

XXX
GGD
Amsterdam



Gezondheid in Beeld

Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016



Zuid

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

Wat blijkt? Acht op de tien inwoners van Zuid voelen zich gezond. In Zuid wordt meer bewogen en gesport dan gemiddeld in Amsterdam, en overgewicht komt minder vaak voor. Ook zijn er minder inwoners met lichamelijke beperkingen of psychosociale problemen dan stedelijk. Naast deze positieve resultaten zijn er enkele aandachtspunten, zoals het hoge alcoholgebruik en de toename van het gebruik van harddrugs. Vooral onder 19- t/m 34-jarigen is het gebruik van alcohol en drugs hoog.

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

Inhoudsopgave

1 Gezondheid en functioneren

- 8 op 10 inwoners voelen zich gezond
- Evenveel chronisch zieken als stedelijk
- 12.000 inwoners hebben een lichamelijke beperking
- Minder ouderen met ADL-beperking dan stedelijk
- 4 op 10 ouderen in laatste jaar gevallen

4

2 Psychosociale gezondheid

- 6.500 inwoners ernstige psychische klachten
- 1 op 9 inwoners ernstig eenzaam
- Merendeel inwoners voldoende eigen regie
- Minder sociale uitsluiting dan stedelijk

7

3 Zorg en hulp

- 12.000 mantelzorgers in Zuid
- 65-plussers: 1 op 8 krijgt mantelzorg
- 1 op 11 behandeling nodig, maar niet ontvangen
- 8.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

10

4 Leefgewoonten

- Aandeel rokers gelijk gebleven
- Meer zware drinkers dan stedelijk
- Harddrugsgebruik toegenomen
- Minder overgewicht dan stedelijk
- 7 op 10 inwoners bewegen voldoende

13

5 Leefomgeving

- Ruim 4 op 10 inwoners last van geluid

16

6 Gezondheidsverschillen in de stad

18

Wat is de Amsterdamse Gezondheidsmonitor?

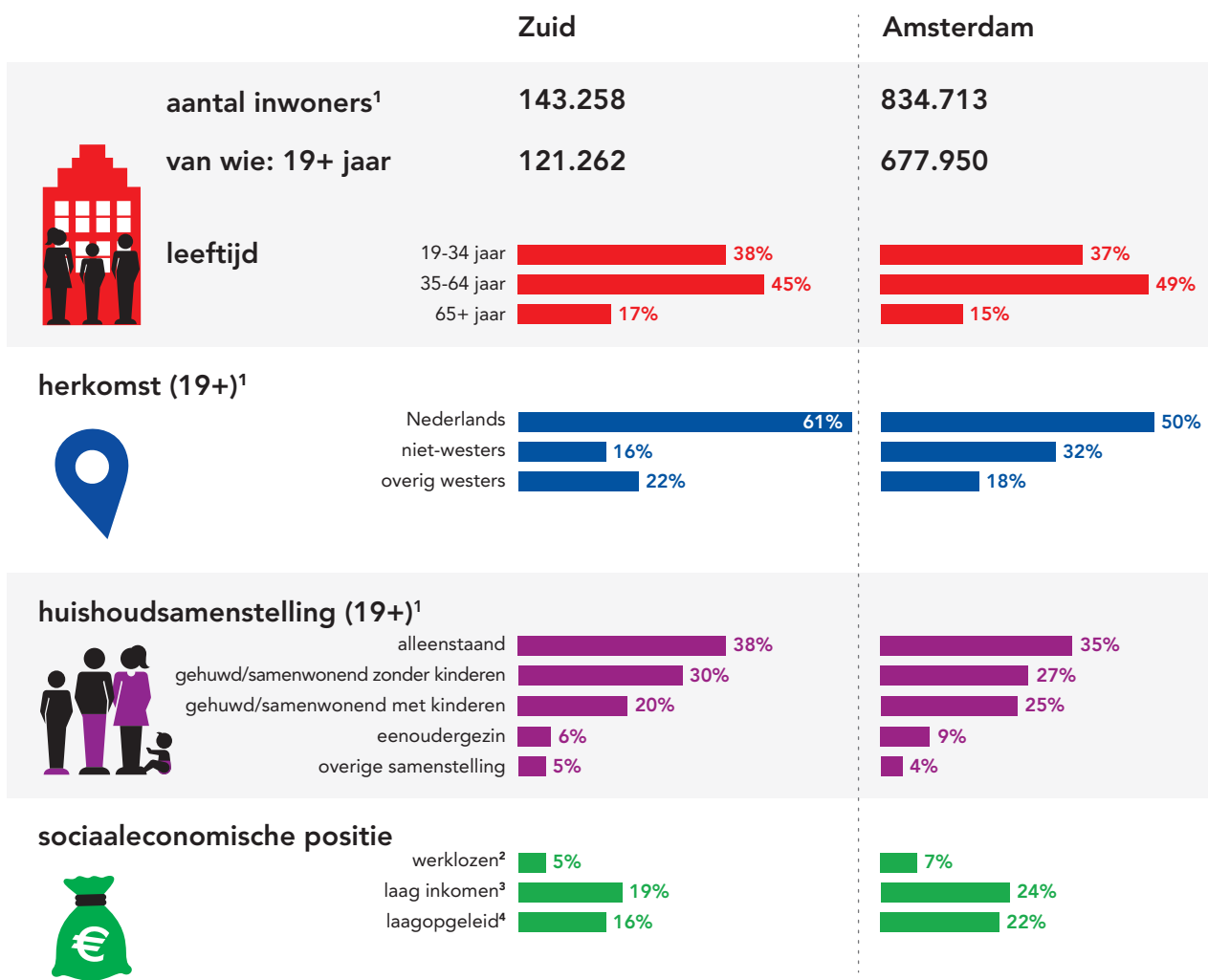
De Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM) is het vierjaarlijkse gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende Amsterdammers van 19 jaar en ouder. De monitor helpt de GGD en de gemeente bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid. Deze rapportage beschrijft de resultaten van de AGM 2016 voor stadsdeel Zuid. 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 1.221 personen uit Zuid (respons: 42%). Aanvullend zijn gegevens gebruikt van 60 respondenten uit stadsdeel Zuid 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 Zuid 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 Zuid en Amsterdam staan in de figuur hiernaast.



