

Gezondheid in Beeld

Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016

Zuidoost

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

Wat blijkt? Twee derde van de inwoners van Zuidoost voelt zich gezond en er wordt minder gerookt en gedronken dan gemiddeld in Amsterdam. Naast deze positieve resultaten zijn er ook aandachtspunten, zoals het grotere aandeel inwoners met chronische aandoeningen, overgewicht en met psychosociale problemen. Ook zien we een toename van het aantal inwoners dat zich ernstig eenzaam voelt.

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

- Twee derde inwoners voelt zich gezond
- Bijna helft inwoners chronische aandoening
- Meer inwoners met lichamelijke beperking dan stedelijk
- 1.900 ouderen met ADL-beperking
- Ruim 1 op 3 ouderen in laatste jaar gevallen

4

2 Psychosociale gezondheid

- 7.000 inwoners ernstige psychische klachten
- Toename eenzaamheid in Zuidoost
- Inwoners Zuidoost vaker lage eigen regie
- 1 op 5 inwoners sociaal uitgesloten

7

3 Zorg en hulp

- 4.500 mantelzorgers in Zuidoost
- 65-plussers: 1 op 8 krijgt mantelzorg
- 1 op 7 behandeling nodig, maar niet ontvangen
- 5.500 inwoners willen hulp bij meer bewegen

10

4 Leefgewoonten

- Percentage rokers gedaald
- Alcoholgebruik lager dan stedelijk
- Harddrugsgebruik in Zuidoost gestegen
- Ruim helft inwoners te zwaar
- Helft inwoners beweegt onvoldoende

13

5 Leefomgeving

- 4 op 10 inwoners last van geluid

16

6 Gezondheidsverschillen in de stad

18

Wat is de Amsterdamse Gezondheidsmonitor?

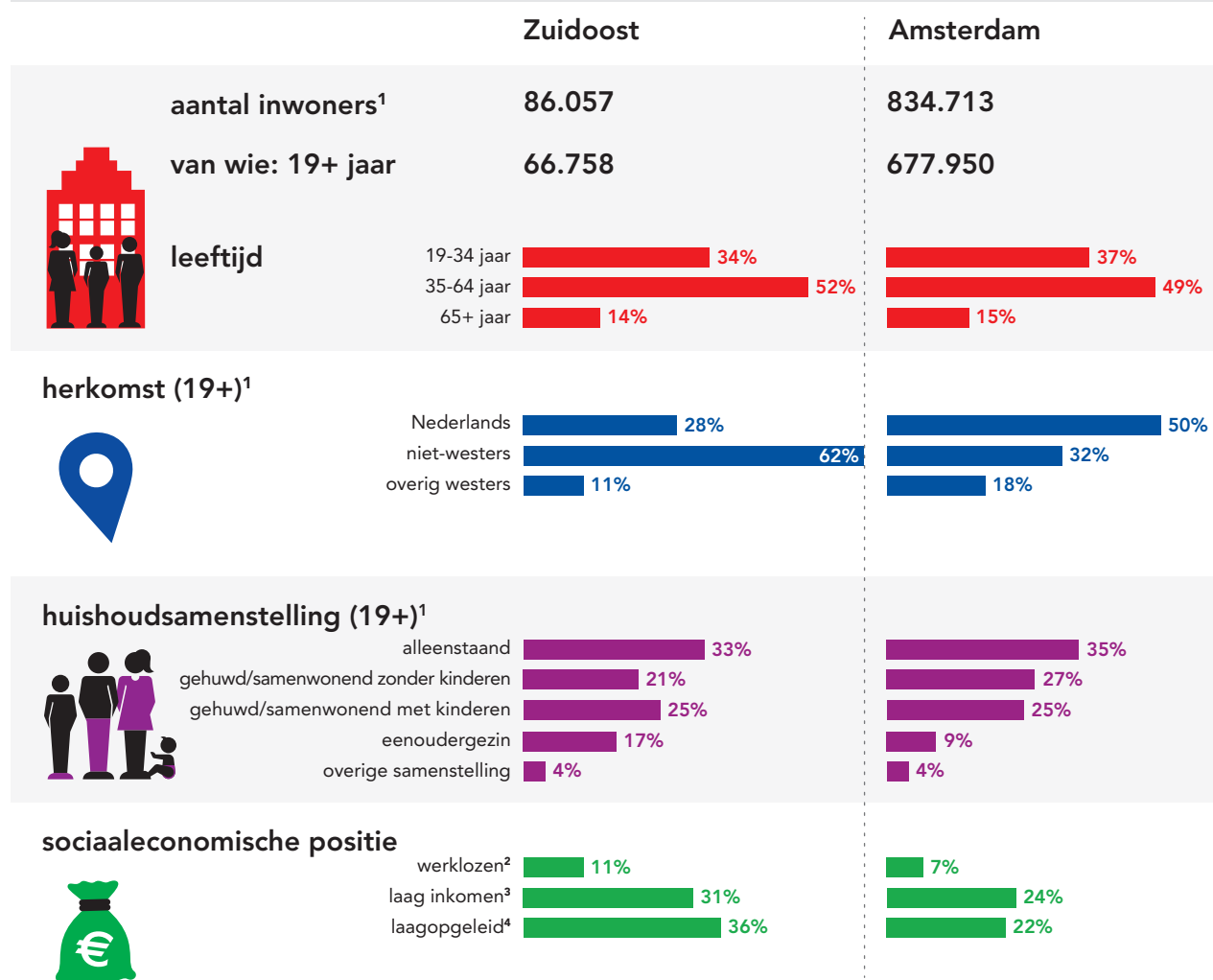
De Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM) is het vierjaarlijkse gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende Amsterdammers van 19 jaar en ouder. De monitor helpt de GGD en de gemeente bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid. Deze rapportage beschrijft de resultaten van de AGM 2016 voor stadsdeel Zuidoost. 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 1.159 personen uit Zuidoost (respons: 33%). Aanvullend zijn gegevens gebruikt van 16 respondenten uit stadsdeel Zuidoost 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 Zuidoost 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 Zuidoost en Amsterdam staan in de figuur hiernaast.



