

XXX  
GGD  
Amsterdam



# Gezondheid in Beeld

## Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016

Noord

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

Wat blijkt? Zeven op de tien inwoners van Noord voelen zich gezond, het aandeel rokers is de laatste jaren gedaald en het alcohol- en drugsgebruik is lager dan gemiddeld in Amsterdam. Naast deze positieve resultaten zijn er ook aandachtspunten, zoals het grotere aandeel inwoners met chronische aandoeningen, lichamelijke beperkingen en overgewicht. Verder zien we een toename van valongevallen onder ouderen.

In deze rapportage vindt u informatie over de gezondheid van inwoners van Noord 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
- 3.000 ouderen met ADL-beperking
- Toename valongevallen onder ouderen

4

## 2 Psychosociale gezondheid

- 5.000 inwoners ernstige psychische klachten
- 1 op 7 inwoners eenzaam
- Inwoners Noord vaker lage eigen regie
- Sociale uitsluiting in Noord gelijk gebleven

7

## 3 Zorg en hulp

- 6.000 mantelzorgers in Noord
- 65-plussers: 1 op 8 krijgt mantelzorg
- 1 op 8 behandeling nodig, maar niet ontvangen
- 4.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

10

## 4 Leefgewoonten

- Aandeel rokers gedaald
- 9.500 inwoners Noord drinken te veel
- Harddrugsgebruik onder stedelijk gemiddelde
- Helft inwoners te zwaar
- Meerderheid inwoners beweegt voldoende

13

## 5 Leefomgeving

- 1 op 3 inwoners last van geluid

16

## 6 Gezondheidsverschillen in de stad

18

## Wat is de Amsterdamse Gezondheidsmonitor?

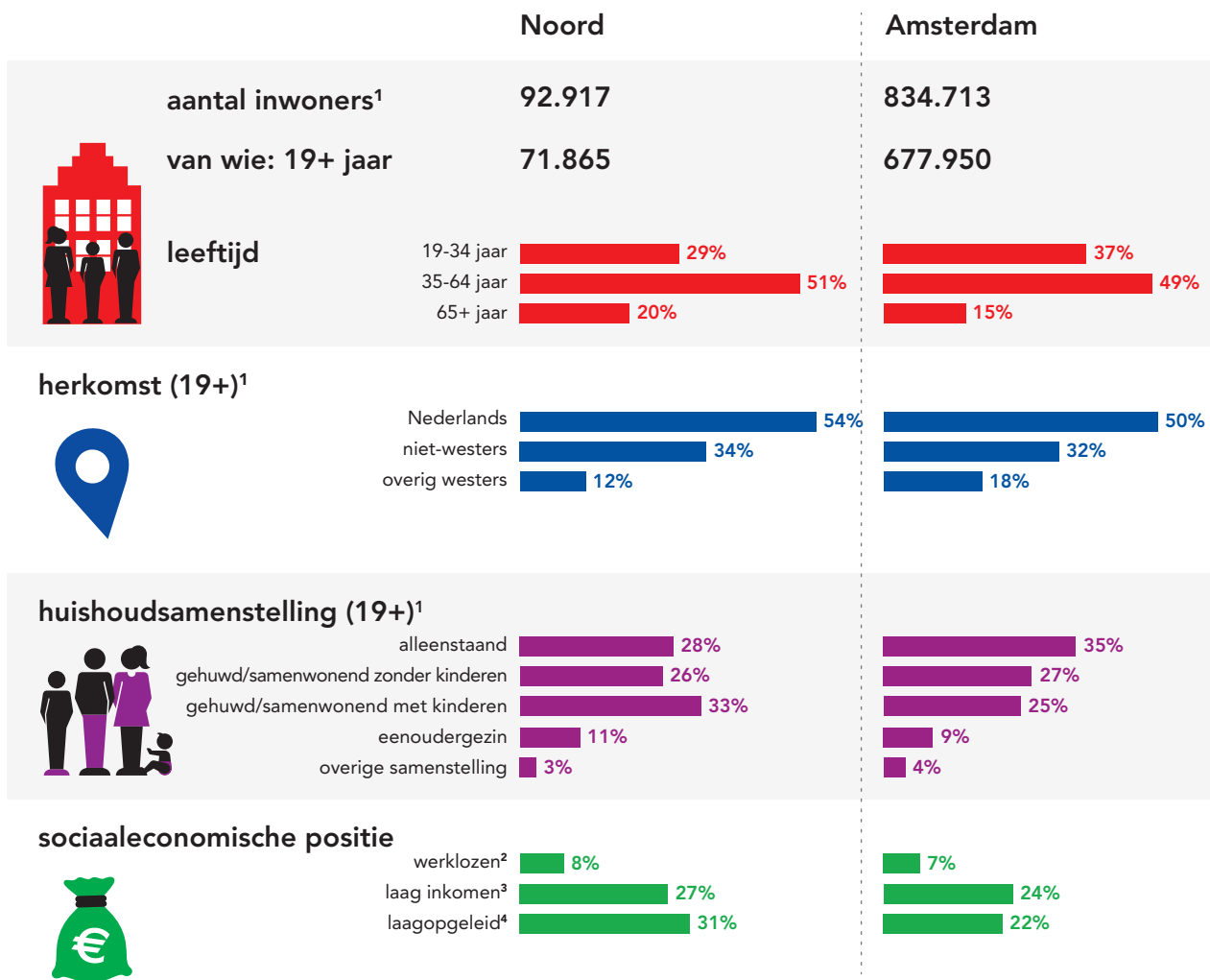
De Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM) is het vierjaarlijkse gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende Amsterdammers van 19 jaar en ouder. De monitor helpt de GGD en de gemeente bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid. Deze rapportage beschrijft de resultaten van de AGM 2016 voor stadsdeel Noord. 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 1.270 personen uit Noord (respons: 39%). Aanvullend zijn gegevens gebruikt van 26 respondenten uit stadsdeel Noord 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 Noord 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 Noord en Amsterdam staan in de figuur hiernaast.



