



Gezondheid in Beeld

Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016



Oost

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

Wat blijkt? Driekwart van de inwoners van Oost voelt zich gezond en er wordt meer gesport dan gemiddeld in Amsterdam. Naast deze positieve resultaten zijn er ook aandachtspunten, zoals de toename van het gebruik van harddrugs en het grote aandeel 19- t/m 34-jarigen dat alcohol, drugs en tabak gebruikt.

In deze rapportage vindt u informatie over de gezondheid van inwoners van Oost 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

4

- Driekwart inwoners voelt zich gezond
- 4 op 10 inwoners chronisch ziek
- 1 op 7 inwoners heeft een lichamelijke beperking
- 2.000 ouderen met ADL-beperking
- 4 op 10 ouderen in laatste jaar gevallen

2 Psychosociale gezondheid

7

- 8.500 inwoners ernstige psychische klachten
- 1 op 9 inwoners eenzaam
- Lage eigen regie vaker bij 45-plussers
- Sociale uitsluiting in Oost gelijk gebleven

3 Zorg en hulp

10

- 8.500 mantelzorgers in Oost
- 65-plussers: 1 op 11 krijgt mantelzorg
- 1 op 9 behandeling nodig, maar niet ontvangen
- 9.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

4 Leefgewoonten

13

- Iets meer rokers dan in 2008
- 18.000 inwoners Oost drinken te veel
- Stijging harddrugsgebruik
- 4 op 10 inwoners te zwaar
- Twee derde inwoners beweegt voldoende

5 Leefomgeving

16

- 4 op 10 inwoners last van geluid

6 Gezondheidsverschillen in de stad

18

Wat is de Amsterdamse Gezondheidsmonitor?

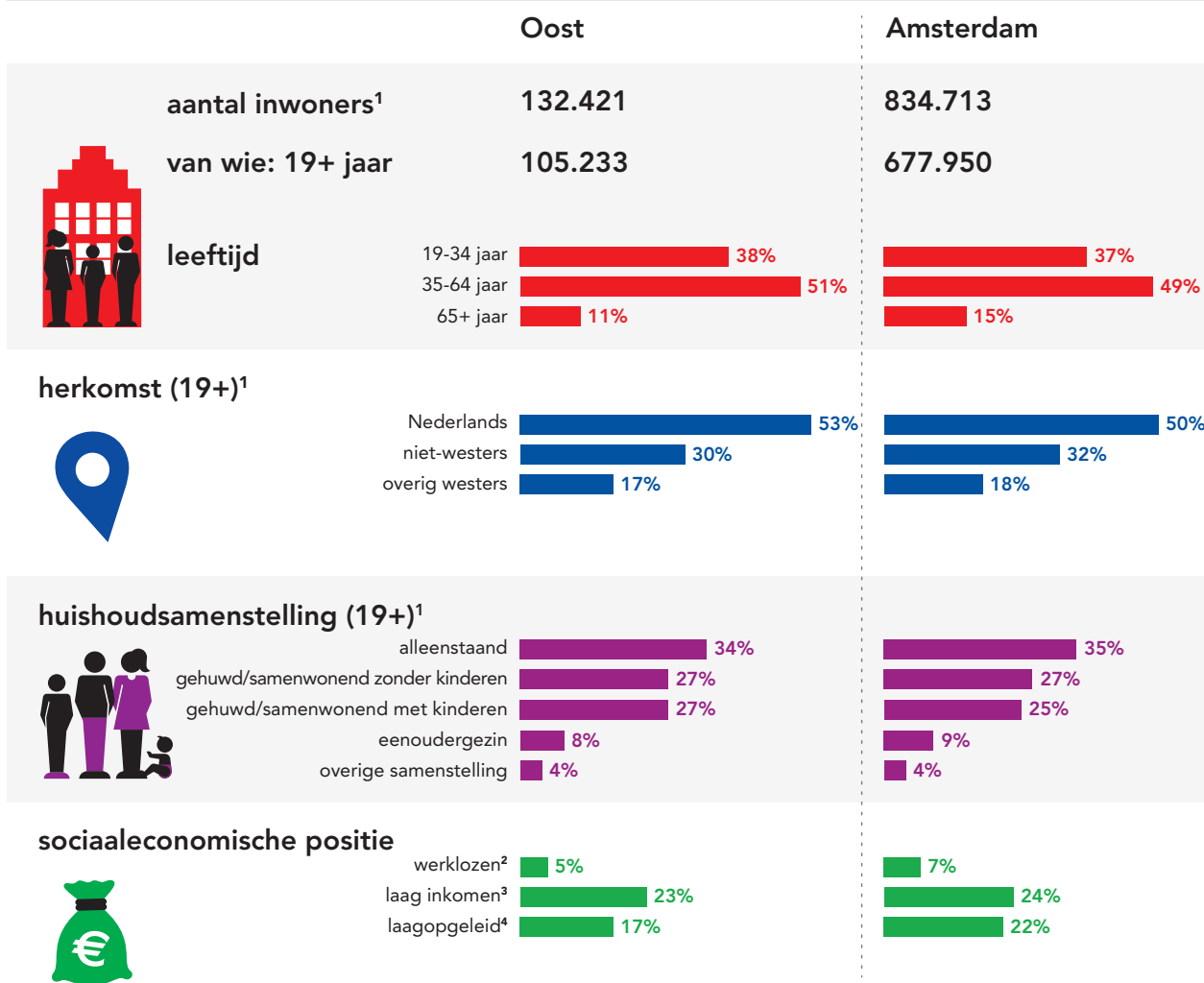
De Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM) is het vierjaarlijkse gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende Amsterdammers van 19 jaar en ouder. De monitor helpt de GGD en de gemeente bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid. Deze rapportage beschrijft de resultaten van de AGM 2016 voor stadsdeel Oost. 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 1.539 personen uit Oost (respons: 40%). Aanvullend zijn gegevens gebruikt van 40 respondenten uit stadsdeel Oost uit de gezondheidsonquête 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 Oost 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 Oost en Amsterdam staan in de figuur hiernaast.



