

A photograph of two hands, one slightly above the other, holding a small, light-colored wooden heart. The background is a mix of warm orange and cool blue tones. The hands are positioned in the upper left quadrant of the slide.

Sociale gezondheid

Resultaten kwantitatief onderzoek

Talia Cohen Rodrigues, Karin Lammers, Lonneke Gijsbers

M221003

1 februari 2023

noaber

motivaction
insights and strategy

- **Algehele gezondheid en sociale gezondheid** zijn onderwerpen die in Nederland **nog niet automatisch aan elkaar verbonden** zijn. Nederlanders associëren gezondheid in eerste instantie voornamelijk met mentale gezondheid (27%), lichamelijke gezondheid (25%), energiek, actief, fit of vitaal zijn (19%) en vrij zijn van ziektes (17%).
- Hoewel slechts de helft (54%) op dit moment associaties heeft rondom de term **“sociale gezondheid”**, is Nederland wel **positief over de term**. Men vindt de term aansprekend (67/100) en zegt dat het een positief gevoel opwekt (68/100). De meerderheid (86%) **onderschrijft het belang van sociale contacten op de gezondheid**, met name op het gebied van mentale gezondheid (66%).
- Ook **zorgprofessionals verwachten**, zowel op de werkvloer als onder hun patiënten of cliënten, **een groot draagvlak** hiervoor. En hoewel ook zorgprofessionals gezondheid in eerste instantie associëren met mentaal en lichamelijk gezond zijn, zijn zij wel **positiever over de term “sociale gezondheid” dan burgers**. Zorgprofessionals vinden vaker dat de term aanspreekt (70/100 vs. 66/100) en een positief gevoel opwekt (71/100 vs. 67/100). Vrijwel alle zorgprofessionals (94%) denken dan ook dat sociale contacten kunnen helpen om gezond(er) te zijn en zien ook sterker dit verband dan burgers.
- **Nederlanders beoordelen hun eigen sociale gezondheid over het algemeen goed**. De meerderheid zegt bij mensen die zij kennen terecht te kunnen als zij hulp nodig hebben (79%) en goed contact met mensen te hebben (77%). Een wat kleiner deel (58%) zegt zich er ook goed bij te voelen om hulp te vragen wanneer dat nodig is.
- Hoewel de eigen sociale gezondheid over het algemeen dus goed beoordeeld wordt, **ervaart men drempels om hier bewust mee aan de slag te gaan**. Minder dan de helft (46%) houdt zich regelmatig of vaker met de eigen sociale gezondheid bezig. Vooral **taboes rondom het onderwerp** maken het moeilijk om de behoefte aan meer sociale contacten bespreekbaar te maken. Zo zeggen drie op de tien Nederlanders het ongemakkelijk te vinden om te praten over hun behoefte aan nieuwe contacten (28%) of zich onzeker te voelen over of anderen behoefte hebben aan contact met hen (31%). Maar ook **praktische drempels**, zoals in het dagelijks leven niet vaak nieuwe mensen tegenkomen (29%), maken het moeilijk om aan de eigen sociale gezondheid te werken.
- Ook is te zien dat Nederlanders die zichzelf als relatief ongezond beschouwen, vaak een minder goede sociale gezondheid hebben. Er wordt dan ook gepleit voor **meer aandacht voor het onderwerp in de samenleving** (66%). De meerderheid van de Nederlanders vindt dat er meer aandacht moet komen voor sociale gezondheid **in de zorg** (66%) en **in het onderwijs** (65%). Prioriteit ligt dan bij jongeren en fysiek minder gezonde mensen.

Inhoudsopgave

Achtergrond	<u>5</u>
Doelstelling en onderzoeksvragen	<u>6</u>
Kernconclusie en ondersteunende conclusies	<u>7</u>
Methode en opzet	<u>11</u>
Leeswijzer	<u>12</u>
Resultaten	
Gezondheid	<u>13</u>
Definitie sociale gezondheid	<u>19</u>
Beleving eigen sociale gezondheid	<u>24</u>
Gedrag, houding en drempels t.a.v. sociale gezondheid	<u>29</u>
Subgroepen Leeftijd	<u>36</u>
Subgroepen Eigen gezondheid	<u>40</u>
Zorgprofessionals Gezondheid	<u>43</u>
Zorgprofessionals Definitie sociale gezondheid	<u>49</u>
Zorgprofessionals Sociale gezondheid in de zorg	<u>54</u>
Bijlagen	<u>61</u>



Het leespad is clickable. Klik op het huisje (🏠) rechtsboven om terug te keren naar het leespad.

Achtergrondinformatie onderzoek

Achtergrond

Aanleiding van het onderzoek en de context waarin het vraagstuk is ontstaan.

Doelstelling en onderzoeksvragen

Doel van het onderzoek en de onderzoeksvragen die we beantwoorden in dit rapport.

Kernconclusie en ondersteunende conclusies

Op basis van de onderzoeksuitkomsten.

Methode en opzet

Onderzoekstechnische informatie.

Leeswijzer

Informatie voor het lezen van het rapport en het interpreteren van de resultaten.

Resultaten burgers

Gezondheid

Hoe kijkt men naar gezondheid in het algemeen, wat associeert men hiermee en hoe beoordeelt men de eigen (sociale) gezondheid?

Definitie sociale gezondheid

Waarmee wordt sociale gezondheid geassocieerd, hoe kijkt men ertegenaan en herkent men de relatie tussen sociale contacten en gezondheid?

Beleving eigen sociale gezondheid

Houdt men zich bezig met de eigen sociale gezondheid en hoe tevreden is men met de eigen sociale contacten?

Gedrag, houding en drempels t.a.v. sociale gezondheid

Hoe kijkt men naar sociale gezondheid, wat doet men aan de eigen sociale gezondheid en ervaart men drempels?

Subgroepen en zorgprofessionals

Subgroepen | Leeftijd

Verschillen tussen leeftijdsgroepen, met aandacht voor de kwetsbare positie van jongeren.

Subgroepen | Eigen gezondheid

Verschillen in de resultaten tussen burgers die zichzelf gezond versus ongezond voelen.

Zorgprofessionals | Gezondheid

Hoe kijken zorgprofessionals naar gezondheid in het algemeen en naar hun eigen (sociale) gezondheid?

Zorgprofessionals | Definitie sociale gezondheid

Waarmee associëren zorgprofessionals sociale gezondheid en hoe kijken zij hiernaar?

Zorgprofessionals | Sociale gezondheid in de zorg

In hoeverre is volgens zorgprofessionals aandacht voor sociale gezondheid in de zorg en welke drempels zien zij?

Achtergrond

In opdracht van Noaber heeft Motivaction een onderzoek uitgevoerd naar de kennis, houding en het gedrag van Nederlanders en zorgprofessionals ten aanzien van sociale gezondheid.

Noaber's missie is om veranderingen te stimuleren die bijdragen aan gezondheid. Zij zien de afgelopen jaren meer aandacht voor een positieve benadering van gezondheid en preventie door middel van leefstijlinterventies. Bekend is dat de sociale omgeving hierin een belangrijke rol speelt. Tegelijkertijd signaleren zij ook dat er binnen bestaande zorgsystemen nog relatief weinig aandacht is voor het bevorderen van betekenisvolle relaties en sociale netwerken, terwijl deze een grote impact hebben op de mentale en fysieke gezondheid van mensen. Noaber werkt daarom aan een programma om sociale gezondheid onderdeel te maken van een breed gedragen visie op gezondheid(szorg) en daarmee systematische veranderingen teweeg te brengen. Met als doel de sociale en daarmee de algehele gezondheid van mensen te bevorderen.

Een eerste stap daarin is het genereren van aandacht voor dit onderwerp en het creëren van bewustwording en draagvlak voor veranderingen op dit gebied. Er is nog weinig bekend over hoe Nederlanders en zorgprofessionals aankijken tegen sociale gezondheid: zijn zij zich er bewust van en/of onderschrijven ze de impact van sociale relaties en netwerken op de mentale en fysieke gezondheid van mensen? Hoe verhoudt zich dat tot andere invloeden (zoals voeding, beweging, aanleg en ongezond gedrag)? Kennen mensen het begrip en welke associaties hebben ze daarbij? En hoe kijken ze aan tegen hun eigen sociale gezondheid zijn ze daar (bewust) mee bezig?

Doelstelling en onderzoeksvragen

Het onderzoek is uitgevoerd onder Nederlanders (van 18 t/m 80 jaar) en zorgprofessionals (werkzaam in de sector Zorg en Welzijn).

De **doelstellingen** van het onderzoek zijn als volgt:



Inzicht krijgen in de kennis, houding en het gedrag van Nederlanders en zorgprofessionals ten aanzien van sociale gezondheid, teneinde:

- Aannames binnen het programma 'Sociaal Gezond' te toetsen
- Aandacht voor sociale gezondheid te genereren bij het Nederlandse publiek en professionals in zorg en welzijn
- Belanghebbende stakeholders te stimuleren tot veranderingen op het gebied van sociale gezondheid

Hiervoor zijn de volgende **onderzoeksvragen** opgesteld:

- Heeft de term 'sociale gezondheid' al betekenis bij het algemene publiek en zorgprofessionals? En hoe verhoudt zich dit tot (positieve) gezondheid?
- Komen bestaande associaties met sociale gezondheid van het publiek en zorgprofessionals overeen met de betekenis van Noaber? Is deze term geschikt voor communicatie aan het algemene publiek en binnen de zorgsector?
- Wat is het kennisniveau, de houding en het gedrag van Nederlanders en zorgprofessionals ten aanzien van sociale gezondheid?
 - Zien zij een relatie tussen sociale gezondheid en algemene (positieve) gezondheid?
 - Welke invloed, of welk belang kennen zij hieraan toe?
 - Wat doet men (al) om sociale gezondheid te bevorderen (bewust dan wel onbewust)?
- Welke drempels en drijfveren hebben invloed op het streven om actief bezig te zijn met (je) sociale gezondheid?

Algehele gezondheid en sociale gezondheid zijn onderwerpen die in Nederland nog niet automatisch aan elkaar verbonden zijn. Wel is Nederland positief over de term. Het belang van sociale contacten wordt onderschreven, met name op het gebied van mentale gezondheid. Ook zorgprofessionals verwachten, zowel op de werkvloer als onder hun patiënten of cliënten, een groot draagvlak hiervoor.

Hoewel de eigen sociale gezondheid over het algemeen goed beoordeeld wordt, ervaart men drempels om hier bewust mee aan de slag te gaan. Vooral taboes rondom het onderwerp maken het moeilijk om de behoefte aan meer sociale contacten bespreekbaar te maken. Ook is te zien dat Nederlanders die zichzelf als relatief ongezond beschouwen, vaak een minder goede sociale gezondheid hebben. Er wordt dan ook gepleit voor meer aandacht voor het onderwerp in de samenleving, bijvoorbeeld binnen de zorg of het onderwijs. Prioriteit ligt dan bij jongeren en fysiek minder gezonde mensen.

Ondersteunende conclusies (1/3)

Hoewel het verband tussen sociale contacten en gezondheid nog onbekend is, is men wel positief over de term “sociale gezondheid” en relateert men dit vooral aan mentale gezondheid

- Nederlanders associëren gezondheid in eerste instantie met lichamelijk en mentaal gezond zijn. Spontaan worden met name antwoorden gegeven die gerelateerd zijn aan mentale gezondheid (27%), lichamelijke gezondheid (25%), energiek, actief, fit of vitaal zijn (19%) en vrij zijn van ziektes (17%).
- Ook de term “sociale gezondheid” roept op dit moment nog weinig associaties op. De helft (54%) van de Nederlanders weet één of meer associaties te noemen en relateren de term met name aan het hebben van voldoende vrienden en familie om je heen (35%).
- Toch zijn Nederlanders wel positief over de term “sociale gezondheid”. Men vindt de term aansprekend (67/100) en zegt dat het een positief gevoel opwekt (68/100). Ook zou de term bij de gegeven definitie passen (70/100).
- Ook ziet men, na een toelichting, de relatie tussen sociale contacten en gezondheid. De meerderheid (86%) denkt dat sociale contacten op één of meer manieren kunnen helpen om gezond(er) te worden of te blijven, voornamelijk door mentale ondersteuning te bieden (64%). Circa twee derde denkt dan ook dat sociale contacten in (zeer) grote mate kunnen bijdragen aan je mentale gezondheid (66%).
- Men ziet minder sterk de relatie tussen sociale contacten en lichamelijke gezondheid. Een kleiner deel denkt wel dat deze kunnen helpen bij het herstellen (54%) of voorkomen van een ziekte (38%).

Over het algemeen is men tevreden over de eigen sociale gezondheid, maar houdt men zich hier nog niet bewust mee bezig

- Nederlanders beoordelen hun eigen sociale gezondheid over het algemeen goed. De meerderheid zegt bij mensen die zij kennen terecht te kunnen als zij hulp nodig hebben (79%) en goed contact met mensen te hebben (77%). Een wat kleiner deel (58%) zegt zich er ook goed bij te voelen om hulp te vragen wanneer dat nodig is. Men is voornamelijk tevreden over de kwaliteit van de band die zij hebben met de mensen om hen heen (72/100).
- Toch is men nog niet zozeer bewust bezig met hun sociale gezondheid. Minder dan de helft (46%) zegt zich hier regelmatig of vaker mee bezig te houden.
- Degenen die zich wel bezighouden met hun sociale gezondheid, weten echter vaak niet zo goed te benoemen hoe zij dit doen. Goed contact met vrienden en familie onderhouden is de vaakst genoemde manier (33%).
- Bij tegenslagen in het leven verwacht men vooral behoefte te hebben aan meer contact met de mensen die men al kent (41-51%). Men verwacht wel vaker behoefte te hebben aan nieuwe contacten bij een verhuizing naar een andere stad (43%).

Ondersteunende conclusies (2/3)

Nederlanders vinden aandacht voor sociale gezondheid belangrijk, maar ervaren taboes en praktische drempels die het moeilijk maken om met hun eigen sociale gezondheid aan de slag te gaan

- De meerderheid van de Nederlanders vindt dat er in de samenleving aandacht moet komen voor sociale gezondheid (66%). Men vindt voornamelijk dat hiervoor in de zorg (66%) en in het onderwijs (65%) aandacht moet komen.
- Ook op persoonlijk niveau vindt men sociale gezondheid van belang. De meerderheid vindt het belangrijk om tijd en moeite te blijven steken in het sociale netwerk (66%). Nederlanders vinden zichzelf dan ook verantwoordelijk voor hun eigen sociale gezondheid (67%).
- Ondanks dat het belang van sociale gezondheid erkend wordt, lijkt er een taboe rondom het onderwerp te zijn. Drie op de tien Nederlanders vinden het ongemakkelijk om te praten over hun behoefte aan nieuwe contacten (28%) of voelen zich onzeker over of anderen meer behoefte hebben aan contact met hen (31%). 21% vindt het vervelend om over hun eigen sociale gezondheid na te denken.
- Tegelijkertijd zijn er ook praktische drempels die werken aan sociale gezondheid moeilijk maken. Zo zegt circa een kwart in het dagelijks leven niet vaak nieuwe mensen tegen te komen (29%). Of ze willen wel graag werken aan de eigen sociale gezondheid, maar ze weten niet hoe (23%).
- Eén op de vijf wil wel nieuwe sociale contacten leggen, maar doet dit nog niet. Dit zouden zij bijvoorbeeld willen via vrijwilligerswerk (20%), door plekken op te zoeken om mensen te leren kennen (22%) of door nieuwe vriendschappen op te bouwen met mensen die ze ontmoeten (21%).