## Demografische en sociaaleconomische kenmerken van Noord en Amsterdam



<sup>1</sup> peildatum 1-1-2016; bron: OIS

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

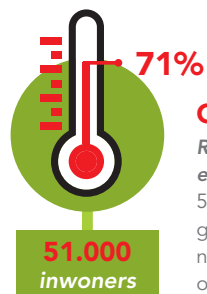
<sup>3</sup> huishoudens met inkomen tot 120% van het Wettelijk Sociaal Minimum, exclusief studentenhuishoudens en instituten, 2014; bron: OIS

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

# 1 Gezondheid en functioneren

Hoe gezond voelen inwoners van Noord 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).

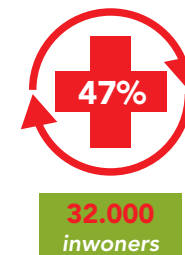


## Goede ervaren gezondheid

**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

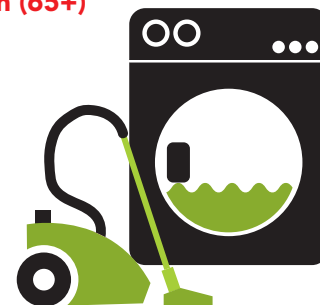


## 1 of meer lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen)

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

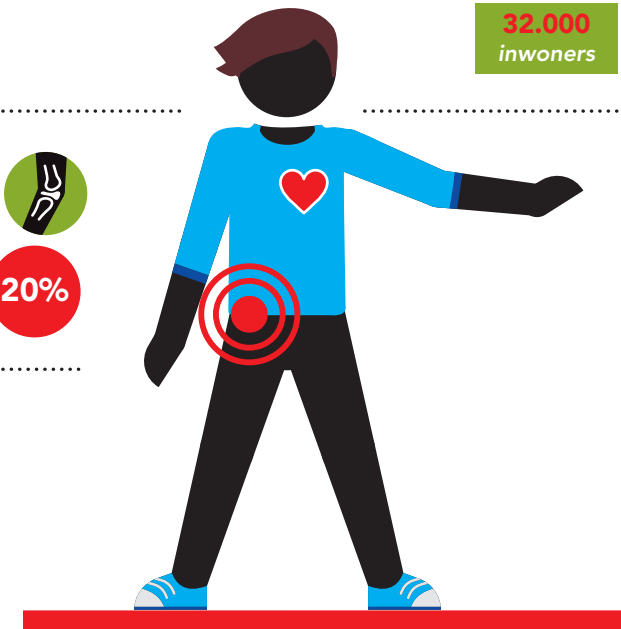


## 1 of meer beperkingen (65+)



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 Noordervaart 71% de eigen gezondheid als (zeer) goed, vergelijkbaar met 2012. Het stadsdeel steekt ongunstig af ten opzichte van het stedelijke cijfer. Met name inwoners van Oud-Noord beoordelen hun eigen gezondheid negatiever dan de gemiddelde Amsterdamer (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 87% onder 19- t/m 34-jarigen naar 51% 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.

## Meer chronisch zieken dan stedelijk

Van alle volwassenen in Noord heeft 47% (circa 32.000 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 negen inwoners wordt door zo'n aandoening sterk

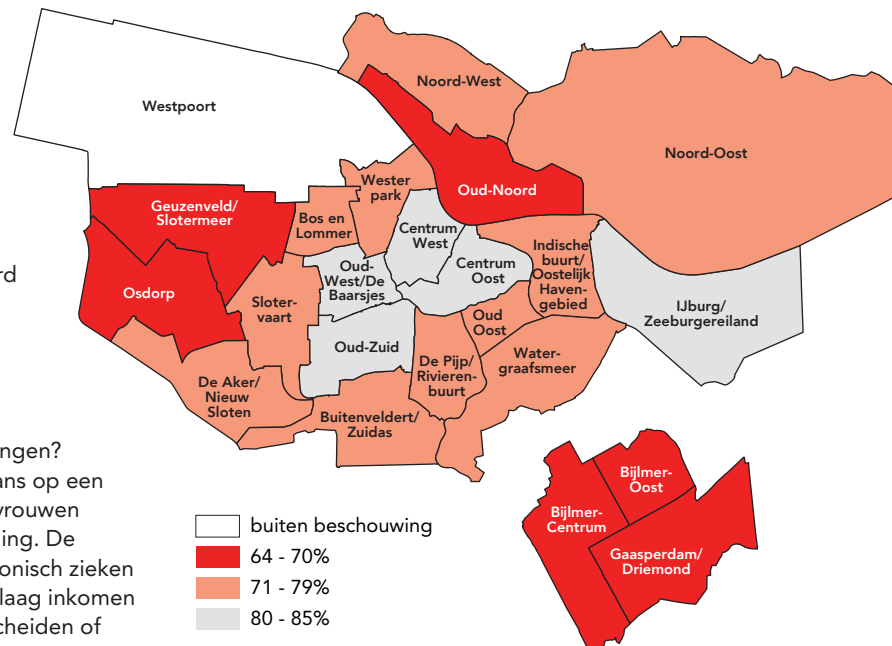
belemmerd bij de dagelijkse bezigheden. In Oud-Noord is het aandeel inwoners met een chronische ziekte met 49% het hoogst (zie hoofdstuk 6).

De drie meest gerapporteerde ziekten in Noord zijn: hoge bloeddruk (16%), gewrichtsslijtage (artrose; 12%) 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. Mannen en vrouwen uit Noord rapporteren even vaak een aandoening. 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 Noord met één of meer chronische aandoeningen (50%) ervaart een goede gezondheid, bij twee of meer chronische aandoeningen is dat een derde (33%).