Demografische en sociaaleconomische kenmerken van Zuid en Amsterdam



¹ peildatum 1-1-2016; bron: OIS

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

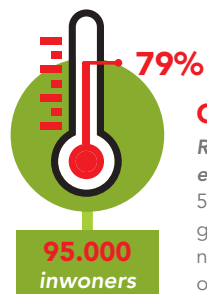
³ huishoudens met inkomen tot 120% van het Wettelijk Sociaal Minimum, exclusief studentenhuishoudens en instituten, 2014; bron: OIS

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

1 Gezondheid en functioneren

Hoe gezond voelen inwoners van Zuid 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

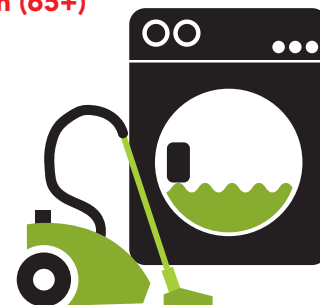


1 of meer lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen)

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

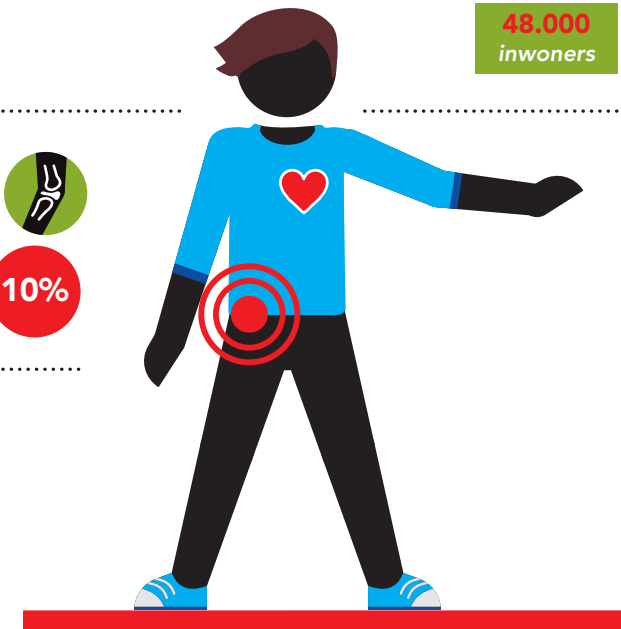


1 of meer beperkingen (65+)



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: onveranderd



8 op 10 inwoners voelen zich gezond

Van de inwoners van Zuidervaart 79% de eigen gezondheid als (zeer) goed, vergelijkbaar met 2012. Het stadsdeel steekt gunstig af ten opzichte van het stedelijke cijfer.

Met name inwoners van Oud-Zuid 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 88% onder 19- t/m 34-jarigen naar 58% 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.

Evenveel chronisch zieken als stedelijk

Van alle volwassenen in Zuid heeft 43% (circa 48.000 mensen) minimaal één chronische aandoening; 23% heeft twee of meer chronische aandoeningen. Dit is vergelijkbaar met het gemiddelde in Amsterdam. Het gaat hierbij om aandoeningen die door een arts zijn vastgesteld. Eén

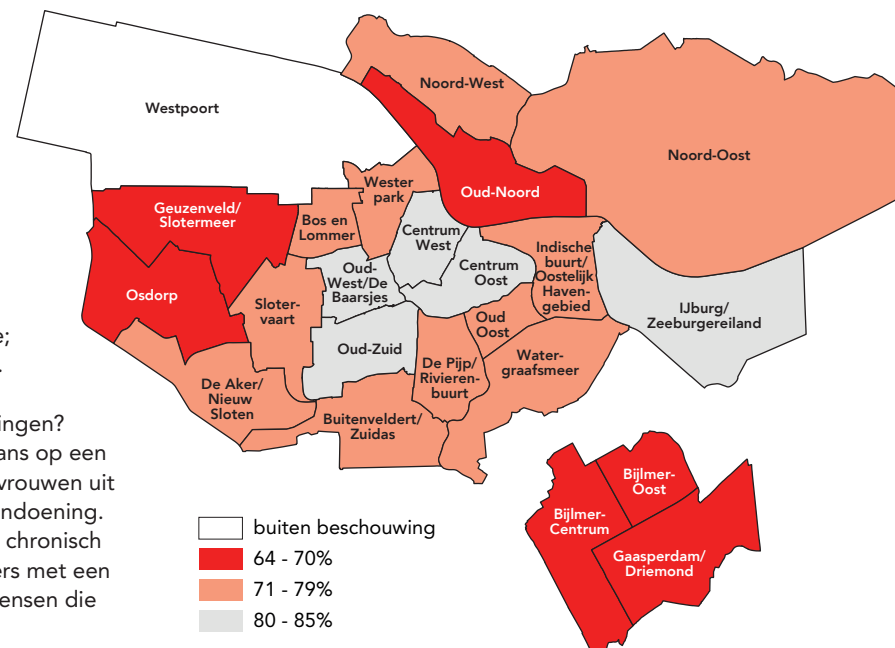
op de tien inwoners wordt door zo'n aandoening sterk belemmerd bij de dagelijkse bezigheden.

