



Gezondheid in Beeld

Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016

Centrum

Deze rapportage brengt de gezondheid van inwoners van 19 jaar en ouder van stadsdeel Centrum in beeld. De gegevens zijn afkomstig uit de Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016, een grootschalige gezondheidsenquête.

Wat blijkt? Acht op de tien inwoners van Centrum voelen zich gezond. Chronische aandoeningen, lichamelijke beperkingen en overgewicht komen minder vaak voor dan gemiddeld in de stad. Ook zijn er minder inwoners met psychosociale problemen dan stedelijk. Naast deze positieve resultaten zijn er ook aandachtspunten, zoals het genotmiddelengebruik. Vooral onder 19- t/m 34-jarigen is het gebruik van alcohol, drugs en tabak hoog.

In deze rapportage vindt u informatie over de gezondheid van inwoners van Centrum en over factoren die de gezondheid kunnen beïnvloeden. De focus ligt op onderwerpen die lokaal beïnvloed kunnen worden. De gegevens uit de gezondheidsmonitor bieden de gemeente en andere partijen aanknopingspunten voor gezondheidsbeleid en gezondheidsbevordering.

Inhoudsopgave

1 Gezondheid en functioneren

- 8 op 10 inwoners voelen zich gezond
- Minder chronisch zieken dan stedelijk
- 1 op 12 inwoners heeft een lichamelijke beperking
- Minder ouderen met ADL-beperking dan stedelijk
- 4 op 10 ouderen in laatste jaar gevallen

4

2 Psychosociale gezondheid

- 4.500 inwoners ernstige psychische klachten
- Minder eenzaamheid dan stedelijk
- Merendeel inwoners voldoende eigen regie
- Minder sociale uitsluiting dan stedelijk

7

3 Zorg en hulp

- 7.500 mantelzorgers in Centrum
- Ouderen in Centrum ontvangen minder mantelzorg
 - 1 op 14 behandeling nodig, maar niet ontvangen
 - 5.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

10

4 Leefgewoonten

- Aandeel rokers gelijk gebleven
- Kwart inwoners Centrum drinkt te veel
- Cannabisgebruik hoger dan stedelijk
- Minder overgewicht dan stedelijk
- Meerderheid inwoners beweegt voldoende

13

5 Leefomgeving

- 4 op 10 inwoners last van geluid

16

6 Gezondheidsverschillen in de stad

18

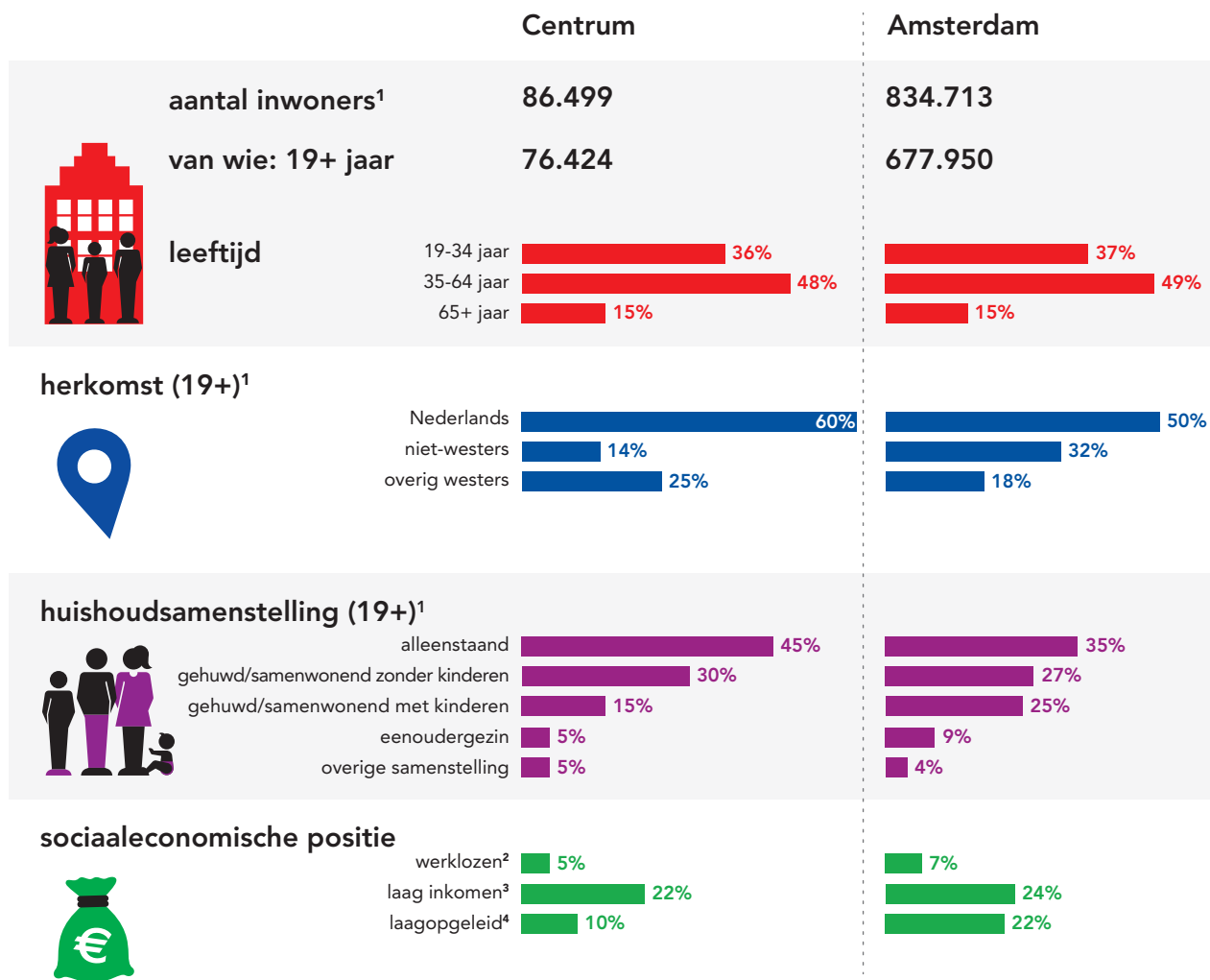
Wat is de Amsterdamse Gezondheidsmonitor?

De Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM) is het vierjaarlijkse gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende Amsterdammers van 19 jaar en ouder. De monitor helpt de GGD en de gemeente bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid. Deze rapportage beschrijft de resultaten van de AGM 2016 voor stadsdeel Centrum. De AGM bestond uit een schriftelijke enquête, via post en internet. Moeilijk bereikbare groepen werden telefonisch of thuis geïnterviewd. In 2016 deden ruim 8.600 Amsterdammers mee aan het onderzoek, van wie 764 personen uit Centrum (respons: 40%). Aanvullend zijn gegevens gebruikt van 31 respondenten uit stadsdeel Centrum uit de gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek. De steekproef van AGM 2016 werd getrokken uit het bevolkingsregister en was gestratificeerd naar leeftijd en de 22 gebieden van het sociaal domein.

Hoe zijn de berekeningen uitgevoerd?

De resultaten van Centrum zijn middels statistische toetsen vergeleken met de rest van Amsterdam. Verschillen zijn statistisch significant als de kans op toeval kleiner is dan 5% ($p < 0,05$). In de tabellen worden significante verschillen met (*) aangegeven. Met een risicogroep wordt in deze rapportage een groep mensen bedoeld bij wie een gezondheidsprobleem of ongezonde leefgewoonte significant vaker voorkomt. Bij een vergelijking tussen kleine groepen zijn alleen grote verschillen statistisch significant. In de stadsdelen zal dit niet altijd het geval zijn. De tabellen laten ook verschillen naar geslacht en leeftijd zien, cijfers per gebied en de trend ten opzichte van 2008 en 2012. Door de gegevens te wegen naar gebied, geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, inkomen en herkomst zijn de resultaten representatief voor de bevolking. De uitkomsten worden gepresenteerd als geschatte percentages en aantallen. De demografische en sociaaleconomische kenmerken van de bevolking van Centrum en Amsterdam staan in de figuur hiernaast.

