



Gezondheid in Beeld

Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016



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

Wat blijkt? Acht op de tien inwoners van West voelen zich gezond. Chronische aandoeningen, lichamelijke beperkingen en obesitas komen minder vaak voor dan gemiddeld in Amsterdam. Ook zijn er minder inwoners met psychosociale problemen dan stedelijk en wordt er meer bewogen. Naast deze positieve resultaten zijn er ook aandachtspunten, zoals het genotmiddelengebruik. Vooral onder 19- t/m 34-jarigen is het gebruik van alcohol, drugs en tabak hoog.

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

Inhoudsopgave

1 Gezondheid en functioneren

4

- 8 op 10 inwoners voelen zich gezond
- Minder chronisch zieken dan stedelijk
- Daling aandeel inwoners met 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
- Minder eenzaamheid dan stedelijk
- Merendeel inwoners voldoende eigen regie
- Minder sociale uitsluiting dan in 2012

3 Zorg en hulp

10

- 9.000 mantelzorgers in West
- 10% ouderen ontvangt mantelzorg
- 1 op 10 behandeling nodig, maar niet ontvangen
- 9.500 inwoners willen hulp voor stressklachten

4 Leefgewoonten

13

- Meer rokers dan stedelijk
- 1 op 5 inwoners West drinkt te veel
- Harddrugsgebruik gestegen
- Minder obesitas dan stedelijk
- Meerderheid inwoners beweegt voldoende

5 Leefomgeving

16

- 4 op 10 inwoners last van geluid

6 Gezondheidsverschillen in de stad

18

Wat is de Amsterdamse Gezondheidsmonitor?

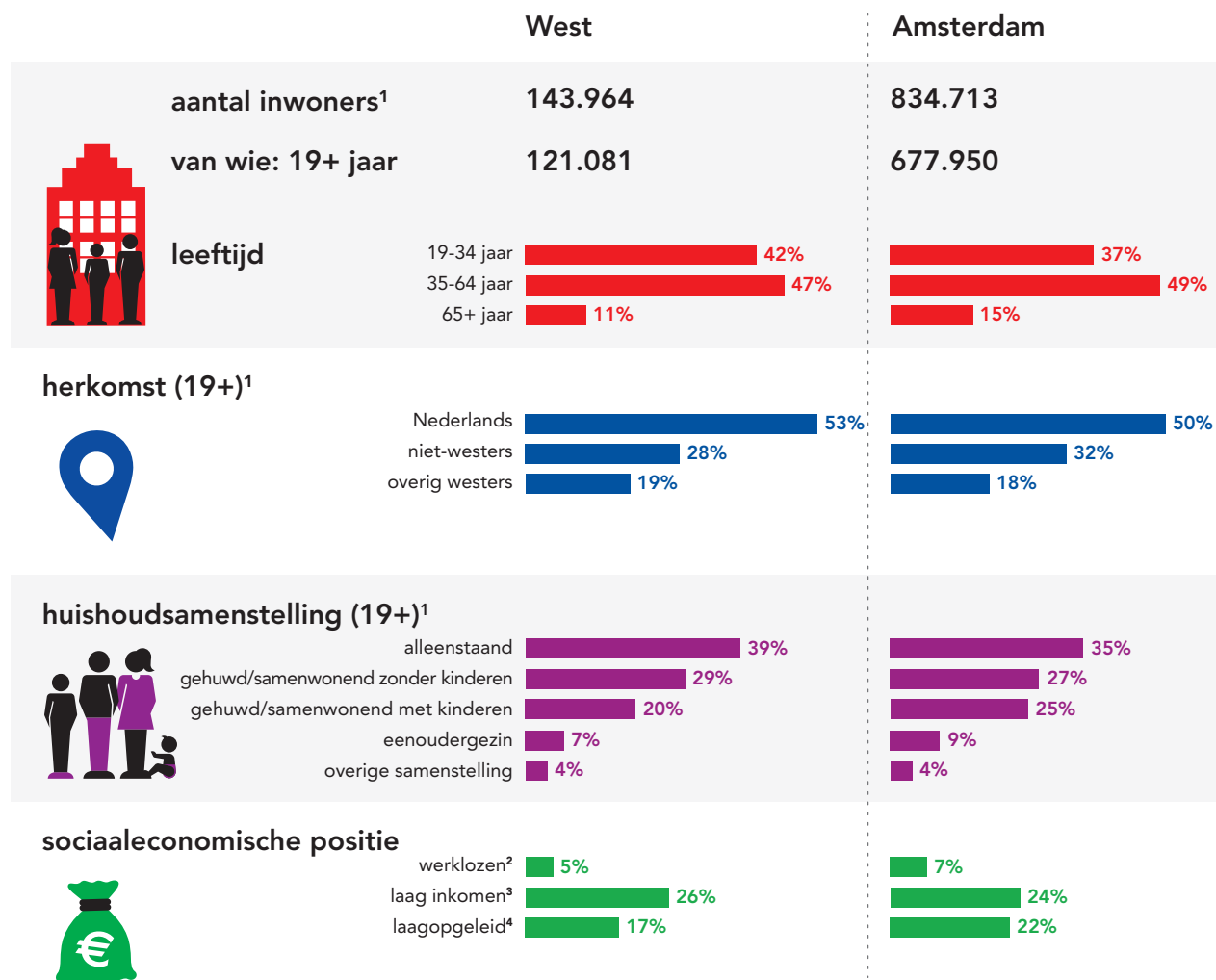
De Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM) is het vierjaarlijkse gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende Amsterdammers van 19 jaar en ouder. De monitor helpt de GGD en de gemeente bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid. Deze rapportage beschrijft de resultaten van de AGM 2016 voor stadsdeel West. De AGM bestond uit een schriftelijke enquête, via post en internet. Moeilijk bereikbare groepen werden telefonisch of thuis geïnterviewd. In 2016 deden ruim 8.600 Amsterdammers mee aan het onderzoek, van wie 1.151 personen uit West (respons: 36%). Aanvullend zijn gegevens gebruikt van 48 respondenten uit stadsdeel West uit de gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek. De steekproef van AGM 2016 werd getrokken uit het bevolkingsregister en was gestratificeerd naar leeftijd en de 22 gebieden van het sociaal domein.