Zorgprofessionals zien nog sterker het belang van sociale contacten voor de gezondheid; Hoewel zij een breed draagvlak verwachten, noemen zij drempels in het besteden van aandacht aan sociale gezondheid van cliënten

- Hoewel ook zorgprofessionals gezondheid in eerste instantie associëren met mentaal en lichamelijk gezond zijn, ervaren zij wel dat sociale contacten een grotere invloed hebben op hun eigen gezondheid. Zo vindt bijvoorbeeld 91% van de zorgprofessionals (vs. 85% onder burgers) het belangrijk voor hun gezondheid om bij mensen terecht te kunnen als zij hulp nodig hebben.
- Zorgprofessionals zijn niet alleen positiever over hun eigen gezondheid dan burgers, maar ook over hun sociale gezondheid. Zij geven vaker aan bij mensen terecht te kunnen als ze hulp nodig hebben (87% vs. 78%) en goed contact met andere mensen te hebben (85% vs. 77%).
- Zorgprofessionals zijn ook positiever over de term “sociale gezondheid”. Zij vinden de term meer aansprekend (70/100 vs. 66/100) en dat deze een meer positief gevoel opwekt (71/100 vs. 67/100). Vrijwel alle zorgprofessionals (94%) denken dan ook dat sociale contacten kunnen helpen om gezond(er) te zijn en zien ook sterker dit verband dan burgers. Dit geldt zowel voor de mentale gezondheid (76% vs. 64%) als de lichamelijke gezondheid, zoals herstel (62% vs. 53%) of preventie (45% vs. 37%) van een ziekte/aandoening.
- Zorgprofessionals verwachten dat er in het werkveld veel draagvlak is voor aandacht voor sociale gezondheid (57%). Daarnaast denken maar weinig dat cliënten het niet op prijs zullen stellen als zij aandacht schenken aan hun sociale gezondheid (10%). Toch vinden zorgprofessionals het in min of meerdere mate ongemakkelijk om met patiënten of cliënten te praten over sociale contacten (32%). Men vindt het wel belangrijk aandacht te besteden aan hun sociale gezondheid (73%), maar ervaart met name tijdgebrek (37%).

Ondersteunende conclusies (3/3)

Jongeren en mensen met een slechte gezondheid hebben een verminderde sociale gezondheid en zijn daarmee een aandachtgroep

- Jongeren (18 t/m 24-jarigen) hebben vaker last van mentale klachten (35% vs. 20%). Tegelijkertijd zijn zij minder tevreden over hun sociale gezondheid, zoals het aantal mensen met wie zij zich verbonden voelen (60/100 vs. 67/100). Mogelijk zijn deze verslechterde sociale (en daarmee mentale) gezondheid een gevolg van de recente coronamaatregelen.
- Jongeren onderschrijven vaker het belang van sociale contacten voor de eigen gezondheid, zoals de mentale ondersteuning die dit kan bieden (77% vs. 64%). En hoewel zij zich vaker bewust bezig houden met hun eigen sociale gezondheid (33% vs. 18% vaak/altijd), noemen jongeren meer drempels. Zij ervaren nog vaker de taboes rondom sociale gezondheid, zoals ongemak om over hun behoefte aan sociale contacten te praten (44% vs. 28%).
- Nederlanders die hun eigen gezondheid een onvoldoende geven (cijfer 1 t/m 5), hebben ook een minder goede sociale gezondheid. Opvallend is hun ontevredenheid over het aantal mensen bij wie zij terecht kunnen voor hulp (58/100 vs. 67/100). Zij zien minder sterk het verband tussen hun gezondheid en sociale gezondheid en zeggen vaker dat sociale contacten niet kunnen helpen om gezond(er) te worden (24% vs. 14%).
- Deze groep is minder bewust bezig met hun eigen sociale gezondheid (24% vs. 17%) en voelt zich minder vaak zelf verantwoordelijk voor hun eigen sociale gezondheid (58% vs. 67%).

Methode en opzet

Doelgroep, steekproef en representativiteit

Het onderzoek is online uitgevoerd onder het ISO-20252:2019-gecertificeerde panel van Motivaction: StemPunt.

- Voor het onderzoek is een bruto steekproef getrokken van Nederlanders tussen 18 en 80 jaar met een aanvullend *boost* van zorgprofessionals. In totaal hebben n=1.338 respondenten de vragenlijst volledig ingevuld, welke als volgt verdeeld zijn:
 - Nederlandse burgers (niet-zorgprofessionals): n=857
 - Zorgprofessionals: n=441
- De netto steekproef van Nederlanders tussen de 18 en 80 jaar is na statistische weging representatief voor opleiding, leeftijd, geslacht, regio (Nielsen) en sociaal milieu (segmenten van de bevolking met een eigen waardenoriëntatie en kijk op het dagelijks leven).
- Als ijkbestand zijn we uitgegaan van de Gouden Standaard van het CBS en voor de verdeling van sociale milieus onze eigen tweejaarlijkse schriftelijke Mentality-metingen.

Vragenlijst, dataverzameling en veldwerkperiode

Voorafgaand aan het kwantitatieve onderzoek is een verkennend kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Op basis van de uitkomsten van deze verkenning, en in samenwerking met Noaber, is de vragenlijst opgesteld. Het onderzoek is uitgevoerd door middel van een online vragenlijst van 31 vragen. Het veldwerk is uitgevoerd tussen 13 december 2022 en 2 januari 2023.



Methode

Kwantitatief,
online vragenlijst



Doelgroep

Nederlandse burgers (18-80 jaar) & zorgprofessionals



Veldwerkperiode

13-12-2022 t/m
02-01-2023



Steekproef

Landelijk representatief
18 - 80 jaar & *boost*
zorgprofessionals



Vragenlijst

31 vragen, circa 10
minuten invultijd



Weging

Gouden Standaard van
het CBS en Mentality

Leeswijzer

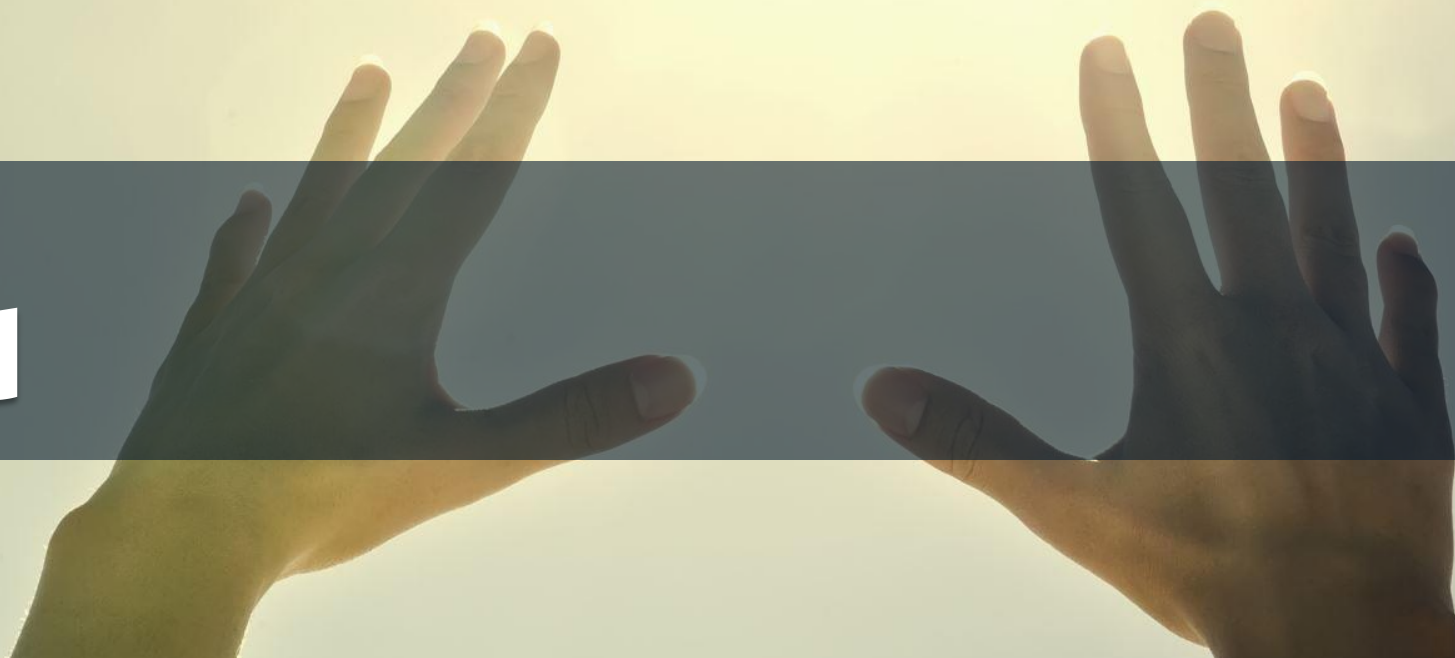
In het eerste deel van dit rapport worden de **resultaten op totaalniveau** (Nederlanders; n=1.021) gerapporteerd. Dit is een groep Nederlanders die qua achtergrondvariabelen (zie Methode en opzet) representatief zijn voor de Nederlandse bevolking. In deze groep vallen dus ook zorgprofessionals, omdat zij deel uitmaken van de Nederlandse bevolking.

In de hoofdstukken over subgroepen, wordt stilgestaan bij de groepen **jongeren** (18 t/m 24-jarigen; n=113), **ouderen** (65 t/m 80-jarigen; n=195) en **Nederlanders die hun eigen gezondheid een onvoldoende geven** (cijfer 1 t/m 5; n=123). Indien significant en relevant, worden verschillen tussen deze subgroep en de andere groepen gerapporteerd.

In het laatste deel van dit rapport worden de resultaten van **zorgprofessionals** (n=441) gerapporteerd. Indien significant en relevant, worden in de tekst verschillen tussen zorgprofessionals en burgers (niet-zorgprofessionals; n=857) genoemd.



Gezondheid



“Gezond zijn” wordt in eerste instantie geassocieerd met mentale en lichamelijke gezondheid

- Men associeert gezondheid in eerste instantie met aspecten gerelateerd aan mentaal en lichamelijk gezond zijn. Zo zijn mentale gezondheid (27%), lichamelijke gezondheid (25%), energiek, actief, fit of vitaal zijn (19%) en vrij zijn van ziektes (17%) het vaakst genoemd. Ook een gezonde leefstijl wordt in de vorm van gezond eten en drinken (16%) en sporten of bewegen (14%) vaak genoemd.
- De associatie tussen “gezond zijn” en sociale contacten wordt spontaan minder vaak gelegd. 2% noemt antwoorden die te maken hebben met sociale gezondheid.

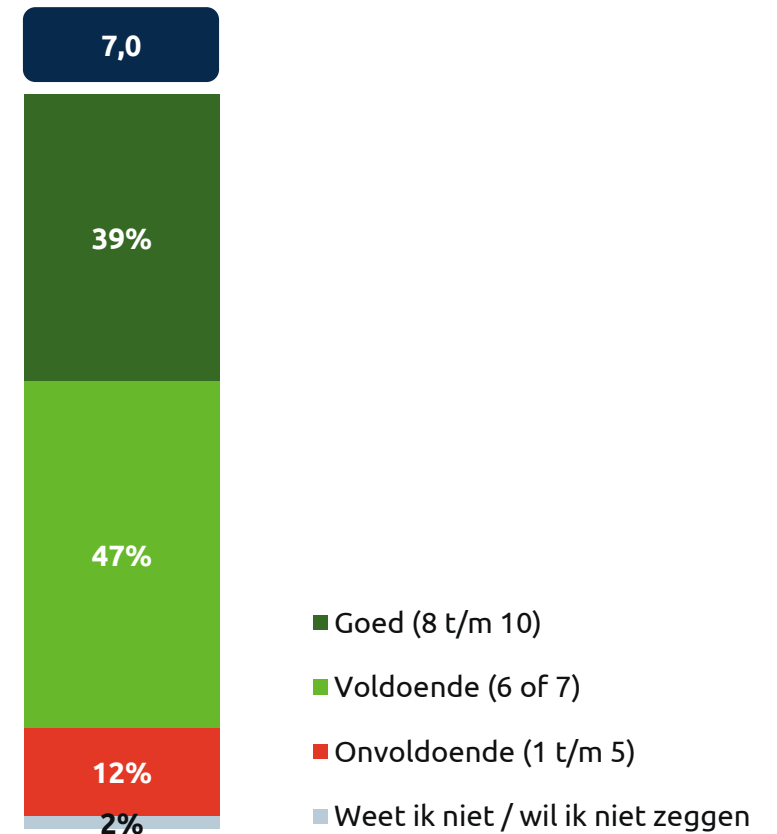
Wat betekent “gezond zijn” voor jou? Je mag alles noemen wat er in je opkomt. *Gecodeerde open antwoorden. Meerdere antwoorden mogelijk.*
(Basis – Nederland representatief, n=1.021)



De meerderheid van de Nederlanders geeft de eigen gezondheid minimaal een voldoende

- Nederlanders geven hun eigen gezondheid gemiddeld een 7,0.
- 86% van de Nederlanders geeft de eigen gezondheid op dit moment een 6 of hoger. 39% geeft dit zelfs een 8 of hoger.
- 12% geeft de eigen gezondheid een onvoldoende.