Demografische en sociaaleconomische kenmerken van Centrum en Amsterdam



¹ peildatum 1-1-2016; bron: OIS

² werkloze beroepsbevolking van 15 t/m 74 jaar, 2016; bron: OIS

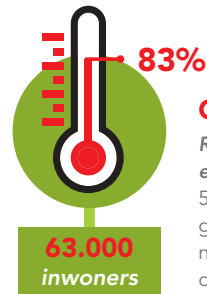
³ huishoudens met inkomen tot 120% van het Wettelijk Sociaal Minimum, exclusief studentenhuishoudens en instituten, 2014; bron: OIS

⁴ geen onderwijs, lo, vmbo, mbo1; bron: GGD Amsterdam, AGM 2016 (19+)

1 Gezondheid en functioneren

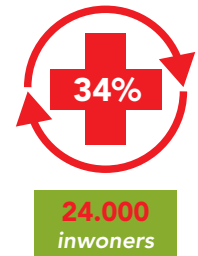
Hoe gezond voelen inwoners van Centrum zich? Welke ziekten en aandoeningen komen in het stadsdeel veel voor? Hoe staat het met beperkingen en hulpbehoefte onder ouderen? En hoeveel ouderen zijn weleens gevallen?

Het hebben van een chronische aandoening kan voor mensen ingrijpend zijn en gevolgen hebben voor het dagelijks functioneren. Om ervoor te zorgen dat burgers de juiste voorzieningen en ondersteuning krijgen om zelfstandig te kunnen wonen en maatschappelijk te kunnen participeren, zet de gemeente basisvoorzieningen en sociale wijkteams in (Wijkzorg, Ouder- en Kindteams, Activering en Samen DOEN). Dit beleid is sinds 2015 vastgelegd in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).



Goede ervaren gezondheid
Risicogroepen (stedelijk) géén goede ervaren gezondheid: 55+, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), niet-westerse herkomst, gescheiden of verweduwd
Trend: onveranderd

1 of meer chronische aandoeningen
Risicogroepen (stedelijk): vrouw, 55+, niet-westerse herkomst, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verweduwd

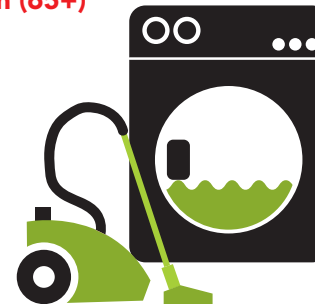


1 of meer lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen)

Risicogroepen (stedelijk): 75+, laagopgeleid, laag inkomen, niet-westerse herkomst, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verweduwd
Trend: onveranderd

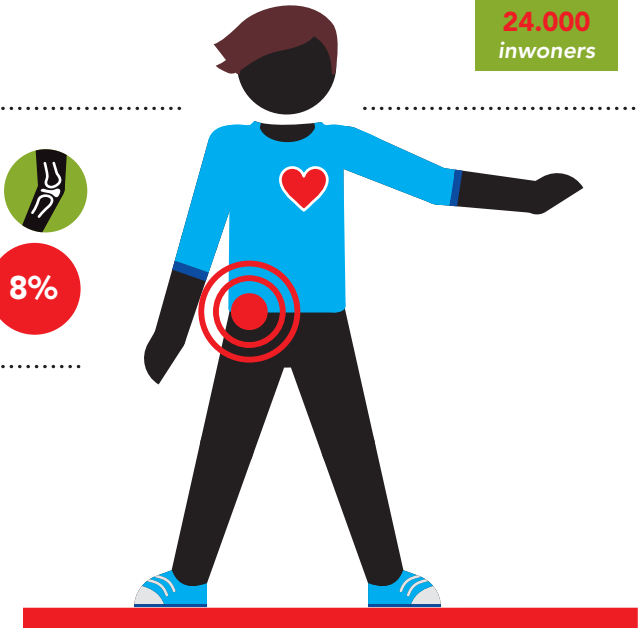


1 of meer beperkingen (65+)



ADL: activiteiten dagelijks leven
HDA: huishoudelijke dagelijkse activiteiten

Risicogroepen (stedelijk): 75+, laagopgeleid, laag inkomen, alleenwonend
Trend ADL: onveranderd
Trend HDA: onveranderd



Valongeval (65+)

Risicogroepen (stedelijk): vrouw, 75+, laagopgeleid, laag inkomen, alleenwonend
Trend: onveranderd



8 op 10 inwoners voelen zich gezond

Van de inwoners van Centrumervaart 83% de eigen gezondheid als (zeer) goed, vergelijkbaar met 2012. Het stadsdeel steekt gunstig af ten opzichte van het stedelijke cijfer (zie figuur 1.1). Mensen die ontevreden zijn over de eigen gezondheid hebben een groter risico op ziekten en vroegtijdige sterfte, en maken meer gebruik van zorg.

Met het toenemen van de leeftijd daalt het aandeel inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid van 94% onder 19- t/m 34-jarigen naar 65% onder 65-plussers. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie of van niet-westerse herkomst zich vaker ongezond voelen, net als gescheiden of verweduwd Amsterdammers.

Minder chronisch zieken dan stedelijk

Van alle volwassenen in Centrum heeft 34% (circa 24.000 mensen) minimaal één chronische aandoening; 17% heeft twee of meer chronische aandoeningen. Deze percentages zijn lager dan gemiddeld in Amsterdam. Het gaat hierbij om aandoeningen die door een arts zijn vastgesteld. Eén op de elf inwoners wordt door zo'n aandoening sterk belemmerd bij de dagelijkse bezigheden.

Tabel 1.1 Gezondheid en aandoeningen (%)												
	Amsterdam		Centrum							trend Centrum		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
ervaren gezondheid												
goed tot zeer goed	76	83	*	81	85	94	81	65	*	-	85	83
chronische aandoeningen¹												
1 of meer	42	34	*	33	36	13	38	70	*	-	-	34
1 of meer beperkingen												
lichamelijke beperking ²	14	8	*	9	7	#	9	22	*	-	8	8
ADL (65+) ³	18	12	*	14	10	-	-	12		14	11	12
HDA (65+) ⁴	24	13	*	14	13	-	-	13		23	19	13
valongevallen (65+)⁵												
1 of meer	39	43		38	48	-	-	43		33	36	43

* significant verschil ($p < 0,05$)

- geen gegevens

aantal te klein om te presenteren

¹ 19 chronische aandoeningen zijn **uitgevraagd**

² gehoor-, gezichts-, mobiliteitsbeperking

³ ADL: activiteiten van het dagelijks leven

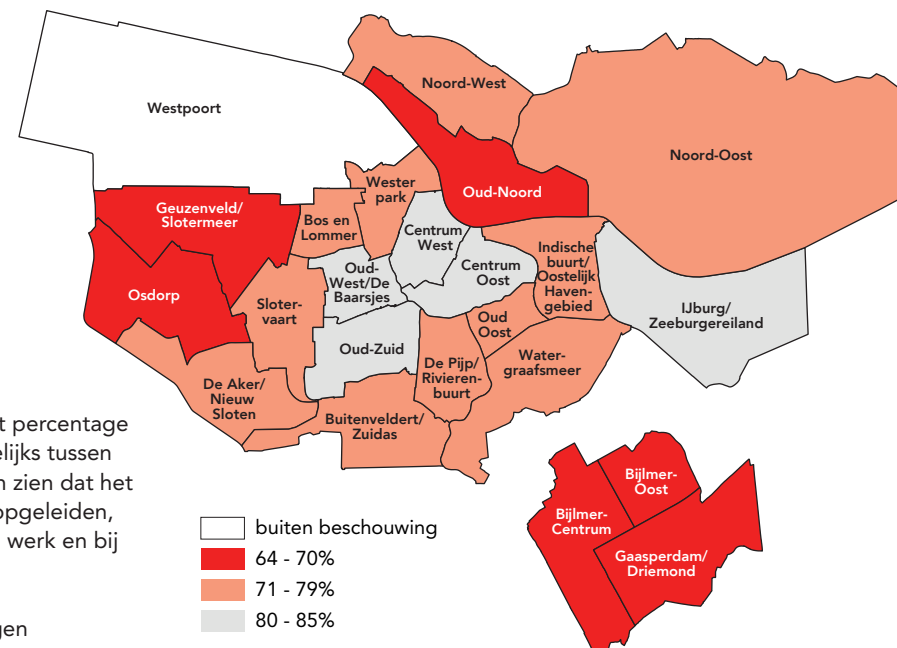
⁴ HDA: huishoudelijke dagelijkse activiteiten

⁵ in het voorgaande jaar

De drie meest gerapporteerde ziekten in Centrum zijn hoge bloeddruk (10%), gewrichtsslijtage (artrose; 9%) en ernstige aandoeningen van nek, schouder, elleboog, pols en hand (7%). Dit is ook de top 3 voor heel Amsterdam.