Hoe zijn de berekeningen uitgevoerd?

De resultaten van West zijn middels statistische toetsen vergeleken met de rest van Amsterdam. Verschillen zijn statistisch significant als de kans op toeval kleiner is dan 5% ($p < 0,05$). In de tabellen worden significante verschillen met (*) aangegeven. Met een risicogroep wordt in deze rapportage een groep mensen bedoeld bij wie een gezondheidsprobleem of ongezonde leefgewoonte significant vaker voorkomt. Bij een vergelijking tussen kleine groepen zijn alleen grote verschillen statistisch significant. In de stadsdelen zal dit niet altijd het geval zijn. De tabellen laten ook verschillen naar geslacht en leeftijd zien, cijfers per gebied en de trend ten opzichte van 2008 en 2012. Door de gegevens te wegen naar gebied, geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, inkomen en herkomst zijn de resultaten representatief voor de bevolking. De uitkomsten worden gepresenteerd als geschatte percentages en aantallen. De demografische en sociaaleconomische kenmerken van de bevolking van West en Amsterdam staan in de figuur hiernaast.



Demografische en sociaaleconomische kenmerken van West en Amsterdam



¹ peildatum 1-1-2016; bron: OIS

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

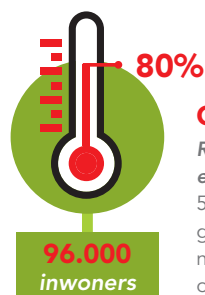
³ huishoudens met inkomen tot 120% van het Wettelijk Sociaal Minimum, exclusief studentenhuishoudens en instituten, 2014; bron: OIS

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

1 Gezondheid en functioneren

Hoe gezond voelen inwoners van West zich?
Welke ziekten en aandoeningen komen in
het stadsdeel veel voor? Hoe staat het met
beperkingen en hulpbehoefte onder ouderen?
En hoeveel ouderen zijn weleens gevallen?

Het hebben van een chronische aandoening kan voor mensen ingrijpend zijn en gevolgen hebben voor het dagelijks functioneren. Om ervoor te zorgen dat burgers de juiste voorzieningen en ondersteuning krijgen om zelfstandig te kunnen wonen en maatschappelijk te kunnen participeren, zet de gemeente basisvoorzieningen en sociale wijkteams in (Wijkzorg, Ouder- en Kindteams, Activering en Samen DOEN). Dit beleid is sinds 2015 vastgelegd in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).



Goede ervaren gezondheid

Risicogroepen (stedelijk) géén goede ervaren gezondheid:

55+, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), niet-westerse herkomst, gescheiden of verweduwd

Trend: stijging

1 of meer chronische aandoeningen

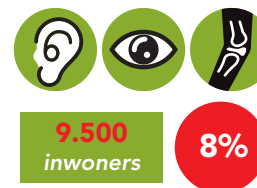
Risicogroepen (stedelijk): vrouw, 55+, niet-westerse herkomst, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verweduwd



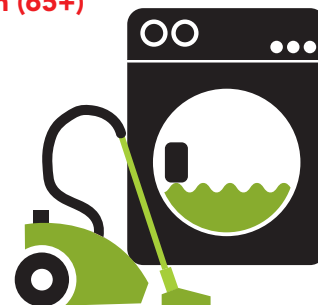
1 of meer lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen)

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

Trend: daling

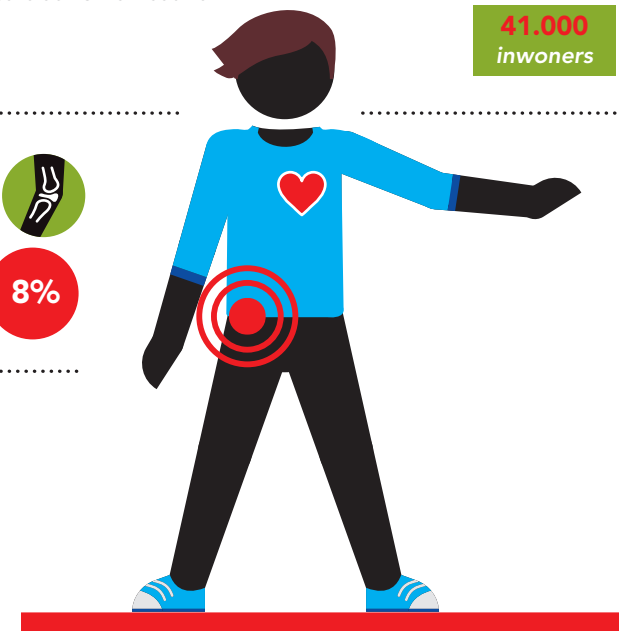


1 of meer beperkingen (65+)



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



8 op 10 inwoners voelen zich gezond

Van de inwoners van West ervaart 80% de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dit is hoger dan in 2012, toen 75% van de inwoners positief oordeelde over de eigen gezondheid. Het stadsdeel steekt gunstig af ten opzichte van het stedelijke cijfer. Vooral in Oud-West/De Baarsjes ervaren veel inwoners een goede gezondheid (zie figuur 1.1). 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 91% onder 19- t/m 34-jarigen naar 51% onder 65-plussers. Uit de stedelijke cijfers blijkt dat inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie of van niet-westerse herkomst zich vaker ongezond voelen, net als gescheiden of verweduwd Amsterdammers.