Hoe beoordeel jij jouw eigen gezondheid op dit moment? *Je kunt een rapportcijfer geven tussen 1 en 10 (1 = zeer slecht, 10 = zeer goed).*
(Basis – Nederland representatief, n=1.021)

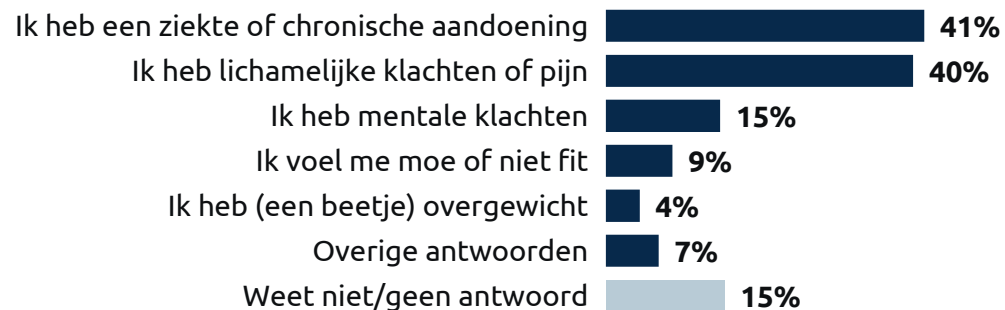


Lichamelijke ziekte of klachten vaakst genoemde reden voor slechte beoordeling gezondheid; Redenen voor goede beoordeling variëren

- Diegenen die hun eigen gezondheid een onvoldoende geven, noemen hiervoor het vaakst als reden dat zij een ziekte of chronische aandoening hebben (41%) of dat zij lichamelijk klachten of pijn hebben (40%). Dit laatste drukt ook het cijfer van mensen die hun gezondheid wel een voldoende geven. Voornamelijk diegenen die hun gezondheid een krappe voldoende geven (een 6) noemen lichamelijke klachten of pijn (21%).
- Verder geven diegenen die hun gezondheid een voldoende geven vaak aan dat zij zich goed voelen (25%), dat zij gezond leven (9%) of genoeg sporten of bewegen (7%).

Je geeft aan jouw eigen gezondheid een ... te geven. Kun je jouw antwoord toelichten? *Gecodeerde open antwoorden.*

(Basis – Geeft eigen gezondheid een onvoldoende, n=123)



(Basis – Geeft eigen gezondheid een voldoende, n=880)

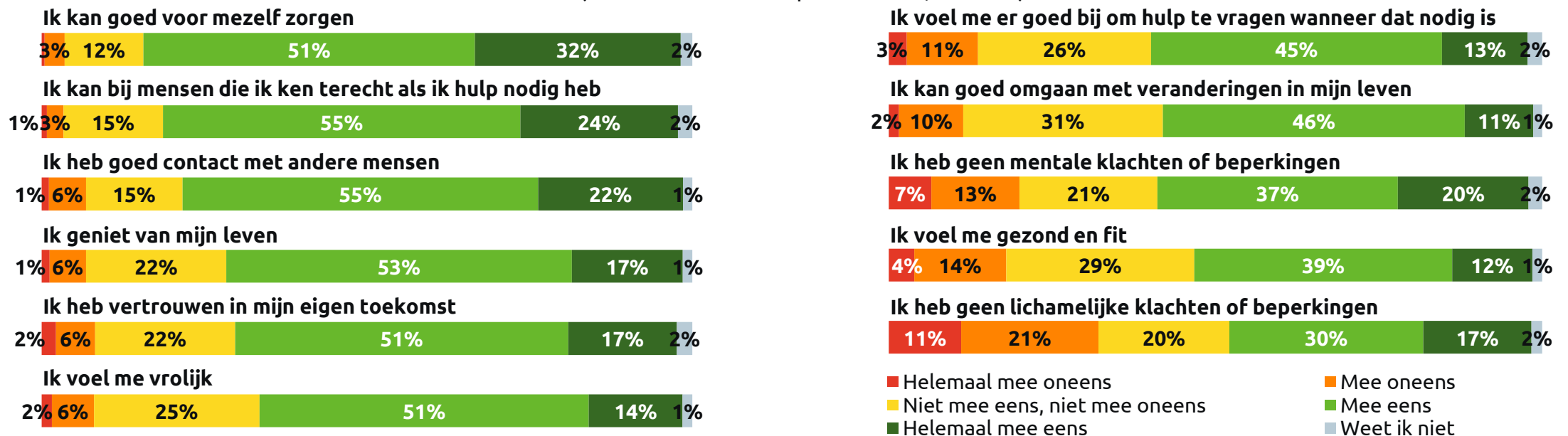


Men vindt zichzelf het meest gezond op het gebied van zelfredzaamheid en sociale gezondheid

- Men beoordeelt de eigen gezondheid op de verschillende aspecten goed. De eigen zelfredzaamheid wordt door de grootste groep (83%) goed beoordeeld.
- Ook de eigen sociale gezondheid beoordeelt men goed. 79% zegt bij mensen die zij kennen terecht te kunnen als zij hulp nodig hebben en 77% heeft goed contact met mensen. Een wat kleiner aandeel, 58%, zegt zich er ook goed bij te voelen om hulp te vragen wanneer dat nodig is.
- De eigen gezondheid m.b.t. lichaamsfuncties wordt het minst goed beoordeeld. Circa de helft zegt zich gezond en fit te voelen (51%) en geen lichamelijke klachten of beperkingen te hebben (47%).

In hoeverre ben je het eens of oneens met de volgende uitspraken?*

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)



*Enkele stellingen zijn overgenomen van Institute for Positive Health.

Nederlanders vinden alle gezondheidsaspecten, inclusief sociale, belangrijk voor de eigen gezondheid

- Nederlanders vinden alle gezondheidsaspecten belangrijk. Wel zijn er kleine verschillen in de mate waarin zij deze aspecten belangrijk vinden.
- Vrijwel alle Nederlanders vinden goed voor jezelf kunnen zorgen (92%), genieten van het leven (90%) en je gezond en fit voelen (90%) van belang.
- Aspecten gerelateerd aan sociale gezondheid worden ook door een grote groep, maar relatief gezien iets minder vaak, belangrijk gevonden voor de eigen gezondheid. 85% vindt het van belang om bij mensen die zij kennen terecht te kunnen als zij hulp nodig hebben, 82% vindt goed contact met andere mensen belangrijk en 77% vindt het belangrijk om anderen om hulp te vragen wanneer dat nodig is.

Vind jij onderstaande aspecten belangrijk of onbelangrijk voor jouw eigen gezondheid?*

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)



*Enkele stellingen zijn overgenomen van Institute for Positive Health.



Definitie sociale gezondheid

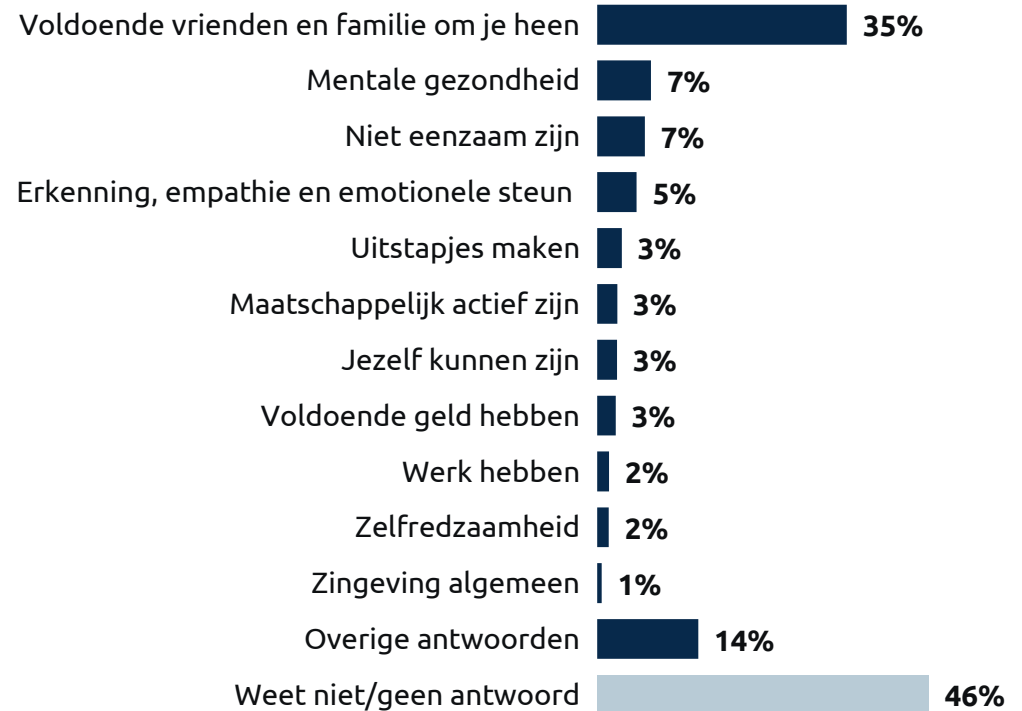


Term “sociale gezondheid” wordt met name geassocieerd met het hebben van familie en vrienden

- Ruim de helft (54%) van de Nederlanders noemt één of meer associaties met de term “sociale gezondheid”. Zij relateren de term met name met het hebben van voldoende vrienden en familie om je heen (35%).
- Andere associaties, zoals mentale gezondheid (7%), niet eenzaam zijn (7%) en erkenning, empathie en emotionele steun (5%) worden veel minder vaak genoemd.

Waar denk je aan bij de term “sociale gezondheid”? Je mag alles noemen wat er in je opkomt. *Gecodeerde open antwoorden. Meerdere antwoorden mogelijk.*

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)



Term “sociale gezondheid” roept positieve reacties op

- Wanneer men de definitie voorgelegd krijgt, wordt er positief gereageerd op de term “sociale gezondheid”.
- Men vindt de term aansprekend (67/100) en zegt dat het een positief gevoel opwekt (68/100). Ook vindt men de term bij de gegeven definitie passen (70/100).

Toelichting die respondenten in de vragenlijst hebben gezien

We zijn benieuwd naar hoe jij denkt over “sociale gezondheid”. Als je “sociaal gezond” bent, heb je een kring aan mensen om je heen die belangrijk voor je zijn en met wie je kunt omgaan als je dat nodig vindt. Ook ken je mensen of plekken die je kunnen helpen als het even niet zo goed met je gaat.

De term “sociale gezondheid”... (Basis – Nederland representatief, n=1.021)

past bij de uitleg die erbij gegeven wordt



roept een positief gevoel bij me op



sprekt mij aan



Twee op de drie denken dat sociale contacten kunnen bijdragen aan je mentale gezondheid en veerkracht

- Men ziet het verband tussen sociale contacten en gezondheid. Circa twee derde denkt dan ook dat sociale contacten in (zeer) grote mate kunnen bijdragen aan je mentale gezondheid (66%) en helpen bij het omgaan met veranderingen of tegenslagen in je leven (64%).
- Het verband met fysieke gezondheid wordt iets minder sterk gelegd. Ruim de helft (54%) denkt wel dat sociale connecties kunnen helpen bij het herstellen van een ziekte of aandoening. 38% denkt dat deze kunnen voorkomen dat je ziek(er) wordt.

Denk jij dat een kring aan mensen om je heen en de band die je met ze hebt...

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)

bijdraagt aan je mentale gezondheid



helpt bij het omgaan met veranderingen of tegenslagen in je leven



helpt bij het herstellen van een ziekte/aandoening



kan voorkomen dat je ziek(er) wordt



- Helemaal niet
- In kleine mate
- Niet in grote, niet in kleine mate
- In grote mate
- In zeer grote mate
- Weet ik niet

Sociale contacten zouden voornamelijk mentale ondersteuning kunnen bieden

- 86% denkt dat sociale contacten op één of meer manieren kunnen helpen om gezond(er) te worden of te blijven. Men noemt het vaakst dat zij mentale ondersteuning kunnen bieden (64%).
- Ook noemt ruim de helft (55%) dat sociale contacten praktisch kunnen helpen. Een derde (33%) denkt dat zij het goede voorbeeld kunnen geven.
- 14% verwacht niet dat een kring aan mensen om je heen helpt om gezond(er) te worden.

Op wat voor manier denk jij dat de mensen om jou heen je kunnen helpen om gezond(er) te worden of te blijven? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)





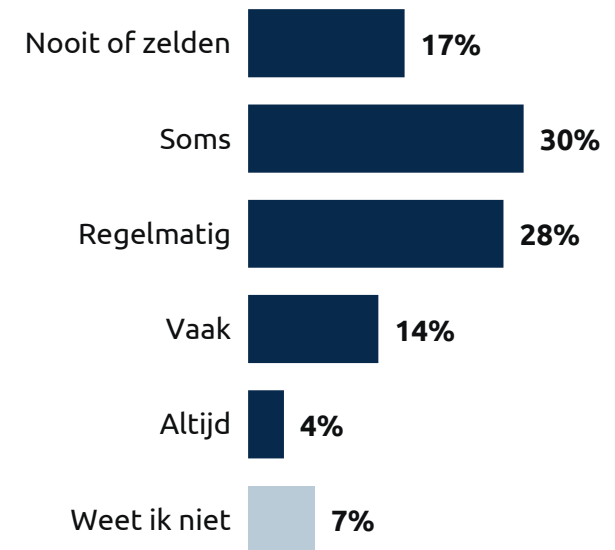
Beleving eigen sociale gezondheid



Driekwart houdt zich weleens bezig met de eigen sociale gezondheid

- Circa driekwart (76%) van de Nederlanders zegt zich weleens bezig te houden met de eigen sociale gezondheid.
- Iets minder dan de helft (46%) doet dit regelmatig of vaker.
- 18% houdt zich vaak of altijd bezig met de eigen sociale gezondheid.

Houd jij je weleens bewust bezig met jouw eigen sociale gezondheid? (Basis – Nederland representatief, n=1.021)



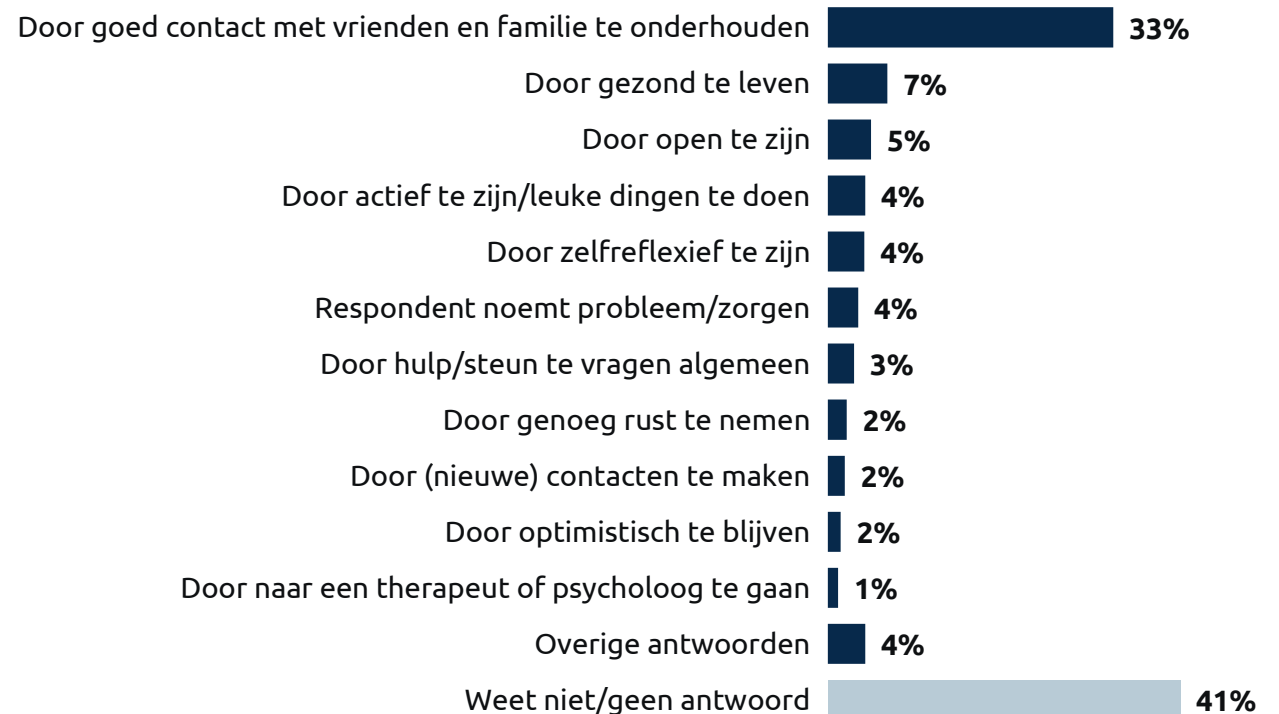
Contact met vrienden en familie vaakst genoemde manier om met eigen sociale gezondheid bezig te zijn

- Van de Nederlanders die aangeeft zich weleens bewust bezig te houden met de eigen sociale gezondheid, noemt ruim de helft (59%) manieren waarop zij dit doen.
- Net als bij de eerste associaties met de term “sociale gezondheid”, worden vrienden en familie hierbij ook vaak genoemd. 33% zegt door goed contact met vrienden en familie te onderhouden zich bewust bezig te houden met de eigen sociale gezondheid.