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

## 1 op 5 inwoners heeft een lichamelijke beperking

Van alle volwassenen in Noord heeft 20% (circa 14.000 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, 5% heeft gehoorproblemen en 9% heeft een gezichtsbeperking. Het percentage inwoners met een lichamelijke beperking is in Noord hoger dan stedelijk (zie figuur 1.2). Binnen het stadsdeel is het aandeel inwoners met een lichamelijke beperking het hoogst in Noord-West en Oud-Noord.

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.

Tabel 1.1 Gezondheid en aandoeningen (%)													
	Amsterdam		Noord						trend Noord				
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016			
<b>ervaren gezondheid</b>													
goed tot zeer goed	76	71	*	73	69	87	69	51	*	-	68	71	
<b>chronische aandoeningen<sup>1</sup></b>													
1 of meer	42	47	*	47	48	22	49	81	*	-	-	47	
<b>1 of meer beperkingen</b>													
lichamelijke beperking <sup>2</sup>	14	20	*	17	23	*	6	21	38	*	-	23	20
ADL (65+) <sup>3</sup>	18	22	*	16	27	*	-	-	22	22	20	22	
HDA (65+) <sup>4</sup>	24	29	*	25	33	*	-	-	29	32	27	29	
<b>valongevallen (65+)<sup>5</sup></b>													
1 of meer	39	41		37	44		-	-	41	33	33	41	*

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

- geen gegevens

<sup>1</sup> 19 chronische aandoeningen zijn **uitgevraagd**

<sup>2</sup> gehoor-, gezichts-, mobiliteitsbeperking

<sup>3</sup> ADL: activiteiten van het dagelijks leven

<sup>4</sup> HDA: huishoudelijke dagelijkse activiteiten

<sup>5</sup> in het voorgaande jaar

Het percentage inwoners met een beperking neemt toe met de leeftijd. Vrouwen rapporteren vaker een beperking dan mannen. De stedelijke cijfers laten zien dat lichamelijke beperkingen ook 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

### 3.000 ouderen met ADL-beperking

Van de 65-plussers in Noord heeft 22% één of meer ADL-beperkingen, zo'n 3.000 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 (21%). Bij 12% gaat het (ook) om een beperking in de persoonlijke verzorging.

Ruim een kwart van de 65-plussers (29%) 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 (39%) of een HDA-beperking (48%). 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%.

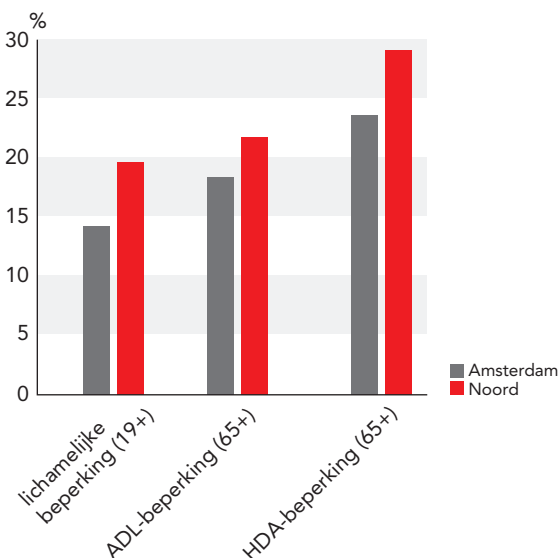
### Toename valongevallen onder ouderen

Tussen 2008 en 2016 steeg het percentage 65-plussers in Noord dat in het voorgaande jaar weleens is gevallen van 33% naar 41%. Valongevallen komen in Noord even vaak voor als gemiddeld in Amsterdam. Bijna de helft van de 65-plussers uit Noord 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 lijken vaker te vallen dan mannen, maar het verschil is niet statistisch significant. 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.

Bijna één op de vijf ouderen uit Noord (19%) 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 Noord is 13% bang om te vallen. Ongeveer 650 ouderen uit Noord (5%) hebben behoefte aan ondersteuning om het risico op vallen te verminderen.

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



# 2 Psychosociale gezondheid

Hoeveel inwoners van Noord 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.

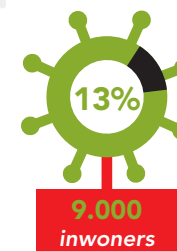
## Ernstige psychische klachten

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



## Ernstige eenzaamheid

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



## Weinig regie

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

## Matig tot sterke sociale uitsluiting

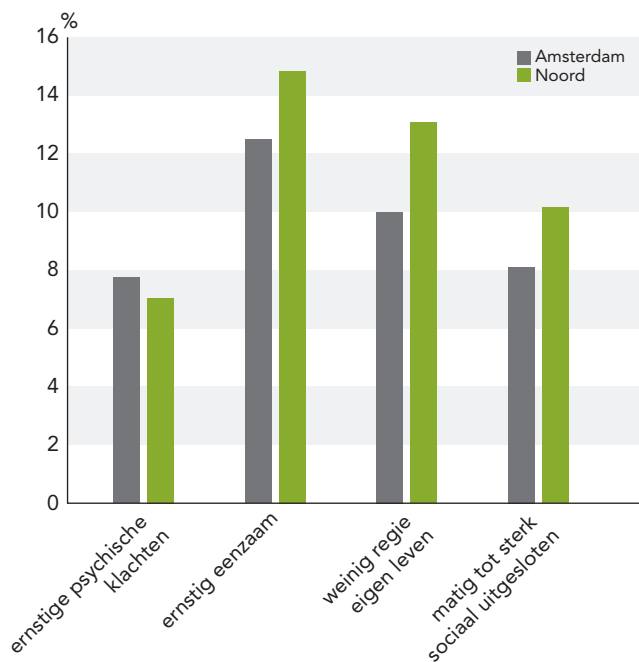
**Risicogroepen (stedelijk):** 55-64 jaar, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verweduwd, niet-westerse herkomst  
**Trend:** onveranderd



### 5.000 inwoners ernstige psychische klachten

Van de inwoners van Noord rapporteert 7% ernstige psychische klachten, dat zijn circa 5.000 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 Noord even vaak voor als in de rest van Amsterdam (zie figuur 2.1).