Minder chronisch zieken dan stedelijk

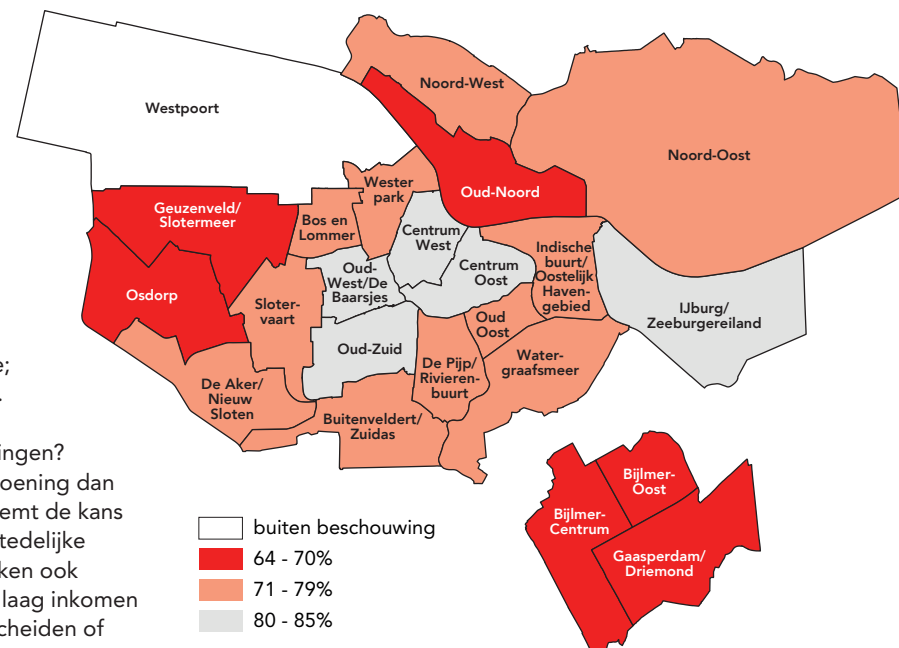
Van alle volwassenen in West heeft 36% (circa 41.000 mensen) minimaal één chronische aandoening; 17% heeft twee of meer chronische aandoeningen. Het gaat hierbij om aandoeningen die door een arts zijn vastgesteld. Eén op de tien inwoners wordt door zo'n aandoening

sterk belemmerd bij de dagelijkse bezigheden. Het aandeel chronisch zieken is in West lager dan gemiddeld in Amsterdam.

De drie meest gerapporteerde ziekten in West zijn hoge bloeddruk (8%), ernstige aandoeningen van nek, schouder, elleboog, pols en hand (7%) en gewrichtsslijtage (artrose; 7%). Dit is ook de top 3 voor heel Amsterdam.

Wie lopen meer risico op chronische aandoeningen? Vrouwen uit West rapporteren vaker een aandoening dan mannen. Met het toenemen van de leeftijd neemt de kans op een chronische aandoening sterk toe. De stedelijke cijfers laten zien dat het aandeel chronisch zieken ook 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. Van de inwoners uit West met één of meer chronische aandoeningen ervaart 59% een goede gezondheid, bij twee of meer chronische aandoeningen is dat 38%.



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

Daling aandeel inwoners met lichamelijke beperking

Van alle volwassenen in West heeft 8% een beperking bij horen, zien of bewegen, circa 9.500 mensen. Dit is minder dan in 2012. Bij 6% van de inwoners gaat het om een mobiliteitsbeperking, 2% heeft gehoorproblemen en 3% heeft een gezichtsbeperking. Het percentage inwoners met een lichamelijke beperking is in West lager dan het stedelijke cijfer (zie figuur 1.2). In Westerpark en in Oud-West/De Baarsjes wonen relatief weinig inwoners met 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.

Tabel 1.1 Gezondheid en aandoeningen (%)														
	Amsterdam	West								trend West				
	totaal	totaal		m	v		19-34	35-64	65+		2008	2012	2016	
ervaren gezondheid														
goed tot zeer goed	76	80	*	80	80		91	77	51	*	-	75	80	*
chronische aandoeningen ¹														
1 of meer	42	36	*	31	40	*	21	40	77	*	-	-	36	
1 of meer beperkingen														
lichamelijke beperking ²	14	8	*	8	8		#	9	35	*	-	17	8	*
ADL (65+) ³	18	19		19	19		-	-	19		22	26	19	
HDA (65+) ⁴	24	23		24	23		-	-	23		34	35	23	*
valongevallen (65+) ⁵														
1 of meer	39	38		30	44	*	-	-	38		34	30	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

Het percentage inwoners met een beperking neemt in West toe met de leeftijd. 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

2.000 ouderen met ADL-beperking

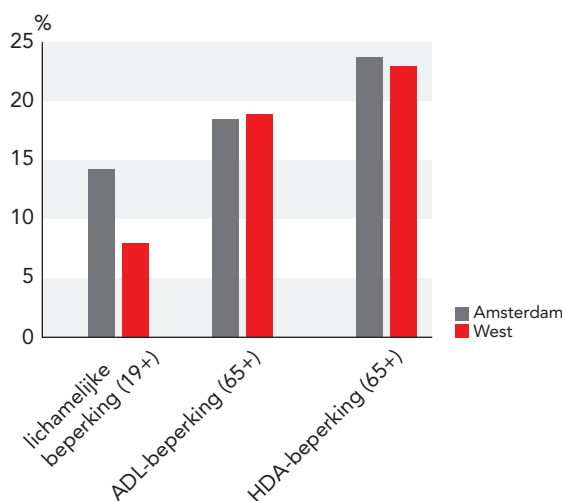
Van de 65-plussers in West heeft 19% één of meer ADL-beperkingen, zo'n 2.000 ouderen. Dat is net zoveel als gemiddeld in de stad. Mensen met een ADL-beperking hebben grote moeite met minimaal één dagelijkse handeling of kunnen deze alleen met hulp van anderen uitvoeren. Meestal gaat het om een mobiliteitsbeperking (18%). Bij 9% gaat het (ook) om een beperking in de persoonlijke verzorging.

Bijna een kwart van de 65-plussers (23%) 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. De afgelopen jaren is het aandeel 65-plussers met een HDA-beperking gedaald. Het aandeel ouderen met een ADL-beperking is lager dan in 2012, maar verschilt niet van 2008.

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 (35%) of een HDA-beperking (42%) 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%.

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



4 op 10 ouderen in laatste jaar gevallen

Vier op de tien ouderen (38%) uit West zijn in het voorgaande jaar weleens gevallen. Dit cijfer wijkt niet af van het stedelijke cijfer en is niet significant veranderd sinds 2008. Bijna de helft (44%) van de 65-plussers uit West die zijn gevallen, heeft bij het laatste valincident letsel opgelopen. Van de valongevallen vond 62% 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 West hebben vaker een valongeval meegemaakt dan mannen. Het percentage valongevallen 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 West (16%) is twee keer of vaker gevallen in het laatste jaar. Zij lopen meer risico om opnieuw te vallen. Ook angst om te vallen is een belangrijke risicofactor. Van de ouderen in West is 11% bang om te vallen. Ongeveer 500 ouderen uit West (4%) hebben behoefte aan ondersteuning om het risico op vallen te verminderen.