Wie lopen meer risico op chronische aandoeningen? Met het toenemen van de leeftijd neemt de kans op een chronische aandoening sterk toe. In Centrum verschilt het percentage met een chronische aandoening niet of nauwelijks tussen mannen en vrouwen. De stedelijke cijfers laten zien dat het aandeel chronisch zieken hoger is onder laagopgeleiden, inwoners met laag inkomen of zonder betaald werk en bij mensen die gescheiden of verweduwd zijn.

Mensen die chronisch ziek zijn kunnen hun eigen gezondheid toch positief beoordelen. In Centrum ervaren zes op de tien inwoners (63%) met één of meer chronische aandoeningen een goede gezondheid, bij twee of meer chronische aandoeningen is dat bijna de helft (45%).



Figuur 1.1 Amsterdammers van 19 jaar of ouder met een (zeer) goede ervaren gezondheid naar gebied (%)

1 op 12 inwoners heeft een lichamelijke beperking

Van alle volwassenen in Centrum heeft 8% (circa 6.000 mensen) een beperking bij horen, zien of bewegen. Het cijfer is ten opzichte van 2012 niet veranderd. Bij 5% van de inwoners gaat het om een mobiliteitsbeperking, 3% heeft gehoorproblemen en 4% heeft een gezichtsbeperking. Het percentage inwoners met een lichamelijke beperking is in Centrum lager dan het stedelijke cijfer (zie figuur 1.2).

Inwoners kunnen verschillende soorten beperkingen in het dagelijks functioneren ondervinden (zie kader). Wanneer er geen adequate hulpmiddelen zijn, kan dit leiden tot minder maatschappelijke participatie.

Net als elders in de stad, neemt het percentage inwoners met een beperking toe met de leeftijd. Mannen en vrouwen rapporteren ongeveer even vaak een beperking. De stedelijke cijfers laten zien dat lichamelijke beperkingen vaker voorkomen onder inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwd Amsterdammers.

Lichamelijke beperkingen:

gehoor-, gezichts-, mobiliteitsbeperking

Beperkingen bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL):

- **persoonlijke verzorging:** eten en drinken, opstaan en gaan zitten, aan- en uitkleden, zich wassen
- **mobilititeit:** traplopen, verplaatsen in en buitenshuis

Beperkingen bij huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA):

boodschappen doen, koken, licht of zwaar huishoudelijk werk

Minder ouderen met ADL-beperking dan stedelijk

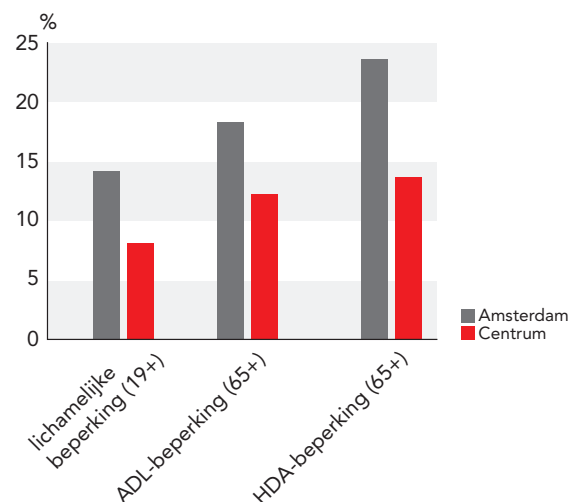
Van de 65-plussers in Centrum heeft 12% één of meer ADL-beperkingen, zo'n 1.400 ouderen. Dat is minder dan gemiddeld in de stad. Mensen met een ADL-beperking hebben grote moeite met minimaal één dagelijkse handeling of kunnen deze alleen met hulp van anderen uitvoeren. Meestal gaat het om een mobiliteitsbeperking (12%). Bij 6% gaat het (ook) om een beperking in de persoonlijke verzorging.

Eén op de acht 65-plussers (13%) heeft een HDA-beperking. Ook dit is minder dan gemiddeld in Amsterdam. Mensen met een HDA-beperking kunnen één of meer huishoudelijke activiteiten niet (meer) uitvoeren. In vergelijking met 2012 lijkt het aandeel 65-plussers met een HDA-beperking gedaald, maar deze daling is niet significant. Het percentage ouderen met een ADL-beperking is niet veranderd.

Het percentage inwoners met een ADL- of HDA-beperking neemt sterk toe met de leeftijd. Inwoners van 75 jaar en ouder hebben vaker een ADL-beperking (23%) of een HDA-beperking (30%) dan 65- t/m 74-jarigen. Stedelijke cijfers laten zien dat ook laagopgeleiden, ouderen met een laag inkomen en alleenwonenden een risicogroep vormen.

Wie een beperking heeft, kan hulp inschakelen van mantelzorgers, vrijwilligers of professionals, zoals thuiszorg. Uit de stedelijke uitkomsten blijkt dat bijna de helft (47%) van de 65-plussers met beperkingen bij de persoonlijke verzorging daarvoor geen hulp krijgt. Onder Amsterdamse ouderen die één of meer activiteiten op gebied van persoonlijke verzorging alleen met hulp van anderen kunnen verrichten, is dat 9%. Bijna een derde (29%) van de Amsterdamse 65-plussers met een HDA-beperking ontvangt géén hulp bij huishoudelijke activiteiten. Onder alleenwonenden met een HDA-beperking is dat 20%.

Figuur 1.2 Percentage inwoners van Centrum en Amsterdam met één of meer beperkingen (%)



4 op 10 ouderen in laatste jaar gevallen

Vier op de tien ouderen (43%) uit Centrum zijn in het voorgaande jaar weleens gevallen. Dit cijfer wijkt niet of nauwelijks af van het stedelijke cijfer. De verandering van het percentage ouderen dat is gevallen van 33% in 2008 naar 43% in 2016 is niet statistisch significant.

Bijna de helft (45%) van de 65-plussers uit Centrum die zijn gevallen, heeft bij het laatste valincident letsel opgelopen. Twee derde van de valongevallen vond buitenshuis plaats. Valongevallen bij ouderen leiden niet alleen tot zorggebruik en medische kosten, maar ook tot minder zelfredzaamheid, minder participatie en meer sociaal isolement.

Vrouwen uit Centrum lijken vaker te vallen dan mannen, maar het verschil is niet significant. Het percentage valongevallen neemt sterk toe met de leeftijd. De stedelijke cijfers laten zien dat ook laagopgeleiden, ouderen met een laag inkomen en alleenwonenden een risicogroep vormen.

Eén op de zes ouderen uit Centrum (16%) is twee keer of vaker gevallen in het laatste jaar. Zij lopen meer risico om opnieuw te vallen. Ook angst om te vallen is een belangrijke risicofactor. Van de ouderen in Centrum is 8% bang om te vallen. Ongeveer 350 ouderen uit Centrum (3%) hebben behoefte aan ondersteuning om het risico op vallen te verminderen.

2 Psychosociale gezondheid

Hoeveel inwoners van Centrum hebben te maken met psychische klachten of eenzaamheid? Komt sociale uitsluiting vaak voor? En ervaren mensen controle over hun eigen leven? U leest het in dit hoofdstuk.

Sinds de wijzigingen in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2015 zijn de gemeente en de stadsdelen verantwoordelijk voor het ondersteunen van mensen met psychische problemen. Deze ondersteuning is gericht op het versterken van de eigen regie, de zelfredzaamheid en het netwerk van burgers.