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



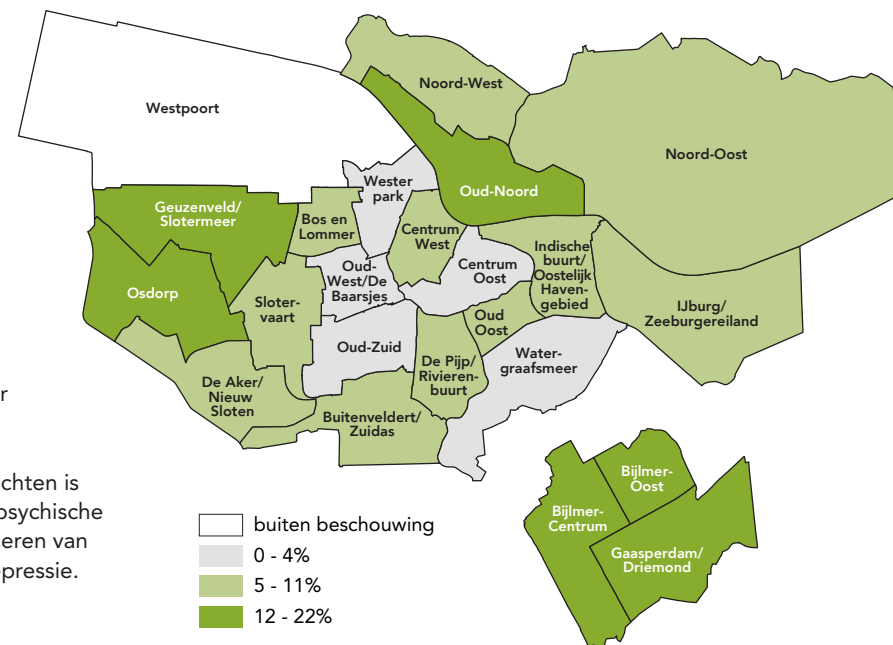
Zijn er inwoners met een verhoogd risico op ernstige psychische klachten? Ja, vrouwen uit Noord rapporteren vaker klachten dan mannen. Er zijn geen verschillen tussen leeftijdsgroepen. De stedelijke cijfers laten zien dat deze klachten vaker voorkomen bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische 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.

### 1 op 7 inwoners eenzaam

Van de volwassen inwoners uit Noord voelt 15% zich ernstig eenzaam (circa 10.000 mensen). Het cijfer is niet veranderd sinds 2008. Ernstige eenzaamheid lijkt in Noord iets vaker voor te komen dan gemiddeld in Amsterdam, maar het verschil is niet significant. 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 Noord vaker voor (49%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 41%). Van de ernstig eenzame inwoners wil 18% meer met andere mensen omgaan; 12% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



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

In Noord 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.



### Inwoners Noord vaker lage eigen regie

Van de volwassen inwoners van Noord ervaart 13% weinig regie over het eigen leven, circa 9.000 mensen. Dit cijfer is niet veranderd ten opzichte van 2012. Weinig regie komt in Noord vaker voor dan gemiddeld in Amsterdam (10%). Vooral in Noord-West 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 Noord vaker voor onder inwoners van 45 jaar of ouder. Vrouwen ervaren vaker weinig regie dan mannen. 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.

### Sociale uitsluiting in Noord gelijk gebleven

In Noord lijken iets meer inwoners (10%) zich matig tot sterk sociaal uitgesloten dan gemiddeld in Amsterdam (8%), maar het verschil is niet significant. Ten opzichte van 2012 is het cijfer nagenoeg gelijk gebleven. Binnen Noord komt sociale uitsluiting het meest voor in Oud-Noord (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.

Er zijn in Noord vrijwel 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 verweduwd of gescheiden Amsterdammers zien we meer sociale uitsluiting.



Tabel 2.1 Psychosociale gezondheid (%)

	Amsterdam		Noord							trend Noord		
	totaal	totaal	m	v		19-34	35-64	65+	2008	2012	2016	
ernstige psychische klachten	8	7	5	9	*	6	8	7	9	10	7	
ernstige eenzaamheid	13	15	15	15		13	16	15	13	13	15	
weinig regie	10	13	*	10	16	*	6	14	20	-	13	13
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	10		10	10		8	12	9	-	11	10

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

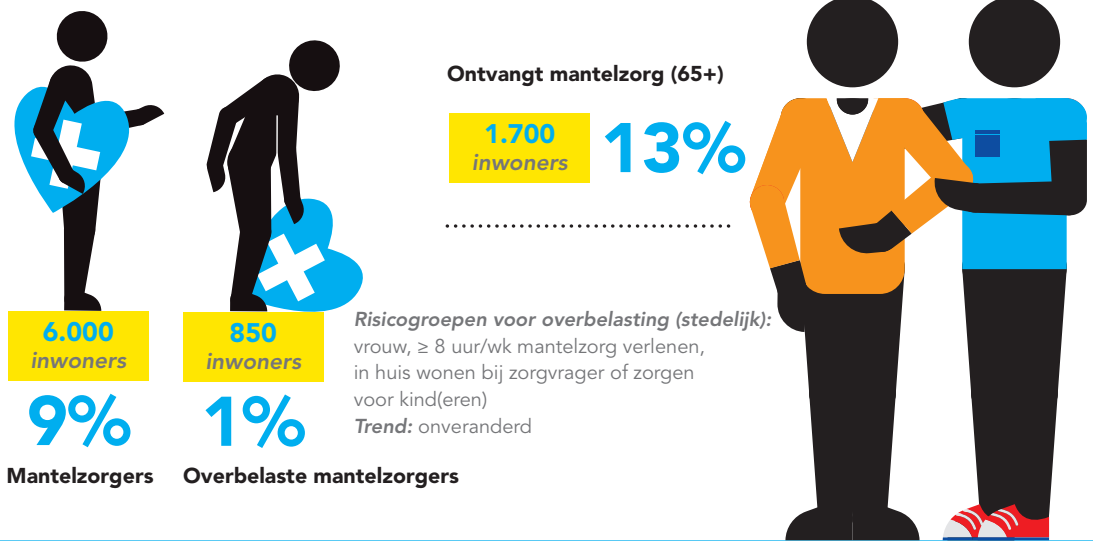
- geen gegevens

# 3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk leest u hoeveel inwoners van Noord 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