Demografische en sociaaleconomische kenmerken van Oost en Amsterdam



¹ peildatum 1-1-2016; bron: OIS

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

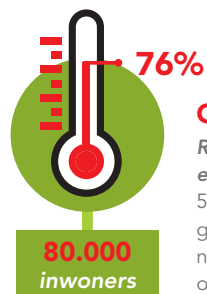
³ huishoudens met inkomen tot 120% van het Wettelijk Sociaal Minimum, exclusief studentenhuishoudens en instituten, 2014; bron: OIS

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

1 Gezondheid en functioneren

Hoe gezond voelen inwoners van Oost 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

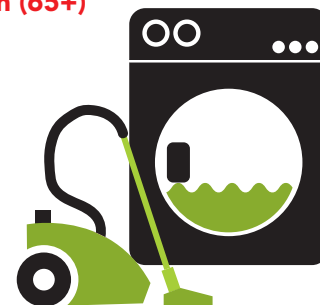


1 of meer lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen)

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

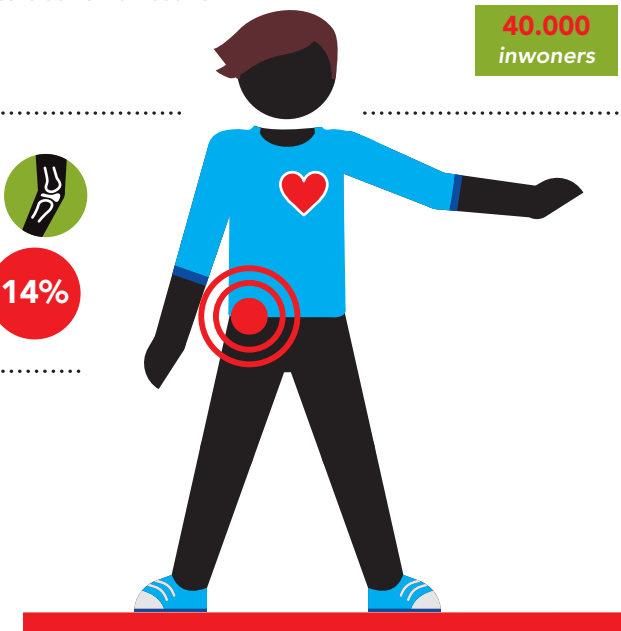


1 of meer beperkingen (65+)



ADL: activiteiten dagelijks leven
HDA: huishoudelijke dagelijkse activiteiten

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



Valongeval (65+)

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



Driekwart inwoners voelt zich gezond

Van de inwoners van Oost ervaart 76% de eigen gezondheid als (zeer) goed, net als in 2012. Het cijfer verschilt niet van het stedelijk gemiddelde. Inwoners van IJburg/Zeeburgereiland beoordelen hun eigen gezondheid positiever 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 91% 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 verweduwd Amsterdammers.

4 op 10 inwoners chronisch ziek

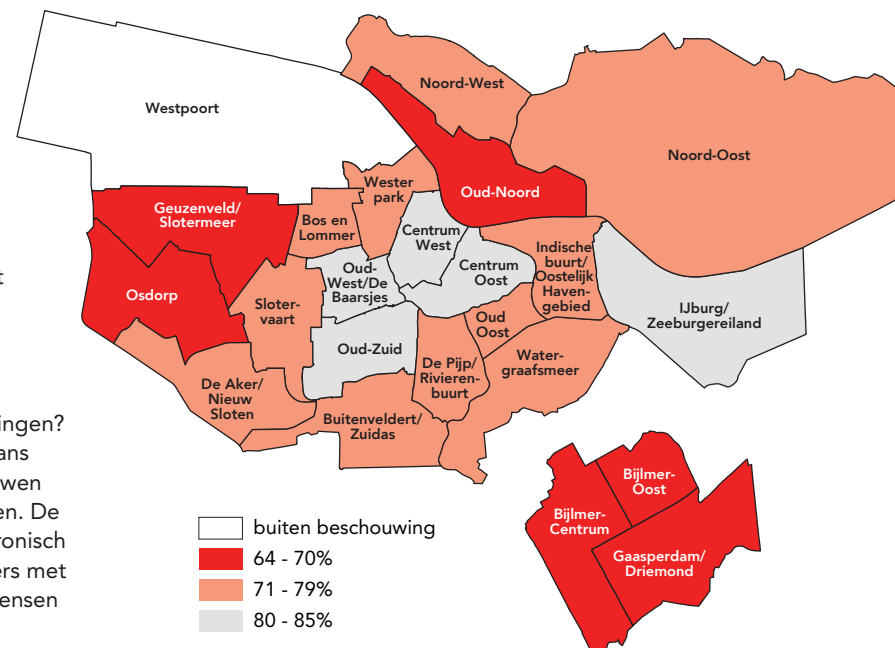
Van alle volwassenen in Oost heeft 41% (circa 40.000 mensen) minimaal één chronische aandoening; 20% heeft twee of meer chronische aandoeningen. Het gaat hierbij om aandoeningen die door een arts zijn vastgesteld. Eén op de tien inwoners wordt door zo'n aandoening sterk belemmerd bij de dagelijkse bezigheden. Het percentage

inwoners met een chronische aandoening komt overeen met het gemiddelde in Amsterdam. Het cijfer is het laagst in IJburg/Zeeburgereiland (33%) (zie hoofdstuk 6).

