



Gezondheid in Beeld

Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016

Nieuw-West

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

Wat blijkt? Zeven op de tien inwoners van Nieuw-West voelen zich gezond en er wordt minder gerookt en gedronken dan in de rest van Amsterdam. Naast deze positieve resultaten zijn er ook aandachtspunten, zoals het grotere aandeel inwoners met chronische aandoeningen, overgewicht en psychosociale problemen.

In deze rapportage vindt u informatie over de gezondheid van inwoners van Nieuw-West 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

- 7 op 10 inwoners voelen zich gezond
- Meer chronisch zieken dan stedelijk
- 1 op 5 inwoners heeft een lichamelijke beperking
- 3.500 ouderen met ADL-beperking
- Toename valongevallen onder ouderen

4

2 Psychosociale gezondheid

- 12.000 inwoners ernstige psychische klachten
- 1 op 6 inwoners eenzaam
- Inwoners Nieuw-West vaker lage eigen regie
- Meer sociale uitsluiting dan elders in de stad

7

3 Zorg en hulp

- 10.000 mantelzorgers in Nieuw-West
- 65-plussers: 1 op 8 krijgt mantelzorg
- 1 op 8 behandeling nodig, maar niet ontvangen
- 10.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

10

4 Leefgewoonten

- Aandeel rokers gelijk gebleven
- 12.000 inwoners Nieuw-West drinken te veel
- Harddrugsgebruik onder stedelijk gemiddelde
- Bijna helft inwoners te zwaar
- 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?

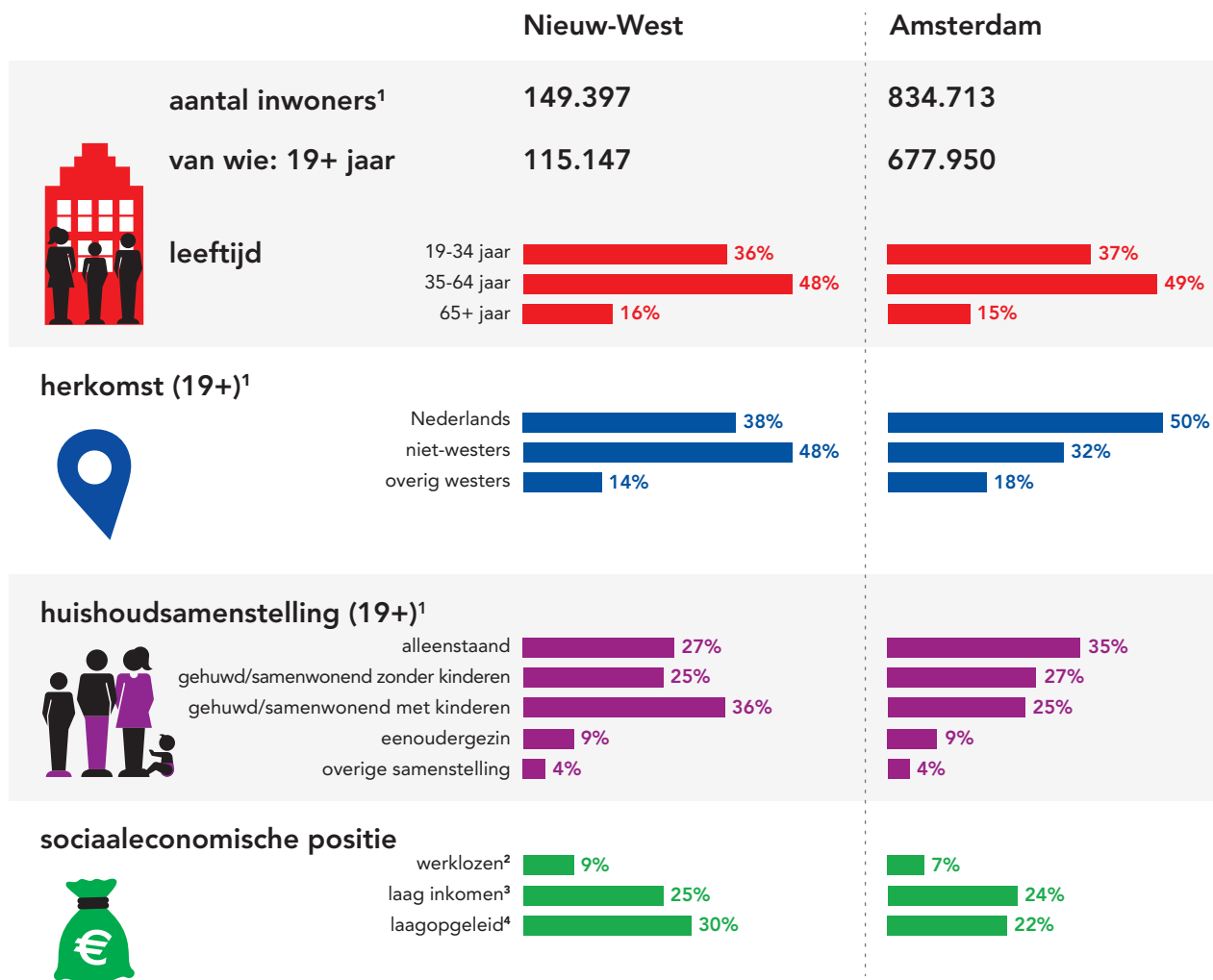
De Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM) is het vierjaarlijkse gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende Amsterdammers van 19 jaar en ouder. De monitor helpt de GGD en de gemeente bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid. Deze rapportage beschrijft de resultaten van de AGM 2016 voor stadsdeel Nieuw-West. 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 1.512 personen uit Nieuw-West (respons: 35%). Aanvullend zijn gegevens gebruikt van 32 respondenten uit stadsdeel Nieuw-West 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 Nieuw-West 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 Nieuw-West en Amsterdam staan in de figuur hiernaast.