## 6.000 mantelzorgers in Noord

Net als in 2012 verleent één op de elf inwoners van Noord mantelzorg, circa 6.000 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Noord 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.

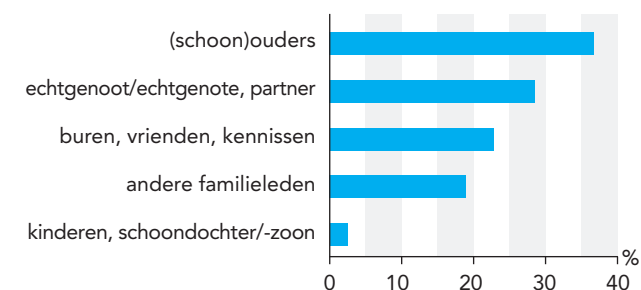
Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie figuur 3.1). Een derde van de mantelzorgers woont in huis bij de zorgvrager, een derde woont op een reisafstand van minder dan 5 km en 40% van de mantelzorgers moet 5 km of meer reizen.

In Noord verlenen meer inwoners van 45 jaar of ouder mantelzorg dan 19- t/m 44-jarigen. 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 14% van de mantelzorgers uit Noord voelt zich zwaar of overbelast, circa 850 mensen. Dat is 1% van alle inwoners van Noord. 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 Noord (10%) 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 Noord zorg? (%)



Tabel 3.1 Zorg en hulp (%)

	Amsterdam		Noord						trend Noord	
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2012	2016	
mantelzorger <sup>1</sup>	9	9	9	8	4	10	13	*	10	9
ontvangt mantelzorg (65+) <sup>2</sup>	11	13	10	17	*	-	-	13	-	13
medische zorg nodig, maar niet ontvangen <sup>2</sup>	11	13	13	13	12	15	9		11	13
psychische zorg nodig, maar niet ontvangen <sup>2</sup>	4	4	3	5	4	5	2		4	4

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

- geen gegevens

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

<sup>2</sup> in het voorgaande jaar

### 65-plussers: 1 op 8 krijgt mantelzorg

Dertien procent van de 65-plussers uit Noord heeft in het voorgaande jaar mantelzorg ontvangen, zo'n 1.700 inwoners. Dit wijkt niet af van het Amsterdamse cijfer. In Noord ontvangen inwoners van 75 jaar of ouder vaker mantelzorg dan 65- t/m 74-jarigen. Ook vrouwen krijgen vaker mantelzorg dan mannen.

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 Noord 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 (4%) geeft aan dat behandeling voor psychische problemen niet heeft plaatsgevonden. Beide cijfers zijn ten opzichte van 2012 niet veranderd. Tussen mannen of vrouwen en tussen leeftijdsgroepen zijn geen verschillen.

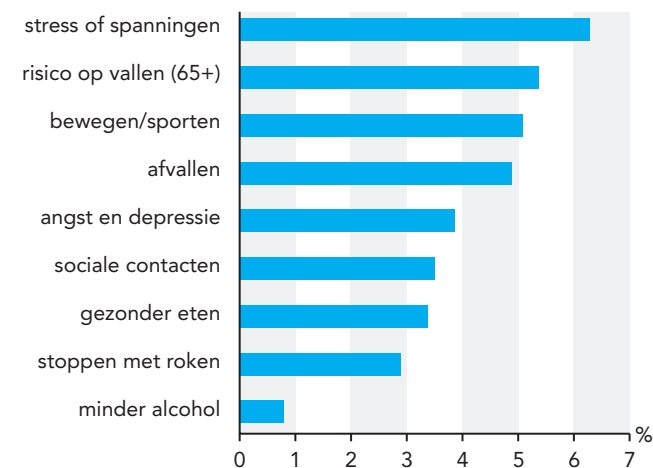
Uit de stedelijke gegevens blijkt dat het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering de belangrijkste reden is dat behandeling niet plaatsvond, gevolgd door het eigen risico of de eigen bijdrage. Een lange wachtlijst speelt minder vaak een rol.

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.

### 4.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

Eén op de zes (17%) inwoners van Noord 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 Noord van 19 jaar of ouder die behoefte hebben aan ondersteuning of hulp (%)



# 4 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van Noord in beeld. Hoe staat het met het gebruik van genotmiddelen en met beweginggewoonten? Hoe groot is de groep met overgewicht? U leest hoeveel inwoners van Noord 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:** daling



## Alcohol

### Zwaar en/of overmatig alcoholgebruik

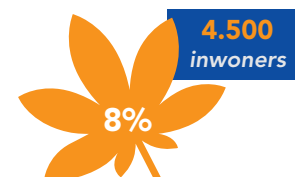
**Risicogroepen (stedelijk):** 19-34 jaar, 55-74 jaar, westerse herkomst (incl. NL), ongehuwd of gescheiden  
**Trend:** onveranderd



