieve stoornis:** mensen die in Wallonië wonen (23%) in vergelijking met mensen die in Vlaanderen wonen (15%), mensen met een lager opleidingsniveau (14%) in vergelijking met mensen met een hoog opleidingsniveau (9,4%). 18-29-jarigen (22%) en 30-49-jarigen (23,5%) vertoonden hogere percentages van een depressie stoornis in vergelijking met 65-plussers (8,1%). Evenzo lag het percentage bij 50-64-jarigen (17,5%) hoger dan bij 65-plussers (8,1%), maar lager dan bij 30-49-jarigen (23,5%).

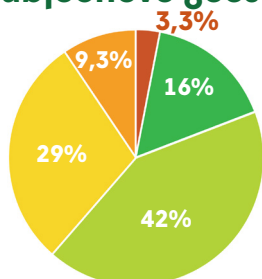
## Zelfmoordgedachten en -pogingen

Zelfmoord en zelfmoordpogingen zijn belangrijke volksgezondheidsproblemen, met verstrekkende gevolgen voor onder andere individuen, hun naasten en de samenleving als geheel. In november 2023 werd deelnemers gevraagd of ze ernstig hebben gedacht aan het beëindigen van hun leven en of zij in de afgelopen 12 maanden een zelfmoordpoging hebben ondernomen.

In totaal rapporteerde 10% dat ze zelfmoordgedachten hebben gehad in de 12 maanden voor de enquête, terwijl 0,6% rapporteerde een zelfmoordpoging te hebben ondernomen in dezelfde periode. Deze resultaten zijn helaas niet beter dan deze in februari 2023 (respectievelijk 9,9% en 0,4%).

**De volgende groepen vertoonden een groter risico op het rapporten van zelfmoordgedachten in het jaar voor de enquête:** 18-29-jarigen (19%) in vergelijking met 50-plussers (3,8%-9,0%), 30-64-jarigen (9,0%-11,2%) in vergelijking met 65-plussers (3,8%), mensen met een lager opleidingsniveau (12%) in vergelijking met mensen met een hoog opleidingsniveau (6,4%), mensen die in Wallonië wonen (14%) in vergelijking met mensen die in Vlaanderen wonen (7,0%).

## Subjectieve geestelijke gezondheid



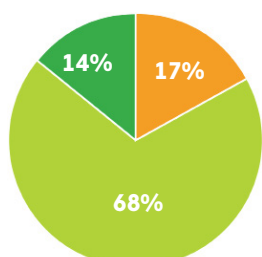
- Zeer goed
- Goed
- Redelijk
- Slecht
- Zeer slecht

Aan de deelnemers werd gevraagd de eigen (subjectieve) geestelijke gezondheid in het algemeen te evalueren op basis van een schaal variërend van 1 = "zeer goed" tot 5 = "zeer slecht".

**13%**

evalueerde de eigen geestelijke gezondheid als (zeer) slecht.

## Levenstevredenheid



- Laag
- Redelijk
- Hoog

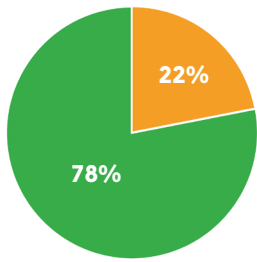
Aan de deelnemers werd gevraagd een score te geven voor levenstevredenheid op een 11-puntsschaal, van 0 = "Helemaal niet tevreden" tot 10 = "Helemaal tevreden". Drie niveaus van levenstevredenheid werden onderscheiden, "laag" (0-5), "redelijk" (6-8) en "hoog" (9 en 10).

**17%**

had een lage score voor levenstevredenheid.

De volgende groepen vertoonden de laagste levenstevredenheid: 18-64-jarigen (17%-22%) in vergelijking met 65-plussers (9,1%), mensen met een lager opleidingsniveau (20%) in vergelijking met mensen met een hoog opleidingsniveau (13%), en mensen die in Wallonië wonen (25%) in vergelijking met mensen die in Vlaanderen wonen (13%).

## Sociale contacten



Aan de deelnemers werd gevraagd om hun sociale contacten in de twee weken voorafgaand aan de enquête te beoordelen aan de hand van vier antwoordcategorieën: 1 = "zeer onbevredigend", 2 = "vrij onbevredigend", 3 = "vrij bevredigend", 4 = "zeer bevredigend".