2 Psychosociale gezondheid

Hoeveel inwoners van West hebben te maken met psychische klachten of eenzaamheid? Komt sociale uitsluiting vaak voor? En ervaren mensen controle over hun eigen leven? U leest het in dit hoofdstuk.

Sinds de wijzigingen in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2015 zijn de gemeente en de stadsdelen verantwoordelijk voor het ondersteunen van mensen met psychische problemen. Deze ondersteuning is gericht op het versterken van de eigen regie, de zelfredzaamheid en het netwerk van burgers.

Ernstige psychische klachten

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



Ernstige eenzaamheid

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



Weinig regie

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

Matig tot sterke sociale uitsluiting

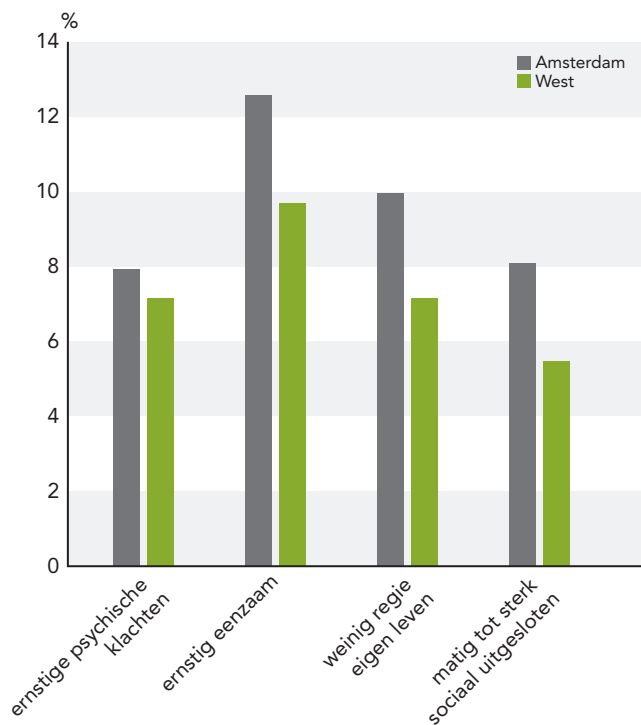
Risicogroepen (stedelijk): 55-64 jaar, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verweduwd, niet-westerse herkomst
Trend: daling



8.500 inwoners ernstige psychische klachten

Van de inwoners van West rapporteert 7% ernstige psychische klachten, dat zijn circa 8.500 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. Ernstige psychische klachten komen in West even vaak voor als gemiddeld in Amsterdam (zie figuur 2.1).

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



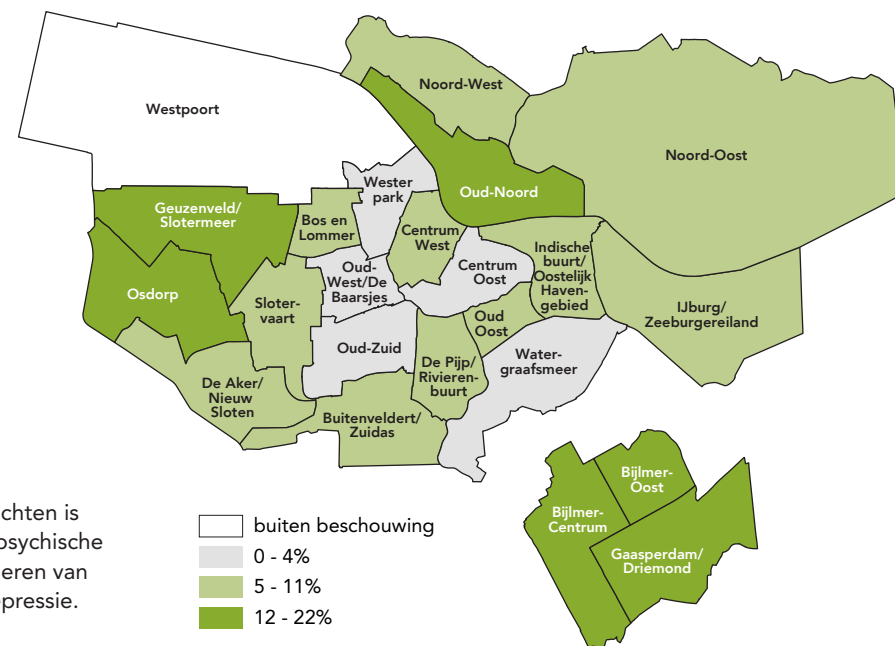
Zijn er inwoners met een verhoogd risico op ernstige psychische klachten? In West zijn er geen verschillen naar leeftijd. Vrouwen lijken iets vaker ernstige psychische klachten te rapporteren dan mannen, maar het verschil is niet significant. De stedelijke cijfers laten zien dat deze klachten vaker voorkomen 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.

Minder eenzaamheid dan stedelijk

Van de volwassen inwoners uit West voelt 10% zich ernstig eenzaam, circa 11.000 mensen. Dat is lager dan het stedelijke cijfer. Het percentage ernstig eenzame inwoners in West is sinds 2008 vrijwel niet veranderd. 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 West vaker voor (41%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 31%). Van de ernstig eenzame inwoners wil 34% meer met andere mensen omgaan; 26% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



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

In West komt eenzaamheid bij mannen en vrouwen even vaak voor. Inwoners van 45 jaar of ouder rapporteren meer eenzaamheid dan 19- t/m 44-jarigen. 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 West ervaart 7% weinig regie over het eigen leven, circa 8.000 mensen. Dit cijfer is niet veranderd ten opzichte van 2012. Een lage eigen regie komt in West minder vaak voor dan gemiddeld in Amsterdam (10%). In Oud-West/De Baarsjes 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 West vaker voor onder inwoners van 65 jaar of ouder. De stedelijke cijfers laten zien dat ook inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie, een niet-westerse herkomst en gescheiden of verweduwde Amsterdammers een risicogroep vormen.