De drie meest gerapporteerde ziekten in Zuid zijn hoge bloeddruk (10%), ernstige aandoeningen van nek, schouder, elleboog, pols en hand (8%) en gewrichtsslijtage (artrose; 8%). 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 Zuid rapporteren even vaak een chronische aandoening. De stedelijke cijfers laten zien dat het aandeel chronisch zieken hoger is onder laagopgeleiden, inwoners met een 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 Zuid met één of meer chronische aandoeningen (56%) ervaart een goede gezondheid, bij twee of meer chronische aandoeningen is dat 40%.



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

12.000 inwoners hebben een lichamelijke beperking

Van alle volwassenen in Zuid heeft 10% (circa 12.000 mensen) een beperking bij horen, zien of bewegen, net als in 2012. Bij 7% van de inwoners gaat het om een mobiliteitsbeperking, 3% heeft gehoorproblemen en 4% heeft een gezichtsbeperking. Het percentage inwoners met een lichamelijke beperking is in Zuid lager dan stedelijk (zie figuur 1.2). Inwoners uit Oud-Zuid rapporteren het minst vaak een lichamelijke beperking.

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

Net als elders in de stad neemt in Zuid het percentage inwoners met een beperking toe met de leeftijd. Mannen en vrouwen uit Zuid rapporteren ongeveer even vaak een beperking. De stedelijke cijfers laten zien dat lichamelijke

Tabel 1.1 Gezondheid en aandoeningen (%)												
	Amsterdam		Zuid						trend Zuid			
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
ervaren gezondheid												
goed tot zeer goed	76	79	*	77	81	88	79	58	*	-	81	79
chronische aandoeningen¹												
1 of meer	42	43		42	44	25	44	76	*	-	-	43
1 of meer beperkingen												
lichamelijke beperking ²	14	10	*	9	12	#	10	30	*	-	10	10
ADL (65+) ³	18	15	*	11	17	*	-	-	15	15	14	15
HDA (65+) ⁴	24	23		19	25	-	-	23		28	24	23
valongevallen (65+)⁵												
1 of meer	39	38		33	41	*	-	-	38	33	33	38

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

- geen gegevens

aantal te klein om te presenteren

¹ 19 chronische aandoeningen zijn **uitgevraagd**

² gehoor-, gezichts-, mobiliteitsbeperking

³ ADL: activiteiten van het dagelijks leven

⁴ HDA: huishoudelijke dagelijkse activiteiten

⁵ in het voorgaande jaar

beperkingen vaker voorkomen onder inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwd Amsterdammers.

Lichamelijke beperkingen:

gehoor-, gezichts-, mobiliteitsbeperking

Beperkingen bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL):

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

Beperkingen bij huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA):

boodschappen doen, koken, licht of zwaar huishoudelijk werk

Minder ouderen met ADL-beperking dan stedelijk

Van de 65-plussers in Zuid heeft 15% één of meer ADL-beperkingen, zo'n 3.000 ouderen. Dat is minder dan gemiddeld in de stad. Mensen met een ADL-beperking hebben grote moeite met minimaal één dagelijkse handeling of kunnen deze alleen met hulp van anderen uitvoeren. Meestal gaat het om een mobiliteitsbeperking (13%). Bij 7% gaat het (ook) om een beperking in de persoonlijke verzorging.

Net als gemiddeld in Amsterdam heeft bijna een kwart van de 65-plussers (23%) een HDA-beperking. 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. Inwoners van 75 jaar en ouder hebben vaker een ADL-beperking (24%) of een HDA-beperking (41%) 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%.

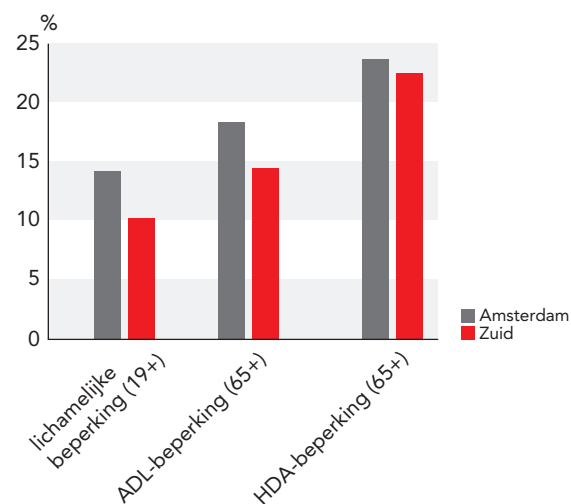
4 op 10 ouderen in laatste jaar gevallen

Van de 65-plussers uit Zuid is 38% in het voorgaande jaar weleens gevallen. Valongevallen komen in Zuid even vaak voor als gemiddeld in Amsterdam en het cijfer is niet of nauwelijks veranderd sinds 2008. Bijna de helft van de 65-plussers uit Zuid 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 uit Zuid hebben vaker een valongeval meegemaakt 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 zeven ouderen uit Zuid (14%) 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 Zuid is 12% bang om te vallen. Ongeveer 600 ouderen uit Zuid (3%) hebben behoefte aan ondersteuning om het risico op vallen te verminderen.