Op welke manier houd jij je bezig met jouw eigen sociale gezondheid?

Gecodeerde open antwoorden.

(Basis – Houdt zich weleens bewust bezig met eigen sociale gezondheid, n=773)



Men is tevreden over de eigen sociale gezondheid, voornamelijk over de kwaliteit van de band met mensen om hen heen

- Over het algemeen is men tevreden over de eigen sociale gezondheid. Men is iets meer tevreden over de kwaliteit van de band die zij hebben met de mensen om hen heen (72/100) dan met de andere aspecten.
- Opvallend genoeg beoordeelt men de verschillende aspecten van hun sociale gezondheid nagenoeg gelijk. Hoewel de kwaliteit van de band iets hoger scoort, is men even tevreden over de hulp die zij verwachten en het aantal mensen bij wie zij hiervoor terecht kunnen, het aantal mensen met wie zij een band hebben en de positieve invloed van de mensen in hun leven (67/100).

Hoe tevreden ben je op dit moment over jouw eigen sociale gezondheid als je bijvoorbeeld kijkt naar...

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)

de kwaliteit van de band die je hebt met de mensen om je heen



het aantal mensen bij wie je terecht kunt voor hulp



de hulp die je hoopt te kunnen verwachten bij veranderingen/tegenslagen in je leven



het aantal mensen waarmee je je verbonden voelt



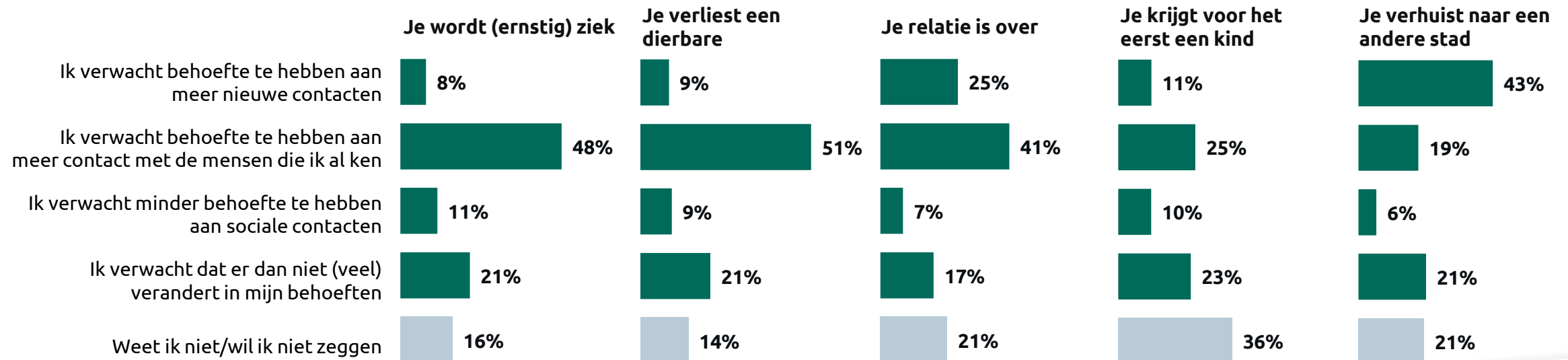
hoeveel positieve invloed de mensen in jouw leven op jou hebben



Bij levensgebeurtenissen verwacht men voornamelijk behoefte te hebben aan meer contact met bestaande sociale contacten

- Voor vrijwel alle voorgelegde levensgebeurtenissen verwacht circa de helft dat zij hierdoor meer behoefte zouden krijgen aan contact.
- Wanneer men (ernstig) ziek wordt, een dierbare verliest of de relatie over is, zou men vaker behoefte hebben aan meer contact met de mensen die zij al kennen. Bij een verhuizing naar een andere stad, zou men juist vaker behoefte hebben aan meer nieuwe contacten.
- In de situatie waarin men een eerste kind zou krijgen, vindt men het daarentegen juist moeilijker om in te schatten wat hun sociale behoeften zullen zijn (36% weet ik niet/wil ik niet zeggen).

Hieronder volgen een aantal gebeurtenissen. **Stel je voor dat dit in jouw leven gebeurt, denk je dat er dan iets verandert in jouw behoefte aan sociale contacten?** *Meerdere antwoorden mogelijk.*
(Basis – Nederland representatief, n=1.021)





Gedrag, houding en drempels t.a.v. sociale gezondheid



Mensen ontmoeten door middel van werk wordt als meest vanzelfsprekende manier gezien om nieuwe contacten te leggen

- Wat betreft het opbouwen van nieuwe sociale contacten, worden voornamelijk de laagdrempelige manieren vaak genoemd. Zo noemt 59% dat zij weleens gesprekken aanknopen met mensen die zij niet kennen. Ook ontmoet 50% weleens mensen door middel van werk.
- Manieren waar meer initiatief voor nodig is, lijkt minder behoefte aan te zijn. Zo zegt circa een derde geen behoefte te hebben aan lidmaatschap van een vereniging of club (38%), vrijwilligerswerk (32%) of het opzoeken van plekken waar je mensen kunt leren kennen (36%).
- 1 op de 5 zou wel vrijwilligerswerk willen doen (20%) of plekken willen opzoeken om mensen te leren kennen (22%), maar doet dit nog niet.

Hieronder staan allerlei manieren om bij te dragen aan je sociale gezondheid en/of die van anderen. Sommige dingen gaan voor jou misschien vanzelf, andere vragen misschien inspanning, ga je uit de weg, of heb je geen behoefte aan. **Hoe werkt dat voor jou?**
(Basis – Nederland representatief, n=1.021)

Gesprekken aanknopen met mensen die je niet kent



Mensen ontmoeten door middel van werk



Lid zijn/worden van een vereniging of club



Vrijwilligerswerk doen



Plekken opzoeken waar je mensen kunt leren kennen



- Voelt voor mij vanzelfsprekend
- Doe ik, al vind ik dat (soms) moeilijk
- Doe ik niet, maar zou ik wel willen
- Heb ik geen behoefte aan
- Weet ik niet/niet van toepassing

Men interacteert al regelmatig met bestaande contacten, maar bouwt in mindere mate nieuwe vriendschappen op

- Contact met bestaande sociale contacten gebeurt in veel grotere mate. Zo brengt 80% al tijd door met vrienden en familie. Zelf initiatief tonen om dit te doen ligt wat lager: 60% zegt zelf mensen uit te nodigen om samen af te spreken of iets te doen.
- Een meerderheid zou mensen hulp aanbieden als ze dat misschien kunnen gebruiken (72%) of zelf om hulp vragen (67%). Opvallend is dat hulp aanbieden veel vaker vanzelfsprekend is (45%), maar zelf om hulp vragen minder vaak (21%).
- Bijna de helft (48%) bouwt nieuwe vriendschappen op met mensen die je ontmoet. De andere helft heeft daar geen behoefte aan (20%), of wel behoefte aan, maar doet dit nog niet (21%).

Hieronder staan allerlei manieren om bij te dragen aan je sociale gezondheid en/of die van anderen. Sommige dingen gaan voor jou misschien vanzelf, andere vragen misschien inspanning, ga je uit de weg, of heb je geen behoefte aan. **Hoe werkt dat voor jou?**
(Basis – Nederland representatief, n=1.021)

Tijd doorbrengen met vrienden en familieleden



Mensen hulp aanbieden als je merkt dat ze dat misschien kunnen gebruiken



Hulp vragen wanneer je die kunt gebruiken



Zelf mensen uitnodigen om samen af te spreken of iets te doen



Nieuwe vriendschappen opbouwen met mensen die je ontmoet



- Voelt voor mij vanzelfsprekend
- Doe ik, al vind ik dat (soms) moeilijk
- Doe ik niet, maar zou ik wel willen
- Heb ik geen behoefte aan
- Weet ik niet/niet van toepassing

Twee derde vindt zichzelf verantwoordelijk voor de eigen sociale gezondheid

- Nederlanders vinden dat ze zelf verantwoordelijk zijn voor hun eigen sociale gezondheid en dat het belangrijk is om tijd en moeite te blijven steken in het sociale netwerk. Twee op de drie (67% en 66%) zijn het eens met deze stellingen.
- Men denkt ook dat externe factoren een effect kunnen hebben op sociale gezondheid. Zo zegt ruim de helft (56%) dat grote gebeurtenissen in het leven een invloed hierop kunnen hebben.
- Wel is men verdeeld over of sociaal zijn een karaktereigenschap is of een vaardigheid. 43% denkt dat het een karaktereigenschap is waar je niks aan kan doen. 16% denkt van niet en 31% heeft hier geen uitgesproken mening over.

Ben je het eens of oneens met de volgende stellingen over het onderwerp "sociale gezondheid"?

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)



- Helemaal mee oneens
- Mee oneens
- Niet mee eens, niet mee oneens
- Mee eens
- Helemaal mee eens
- Weet ik niet

Onzekerheid, ongemak en praktische drempels spelen mee wanneer men bezig is met de eigen sociale gezondheid

- Er zijn geen duidelijke drempels die eruit springen wanneer het aankomt op werken aan sociale gezondheid: de voorgelegde drempels worden in vrijwel even grote mate door Nederlanders herkend of niet.
- Drie op de tien Nederlanders lijkt last te hebben van ongemak of onzekerheid. Zij voelen zich er onzeker over of anderen behoefte hebben aan contact met hen zelf (31%) of vinden het ongemakkelijk om erover te praten (28%). Een iets kleiner deel vindt het ook vervelend om er zelf over na te denken (21%).
- Praktische drempels spelen ook een rol. 29% zegt in het dagelijks leven niet vaak nieuwe mensen tegen te komen en 21% heeft niet genoeg tijd om met sociale gezondheid bezig te zijn. 23% zou wel graag willen werken aan de eigen sociale gezondheid, maar weet niet hoe dit aan te pakken.

Ben je het eens of oneens met de volgende stellingen over het onderwerp “sociale gezondheid”?
(Basis – Nederland representatief, n=1.021)

In mijn dagelijks leven kom ik vaak nieuwe mensen tegen



Ik voel me onzeker over of anderen behoefte hebben aan meer contact met mij



Ik vind het ongemakkelijk om over mijn behoefte aan sociale contacten te praten



Ik vind het vervelend om over mijn sociale gezondheid na te denken



Ik heb op dit moment niet genoeg tijd om bezig te zijn met mijn sociale gezondheid



Ik zou graag willen werken aan mijn sociale gezondheid, maar weet niet zo goed hoe ik dat kan aanpakken



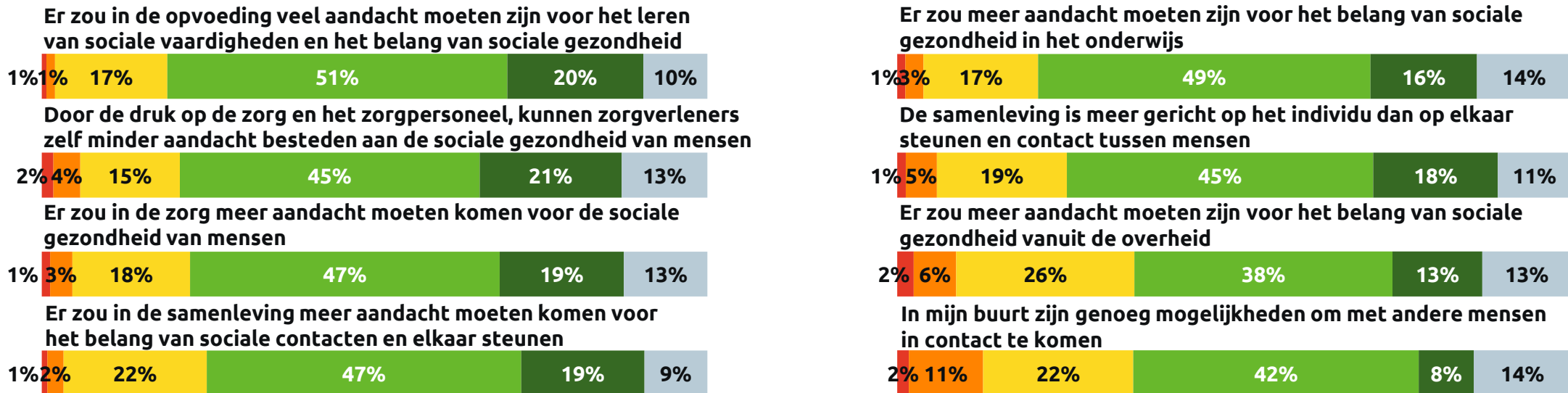
■ Helemaal mee oneens ■ Mee oneens ■ Niet mee eens, niet mee oneens ■ Mee eens ■ Helemaal mee eens ■ Weet ik niet

Men vindt dat er meer aandacht moet komen voor sociale gezondheid in verschillende facetten van de samenleving

- De meerderheid (66%) vindt dat er in de samenleving aandacht moet komen voor sociale gezondheid. Men vindt dat de samenleving meer gericht is op het individu dan op contact tussen mensen (63%). Toch denkt de helft (50%) dat er in de buurt al genoeg mogelijkheden zijn om met anderen in contact te komen.
- Men vindt ook dat er in de zorg aandacht moet komen voor de sociale gezondheid van mensen (66%) en dat er door druk op de zorg hier te weinig aandacht voor is (66%). Maar ook in de opvoeding (71%) en in het onderwijs (65%) is men voorstander van meer aandacht voor sociale gezondheid. Circa de helft (51%) vindt dat deze aandacht vanuit de overheid zou moeten komen.