Ernstige psychische klachten

Risicogroepen (stedelijk): vrouw, 45-64 jaar, 75+, laagopgeleid, geen betaald werk (19-64 jr), laag inkomen, gescheiden of verduwd, niet-westerse herkomst

Trend: onveranderd



Ernstige eenzaamheid

Risicogroepen (stedelijk): 45-64 jaar, 75+, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verduwd, niet-westerse herkomst

Trend: onveranderd



Weinig regie

Risicogroepen (stedelijk): 75+, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), niet-westerse herkomst, gescheiden of verduwd

Trend: onveranderd

Matig tot sterke sociale uitsluiting

Risicogroepen (stedelijk): 55-64 jaar, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verduwd, niet-westerse herkomst

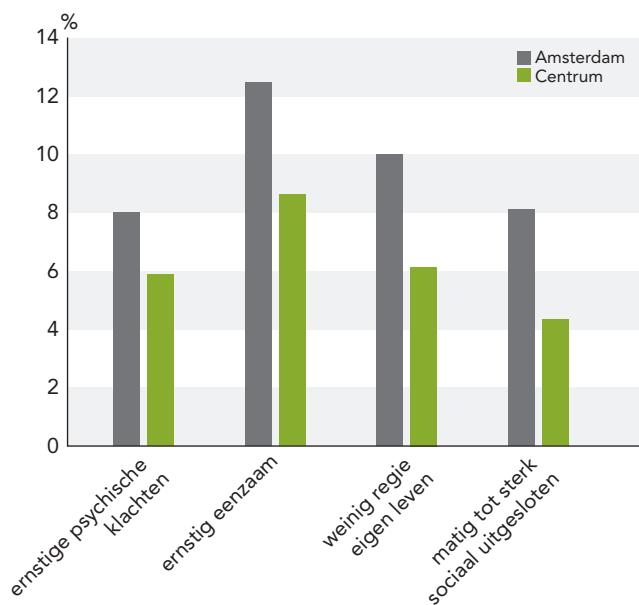
Trend: onveranderd



4.500 inwoners ernstige psychische klachten

Van de inwoners van Centrum rapporteert 6% ernstige psychische klachten, dat zijn circa 4.500 inwoners. Dit cijfer is niet of nauwelijks veranderd sinds 2008. Psychische problemen kunnen zorgen voor forse beperkingen in het functioneren en zijn een belangrijke oorzaak van langdurig ziekteverzuim. Ernstige psychische klachten komen in Centrum even vaak voor als gemiddeld in Amsterdam (zie figuur 2.1).

Figuur 2.1 Psychosociale gezondheid onder inwoners van 19 jaar en ouder van Centrum en Amsterdam (%)



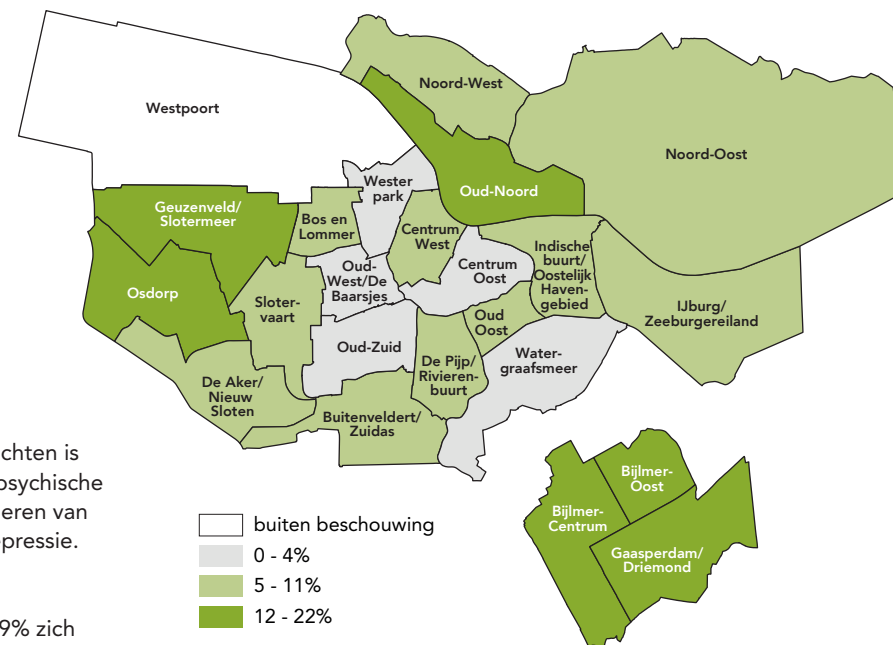
Zijn er inwoners met een verhoogd risico op ernstige psychische klachten? In Centrum zijn er geen verschillen tussen mannen en vrouwen of naar leeftijd. De stedelijke cijfers laten zien dat deze klachten vaker voorkomen bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie. Ook inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwde Amsterdammers hebben vaker ernstige klachten.

De behoefte aan hulp vanwege psychische klachten is groot. Van alle Amsterdammers met ernstige psychische klachten wil bijna de helft hulp bij het verminderen van klachten, zoals stress, spanningen, angst of depressie.

Minder eenzaamheid dan stedelijk

Van de volwassen inwoners uit Centrum voelt 9% zich ernstig eenzaam, circa 6.000 mensen. Dat is lager dan het stedelijke cijfer. Het percentage ernstig eenzame inwoners in Centrum is sinds 2008 niet veranderd. Binnen Centrum komt ernstige eenzaamheid het minst voor in Centrum-Oost (zie hoofdstuk 6). Eenzaamheid zorgt voor een lagere kwaliteit van leven en vergroot het risico op gezondheidsproblemen.

We onderscheiden twee vormen van eenzaamheid. Sociale eenzaamheid (het gemis aan sociale contacten) komt in Centrum vaker voor (42%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 32%). Van de ernstig eenzame inwoners wil 33% meer met andere mensen omgaan; 14% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



Figuur 2.2 Matig tot sterke sociale uitsluiting onder Amsterdammers van 19 jaar of ouder naar gebied (%)

In Centrum komt eenzaamheid bij mannen even vaak voor als bij vrouwen. Ook zijn er geen verschillen tussen leeftijdsgroepen. De stedelijke cijfers laten zien dat eenzaamheid vaker voorkomt onder inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, inwoners van niet-westerse herkomst en onder verweduwde of gescheiden Amsterdammers.

Merendeel inwoners voldoende eigen regie

Van de volwassen inwoners van Centrum ervaart 6% weinig regie over het eigen leven, circa 4.500 mensen. Dit cijfer is niet veranderd ten opzichte van 2012. Een lage eigen regie komt in Centrum minder vaak voor dan gemiddeld in Amsterdam (10%). Het cijfer is het laagst in Centrum-Oost (zie hoofdstuk 6). Regie over het eigen leven is de mate waarin mensen ervaren zelf de controle te hebben over hun eigen leven. Voldoende eigen regie is belangrijk nu zorg- en welzijnsbeleid steeds meer uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid.

Een lage eigen regie komt in Centrum vaker voor onder inwoners van 50 jaar of ouder. De stedelijke cijfers laten zien dat ook inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, een niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwd Amsterdammers een risicogroep vormen.

Minder sociale uitsluiting dan stedelijk

In Centrum (4%) voelen minder inwoners zich matig tot sterk sociaal uitgesloten dan gemiddeld in Amsterdam (8%). Ten opzichte van 2012 is het cijfer nagenoeg gelijk gebleven. Binnen Centrum komt sociale uitsluiting het minst voor in Centrum-Oost (zie figuur 2.2). Sociale uitsluiting houdt in dat mensen niet volledig kunnen deelnemen aan de samenleving vanwege individuele of omgevingsfactoren. Onvoldoende sociale contacten of financiële middelen kunnen leiden tot sociale uitsluiting, maar dit kan ook komen door een gebrek aan medische zorg of slechte woonomstandigheden.

Mannen uit Centrum voelen zich iets vaker sociaal uitgesloten dan vrouwen. Er zijn geen verschillen tussen leeftijdsgroepen. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat sociale uitsluiting vaker voorkomt bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie of een niet-westerse herkomst. Ook onder verweduwd of gescheiden Amsterdammers zien we meer sociale uitsluiting.



Tabel 2.1 Psychosociale gezondheid (%)

	Amsterdam		Centrum							trend Centrum		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
ernstige psychische klachten	8	6	7	5	4	7	6	4	4	6		
ernstige eenzaamheid	13	9	*	9	8	6	11	9	6	7	9	
weinig regie	10	6	*	7	6	#	6	13	*	-	5	6
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	4	*	6	2	*	#	4	5	-	4	4

* significant verschil ($p < 0,05$)

- geen gegevens

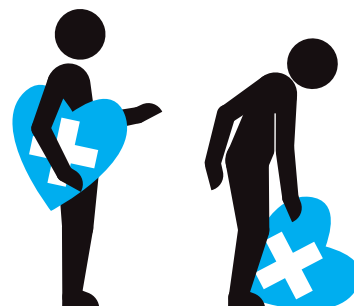
aantal te klein om te presenteren

3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk leest u hoeveel inwoners van Centrum mantelzorg verlenen of ontvangen. Daarnaast laten we zien hoe groot de groep is die niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten en voor psychische problemen, terwijl die behandeling wel nodig was. Tot slot gaan we in op het aantal inwoners dat ondersteuning wil bij het verbeteren van hun gezondheid.