Demografische en sociaaleconomische kenmerken van Zuidoost en Amsterdam



¹ peildatum 1-1-2016; bron: OIS

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

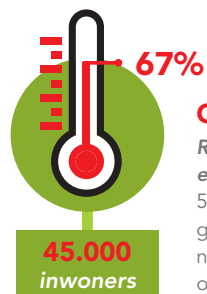
³ huishoudens met inkomen tot 120% van het Wettelijk Sociaal Minimum, exclusief studentenhuishoudens en instituten, 2014; bron: OIS

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

1 Gezondheid en functioneren

Hoe gezond voelen inwoners van Zuidoost 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 verduwd
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 verduwd

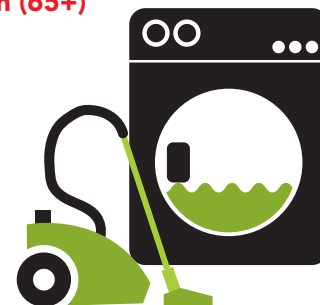


1 of meer lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen)

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

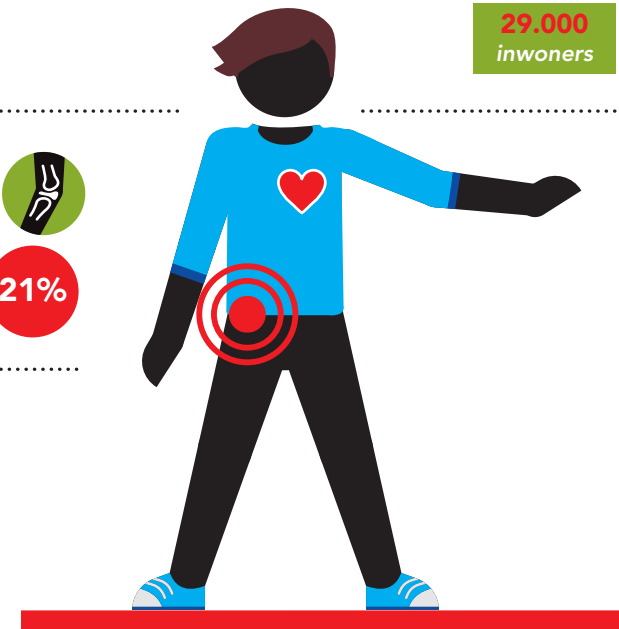


1 of meer beperkingen (65+)



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



Twee derde inwoners voelt zich gezond

Van de inwoners van Zuidoostervaart ervaart 67% de eigen gezondheid als (zeer) goed, vergelijkbaar met 2012. Het stadsdeel steekt ongunstig af ten opzichte van het stedelijke cijfer (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.

Met het toenemen van de leeftijd daalt het aandeel inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid van 83% onder 19- t/m 34-jarigen naar 47% 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.

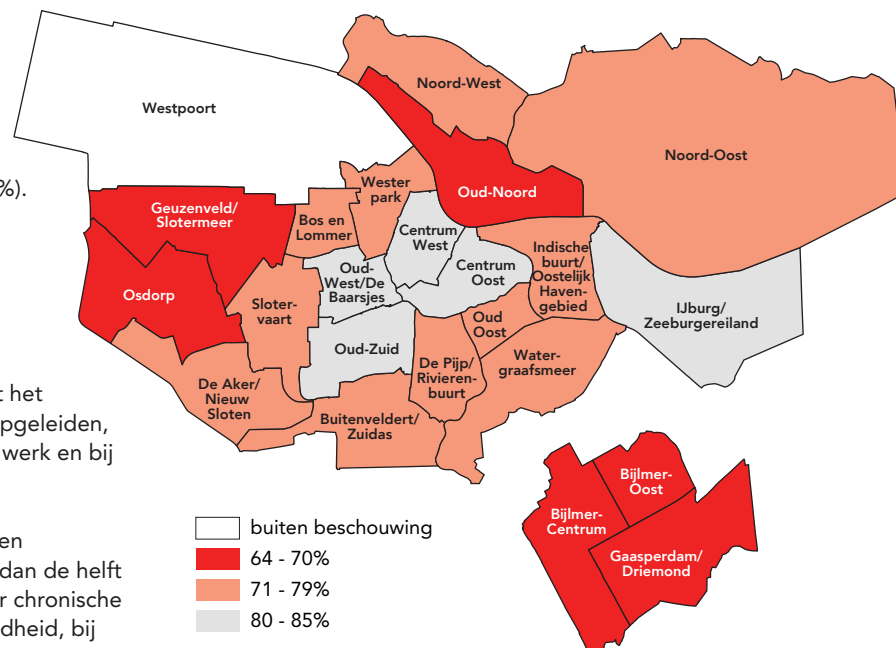
Bijna helft inwoners chronische aandoening

Van alle volwassenen in Zuidoost heeft 46% (circa 29.000 mensen) minimaal één chronische aandoening; 23% heeft twee of meer chronische aandoeningen. Dat is meer dan gemiddeld in Amsterdam. In Bijlmer-Oost is het aandeel inwoners met een chronische ziekte met 50% het hoogst (zie hoofdstuk 6). Het gaat hierbij om aandoeningen die door een arts zijn vastgesteld. Eén op de acht inwoners (12%) wordt door zo'n aandoening sterk belemmerd bij de dagelijkse bezigheden.

De drie meest gerapporteerde ziekten in Zuidoost zijn hoge bloeddruk (20%), diabetes (11%) en gewrichtsslijtage (artrose; 9%).

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 Zuidoost 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. Minder dan de helft van de inwoners van Zuidoost met één of meer chronische aandoeningen (45%) ervaart een goede gezondheid, bij twee of meer chronische aandoeningen is dat ruim een kwart (28%).



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

Meer inwoners met lichamelijke beperking dan stedelijk

Van alle volwassenen in Zuidoost heeft 21% een beperking bij horen, zien of bewegen, circa 14.000 mensen. Dit is hoger dan het stedelijke cijfer (zie figuur 1.2). Bij 14% van de inwoners gaat het om een mobiliteitsbeperking, 7% heeft gehoorproblemen en 10% heeft een gezichtsbeperking. Ten opzichte van 2012 is het aandeel inwoners met een lichamelijke beperking niet veranderd.

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.