## Drugsgebruik laatste maand (19-64 jr)

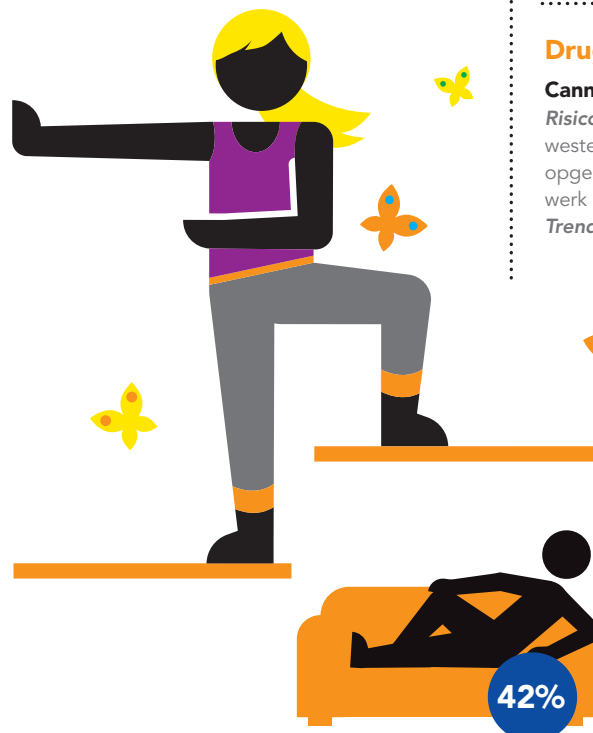
### Cannabisgebruik

**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

27.000 inwoners

## Overgewicht

### Overgewicht (incl. obesitas)



34.000 inwoners

### Obesitas



11.000 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 gedaald

In Noord rookt 25% van alle volwassenen. Dat zijn circa 17.000 inwoners. Het percentage rokers in Noord verschilt niet van het stedelijke cijfer. Binnen Noord is het laagste aandeel rokers te vinden in Noord-Oost (21%). Het percentage rokers is in Noord gedaald van 31% in 2008 tot 25% in 2016. Ook het aandeel zware rokers is gedaald van 10% in 2008 naar 4% in 2016. Zware rokers roken 20 of meer sigaretten per dag. Roken is in Nederland nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte.

In Noord roken mannen vaker dan vrouwen. Ook 19- t/m 34-jarigen roken vaker dan 35-plussers. Uit de Amsterdamse cijfers blijkt verder dat relatief veel middelbaar opgeleiden, inwoners met een laag inkomen, ongehuwde of gescheiden inwoners en Turkse Amsterdammers roken.

Willen rokers uit Noord stoppen? Ja, bijna vier van elke tien rokers zijn van plan om binnenkort te stoppen met roken en 12% van de rokers heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.

## 9.500 inwoners Noord drinken te veel

In totaal kan 14% van de volwassen inwoners van Noord tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend worden, zo'n 9.500 mensen. Zeven procent drinkt overmatig en 12% is (ook) een zware drinker (definities zie kader). De

cijfers verschillen niet van voorgaande jaren. Het aandeel overmatige drinkers is in Noord lager dan gemiddeld in Amsterdam, maar het aandeel zware drinkers in Noord verschilt niet van het stedelijke cijfer. Alleen in Oud-Noord wonen evenveel overmatige drinkers als gemiddeld in de stad (zie hoofdstuk 6).

Mannen uit Noord behoren vaker tot de overmatige of zware drinkers dan vrouwen. Het aandeel zware drinkers is het hoogst onder 19- t/m 34-jarigen. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat het alcoholgebruik relatief hoog 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.

Circa 45% van de inwoners van Noord die te veel alcohol drinken, is van plan te minderen. Vier procent wil hierbij hulp hebben. Ook aandacht voor rijden en alcohol is nog steeds nodig, want 5% van alle inwoners van Noord 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 Noord heeft in de laatste maand harddrugs gebruikt. Dat is minder dan gemiddeld in Amsterdam. Het

### 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)

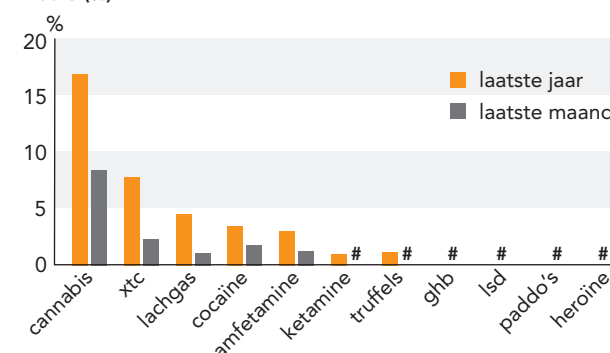
**Overmatige drinker:** gemiddeld meer dan 21 (mannen) of 14 (vrouwen) glazen alcohol per week (gewoontedrinken)

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 Noord voldoet 53% aan dit advies.

harddrugsgebruik in Noord is niet veranderd ten opzichte van 2012. De meest gebruikte harddrugs zijn xtc, cocaïne en amfetamine. Minder dan 1% van de inwoners gebruikte in de afgelopen maand andere harddrugs, zoals 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.

Acht procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit Noord heeft in de laatste maand cannabis gebruikt. Dit cijfer wijkt niet significant af van het stedelijke cijfer. Het cannabisgebruik in Noord is niet of nauwelijks veranderd sinds 2008. Drie 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 Noord (%)



# aantal te klein om te presenteren

	Amsterdam		Noord							trend Noord			
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016			
<b>roken</b>													
roker	27	25	31	20	*	32	25	16	*	31	28	25	*
zware roker	3	4	5	3		4	4	4		10	6	4	*
<b>alcoholgebruik</b>													
zwaar en/of overmatig	17	14	*	17	11	*	17	12	15		15	13	14
zware drinker	14	12		15	9	*	17	10	10	*	12	10	12
overmatige drinker	10	7	*	10	5	*	6	7	10		9	8	7
<b>drugsgebruik</b>													
cannabis, laatste maand	11	8		12	6	*	14	5	-	*	12	9	8
harddrugs <sup>1</sup> , laatste maand	8	4	*	5	3		9	#	-		2	4	

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

# aantal te klein om te presenteren

- geen gegevens

<sup>1</sup> harddrugs: amfetamine, xtc, lsd, cocaïne, heroïne, ghb

Mannen uit Noord gebruiken vaker cannabis dan vrouwen. Ook ligt het cannabisgebruik hoger onder 19- t/m 34-jarigen dan onder 35- t/m 64-jarigen. Stedelijke cijfers laten verder 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.