Demografische en sociaaleconomische kenmerken van Nieuw-West en Amsterdam



¹ peildatum 1-1-2016; bron: OIS

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

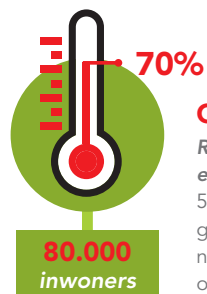
³ huishoudens met inkomen tot 120% van het Wettelijk Sociaal Minimum, exclusief studentenhuishoudens en instituten, 2014; bron: OIS

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

1 Gezondheid en functioneren

Hoe gezond voelen inwoners van Nieuw-West 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 verzuimd
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 verzuimd

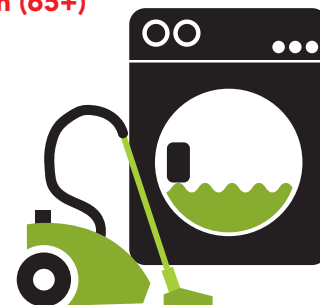


1 of meer lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen)

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

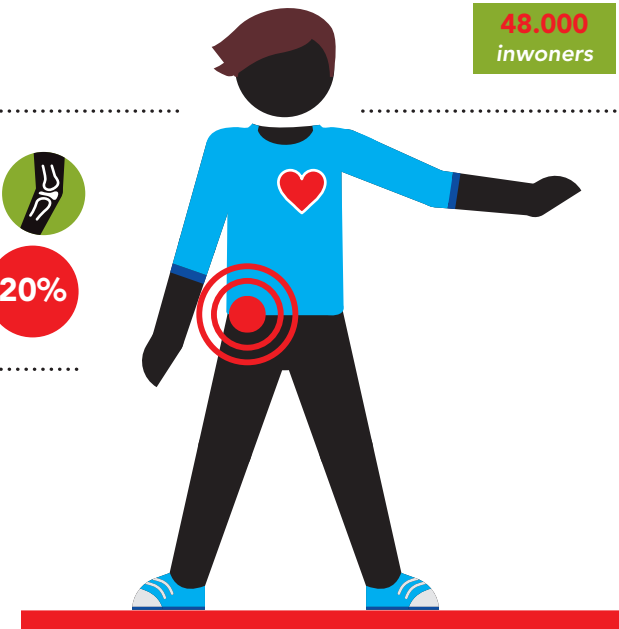


1 of meer beperkingen (65+)



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: stijging



7 op 10 inwoners voelen zich gezond

Van de inwoners van Nieuw-West ervaart 70% de eigen gezondheid als (zeer) goed, net als in 2012. Het stadsdeel steekt ongunstig af ten opzichte van het stedelijke cijfer. Met name inwoners van Osdorp en Geuzenveld/Slotermeer beoordelen hun eigen gezondheid negatiever dan de gemiddelde Amsterdammer (zie figuur 1.1 en hoofdstuk 6). Mensen die ontevreden zijn over de eigen gezondheid hebben een groter risico op ziekten en vroegtijdige sterfte, en maken meer gebruik van zorg.

Het aandeel inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid daalt met het toenemen van de leeftijd van 86% onder 19- t/m 34-jarigen naar 53% 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 verweduwde Amsterdammers.

Meer chronisch ziekten dan stedelijk

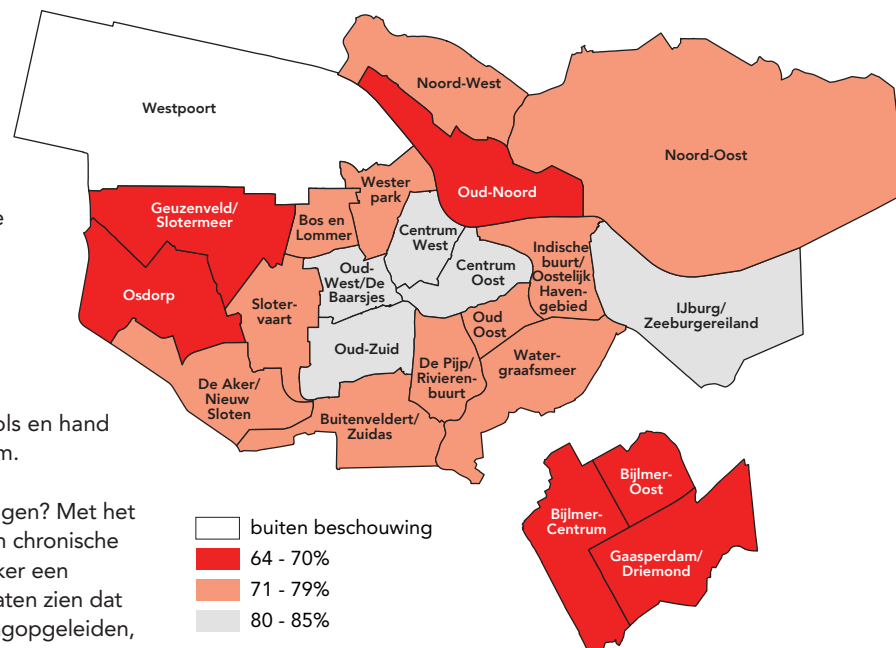
Van alle volwassenen in Nieuw-West heeft 45% (circa 48.000 mensen) minimaal één chronische aandoening; 26% heeft twee of meer chronische aandoeningen. Dat is meer dan gemiddeld in Amsterdam. Het gaat hierbij om aandoeningen die door een arts zijn vastgesteld. Eén

op de zeven inwoners wordt door zo'n aandoening sterk belemmerd bij de dagelijkse bezigheden. Het aandeel inwoners met een chronische ziekte is het hoogste in De Aker/Nieuw Sloten (51%) en in Geuzenveld/Slotermeer (49%; zie hoofdstuk 6).

De drie meest gerapporteerde ziekten in Nieuw-West zijn hoge bloeddruk (14%), gewrichtsslijtage (artrose; 10%) en ernstige aandoeningen van nek, schouder, elleboog, pols en hand (10%). 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. Vrouwen rapporteren vaker een aandoening dan mannen. 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. De helft van de inwoners van Nieuw-West met één of meer chronische aandoeningen (49%) ervaart een goede gezondheid, bij



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

twee of meer chronische aandoeningen is dat ruim een kwart (27%).