Minder sociale uitsluiting dan in 2012

In West (6%) voelen minder inwoners zich matig tot sterk sociaal uitgesloten dan gemiddeld in Amsterdam (8%). Ten opzichte van 2012 is het cijfer gedaald. Binnen West komt sociale uitsluiting het minst voor in Westerpark en Oud-West/De Baarsjes (zie figuur 2.2). Sociale uitsluiting houdt in dat mensen niet volledig kunnen deelnemen aan de samenleving vanwege individuele of omgevingsfactoren. Onvoldoende sociale contacten of financiële middelen kunnen leiden tot sociale uitsluiting, maar dit kan ook komen door een gebrek aan medische zorg of slechte woonomstandigheden.

In West zijn er geen verschillen in sociale uitsluiting tussen mannen en vrouwen. Inwoners van 65 jaar of ouder ervaren vaker sociale uitsluiting dan 19- t/m 64-jarigen. 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	West							trend West			
	totaal	totaal		m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016	
ernstige psychische klachten	8	7		5	9	7	7	9	8	7	7	
ernstige eenzaamheid	13	10	*	10	9	6	12	15	10	11	10	
weinig regie	10	7	*	6	8	4	7	18	-	10	7	
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	6	*	6	5	5	5	10	-	10	6	*

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

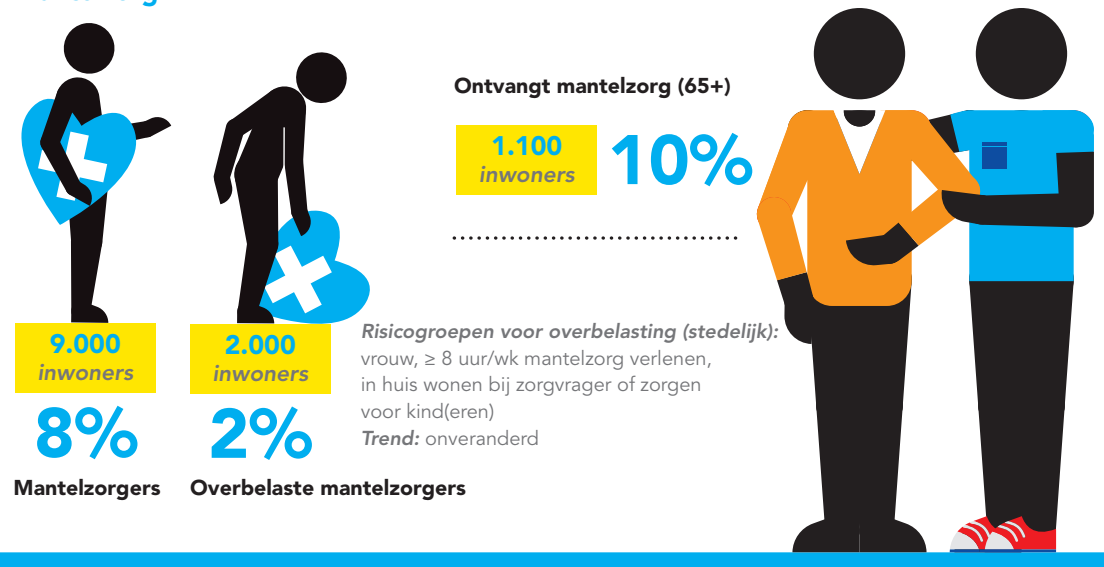
- geen gegevens

3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk leest u hoeveel inwoners van West mantelzorg verlenen of ontvangen. Daarnaast laten we zien hoe groot de groep is die niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten en voor psychische problemen, terwijl die behandeling wel nodig was. Tot slot gaan we in op het aantal inwoners dat ondersteuning wil bij het verbeteren van hun gezondheid.

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

Mantelzorg



Behandeling wel nodig maar niet gekregen

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



Medische of tandheelkundige behandeling

Trend: onveranderd



Behandeling psychische klachten

Trend: onveranderd

9.000 mantelzorgers in West

Net als in 2012 verleent 8% van de inwoners uit West mantelzorg, circa 9.000 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in West verschilt niet van het stedelijke cijfer. Mantelzorg is de zorg die iemand gedurende minimaal 3 maanden en/of 8 uur per week verleent aan een bekende die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is.

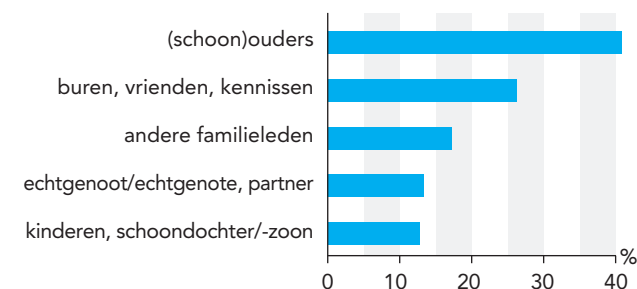
Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie figuur 3.1). Eén op de vijf mantelzorgers woont in huis bij de zorgvrager, vier op de tien mantelzorgers wonen op een reisafstand van minder dan 5 km en nog eens vier op de tien moeten 5 km of meer reizen.

In West verlenen 50- t/m 74-jarigen vaker mantelzorg dan andere leeftijdsgroepen. De stedelijke cijfers laten zien dat ook gescheiden Amsterdammers, inwoners van Nederlandse herkomst en inwoners zonder betaald werk vaker mantelzorg geven. Onder Amsterdammers die alleen basisonderwijs hebben genoten is het aandeel mantelzorgers lager dan gemiddeld.

Van de mantelzorgers in West voelt 22% zich zwaar of overbelast, circa 2.000 inwoners. Dat is 2% van alle inwoners van West. De gemeente en de stadsdelen hebben een taak in het ondersteunen van mantelzorgers, zodat zij niet overbelast raken. Slechts 3% van de mantelzorgers in West 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 mantelzorgers die in huis wonen bij de zorgvrager of mantelzorg geven aan hun kind(eren).

Figuur 3.1 Aan wie geven mantelzorgers uit West zorg? (%)



Tabel 3.1 Zorg en hulp (%)

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

10% ouderen ontvangt mantelzorg

Tien procent van de 65-plussers uit West heeft in het voorgaande jaar mantelzorg ontvangen, zo'n 1.100 inwoners. Dit is vergelijkbaar met het Amsterdamse cijfer. Inwoners van 75 jaar of ouder ontvangen vaker mantelzorg dan 65- t/m 74-jarigen. Mannen krijgen vrijwel even vaak mantelzorg als vrouwen.