Sinds de wijzigingen in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2015 hebben gemeenten en stadsdelen meer verantwoordelijkheden gekregen op het gebied van zorg en welzijn. Daarbij verwachten zij dat burgers zich inzetten voor de samenleving en voor elkaar.

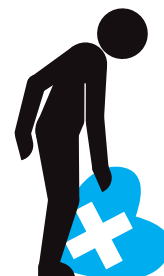
Mantelzorg



7.500
inwoners

11%

Mantelzorgers



650
inwoners

1%

Overbelaste mantelzorgers

Ontvangt mantelzorg (65+)

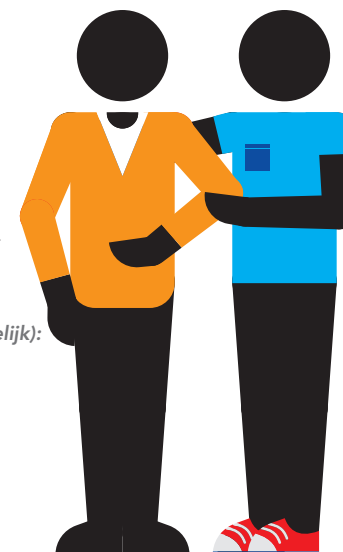
900
inwoners

8%

Risicogroepen voor overbelasting (stedelijk):

vrouw, ≥ 8 uur/wk mantelzorg verlenen, in huis wonen bij zorgvrager of zorgen voor kind(eren)

Trend: onveranderd



Behandeling wel nodig maar niet gekregen

Risicogroepen (stedelijk): laag- of middelbaar opgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), niet-westerse herkomst



5.000
inwoners

Medische of tandheelkundige behandeling

Trend: onveranderd



2.000
inwoners

Behandeling psychische klachten

Trend: onveranderd

7.500 mantelzorgers in Centrum

Net als in 2012 verleent één op de negen inwoners van Centrum mantelzorg, circa 7.500 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Centrum verschilt niet van het stedelijke cijfer. Mantelzorg is de zorg die iemand gedurende minimaal 3 maanden en/of 8 uur per week verleent aan een bekende die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is.

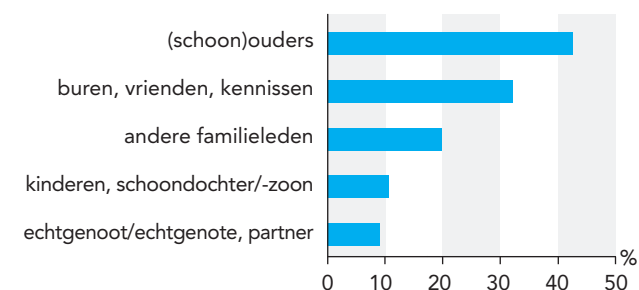
Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie figuur 3.1). Dertien procent van de mantelzorgers woont in huis bij de zorgvrager, 43% woont op een reisafstand van minder dan 5 km en meer dan de helft (53%) van de mantelzorgers moet 5 km of meer reizen.

In Centrum geven inwoners van 35 jaar of ouder vaker mantelzorg dan 19- t/m 34-jarigen. Vrouwen lijken vaker mantelzorg te geven dan mannen, maar het verschil is niet significant. De stedelijke cijfers laten zien dat ook gescheiden Amsterdammers, inwoners van Nederlandse herkomst en inwoners zonder betaald werk vaker mantelzorg geven. Onder Amsterdammers die alleen basisonderwijs hebben genoten is het aandeel mantelzorgers lager dan gemiddeld.

Zo'n 9% van de mantelzorgers uit Centrum voelt zich zwaar of overbelast, circa 650 inwoners. Dat is 1% van alle inwoners van Centrum. De gemeente en de stadsdelen hebben een taak in het ondersteunen van mantelzorgers, zodat zij niet overbelast raken. Circa één op de acht mantelzorgers in Centrum (13%) gebruikt dit ondersteuningsaanbod.

Uit de gegevens over heel Amsterdam blijkt dat de ervaren belasting oploopt met de intensiteit van de zorg. Zo voelt 32% van de Amsterdammers die wekelijks minimaal 8 uur mantelzorg verlenen zich zwaar of overbelast, tegen 9% van de mensen die 1 tot 7 uur mantelzorg geven. Ook komt overbelasting vaker voor bij vrouwelijke mantelzorgers en bij mantelzorgers die in huis wonen bij de zorgvrager of mantelzorg geven aan hun kind(eren).

Figuur 3.1 Aan wie geven mantelzorgers uit Centrum zorg? (%)



Tabel 3.1 Zorg en hulp (%)

	Amsterdam		Centrum						trend Centrum	
	totaal		m	v	19-34	35-64	65+	2012	2016	
mantelzorger ¹	9	11	8	13	3	15	13	*	11	11
ontvangt mantelzorg (65+) ²	11	8	*	7	9	-	-	8	-	8
medische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	11	7	*	7	7	8	7	6	6	7
psychische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	4	3		2	4	3	3	2	3	3

* significant verschil ($p < 0,05$)

- geen gegevens

¹ geeft minimaal 3 maanden en/of 8 uur mantelzorg per week

² in het voorgaande jaar

Ouderen in Centrum ontvangen minder mantelzorg

Acht procent van de 65-plussers uit Centrum heeft in het voorgaande jaar mantelzorg ontvangen, zo'n 900 inwoners. Dit is minder dan gemiddeld in Amsterdam. Inwoners van 75 jaar of ouder ontvangen vaker mantelzorg dan 65- t/m 74-jarigen. Het aandeel mannen en vrouwen dat mantelzorg krijgt, is vrijwel gelijk.

Uit de stedelijke cijfers blijkt dat bijna de helft van de Amsterdamse ouderen die mantelzorg ontvangen 1-5 uur mantelzorg per week krijgen, een derde ontvangt 6-20 uur en een vijfde krijgt 21 uur of meer mantelzorg per week. Verder laten de Amsterdamse cijfers zien dat relatief veel laagopgeleiden en ouderen met een laag inkomen mantelzorg krijgen.

1 op 14 behandeling nodig, maar niet ontvangen

Van de inwoners van Centrum geeft 7% aan dat zichzelf of iemand in hun huishouden niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten, terwijl dat wel nodig was. Een kleinere groep (3%) geeft aan dat behandeling voor psychische problemen niet heeft plaatsgevonden. Beide cijfers verschillen niet van het Amsterdamse gemiddelde en zijn ten opzichte van 2012 niet veranderd. Tussen mannen of vrouwen en tussen leeftijdsgroepen zijn geen verschillen.

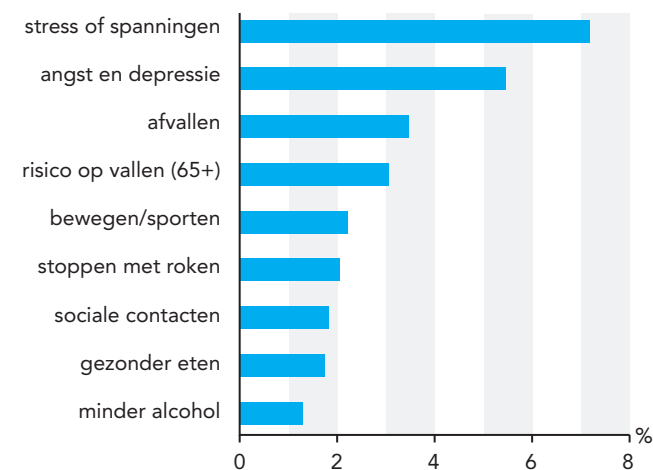
Uit de stedelijke gegevens blijkt dat het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering de belangrijkste reden is dat behandeling niet plaatsvond, gevolgd door het eigen risico of de eigen bijdrage. Een lange wachtlijst speelt minder vaak een rol.

De stedelijke cijfers laten zien dat inwoners met een laag inkomen vaker aangeven dat een medische of tandheelkundige behandeling niet plaatsvond dan inwoners uit de hoogste inkomensgroep. Ook onder inwoners van niet-westerse herkomst, met een laag of middelbaar opleidingsniveau of zonder betaald werk komt dit vaker voor. Amsterdammers uit de laagste inkomensgroep geven relatief vaak aan dat zij geen behandeling hebben gekregen voor psychische klachten net als Amsterdammers zonder betaald werk. Er is geen verschil naar herkomst.