De drie meest gerapporteerde ziekten in Oost zijn hoge bloeddruk (12%), gewrichtslijtage (artrose; 11%) en ernstige aandoeningen van de rug (8%).

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. Meer dan de helft van de inwoners van Oost met één of meer chronische aandoeningen (59%) ervaart een goede gezondheid, bij twee of meer chronische aandoeningen is dat 42%.



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

1 op 7 inwoners heeft een lichamelijke beperking

Van alle volwassenen in Oost heeft 14% een beperking bij horen, zien of bewegen, circa 14.000 inwoners. Het cijfer is ten opzichte van 2012 niet veranderd. Bij 9% van de inwoners gaat het om een mobiliteitsbeperking, 7% heeft een gezichtsbeperking en 3% heeft gehoorproblemen. Het percentage inwoners met een lichamelijke beperking is in Oost vrijwel gelijk aan 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.

Tabel 1.1 Gezondheid en aandoeningen (%)													
	Amsterdam		Oost						trend Oost				
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016			
ervaren gezondheid													
goed tot zeer goed	76	76	79	74	91	71	53	*	-	76	76		
chronische aandoeningen¹													
1 of meer	42	41	37	45	*	21	47	78	*	-	-	41	
1 of meer beperkingen													
lichamelijke beperking ²	14	14	10	17	*	3	17	34	*	-	13	14	
ADL (65+) ³	18	18	13	23	*	-	-	18		23	25	18	
HDA (65+) ⁴	24	25	20	30	*	-	-	25		33	36	25	*
valongevallen (65+)⁵													
1 of meer	39	38	32	45	*	-	-	38		35	38	38	

* 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

Het percentage inwoners met een beperking neemt toe met de leeftijd en is bij vrouwen hoger dan bij 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 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

2.000 ouderen met ADL-beperking

Van de 65-plussers in Oost heeft 18% één of meer ADL-beperkingen, zo'n 2.000 ouderen. Dat is net zoveel als 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 (18%). Bij 7% gaat het (ook) om een beperking in de persoonlijke verzorging.

Een kwart van de 65-plussers (25%) heeft een HDA-beperking. Ook dit is net zoveel als gemiddeld in Amsterdam. Mensen met een HDA-beperking kunnen één of meer huishoudelijke activiteiten niet (meer) uitvoeren. Sinds 2008 is het aandeel 65-plussers met een ADL-beperking niet veranderd. HDA-beperkingen komen minder vaak voor dan in 2012.

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 (29%) of een HDA-beperking (43%) 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%.

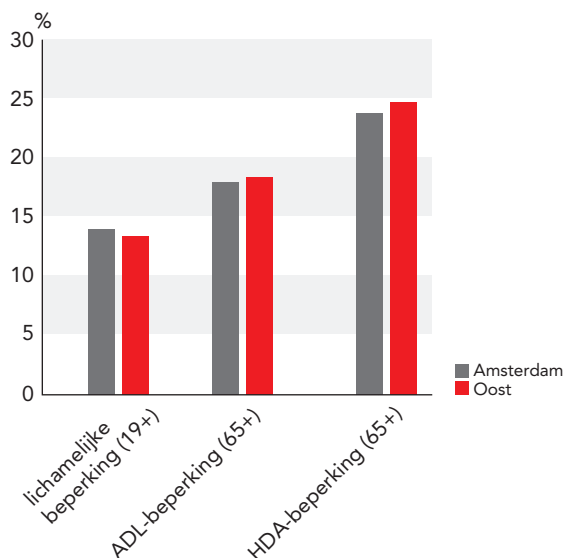
4 op 10 ouderen in laatste jaar gevallen

Van de 65-plussers uit Oost gaf 38% aan dat hij of zij in het voorgaande jaar weleens is gevallen. Dit cijfer wijkt niet af van het stedelijke cijfer en is niet veranderd sinds 2008. Van de 65-plussers uit Oost die zijn gevallen, heeft 40% 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 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 Oost (18%) 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 Oost is 10% bang om te vallen. Ongeveer 500 ouderen uit Oost (5%) hebben behoefte aan ondersteuning om het risico op vallen te verminderen.

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



2 Psychosociale gezondheid

Hoeveel inwoners van Oost 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

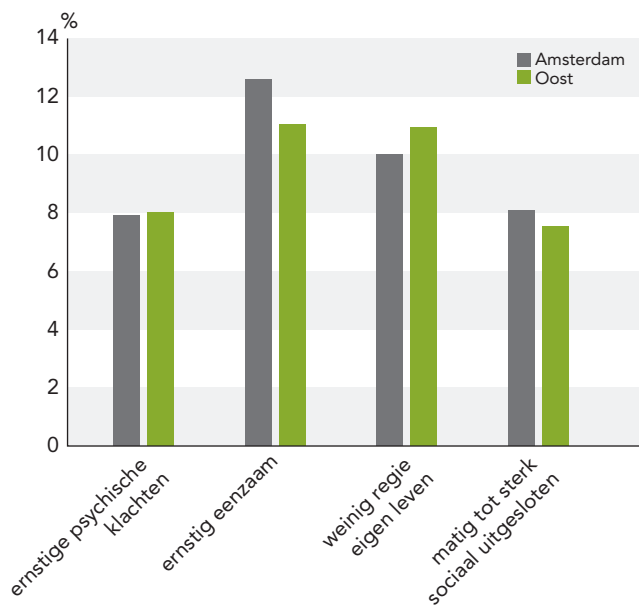


8.500 inwoners ernstige psychische klachten

Van de inwoners van Oost rapporteert 8% ernstige psychische klachten, dat zijn circa 8.500 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 Oost even vaak voor als in de rest van Amsterdam (zie figuur 2.1).