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 10 behandeling nodig, maar niet ontvangen

Van de inwoners van West geeft 10% aan dat zijzelf of iemand in hun huishouden niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten, terwijl dat wel nodig was. Een kleinere groep (4%) geeft aan dat behandeling voor psychische problemen niet heeft plaatsgevonden. Beide cijfers zijn ten opzichte van 2012 niet veranderd en verschillen niet van het stedelijke cijfer. Ook is er in West geen verschil tussen mannen of vrouwen of naar leeftijd.

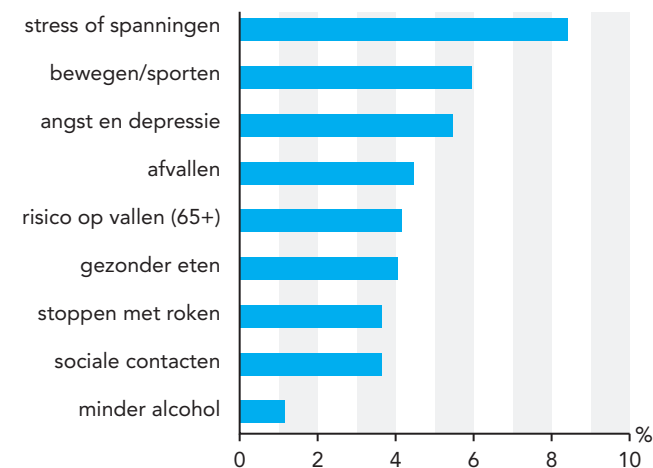
Uit de stedelijke gegevens blijkt dat het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering de belangrijkste reden is dat behandeling niet plaatsvond, gevolgd door het eigen risico of de eigen bijdrage. Een lange wachttijd speelt minder vaak een rol.

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.

9.500 inwoners willen hulp voor stressklachten

Eén op de vijf (19%) inwoners van West heeft behoefte aan ondersteuning of hulp bij het verbeteren van de eigen gezondheid, bijvoorbeeld door contact met een hulpverlener of arts, een cursus of lotgenotencontact. Het vaakst wil men hulp bij het verminderen van stress of spanningen (zie figuur 3.2).

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



4 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van West 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 West van plan zijn om hun leefgewoonten te veranderen en hoeveel inwoners hierbij ondersteuning willen.

Wie kiest voor een gezonde leefstijl rookt niet, drinkt geen of weinig alcohol, kiest voor voldoende beweging en heeft een gezond eetpatroon. Voor drugs geldt: wie geen gezondheidsrisico's wil lopen, gebruikt niet. Een ongezonde leefstijl verhoogt het risico op het krijgen van een chronische aandoening. De rijksoverheid, gemeenten en GGD-en werken samen met maatschappelijke organisaties en het bedrijfsleven aan het stimuleren van een gezonde leefstijl om daarmee de groei van het aantal chronisch zieken te verminderen.

Roken

Risicogroepen (stedelijk): 19-34 jaar, man, laag inkomen, middelbaar opgeleid, Turkse herkomst, ongehuwd of gescheiden
Trend: onveranderd

33%

39.000 inwoners



Alcohol

Zwaar en/of overmatig alcoholgebruik

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

23.000 inwoners



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

15.000 inwoners

14%



Harddrugsgebruik

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

13%

13.000 inwoners



Onvoldoende lichaamsbeweging

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

30.000 inwoners



Overgewicht

Overgewicht (incl. obesitas)



42.000 inwoners

Obesitas



9.500 inwoners

Risicogroepen (stedelijk): vrouw (obesitas), man (matig overgewicht), 45+, laagopgeleid, laag inkomen, niet-westerse herkomst, geen betaald werk (19-64 jr), gescheiden of verzuimd
Trend: onveranderd

Meer rokers dan stedelijk

In West rookt 33% van alle volwassenen, circa 39.000 inwoners. Dat is meer dan gemiddeld in Amsterdam (27%). Het aandeel rokers in West is sinds 2008 nagenoeg gelijk gebleven. In Bos en Lommer en Oud-West/De Baarsjes is het percentage rokers het hoogst (zie hoofdstuk 6). Er is ook goed nieuws: het aandeel zware rokers in West is sinds 2008 gedaald van 8% naar 3%. Zij roken 20 of meer sigaretten per dag. Het percentage zware rokers in West is gelijk aan het stedelijke gemiddelde. Roken is in Nederland nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte.

Mannen uit West roken vaker dan vrouwen. Vooral onder mannen van 35 t/m 64 jaar is het aandeel rokers hoog (46%). 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 West stoppen? Ja, ruim vier van elke tien rokers zijn van plan om binnenkort te stoppen met roken en 10% van de rokers heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.

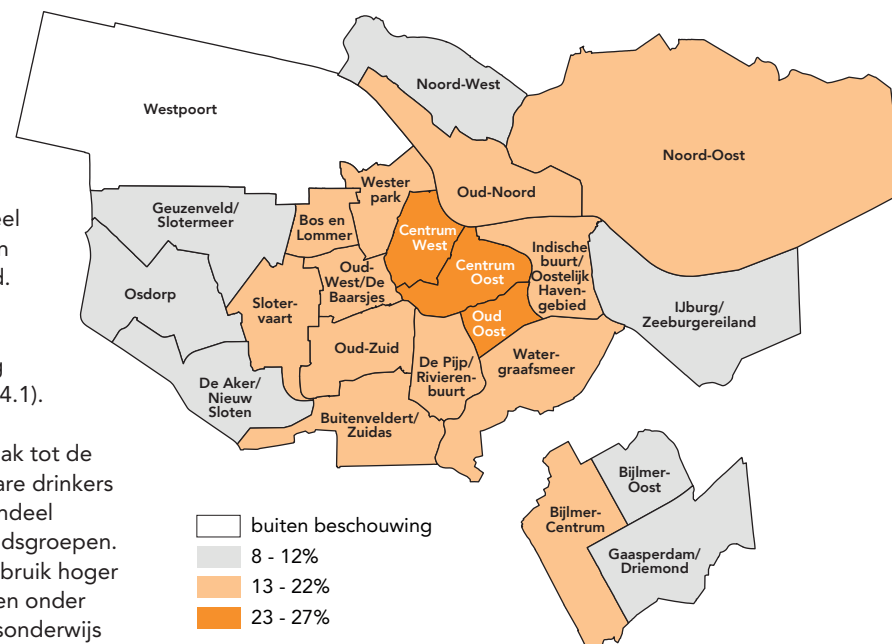
1 op 5 inwoners West drinkt te veel

In totaal kan 20% van de volwassen inwoners van West tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend worden, zo'n 23.000 mensen. Twaalf procent drinkt overmatig en 16% is (ook) een zware drinker (definities zie kader).