5.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

Eén op de zes (16%) inwoners van Centrum heeft behoefte aan ondersteuning of hulp bij het verbeteren van de eigen gezondheid, bijvoorbeeld door contact met een hulpverlener of arts, een cursus of lotgenotencontact. Het vaakst wil men hulp bij het verminderen van stress of spanningen (zie figuur 3.2).

Figuur 3.2 Inwoners van Centrum van 19 jaar of ouder die behoefte hebben aan ondersteuning of hulp (%)



4 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van Centrum in beeld. Hoe staat het met het gebruik van genotmiddelen en met beweeggewoonten? Hoe groot is de groep met overgewicht? U leest hoeveel inwoners van Centrum van plan zijn om hun leefgewoonten te veranderen en hoeveel inwoners hierbij ondersteuning willen.

Wie kiest voor een gezonde leefstijl rookt niet, drinkt geen of weinig alcohol, kiest voor voldoende beweging en heeft een gezond eetpatroon. Voor drugs geldt: wie geen gezondheidsrisico's wil lopen, gebruikt niet. Een ongezonde leefstijl verhoogt het risico op het krijgen van een chronische aandoening. De rijksoverheid, gemeenten en GGD-en werken samen met maatschappelijke organisaties en het bedrijfsleven aan het stimuleren van een gezonde leefstijl om daarmee de groei van het aantal chronisch zieken te verminderen.

Roken

Risicogroepen (stedelijk): 19-34 jaar, man, laag inkomen, middelbaar opgeleid, Turkse herkomst, ongehuwd of gescheiden
Trend: onveranderd



Alcohol

Zwaar en/of overmatig alcoholgebruik

Risicogroepen (stedelijk): 19-34 jaar, 55-74 jaar, westerse herkomst (incl. NL), ongehuwd of gescheiden
Trend: onveranderd



Drugsgebruik laatste maand (19-64 jr)

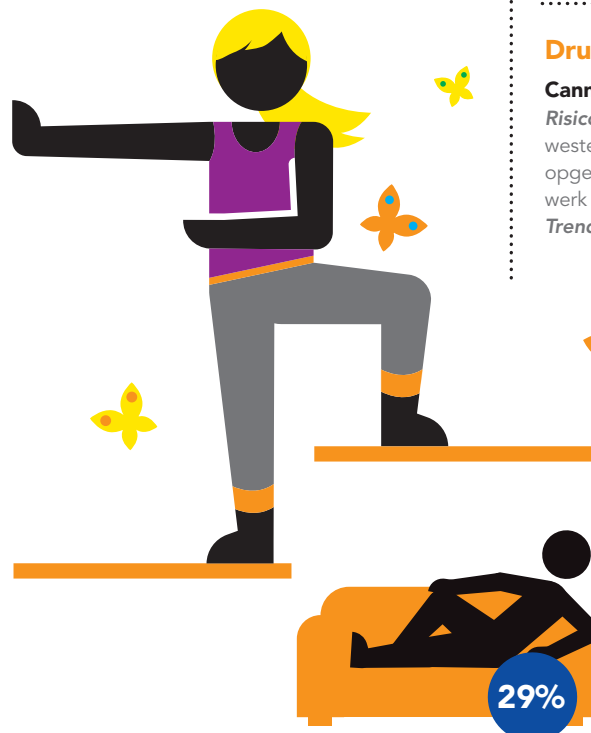
Cannabisgebruik

Risicogroepen (stedelijk): 19-34 jaar, man, westerse herkomst (incl. NL), middelbaar opgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), ongehuwd
Trend: onveranderd



Harddrugsgebruik

Risicogroepen (stedelijk): 19-34 jaar, man, middelbaar of hoogopgeleid, westerse herkomst (incl. NL), betaald werk (19-64 jr), ongehuwd
Trend: onveranderd



Onvoldoende lichaamsbeweging

Risicogroepen (stedelijk): laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), niet-westerse herkomst, 75+
Trend: onveranderd

20.000 inwoners

Overgewicht

Overgewicht (incl. obesitas)



21.000 inwoners

Obesitas



5.500 inwoners

Risicogroepen (stedelijk): vrouw (obesitas), man (matig overgewicht), 45+, laagopgeleid, laag inkomen, niet-westerse herkomst, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verweefd
Trend: onveranderd

Aandeel rokers gelijk gebleven

In Centrum rookt 30% van alle volwassenen. Dat zijn circa 22.000 inwoners. Het aandeel rokers in Centrum is sinds 2008 nagenoeg gelijk gebleven, net als het aandeel zware rokers. Beide cijfers verschillen niet van het stedelijke cijfer. Zware rokers roken 20 of meer sigaretten per dag. Roken is in Nederland nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte.

Vooraf onder mannen van 19 t/m 34 jaar uit Centrum is het aandeel rokers hoog (42%). Uit de Amsterdamse cijfers blijkt dat relatief veel middelbaar opgeleiden, inwoners met een laag inkomen, ongehuwde of gescheiden inwoners en Turkse Amsterdammers roken.

Willen rokers uit Centrum stoppen? Ja, ruim vier van elke tien rokers zijn van plan om binnenkort te stoppen met roken en 7% van de rokers heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.

Kwart inwoners Centrum drinkt te veel

In totaal kan 25% van de volwassen inwoners van Centrum tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend worden, zo'n 18.000 mensen. Zestien procent drinkt overmatig en 21% is (ook) een zware drinker (definities zie kader). Het aandeel zware of overmatige drinkers is in Centrum hoger dan gemiddeld in Amsterdam. In Centrum-West is het percentage inwoners dat te veel drinkt het hoogst (zie

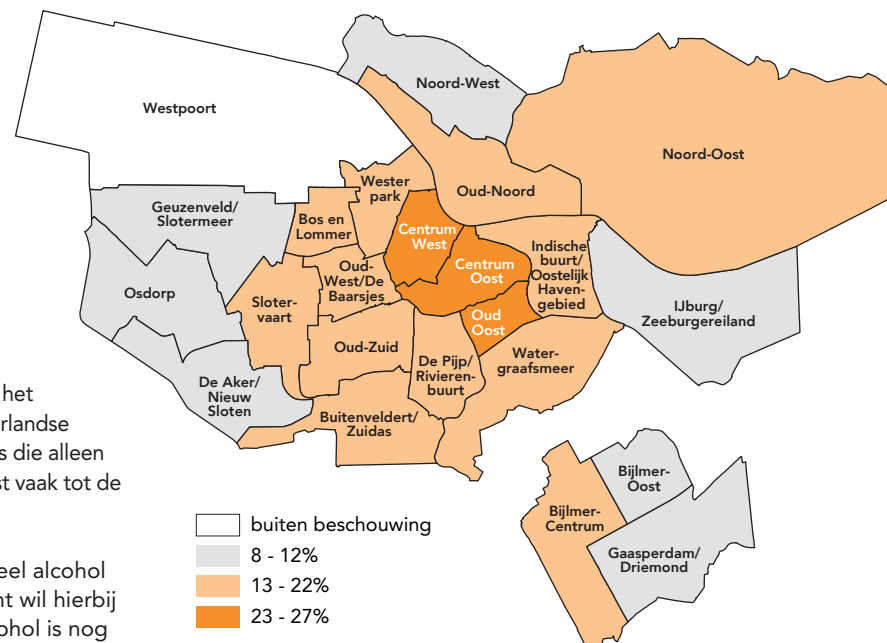
figuur 4.1 en hoofdstuk 6). Het aandeel zware en/of overmatige drinkers in Centrum is sinds 2008 vrijwel gelijk gebleven.

In Centrum zijn geen verschillen in overmatig of zwaar alcoholgebruik tussen mannen en vrouwen. Wel zien we dat het aandeel zware drinkers het hoogste is onder 19- t/m 34-jarigen. Het aandeel overmatige drinkers verschilt niet tussen leeftijdsgroepen. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat het alcoholgebruik hoger is onder inwoners van Nederlandse herkomst en onder ongehuwden. Amsterdammers die alleen basisonderwijs hebben genoten behoren het minst vaak tot de zware en/of overmatige drinkers.

Vier op de tien inwoners van Centrum die te veel alcohol drinken, zijn van plan te minderen. Drie procent wil hierbij hulp hebben. Ook aandacht voor rijden en alcohol is nog steeds nodig, want 7% van alle inwoners van Centrum heeft in het afgelopen jaar onder invloed van alcohol achter het stuur gezeten.

