



GGD
Amsterdam



Gezondheid en welbevinden in Ouder-Amstel

Resultaten Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2020

Hoe gaat het met de gezondheid en het welbevinden van de inwoners van Ouder-Amstel? Sinds de coronacrisis houdt deze vraag ons misschien wel meer bezig dan ooit. In deze rapportage leest u hoe het ging met de inwoners van Ouder-Amstel in het najaar van 2020. De cijfers zijn afkomstig uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020.

Kernpunten

1. Gezondheid en functioneren

In Ouder-Amstel ervaren meer inwoners hun eigen gezondheid als (zeer) goed dan gemiddeld in Nederland; ook rapporteren zij minder vaak een langdurige ziekte of aandoening. Ouder-Amstel wijkt op deze indicatoren niet af van de rest van de regio. Binnen Ouder-Amstel zijn er wel verschillen: ouderen en laagopgeleiden rapporteren een minder goede ervaren gezondheid, hebben vaker een ernstige beperking in het dagelijks leven vanwege gezondheidsproblemen en rapporteren vaker beperkingen bij horen, zien en bewegen. Het aandeel inwoners met gezondheidsproblemen is in Ouder-Amstel niet veranderd in vergelijking met 2016.

2. Mentale gezondheid

In 2020 zien we een toename van eenzaamheid in Ouder-Amstel. Eenzaamheid komt in Ouder-Amstel even vaak voor als elders in de regio en Nederland. Matige psychische klachten komen vaker voor in vergelijking met de voorgaande jaren. Matige psychische klachten zien we vooral bij vrouwen van 18 t/m 34 jaar. De cijfers voor psychische klachten wijken niet van de cijfers elders in de regio en Nederland. Inwoners van Ouder-Amstel geven even vaak als elders in de regio aan voldoende regie over eigen te ervaren en te beschikken over hoge veerkracht. Discriminatie is toegenomen in vergelijking met 2016, een vijfde voelt zich weleens gediscrimineerd. De inwoners van Duivendrecht ervaren vaker discriminatie dan de inwoners van Ouderkerk aan de Amstel. De coronacrisis heeft het mentaal en sociaal welbevinden negatief beïnvloed, vooral bij 18- t/m 34-jarigen.

3. Zorg en hulp

In 2020 verleenden de inwoners van Ouder-Amstel vergelijkbaar vaak mantelzorg als in 2016. Eén op de zeven mantelzorgers voelt zich zwaar- of overbelast. Het ondersteuningsaanbod bereikt slechts een kleine groep mantelzorgers. In vergelijking met 2016 gaf een vergelijkbaar aandeel inwoners aan dat zichzelf of iemand in het huishouden geen behandeling voor psychische problemen ontving. Lange wachtlijsten zijn hiervoor de belangrijkste reden. Het niet ontvangen van een medische of tandheelkundige behandeling kwam vergelijkbaar vaak voor als in 2016. De coronacrisis vormt de belangrijkste reden voor het niet krijgen van deze zorg.

4. Genotmiddelen

Inwoners in Ouder-Amstel roken even vaak als elders in de regio, maar minder dan gemiddeld in Nederland. Gunstig: tussen 2016 en 2020 is het percentage rokers gedaald. Ook het overmatig gebruik van alcohol is gedaald. De cijfers voor alcoholgebruik wijken in Ouder-Amstel niet af van die van de regio en Nederland. Het percentage inwoners dat ooit cannabis of harddrugs heeft gebruikt is hoger in Ouder-Amstel dan elders in de regio en is ook toegenomen tussen 2016 en 2020. De hoogste cijfers voor tabak- en drugsgebruik zien we bij 18- t/m 34-jarigen; mannen gebruiken vaker drugs dan vrouwen. Per saldo rapporteren de meeste inwoners die alcohol of drugs gebruiken minder te hebben gebruikt tijdens de coronacrisis.

5. Leefgewoonten

Het aandeel volwassenen in Ouder-Amstel met overgewicht is in de afgelopen tien jaar niet veranderd. Goed nieuws: het aandeel met ernstig overgewicht (obesitas) is gedaald. Met het toenemen van de leeftijd neemt ook overgewicht en obesitas toe en hebben mensen minder lichaamsbeweging. Inwoners met een laag opleidingsniveau en een minimuminkomen hebben het hoogste risico op overgewicht of obesitas. Ouderen en laagopgeleiden hebben ook minder lichaamsbeweging en sporten minder vaak. Het cijfer voor obesitas is in Ouder-Amstel gunstiger dan elders in de regio en ook gunstiger dan landelijk. In vergelijking met Nederland komt overgewicht minder vaak voor in Ouder-Amstel. In Ouder-Amstel hebben inwoners meer lichaamsbeweging dan in de rest van de regio en gemiddeld in Nederland. De fruitconsumptie stijgt en bijna negen op de tien inwoners eet minimaal vijf keer per week groente. Bij mannen, jongvolwassenen en laagopgeleiden verdient gezonder eten extra aandacht.

6. Woonkernen

De bevolkingsopbouw van de twee woonkernen in Ouder-Amstel (Ouderkerk aan de Amstel en Duivendrecht) en de cijfers voor een aantal gezondheidsindicatoren in deze woonkernen staan in een overzichtstabel. We zien dat Duivendrecht op een aantal gezondheidsaspecten ongunstiger scoort dan Ouderkerk aan de Amstel

Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen

Hoe gaat het met de gezondheid en het welbevinden van inwoners in Ouder-Amstel? Sinds de coronacrisis houdt deze vraag ons misschien wel meer bezig dan ooit. In deze factsheet leest u hoe het ging met de inwoners van Ouder-Amstel tijdens de coronacrisis, in het najaar van 2020.