1 op 5 inwoners heeft een lichamelijke beperking

Van alle volwassenen in Nieuw-West heeft 20% (circa 23.000 mensen) een beperking bij horen, zien of bewegen. Het cijfer is ten opzichte van 2012 niet veranderd. Bij 15% van de inwoners gaat het om een mobiliteitsbeperking, 6% heeft gehoorproblemen en 10% heeft een gezichtsbeperking. Het percentage inwoners met een lichamelijke beperking is in Nieuw-West hoger dan het stedelijke cijfer (zie figuur 1.2). Binnen het stadsdeel is het aandeel inwoners met een lichamelijke beperking het hoogst in Geuzenveld/Slotermeer en in Osdorp.

	Amsterdam		Nieuw-West						trend Nieuw-West					
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016				
ervaren gezondheid														
goed tot zeer goed	76	70	*	71	70	86	64	53	*	-	68	70		
chronische aandoeningen¹														
1 of meer	42	45	*	40	52	*	22	52	78	*	-	-	45	
1 of meer beperkingen														
lichamelijke beperking ²	14	20	*	18	23		6	26	36	*	-	23	20	
ADL (65+) ³	18	21	*	16	25	*	-	-	21		20	18	21	
HDA (65+) ⁴	24	27	*	23	30	*	-	-	27		33	28	27	
valongevallen (65+)⁵														
1 of meer	39	39		33	43	*	-	-	39		30	35	39	*

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

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

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.

Het percentage inwoners met een beperking neemt toe met de leeftijd. Vrouwen in Nieuw-West lijken vaker een beperking te hebben dan mannen, maar het verschil is niet significant. 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 verweduwde 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

3.500 ouderen met ADL-beperking

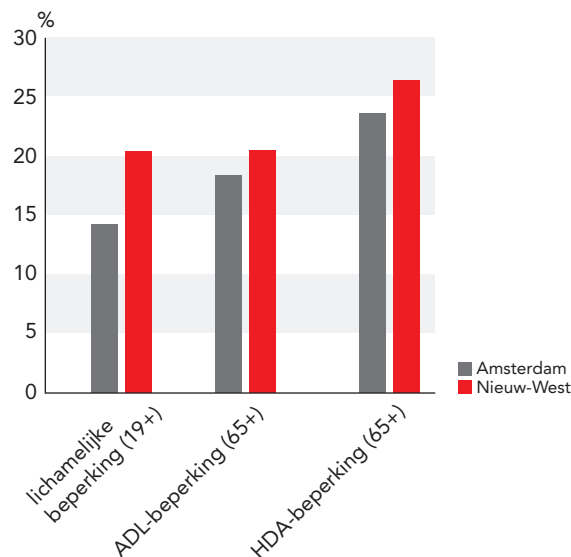
Van de 65-plussers in Nieuw-West heeft 21% één of meer ADL-beperkingen, zo'n 3.500 ouderen. Dat is meer dan gemiddeld in de stad. Mensen met een ADL-beperking hebben grote moeite met minimaal één dagelijkse handeling of kunnen deze alleen met hulp van anderen uitvoeren. Meestal gaat het om een mobiliteitsbeperking (20%). Bij 8% gaat het (ook) om een beperking in de persoonlijke verzorging.

Ruim een kwart van de 65-plussers (27%) heeft een HDA-beperking. Ook dit is meer dan gemiddeld in Amsterdam. Mensen met een HDA-beperking kunnen één of meer huishoudelijke activiteiten niet (meer) uitvoeren. In vergelijking met 2012 is het aandeel 65-plussers met een ADL- of HDA-beperking niet veranderd.

Het percentage inwoners met een ADL- of HDA-beperking neemt sterk toe met de leeftijd. Vrouwen van 75 jaar en ouder hebben het vaakst een ADL-beperking (31%) of een HDA-beperking (40%). 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 Nieuw-West en Amsterdam met één of meer beperkingen (%)



Toename valongevallen onder ouderen

Tussen 2008 en 2016 steeg het percentage 65-plussers in Nieuw-West dat in het voorgaande jaar weleens is gevallen van 30% naar 39%. Valongevallen komen in Nieuw-West even vaak voor als gemiddeld in Amsterdam. Bijna de helft van de 65-plussers uit Nieuw-West die zijn gevallen, heeft bij het laatste valincident letsel opgelopen. Zes van de tien valongevallen vonden 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 vallen vaker dan mannen en het cijfer 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 Nieuw-West (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 Nieuw-West is 11% bang om te vallen. Ongeveer 900 ouderen uit Nieuw-West (6%) hebben behoefte aan ondersteuning om het risico op vallen te verminderen.

2 Psychosociale gezondheid

Hoeveel inwoners van Nieuw-West 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

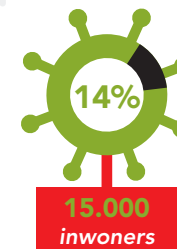
Trend: onveranderd



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

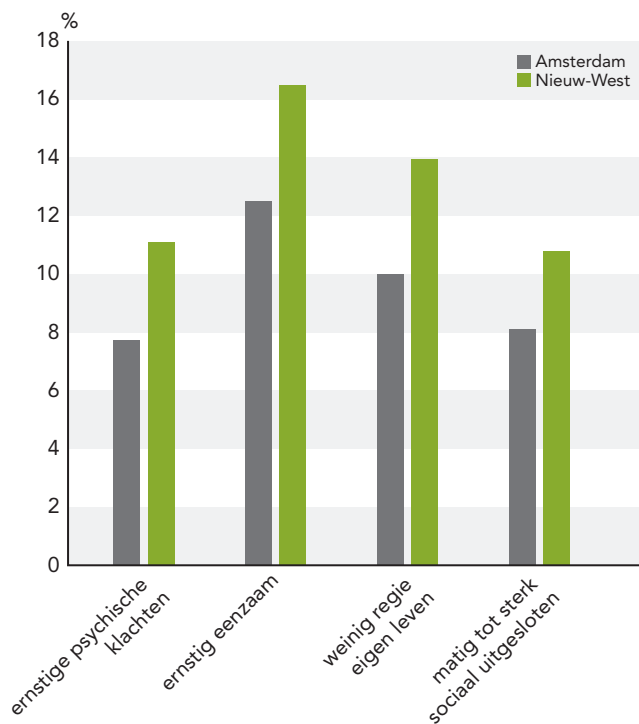
Trend: onveranderd



12.000 inwoners ernstige psychische klachten

Van de inwoners van Nieuw-West rapporteert 11% ernstige psychische klachten, dat zijn circa 12.000 inwoners. Dit cijfer is niet veranderd sinds 2008. Psychische problemen kunnen zorgen voor forse beperkingen in het functioneren en zijn een belangrijke oorzaak van langdurig ziekteverzuim. Psychische klachten komen in Nieuw-West vaker voor dan in de rest van Amsterdam (zie figuur 2.1). In Geuzenveld/Slotermeer is het aandeel inwoners met ernstige psychische klachten het hoogst (zie hoofdstuk 6).