Ben je het eens of oneens met de volgende stellingen over de sociale gezondheid van de samenleving?

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)



■ Helemaal mee oneens ■ Mee oneens ■ Niet mee eens, niet mee oneens ■ Mee eens ■ Helemaal mee eens ■ Weet ik niet

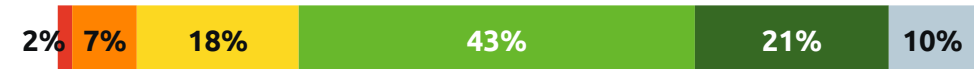
Mensen zien meer risico's dan kansen als het gaat om internet en de sociale gezondheid

- Nederlanders denken dat het internet zowel voor- als nadelen kan hebben voor de sociale gezondheid. 64% denkt dat het nadelig kan zijn doordat mensen door het internet buiten de online wereld minder aandacht voor elkaar hebben.
- Toch zou het internet niet alleen nadelen hebben, maar ook gunstig kunnen zijn voor de sociale gezondheid. Zo denkt 44% dat het zou kunnen helpen om sociale contacten te onderhouden.

Ben je het eens of oneens met de volgende stellingen over de sociale gezondheid van de samenleving?

(Basis – Nederland representatief, n=1.021)

Door het internet hebben mensen buiten de online wereld minder aandacht voor elkaar



Internet helpt om sociale contacten te onderhouden



- Helemaal mee oneens
- Mee oneens
- Niet mee eens, niet mee oneens
- Mee eens
- Helemaal mee eens
- Weet ik niet



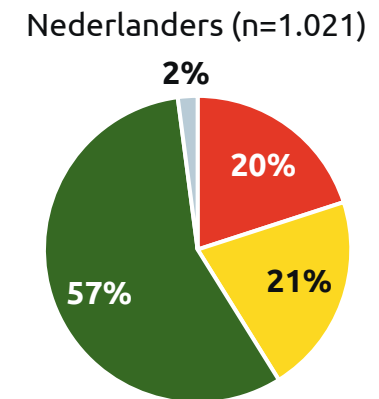
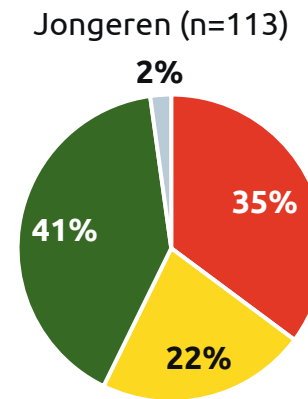
Subgroepen Leeftijd



Jongeren ervaren meer mentale klachten en beoordelen hun eigen sociale gezondheid minder positief

- Jongeren (18 t/m 24-jarigen) geven vaker aan last te hebben van mentale klachten of beperkingen (35% vs. 20%). Wanneer zij hun eigen gezondheid een onvoldoende geven, noemen zij hiervoor vaker hun mentale klachten als reden (43% vs. 15%). Daarnaast hebben jongeren vaker in de afgelopen 12 maanden professionele zorg ontvangen (31% vs. 19%).
- Tegelijkertijd beoordelen jongeren hun eigen sociale gezondheid minder positief. Zo zijn zij minder tevreden over het aantal mensen met wie zij zich verbonden voelen (60/100 vs. 67/100) en de kwaliteit van de band die zij met de mensen om hen heen hebben (67/100 vs. 72/100). Jongeren vinden het daarnaast minder vaak vanzelfsprekend om tijd door te brengen met vrienden en familie (42% vs. 58%) of om zelf mensen uit te nodigen om samen af te spreken (22% vs. 33%).

In hoeverre ben je het eens of oneens met de volgende uitspraak? "Ik heb geen mentale klachten of beperkingen".



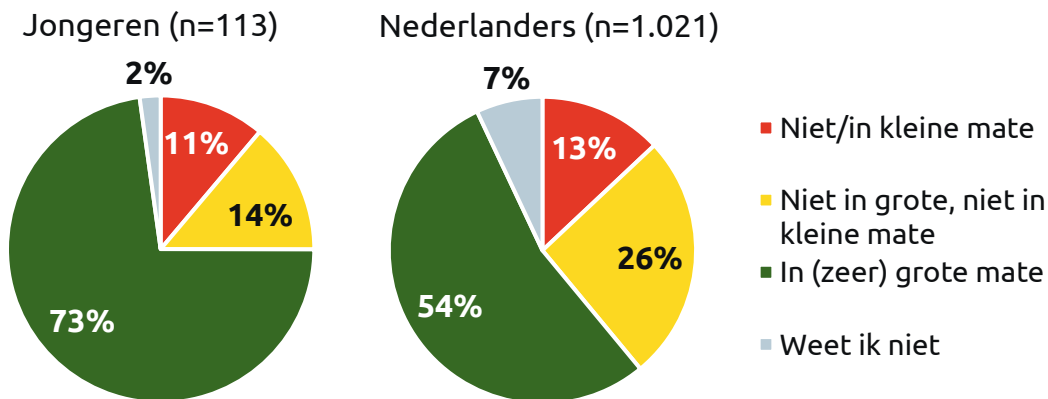
■ (Helemaal) mee oneens
■ (Helemaal) mee eens

■ Niet mee eens, niet mee oneens
■ Weet ik niet

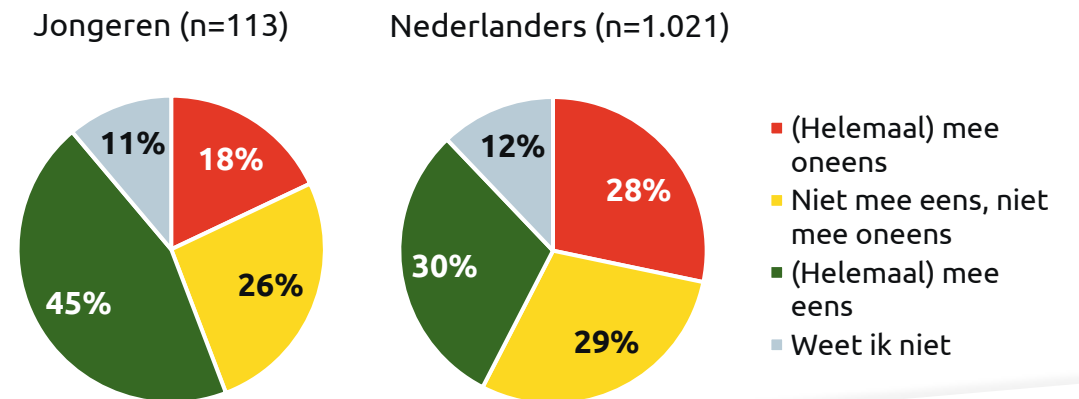
Jongeren zien meer het belang in van sociale gezondheid en willen hier graag aan werken, maar ervaren vaker drempels hierin

- Hoewel zij hun eigen sociale gezondheid minder goed beoordelen, herkennen jongeren wel vaker het belang hiervan. Zij vinden sociale contacten (91% vs. 82%) en bij mensen terecht kunnen wanneer zij hulp nodig hebben (94% vs. 86%) vaker van belang voor hun eigen gezondheid. Jongeren zien ook een grotere impact van sociale contacten op gezondheid, zowel fysiek – bijvoorbeeld bij het herstellen van een ziekte (73% vs. 54%) – als mentaal (79% vs. 66%). Dit zou vooral komen door de mentale ondersteuning die sociale contacten kunnen bieden (77% vs. 64%).
- Jongeren houden zich ook vaker bewust bezig met hun eigen sociale gezondheid (33% vs. 18% vaak/altijd). Zij hebben dan ook vaker de wens om te werken aan sociale gezondheid, al weten zij niet zo goed hoe zij dit moeten aanpakken (36% v. 23%).
- Mogelijkheden om hieraan te werken voelen minder vanzelfsprekend. Zo hebben jongeren vaker de behoefte om nieuwe contacten op te doen, zoals naar plekken gaan waar zij mensen kunnen leren kennen, maar vinden dit wel moeilijker (45% vs. 22%). Zij vinden het ongemakkelijker om over hun behoefte aan sociale contacten te praten (44% vs. 28%) en zijn vaker onzeker over of anderen behoefte hebben aan meer contact met hen (45% vs. 31%).

Denk jij dat een kring aan mensen om je heen en de band die je met ze hebt helpt bij het herstellen van een ziekte/aandoening?



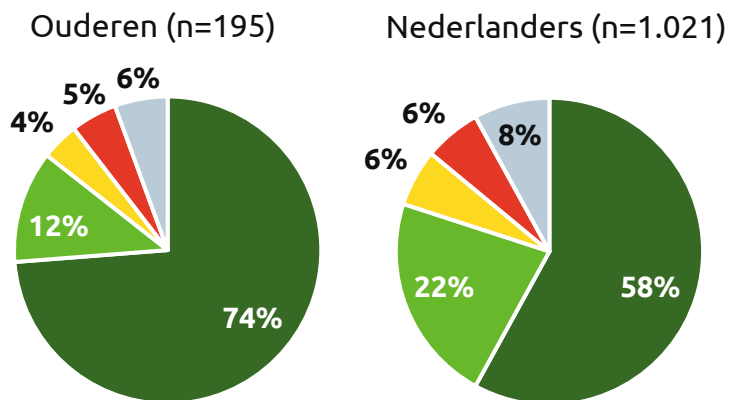
Ben je het eens of oneens met de volgende stelling? "Ik voel me onzeker over of anderen behoefte hebben aan meer contact met mij"



Ouderen ervaren zichzelf als sociaal gezonder en zijn positiever over de term sociale gezondheid

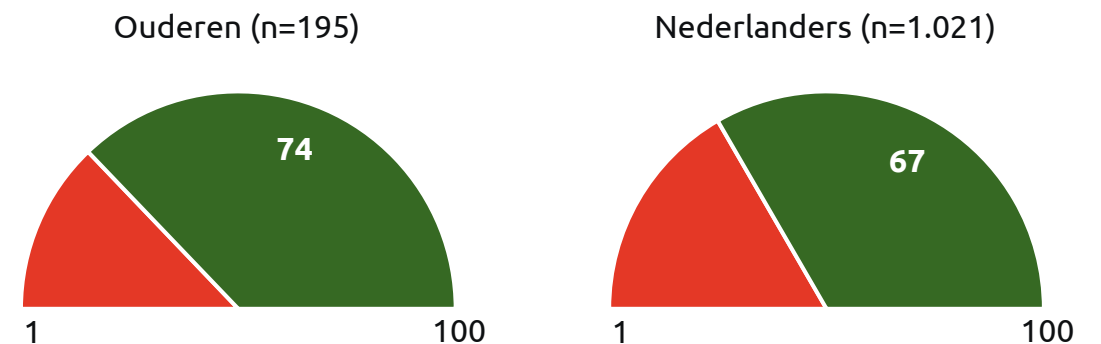
- Ouderen (65 t/m 80-jarigen) zijn op alle fronten positiever over hun sociale gezondheid. Zo zijn zij o.a. tevredener over het aantal mensen met wie zij zich verbonden voelen (76/100 vs. 67/100) en de kwaliteit van de band die zij met de mensen om hen heen hebben (78/100 vs. 72/100). Ook vinden zij het daarnaast vaker vanzelfsprekend om tijd door te brengen met vrienden en familie (74% vs. 58%) of om zelf mensen uit te nodigen om samen af te spreken (39% vs. 33%). Ouderen ervaren dan ook minder vaak drempels wanneer het aankomt op sociale gezondheid, zoals onzekerheid over of anderen behoefte hebben aan meer contact met hen (18% vs. 31%). Tegelijkertijd komen ouderen wel minder vaak nieuwe contacten tegen in het dagelijks leven (20% vs. 33%).
- Ouderen zijn positiever over de term "sociale gezondheid". Zo zeggen zij vaker dat dit hen aanspreekt (74/100 vs. 67/100) en dat dit een positief gevoel bij hen oproept (74/100 vs. 68/100).
- Opvallend is dat ouderen sociaal zijn vaker zien als een karaktereigenschap dan als een vaardigheid (55% vs. 43%).

Hoe werkt dat voor jou? Tijd doorbrengen met vrienden en familieleden.



De term 'sociale gezondheid' spreekt mij aan.

(1 = Zeer mee oneens, 100 = Zeer mee eens)





Subgroepen Eigen gezondheid

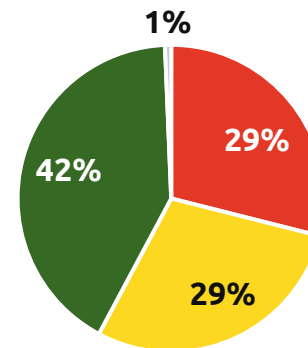


Nederlanders met een slechte gezondheid zijn ook sociaal minder gezond en kunnen minder vaak bij anderen terecht voor hulp

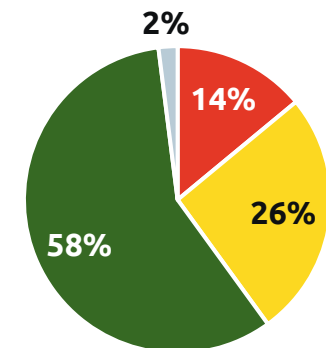
- Nederlanders die hun eigen gezondheid een onvoldoende geven (cijfer 1 t/m 5), hebben ook een minder goede sociale gezondheid. Zij geven vaker aan geen goed contact met andere mensen te hebben (18% vs. 7%), bij niemand terecht te kunnen voor hulp (14% vs. 4%) of zich er niet goed bij te voelen om hulp te vragen (29% vs. 14%).
- Ook zijn zij op alle fronten minder tevreden over hun sociale contacten, met name over het aantal mensen met wie zij zich verbonden voelen (59/100 vs. 67/100) en het aantal mensen bij wie zij terecht kunnen voor hulp (58/100 vs. 67/100). Zij komen in het dagelijks leven minder vaak nieuwe mensen tegen (22% vs. 33%).
- Diegenen die hun eigen gezondheid een onvoldoende geven, zijn relatief vaker mantelzorger (34% vs. 26%). Daarnaast heeft deze groep vaker een laag sociaaleconomische positie (lager opgeleid, 33% vs. 23%; beneden modaal inkomen, 49% vs. 32%). Ook zijn zij vaker alleenstaand (32% vs. 23%).

In hoeverre ben je het eens of oneens met de volgende uitspraak? “Ik voel me er goed bij om hulp te vragen wanneer dat nodig is”.