De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen is het periodieke gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende inwoners van 18 jaar en ouder in de regio Amstelland (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn). De monitor helpt de gemeenten bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid.

De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 bestond uit een schriftelijke enquête, via post en internet. Alle GGD'en in Nederland voerden de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 tegelijk uit in samenwerking met RIVM, CBS, GGD GHOR Nederland.



Coronacrisis en de gezondheidsmonitor

De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 is uitgevoerd in de periode van 10 september tot en met 16 december 2020, tijdens de tweede coronagolf. De uitkomsten van deze grootschalige gezondheidsenquête zijn beïnvloed door de coronacrisis. Immers, zo'n 200 inwoners van Ouder-Amstel (2%) hadden op dat moment zelf corona gehad met soms langdurige gevolgen voor de gezondheid. Daarnaast beïnvloedde de coronapandemie in meer of mindere mate het dagelijks leven en welbevinden van alle inwoners. In de gezondheidsenquête is om die reden aan de respondenten gevraagd om aan te geven wat de invloed van de coronacrisis was op een groot aantal gezondheidsthema's. Zo kunnen we de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen duiden in het licht van de coronacrisis.

Inhoudsopgave

Het onderzoek	4
1 Gezondheid en functioneren	5
1.1 Ervaren gezondheid	6
1.2 Langdurige ziekten en aandoeningen	7
1.3 Beperkingen bij horen, zien en bewegen	8
2 Mentale gezondheid	9
2.1 Psychische klachten en stress	10
2.2 Eenzaamheid	11
2.3 Eigen regie en veerkracht	12
2.4 Mishandeling en discriminatie	13
3 Zorg en hulp	14
3.1 Mantelzorg	15
3.2 Zorgbehoefte	16
4 Genotmiddelen	17
4.1 Roken	18
4.2 Alcoholgebruik	19
4.3 Drugsgebruik	20
5 Leefgewoonten	21
5.1 Overgewicht	22
5.2 Bewegen en sporten	23
5.3 Gezond eten	24
6 Woonkernen	25

Het onderzoek

In het najaar van 2020 deden 931 van de 2.282 uitgenodigde inwoners van Ouder-Amstel mee aan het onderzoek. Dit is een respons van 41%. De steekproef werd getrokken uit het bevolkingsregister. In totaal namen 8.247 inwoners uit de regio Amstelland (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn) deel aan het onderzoek (respons 40%). Aanvullend zijn gegevens uit de gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek van 88 inwoners uit de regio Amstelland gebruikt voor deze rapportage.

Uitvoering van de berekeningen

De resultaten van Ouder-Amstel zijn middels statistische toetsen vergeleken met de resultaten van de andere regiogemeenten en landelijke cijfers. Ook zijn de resultaten tussen groepen inwoners van Ouder-Amstel vergeleken, bijvoorbeeld tussen mannen en vrouwen, leeftijdsgroepen, mensen van verschillende herkomst en opleidingsniveaus. Verschillen zijn statistisch significant als de kans op toeval kleiner is dan 5% ($p < 0,05$). In de tabellen wordt dit met (*) aangegeven. Een risicogroep is in deze rapportage een groep mensen bij wie een gezondheidsprobleem of ongezonde leefgewoonte significant vaker voorkomt. In de tabellen wordt, indien mogelijk, ook aangegeven of de resultaten verschillen ten opzichte van de resultaten uit de vorige Gezondheidsmonitors volwassenen en ouderen 2016 en 2010 (de 'trend'). Daarnaast wordt onderzocht of de wijken Ouderkerk aan de Amstel en Duivendrecht onderling verschillen.

Door de gegevens te wegen naar demografische kenmerken zijn de resultaten representatief voor de bevolking van Ouder-Amstel. De uitkomsten worden gepresenteerd als geschatte percentages en aantallen. Informatie over de samenstelling van de bevolking in Ouder-Amstel en de regio Amstelland staat in de tabel hiernaast.

Bevolking Ouder-Amstel	Ouder-Amstel	Regio
Inwoners ¹	14.026	197.818
Van wie: 18+ jaar ¹	11.124	156.085
Leeftijd¹	%	%
18-34 jaar	22	27
35-64 jaar	52	50
65 jaar of ouder	26	23
Herkomst (18+)²	%	%
Nederlands	70	62
Niet-Nederlands	30	38
waarvan: niet-westers	15	22
overig westers	15	16
Burgerlijke staat²	%	%
Gehuwd, samenwonend	64	62
Ongehuwd, nooit gehuwd geweest	22	24
Gescheiden	8	8
Verweduwd	6	6
Opleidingsniveau²	%	%
Laag (lo, vmbo, mbo 1)	18	19
Midden (havo, vwo, mbo 2-4)	30	31
Hoog (hbo, wo)	52	50
Werk en inkomen	%	%
Werklozen ³	3	-
Huishoudens met laag inkomen ⁴	5	-
Huishouden²	%	%
Eenoudergezin	8	6
Eenpersoonshuishouden	19	20

[1] CBS. Peildatum 1 januari 2020 [2] GGD Amsterdam/Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2020; 18 jaar en ouder [3] CBS. Niet-werkende werkzoekenden van 15 t/m 74 jaar (werkloze beroepsbevolking als % van de werkende en niet-werkende beroepsbevolking), 2019 [4] CBS. Gestandaardiseerd besteedbaar inkomen huishouden onder de laag-inkomensgrens in 2018

1 Gezondheid en functioneren

In dit hoofdstuk leest u hoe gezond inwoners van Ouder-Amstel zich voelen en welke ziekten en aandoeningen in Ouder-Amstel veel voorkomen. Heeft de coronacrisis invloed gehad op de gezondheidsbeleving. Bij welke groepen inwoners komen gezondheidsproblemen vaker voor? Zien we in Ouder-Amstel verschillen tussen de wijken in gezondheidsbeleving, langdurige ziekten en beperkingen in horen, zien en mobiliteit?