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



2 Psychosociale gezondheid

Hoeveel inwoners van Zuid 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

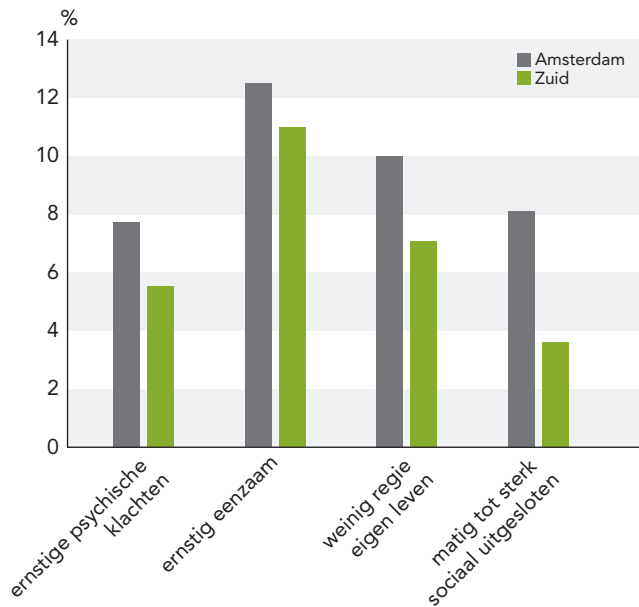
Trend: onveranderd



6.500 inwoners ernstige psychische klachten

Van de inwoners van Zuid rapporteert 6% ernstige psychische klachten, dat zijn circa 6.500 inwoners. Het 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 Zuid minder vaak voor dan in de rest van Amsterdam (zie figuur 2.1).

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



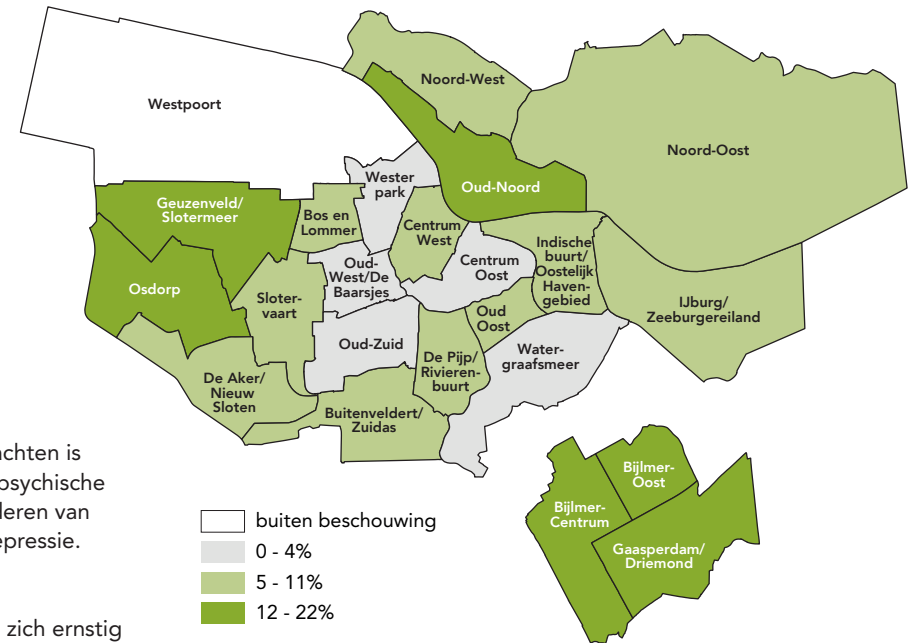
Zijn er inwoners met een verhoogd risico op ernstige psychische klachten? In Zuid zijn er geen verschillen tussen mannen en vrouwen of naar leeftijd. De stedelijke cijfers laten zien dat deze klachten vaker voorkomen bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie. Ook inwoners van niet-westerse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

Van de volwassen inwoners uit Zuid voelt 11% zich ernstig eenzaam, circa 12.000 mensen. Net als in heel Amsterdam, lijkt ook in Zuid sprake van een toename van ernstige eenzaamheid sinds 2008. Echter, deze stijging is niet statistisch significant. Ernstige eenzaamheid komt in Zuid vrijwel net zo vaak voor als gemiddeld in Amsterdam. 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 Zuid vaker voor (40%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 33%). Van de ernstig eenzame inwoners wil 25% meer met andere mensen omgaan; 10% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



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

In Zuid komt eenzaamheid bij mannen vaker voor dan bij vrouwen. Er zijn 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.

Merendeel inwoners voldoende eigen regie

Van de volwassen inwoners van Zuidervaart 7% weinig regie over het eigen leven, circa 8.000 mensen. Het cijfer is niet veranderd ten opzichte van 2012. Een lage eigen regie komt in Zuid minder vaak voor dan gemiddeld in Amsterdam (10%). In Oud-Zuid is het aandeel inwoners met weinig eigen regie het laagst (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 Zuid vaker voor onder inwoners van 75 jaar of ouder. De stedelijke cijfers laten zien dat ook inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, een niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwd Amsterdammers een risicogroep vormen.