Inwoners van West behoren vaker tot de overmatige drinkers dan gemiddeld in Amsterdam; het percentage zware drinkers wijkt niet af van het stedelijke cijfer. Het aandeel zware drinkers in West was in 2012 lager dan in 2008, maar deze daling is in 2016 gestagneerd. Het percentage overmatige drinkers is sinds 2008 vrijwel gelijk gebleven. Er zijn niet of nauwelijks verschillen in zwaar en/of overmatig alcoholgebruik tussen de gebieden (zie figuur 4.1).

Mannen en vrouwen uit West behoren even vaak tot de overmatige of zware drinkers. Het aandeel zware drinkers is het hoogst onder 19- t/m 34-jarigen. 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 ongehuwden. Amsterdammers die alleen basisonderwijs hebben genoten behoren het minst vaak tot de zware en/of overmatige drinkers.

Ruim vier op de tien inwoners van West die te veel alcohol drinken, zijn van plan te minderen. Vijf procent wil hierbij hulp hebben. Ook aandacht voor rijden en alcohol is nog steeds nodig, want 5% van alle inwoners van West 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 (%)

Harddrugsgebruik gestegen

Dertien procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners van West heeft in de laatste maand harddrugs gebruikt. Dit is hoger dan het stedelijke cijfer. Het harddrugsgebruik is gestegen ten opzichte van 2012. De meest gebruikte harddrugs zijn xtc, cocaïne, amfetamine, ghb en ketamine.

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 West voldoet 31% aan dit advies.

Tabel 4.1 Genotmiddelen (%)

	Amsterdam	West								trend West		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+	2008	2012	2016		
roken												
roker	27	33 *	39	28 *	33	37	19 *	31	33	33		
zware roker	3	3	3	2	#	4	4	8	4	3	*	
alcoholgebruik												
zwaar en/of overmatig	17	20	18	23	27	15	17 *	24	19	20		
zware drinker	14	16	14	18	24	10	11 *	20	16	16	*	
overmatige drinker	10	12 *	12	13	13	12	12	14	11	12		
drugsgebruik												
cannabis, laatste maand	11	14 *	19	9 *	14	14	-	11	11	14		
harddrugs ¹ , laatste maand	8	13 *	16	9 *	19	7	- *	-	6	13	*	

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

aantal te klein om te presenteren

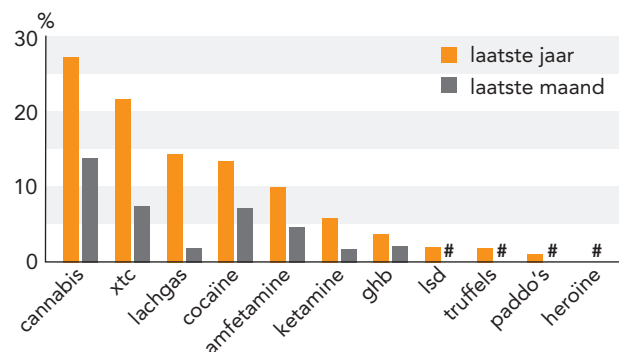
- geen gegevens

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

Minder dan 1% van de inwoners gebruikte in de afgelopen maand andere harddrugs, zoals heroïne 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.

Veertien procent van de 19- t/m 64-jarige inwoners uit West heeft in de laatste maand cannabis gebruikt. Dit is meer dan het stedelijke gemiddelde. Het cannabisgebruik in West is sinds 2008 vrijwel niet veranderd. Zes 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 West (%)



Mannen uit West gebruiken vaker cannabis en harddrugs dan vrouwen. Inwoners van 19 t/m 34 jaar gebruiken net zo vaak cannabis als 35- t/m 64-jarigen, maar wel vaker harddrugs. 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 obesitas dan stedelijk

Van de volwassenen in West is 36% te zwaar, zo'n 42.000 inwoners. Bij 8% is sprake van obesitas. Overgewicht komt in West even vaak voor als gemiddeld in Amsterdam, terwijl obesitas minder vaak voorkomt. De cijfers zijn sinds 2008 niet of nauwelijks veranderd. Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen. Zo lijdt 11% van de obese inwoners aan diabetes, terwijl dat geldt voor 4% van alle volwassenen uit West.

Mannen hebben vaker matig overgewicht dan vrouwen, terwijl obesitas juist vaker voorkomt bij vrouwen. Overgewicht en obesitas komen in West vaker voor onder inwoners van 35 jaar of ouder.

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 met overgewicht uit West wil afvallen, 11% wil daarbij hulp.

Meerderheid inwoners beweegt voldoende

Van de volwassenen in West voldoet 73% aan de beweegnorm (definitie zie kader), dat is meer dan in 2012. Dat betekent dat 27% van de inwoners te weinig beweegt, circa 30.000 mensen. Het percentage inwoners uit West dat voldoende beweegt is hoger dan gemiddeld in de stad. Alleen het cijfer in Bos en Lommer wijkt niet af van het stedelijke cijfer (zie hoofdstuk 6).

Van de inwoners van West sport 62% minstens één keer per week, ook dat is meer dan stedelijk. Aan de fitnorm voldoet 22% van de inwoners. Voldoende bewegen verhoogt de fitheid, draagt bij aan een gezond gewicht en aan het voorkomen van chronische aandoeningen én heeft een positief effect op de psychische gezondheid.

In West voldoen mannen ongeveer even vaak aan de beweegnorm als vrouwen, maar vaker aan de fitnorm. 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. Vier op de tien inwoners van West met te weinig lichaamsbeweging zijn van plan om meer te gaan sporten of bewegen; 7% wil daarbij ondersteuning.