Nederlanders met slechte gezondheid (n=123)



Nederlanders (n=1.021)



■ (Helemaal) mee oneens
■ (Helemaal) mee eens

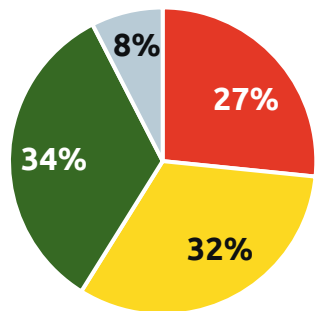
■ Niet mee eens, niet mee oneens
■ Weet ik niet

Nederlanders met een slechte gezondheid zien minder belang in van sociale gezondheid en zijn hier minder vaak mee bezig

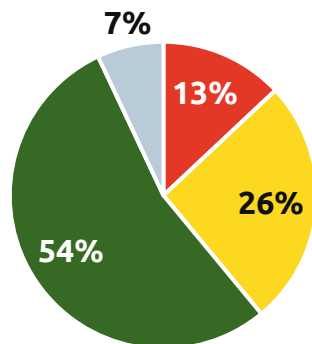
- Nederlanders die hun eigen gezondheid een onvoldoende geven zien minder sterk het verband tussen hun gezondheid en sociale gezondheid, zowel op mentaal als fysiek vlak. Zij denken vaker dat sociale contacten weinig of niet bijdragen aan de mentale gezondheid (15% vs. 7%), helpen met omgaan met veranderingen in het leven (16% vs. 7%) of helpen bij het herstellen van (27% vs. 13%) of voorkomen van ziekte (30% vs. 21%). Ze zeggen vaker dat sociale contacten niet kunnen helpen om gezond(er) te worden (24% vs. 14%).
- De term "sociale gezondheid" roept in mindere mate een positief gevoel op bij hen (61/100 vs. 68/100). Deze groep is ook minder bewust bezig met hun eigen sociale gezondheid (nooit of zelden: 24% vs. 17%). Zij voelen zich minder vaak verantwoordelijk voor hun eigen sociale gezondheid (58% vs. 67%).
- Tegelijkertijd lijkt er juist onder deze groep ongemak te bestaan om met de eigen sociale gezondheid bezig te zijn. Zij vinden het vaker vervelend om over hun sociale gezondheid na te denken (32% vs. 21%) en vinden het vaker ongemakkelijk om over hun behoefte aan sociale contacten te praten (helemaal eens: 11% vs. 6%). Ze voelen zich ook vaker onzeker over of anderen behoefte hebben aan meer contact" (helemaal eens: 14% vs. 7%). Zij zijn ook minder uitgesproken over hun behoefte aan sociale contacten: Zij geven vaker het antwoord "Weet ik niet / wil ik niet zeggen" op vragen over hun behoefte hieraan.

Denk jij dat een kring aan mensen om je heen en de band die je met ze hebt helpt bij het herstellen van een ziekte/aandoening?

Nederlanders met slechte gezondheid (n=123)



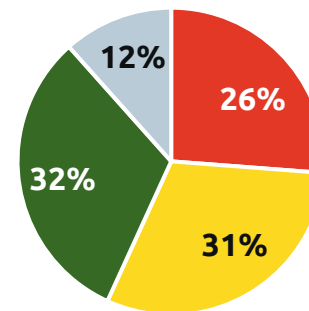
Nederlanders (n=1.021)



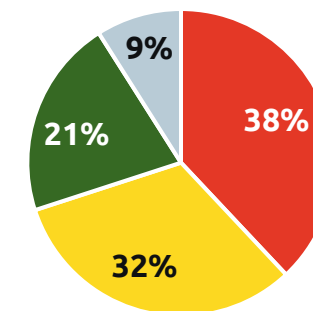
- Niet/in kleine mate
- Niet in grote, niet in kleine mate
- In (zeer) grote mate
- Weet ik niet

Ben je het eens of oneens met de volgende stelling? "Ik vind het vervelend om over mijn sociale gezondheid na te denken"

Nederlanders met slechte gezondheid (n=123)



Nederlanders (n=1.021)



- (Helemaal) mee oneens
- Niet mee eens, niet mee oneens
- (Helemaal) mee eens
- Weet ik niet

A close-up photograph of a healthcare professional in blue scrubs holding a patient's hand. The patient's hand is resting on a blue surface, and the professional's hand is gently grasping it. The background is softly blurred, showing a teal blanket and another hand resting on it. The overall scene conveys a sense of care and support.

Zorgprofessionals Gezondheid



Ook zorgprofessionals associëren “Gezond zijn” voornamelijk met mentale en lichamelijke gezondheid

- Ook zorgprofessionals associëren gezondheid in eerste instantie met aspecten gerelateerd aan mentaal en lichamelijk gezond zijn. Zij noemen de antwoorden die hieraan gerelateerd zijn, zoals mentale gezondheid (33% vs. 27%), lichamelijke gezondheid (31% vs. 25%) en energiek, actief, fit of vitaal zijn (28% vs. 18%) nog vaker dan dat burgers dat doen.
- Zorgprofessionals leggen, net als burgers, spontaan minder vaak de associatie tussen “gezond zijn” en sociale contacten. 1% noemt antwoorden die te maken hebben met sociale gezondheid.

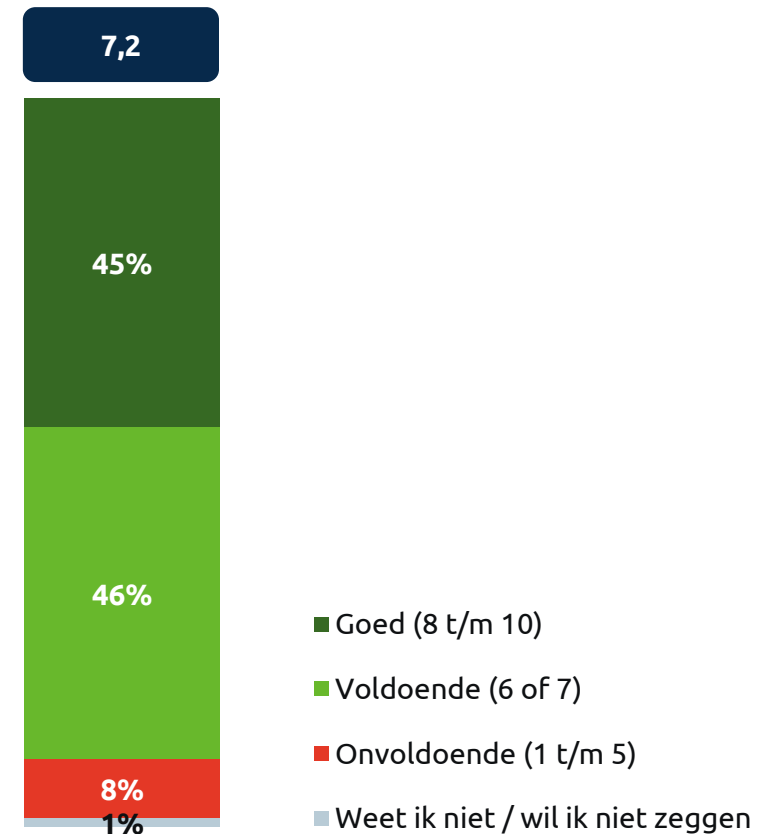
Wat betekent “gezond zijn” voor jou? Je mag alles noemen wat er in je opkomt. *Gecodeerde open antwoorden. Meerdere antwoorden mogelijk.*
(Basis – Zorgprofessionals, n=441)



De meerderheid van de zorgprofessionals geeft de eigen gezondheid minimaal een voldoende

- Ook zorgprofessionals geven hun eigen gezondheid een ruime voldoende, namelijk een 7,2 gemiddeld. Dit cijfer is iets hoger dan het cijfer dat burgers hun eigen gezondheid geven (7,0).
- 91% van de zorgprofessionals geeft de eigen gezondheid op dit moment een 6 of hoger. 45% geeft dit zelfs een 8 of hoger.
- 8% geeft de eigen gezondheid een onvoldoende.

Hoe beoordeel jij jouw eigen gezondheid op dit moment? *Je kunt een rapportcijfer geven tussen 1 en 10 (1 = zeer slecht, 10 = zeer goed).*
(Basis – Zorgprofessionals, n=441)

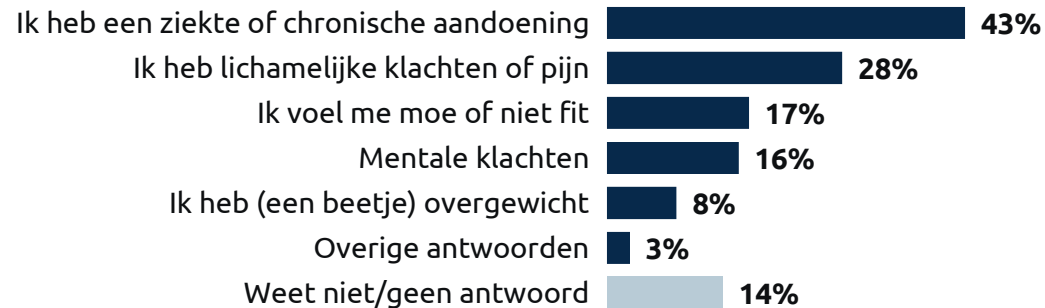


Zorgprofessionals noemen vergelijkbare redenen voor een goede of slechte beoordeling van hun gezondheid als burgers

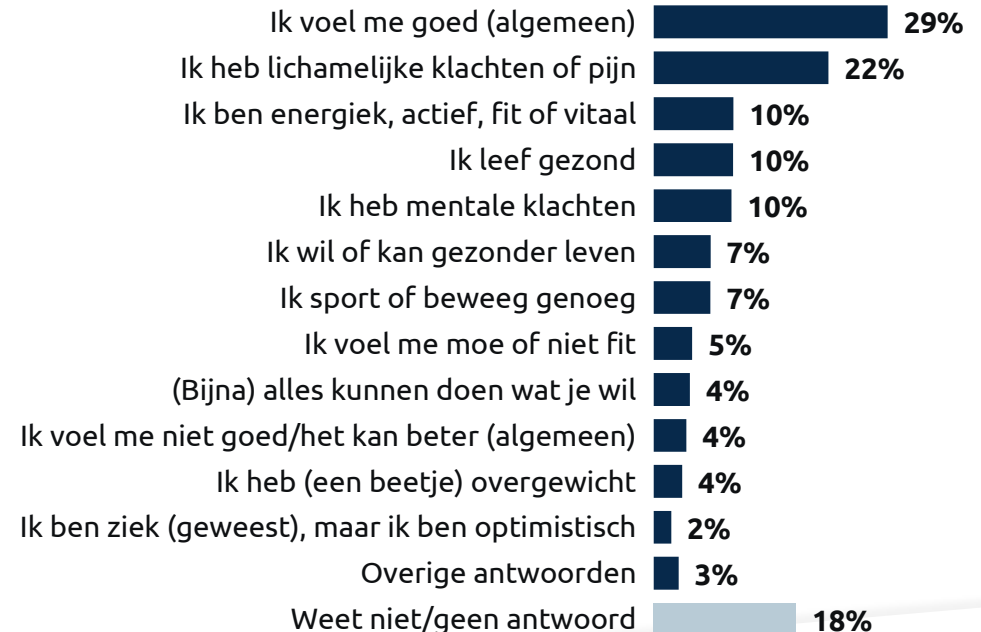
- Net als bij burgers, noemen zorgprofessionals die hun eigen gezondheid een onvoldoende geven hiervoor het vaakst als reden dat zij een ziekte of chronische aandoening hebben (43%) of dat zij lichamelijk klachten of pijn hebben (28%). Ook geven diegenen die hun gezondheid een voldoende geven het vaakst aan dat zij zich goed voelen (29%).
- Zorgprofessionals geven iets vaker dan burgers aan dat zij energiek, actief, fit of vitaal zijn (10% vs. 5%), maar ook dat zij mentale klachten hebben (voor diegenen die hun gezondheid een voldoende geven; 10% vs. 5%).

Je geeft aan jouw eigen gezondheid een ... te geven. Kun je jouw antwoord toelichten? *Gecodeerde open antwoorden.*

(Basis – Geeft eigen gezondheid een onvoldoende, n=36*)



(Basis – Geeft eigen gezondheid een voldoende, n=400)



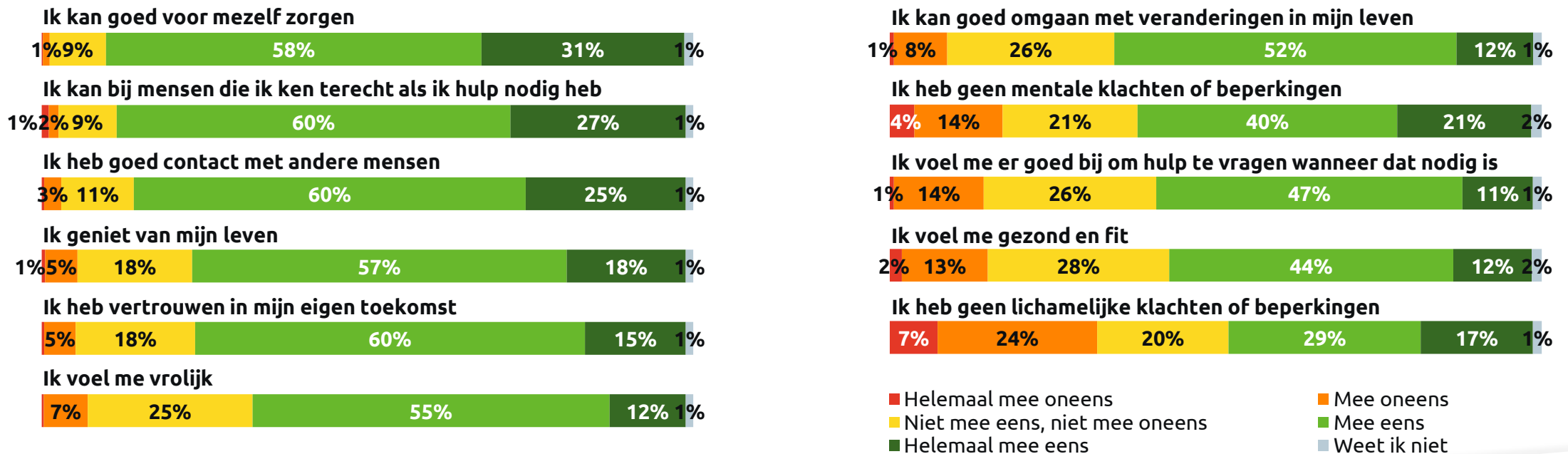
*Door het lage aantal respondenten zijn deze resultaten indicatief.

Zorgprofessionals vinden zichzelf het meest gezond op het gebied van zelfredzaamheid en sociale gezondheid

- Ook zorgprofessionals beoordelen de eigen gezondheid op de verschillende aspecten goed. De eigen zelfredzaamheid wordt door de grootste groep (89%) goed beoordeeld. Opnieuw wordt ook de eigen sociale gezondheid goed beoordeeld. 87% zegt bij mensen die zij kennen terecht te kunnen als zij hulp nodig hebben en 85% heeft goed contact met mensen. Een wat kleiner aandeel, 58%, zegt zich er ook goed bij te voelen om hulp te vragen wanneer dat nodig is.
- Zorgprofessionals beoordelen hun eigen gezondheid op een aantal aspecten beter dan dat burgers dat doen. Dit geldt voor goed voor zichzelf kunnen zorgen (89% vs. 82% (helemaal) eens), bij mensen terecht kunnen als ze hulp nodig hebben (87% vs. 78%), goed contact met andere mensen hebben (85% vs. 77%), vertrouwen in de eigen toekomst hebben (75% vs. 67%) en goed kunnen omgaan met veranderingen (64% vs. 56%).