Het hebben van een chronische aandoening kan voor mensen ingrijpend zijn en gevolgen hebben voor het dagelijks functioneren. In dit hoofdstuk brengen we in beeld welk deel van de volwassenen in Ouder-Amstel zich beperkt voelt in het dagelijks functioneren door gezondheidsproblemen.

Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Goede ervaren gezondheid	83	9.000	Geen goede ervaren gezondheid: 75+, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd
Langdurige aandoening of ziekte	28	3.000	Man, 55+, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Ernstige beperking	4	400	75+, laagopgeleid	-
Beperking horen, zien, bewegen	13	1.400	Vrouw, 75+, laagopgeleid, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd



1.1 Ervaren gezondheid

Ervaren gezondheid is een belangrijke maat om de algemene gezondheid te meten onder de bevolking. Mensen die ontevreden zijn over de eigen gezondheid hebben een groter risico op ziekten en vroegtijdige sterfte, en maken meer gebruik van zorg.

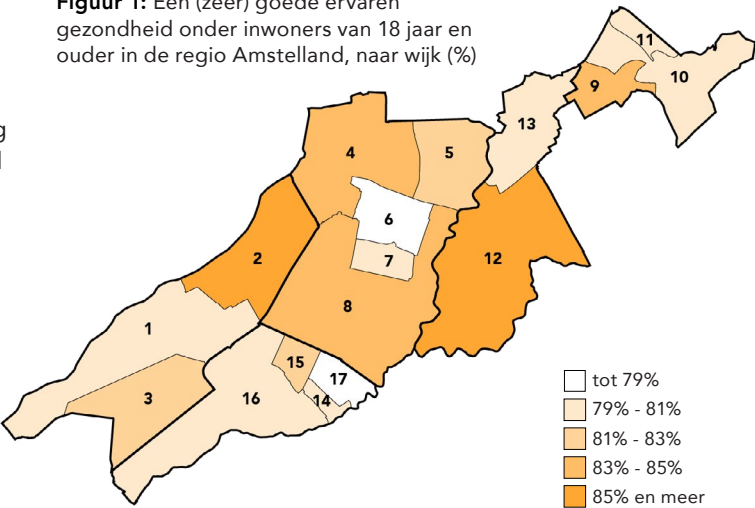
Merendeel inwoners voelt zich gezond

In Ouder-Amstel ervaart 83% de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dit cijfer is niet veranderd ten opzichte van 2016 (83%) en is vergelijkbaar met de rest van de regio. De ervaren gezondheid van volwassenen in Ouder-Amstel steekt gunstig af ten opzichte van het landelijke cijfer. Binnen Ouder-Amstel bestaan er verschillen in gezondheidsbeleving tussen de wijken/woonkernen (figuur 1). In Ouderkerk aan de Amstel is het percentage inwoners dat de eigen gezondheid als (zeer) goed ervaart (85%) hoger dan in de Duivendrecht (80%).

Gezondheidsbeleving vaker goed onder hoogopgeleiden

De gezondheidsbeleving van mannen (86%) in Ouder-Amstel lijkt gunstiger dan van vrouwen (80%), maar het verschil is niet statistisch significant. Zoals verwacht daalt met het toenemen van de leeftijd: het aandeel inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid onder 18- t/m 34-jarigen is 90%, onder 75-plussers 59%. Ook inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie (laagopgeleid, laag inkomen of geen betaald werk) zijn minder vaak tevreden over de eigen gezondheid. Zo heeft 88% van de hoogopgeleide

Figuur 1: Een (zeer) goede ervaren gezondheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in de regio Amstelland, naar wijk (%)



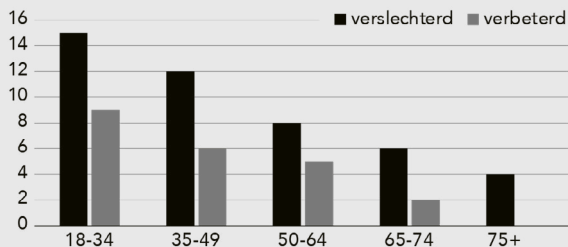
inwoners een (zeer) goede ervaren gezondheid tegen 64% onder laagopgeleiden. Van de inwoners met betaald werk heeft 92% een (zeer) goede ervaren gezondheid, van de inwoners zonder betaald werk 69%.



Coronacrisis beïnvloedt gezondheidsbeleving vooral bij 18- t/m 64-jarigen

Tien procent van de inwoners in Ouder-Amstel geeft aan dat hun algemene gezondheid is verslechterd door de coronacrisis. Een kleiner deel vindt de algemene gezondheid juist verbeterd door de coronacrisis (5%). Inwoners jonger dan 65 jaar geven vaker vaker een verandering aan als gevolg van de coronacrisis aan dan 65-plussers. Van inwoners die vinden dat hun algemene gezondheid door de coronacrisis is verslechterd, heeft 61% een (zeer) goede ervaren gezondheid. Van de mensen die vinden dat hun algemene gezondheid is verbeterd door de coronacrisis heeft 93% een (zeer) goede ervaren gezondheid.