Definities voor gezond bewegen

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

Tabel 4.2 Overgewicht en bewegen (%)

	Amsterdam	West							trend West		
	totaal	totaal	m	v	19-34	35-64	65+		2008	2012	2016
overgewicht											
overgewicht (totaal) ¹	40	36	40	33	23	44	59	*	36	37	36
- matig overgewicht ²	28	28	35	21	*	18	35	38	*	28	26
- obesitas ³	12	8	*	5	12	*	5	9	21	*	8
bewegen⁴											
beweegnorm	65	73	*	73	72	72	74	69	67	67	73
fitnorm	22	22		27	17	*	15	25	37	*	20
actief sporten	56	62	*	62	61	77	56	28	*	-	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

5 Leefomgeving

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

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



Ernstige geluidshinder (19-64 jr)

Trend:

Stijging: geluidshinder wegverkeer,
brommers en scooters, treinverkeer
Onveranderd: overige bronnen

40.000
inwoners

40%

4 op 10 inwoners last van geluid

In West 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 West in 2008 en 2016 (%)

	2008 ¹	2016	
treinverkeer	1	3	*
wegverkeer > 50 km/u	2	6	*
wegverkeer < 50 km/u	5	10	*
vliegverkeer	5	5	
(ver)bouwen, slopen, graven	12	14	
buren	12	11	
brommers/scooters	12	22	*

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

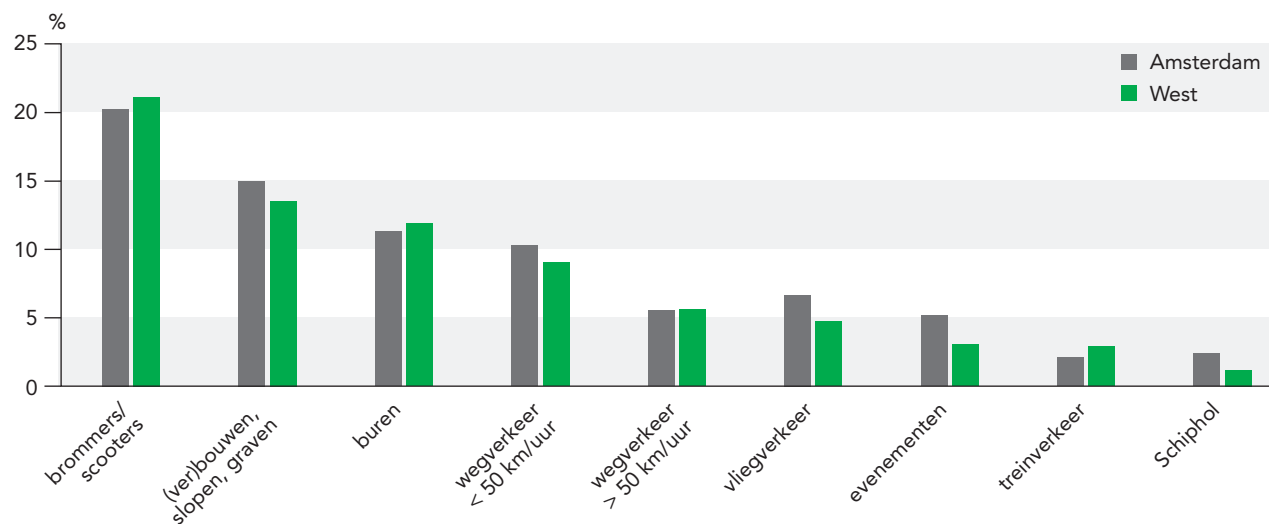
¹ er is een vergelijking gemaakt met 19-54 jarigen uit 2008, omdat de vraagstelling in 2012 afwijkend was

Brommers en scooters veroorzaken in West 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. In vergelijking met 2008 is de ernstige geluidshinder door treinverkeer, wegverkeer en brommers of scooters in West verdubbeld (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 West en Amsterdam (%)



6 Gezondheidsverschillen in de stad

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

Ook de drie gebieden in West verschillen op een aantal aspecten van het stedelijke cijfer. Inwoners van Bos en Lommer en Oud-West/De Baarsjes roken vaker dan gemiddeld. Inwoners van Westerpark en Oud-West/De Baarsjes bewegen meer dan stedelijk en het harddruggebruik ligt hier hoger. 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, West en gebieden in West

	Amsterdam	West	Westerpark	Bos en Lommer	Oud-West/ De Baarsjes
aantal inwoners (19+) ¹	677.950	121.081	30.650	28.377	62.054
leeftijd¹ (%)					
19-34	37	42	36	47	43
35-64	49	47	53	44	46
65+	15	11	12	9	11
overige kenmerken (%)					
niet-westerse herkomst ¹	32	28	24	41	24
alleenstaand ¹	35	39	41	34	41
laagopgeleid ²	22	17	16	27	14

¹ peildatum 1-1-2016, bron: OIS

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



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

	Amsterdam	West	Westerpark	Bos en Lommer	Oud-West/De Baarsjes
gezondheid en functioneren					
ervaren gezondheid (zeer) goed	76	80	79	76	82
1 of meer chronische ziekten	42	36	38	45	31
lichamelijke beperking	14	8	8	11	6
beperking activiteiten dagelijks leven (ADL) (65+)	18	19	16	24	18
beperking huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDA) (65+)	24	23	23	28	21
psychosociale gezondheid					
ernstige psychische klachten	8	7	8	10	6
ernstige eenzaamheid	13	10	12	9	9
weinig regie	10	7	7	12	6
matig tot sterk sociaal uitgesloten	8	6	4	10	4
zorg en hulp					
mantelzorger	9	8	9	7	7
ontvangt mantelzorg (65+)	11	10	7	13	9
medische zorg niet ontvangen	11	10	10	13	9
psychische zorg niet ontvangen	4	4	3	5	5
leefgewoonten					
roker	27	33	31	35	34
zware drinker	14	16	15	17	16
overmatige drinker	10	12	16	10	12
cannabis, laatste maand (19-64)	11	14	13	16	14
harddrugs, laatste maand (19-64)	8	13	13	10	13
overgewicht (incl. obesitas)	40	36	39	36	35
obesitas	12	8	8	12	7
beweegnorm	65	73	77	66	74
leefomgeving					
ernstige geluidhinder (19-64) (alle bronnen)	41	40	34	38	43

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