**22%**

beoordeelde hun sociale contacten als (eerder) onbevredigend in november 2023

● (eerder) onbevredigend

● (eerder) bevredigend

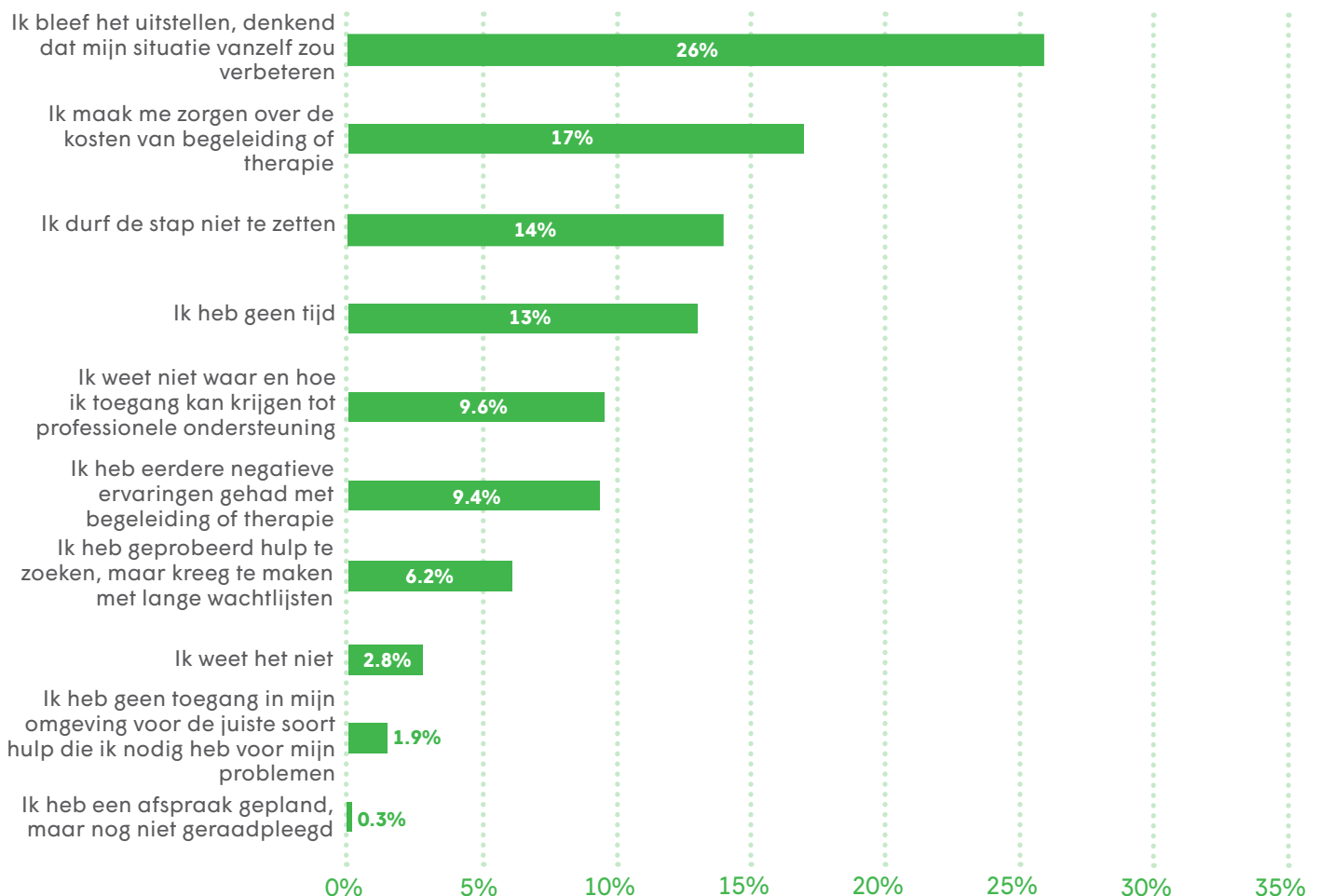
## Behoefte aan en gebruik van geestelijke gezondheidszorg

De vierde BELHEALTH-enquête peilde naar de huidige behoeften, toegang tot en gebruik van professionele ondersteuning voor geestelijke gezondheidsproblemen.

30% rapporteerde dat ze de behoefte hadden aan geestelijke gezondheidszorg in de zes maanden voorafgaand aan de enquête. Van degenen die behoefte hadden aan geestelijke gezondheidszorg, zocht 38% geen hulp.

Meer vrouwen (34%) dan mannen (26%) hadden behoefte aan geestelijke gezondheidszorg in de zes maanden voorafgaand aan de enquête. De behoefte aan geestelijke gezondheidszorg was het hoogst in de jongste leeftijdsgroep (55%) en nam af tot 8,6% bij de 65-plussers. Het percentage personen dat geen hulp zocht terwijl ze hier wel behoefte aan hadden, was hoger bij 65-plussers (53%) in vergelijking met 18-64-jarigen (31,5%-40%).