Cannabisgebruik hoger dan stedelijk

Vijftien procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit Centrum heeft in de laatste maand cannabis gebruikt. Dit is hoger dan het stedelijke cijfer. Het cannabisgebruik in Centrum is sinds 2008 niet veranderd. Negen procent van



Figuur 4.1 Zwaar en/of overmatig alcoholgebruik onder inwoners van 19 jaar of ouder naar gebied (%)

de inwoners gebruikt regelmatig cannabis, dat wil zeggen minstens twee keer per week.

Negen procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners van Centrum heeft in de laatste maand harddrugs gebruikt. Dit cijfer verschilt niet van het stedelijke cijfer en is niet veranderd ten opzichte van 2012. De meest gebruikte

Wanneer drink je te veel?

Zware drinker: minstens één dag in de week zes of meer (mannen) of vier of meer (vrouwen) glazen alcohol (bingedrinken)

Overmatige drinker: gemiddeld meer dan 21 (mannen) of 14 (vrouwen) glazen alcohol per week (gewoontedrinken)

Sinds 2015 adviseert de Gezondheidsraad om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Van de inwoners van Centrum voldoet 24% aan dit advies.

Tabel 4.1 Genotmiddelen (%)

	Amsterdam		Centrum						trend Centrum			
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
roken												
roker	27	30	31	28	37	28	19	*	26	30	30	
zware roker	3	4	4	3	#	5	4		7	6	4	
alcoholgebruik												
zwaar en/of overmatig	17	25	*	26	24	33	20	22	*	31	26	25
zware drinker	14	21	*	24	18	30	16	13	*	22	18	21
overmatige drinker	10	16	*	18	15	17	16	18		21	18	16
drugsgebruik												
cannabis, laatste maand	11	15	*	21	9	*	19	13	-	13	13	15
harddrugs ¹ , laatste maand	8	9		14	4	*	16	4	-	8	9	

* significant verschil ($p < 0,05$)

aantal te klein om te presenteren

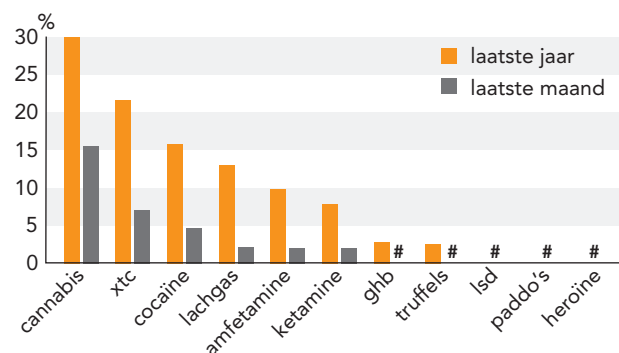
- geen gegevens

¹ harddrugs: amfetamine, xtc, lsd, cocaïne, heroïne, ghb

harddrugs zijn xtc, cocaïne, amfetamine en ketamine. Minder dan 1% van de inwoners gebruikte in de afgelopen maand andere harddrugs, heroïne, ghb en lsd (zie figuur 4.2). Drugsgebruik brengt risico's met zich mee en kan leiden tot gezondheids- en sociale problemen. De risico's verschillen per middel. Sommige drugs zijn erg verslavend, bijvoorbeeld cocaïne, heroïne en ghb.

Mannen uit Centrum gebruiken vaker cannabis en harddrugs dan vrouwen. Inwoners van 19 t/m 34 jaar gebruiken vaker harddrugs dan 35- t/m 64-jarigen, maar het cannabisgebruik verschilt niet tussen deze twee leeftijdsgroepen. Stedelijke cijfers laten zien dat inwoners met een laag inkomen, een

Figuur 4.2 Drugsgebruik onder 19- t/m 64-jarige inwoners van Centrum (%)



westerse herkomst en zonder betaald werk vaker cannabis gebruiken. Harddrugsgebruik komt vaker voor bij hoogopgeleiden, inwoners met betaald werk en inwoners van Nederlandse herkomst.

Minder overgewicht dan stedelijk

Van de volwassenen in Centrum is 29% te zwaar, zo'n 21.000 inwoners. Bij 7% is sprake van obesitas. Overgewicht en obesitas komen in Centrum minder vaak voor dan gemiddeld in Amsterdam. De cijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen. Zo lijdt 10% van de obese inwoners aan diabetes, terwijl dat geldt voor 3% van alle volwassenen uit Centrum.

Mannen hebben vaker matig overgewicht dan vrouwen. Overgewicht en obesitas komen in Centrum vaker voor onder 55-plussers. De stedelijke cijfers laten zien dat ook laagopgeleiden, inwoners met een laag inkomen of zonder betaald werk, inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verweeduwe Amsterdammers een grotere kans hebben op overgewicht. Positief is dat ruim de helft van de inwoners van Centrum met overgewicht wil afvallen, 11% wil daarbij hulp.

Meerderheid inwoners beweegt voldoende

Van de volwassenen in Centrum voldoet 71% aan de beweegnorm (definitie zie kader). Dat betekent dat 29% van de inwoners te weinig beweegt, circa 20.000 mensen. Centrum scoort gunstiger dan het stedelijke cijfer. Inwoners van Centrum-Oost voldoen het vaakst aan de beweegnorm (zie hoofdstuk 6).

Van de inwoners van Centrum sport 63% minstens één keer per week, ook dat is meer dan stedelijk. Aan de fitnorm voldoet 27% van de inwoners. De bewegcijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Voldoende bewegen verhoogt de fitheid, draagt bij aan een gezond gewicht en aan het voorkomen van chronische aandoeningen én heeft een positief effect op de psychische gezondheid.

Vrouwen uit Centrum voldoen vaker aan de beweegnorm dan mannen, maar het verschil is niet significant. Het aandeel sporters daalt bij het stijgen van de leeftijd. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat laagopgeleiden, inwoners zonder betaald werk en inwoners van niet-westerse herkomst (vooral vrouwen) het minst aan de beweegnorm voldoen. De helft van de inwoners van Centrum met te weinig lichaamsbeweging is van plan om meer te gaan sporten of bewegen; 3% wil daarbij ondersteuning.

Tabel 4.2 Overgewicht en bewegen (%)

	Amsterdam		Centrum						trend Centrum				
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016			
overgewicht													
overgewicht (totaal) ¹	40	29	*	34	24	*	17	32	48	*	33	28	29
- matig overgewicht ²	28	22	*	26	17	*	14	23	36	*	27	23	22
- obesitas ³	12	7	*	8	7		3	9	13	*	6	6	7
bewegen⁴													
beweegnorm	65	71	*	68	76		74	67	78		68	75	71
fitnorm	22	27	*	26	28		14	30	47	*	-	29	27
actief sporten	56	63	*	61	66		80	59	36	*	-	67	63

Definities voor gezond bewegen

- **beweegnorm:** op vijf of meer dagen per week minimaal een half uur matig lichamelijk actief zijn;
 - **fitnorm:** drie keer per week minimaal 20 minuten zeer intensief bewegen;
 - **actief sporten:** minimaal één keer per week sport beoefenen waarbij sprake is van matig of zeer intensief bewegen.
- Voor mensen van 55 jaar en ouder zijn de beweeg- en fitnorm minder streng: zij hoeven minder intensief te bewegen.



aantal te klein om te presenteren

* significant verschil ($p < 0,05$)
- geen gegevens

¹ BMI ≥ 25 kg/m²
² BMI 25-30 kg/m²

³ BMI ≥ 30 kg/m²
⁴ definities, zie kader

5 Leefomgeving

In dit hoofdstuk besteden we aandacht aan geluidsoverlast door verschillende bronnen.

Veel factoren in onze leefomgeving hebben invloed op de gezondheid. De gemeente kan de gezondheid van bewoners beschermen en bevorderen door het vergroten van de samenhang tussen gezondheid, milieu, veiligheid, ruimtelijke ordening en leefomgeving en dit mee te nemen bij planvorming. Deze kansen liggen er nu al, en worden met de komst van de Omgevingswet ook een formele gemeentelijke verantwoordelijkheid.



Ernstige geluidshinder (19-64 jr)

Trend:

Stijging: geluidshinder wegverkeer, brommers en scooters
Onveranderd: overige bronnen

25.000
inwoners

43%

4 op 10 inwoners last van geluid

In Centrum ervaart 43% van de 19- t/m 64-jarigen thuis ernstige geluidshinder, net als gemiddeld in Amsterdam. Lawaai kan hinder en slaapverstoring veroorzaken.