Figuur 2.1 Psychosociale gezondheid onder inwoners van 19 jaar en ouder van Nieuw-West en Amsterdam (%)



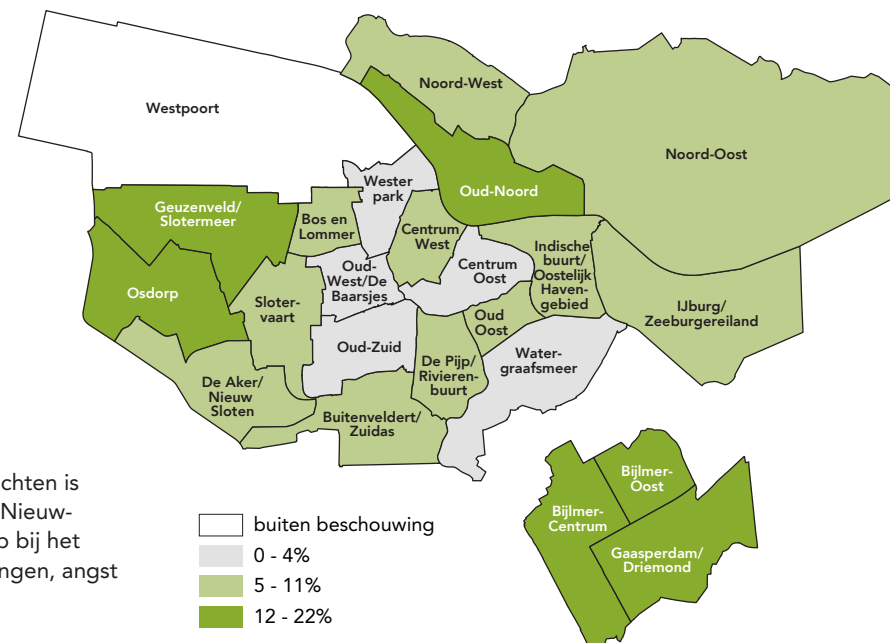
Zijn er inwoners met een verhoogd risico op ernstige psychische klachten? In Nieuw-West zijn er vrijwel geen verschillen tussen mannen en vrouwen of tussen leeftijdsgroepen. De stedelijke cijfers laten zien dat deze klachten vaker voorkomen bij inwoners met een ongunstige sociaal-economische positie. Ook inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwd Amsterdammers hebben vaker ernstige klachten.

De behoefte aan hulp vanwege psychische klachten is groot. Bijna de helft (45%) van de inwoners in Nieuw-West met ernstige psychische klachten wil hulp bij het verminderen van klachten, zoals stress, spanningen, angst of depressie.

1 op 6 inwoners eenzaam

Van de volwassen inwoners uit Nieuw-West voelt 16% zich ernstig eenzaam (circa 17.000 mensen). Net als in heel Amsterdam, lijkt ook in Nieuw-West sprake van een toename van ernstige eenzaamheid sinds 2008. Echter, deze stijging is niet statistisch significant. Ernstige eenzaamheid komt in Nieuw-West vaker voor dan gemiddeld in Amsterdam. Binnen Nieuw-West komt ernstige eenzaamheid het vaakst voor in Osdorp (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 Nieuw-West vaker voor (53%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 44%). Van de ernstig eenzame inwoners wil 17% meer met andere mensen omgaan; 13% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



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

In Nieuw-West 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 verweduwd of gescheiden Amsterdammers.

Inwoners Nieuw-West vaker lage eigen regie

Van de volwassen inwoners van Nieuw-West ervaart 14% weinig regie over het eigen leven, circa 15.000 mensen. Dit cijfer is niet veranderd ten opzichte van 2012. Weinig regie komt in Nieuw-West vaker voor dan gemiddeld in Amsterdam (10%). Vooral in Osdorp hebben veel inwoners hiermee te maken (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 Nieuw-West vaker voor onder inwoners van 35 jaar of ouder. De stedelijke cijfers laten zien dat ook inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, een niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwde Amsterdammers een risicogroep vormen.

Meer sociale uitsluiting dan elders in de stad

In Nieuw-West voelen meer inwoners (11%) zich matig tot sterk sociaal uitgesloten dan gemiddeld in Amsterdam (8%). Ten opzichte van 2012 is het cijfer nagenoeg gelijk gebleven. Binnen Nieuw-West komt sociale uitsluiting het meest voor in Geuzenveld/Slotermeer en Osdorp (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.

In Nieuw-West zijn er geen verschillen in sociale uitsluiting tussen mannen en vrouwen of 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 verweduwde of gescheiden Amsterdammers zien we meer sociale uitsluiting.



Tabel 2.1 Psychosociale gezondheid (%)

	Amsterdam	Nieuw-West							trend Nieuw-West		
	totaal	totaal		m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016
ernstige psychische klachten	8	11	*	9	13	13	11	8	9	10	11
ernstige eenzaamheid	13	16	*	17	16	16	18	14	11	13	16
weinig regie	10	14	*	14	14	8	18	18	-	12	14
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	11	*	10	13	12	12	7	-	13	11