Figuur 2: Verandering in algemene gezondheid door coronacrisis onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel naar leeftijd (%)



Tabel 1: Ervaren gezondheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)

Ervaren gezondheid	Totaal		Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²		Verschil	
	83	86	M V		18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio ³	NL ⁴
(zeer) goed	83	86	80		90	85	86	82	59	64	86	88	84	81	83	83	82	79

*Significant verschil (p<0,05) [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland

1.2 Langdurige ziekten en aandoeningen

In de Gezondheidsmonitor is aan inwoners gevraagd of zij één of meer langdurige ziekten of aandoeningen hebben. Langdurige ziekten of aandoeningen kunnen mensen in meer of mindere mate beperken in het dagelijks functioneren.

Bijna 3 op de 10 inwoners heeft een langdurige ziekte

Ongeveer 3.000 volwassenen (28%) in Ouder-Amstel hebben een langdurige ziekte of aandoening die al zes maanden of langer duurt. Langdurige ziekten of aandoeningen komen in Ouder-Amstel even vaak voor als in de rest van de regio en elders in Nederland. Er is een verschil tussen de woonkernen van Ouder-Amstel: Duivendrecht (34%) telt naar verhouding meer inwoners met een langdurige ziekte dan Ouderkerk aan de Amstel (24%). Inwoners met een langdurige ziekte kunnen hun eigen gezondheid toch positief beoordelen. Volwassenen in Ouder-Amstel met een langdurige ziekte ervaren hun gezondheid minder vaak als (zeer) goed. Van hen vindt 58% de eigen gezondheid (zeer) goed tegenover 93% van de inwoners zonder langdurige ziekte.

Langdurige ziekte vaker onder 65-plussers en inwoners zonder betaald werk

Bij welke inwoners uit Ouder-Amstel komen ziekten en aandoeningen vaker voor? 65-plussers (38%) hebben vaker een langdurige ziekte of aandoening dan inwoners tot 65 jaar (24%). Onder inwoners met een laag inkomen of zonder betaald werk komen langdurige ziekten vaker voor. Zo zien we

dat 44% van de inwoners zonder betaald werk een langdurige ziekte of aandoening heeft, terwijl dat geldt voor slechts 21% bij inwoners met betaald werk.

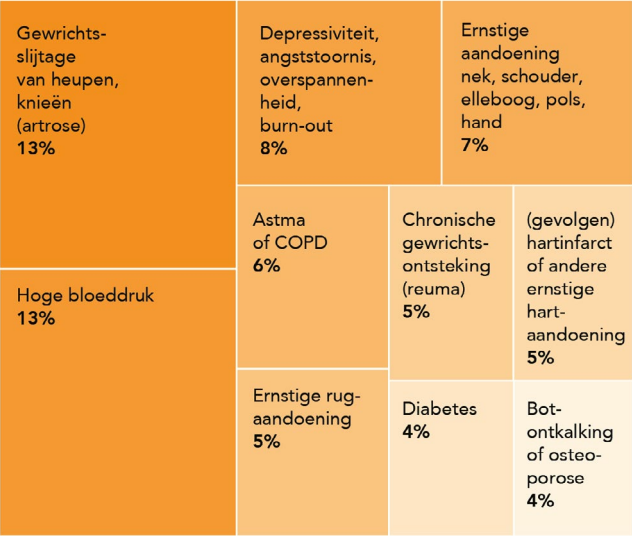
Ruim een kwart van de inwoners beperkt door gezondheidsproblemen

Circa 3.000 inwoners (28%) zijn vanwege problemen met hun gezondheid een half jaar of langer beperkt in het dagelijks leven. Ongeveer 400 (4%) van hen zijn ernstig beperkt. Bijna iedereen (91%) heeft al een half jaar of langer met deze ernstige beperking te maken. In Ouder-Amstel wijkt het aandeel inwoners die ernstig beperkt worden door gezondheidsproblemen niet af van de rest van de regio en het landelijk cijfer. Tussen woonkernen in Ouder-Amstel zien we geen verschillen in het percentage ernstig beperkte inwoners.

Hoge bloeddruk en gewrichtsslijtage komen het meest voor

Er is een aantal specifieke aandoeningen in kaart gebracht (figuur 1). De drie meest gerapporteerde aandoeningen in Ouder-Amstel zijn: hoge bloeddruk (13%) en gewrichtsslijtage (artrose; 13%) gevolgd door depressie, angststoornis, overspannenheid of burn-out (8%).

Figuur 1: Top 10 Chronische aandoeningen onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel¹ (%)



[1] Door arts vastgesteld

Tabel 1: Langdurige ziekte en ernstige beperkingen vanwege gezondheidsproblemen, onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	Regio ²	NL ³
Ziekte/aandoening															
Langdurig ⁴	28	24	31 *	17	22	32	37	38 *	34	27	27	27	29	27	32 *
Ernstige beperking ⁵	4	4	4	#	5	4	2	10 *	7	2	3 *	3	5	4	5

*Significant verschil (p<0,05) # aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland [4] Ziekte of aandoening die naar verwachting 6 maanden of langer duurt [5] Ernstig beperkt dagelijks leven vanwege problemen met gezondheid