	Amsterdam		Zuidoost						trend Zuidoost			
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
ervaren gezondheid												
goed tot zeer goed	76	67	*	69	66	83	62	47	*	-	70	67
chronische aandoeningen¹												
1 of meer	42	46	*	47	45	23	52	78	*	-	-	46
1 of meer beperkingen												
lichamelijke beperking ²	14	21	*	18	25	8	26	36	*	-	24	21
ADL (65+) ³	18	21		15	28	*	-	-	21	25	20	21
HDA (65+) ⁴	24	26		22	30	*	-	-	26	31	30	26
valongevallen (65+)⁵												
1 of meer	39	37		32	43	*	-	-	37	32	35	37

* 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. Vrouwen lijken vaker een beperking te rapporteren dan mannen, maar het verschil is niet significant. De stedelijke cijfers laten zien dat lichamelijke beperkingen vaker voorkomen onder inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of 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

1.900 ouderen met ADL-beperking

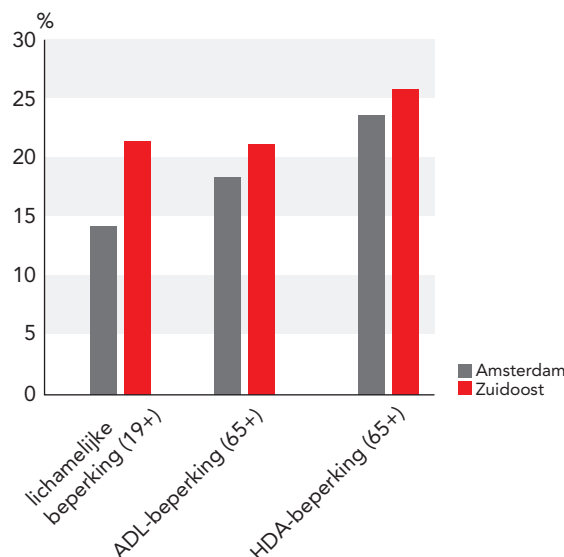
Van de 65-plussers in Zuidoost heeft 21% één of meer ADL-beperkingen, zo'n 1.900 ouderen. Dit cijfer wijkt niet af van het gemiddelde in Amsterdam. Mensen met een ADL-beperking hebben grote moeite met minimaal één dagelijkse handeling of kunnen deze alleen met hulp van anderen uitvoeren. Meestal gaat het om een mobiliteitsbeperking (20%). Bij 9% gaat het (ook) om een beperking in de persoonlijke verzorging.

Een kwart van de 65-plussers (26%) heeft een HDA-beperking. Ook dit is vergelijkbaar met het Amsterdamse cijfer. Mensen met een HDA-beperking kunnen één of meer huishoudelijke activiteiten niet (meer) uitvoeren. Het aandeel 65-plussers met een ADL- of HDA-beperking is sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd.

In Zuidoost rapporteren vrouwen vaker een ADL- of HDA-beperking dan mannen. 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 (42%) 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%.

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



Ruim 1 op 3 ouderen in laatste jaar gevallen

Ruim een derde van de 65-plussers uit Zuidoost (37%) is in het voorgaande jaar weleens gevallen. Dit cijfer wijkt niet af van het stedelijke cijfer. Het percentage ouderen uit Zuidoost dat in het voorgaande jaar is gevallen, is sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd.

Bijna de helft (46%) van de 65-plussers uit Zuidoost die zijn gevallen, heeft bij het laatste valincident letsel opgelopen. Ongeveer de helft van de valongevallen vond buitenshuis plaats. Valongevallen bij ouderen leiden niet alleen tot zorggebruik en medische kosten, maar ook tot minder zelfredzaamheid, minder participatie en meer sociaal isolement.

Vrouwen 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.

Eén op de zes ouderen uit Zuidoost (15%) 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 Zuidoost is 14% bang om te vallen. Ongeveer 650 ouderen uit Zuidoost (6%) hebben behoefte aan ondersteuning om het risico op vallen te verminderen.

2 Psychosociale gezondheid

Hoeveel inwoners van Zuidoost 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.

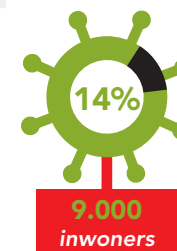
Ernstige psychische klachten

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



Ernstige eenzaamheid

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



Weinig regie

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

Matig tot sterke sociale uitsluiting

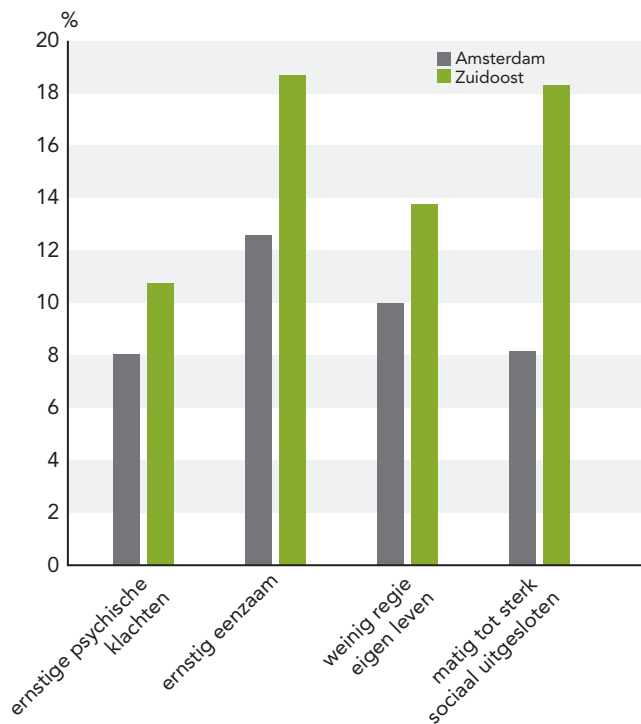
Risicogroepen (stedelijk): 55-64 jaar, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verweefd, niet-westerse herkomst
Trend: onveranderd



7.000 inwoners ernstige psychische klachten

Van de inwoners van Zuidoost rapporteert 11% ernstige psychische klachten, circa 7.000 inwoners. Dit cijfer is niet of nauwelijks veranderd sinds 2008. Psychische problemen kunnen zorgen voor forse beperkingen in het functioneren en zijn een belangrijke oorzaak van langdurig ziekteverzuim. Psychische klachten komen in Zuidoost vaker voor dan gemiddeld in Amsterdam (zie figuur 2.1). Vooral in Bijlmer-Centrum en Bijlmer-Oost hebben veel inwoners hiermee te maken (zie hoofdstuk 6).