Zijn er inwoners met een verhoogd risico op ernstige psychische klachten? In Oost zijn er geen verschillen tussen mannen en vrouwen of tussen leeftijdsgroepen.

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



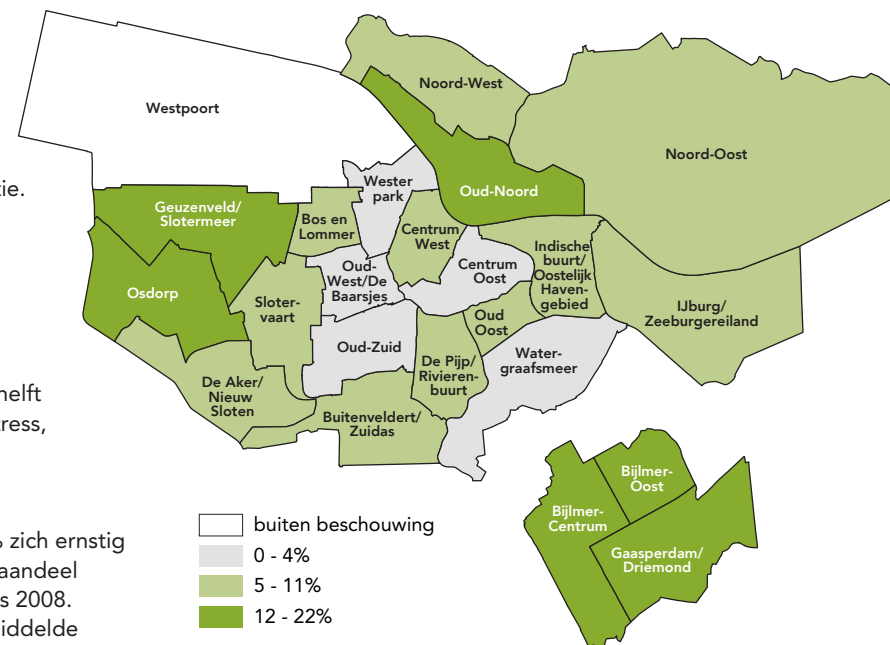
De stedelijke cijfers laten zien dat deze klachten vaker voorkomen bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie. Ook inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwd Amsterdammers hebben vaker ernstige klachten.

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 9 inwoners eenzaam

Van de volwassen inwoners uit Oost voelt 11% zich ernstig eenzaam, circa 11.000 mensen. In Oost is het aandeel ernstig eenzame inwoners niet veranderd sinds 2008. Het cijfer in Oost is vergelijkbaar met het gemiddelde in Amsterdam. Binnen Oost komt ernstige eenzaamheid het minst voor in Watergraafsmeer (8%; 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 Oost vaker voor (41%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 34%). Van de ernstig eenzame inwoners wil 30% 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 Oost komt eenzaamheid bij mannen even vaak voor als bij vrouwen. Inwoners van 45 jaar of ouder rapporteren meer eenzaamheid dan 19- t/m 44-jarigen. De stedelijke cijfers laten zien dat eenzaamheid ook vaker voorkomt onder inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, inwoners van niet-westerse herkomst en onder verweduwd of gescheiden Amsterdammers.

Lage eigen regie vaker bij 45-plussers

Van de volwassen inwoners van Oost ervaart 11% weinig regie over het eigen leven, circa 11.000 mensen. Dit cijfer is niet veranderd ten opzichte van 2012. Weinig regie komt in Oost vrijwel even vaak voor als gemiddeld in Amsterdam (10%). 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 Oost vooral voor onder inwoners van 45 jaar of ouder. Mannen lijken vaker een lage eigen regie te rapporteren dan vrouwen, maar het verschil is niet statistisch significant. 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 Oost gelijk gebleven

In Oost voelen evenveel inwoners (8%) zich matig tot sterk sociaal uitgesloten als gemiddeld in Amsterdam (8%). Ten opzichte van 2012 is het cijfer nagenoeg gelijk gebleven. Binnen Oost komt sociale uitsluiting het minst voor in Watergraafsmeer (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 en vrouwen uit Oost voelen zich even vaak sociaal uitgesloten. Ook zijn er 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		Oost						trend Oost		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016	
ernstige psychische klachten	8	8	8	8	5	10	8	7	7	8	
ernstige eenzaamheid	13	11	11	11	7	14	12	*	9	9	11
weinig regie	10	11	13	9	7	13	16	*	-	11	11
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	8	9	6	6	9	8	-	7	8	