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

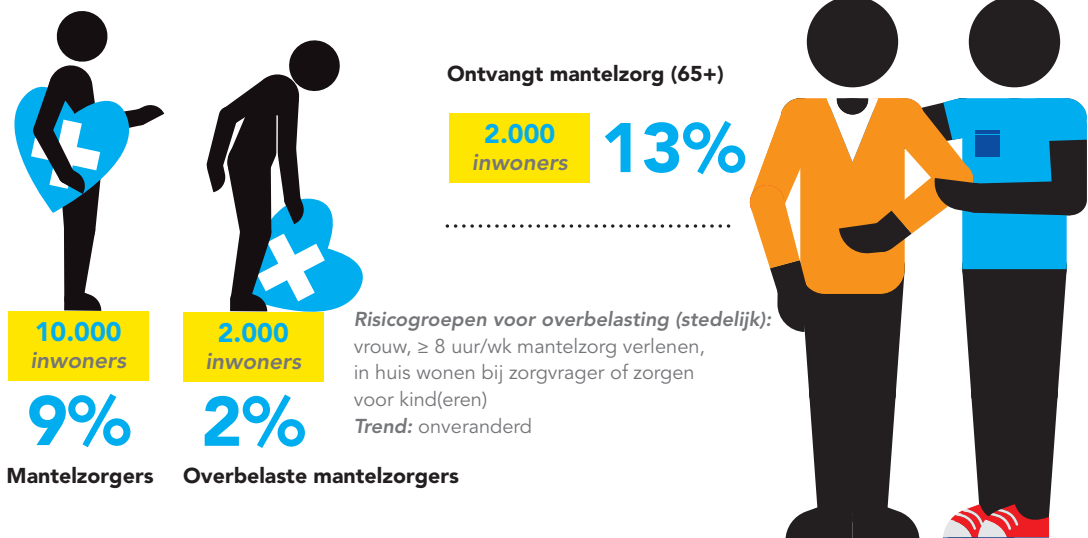
- geen gegevens

3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk leest u hoeveel inwoners van Nieuw-West 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.

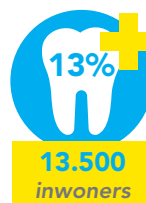
Sinds de wijzigingen in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2015 hebben gemeenten en stadsdelen meer verantwoordelijkheden gekregen op het gebied van zorg en welzijn. Daarbij verwachten zij dat burgers zich inzetten voor de samenleving en voor elkaar.

Mantelzorg



Behandeling wel nodig maar niet gekregen

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



Medische of tandheelkundige behandeling

Trend: onveranderd



Behandeling psychische klachten

Trend: onveranderd

10.000 mantelzorgers in Nieuw-West

Net als in 2012 verleent één op de elf inwoners van Nieuw-West mantelzorg, circa 10.000 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Nieuw-West 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.

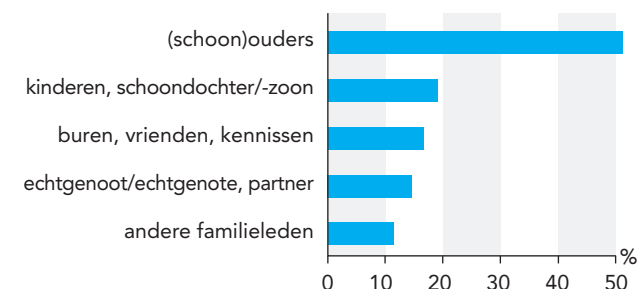
Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie figuur 3.1). Ruim een kwart van de mantelzorgers woont in huis bij de zorgvrager, 40% woont op een reisafstand van minder dan 5 km en een derde van de mantelzorgers moet 5 km of meer reizen.

In Nieuw-West zijn 45- t/m 64-jarige inwoners vaker mantelzorger dan de andere leeftijdsgroepen. Vrouwen lijken iets 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 23% van de mantelzorgers uit Nieuw-West voelt zich zwaar of overbelast, circa 2.000 inwoners. Dat is 2% van alle inwoners van Nieuw-West. De gemeente en de stadsdelen hebben een taak in het ondersteunen van mantelzorgers, zodat zij niet overbelast raken. Slechts een klein deel van de mantelzorgers in Nieuw-West (9%) 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 Nieuw-West zorg? (%)



Tabel 3.1 Zorg en hulp (%)

	Amsterdam		Nieuw-West					trend Nieuw-West		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2012	2016	
mantelzorger ¹	9	9	7	11	4	13	10	*	9	9
ontvangt mantelzorg (65+) ²	11	13	11	14	-	-	13		-	13
medische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	11	13	11	14	13	14	8		14	13
psychische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	4	5	4	5	6	5	2		3	5

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

- geen gegevens

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

² in het voorgaande jaar

65-plussers: 1 op 8 krijgt mantelzorg

Dertien procent van de 65-plussers uit Nieuw-West heeft in het voorgaande jaar mantelzorg ontvangen, zo'n 2.000 inwoners. Dit wijkt niet af van het Amsterdamse cijfer. In Nieuw-West ontvangen inwoners van 75 jaar of ouder vaker mantelzorg dan 65- t/m 74-jarigen. Mannen krijgen vrijwel even vaak mantelzorg als vrouwen.

Van alle Amsterdamse ouderen die mantelzorg ontvangen, krijgt bijna de helft 1-5 uur mantelzorg per week, 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 8 behandeling nodig, maar niet ontvangen

Van de inwoners uit Nieuw-West geeft 13% aan dat zichzelf of iemand in hun huishouden niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten, terwijl dat wel nodig was. Een kleinere groep (5%) 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.

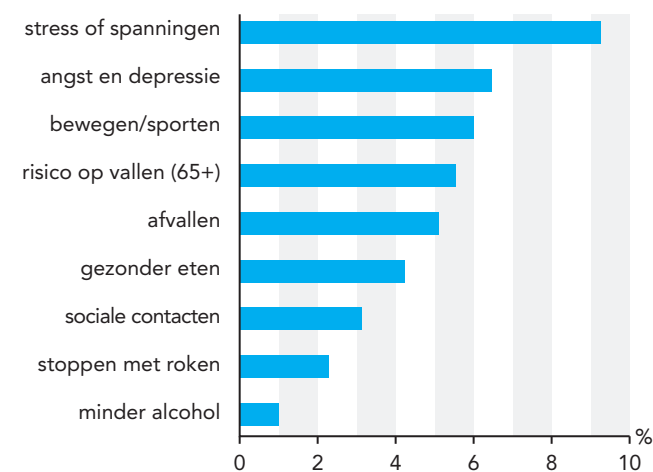
Uit de stedelijke gegevens blijkt dat het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering de belangrijkste reden is dat behandeling niet plaatsvond, gevolgd door het eigen risico of de eigen bijdrage. Een lange wachtlijst speelt minder vaak een rol.

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.