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



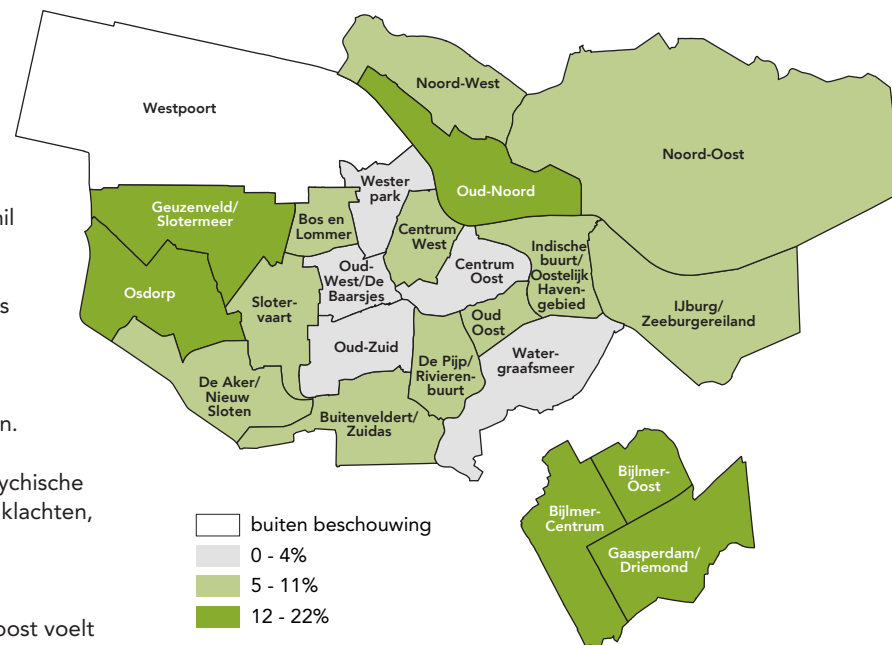
Zijn er inwoners met een verhoogd risico op ernstige psychische klachten? In Zuidoost lijken deze klachten vaker bij vrouwen voor te komen dan bij mannen, maar het verschil is niet significant. Er is geen verschil tussen leeftijdsgroepen. De stedelijke cijfers laten zien dat deze klachten vaker voorkomen bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie. Ook inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwde Amsterdammers hebben vaker ernstige klachten.

Van de inwoners van Zuidoost met ernstige psychische klachten wil 39% hulp bij het verminderen van klachten, zoals stress, spanningen, angst of depressie.

Toename eenzaamheid in Zuidoost

Een vijfde van de volwassen inwoners uit Zuidoost voelt zich ernstig eenzaam, circa 12.000 mensen. Eenzaamheid steeg van 11% in 2008 naar 15% in 2012. In 2016 is dit verder toegenomen tot 19%. Ernstige eenzaamheid komt in Zuidoost vaker voor dan gemiddeld in Amsterdam. Vooral in Bijlmer-Centrum en Bijlmer-Oost voelen relatief veel inwoners zich eenzaam (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 Zuidoost vaker voor (56%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 43%). Van de ernstig eenzame inwoners wil 18% meer met andere mensen omgaan; 15% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



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

Inwoners van 19 t/m 64 jaar uit Zuidoost zijn vaker ernstig eenzaam dan 65-plussers. Ook bij mannen uit Zuidoost lijkt eenzaamheid meer voor te komen dan bij vrouwen, maar dit verschil is niet significant. 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 Zuidoost vaker lage eigen regie

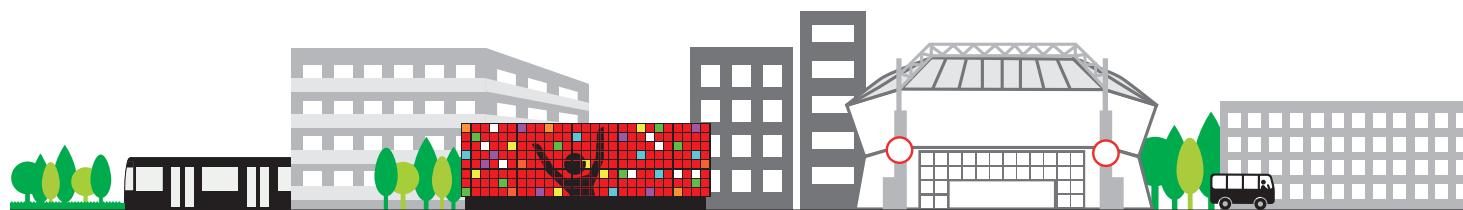
Net als in 2012 ervaart 14% van de volwassen inwoners van Zuidoost weinig regie over het eigen leven, circa 9.000 mensen. Een lage eigen regie komt in Zuidoost vaker voor dan gemiddeld in Amsterdam (10%). Inwoners van Bijlmer-Oost (17%) scoren het minst gunstig (zie hoofdstuk 6). Regie over het eigen 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 Zuidoost vooral voor onder inwoners van 45 jaar of ouder. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen. De stedelijke cijfers laten zien dat ook inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, een niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwde Amsterdammers een risicogroep vormen.

1 op 5 inwoners sociaal uitgesloten

In Zuidoost (18%) voelen meer inwoners zich matig tot sterk sociaal uitgesloten dan gemiddeld in Amsterdam (8%). Ten opzichte van 2012 is het cijfer nagenoeg gelijk gebleven. Binnen Zuidoost komt sociale uitsluiting het meest voor in Bijlmer-Centrum en Bijlmer-Oost (zie hoofdstuk 6 en figuur 2.2). Sociale uitsluiting houdt in dat mensen niet volledig kunnen deelnemen aan de samenleving vanwege individuele of omgevingsfactoren. Onvoldoende sociale contacten of financiële middelen kunnen leiden tot sociale uitsluiting, maar dit kan ook komen door een gebrek aan medische zorg of slechte woonomstandigheden.

In Zuidoost speelt sociale uitsluiting vaker bij 19- t/m 64-jarigen dan bij 65-plussers. Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat sociale uitsluiting vaker voorkomt bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie of een niet-westerse herkomst. Ook onder verweduwde of gescheiden Amsterdammers zien we meer sociale uitsluiting.



Tabel 2.1 Psychosociale gezondheid (%)

	Amsterdam		Zuidoost						trend Zuidoost		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016	
ernstige psychische klachten	8	11 *	9	13	8	13	11	7	9	11	
ernstige eenzaamheid	13	19 *	22	15	19	21	11	11	15	19 *	
weinig regie	10	14 *	14	14	9	16	18	-	14	14	
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	18 *	18	19	17	21	11 *	-	16	18	

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

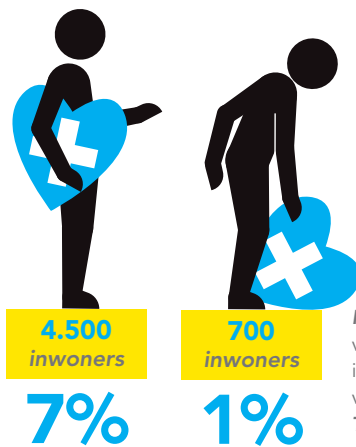
- geen gegevens

3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk leest u hoeveel inwoners van Zuidoost 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