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

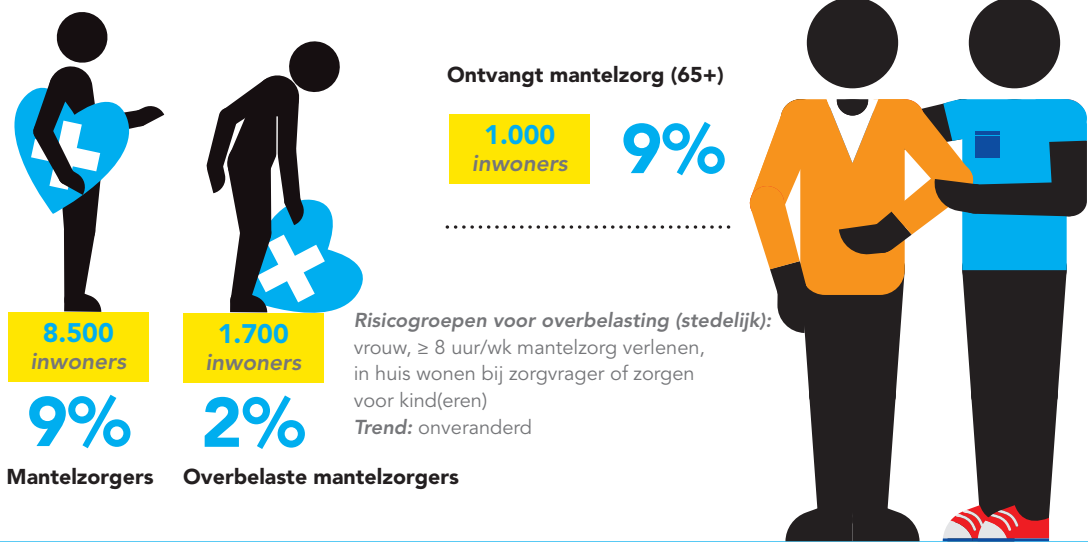
- geen gegevens

3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk leest u hoeveel inwoners van Oost 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: stijging



Behandeling psychische klachten

Trend: onveranderd

8.500 mantelzorgers in Oost

Net als in 2012 verleent één op de elf inwoners van Oost mantelzorg, circa 8.500 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Oost 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.

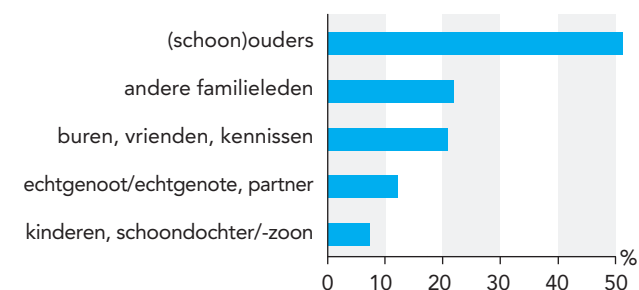
Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie figuur 3.1). Van de mantelzorgers woont 14% in huis bij de zorgvrager, 30% woont op een reisafstand van minder dan 5 km en 61% van de mantelzorgers moet 5 km of meer reizen.

Mannen en vrouwen uit Oost zijn ongeveer even vaak mantelzorger. Het aandeel mantelzorgers neemt toe bij het stijgen van de leeftijd. De stedelijke cijfers laten zien dat 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 20% van de mantelzorgers uit Oost voelt zich zwaar of overbelast, circa 1.700 inwoners. Dat is 2% van alle inwoners van Oost. 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 Oost (6%) 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 Oost zorg? (%)



Tabel 3.1 Zorg en hulp (%)

	Amsterdam		Oost						trend Oost	
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2012	2016	
mantelzorger ¹	9	9	8	10	4	11	13	*	8	9
ontvangt mantelzorg (65+) ²	11	9	8	10	-	-	9		-	9
medische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	11	11	10	12	11	11	9		6	11
psychische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	4	5	5	5	6	5	3		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 11 krijgt mantelzorg

Negen procent van de 65-plussers uit Oost heeft in het voorgaande jaar mantelzorg ontvangen, zo'n 1.000 inwoners. Dit wijkt niet af van het Amsterdamse cijfer. In Oost 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 9 behandeling nodig, maar niet ontvangen

Van de inwoners uit Oost geeft 11% aan dat zichzelf of iemand in hun huishouden niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten terwijl dat wel nodig was, zo'n 11.000 inwoners. Dit is meer dan in 2012. Een kleinere groep (5%) geeft aan dat behandeling voor psychische problemen niet heeft plaatsgevonden, circa 5.000 mensen. Dit laatste cijfer is ten opzichte van 2012 niet veranderd. De cijfers wijken niet af van het Amsterdamse gemiddelde. Tussen mannen of vrouwen en tussen leeftijdsgroepen zijn geen verschillen.

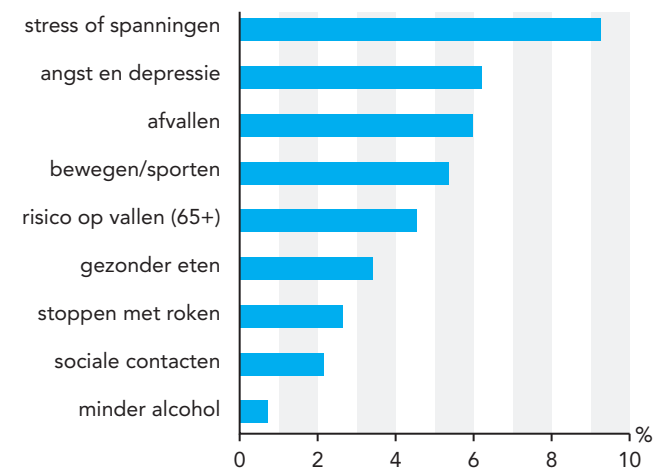
Uit de stedelijke gegevens blijkt dat het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering de belangrijkste reden is dat behandeling niet plaatsvond, gevolgd door het eigen risico of de eigen bijdrage. Een lange wachtlijst speelt minder vaak een rol.

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.