10.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

Eén op de vijf (20%) inwoners van Nieuw-West 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 Nieuw-West van 19 jaar of ouder die behoefte hebben aan ondersteuning of hulp (%)



4 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van Nieuw-West in beeld. Hoe staat het met het gebruik van genotmiddelen en met beweggewoonten? Hoe groot is de groep met overgewicht? U leest hoeveel inwoners van Nieuw-West 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: daling gestagneerd



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

44.000 inwoners

Overgewicht

Overgewicht (incl. obesitas)



51.000 inwoners

Obesitas



17.000 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 Nieuw-West rookt 23% van alle volwassenen, net als in 2008 en 2012. Dat zijn circa 26.000 inwoners. Het percentage rokers in Nieuw-West is lager dan het stedelijke gemiddelde. Goed nieuws: het aandeel zware rokers in Nieuw-West is gedaald van 7% naar 3%. Zware rokers roken 20 of meer sigaretten per dag. Roken is in Nederland nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte.

Het aandeel rokers is onder 19- t/m 34-jarigen het hoogste. Zwaar roken komt met name voor onder mannen van middelbare leeftijd. Uit de Amsterdamse cijfers blijkt dat ook relatief veel middelbaar opgeleiden, inwoners met een laag inkomen, ongehuwde of gescheiden inwoners en Turkse Amsterdammers roken.

Willen rokers uit Nieuw-West stoppen? Ja, vier van elke tien rokers zijn van plan om binnenkort te stoppen met roken en één op de tien rokers heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.

12.000 inwoners Nieuw-West drinken te veel

In totaal kan 11% van de volwassen inwoners van Nieuw-West tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend worden, zo'n 12.000 mensen. Zes procent drinkt overmatig en 9% is (ook) een zware drinker (definities zie kader). Het aandeel zware en overmatige drinkers is in Nieuw-West

lager dan gemiddeld in Amsterdam. Alleen in Slotervaart is het percentage inwoners dat te veel drinkt vrijwel even hoog als stedelijk (zie hoofdstuk 6). De daling van het aandeel overmatige drinkers in Nieuw-West is gestagneerd; het aandeel zware drinkers is weer terug op het niveau van 2008.

In Nieuw-West zijn geen verschillen in overmatig of zwaar alcoholgebruik tussen mannen en vrouwen of naar leeftijd. 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.

Ruim 35% van de inwoners van Nieuw-West die te veel alcohol drinken, is van plan te minderen. Vijf procent wil hierbij hulp hebben. Ook aandacht voor rijden en alcohol is nog steeds nodig, want 5% van alle inwoners van Nieuw-West heeft in het afgelopen jaar onder invloed van alcohol achter het stuur gezeten.

Harddrugsgebruik onder stedelijk gemiddelde

Vier procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit Nieuw-West heeft in de laatste maand harddrugs gebruikt. Dat is minder dan gemiddeld in Amsterdam. Het harddrugsgebruik in Nieuw-West is niet veranderd ten opzichte 2012. De meest gebruikte harddrugs zijn xtc en

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)

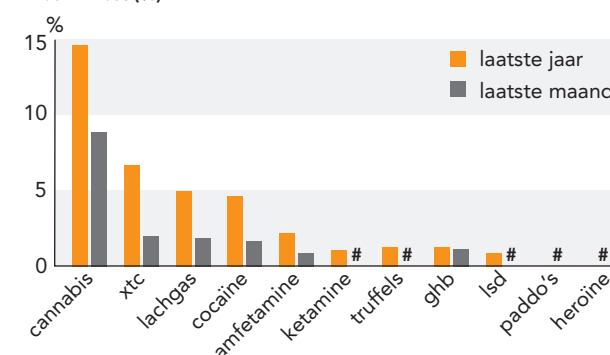
Overmatige drinker: gemiddeld meer dan 21 (mannen) of 14 (vrouwen) glazen alcohol per week (gewoontedrinken)

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 Nieuw-West voldoet 55% aan dit advies.

cocaïne. Minder dan 1% van de inwoners gebruikte in de afgelopen maand andere harddrugs, zoals amfetamine, heroïne, ghb en lsd (zie figuur 4.1). 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.

Negen procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit Nieuw-West heeft in de laatste maand cannabis gebruikt. Dit is vergelijkbaar met het stedelijke cijfer. Het cannabisgebruik lijkt in Nieuw-West toe te nemen, maar deze stijging is niet significant. Vijf procent van de inwoners gebruikt regelmatig cannabis, dat wil zeggen minstens twee keer per week.

Figuur 4.1 Drugsgebruik onder 19- t/m 64-jarige inwoners van Nieuw-West (%)



aantal te klein om te presenteren

	Amsterdam		Nieuw-West							trend Nieuw-West			
	totaal		totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
roken													
roker	27	23 *	26	21	27	24	14	*	25	25	23		
zware roker	3	3	4	2	*	2	4	2	*	7	5	3	*
alcoholgebruik													
zwaar en/of overmatig	17	11 *	13	10	12	11	11		13	8	11	*	
zware drinker	14	9 *	10	7	10	8	7		9	6	9		
overmatige drinker	10	6 *	6	5	5	6	7		10	6	6	*	
drugsgebruik													
cannabis, laatste maand	11	9	13	6	*	15	5	-	*	5	6	9	
harddrugs ¹ , laatste maand	8	4 *	5	3	5	3	-		-	3	4		

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

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

Mannen in Nieuw-West gebruiken vaker cannabis dan vrouwen. Ook gebruiken 19- t/m 34-jarigen vaker cannabis dan 45- t/m 64-jarigen. Bij harddrugsgebruik is er geen verschil tussen mannen en vrouwen of leeftijdsgroepen. Stedelijke cijfers laten zien dat inwoners met een laag inkomen, een westerse herkomst en zonder betaald werk vaker cannabis gebruiken. Harddrugsgebruik komt vaker voor bij hoogopgeleiden, inwoners met betaald werk en inwoners van Nederlandse herkomst.

Bijna helft inwoners te zwaar

Van de volwassenen in Nieuw-West is 47% te zwaar, zo'n 51.000 inwoners. Bij 15% is sprake van obesitas. Deze cijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Overgewicht en obesitas komen vaker voor in Nieuw-West dan gemiddeld in Amsterdam. Binnen het stadsdeel zijn de cijfers het hoogst in Geuzenveld/Slotermeer en in Osdorp (zie figuur 4.2). Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen. Zo lijdt 20% van de obese inwoners aan diabetes, terwijl dat geldt voor 8% van alle volwassenen uit Nieuw-West.