### Helft inwoners te zwaar

Van de volwassenen in Noord is 50% te zwaar, zo'n 34.000 inwoners. Bij 17% is sprake van obesitas. Deze cijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Overgewicht komt vaker voor in Noord dan gemiddeld in Amsterdam (zie figuur 4.2). Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen. Zo lijdt 23% van de obese inwoners aan diabetes, terwijl dat geldt voor 8% van alle volwassenen uit Noord.

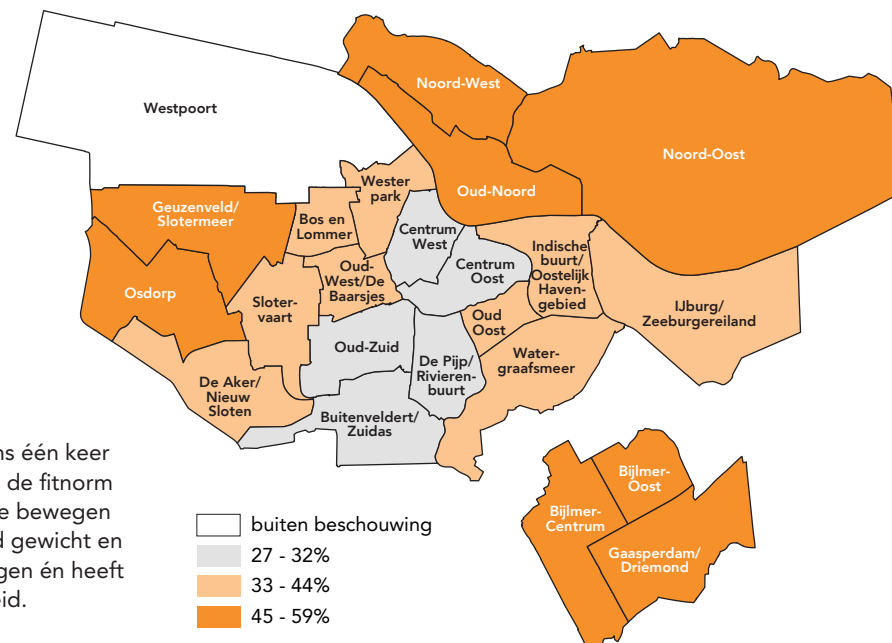
In Noord is er geen verschil in het vóórkomen van overgewicht en obesitas tussen mannen en vrouwen. Wel komt overgewicht en obesitas vaker voor onder 35-plussers. De stedelijke cijfers laten zien dat ook laagopgeleiden, inwoners met een laag inkomen of zonder betaald werk, inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verzuimde Amsterdammers een grotere kans hebben op overgewicht. Positief is dat bijna de helft van de inwoners van Noord met overgewicht wil afvallen; 9% wil daarbij hulp.

### Meerderheid inwoners beweegt voldoende

Van de volwassenen in Noord voldoet 58% aan de beweegnorm (definitie zie kader). Dat betekent dat 42% van de inwoners (circa 27.000 mensen) te weinig beweegt, net als in 2008 en 2012. Noord scoort minder gunstig dan het stedelijke cijfer. Vooral veel inwoners van Noord-West bewegen onvoldoende (zie hoofdstuk 6).

Van de inwoners van Noord sport 44% minstens één keer per week, ook dat is minder dan stedelijk. Aan de fitnorm voldoet een zesde van de inwoners. 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 Noord bewegen meer dan vrouwen. 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. Ongeveer een derde van de inwoners van Noord met te weinig lichaamsbeweging is van plan om meer te gaan sporten of bewegen; 6% wil daarbij ondersteuning.



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

	Amsterdam		Noord						trend Noord			
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
<b>overgewicht</b>												
overgewicht (totaal) <sup>1</sup>	40	50	*	52	48	27	58	63	*	51	52	50
- matig overgewicht <sup>2</sup>	28	33	*	35	31	18	38	41	*	36	34	33
- obesitas <sup>3</sup>	12	17	*	17	17	8	20	22	*	15	18	17
<b>bewegen<sup>4</sup></b>												
beweegnorm	65	58	*	64	54	*	62	56	61	57	57	58
fitnorm	22	17	*	19	15	10	16	29	*	-	18	17
actief sporten	56	44	*	46	41	55	44	26	*	-	47	44

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

<sup>1</sup> BMI  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>

<sup>3</sup> BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>

- geen gegevens

<sup>2</sup> BMI 25-30 kg/m<sup>2</sup>

<sup>4</sup> definities, zie kader

### 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.



# 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: onveranderd

18.000  
inwoners

35%



## 1 op 3 inwoners last van geluid

In Noord ervaart 35% van de 19- t/m 64-jarigen thuis ernstige geluidshinder. 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 Noord in 2008 en 2016 (%)

	2008 <sup>1</sup>	2016
treinverkeer	#	1
wegverkeer > 50 km/u	5	6
wegverkeer < 50 km/u	4	7
vliegverkeer	#	3
(ver)bouwen, slopen, graven	8	10
buren	7	11
brommers/scooters	7	12