9.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

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



4 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van inwoners van stadsdeel Oost in beeld. Hoe staat het met het gebruik van genotmiddelen en met bewegegewoonten? Hoe groot is de groep met overgewicht? U leest hoeveel inwoners van Oost 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



Harddruggebruik

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



Onvoldoende lichaamsbeweging

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



Overgewicht

Overgewicht (incl. obesitas)



39.000 inwoners

Obesitas



10.000 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

Iets meer rokers dan in 2008

In Oost rookt 28% van alle volwassenen. Dat zijn circa 29.000 inwoners. Het percentage rokers is ten opzichte van 2008 licht gestegen, toen rookte nog zo'n 23% van de bevolking. Het aandeel zware rokers in Oost lijkt te dalen van 5% in 2008 naar 3% in 2016, maar deze daling is niet significant. Zware rokers roken 20 of meer sigaretten per dag. Het percentage rokers in Oost is vergelijkbaar met het stedelijke gemiddelde. Binnen Oost wordt in IJburg/Zeeburgereiland het minst gerookt (18%). Roken is in Nederland nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte.

Onder mannen van 19 t/m 34 jaar uit Oost is het percentage rokers hoog (45%). Het aandeel zware rokers is het hoogst onder mannen van middelbare leeftijd (7%). 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 Oost 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.

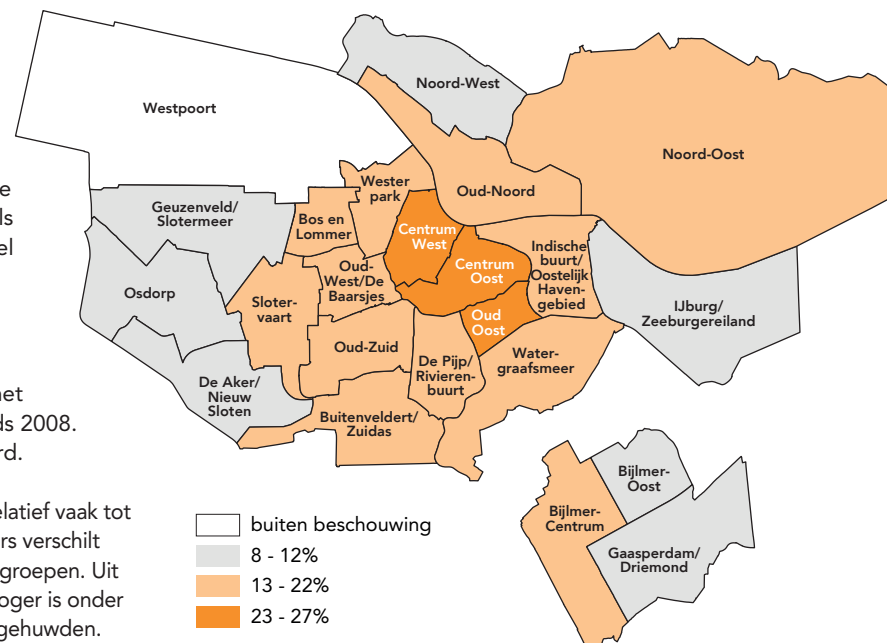
18.000 inwoners Oost drinken te veel

In totaal kan 18% van de volwassen inwoners van Oost tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend worden, zo'n

18.000 mensen. Negen procent drinkt overmatig en 15% is (ook) een zware drinker (definities zie kader). Het aandeel zware en overmatige drinkers is in Oost even hoog als gemiddeld in Amsterdam. Binnen het stadsdeel zijn er grote verschillen: inwoners van IJburg/Zeeburgereiland behoren het minst vaak tot de zware en/of overmatige drinkers (9%) en inwoners van Oud-Oost (24%) het vaakst (zie figuur 4.1 en hoofdstuk 6). Goed nieuws: het aandeel overmatige drinkers in Oost daalt sinds 2008. Het percentage zware drinkers is niet veranderd.

Mannen en 19- t/m 34-jarigen uit Oost behoren relatief vaak tot de zware drinkers. Het aandeel overmatige drinkers verschilt niet tussen mannen en vrouwen of 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.

Een derde van de inwoners van Oost die te veel alcohol drinken is van plan te minderen. Drie procent wil hierbij hulp hebben. Ook aandacht voor rijden en alcohol is nog steeds nodig, want 8% van alle inwoners van Oost heeft in het afgelopen jaar onder invloed van alcohol achter het stuur gezeten.



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

Stijging harddrugsgebruik

Zeven procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit Oost heeft in de laatste maand harddrugs gebruikt. Dat is ongeveer gelijk aan het Amsterdamse gemiddelde. Het harddrugsgebruik in Oost is ten opzichte van 2012 gestegen. De meest gebruikte harddrugs zijn xtc, cocaïne, amfetamine en ketamine. Minder dan 1% van de inwoners

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 Oost voldoet 35% aan dit advies.