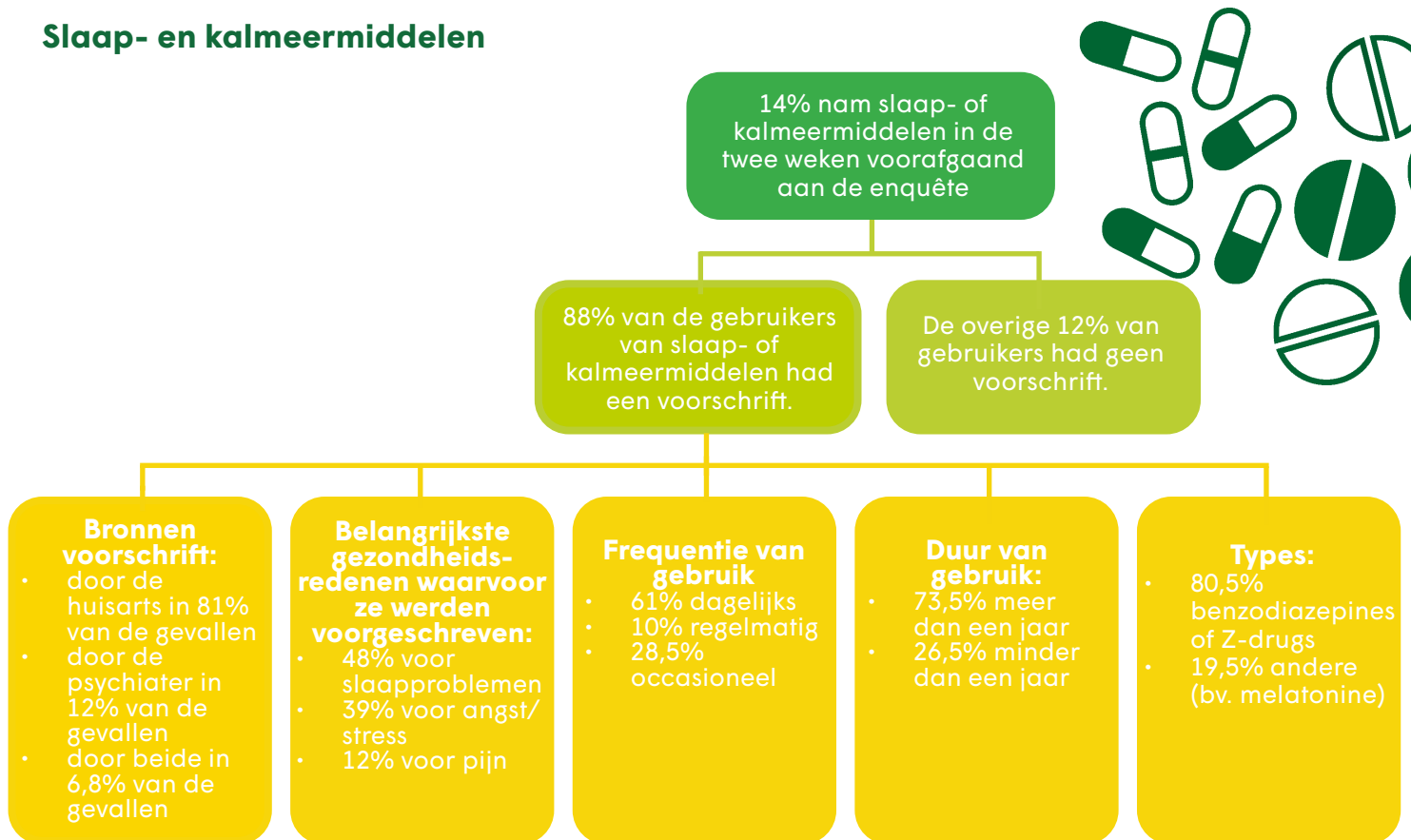
## Redenen om geen professionele geestelijke gezondheidszorg te zoeken onder degenen die aangaven er behoefte aan te hebben, vierde BELHEALTH-enquête (november 2023), België



# Gebruik van psychoactieve middelen

De term “psychoactief” verwijst naar middelen die invloed hebben op het denken, de emoties en het gedrag. Deze medicijnen worden voornamelijk gebruikt om verschillende geestelijke gezondheidsproblemen te behandelen, zoals depressie, angst, bipolaire stoornis, schizofrenie en andere psychiatrische aandoeningen. Psychoactieve middelen werken door de chemische samenstelling van de hersenen en de activiteit van neurotransmitters te veranderen om de klachten die met deze aandoeningen gepaard gaan te verlichten. Voorbeelden van psychoactieve middelen zijn kalmeermiddelen en antidepressiva. In de vierde enquête vroegen we naar het gebruik van slaap- of kalmeermiddelen en antidepressiva in de twee weken voorafgaand aan de enquête.

## Slaap- en kalmeermiddelen



## Wie neemt er slaap- of kalmeermiddelen?

De volgende groepen vertoonden meer kans op het gebruik van slaap- en kalmeermiddelen: mensen die in Wallonië wonen (20%) in vergelijking met mensen die in Vlaanderen wonen (11%), mensen met een lager opleidingsniveau (16%) in vergelijking met mensen met een hoog opleidingsniveau (11%), 65-plussers (19%) in vergelijking met 18-29-jarigen (6,1%) en 30-49-jarigen (11%). Bovendien gaf een groter percentage mensen met angst- of depressiesymptomen aan deze middelen te gebruiken (beide 30%) in vergelijking met mensen zonder angst- of depressiesymptomen (respectievelijk 10% en 11%).