1.3 Beperkingen bij horen, zien en bewegen

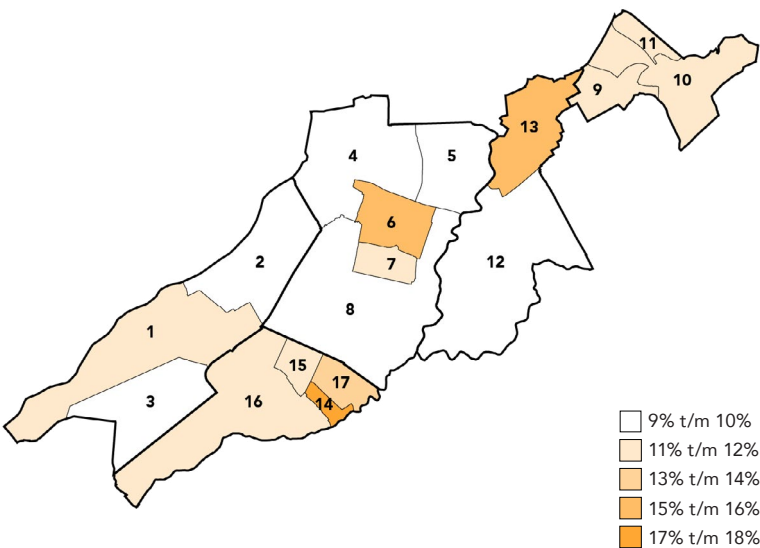
In de gezondheidsmonitor is aan inwoners van Ouder-Amstel gevraagd of zij problemen ervaren bij horen, zien en bewegen. Wanneer mensen voor deze beperkingen niet kunnen beschikken over adequate hulpmiddelen, kan dit leiden tot minder maatschappelijke participatie.

1 op de 8 volwassenen hebben problemen bij het horen, zien of bewegen
Circa 1.400 volwassenen uit Ouder-Amstel (13%) hebben minimaal één beperking bij horen, zien of bewegen. Dit wijkt niet af van de rest van de regio (12%) en de rest van Nederland (14%). Er zijn verschillen tussen de woonkernen in Ouder-Amstel: in Duivendrecht heeft 16% van de volwassenen minimaal één beperking bij horen, zien of bewegen, in Ouderkerk aan de Amstel 11%.



Vooral 75-plussers beperking horen, zien, bewegen
Lichamelijke beperkingen komen vaker voor onder 75-plussers. Daarnaast komen deze beperkingen vaker voor bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie (laagopgeleid, geen betaald werk). Zo heeft bijvoorbeeld 30% van de laagopgeleiden minimaal één beperking tegen 8% van de hoogopgeleiden. Mobiliteitsbeperkingen komen het meest voor (8%). Vier procent van de volwassenen in Ouder-Amstel heeft een visuele beperking en 5% een gehoorbeperking.

Figuur 1: Beperkingen bij horen, zien of bewegen onder inwoners van 18 jaar en ouder in de regio Amstelland naar wijk (%)



Tabel 1: Beperkingen horen, zien en bewegen onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²		Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio ³	NL ⁴
≥ 1 beperking horen, zien, bewegen	13	8	17 *	5	11	10	12	39 *	30	10	8 *	12	15	11	13	12	14

[1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland

2 Mentale gezondheid

Hoeveel inwoners van Ouder-Amstel hebben te maken met psychische klachten, eenzaamheid of huiselijk geweld? Komt stress vaak voor? En ervaren mensen controle over hun eigen leven en hoe veerkrachtig zijn mensen? Wat is de invloed van corona op de mentale gezondheid? U leest het in dit hoofdstuk.

De gemeente is vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 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.



Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Ernstige psychische klachten	5	600	18-34 jaar, migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd
Ervaart veel stress	17	1.800	18-49 jaar, vrouw, middelbaar- of hoogopgeleid, migratieachtergrond	-
Ernstige eenzaamheid	11	1.200	migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr)	Stijging
Weinig regie	8	850	laagopgeleid, migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd
Hoge veerkracht	51	5.500	lage veerkracht: 18-34 jaar, vrouw, laagopgeleid, migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Huiselijk geweld ooit (18-64 jr)	9	650	Vrouw, migratieachtergrond	Onveranderd
Ouderen-mishandeling (65+)	6	170	-	Onveranderd
Discriminatie	19	2.000	19-64 jaar, niet-Nederlandse migratieachtergrond	Stijging

2.1 Psychische klachten en stress

Psychische problemen kunnen zorgen voor forse beperkingen in het functioneren en zijn een belangrijke oorzaak van langdurig ziekteverzuim.

Vijf procent heeft ernstige psychische klachten

Eén op de twintig inwoners van Ouder-Amstel heeft ernstige psychische klachten, dit zijn circa 600 inwoners. Matige psychische klachten zien we bij 37% van de inwoners. Dit aandeel is gestegen; van 28% in 2010 naar 37% in 2020. Ernstige psychische klachten komen in Ouder-Amstel vergelijkbaar vaak voor als in de rest van de regio en als gemiddeld in Nederland (6%). Er is geen verschil tussen de woonkernen.

18- t/m 34-jarigen meer ernstige psychische klachten

Ernstige psychische klachten komen even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. Met name 18- t/m 34-jarigen vormen een risicogroep: één op 10 heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie. De hoogste cijfers zien we onder inwoners met een migratieachtergrond (11%) en bij inwoners zonder betaald werk (12%).

Oorzaak stress	%
werk	63
familie	44
gezondheid	32
relatie	31
geldzaken	30
wonen	25
studie	20
sociale contacten	17
opvoeding	17
social media	8
mantelzorg	7

Een derde wil hulp

De behoefte aan hulp vanwege psychische klachten is groot. Een derde (33%) van de inwoners van Ouder-Amstel met ernstige psychische klachten wil hulp bij het verminderen van angst of depressie, en 28% wil hulp bij het verminderen van klachten, zoals stress of spanningen.