Tabel 4.1 Genotmiddelen (%)

	Amsterdam		Oost						trend Oost				
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016			
roken													
roker	27	28	35	22	*	38	23	18	*	23	26	28	
zware roker	3	3	4	1	*	#	4	3	*	5	4	3	
alcoholgebruik													
zwaar en/of overmatig	17	18	21	14	*	24	14	16	*	20	17	18	
zware drinker	14	15	18	12	*	23	11	11	*	13	13	15	
overmatige drinker	10	9	10	8		9	9	10		15	11	9	*
drugsgebruik													
cannabis, laatste maand	11	10	15	6	*	15	7	-	*	11	7	10	
harddrugs ¹ , laatste maand	8	7	8	5		12	2	-	*	-	3	7	*

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

aantal te klein om te presenteren

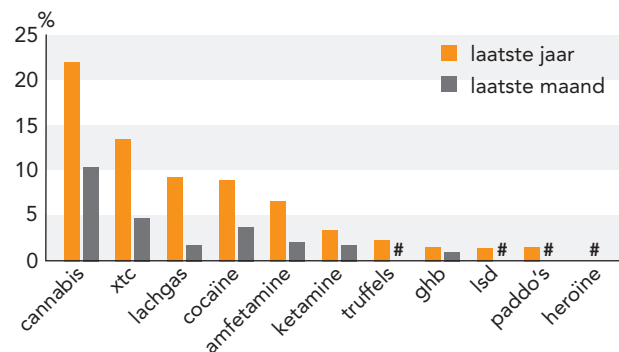
- geen gegevens

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

gebruikte in de afgelopen maand andere harddrugs, zoals 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.

Tien procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit Oost heeft in de laatste maand cannabis gebruikt. Dit is vergelijkbaar met het stedelijke cijfer. Tussen 2008 en 2012 daalde het cannabisgebruik van 11% naar 7%. Nu is het cijfer terug op het niveau van 2008. Vijf procent van de inwoners gebruikt regelmatig cannabis, dat wil zeggen minstens twee keer per week.

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



Inwoners van 19 t/m 34 jaar uit Oost gebruiken vaker cannabis en harddrugs dan 35- t/m 64-jarigen. Mannen gebruiken vaker cannabis dan vrouwen, terwijl het harddrugsgebruik niet of nauwelijks verschilt tussen mannen en vrouwen. 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.

4 op 10 inwoners te zwaar

Van de volwassenen in Oost is 39% te zwaar, zo'n 39.000 inwoners. Bij 10% is sprake van obesitas. Deze cijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Overgewicht en obesitas komen in Oost even vaak voor als gemiddeld in Amsterdam. Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen. Zo lijdt 27% van de obese inwoners aan diabetes, terwijl dat geldt voor 7% van alle volwassenen uit Oost.

Mannen hebben vaker matig overgewicht, terwijl vrouwen vaker obesitas hebben. Overgewicht en obesitas komen in Oost 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 verweduwde Amsterdammers een grotere kans hebben op overgewicht. Positief is dat de helft van de inwoners van Oost met overgewicht wil afvallen, 13% wil daarbij hulp.

Tabel 4.2 Overgewicht en bewegen (%)

	Amsterdam		Oost						trend Oost			
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
overgewicht												
overgewicht (totaal) ¹	40	39	42	36	24	46	57	*	36	35	39	
- matig overgewicht ²	28	29	36	22	*	21	33	38	*	27	26	29
- obesitas ³	12	10	6	13	*	3	13	18	*	8	9	10
bewegen⁴												
beweegnorm	65	65	64	65	65	64	68		64	63	65	
fitnorm	22	22	23	21	14	24	38	*	-	18	22	*
actief sporten	56	60	*	62	70	60	31	*	-	61	60	

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

Twee derde inwoners beweegt voldoende

Van de volwassenen in Oost voldoet 65% aan de beweegnorm (definitie zie kader). Dat betekent dat 35% van de inwoners te weinig beweegt, circa 34.000 mensen. Oost kijkt hiermee niet af van het stedelijke gemiddelde. Het cijfer is sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Binnen het stadsdeel voldoen inwoners van IJburg/ Zeeburgereiland het minst vaak aan de beweegnorm (zie hoofdstuk 6).

Van de inwoners van Oost sport 60% minstens één keer per week, dat is meer dan stedelijk. Het aandeel inwoners (22%) dat aan de fitnorm voldoet is hoger dan in 2012 (18%). 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 Oost bewegen en sporten even vaak als vrouwen. Het aandeel sporters daalt met 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. Bijna de helft van de inwoners van Oost met te weinig lichaamsbeweging is van plan om meer te gaan sporten of bewegen; 4% 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.

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 brommers en scooters,
bouw- en sloopwaaai, burel

Onveranderd: overige bronnen

34.000
inwoners

40%

4 op 10 inwoners last van geluid

In Oost ervaart 40% 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 Oost in 2008 en 2016 (%)

	2008 ¹	2016	
treinverkeer	3	3	
wegverkeer > 50 km/u	3	4	
wegverkeer < 50 km/u	6	9	
vliegverkeer	3	2	
(ver)bouwen, slopen, graven	9	17	*
buren	7	12	*
brommers/scooters	9	24	*