## Benzodiazepines & Z-drugs

De meerderheid van de gebruikers van slaap- of kalmeermiddelen gaf aan benzodiazepines of Z-drugs te gebruiken (80,5%). Deze middelen worden beschouwd als geschikt voor kortstondig gebruik, en de huidige klinische richtlijnen adviseren om het gebruik ervan af te bouwen na vier opeenvolgende weken. Deze middelen zijn in verband gebracht met bijwerkingen zoals afhankelijkheid, tolerantie, vallen en auto-ongelukken, en met name bij oudere mensen. Daarom is er meer aandacht gekomen voor de afbouw van deze middelen in België bij volwassenen van 18 jaar en ouder.

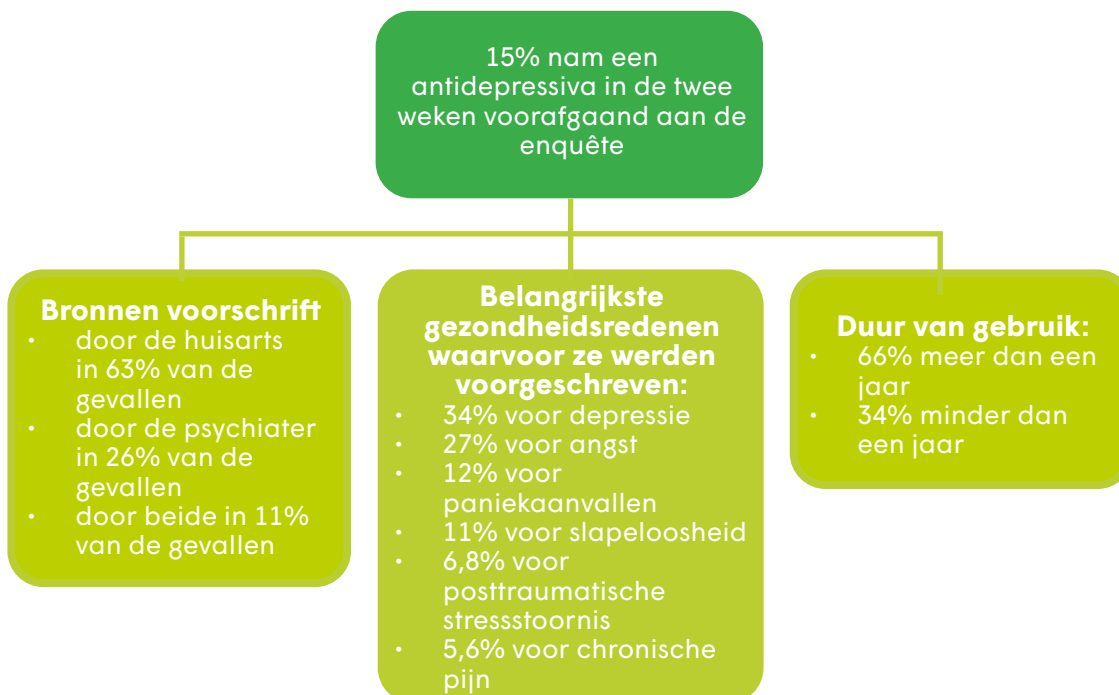
Onder degenen die benzodiazepines of Z-drugs hebben gebruikt in de twee weken voorafgaand aan de enquête:

- ➔ rapporteerde 58% deze middelen dagelijks te gebruiken.
- ➔ rapporteerde 78% deze middelen langer dan een jaar te gebruiken. Opvallend is dat 66% van degenen die deze middelen langer dan een jaar gebruikten aangaf ze dagelijks te gebruiken.
- ➔ vertoonde 15% van de dagelijkse gebruikers gevoelens van afhankelijkheid gebaseerd op de schaal voor mate van afhankelijkheid (the Severity Dependence Scale).

## Kernboodschap

De meerderheid (78%) van de gebruikers van benzodiazepines en Z-drugs gaf aan deze geneesmiddelen langer dan een jaar te gebruiken. Deze bevindingen zijn significant gezien de aanbevolen voorschrijfduur van vier weken voor dergelijke geneesmiddelen.

## Antidepressiva



## Wie neemt er antidepressiva?

De volgende groepen vertoonden meer kans op het gebruik van antidepressiva: mensen die in Wallonië wonen (18%) in vergelijking met mensen die in Vlaanderen wonen (13%), mensen met een lager opleidingsniveau (18%) in vergelijking met mensen met een hoog opleidingsniveau (10%), 50-64-jarigen (20%) in vergelijking met 30-49-jarigen (13%) en 65-plussers (12%). Bovendien gaf een groter percentage mensen met angst- of depressiesymptomen aan antidepressiva te gebruiken (respectievelijk 33% en 37%) in vergelijking met mensen zonder angst- of depressiesymptomen (beide 10%).

# Slaap

In de vorige BELHEALTH-enquête (wave 3, in juni 2023) ervaarde driekwart (74%) van de mensen van 18 jaar en ouder slaapproblemen. Omwille van dit hoge percentage hebben we dit probleem verder onderzocht in de vierde enquête (november 2023) aan de hand van de korte versie van de Pittsburgh Sleep Quality Index (B-PSQI). Dit instrument bestaat uit zes vragen op basis waarvan een totale score voor slaapkwaliteit wordt berekend, gaande van 0 tot 15. Een score hoger dan vijf wijst op een slechte slaapkwaliteit.