Mantelzorgers

Overbelaste mantelzorgers

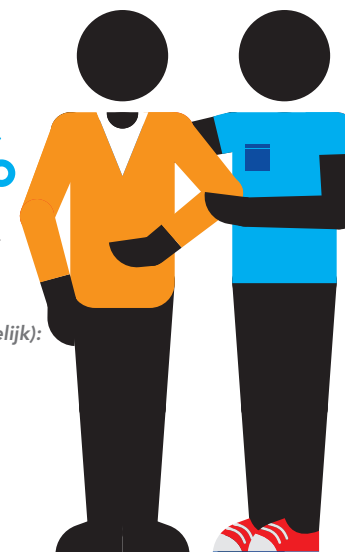
Ontvangt mantelzorg (65+)

1.000 inwoners
12%

Risicogroepen voor overbelasting (stedelijk):

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

Trend: onveranderd



Behandeling wel nodig maar niet gekregen

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



Medische of tandheelkundige behandeling

Trend: onveranderd



Behandeling psychische klachten

Trend: onveranderd

4.500 mantelzorgers in Zuidoost

Eén op de 14 inwoners van Zuidoost verleent mantelzorg, circa 4.500 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Zuidoost is ten opzichte van 2012 gelijk gebleven en 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.

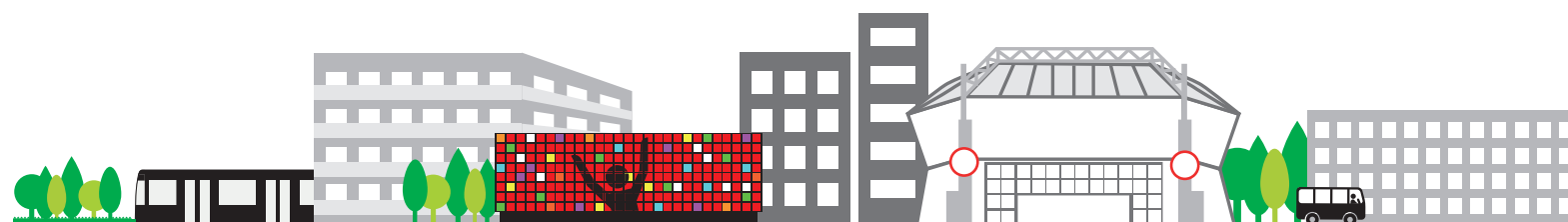
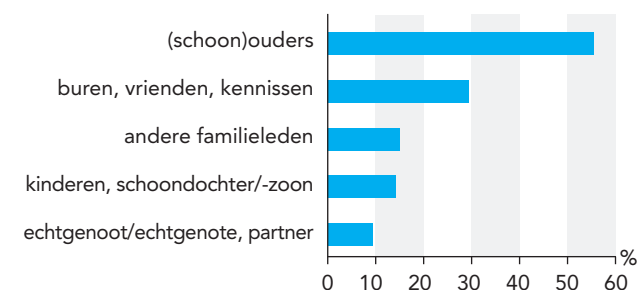
Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie figuur 3.1). Een kwart van de mantelzorgers woont in huis bij de zorgvrager, 4 op de 10 mantelzorgers wonen op een reisafstand van minder dan 5 km en eveneens 4 op de 10 mantelzorgers moeten 5 km of meer reizen naar de zorgvrager.

In Zuidoost verschilt het percentage mantelzorgers niet of nauwelijks tussen mannen en vrouwen of tussen leeftijdsgroepen. 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.

Van de mantelzorgers uit Zuidoost voelt 16% zich zwaar of overbelast, circa 700 inwoners. Dat is 1% van alle inwoners van Zuidoost. 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 Zuidoost (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 Zuidoost zorg? (%)



Tabel 3.1 Zorg en hulp (%)

	Amsterdam		Zuidoost					trend Zuidoost	
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2012	2016
mantelzorger ¹	9	7	6	9	5	9	7	9	7
ontvangt mantelzorg (65+) ²	11	12	10	15	-	-	12	-	12
medische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	11	14	*	14	13	16	14	13	14
psychische zorg nodig, maar niet ontvangen ²	4	3	4	2	3	4	3	3	3

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

- geen gegevens

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

² in het voorgaande jaar

65-plussers: 1 op 8 krijgt mantelzorg

Twaalf procent van de 65-plussers uit Zuidoost heeft in het voorgaande jaar mantelzorg ontvangen, zo'n 1.000 inwoners. Dit wijkt niet af van het Amsterdamse cijfer. In Zuidoost ontvangen inwoners van 75 jaar of ouder vaker mantelzorg dan 65- t/m 74-jarigen. Vrouwen lijken iets vaker mantelzorg te krijgen dan mannen, maar het verschil is niet significant.

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

1 op 7 behandeling nodig, maar niet ontvangen

Van de inwoners van Zuidoost geeft 14% aan dat zijzelf of iemand in hun huishouden niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten, terwijl dat wel nodig was. Een kleinere groep (3%) geeft aan dat behandeling voor psychische problemen niet heeft plaatsgevonden. Beide cijfers zijn ten opzichte van 2012 niet veranderd. Tussen mannen of vrouwen en tussen leeftijdsgroepen zijn vrijwel geen verschillen.

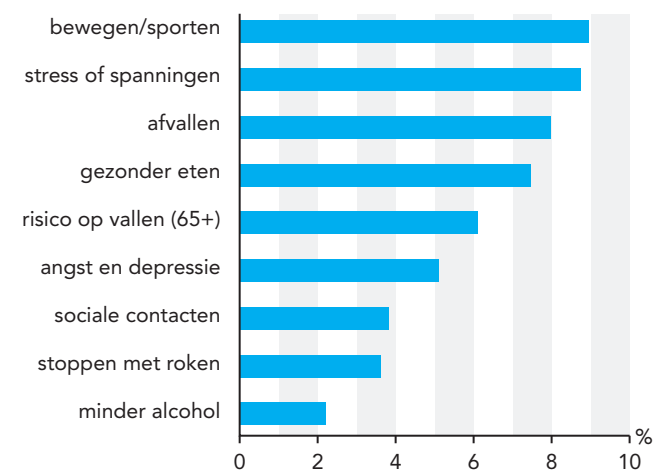
Uit de stedelijke gegevens blijkt dat het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering de belangrijkste reden is dat behandeling niet plaatsvond, gevolgd door het eigen risico of de eigen bijdrage. Een lange wachtlijst speelt minder vaak een rol.

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

5.500 inwoners willen hulp bij meer bewegen

Bijna één op de vier (23%) inwoners van Zuidoost 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 meer bewegen en sporten (zie figuur 3.2).