17% ervaart veel stress

Eén op de zes inwoners van Ouder-Amstel geeft aan in de afgelopen 4 weken (heel) veel stress te hebben ervaren. Het ervaren van stress komt in Ouder-Amstel even vaak voor als elders in de regio en als gemiddeld in Nederland. Er is geen verschil in het aandeel inwoners met stress tussen de woonkernen.

Het ervaren van stress neemt af met de leeftijd. Vrouwen ervaren meer stress dan mannen. Met name vrouwen in de leeftijd van 18 t/m 49 jaar vormen een risicogroep: een kwart van hen (26%) ervaart veel stress. Het aandeel mannen dat stress ervaart daalt vanaf 35 jaar. Ook inwoners met een migratieachtergrond of een middelbaar of

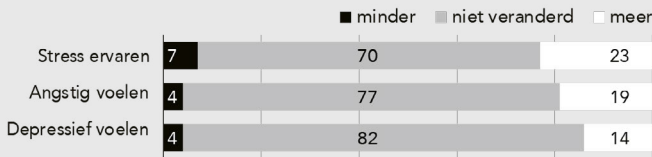


Mentaal welbevinden verslechterd

Bijna een vijfde (19%) van de inwoners van Ouder-Amstel gaf in het najaar van 2020 aan dat zij zich door de coronacrisis angstiger voelden, 14% voelde zich depressiever (figuur 1). Dit geldt nog sterker voor 18- t/m 34-jarige inwoners; van hen voelde bijna een kwart zich in deze periode meer depressief (24%).

Een kleine groep inwoners (4%) voelde zich juist beter door de coronacrisis. Bijna een kwart (23%) ervaarde meer stress door de coronacrisis. Met name 18- t/m 34-jarigen (38%) ervaarden meer stress.

Figuur 1: Verandering in mentaal welbevinden door coronacrisis onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)



hoog opleidingsniveau ervaren meer stress. Inwoners van Ouder-Amstel ervaren de meeste stress op het gebied van werk. De overige redenen van stress staan in het kader.

Tabel 1: Psychische klachten en stress onder inwoners van Ouder-Amstel van 18 jaar en ouder (%)

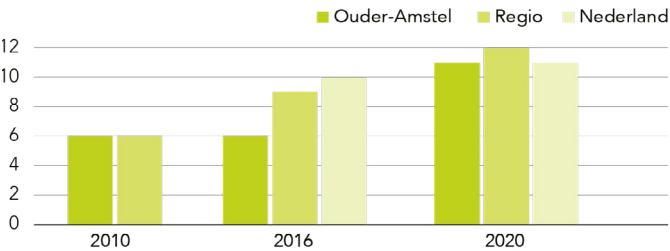
	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²			Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio ³	NL ⁴
Psychische klachten																		
Matig	37	30	43 *	53	41	30	21	33 *	34	40	35	33	46 *	28	35	37 *	37	39
Ernstig	5	4	7	10	6	3	5	# *	4	7	4	3	11 *	4	5	5	6	6
Ervaart veel stress	17	13	21 *	25	23	15	7	5 *	9	18	19 *	13	27 *	-	-	17	17	18

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens # Aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2010-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland

2.2 Eenzaamheid

Eenzaamheid zorgt voor een lagere kwaliteit van leven en vergroot het risico op gezondheidsproblemen.

Figuur 1: Ernstige eenzaamheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel, regio en Nederland, 2010-2020 (%)¹



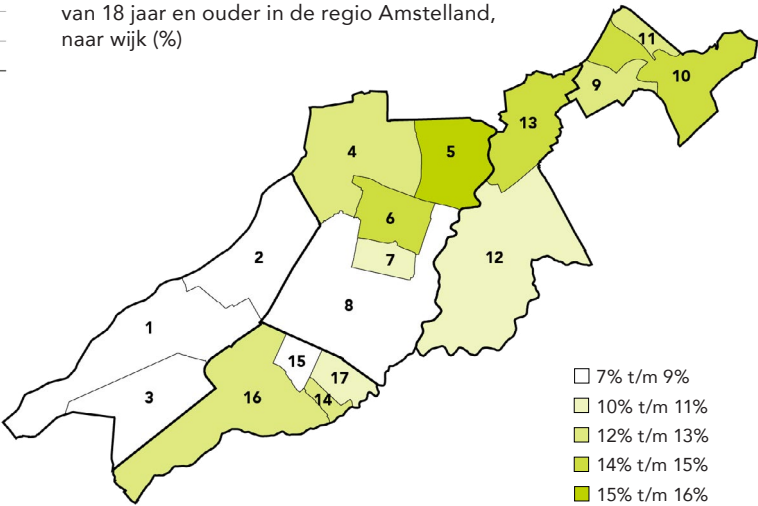
[1] cijfers 2010-2016 betreffen inwoners van 19 jaar of ouder

Eenzaamheid in Ouder-Amstel toegenomen

Elf procent van de inwoners van Ouder-Amstel voelt zich ernstig eenzaam, dit zijn ongeveer 1.200 inwoners. Ernstige eenzaamheid is de afgelopen jaren toegenomen van 6% in 2010 naar 11% in 2020 (figuur 1). Ook het aandeel inwoners dat zich matig eenzaam voelt is gestegen; van 27% in 2010 naar 36% in 2020. Eenzaamheid komt in Ouder-Amstel even vaak voor als elders in de regio en als gemiddeld in Nederland. Er is geen significant verschil in ernstige eenzaamheid tussen de woonkernen (zie figuur 2).