Minder sociale uitsluiting dan stedelijk

Sociale uitsluiting komt in Zuid (4%) minder vaak voor dan gemiddeld in Amsterdam (8%). Ten opzichte van 2012 is het cijfer nagenoeg gelijk gebleven. Binnen het stadsdeel komt sociale uitsluiting het minst voor in Oud-Zuid (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 Zuid 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		Zuid							trend Zuid		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
ernstige psychische klachten	8	6 *	5	6	3	7	7	6	5	6		
ernstige eenzaamheid	13	11	14	8 *	9	13	11	7	8	11		
weinig regie	10	7 *	8	7	5	6	16 *	-	8	7		
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	4 *	5	3	4	3	5	-	5	4		

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

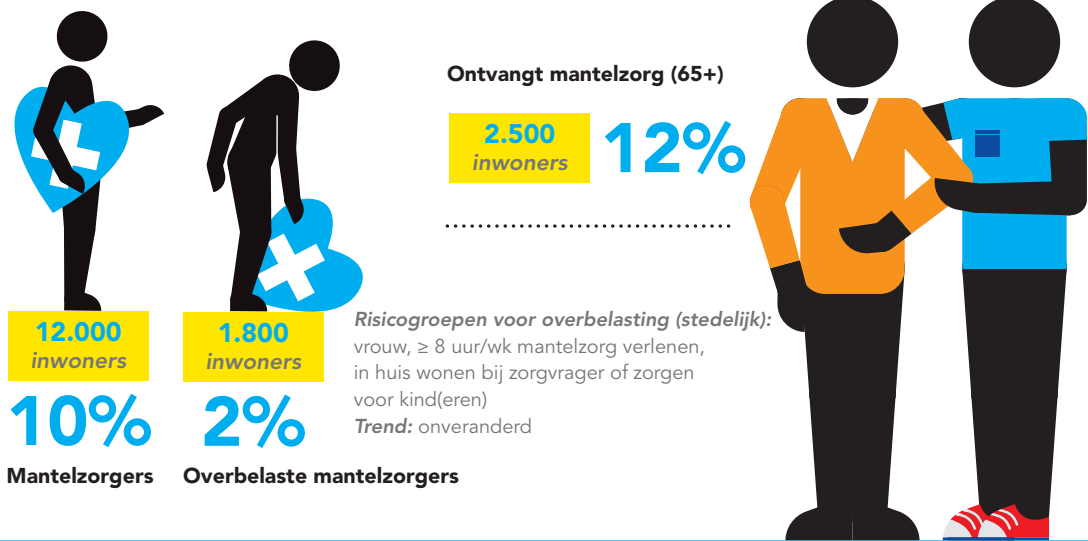
- geen gegevens

3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk leest u hoeveel inwoners van Zuid 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



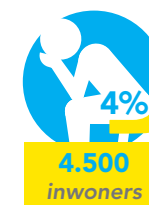
Behandeling wel nodig maar niet gekregen

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

12.000 mantelzorgers in Zuid

Net als in 2012 verleent één op de tien inwoners van Zuid mantelzorg, circa 12.000 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Zuid 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.

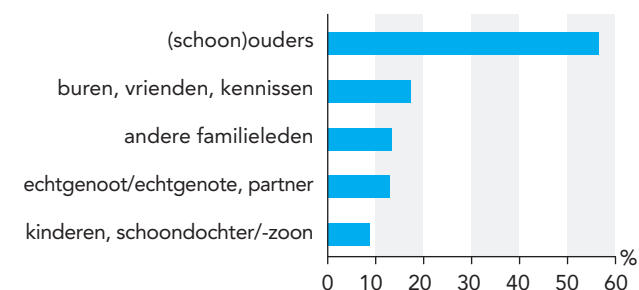
Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie figuur 3.1). Ruim de helft van de mantelzorgers (56%) moet 5 km of meer reizen, 31% woont op een reisafstand van minder dan 5 km en 17% van de mantelzorgers woont in huis bij de zorgvrager.

In Zuid geven inwoners van 35 jaar of ouder vaker mantelzorg dan 19- t/m 34-jarigen. Mannen en vrouwen zijn ongeveer even vaak mantelzorgers. 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 15% van de mantelzorgers uit Zuid voelt zich zwaar of overbelast, circa 1.800 inwoners. Dat is 2% van alle inwoners van Zuid. 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 Zuid (8%) 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 Zuid zorg? (%)



Tabel 3.1 Zorg en hulp (%)

	Amsterdam		Zuid					trend Zuid	
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2012	2016
mantelzorger ¹	9	10	9	12	3	16	11	10	10
ontvangt mantelzorg (65+) ²	11	12	12	12	-	-	12	-	12
medische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	11	9	11	8	11	9	8	7	9
psychische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	4	4	4	4	5	4	2	3	4

* 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

Twaalf procent van de 65-plussers uit Zuid heeft in het voorgaande jaar mantelzorg ontvangen, zo'n 2.500 inwoners. Dit wijkt niet af van het Amsterdamse cijfer. Inwoners van 75 jaar of ouder ontvangen vaker mantelzorg dan 65- t/m 74-jarigen. Mannen krijgen 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 11 behandeling nodig, maar niet ontvangen

Van de inwoners uit Zuid geeft 9% 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 verschillen niet van het stedelijk gemiddelde en zijn ten opzichte van 2012 vrijwel niet veranderd. Tussen mannen of vrouwen en tussen leeftijdsgroepen zijn geen verschillen.

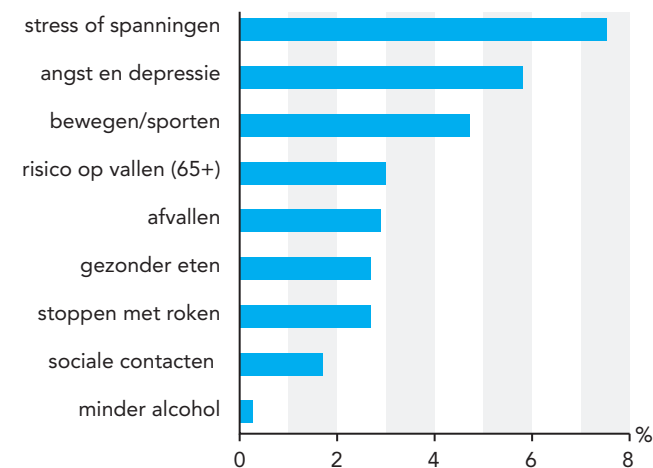
Uit de stedelijke gegevens blijkt dat het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering de belangrijkste reden is dat behandeling niet plaatsvond, gevolgd door het eigen risico of de eigen bijdrage. Een lange wachtlijst speelt minder vaak een rol.