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



4 Leefgewoonten

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

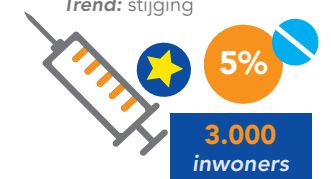
Cannabisgebruik

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



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

29.000 inwoners

48%

Overgewicht

Overgewicht (incl. obesitas)



34.000 inwoners

Obesitas



13.000 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

Percentage rokers gedaald

In Zuidoost rookt 23% van alle volwassenen, dit zijn circa 15.000 inwoners. Er wordt minder gerookt dan gemiddeld in Amsterdam (27%). Nog meer goed nieuws: het percentage rokers in Zuidoost is lager dan in 2008 en 2012. Ook het aandeel zware rokers in Zuidoost is gedaald van 6% in 2008 naar 2% in 2016. Zij roken 20 of meer sigaretten per dag. Roken is in Nederland nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte.

In Zuidoost roken meer mannen dan vrouwen, maar het aandeel zware rokers verschilt vrijwel niet tussen mannen en vrouwen. Ook zijn er geen verschillen tussen leeftijdsgroepen. 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 Zuidoost stoppen? Ja, een derde van de rokers is van plan om binnenkort te stoppen met roken en één op de acht rokers heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.

Alcoholgebruik lager dan stedelijk

In totaal kan 11% van de volwassen inwoners van Zuidoost tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend worden, zo'n 7.000 mensen. Zeven procent van de inwoners drinkt overmatig en 8% is (ook) een zware drinker (definities zie

kader). Het aandeel zware en/of overmatige drinkers is in Zuidoost lager dan gemiddeld in Amsterdam. Alleen in Bijlmer-Centrum verschilt het percentage zware en/of overmatige drinkers niet van het stedelijke cijfer (zie hoofdstuk 6). Het aandeel inwoners dat te veel alcohol drinkt, is sinds 2008 niet veranderd.

In Zuidoost zijn geen verschillen in alcoholgebruik tussen mannen en vrouwen of naar leeftijd. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat het alcoholgebruik hoger is onder inwoners van Nederlandse herkomst en onder ongehuwden. Amsterdammers die alleen basisonderwijs hebben genoten behoren het minst vaak tot de zware en/of overmatige drinkers.

Bijna de helft (44%) van de inwoners van Zuidoost die te veel alcohol drinken, is van plan te minderen. Zestien procent wil hierbij hulp hebben. Ook aandacht voor rijden en alcohol is nog steeds nodig, want 6% van alle inwoners van Zuidoost heeft in het afgelopen jaar onder invloed van alcohol achter het stuur gezeten.

Harddrugsgebruik in Zuidoost gestegen

Vijf procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners van Zuidoost heeft in de laatste maand harddrugs gebruikt. Dit wijkt niet af van het stedelijke cijfer. Het harddrugsgebruik in Zuidoost is hoger dan in 2012. De meest gebruikte harddrugs zijn xtc en cocaïne. Minder dan 1% van de

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 Zuidoost voldoet 54% aan dit advies.

inwoners gebruikte in de afgelopen maand andere harddrugs, zoals amfetamine, heroïne, ghb en lsd (zie figuur 4.1). Drugsgebruik brengt risico's met zich mee en kan leiden tot gezondheids- en sociale problemen. De risico's verschillen per middel. Sommige drugs zijn erg verslavend, bijvoorbeeld cocaïne, heroïne en ghb.

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

Tabel 4.1 Genotmiddelen (%)												
	Amsterdam		Zuidoost						trend Zuidoost			
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
roken												
roker	27	23 *	27	18 *	23	24	18	27	33	23	*	
zware roker	3	2	3	2	#	2	3	6	3	2	*	
alcoholgebruik												
zwaar en/of overmatig	17	11 *	13	9	10	12	13	13	14	11		
zware drinker	14	8 *	10	6	6	9	7	9	11	8		
overmatige drinker	10	7 *	8	5	5	8	9	8	8	7		
drugsgebruik												
cannabis, laatste maand	11	9	13	4 *	11	7	-	10	8	9		
harddrugs ¹ , laatste maand	8	5	7	4	7	4	-	-	2	5	*	

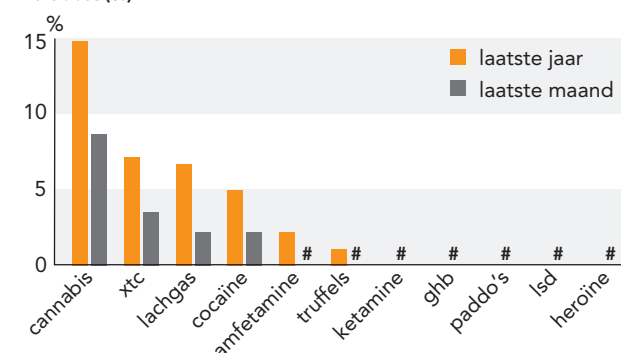
* significant verschil ($p < 0,05$)

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 Zuidoost (%)



aantal te klein om te presenteren

Mannen uit Zuidoost gebruiken vaker cannabis dan vrouwen. Het harddrugsgebruik verschilt niet tussen mannen en vrouwen. Ook verschilt het cannabis- en harddrugsgebruik niet tussen 19- t/m 34-jarigen en 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.

Ruim helft inwoners te zwaar

Van de volwassenen in Zuidoost is 55% te zwaar, zo'n 34.000 inwoners. Bij 21% is sprake van obesitas. Deze cijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Overgewicht en obesitas komen in Zuidoost vaker voor dan gemiddeld in Amsterdam (zie figuur 4.2). Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen. Zo lijdt 21% van de obese inwoners aan diabetes, terwijl dat geldt voor 11% van alle volwassenen uit Zuidoost.

Mannen uit Zuidoost hebben vaker matig overgewicht, terwijl vrouwen vaker obesitas hebben. Het percentage inwoners met overgewicht of obesitas is het hoogst onder 35- t/m 74-jarigen. De stedelijke cijfers laten zien dat ook laagopgeleiden, inwoners met een laag inkomen of zonder betaald werk, inwoners van niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwd Amsterdammers een grotere