We onderscheiden twee vormen van eenzaamheid. Sociale eenzaamheid (het gemis aan sociale contacten) komt in Ouder-Amstel vaker voor (29%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 27%).

Figuur 2: Ernstige eenzaamheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in de regio Amstelland, naar wijk (%)



Vooral sociaaleconomisch kwetsbare inwoners eenzaam

Ernstige eenzaamheid komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. De hoogste cijfers zien we bij inwoners met een migratieachtergrond (19%) of zonder betaald werk (20%).

Een vijfde eenzamen wil meer contact

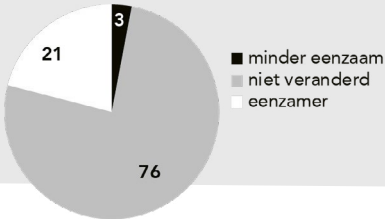
Van de ernstig eenzamen in Ouder-Amstel wil 20% meer met andere mensen omgaan; 17% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



Sociaal welbevinden verslechterd

Een vijfde van de inwoners van Ouder-Amstel voelt zich eenzamer door de coronacrisis (figuur 3). Dit gevoel is sterker onder de 18- t/m 34-jarigen; van hen voelde 37% zich in deze periode meer eenzaam. Een kleine groep inwoners (3%) voelt zich juist minder eenzaam door de coronacrisis.

Figuur 3: Verandering in eenzaamheid door coronacrisis onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)



Tabel 1: Eenzaamheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)

Eenzaamheid	Totaal		Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²			Verschil	
	M	V	M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio ³	NL ⁴
Matig	36	36	36	36	39	31	33	39	44	45	36	33	34	40	27	32	36 *	38	36
Ernstig	11	11	11	11	16	11	9	6	14	12	12	10	8	19 *	6	6	11 *	12	11

[1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2010-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil ($p < 0,05$) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio

[4] Significant verschil ($p < 0,05$) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland

2.3 Eigen regie en veerkracht

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, omdat zorg- en welzijnsbeleid steeds meer uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid. Veerkracht is het vermogen om met tegenslagen en moeilijke situaties om te gaan.

1 op 12 inwoners ervaart weinig regie

Acht procent van de inwoners van Ouder-Amstel ervaart weinig regie over het eigen leven. Dit zijn circa 850 mensen. Weinig regie komt in Ouder-Amstel even vaak voor als gemiddeld in Nederland en als elders in de regio. Het aandeel inwoners met weinig regie over het eigen leven verschilt niet tussen de woonkernen.

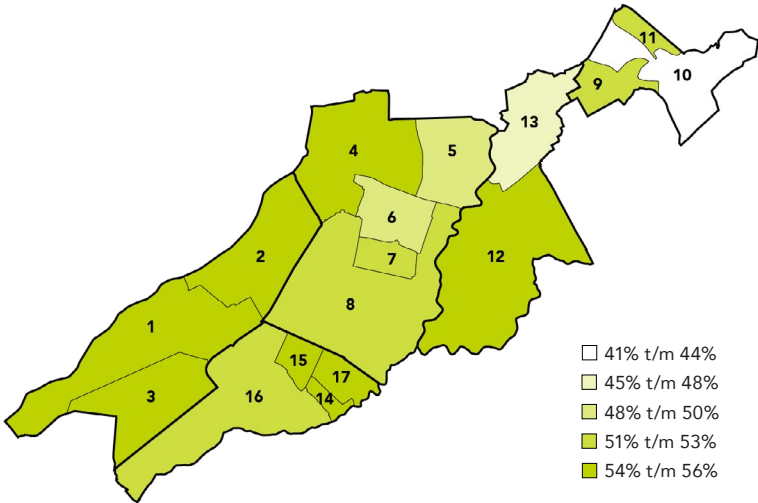
Vaker weinig regie onder laagopgeleiden

Het ontbreken van regie over het eigen leven komt vaker voor bij inwoners met een laag opleidingsniveau, een migratieachtergrond of zonder betaald werk (14%).

Sociaaleconomisch kwetsbare groepen ervaren minder regie

Met name 75-plussers (22%) ervaren weinig regie over het eigen leven. Het ontbreken van regie over het eigen leven komt vaker voor bij inwoners met een laag opleidingsniveau, een laag inkomen of zonder betaald werk.

Figuur 1: Hoge veerkracht onder inwoners van 18 jaar en ouder in de regio Amstelland naar wijk (%)



Minder controle over eigen leven

Ruim een kwart (27%) van de inwoners van Ouder-Amstel ervaart minder controle over het leven door de coronacrisis (figuur 1). Dit gevoel is sterker onder de 18- t/m 34-jarigen (38%); 65-plussers (18%) ervaren dit minder. 1 op de 14 ervaart juist meer controle over het leven door de coronacrisis.

Figuur 2: Verandering in controle over het leven door coronacrisis onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)



Helft inwoners heeft hoge veerkracht

Ruim de helft van de inwoners van Ouder-Amstel geeft aan over hoge veerkracht te beschikken en kan goed omgaan met tegenslagen. Hoge veerkracht komt in Ouder-Amstel even vaak voor als elders in de regio. Veerkracht is het hoogst onder de 65- t/m 74-jarigen; van hen geeft twee derde aan hoge veerkracht te hebben (65%). Mannen, middelbaar opgeleiden, inwoners met een Nederlandse achtergrond of betaald werk (53%) geven vaker aan over hoge veerkracht te beschikken. Er is een verschil tussen de woonkernen. Inwoners uit Ouderkerk aan de Amstel (55%) geven vaker aan hoge veerkracht te hebben dan inwoners uit Duivendrecht (44%) (zie figuur 1).