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

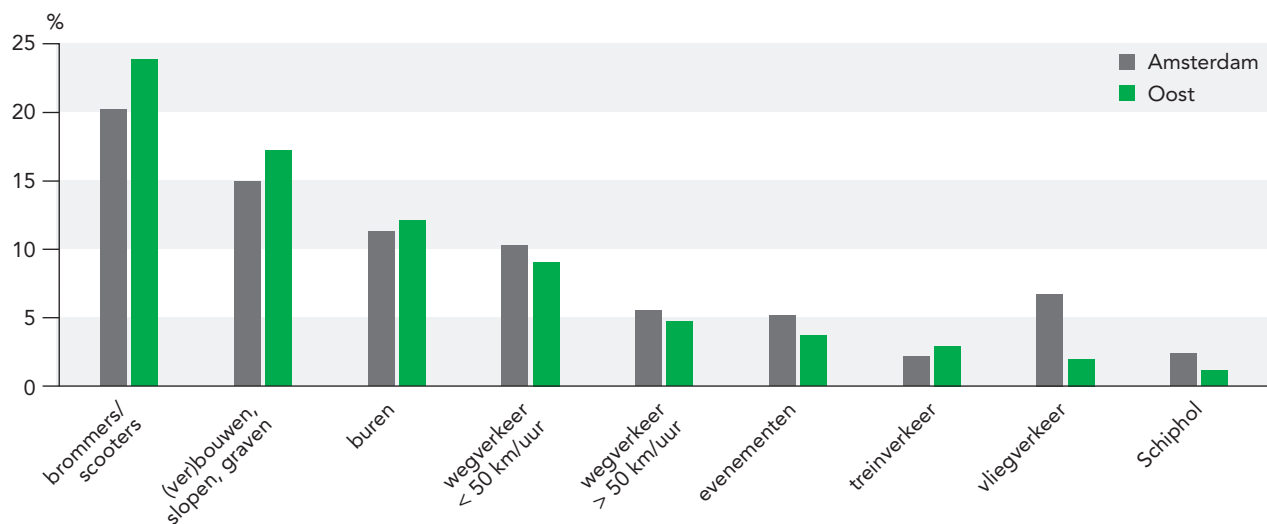
¹ er is een vergelijking gemaakt met 19-54 jarigen uit 2008, omdat de vraagstelling in 2012 afwijkend was

Brommers en scooters veroorzaken in Oost verreweg de meeste geluidsoverlast (zie figuur 5.1). Andere belangrijke bronnen van geluidshinder zijn bouw- en slooplawaai, buren en verkeer op wegen waar je maximaal 50 km/uur mag rijden. Relatief weinig inwoners van Oost hebben last van geluidshinder van vliegverkeer. In vergelijking met 2008 is de ernstige geluidshinder door buren, bouw- en slooplawaai en brommers of scooters in Oost 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, 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 Oost en Amsterdam (%)



6 Gezondheidsverschillen in de stad

De bevolkingsopbouw en gezondheid van inwoners van stadsdeel Oost verschillen op een klein aantal punten van het stedelijke cijfer (zie tabel 6.1 en 6.2). Zo zijn inwoners van Oost even tevreden over hun eigen gezondheid, komt overgewicht even vaak voor als stedelijk en wijkt het tabak-, alcohol- en drugsgebruik niet af van het Amsterdamse cijfer. Positief: in Oost wordt meer gesport dan gemiddeld. De overeenkomsten met de stedelijke cijfers hebben voor een deel te maken met de bevolkingsopbouw: er wonen in Oost ongeveer evenveel jongvolwassenen en inwoners van niet-westerse herkomst als gemiddeld in Amsterdam. Het aandeel ouderen en laagopgeleiden is iets lager dan stedelijk.

De drie gebieden in Oost verschillen op een aantal aspecten wél van het stedelijke cijfer. Zo zijn inwoners van IJburg/Zeeburgereiland positiever over hun eigen gezondheid dan de gemiddelde Amsterdammer, lijden zij minder vaak aan een chronische aandoening, roken en drinken zij minder en sporten zij meer. In Oud-Oost ligt het alcoholgebruik boven het gemiddelde. In Watergraafsmeer komen psychosociale problemen en obesitas minder vaak voor dan stedelijk. 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, Oost en gebieden in Oost

	Amsterdam	Oost	Oud-Oost	Indische Buurt/ Oostelijk Haven- gebied	Watergraafsmeer	IJburg/ Zeeburgereiland
aantal inwoners (19+) ¹	677.950	105.233	29.323	33.221	27.713	14.976
leeftijd¹ (%)						
19-34	37	38	42	34	42	31
35-64	49	51	47	55	43	64
65+	15	11	12	11	15	6
overige kenmerken (%)						
niet-westerse herkomst ¹	32	30	33	35	18	35
alleenstaand ¹	35	34	38	32	39	21
laagopgeleid ²	22	17	22	18	15	11

¹ peildatum 1-1-2016, bron: OIS

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



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

	Amsterdam	Oost	Oud-Oost	Indische Buurt/ Oostelijk Havengebied	Watergraafsmeer	IJburg/ Zeeburgereiland
gezondheid en functioneren						
ervaren gezondheid (zeer) goed	76	76	74	73	78	84
1 of meer chronische ziekten	42	41	41	42	44	33
lichamelijke beperking	14	14	15	17	10	9
beperking activiteiten dagelijks leven (ADL) (65+)	18	18	17	23	16	16
beperking huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA) (65+)	24	25	26	24	25	25
psychosociale gezondheid						
ernstige psychische klachten	8	8	9	9	6	8
ernstige eenzaamheid	13	11	12	12	8	13
weinig regie	10	11	12	13	9	7
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	8	10	9	4	6
zorg en hulp						
mantelzorger	9	9	10	8	10	6
ontvangt mantelzorg (65+)	11	9	9	9	9	10
medische zorg niet ontvangen	11	11	9	13	11	11
psychische zorg niet ontvangen	4	5	3	5	7	5
leefgewoonten						
roker	27	28	32	28	31	18
zware drinker	14	15	20	15	16	7
overmatige drinker	10	9	12	8	10	5
cannabis, laatste maand (19-64)	11	10	10	12	10	10
harddrugs, laatste maand (19-64)	8	7	7	5	9	5
overgewicht (incl. obesitas)	40	39	38	43	34	40
obesitas	12	10	10	13	6	9
beweegnorm	65	65	62	70	70	52
leefomgeving						
ernstige geluidhinder (19-64) (alle bronnen)	41	40	50	35	41	29

groen kader: gunstiger dan stedelijk cijfer
 rood kader: ongunstiger dan stedelijk cijfer

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