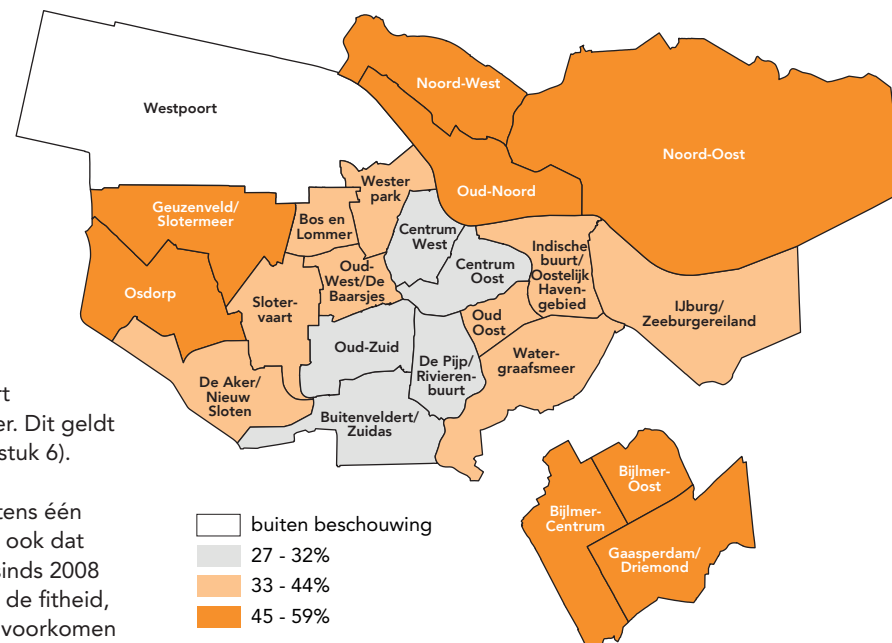
kans hebben op overgewicht. Positief is dat ruim de helft van de inwoners van Zuidoost met overgewicht wil afvallen; 11% wil daarbij hulp.

Helft inwoners beweegt onvoldoende

Van de volwassenen in Zuidoost voldoet 52% aan de beweegnorm (definitie zie kader). Dat betekent dat 48% van de inwoners te weinig beweegt, circa 29.000 mensen. Zuidoost scoort hiermee minder gunstig dan het stedelijke cijfer. Dit geldt voor alle gebieden binnen Zuidoost (zie hoofdstuk 6).

Van de inwoners van Zuidoost sport 45% minstens één keer per week en 16% voldoet aan de fitnorm, ook dat is minder dan stedelijk. De beweegcijfers zijn sinds 2008 niet 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.

Mannen uit Zuidoost voldoen vaker aan de fitnorm dan vrouwen. Het aandeel sporters daalt bij het stijgen van de leeftijd, terwijl 65-plussers juist vaker aan de beweeg- en fitnorm voldoen dan 19- t/m 64-jarigen. 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 (%)

Meer dan de helft van de inwoners van Zuidoost met te weinig lichaamsbeweging is van plan om meer te gaan sporten of bewegen; 11% wil daarbij ondersteuning.

Definities voor gezond bewegen

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



Tabel 4.2 Overgewicht en bewegen (%)

	Amsterdam		Zuidoost						trend Zuidoost				
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016			
overgewicht													
overgewicht (totaal) ¹	40	55	*	56	53	40	64	61	*	55	48	55	
- matig overgewicht ²	28	34	*	39	28	*	27	37	39	*	36	32	34
- obesitas ³	12	21	*	18	25	*	13	27	23	*	18	16	21
bewegen⁴													
beweegnorm	65	52	*	55	49	49	49	67	*	53	56	52	
fitnorm	22	16	*	19	12	*	9	15	34	*	-	19	16
actief sporten	56	45	*	46	45	58	41	31	*	-	48	45	

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

¹ BMI ≥ 25 kg/m²

³ BMI ≥ 30 kg/m²

- geen gegevens

² BMI 25-30 kg/m²

⁴ definities, zie kader

5 Leefomgeving

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

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



Ernstige geluidshinder (19-64 jr)

Trend:

Stijging: geluidshinder wegverkeer (< 50 km/uur),
brommers en scooters, bouw- en sloplawaai

Onveranderd: overige bronnen

21.000
inwoners

40%

4 op 10 inwoners last van geluid

In Zuidoost 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. Inwoners van 35 t/m 64 jaar ervaren vaker ernstige geluidshinder dan 19- t/m 34-jarigen. Stedelijke cijfers laten zien dat sociaaleconomische factoren niet of nauwelijks samenhangen met het ervaren van ernstige geluidshinder.

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

	2008 ¹	2016	
treinverkeer	#	5	
wegverkeer > 50 km/u	#	7	
wegverkeer < 50 km/u	3	8	*
vliegverkeer	11	12	
(ver)bouwen, slopen, graven	9	17	*
buren	9	10	
brommers/scooters	6	12	*

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

aantal te klein om te presenteren

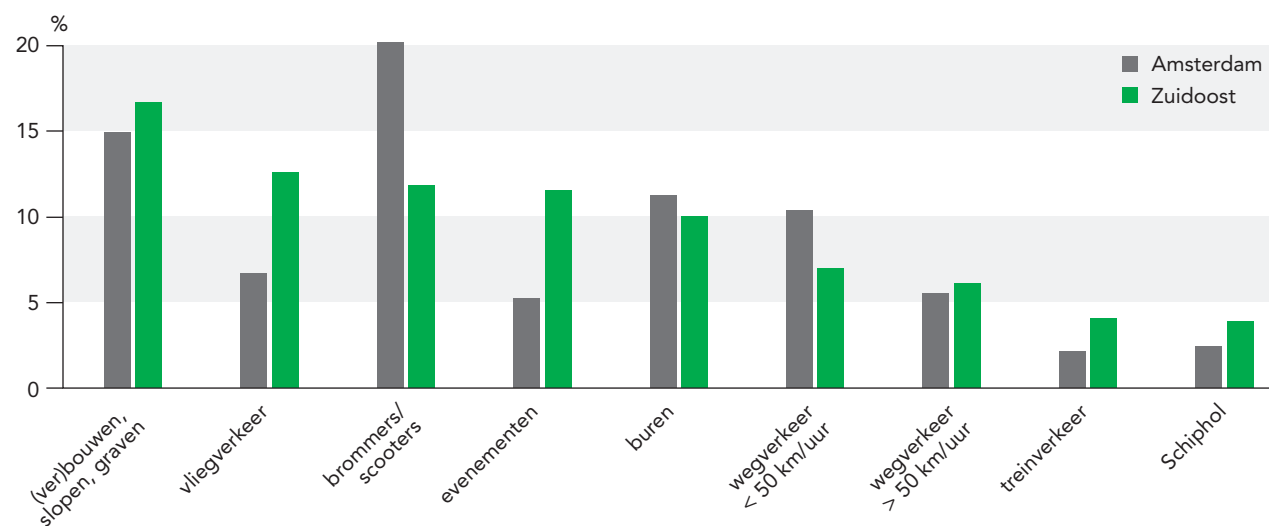
¹ er is een vergelijking gemaakt met 19-54 jarigen uit 2008, omdat de vraagstelling in 2012 afwijkend was