Ernstige hinder kan de gezondheid aantasten omdat het tot stress en onvoldoende rust kan leiden. Demografische en sociaaleconomische factoren spelen hierbij niet of nauwelijks een rol.

Tabel 5.1 Ernstige geluidshinder naar geluidsbron onder 19- t/m 54-jarigen in Centrum in 2008 en 2016 (%)

	2008 ¹	2016	
treinverkeer	#	#	
wegverkeer > 50 km/u	1	4	
wegverkeer < 50 km/u	4	13	*
vliegverkeer	#	3	
(ver)bouwen, slopen, graven	15	14	
buren	12	10	
brommers/scooters	11	25	*

* significant verschil ($p < 0,05$)

aantal te klein om te presenteren

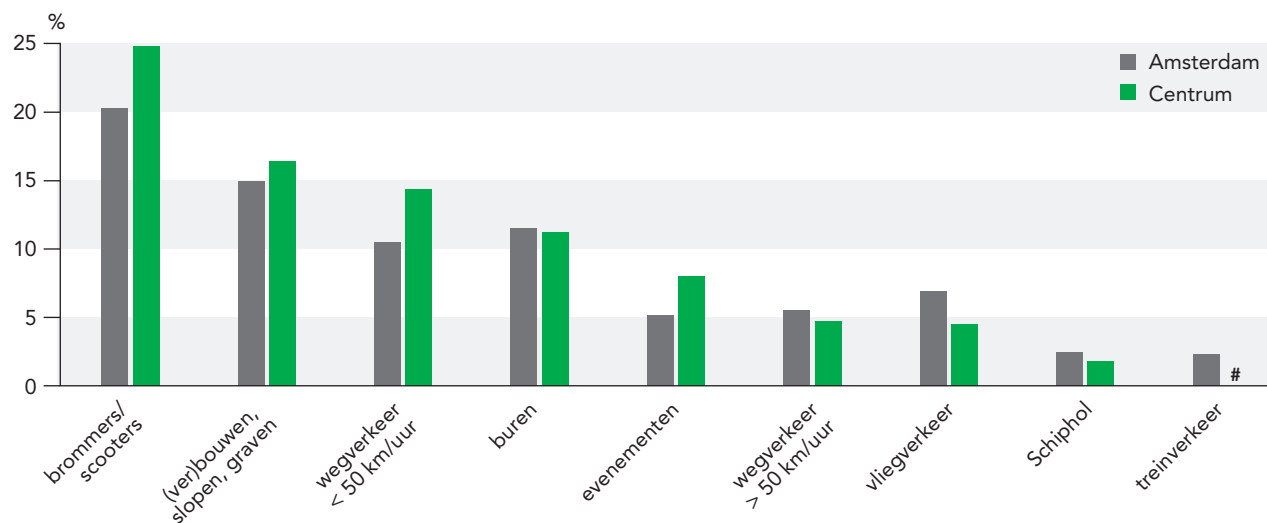
¹ er is een vergelijking gemaakt met 19-54 jarigen uit 2008, omdat de vraagstelling in 2012 afwijkend was

Brommers en scooters veroorzaken in Centrum verreweg de meeste geluidsoverlast (zie figuur 5.1). Andere belangrijke bronnen van geluidshinder zijn bouw- en slooplawaai, verkeer op wegen waar je maximaal 50 km/uur mag rijden en burens. In vergelijking met 2008 is de ernstige geluidshinder door wegverkeer en brommers of scooters in Centrum meer dan verdubbeld (zie tabel 5.1).

Meetinstrument geluidshinder

Geluidshinder thuis in de afgelopen 12 maanden is nagevraagd voor negen bronnen: verkeer op wegen >50 km/uur, verkeer op wegen <50 km/uur, treinverkeer, vliegverkeer, brommers/scooters, burens, (ver)bouwen/slopen, Schiphol en evenementen. Bij een score van 8-10 op 1 of meer geluidsbronnen (schaal 0-10) is sprake van ernstige geluidshinder.

Figuur 5.1 Ernstige geluidshinder naar geluidsbron onder 19- t/m 64-jarigen in Centrum en Amsterdam (%)



aantal te klein om te presenteren

6 Gezondheidsverschillen in de stad

De bevolkingsopbouw en de gezondheid van inwoners van stadsdeel Centrum verschillen op een aantal punten van het stedelijke cijfer (zie tabel 6.1 en 6.2). Op veel gezondheidsaspecten scoren inwoners van Centrum gunstiger dan het stedelijke gemiddelde. Zo zijn meer inwoners van Centrum tevreden over hun eigen gezondheid, hebben ouderen minder fysieke beperkingen en zijn er minder inwoners met psychosociale problemen dan gemiddeld in Amsterdam. Ook komen overgewicht en obesitas minder vaak voor dan stedelijk en voldoen meer inwoners aan de beweegnorm. Ongunstig: het alcohol- en cannabisgebruik is juist hoger dan gemiddeld in de stad. De verschillen tussen stadsdeel Centrum en het stedelijke cijfer worden voor een deel verklaard door de bevolkingsopbouw: in Centrum wonen minder laagopgeleiden en minder inwoners van niet-westerse herkomst dan gemiddeld.

Ook de twee gebieden in Centrum verschillen op een aantal aspecten van het stedelijke cijfer. Zo gebruiken inwoners van Centrum-West vaker alcohol en tabak. In Centrum-Oost komen psychosociale problemen minder vaak voor dan stedelijk. Ook deze verschillen kunnen voor een groot deel verklaard worden door de bevolkingsopbouw naar geslacht, leeftijd, opleiding, herkomst en inkomen.



Tabel 6.1 Demografische kenmerken van inwoners van 19 jaar en ouder in Amsterdam, Centrum en gebieden in Centrum

	Amsterdam	Centrum	Centrum-West	Centrum-Oost
aantal inwoners (19+) ¹	677.950	76.424	38.688	37.736
leeftijd¹ (%)				
19-34	37	36	37	36
35-64	49	48	48	49
65+	15	15	15	15
overige kenmerken (%)				
niet-westerse herkomst ¹	32	14	13	16
alleenstaand ¹	35	45	46	43
laagopgeleid ²	22	10	10	10

¹ peildatum 1-1-2016, bron: OIS

² geen onderwijs, lo, vmbo, mbo1; bron: GGD Amsterdam, AGM 2016



Tabel 6.2 Gezondheidssituatie van Amsterdam, Centrum en gebieden in Centrum (%)

	Amsterdam	Centrum	Centrum-West	Centrum-Oost
gezondheid en functioneren				
ervaren gezondheid (zeer) goed	76	83	82	85
1 of meer chronische ziekten	42	34	35	34
lichamelijke beperking	14	8	9	7
beperking activiteiten dagelijks leven (ADL) (65+)	18	12	13	11
beperking huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA) (65+)	24	13	15	12
psychosociale gezondheid				
ernstige psychische klachten	8	6	7	4
ernstige eenzaamheid	13	9	11	6
weinig regie	10	6	7	5
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	4	6	3
zorg en hulp				
mantelzorger	9	11	10	11
ontvangt mantelzorg (65+)	11	8	7	9
medische zorg niet ontvangen	11	7	10	5
psychische zorg niet ontvangen	4	3	3	3
leefgewoonten				
roker	27	30	34	25
zware drinker	14	21	23	18
overmatige drinker	10	16	20	13
cannabis, laatste maand (19-64)	11	15	18	13
harddrugs, laatste maand (19-64)	8	9	11	8
overgewicht (incl. obesitas)	40	29	28	30
obesitas	12	7	7	8
beweegnorm	65	71	66	77
leefomgeving				
ernstige geluidhinder (19-64) (alle bronnen)	41	43	43	43

groen kader: gunstiger dan stedelijk cijfer

rood kader: ongunstiger dan stedelijk cijfer

grijs kader: verschil met stedelijk cijfer kan positief en negatief worden geïnterpreteerd

Meer lezen?

Meer resultaten en achtergrondinformatie over de Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016 vindt u op www.ggd.amsterdam.nl/agm en op www.ggdgezondheidinbeeld.nl

Colofon

GGD Amsterdam, januari 2018

Tekst: Wijnand van den Boom, Henriëtte Dijkshoorn, Anton Janssen, Daniëla van Santen, Claudia Verhagen, Camiel Wijffels

Vormgeving: DSGN.FRM

Contact

Telefoon: 020 - 555 5495

Email: egz@ggd.amsterdam.nl

Website: ggd.amsterdam.nl