42% van de mensen (van 18 jaar en ouder) rapporteerde een slechte slaapkwaliteit.



Meer vrouwen (47%) dan mannen (37%) ervoeren een slechte slaapkwaliteit.



Mensen met een lager opleidingsniveau hadden meer kans op het ervaren van een slechte slaapkwaliteit (44%) dan mensen met een hoog opleidingsniveau (38%).



Mensen die in Wallonië wonen hadden meer kans op het ervaren van een slechte slaapkwaliteit (47%) dan mensen die in Vlaanderen wonen (41%).

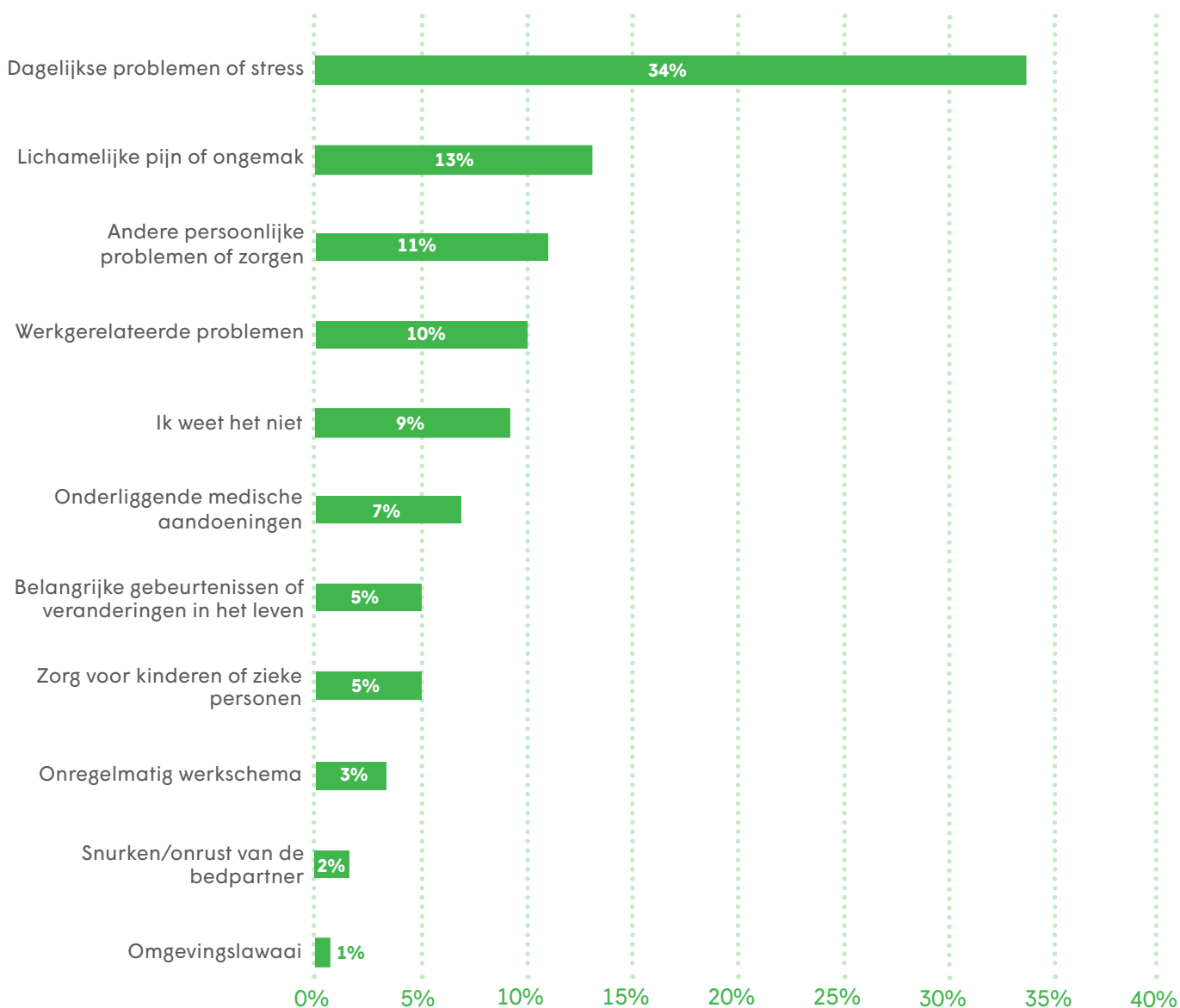
Bovendien, onder degenen met een slechte slaapkwaliteit:

- ervoerde 33% angst (in vergelijking met 9,5% onder degenen met een betere slaapkwaliteit).
- leed 29% aan een depressie (in vergelijking met 9,3% onder degenen met een betere slaapkwaliteit).
- ervoerde 29% een lage levenstevredenheid (in vergelijking met 8,9% onder degenen met een betere slaapkwaliteit).
- evalueerde 16% hun gezondheid als (zeer) slecht (in vergelijking met 4,3% onder degenen met een betere slaapkwaliteit).
- gebruikte 21% slaap- of kalmeermiddelen (in vergelijking met 8,6% onder degenen met een betere slaapkwaliteit).