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

# aantal te klein om te presenteren

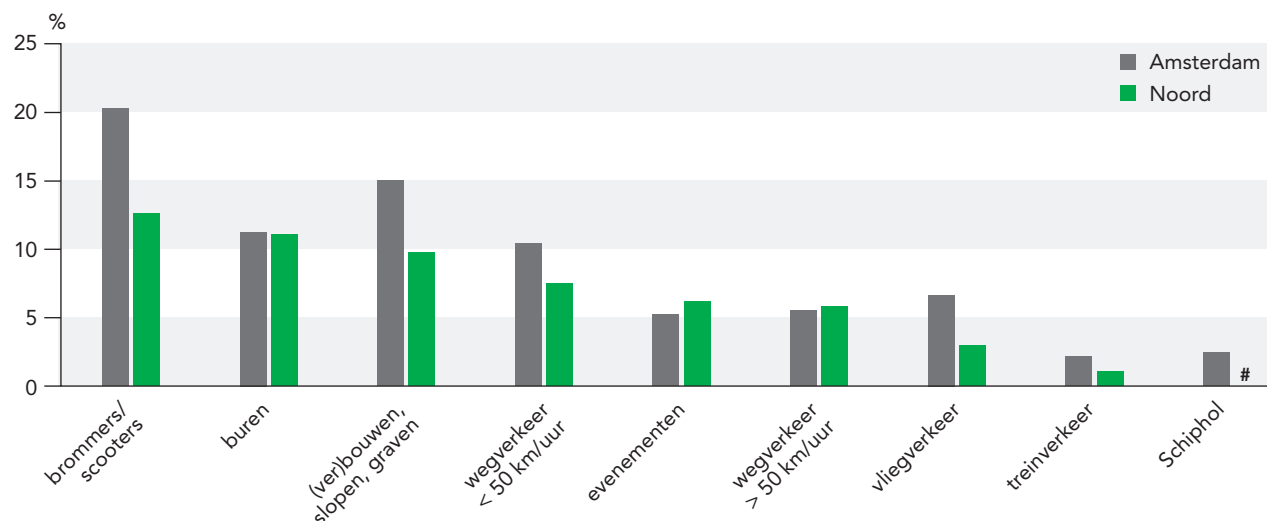
<sup>1</sup> er is een vergelijking gemaakt met 19-54 jarigen uit 2008, omdat de vraagstelling in 2012 afwijkend was

Brommers en scooters veroorzaken in Noord de meeste geluidsoverlast (zie figuur 5.1). Andere belangrijke bronnen van geluidshinder zijn bouw- en slooplawaai en de buren. In vergelijking met 2008 lijkt de ernstige geluidshinder door brommers of scooters in Noord toegenomen, maar het verschil is niet significant (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, buren, (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 Noord en Amsterdam (%)



# aantal te klein om te presenteren

# 6 Gezondheidsverschillen in de stad

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

Ook de drie gebieden in Noord verschillen op een aantal aspecten van het stedelijke cijfer. De gezondheidsbeleving van inwoners van Oud-Noord is minder gunstig dan gemiddeld in Amsterdam en chronische aandoeningen, lichamelijke beperkingen en sociale uitsluiting komen hier vaker voor. Inwoners van Noord-West hebben vaker dan gemiddeld te maken met lichamelijke beperkingen, een lage regie over het eigen leven en bewegingsarmoede. In alle drie gebieden komt overgewicht vaker voor dan stedelijk. Het alcohol- en cannabisgebruik in Noord-West is lager dan stedelijk en in Noord-Oost wordt minder gerookt en gedronken. 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, Noord en gebieden in Noord

	Amsterdam	Noord	Noord-West	Oud-Noord	Noord-Oost
aantal inwoners (19+) <sup>1</sup>	677.950	71.865	28.540	21.476	21.849
<b>leeftijd<sup>1</sup> (%)</b>					
19-34	37	29	26	31	31
35-64	49	51	54	52	48
65+	15	20	21	17	21
<b>overige kenmerken (%)</b>					
niet-westerse herkomst <sup>1</sup>	32	34	31	30	42
alleenstaand <sup>1</sup>	35	28	24	32	28
laagopgeleid <sup>2</sup>	22	31	35	28	30

<sup>1</sup> peildatum 1-1-2016, bron: OIS

<sup>2</sup> geen onderwijs, lo, vmbo, mbo1; bron: GGD Amsterdam, AGM 2016



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

	Amsterdam	Noord	Noord-West	Oud-Noord	Noord-Oost
<b>gezondheid en functioneren</b>					
ervaren gezondheid (zeer) goed	76	71	71	69	73
1 of meer chronische ziekten	42	47	47	49	44
lichamelijke beperking	14	20	21	20	18
beperking activiteiten dagelijks leven (ADL) (65+)	18	22	24	22	19
beperking huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA) (65+)	24	29	34	30	23
<b>psychosociale gezondheid</b>					
ernstige psychische klachten	8	7	6	9	6
ernstige eenzaamheid	13	15	16	14	14
weinig regie	10	13	17	14	8
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	10	9	12	10
<b>zorg en hulp</b>					
mantelzorger	9	9	9	10	8
ontvangt mantelzorg (65+)	11	13	14	12	14
medische zorg niet ontvangen	11	13	10	15	14
psychische zorg niet ontvangen	4	4	4	5	4
<b>leefgewoonten</b>					
roker	27	25	25	29	21
zware drinker	14	12	10	15	11
overmatige drinker	10	7	6	11	5
cannabis, laatste maand (19-64)	11	8	5	11	10
harddrugs, laatste maand (19-64)	8	4	4	6	#
overgewicht (incl. obesitas)	40	50	52	47	50
obesitas	12	17	17	19	14
beweegnorm	65	58	54	63	59
<b>leefomgeving</b>					
ernstige geluidhinder (19-64) (alle bronnen)	41	35	30	41	35

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](http://www.ggd.amsterdam.nl/agm) en op [www.ggdgezondheidinbeeld.nl](http://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](mailto:egz@ggd.amsterdam.nl)

**Website:** [ggd.amsterdam.nl](http://ggd.amsterdam.nl)