In hoeverre ben je het eens of oneens met de volgende uitspraken?

(Basis – Zorgprofessionals, n=441)

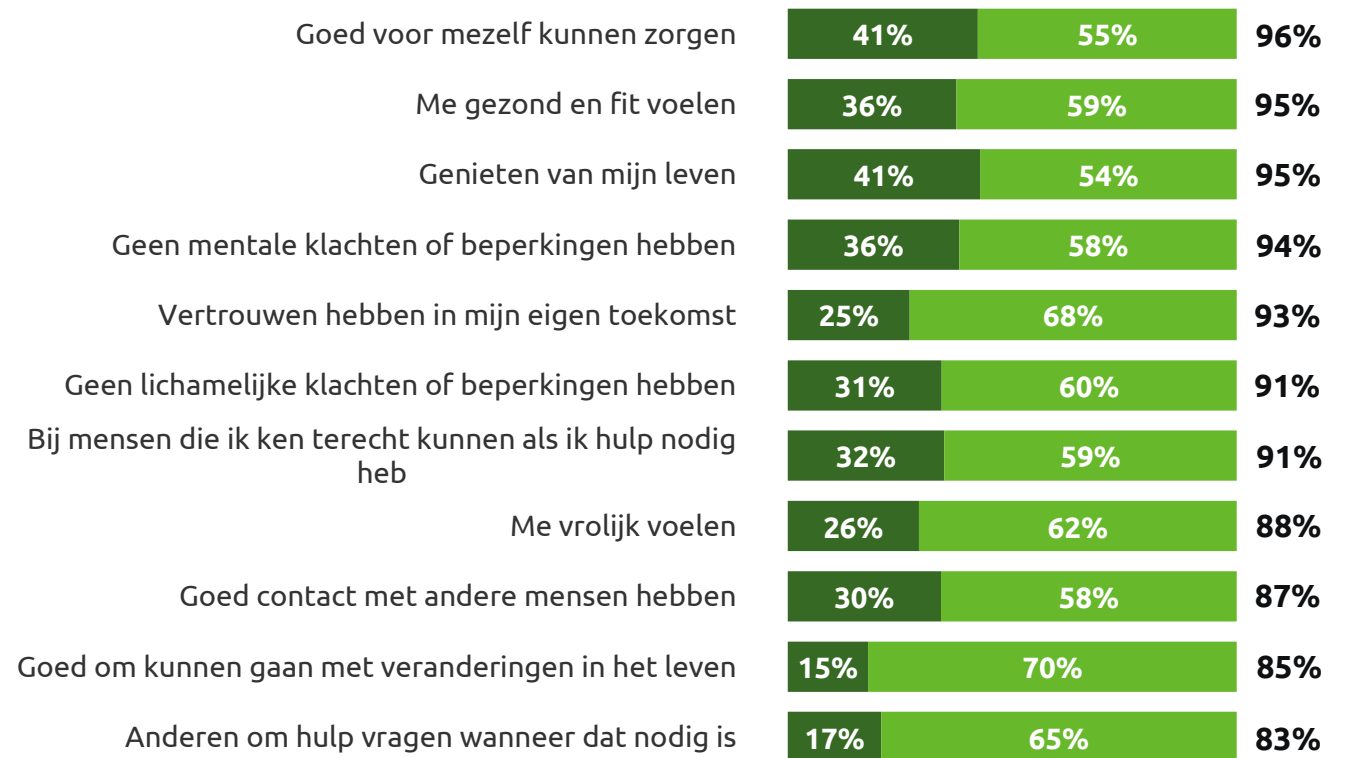


Zorgprofessionals zijn nog meer dan burgers overtuigd van het belang van verschillende gezondheidsaspecten

- Ook zorgprofessionals vinden alle gezondheidsaspecten belangrijk. Voor alle voorgelegde gezondheidsaspecten geldt dat zorgprofessionals deze nog belangrijker vinden dan burgers.
- Ook aspecten gerelateerd aan sociale gezondheid worden door zorgverleners belangrijker gevonden voor de eigen gezondheid. 91% (vs. 85%) vindt het van belang om bij mensen die zij kennen terecht te kunnen als zij hulp nodig hebben, 87% (vs. 82%) vindt goed contact met andere mensen belangrijk en 83% (vs. 77%) vindt het belangrijk om anderen om hulp te vragen wanneer dat nodig is.

Vind jij onderstaande aspecten belangrijk of onbelangrijk voor jouw eigen gezondheid?

(Basis – Zorgprofessionals, n=441)



■ Zeer belangrijk ■ Belangrijk



Zorgprofessionals Definitie sociale gezondheid

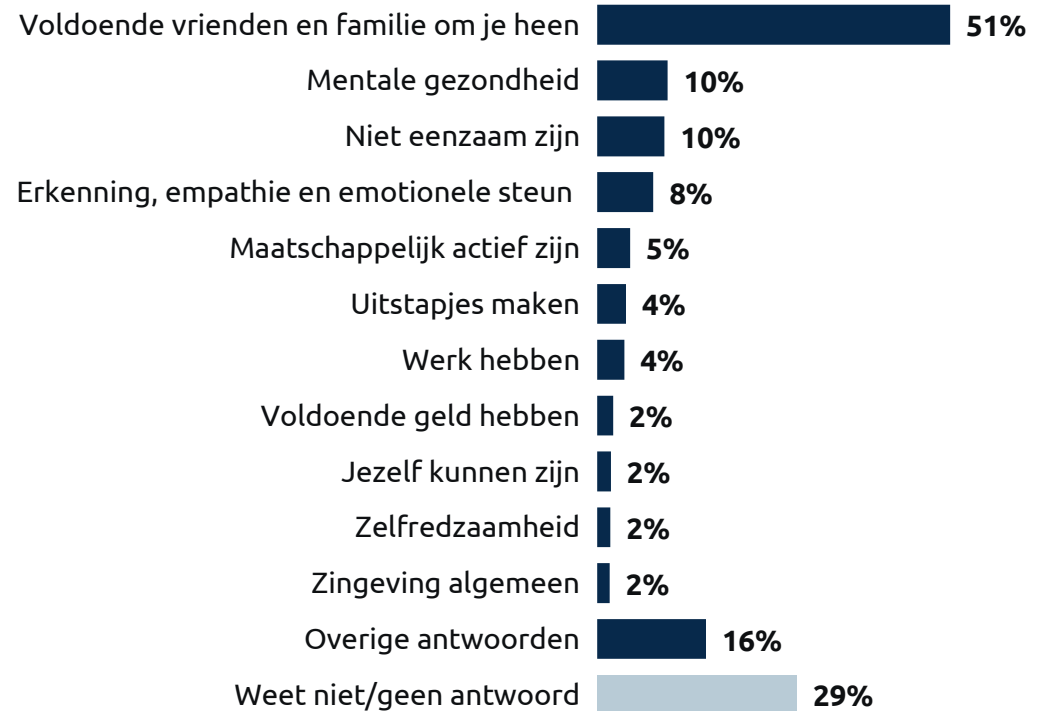


Ook zorgprofessionals associëren term “sociale gezondheid” met name met het hebben van familie en vrienden

- Bijna driekwart (71%) van de zorgprofessionals noemt één of meer associaties met de term “sociale gezondheid”. Dit is vaker dan onder burgers (53%).
- Zij relateren de term het vaakst met het hebben van voldoende vrienden en familie om je heen (51%). Hoewel burgers deze associatie ook het vaakst noemen, doen zorgprofessionals dit vaker (51% vs. 33%).
- Daarnaast noemen zorgprofessionals associaties als mentale gezondheid (10%), niet eenzaam zijn (10%) en erkenning, empathie en emotionele steun (8%).

Waar denk je aan bij de term “sociale gezondheid”? Je mag alles noemen wat er in je opkomt. *Gecodeerde open antwoorden. Meerdere antwoorden mogelijk.*

(Basis – Zorgprofessionals, n=441)



Zorgprofessionals reageren nog positiever op term “sociale gezondheid” dan burgers

- Ook zorgprofessionals reageren positief op de term “sociale gezondheid” wanneer zij de definitie hiervan voorgelegd krijgen. Zij vinden de term ook goed bij deze definitie passen (73/100).
- Hun reactie is verder iets positiever dan die van burgers. Zij vinden de term meer aansprekend (70/100 vs. 66/100) en dat deze een meer positief gevoel opwekt (71/100 vs. 67/100).

Toelichting die respondenten in de vragenlijst hebben gezien

We zijn benieuwd naar hoe jij denkt over “sociale gezondheid”. Als je “sociaal gezond” bent, heb je een kring aan mensen om je heen die belangrijk voor je zijn en met wie je kunt omgaan als je dat nodig vindt. Ook ken je mensen of plekken die je kunnen helpen als het even niet zo goed met je gaat.

De term “sociale gezondheid”...

(Basis – Zorgprofessionals, n=441)

past bij de uitleg die erbij gegeven wordt



roept een positief gevoel bij me op



sprekt mij aan



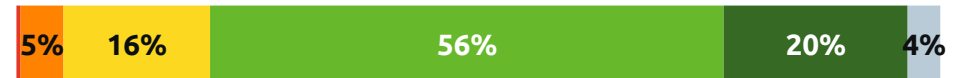
Zorgprofessionals zijn meer dan burgers ervan overtuigd dat sociale contacten kunnen bijdragen aan je gezondheid

- Zorgprofessionals zien het verband tussen sociale contacten en gezondheid. Ook onder hen denkt de meerderheid dat sociale contacten in (zeer) grote mate kunnen bijdragen aan je mentale gezondheid (76%) en helpen bij het omgaan met veranderingen of tegenslagen in je leven (69%).
- Zorgprofessionals zien sterker het verband tussen sociale contacten en gezondheid dan burgers. Zo zeggen zij vaker dat sociale contacten bijdragen aan je mentale gezondheid (76% vs. 64%), helpen bij omgaan met veranderingen of tegenslagen in je leven (69% vs. 64%), helpen bij het herstel van een ziekte of aandoening (62% vs. 53%) of kunnen voorkomen dat je ziek(er) wordt (45% vs. 37%).

Denk jij dat een kring aan mensen om je heen en de band die je met ze hebt...

(Basis – Zorgprofessionals, n=441)

bijdraagt aan je mentale gezondheid



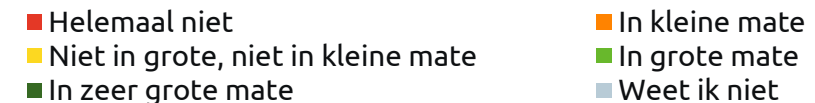
helpt bij het omgaan met veranderingen of tegenslagen in je leven



helpt bij het herstellen van een ziekte/aandoening



kan voorkomen dat je ziek(er) wordt



Zorgprofessionals zien vaker de mentale en praktische functie in van sociale contacten op de gezondheid

- Vrijwel alle zorgprofessionals (94%) denken dat sociale contacten op één of meer manieren kunnen helpen om gezond(er) te worden of te blijven.
- Zij noemen vaker dan burgers dat sociale contacten mentale ondersteuning kunnen bieden (81% vs. 62%) en dat deze praktisch kunnen helpen (67% vs. 53%).
- Circa een derde van de zorgprofessionals (34%) denkt dat sociale contacten kunnen helpen door het goede voorbeeld te geven.

Op wat voor manier denk jij dat de mensen om jou heen je kunnen helpen om gezond(er) te worden of te blijven? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

(Basis – Zorgprofessionals, n=441)



A close-up photograph showing a caregiver in a blue sweater and khaki pants assisting an elderly person. The caregiver's hands are clasped over the elderly person's hands, which are holding a black cane. The elderly person is wearing a light blue cardigan with yellow trim and khaki pants. The background is slightly blurred, suggesting an indoor setting like a care home or hospital. A red graphic element is present in the bottom right corner.

Zorgprofessionals Sociale gezondheid in de zorg

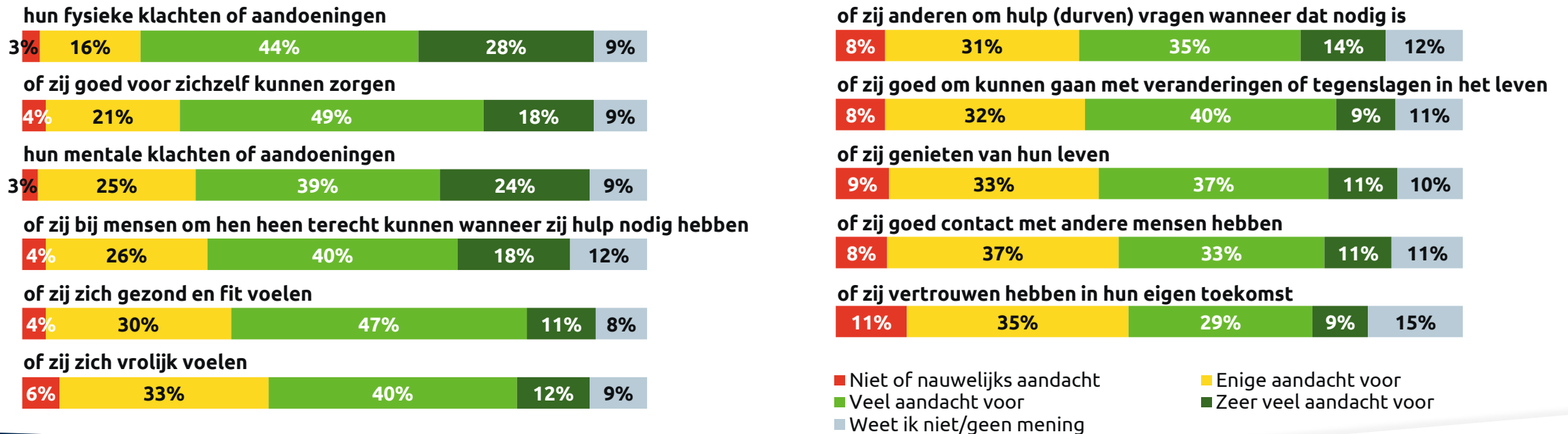


In de zorg is de meeste aandacht voor fysieke en mentale klachten en zelfredzaamheid

- Volgens zorgprofessionals is er in de zorg het meeste aandacht voor de fysieke klachten of aandoeningen van cliënten of patiënten (72% (zeer) veel aandacht voor), voor zelfredzaamheid (67%) en voor mentale klachten of aandoeningen (63%).
- Voor de sociale gezondheid is ook in enige mate aandacht. Met name of cliënten en patiënten bij mensen om hen heen terecht kunnen wanneer zij dat nodig hebben (58%). Er is in mindere mate aandacht voor of zij anderen om hulp vragen wanneer dat nodig is (49%) en voor of zij goed contact met andere mensen hebben (44%).