De top drie van belangrijkste oorzaken van slaapproblemen waren dagelijkse problemen of stress (34%), lichamelijke pijn of ongemak (13%) en andere persoonlijke problemen of zorgen (11%). Deze top drie was hetzelfde voor vrouwen als mannen.



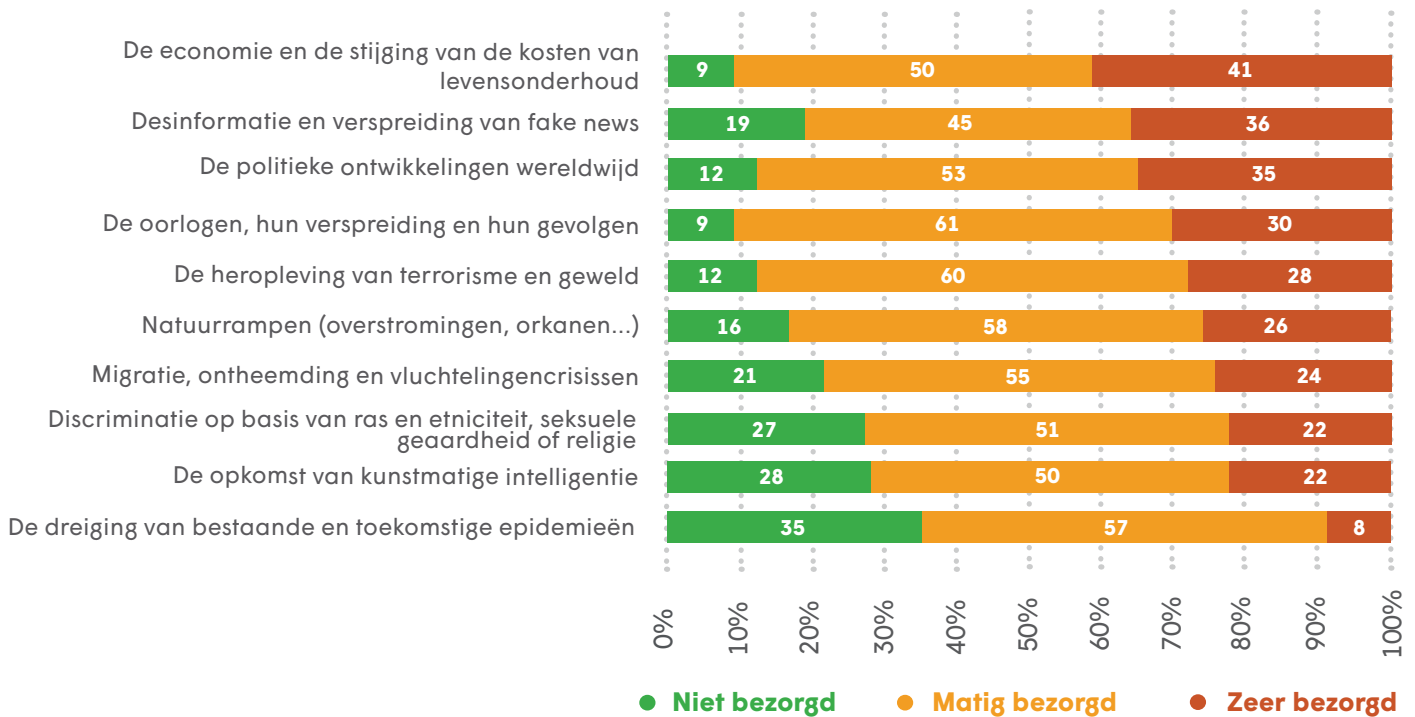
## Verdeling (%) van de belangrijkste oorzaken van slaapproblemen, vierde BELHEALTH-enquête (november 2023), België



# Specifieke bezorgdheden

De deelnemers werd gevraagd in welke mate zij zich op het moment van de enquête zorgen maakten over bepaalde onderwerpen (gaande van helemaal niet tot extreem). Ze werden ook gevraagd naar de impact van deze zorgen op hun welzijn in de vier weken voorafgaand aan de enquête. De thema's waarvoor men het meest bezorgd was in november 2023 waren de economie en de stijging van de kosten van levensonderhoud, desinformatie en verspreiding van fake news en de politieke ontwikkelingen wereldwijd.