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.

8.000 inwoners willen hulp voor stressklachten

Ruim één op de zes (18%) inwoners van Zuid 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 Zuid van 19 jaar of ouder die behoefte hebben aan ondersteuning of hulp (%)



4 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van Zuid 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 Zuid 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)

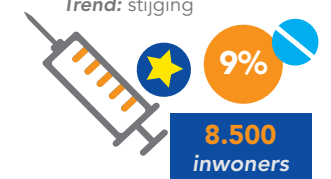
Cannabisgebruik

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



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

32.000 inwoners

Overgewicht

Overgewicht (incl. obesitas)



34.000 inwoners

Obesitas



9.000 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 Zuid rookt 25% van alle volwassenen, vergelijkbaar met 2008 en 2012. Dat zijn circa 29.000 inwoners. Het percentage rokers in Zuid wijkt niet af van het stedelijk gemiddelde. Ook het aandeel zware rokers is met 3% gelijk aan het gemiddelde in Amsterdam. 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 Zuid roken 19- t/m 64-jarige inwoners vaker dan 65-plussers. Mannen behoren vaker tot de zware rokers dan vrouwen. Uit de Amsterdamse cijfers blijkt dat relatief veel middelbaar opgeleiden, inwoners met een laag inkomen, ongehuwde of gescheiden inwoners en Turkse Amsterdammers roken.

Willen rokers uit Zuid stoppen? Ja, vier van elke tien rokers zijn van plan om binnenkort te stoppen met roken en 11% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.

Meer zware drinkers dan stedelijk

In totaal kan 21% van de volwassen inwoners van Zuid tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend worden, zo'n 24.000 mensen. Elf procent drinkt overmatig en 17% is (ook) een zware drinker (definities zie kader). Het aandeel zware drinkers is in Zuid hoger dan gemiddeld

in Amsterdam. De Pijp/Rivierenbuurt telt het hoogste aandeel zware drinkers (zie hoofdstuk 6). Goed nieuws: het percentage overmatige drinkers is sinds 2008 gedaald.

Mannen uit Zuid behoren even vaak tot de zware en/of overmatige drinkers als vrouwen. Het aandeel zware drinkers is het hoogst onder 19- t/m 34-jarigen in Zuid. Het aandeel overmatige drinkers verschilt niet tussen leeftijdsgroepen. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat het alcoholgebruik hoger is onder inwoners van Nederlandse herkomst en onder gehuwden. Amsterdammers die alleen basisonderwijs hebben genoten behoren het minst vaak tot de zware en/of overmatige drinkers.

Van de inwoners van Zuid die te veel alcohol drinken, is bijna de helft van plan om te minderen. Minder dan 1% wil hierbij hulp hebben. Ook aandacht voor rijden en alcohol is nog steeds nodig, want 4% van alle inwoners van Zuid heeft in het afgelopen jaar onder invloed van alcohol achter het stuur gezeten.

Harddrugsgebruik toegenomen

Negen procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit Zuid heeft in de laatste maand harddrugs gebruikt. Dit is vergelijkbaar met het stedelijke cijfer. Het harddrugsgebruik in Zuid is toegenomen ten opzichte van 2012. De meest gebruikte harddrugs zijn xtc, cocaïne 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 Zuid voldoet 29% aan dit advies.

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.

Negen procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit Zuid heeft in de laatste maand cannabis gebruikt. Dit is vergelijkbaar met het stedelijke cijfer. Het cannabisgebruik in Zuid is sinds 2008 gelijk gebleven. Vijf procent van de inwoners gebruikt regelmatig cannabis, dat wil zeggen minstens twee keer per week.

Tabel 4.1 Genotmiddelen (%)													
	Amsterdam		Zuid						trend Zuid				
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016			
roken													
roker	27	25	27	23	28	25	19	27	26	25			
zware roker	3	3	4	1	*	#	4	2	5	4	3		
alcoholgebruik													
zwaar en/of overmatig	17	21	*	22	20	28	16	16	*	27	22	21	
zware drinker	14	17	*	20	15	26	13	10	*	22	18	17	
overmatige drinker	10	11		11	12	12	11	13		18	14	11	*
drugsgebruik													
cannabis, laatste maand	11	9		15	4	*	14	4	-	*	13	9	9
harddrugs ¹ , laatste maand	8	9		11	7	16	3	-	*	-	4	9	*

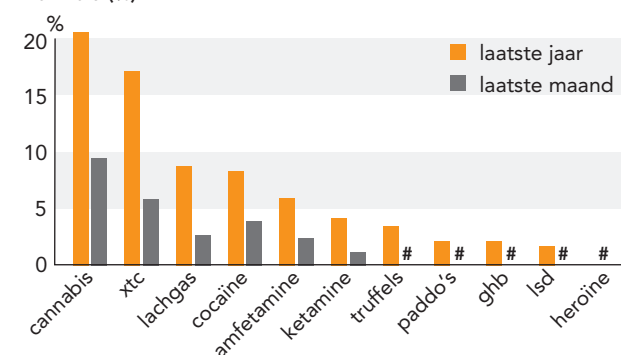
* significant verschil ($p < 0,05$)

aantal te klein om te presenteren

- geen gegevens

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

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



aantal te klein om te presenteren

Het cannabisgebruik is in Zuid onder mannen hoger dan onder vrouwen. En 19- t/m 34-jarigen gebruiken vaker cannabis en harddrugs dan 35- t/m 64-jarigen. 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.