Wordt er naar jouw idee in jouw beroep of werkzaamheden bewust aandacht besteed aan cliënten of patiënten als het gaat om...?

(Basis – Zorgprofessionals, n=317)



Bij meerderheid van de zorgprofessionals wordt er in de werkzaamheden al aandacht besteed aan sociale gezondheid

- 79% van de zorgverleners geeft aan dat er op één of meerdere manieren aandacht besteed wordt de aan sociale gezondheid van hun cliënten.
- Dit gebeurt met name op praktisch vlak. Circa de helft (52%) zegt dat het sociale netwerk van de cliënt of patiënt wordt betrokken bij de zorg of ondersteuning. Iets minder dan de helft (46%) zegt dat er hulp is op het gebied van dagbesteding.
- Andere manieren van aandacht voor sociale gezondheid worden een stuk minder vaak genoemd.

Op welke manier wordt er in jouw beroep of werkzaamheden bewust aandacht besteed aan de sociale gezondheid van mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben?

(Basis – Zorgprofessionals, n=317)

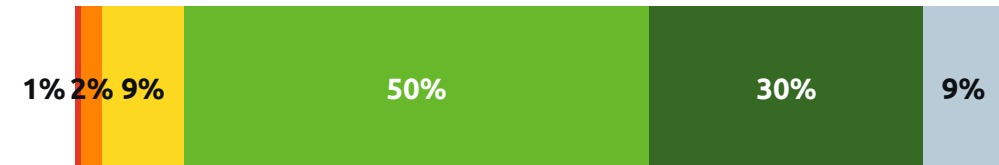


Meerderheid van de zorgprofessionals vindt het belangrijk dat er aandacht is voor sociale gezondheid in de zorg

- Zorgprofessionals vinden het van belang dat er in de zorg aandacht is voor sociale gezondheid. 80% zegt het (zeer) belangrijk te vinden om in zijn/haar werk bewust bezig te zijn met het bevorderen van de sociale gezondheid van mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben.

Vind je het belangrijk om in jouw werk bewust bezig te zijn met het bevorderen van sociale gezondheid van mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben?

(Basis – Zorgprofessionals, n=317)



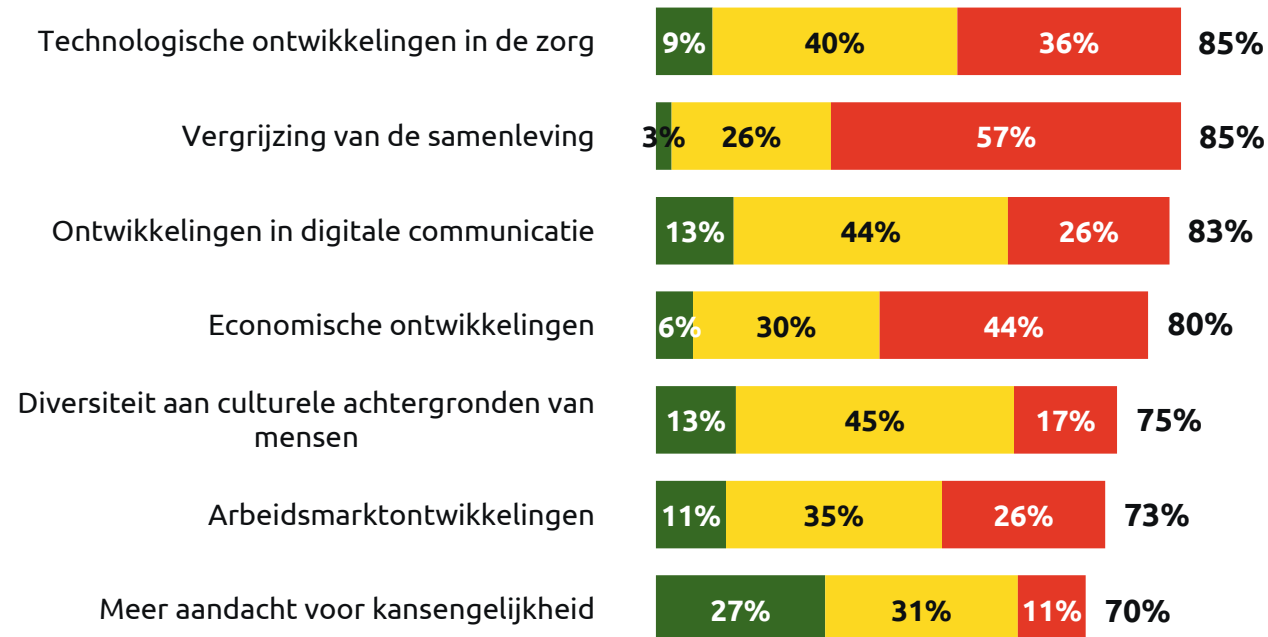
- Zeer onbelangrijk
- Onbelangrijk
- Niet belangrijk, niet onbelangrijk
- Belangrijk
- Zeer belangrijk
- Weet ik niet

Technologische ontwikkelingen in de zorg en vergrijzing zouden grote gevolgen hebben voor sociale gezondheid van zorgbehoevenden

- Van alle voorgelegde ontwikkelingen, denken zorgprofessionals van technologische ontwikkelingen in de zorg (85%) en vergrijzing van de samenleving (85%) het vaakst dat deze gevolgen zullen hebben voor de sociale gezondheid van mensen die zorg nodig hebben.
- Zorgprofessionals denken dat de voorgelegde ontwikkelingen vaker negatieve dan positieve gevolgen zullen hebben. Eén uitzondering hierop is meer aandacht voor kansgelijkheid, waarvan 27% denkt dat dit van positieve invloed is op de sociale gezondheid (vs. 11% negatief).
- Met name vergrijzing van de samenleving wordt als een grote negatieve invloed op de sociale gezondheid gezien (57%).

Als je nadenkt over de onderstaande ontwikkelingen in de samenleving. Verwacht jij dan dat deze gevolgen hebben voor de sociale gezondheid van mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben?

(Basis – Zorgprofessionals, n=317)



■ Ja, vooral positieve gevolgen
■ Ja, zowel positieve als negatieve gevolgen
■ Ja, vooral negatieve gevolgen

Tijdgebrek vaakst genoemde drempel om aandacht te hebben voor sociale gezondheid in werkzaamheden

- De meerderheid van de zorgprofessionals lijkt geen drempels te ervaren in het bevorderen van de sociale gezondheid van mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben. Zij zijn het vaker oneens dan eens met de voorgelegde drempels.
- Toch zegt circa een derde (37%) dat er in hun werk niet genoeg tijd is om bezig te zijn met sociale gezondheid. Nog eens een kwart (26%) is hier neutraal over.
- Ook zegt 1 op de 5 zorgprofessionals dat zij het moeilijk vinden om mensen te helpen bij het versterken of opbouwen van sociale contacten (21%) en dat zij niet zo goed weten hoe zij hun sociale gezondheid kunnen verbeteren (19%). Ook hierbij is circa een kwart (28% en 26%) neutraal.

Ben je het eens of oneens met de volgende stellingen over het bevorderen van de sociale gezondheid van mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben?

(Basis – Zorgprofessionals, n=317)

Er is in mijn werk niet genoeg tijd om bezig te zijn met sociale gezondheid



Ik vind het moeilijk mensen te helpen bij het versterken of opbouwen van sociale contacten



Ik weet niet zo goed hoe ik sociale gezondheid van mijn patiënten of cliënten kan verbeteren



Mijn patiënten of cliënten zullen het niet op prijs stellen als ik me bezig ga houden met hun sociale gezondheid



Praten over behoefte aan sociale contacten met cliënten of patiënten is ongemakkelijk



- Helemaal mee oneens
- Mee oneens
- Niet mee eens, niet mee oneens
- Mee eens
- Helemaal mee eens
- Weet ik niet/niet van toepassing

Aandacht voor sociale gezondheid is belangrijk en niet alleen de eigen verantwoordelijkheid van zorgbehoevenden

- Opnieuw geeft de meerderheid van de zorgprofessionals het belang van sociale gezondheid aan. 73% zegt dat het belangrijk is om altijd tijd en moeite te steken in het verbeteren van de sociale gezondheid van mensen.
- Ruim de helft (57%) denkt dat er ook in de organisatie veel draagvlak is voor aandacht voor sociale gezondheid.
- Zorgprofessionals vinden sociale gezondheid niet alleen de verantwoordelijkheid van zorgbehoevenden zelf. 38% is het er niet mee eens dat zij hier zelf verantwoordelijk voor zijn. Ongeveer eenzelfde deel zorgprofessionals (39%) is hier neutraal over.

Ben je het eens of oneens met de volgende stellingen over het bevorderen van de sociale gezondheid van mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben?
(Basis – Zorgprofessionals, n=317)

Om sociale gezondheid van mensen te verbeteren is het ook belangrijk je te richten op hun sociale omgeving



Het is belangrijk om altijd moeite en tijd te steken in het verbeteren van de sociale gezondheid van mensen



Aandacht voor sociale gezondheid heeft een sneeuwbaaleffect: door zelf sociaal actief te zijn in je omgeving



Ik verwacht dat er in mijn organisatie veel draagvlak is voor het verbeteren van de sociale gezondheid van mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben



Mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben zijn zelf verantwoordelijk voor hun eigen sociale gezondheid



- Helemaal mee oneens
- Niet mee eens, niet mee oneens
- Helemaal mee eens
- Mee oneens
- Mee eens
- Weet ik niet/niet van toepassing



Bijlagen



Bijlage | Onderzoekstechnische informatie

Veldwerkperiode

Het veldwerk is uitgevoerd in de periode 13-12-2022 t/m 02-01-2023.

Methode respondentselectie

Uit het StemPunt-panel van Motivaction.

Incentives

De respondenten hebben als dank voor deelname aan het onderzoek punten voor het StemPunt spaarprogramma ontvangen.

Weging

De onderzoeksdata zijn gewogen (zie ook bijlage gewogen en ongewogen data), daarbij fungeerde het Mentality-ijkbestand als herwegingskader. Dit ijkbestand is wat betreft sociodemografische gegevens gewogen naar de Gouden Standaard van het CBS.

Responsverantwoording online onderzoek

In de veldwerkperiode is aan 4771 personen een uitnodigingsmail verstuurd. Op de slotdatum van het veldwerk (zie bij Veldwerkperiode) was het gewenste aantal vragenlijsten ingevuld en is de toegang tot de vragenlijst op internet afgesloten.

Bewaartermijn primaire onderzoeksbestanden

Digitaal beschikbare primaire onderzoeksbestanden worden tot tenminste 12 maanden na afronden van het onderzoek bewaard. Hetzelfde geldt voor schriftelijke primaire bestanden zoals ingevulde vragenlijsten. Een uitzondering vormen beeld- en geluidsopnames van respondenten, deze worden ten hoogste 6 maanden bewaard.

Overige onderzoekstechnische informatie

Overige onderzoekstechnische informatie en een exemplaar van de bij dit onderzoek gehanteerde vragenlijst is op aanvraag beschikbaar voor de opdrachtgever.

Bijlage | Ongewogen en gewogen data

Leeftijd	Ongewogen n	Ongewogen %	Gewogen n	Gewogen %
18 t/m 24 jaar	46	4,5	113	11,0
25 t/m 34 jaar	103	10,1	164	16,1
35 t/m 44 jaar	162	15,9	174	17,1
45 t/m 54 jaar	213	20,9	202	19,7
55 t/m 64 jaar	221	21,6	173	17,0
65 t/m 70 jaar	276	27,0	195	19,1

Opleidingsniveau	Ongewogen n	Ongewogen %	Gewogen n	Gewogen %
Hoog (wo/hbo)	271	26,5	269	26,3
Middel (havo/vwo/mbo/mavo)	495	48,5	521	51,0
Laag (ibo/basisschool/geen opleiding)	255	25,0	231	22,6

Geslacht	Ongewogen n	Ongewogen %	Gewogen n	Gewogen %
Mannen	535	52,4	504	49,4
Vrouwen	486	47,6	517	50,6

Regio	Ongewogen n	Ongewogen %	Gewogen n	Gewogen %
3 grote gemeenten	107	10,5	124	12,1
West	302	29,6	301	29,4
Noord	113	11,1	103	10,1
Oost	199	19,5	211	20,6
Zuid	268	26,2	244	23,9
Randgemeenten	32	3,1	40	3,9

Mentality	Ongewogen n	Ongewogen %	Gewogen n	Gewogen %
Moderne burgerij	212	20,8	239	23,4
Opwaarts mobilen	141	13,8	152	14,9
Postmaterialisten	106	10,4	100	9,8
Nieuwe conservatieven	92	9,0	85	8,4
Traditionele burgerij	169	16,6	134	13,1
Kosmopolieten	110	10,8	122	12,0
Postmoderne hedonisten	127	12,4	105	10,3
Gemaksgeoriënteerden	64	6,3	85	8,3

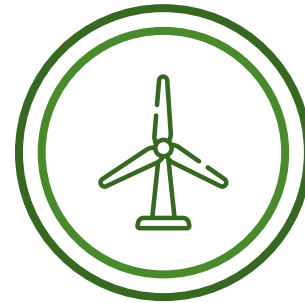
Wij verminderen onze footprint



Motivaction
is ISO 14001-
gecertificeerd



Motivaction
gebruikt
energiezuinige
auto's



Motivaction
gebruikt groene
stroom



Motivaction
gebruikt uitsluitend
papier met een FSC-
label

Auteursrecht

Het auteursrecht op dit rapport ligt bij de opdrachtgever. Voor het vermelden van de naam Motivaction in publicaties op basis van deze rapportage - anders dan integrale publicatie - is echter schriftelijke toestemming vereist van Motivaction International B.V.

Beeldmateriaal

Motivaction heeft datgene gedaan wat redelijkerwijs van ons verwacht kan worden om de rechthebbenden op beeldmateriaal te achterhalen. Mocht u desondanks menen recht te kunnen doen gelden op gebruikt beeldmateriaal, neem dan contact op met Motivaction.

Pers- en publicatiebeleid

Het vermelden van de naam van Motivaction in persberichten en/of andere publicaties over door Motivaction uitgevoerd onderzoek is gebonden aan een aantal voorwaarden, zoals vastgelegd in ons [Pers- en publicatiebeleid](#).

Motivaction International B.V.

Marnixkade 109F
1015ZL Amsterdam

Postbus 15262
1001MG Amsterdam

020 589 83 83

info@motivaction.nl

www.motivaction.nl

Weet wat mensen drijft.

motivaction
insights and strategy