## Percentage (%) volwassenen volgens hun niveau van bezorgdheid over de verschillende opgelijste onderwerpen, vierde BELHEALTH-enquête (november 2023), België



“Vrouwen maakten zich meer zorgen over oorlogen, natuurrampen, de heropleving van terrorisme en geweld, de economie en de stijging van kosten van levensonderhoud, de opkomst van kunstmatige intelligentie (AI) en discriminatie dan mannen. ”

“65-plussers maakten zich meer zorgen over desinformatie, migratie en de opkomst van AI dan 18-64-jarigen. Daartegenover maakten 18-64-jarigen zich meer zorgen over de economie en de stijging van kosten van levensonderhoud. ”

“Mensen met een lager opleidingsniveau maakten zich meer zorgen over de dreiging van bestaande en toekomstige epidemieën, de heropleving van terrorisme en geweld, de economie en de stijging van kosten van levensonderhoud, migratie en de opkomst van AI dan mensen met een hoog opleidingsniveau. ”

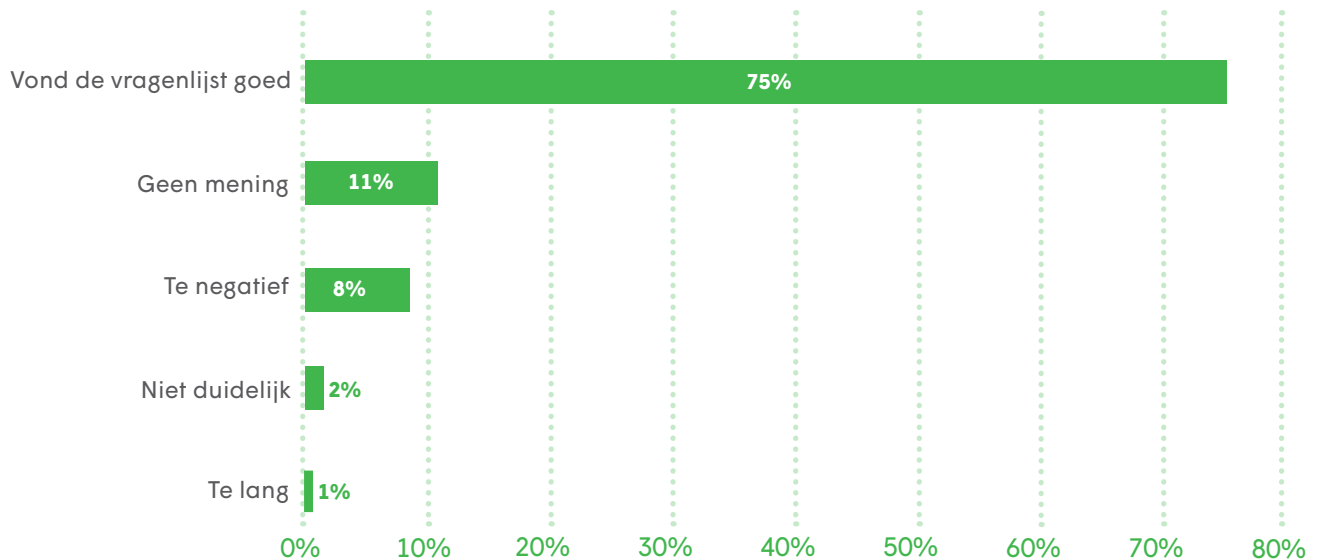
“Mensen die in Brussel en Wallonië wonen maakten zich meer zorgen over epidemieën, politieke ontwikkelingen wereldwijd en discriminatie dan mensen die in Vlaanderen wonen.  
Mensen die in Wallonië wonen maakten zich meer zorgen over terrorisme dan mensen die in Brussel en Vlaanderen wonen, en ze maakten zich meer zorgen over de economie en de opkomst van AI dan mensen die in Vlaanderen wonen.  
Mensen die in Brussel wonen maakten zich meer zorgen over desinformatie dan mensen die in Vlaanderen wonen. ”

De resultaten van de enquête toonden ook dat de mensen niet onverschillig staan tegenover de wereldwijde situatie. Bijna een derde (32%) gaf aan zich vaak hulpeloos of machteloos te hebben gevoeld ten aanzien van wereldwijde gebeurtenissen. Bijna een op de vijf (19%) rapporteerde dat ze vaak moeite hadden om te stoppen met denken over de gevolgen van wereldwijde gebeurtenissen op hun toekomst. Tot slot gaf ook bijna een op de vijf (18%) aan dat het hun algehele welzijn negatief heeft beïnvloed.