Mannen hebben vaker matig overgewicht, terwijl vrouwen vaker obesitas hebben. Overgewicht komt in Nieuw-West vaker voor onder 35-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 verweduwd Amsterdammers een

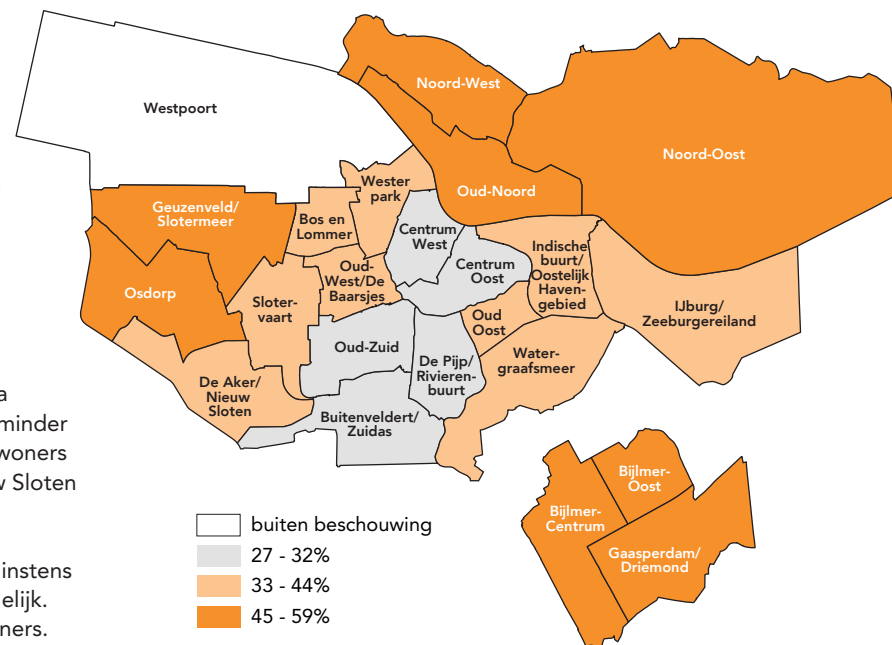
grotere kans hebben op overgewicht. Positief is dat ruim de helft van de inwoners van Nieuw-West met overgewicht wil afvallen. Een tiende wil daarbij hulp.

Meerderheid inwoners beweegt voldoende

Van de volwassenen in Nieuw-West voldoet 57% aan de beweegnorm (definitie zie kader). Dat betekent dat 43% te weinig beweegt, circa 44.000 inwoners. Nieuw-West scoort hiermee minder gunstig dan het stedelijke cijfer. Vooral veel inwoners van Geuzenveld/Slotermeer en De Aker/Nieuw Sloten bewegen onvoldoende (zie hoofdstuk 6).

Van de inwoners van Nieuw-West sport 46% minstens één keer per week, ook dat is minder dan stedelijk. Aan de fitnorm voldoet een vijfde van de inwoners. De beweegcijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Wel voldoen meer inwoners aan de fitnorm. 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.

Mannen uit Nieuw-West bewegen en sporten meer dan vrouwen. Het aandeel sporters daalt bij het stijgen van de leeftijd. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat laagopgeleiden,



Figuur 4.2 Overgewicht onder inwoners van 19 jaar of ouder naar gebied (%)

inwoners zonder betaald werk en inwoners van niet-westerse herkomst (vooral vrouwen) het minst aan de beweegnorm voldoen. Bijna de helft van de inwoners van Nieuw-West met te weinig lichaamsbeweging is van plan om meer te gaan sporten of bewegen; 7% wil daarbij ondersteuning.

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.



Tabel 4.2 Overgewicht en bewegen (%)

	Amsterdam		Nieuw-West						trend Nieuw-West		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016	
overgewicht											
overgewicht (totaal) ¹	40	47 *	49	45	33	54	59	50 *	49	47	
- matig overgewicht ²	28	32 *	37	27	22 *	37	40	35 *	34	32	
- obesitas ³	12	15 *	12	18	11 *	17	19	15	15	15	
bewegen⁴											
beweegnorm	65	57 *	63	53	61 *	53	63	54 *	54	57	
fitnorm	22	20	25	15	12 *	21	33	- *	14	20 *	
actief sporten	56	46 *	51	41	57 *	43	29	- *	47	46	

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

¹ BMI ≥ 25 kg/m²

³ BMI ≥ 30 kg/m²

- geen gegevens

² BMI 25-30 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

37.000
inwoners

43%

4 op 10 inwoners last van geluid

In Nieuw-West ervaart 43% van de 19- t/m 64-jarigen thuis ernstige geluidshinder, net als gemiddeld in Amsterdam (41%). 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 Nieuw-West in 2008 en 2016 (%)

	2008 ¹	2016	
treinverkeer	2	2	
wegverkeer > 50 km/u	3	7	*
wegverkeer < 50 km/u	2	10	*
vliegverkeer	11	10	
(ver)bouwen, slopen, graven	9	13	
buren	9	13	
brommers/scooters	11	19	*