Bouw- en sloopwaaai veroorzaakt in Zuidoost verreweg de meeste geluidsoverlast (zie figuur 5.1). Andere belangrijke bronnen van geluidshinder zijn brommers of scooters, vliegverkeer, evenementen en burens. In Zuidoost is in vergelijking met 2008 een toename van ernstige geluidshinder door bouw- en sloopwaaai, brommers of scooters en verkeer op wegen waar je maximaal 50 km per uur mag rijden (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 Zuidoost en Amsterdam (%)



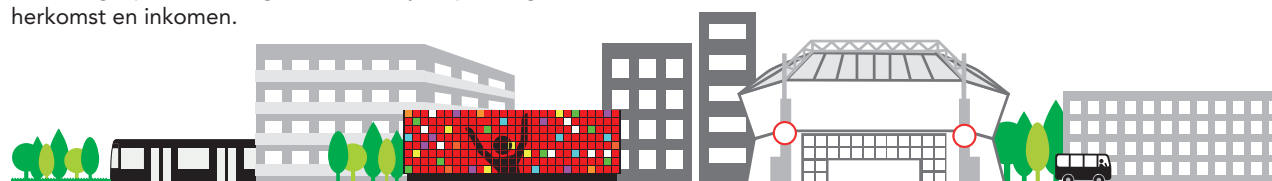
6 Gezondheidsverschillen in de stad

De bevolkingsopbouw en gezondheid van inwoners van stadsdeel Zuidoost verschillen op een aantal punten van het stedelijke cijfer (zie tabel 6.1 en 6.2). Op veel gezondheidsaspecten scoren inwoners van Zuidoost minder gunstig dan het stedelijke gemiddelde. Zo zijn minder inwoners van Zuidoost tevreden over hun eigen gezondheid dan gemiddeld in Amsterdam en komen chronische aandoeningen, lichamelijke beperkingen en psychosociale problemen vaker voor.

Ook hebben meer inwoners overgewicht of obesitas dan stedelijk en voldoen minder inwoners aan de beweegnorm. Positief: het tabak- en alcoholgebruik ligt in Zuidoost onder het stedelijke gemiddelde.

De verschillen tussen stadsdeel Zuidoost en het stedelijke cijfer worden voor een deel verklaard door de bevolkingsopbouw: Zuidoost telt meer laagopgeleiden en meer inwoners van niet-westerse herkomst dan gemiddeld.

Ook de drie gebieden in Zuidoost verschillen op een aantal aspecten van het stedelijke cijfer. In Bijlmer-Oost komen chronische aandoeningen en beperkingen vaker voor. In zowel Bijlmer-Oost als Bijlmer-Centrum ligt het aandeel inwoners met psychosociale klachten hoger dan gemiddeld in Amsterdam. Ongunstig: in alle drie gebieden komen overgewicht en bewegingsarmoede vaker voor dan stedelijk. Wat wel goed gaat: het alcoholgebruik in Bijlmer-Oost en Gaasperdam/Driemond ligt onder het stedelijke cijfer en dat geldt ook voor het harddruggebruik in Gaasperdam/Driemond. Ook deze verschillen kunnen voor een groot deel verklaard worden door de bevolkingsopbouw naar geslacht, leeftijd, opleiding, herkomst en inkomen.

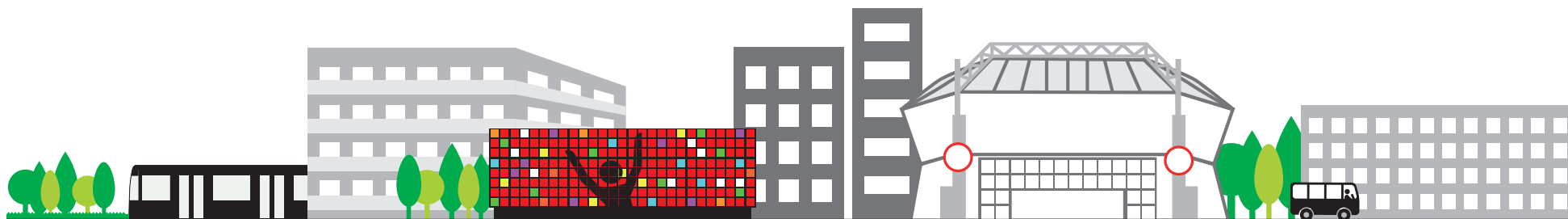


Tabel 6.1 Demografische kenmerken van inwoners van 19 jaar en ouder in Amsterdam, Zuidoost en gebieden in Zuidoost

	Amsterdam	Zuidoost	Bijlmer-Centrum	Bijlmer-Oost	Gaasperdam/ Driemond
aantal inwoners (19+) ¹	677.950	66.758	18.873	20.990	26.895
leeftijd¹ (%)					
19-34	37	34	43	32	28
35-64	49	52	49	53	54
65+	15	14	8	15	18
overige kenmerken (%)					
niet-westerse herkomst ¹	32	62	71	67	51
alleenstaand ¹	35	33	40	33	29
laagopgeleid ²	22	36	40	35	33

¹ peildatum 1-1-2016, bron: OIS

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



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

	Amsterdam	Zuidoost	Bijlmer-Centrum	Bijlmer-Oost	Gasperdam/ Driemond
gezondheid en functioneren					
ervaren gezondheid (zeer) goed	76	67	68	66	68
1 of meer chronische ziekten	42	46	43	50	45
lichamelijke beperking	14	21	22	23	19
beperking activiteiten dagelijks leven (ADL) (65+)	18	21	19	25	19
beperking huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA) (65+)	24	26	29	29	22
psychosociale gezondheid					
ernstige psychische klachten	8	11	13	13	8
ernstige eenzaamheid	13	19	19	23	16
weinig regie	10	14	14	17	11
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	18	22	21	14
zorg en hulp					
mantelzorger	9	7	4	9	8
ontvangt mantelzorg (65+)	11	12	13	13	11
medische zorg niet ontvangen	11	14	14	14	13
psychische zorg niet ontvangen	4	3	3	4	3
leefgewoonten					
roker	27	23	24	22	22
zware drinker	14	8	9	9	6
overmatige drinker	10	7	8	5	8
cannabis, laatste maand (19-64)	11	9	12	9	6
harddrugs, laatste maand (19-64)	8	5	8	5	3
overgewicht (incl. obesitas)	40	55	56	59	51
obesitas	12	21	20	24	20
beweegnorm	65	52	48	50	57
leefomgeving					
ernstige geluidhinder (19-64) (alle bronnen)	41	40	45	41	37

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