Minder overgewicht dan stedelijk

Van de volwassenen in Zuid is 30% te zwaar, zo'n 34.000 inwoners. Bij 8% is sprake van obesitas. Daarmee komen overgewicht en obesitas in Zuid minder vaak voor dan gemiddeld in Amsterdam (zie figuur 4.2). De cijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen. Zo lijdt 19% van de obese inwoners aan diabetes, terwijl dat geldt voor 4% van alle volwassenen uit Zuid.

Mannen uit Zuid hebben vaker matig overgewicht dan vrouwen; obesitas komt bij mannen en vrouwen even vaak voor. Het percentage inwoners met overgewicht of obesitas neemt toe met de leeftijd. 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

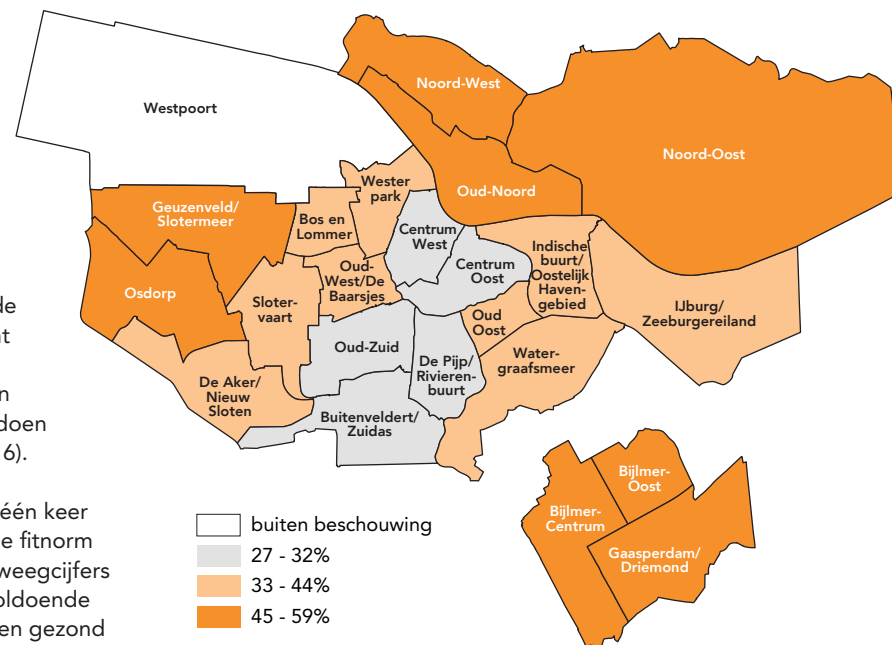
grotere kans hebben op overgewicht. Positief is dat bijna de helft van de inwoners van Zuid met overgewicht wil afvallen; 9% wil daarbij hulp.

7 op 10 inwoners bewegen voldoende

Van de volwassenen in Zuid voldoet 71% aan de beweegnorm (definitie zie kader). Dat betekent dat 29% van de inwoners te weinig beweegt, circa 32.000 mensen. Zuid scoort gunstiger dan het stedelijke cijfer. Inwoners uit Oud-Zuid voldoen het vaakst aan de beweegnorm (zie hoofdstuk 6).

Van de inwoners van Zuid sport 64% minstens één keer per week, ook dat is meer dan stedelijk. Aan de fitnorm voldoen bijna drie op de tien inwoners. De beweegcijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Voldoende bewegen verhoogt de fitheid, draagt bij aan een gezond gewicht en aan het voorkomen van chronische aandoeningen én heeft een positief effect op de psychische gezondheid.

In Zuid bewegen en sporten mannen ongeveer even vaak als 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.



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

Ruim de helft van de inwoners van Zuid met te weinig lichaamsbeweging is van plan om meer te gaan sporten of bewegen; 4% wil daarbij ondersteuning.

	Amsterdam		Zuid						trend Zuid				
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016			
overgewicht													
overgewicht (totaal) ¹	40	30	*	36	25	*	15	35	47	*	31	33	30
- matig overgewicht ²	28	22	*	29	17	*	13	25	35	*	25	26	22
- obesitas ³	12	8	*	7	8		2	10	12	*	6	8	8
bewegen⁴													
beweegnorm	65	71	*	71	71		77	66	72	*	69	71	71
fitnorm	22	28	*	31	25		22	27	43	*	-	28	28
actief sporten	56	64	*	66	62		79	63	37	*	-	69	64

* 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



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 wegverkeer (< 50 km/uur),
brommers en scooters, vliegverkeer

Onveranderd: overige bronnen

40.000
inwoners

45%

Ruim 4 op 10 inwoners last van geluid

In Zuid ervaart 45% van de 19- t/m 64-jarigen thuis ernstige geluidshinder, vrijwel net zoveel 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 Zuid in 2008 en 2016 (%)

	2008 ¹	2016	
treinverkeer	#	#	
wegverkeer > 50 km/u	3	5	
wegverkeer < 50 km/u	5	13	*
vliegverkeer	4	9	*
(ver)bouwen, slopen, graven	14	17	
buren	13	9	
brommers/scooters	11	24	*