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

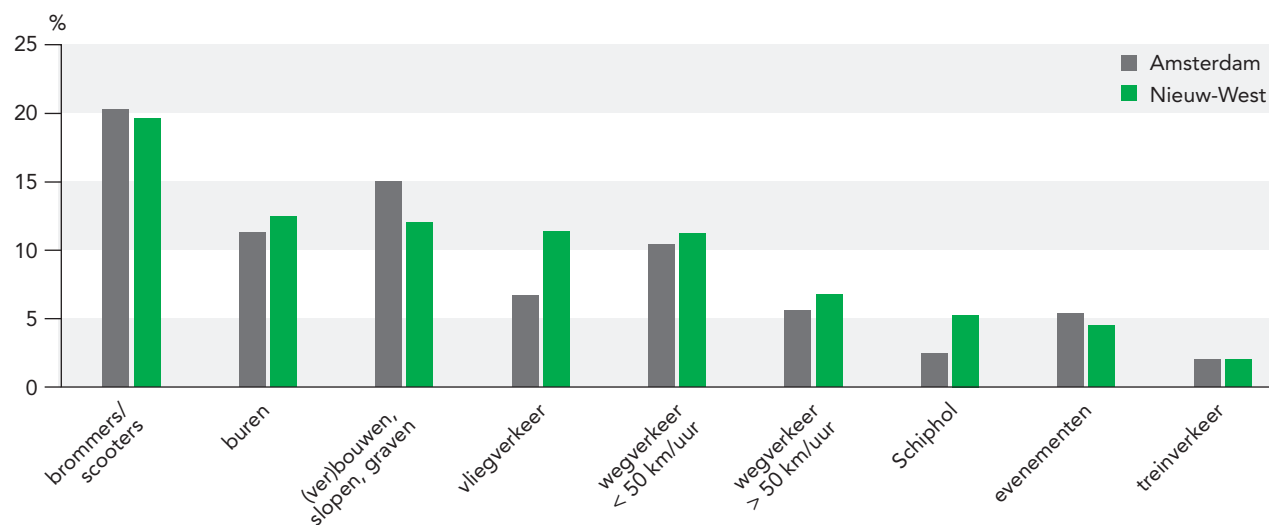
¹ er is een vergelijking gemaakt met 19-54 jarigen uit 2008, omdat de vraagstelling in 2012 afwijkend was

Brommers en scooters veroorzaken in Nieuw-West verreweg de meeste geluidsoverlast (zie figuur 5.1). Andere belangrijke bronnen van geluidshinder zijn bouwen en sloopwaaai, burens en verkeer op wegen waar je maximaal 50 km/uur mag rijden. Ook ervaren relatief veel inwoners van Nieuw-West geluidshinder van vliegverkeer. In vergelijking met 2008 is de ernstige geluidshinder door wegverkeer en brommers of scooters in Nieuw-West toegenomen (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 Nieuw-West en Amsterdam (%)



6 Gezondheidsverschillen in de stad

De bevolkingsopbouw en gezondheid van inwoners van stadsdeel Nieuw-West verschillen op een aantal punten van het stedelijke cijfer (zie tabel 6.1 en 6.2). Op veel gezondheidsaspecten scoren inwoners van Nieuw-West minder gunstig dan het stedelijke gemiddelde. Zo zijn minder inwoners van Nieuw-West tevreden over hun eigen gezondheid dan gemiddeld in Amsterdam en komen chronische aandoeningen, lichamelijke beperkingen en psychosociale problemen vaker voor. Ook hebben meer inwoners overgewicht of obesitas dan stedelijk en voldoen minder inwoners aan de beweegnorm. Positief: het tabak-, alcohol- en drugsgebruik ligt in Nieuw-West onder het stedelijke gemiddelde. De verschillen tussen stadsdeel Nieuw-West en het stedelijke cijfer worden voor een deel verklaard door de bevolkingsopbouw: Nieuw-West telt meer laagopgeleiden en meer inwoners van niet-westerse herkomst dan gemiddeld.

Ook de vier gebieden in Nieuw-West verschillen op een aantal aspecten van het stedelijke cijfer. De gezondheidsbeleving van inwoners van Geuzenveld/Slotermeer en Osdorp is minder gunstig dan gemiddeld in Amsterdam en lichamelijke beperkingen komen er vaker voor. Verder zijn psychosociale problemen oververtegenwoordigd in deze twee gebieden. In Slotervaart wonen bovengemiddeld veel ouderen met een ADL- of HDA-beperking. Het alcoholgebruik in De Aker/Nieuw Sloten en Geuzenveld/Slotermeer is lager 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, Nieuw-West en gebieden in Nieuw-West

	Amsterdam	Nieuw-West	Geuzenveld/ Slotermeer	Osdorp	De Aker/Nieuw Sloten	Slotervaart
aantal inwoners (19+) ¹	677.950	115.147	33.716	29.818	22.126	29.487
leeftijd¹ (%)						
19-34	37	36	37	35	25	42
35-64	49	48	48	45	59	43
65+	15	16	15	20	16	15
overige kenmerken (%)						
niet-westerse herkomst ¹	32	48	58	50	33	45
alleenstaand ¹	35	27	28	30	18	31
laagopgeleid ²	22	30	35	38	21	23

¹ peildatum 1-1-2016, bron: OIS

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



Tabel 6.2 Gezondheidssituatie van Amsterdam, Nieuw-West en gebieden in Nieuw-West (%)

	Amsterdam	Nieuw-West	Geuzenveld/ Slotermeer	Osdorp	De Aker/ Nieuw Sloten	Slotervaart
gezondheid en functioneren						
ervaren gezondheid (zeer) goed	76	70	69	65	73	74
1 of meer chronische ziekten	42	45	49	46	51	37
lichamelijke beperking	14	20	23	23	18	17
beperking activiteiten dagelijks leven (ADL) (65+)	18	21	23	16	19	26
beperking huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA) (65+)	24	27	28	26	22	30
psychosociale gezondheid						
ernstige psychische klachten	8	11	13	11	9	11
ernstige eenzaamheid	13	16	16	23	13	13
weinig regie	10	14	13	19	13	11
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	11	16	13	5	9
zorg en hulp						
mantelzorger	9	9	6	10	17	7
ontvangt mantelzorg (65+)	11	13	14	13	12	14
medische zorg niet ontvangen	11	13	14	13	13	10
psychische zorg niet ontvangen	4	5	6	3	7	3
leefgewoonten						
roker	27	23	23	24	21	24
zware drinker	14	9	6	9	8	13
overmatige drinker	10	6	4	6	6	7
cannabis, laatste maand (19-64)	11	9	7	9	7	13
harddrugs, laatste maand (19-64)	8	4	#	#	#	8
overgewicht (incl. obesitas)	40	47	52	51	43	41
obesitas	12	15	25	14	11	9
beweegnorm	65	57	55	60	55	59
leefomgeving						
ernstige geluidhinder (19-64) (alle bronnen)	41	43	50	39	37	44

groen kader: gunstiger dan stedelijk cijfer

rood kader: ongunstiger dan stedelijk cijfer

aantal te klein om te presenteren

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