# Het woord is aan jou!

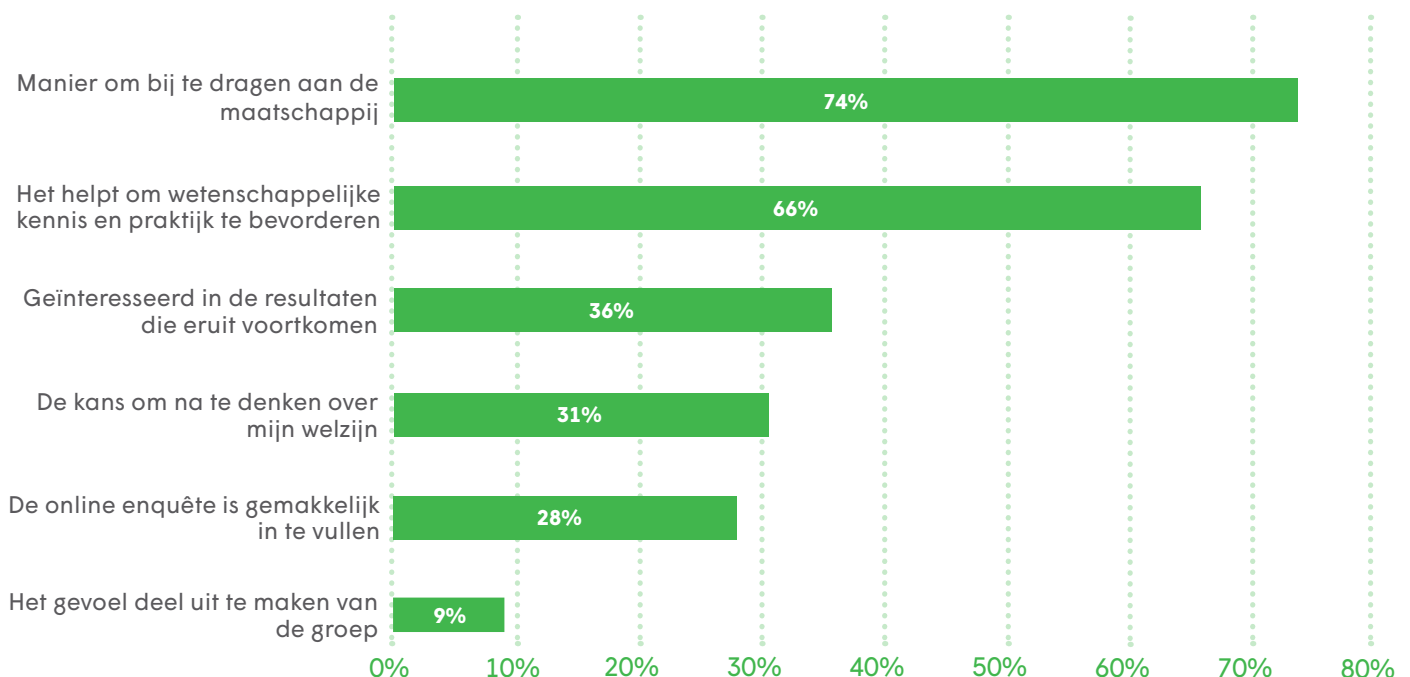
In de laatste enquête (november 2023) wilden we weten wat jullie van de vragenlijst vonden. Onder de mogelijke antwoorden gaven drie van de vier mensen aan dat ze de vragenlijst goed vonden, bedankt! Sommigen (7,7%) vonden dat er te veel negatieve vragen waren. We zullen proberen dit in de toekomst te verbeteren.

## Ervaring van de deelnemers met de vierde BELHEALTH-vragenlijst



Het succes van het BELHEALTH-project hangt grotendeels af van jouw bereidheid om deel te nemen. Het vraagt een inspanning en dat weten we. Daarom wilden we graag weten wat jou motiveert om te blijven deelnemen aan het project. Meerdere antwoorden konden worden aangeduid. De meesten onder jullie (drie op de vier) gaven aan dat het een manier is om bij te dragen aan de maatschappij. Velen onder jullie (twee op de drie) nemen ook deel omdat het helpt om wetenschappelijke kennis en praktijk te bevorderen.

## Motivatie van de deelnemers om deel te nemen aan de BELHEALTH-enquête



# Conclusie

In november 2023 stelden we vast dat een groot aantal mensen nog steeds worstelt met angststoornissen (20%), depressie (10%) en zelfmoordgedachten (10%). Daarnaast heeft meer dan een op de tien (14%) mensen slaap- of kalmeermiddelen gebruikt. Bij deze middelen hebben we speciale aandacht besteed aan benzodiazepines en 'Z-drugs', die in acht op de tien gevallen worden gebruikt. Uit de resultaten bleek dat 78% van de gebruikers van benzodiazepines en Z-drugs deze medicijnen al meer dan een jaar gebruikt, wat de noodzaak onderstreept van verdere inspanningen om informatie te geven over de gevaren van langdurig gebruik.

Tijdens deze vierde enquête zijn we ook dieper ingegaan op de vraag over slaapkwaliteit, en dit aan de hand van een andere vragenlijst dan degene die gebruikt werd in de voorgaande enquêtes. Uit de bevindingen bleek dat een aanzienlijk deel (42%) van de mensen een slechte slaapkwaliteit had. Een slechte slaapkwaliteit hing met name samen met een hoger gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen, en werd in verband gebracht met een slechtere geestelijke en algemene gezondheid. Deze bevindingen onderstrepen het belang van het aanpakken van slaapproblemen.

Tot slot toonde de enquête aan dat de grootste zorg voor de meeste mensen de economie en de stijgende kosten van levensonderhoud was. Vrouwen, mensen met een lager opleidingsniveau en mensen die in Wallonië wonen maakten zich hier meer zorgen over. Aan de andere kant waren mensen minder bezorgd over de dreiging van bestaande en toekomstige epidemieën. Dit was ook zo in februari 2023.

**Vragen? Neem contact op met [belhealth@sciensano.be](mailto:belhealth@sciensano.be) of raadpleeg onze Belgische Gezondheids- en Welzijnscohort [website](#).**



**BELHEALTH**  
BELGIAN HEALTH AND WELLBEING COHORT

By



sciensano