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

aantal te klein om te presenteren

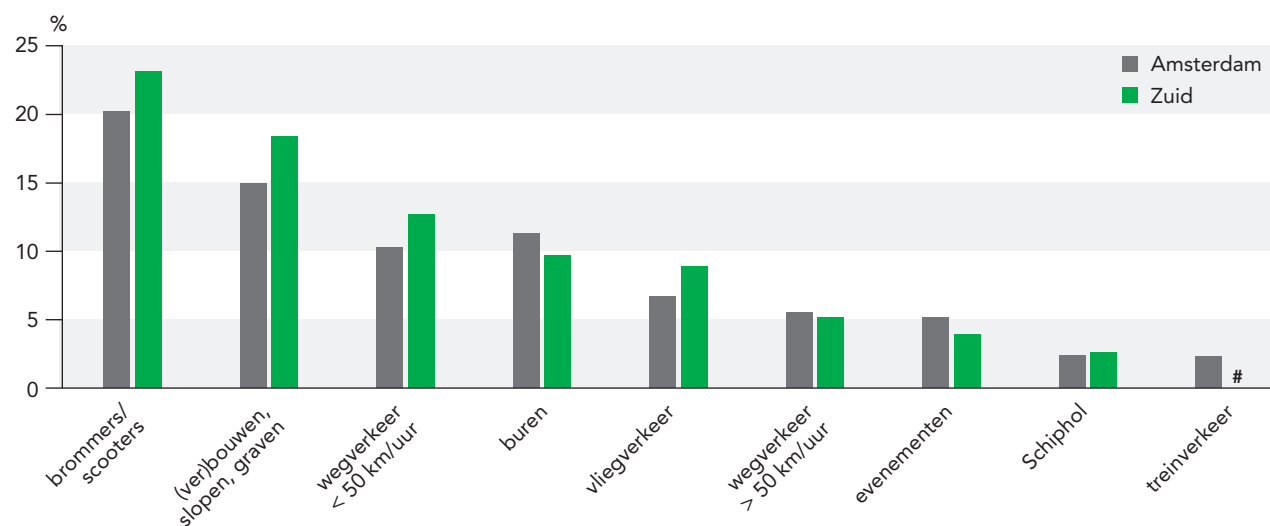
¹ er is een vergelijking gemaakt met 19-54 jarigen uit 2008, omdat de vraagstelling in 2012 afwijkend was

Brommers en scooters veroorzaken in Zuid verreweg de meeste geluidsoverlast (zie figuur 5.1). Andere belangrijke bronnen van geluidshinder zijn bouw- en slooplawaai, verkeer op wegen waar je maximaal 50 km/uur mag rijden en burens. Ook ervaren meer inwoners van Zuid geluidshinder van vliegverkeer dan gemiddeld in de stad. In vergelijking met 2008 is de ernstige geluidshinder door wegverkeer (< 50 km/uur), vliegverkeer en brommers of scooters in Zuid 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 Zuid en Amsterdam (%)



aantal te klein om te presenteren

6 Gezondheidsverschillen in de stad

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

Ook de drie gebieden in Zuid verschillen op een aantal aspecten van het stedelijke cijfer. De gezondheidsbeleving van inwoners van Oud-Zuid is gunstiger dan gemiddeld in Amsterdam en lichamelijke beperkingen komen in Oud-Zuid minder vaak voor, net als overgewicht en bewegingsarmoede. Ook in de andere twee gebieden wonen minder mensen met overgewicht dan stedelijk. Ongunstig: het alcohol- en harddrugsgebruik in De Pijp/Rivierenbuurt ligt boven het stedelijke gemiddelde. 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, Zuid en gebieden in Zuid

	Amsterdam	Zuid	Oud-Zuid	Buitenveldert/ Zuidas	De Pijp/ Rivierenbuurt
aantal inwoners (19+) ¹	677.950	121.262	44.552	20.593	56.117
leeftijd¹ (%)					
19-34	37	38	34	33	43
35-64	49	45	49	38	44
65+	15	17	17	29	14
overige kenmerken (%)					
niet-westerse herkomst ¹	32	16	13	20	18
alleenstaand ¹	35	38	34	41	40
laagopgeleid ²	22	16	10	14	20

¹ peildatum 1-1-2016, bron: OIS

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



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

	Amsterdam	Zuid	Oud-Zuid	Buitenveldert/Zuidas	De Pijp/Rivierenbuurt
gezondheid en functioneren					
ervaren gezondheid (zeer) goed	76	79	82	78	76
1 of meer chronische ziekten	42	43	41	45	43
lichamelijke beperking	14	10	8	14	11
beperking activiteiten dagelijks leven (ADL) (65+)	18	15	9	17	19
beperking huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA) (65+)	24	23	19	23	27
psychosociale gezondheid					
ernstige psychische klachten	8	6	4	7	6
ernstige eenzaamheid	13	11	9	16	11
weinig regie	10	7	3	10	10
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	4	1	6	5
zorg en hulp					
mantelzorger	9	10	10	11	11
ontvangt mantelzorg (65+)	11	12	8	15	14
medische zorg niet ontvangen	11	9	9	10	9
psychische zorg niet ontvangen	4	4	4	3	4
leefgewoonten					
roker	27	25	26	17	28
zware drinker	14	17	17	12	20
overmatige drinker	10	11	11	11	12
cannabis, laatste maand (19-64)	11	9	8	13	9
harddrugs, laatste maand (19-64)	8	9	6	9	12
overgewicht (incl. obesitas)	40	30	29	31	30
obesitas	12	8	7	12	7
beweegnorm	65	71	75	67	70
leefomgeving					
ernstige geluidhinder (19-64) (alle bronnen)	41	45	42	43	47

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