Tabel 1: Regie eigen leven en veerkracht onder inwoners van Ouder-Amstel van 18 jaar en ouder (%)

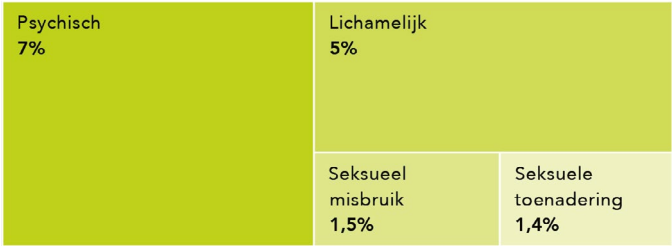
	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²		Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio ³	NL ⁴
Weinig regie	8	8	8	8	10	4	8	12	13	9	6 *	7	11 *	6	8	9	9
Hoge veerkracht	51	56	45 *	33	56	53	65	48 *	40	55	51 *	55	41 *	-	51	52	-

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland

2.4 Mishandeling en discriminatie

Huiselijk geweld speelt zich af tussen mensen die tot elkaars huiselijke kring behoren en kan vergaande gevolgen hebben voor alle betrokkenen. Onder ouderenmishandeling verstaan we emotionele mishandeling, treiteren of beledigen, financiële benadeling en andere vormen van mishandeling van ouderen in de thuissituatie door bijvoorbeeld de (ex-) partner, een familielid of een professionele zorgverlener.

Figuur 1: Huiselijk geweld ooit onder inwoners van 18 t/m 64 jaar in de regio, naar soorten geweld (%)



Omvang huiselijk geweld gelijk gebleven

Van alle 18- t/m 64-jarige inwoners van Ouder-Amstel was 9% (ongeveer 650 inwoners) ooit slachtoffer van huiselijk geweld. Drie procent was slachtoffers van huiselijk geweld in de afgelopen 5 jaar. Deze cijfers zijn nauwelijks veranderd sinds 2010. Regiocijfers laten zien dat 1% van de 18- t/m 64-jarigen in het afgelopen jaar slachtoffer was van huiselijk geweld.

1 op de 8 vrouwen ooit slachtoffer huiselijk geweld

Vrouwen zijn in Ouder-Amstel meer dan drie keer zo vaak ooit slachtoffer van huiselijk geweld als mannen. Huiselijk geweld komt vaker voor bij inwoners met een migratieachtergrond. Regiocijfers laten zien dat emotioneel/psychisch geweld en lichamelijk geweld het vaakst voorkomen, seksueel geweld het minst vaak (zie figuur 1).

Ouderenmishandeling bij 1 op 17 ouderen

Van de 65-plussers is 6% in het voorgaande jaar thuis één of meerdere keren slecht behandeld, ook wel ouderenmishandeling genoemd. Dit zijn circa 170 inwoners van Ouder-Amstel. Het gaat meestal om emotionele mishandeling, zoals treiteren of beledigen (5%). Andere vormen van mishandeling, bijvoorbeeld lichamelijk geweld, komen niet meetbaar voor in Ouder-Amstel. Ouderenmishandeling komt in Ouder-Amstel evenveel voor als in de rest van de regio en als elders in Nederland. Er zijn geen specifieke risicogroepen opgemerkt. Er is geen verschil tussen de woonkernen.



Bij deze organisatie kunnen burgers en professionals advies vragen over huiselijk geweld en kindermishandeling of hiervan melding doen. In 2020 kent 38% van inwoners van Ouder-Amstel het advies- en meldpunt Veilig Thuis. In 2016 was dit 28%.

1 op 5 volwassenen voelt zich wel eens gediscrimineerd

Negentien procent van de inwoners van Ouder-Amstel, zo'n 2.000 inwoners, heeft zich weleens gediscrimineerd gevoeld. Bijna een verdubbeling ten opzichte van 2016. Het aandeel is vergelijkbaar met de rest van de regio. Er is wel een verschil tussen de woonkernen. Discriminatie komt Duivendrecht vaker voor dan in Ouderkerk aan de Amstel; respectievelijk 25% en 15%.

Met de leeftijd neemt het aandeel dat zich weleens gediscrimineerd voelt af; drie op de tien 18- t/m 34-jarigen tegenover 6% van de 75-plussers. Daarnaast voelen inwoners met een niet-Nederlandse herkomst zich relatief vaak gediscrimineerd in vergelijking met inwoners met een Nederlandse achtergrond, respectievelijk 38% en 11%. In Ouder-Amstel komt discriminatie vanwege huidskleur het vaakst voor.

De zes belangrijkste redenen van discriminatie staan in het kader.

Reden	%
Huidskleur	39
Leeftijd	27
Geslacht	21
Seksuele voorkeur	14
Geloof	9
Handicap of chronische ziekte	8

Tabel 1: Mishandeling en discriminatie onder inwoners van Ouder-Amstel van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²			Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio ³	NL ⁴
Huiselijk geweld, ooit ⁵	9	4	13 *	7	10	8	-	-	#	9	8	6	13 *	6	9	9	9	-
Ouderenmishandeling ⁶	6	7	6	-	-	-	5	8	7	#	7	5	# *	-	5	6	6	6
Discriminatie	19	17	21	30	24	16	12	6 *	18	21	19	11	38 *	-	10	19 *	20	-

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens # Aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2012-2020 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland [5] Onder 18- t/m 64-jarigen [6] Onder 65-plussers in het afgelopen jaar

3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk brengen we aspecten van het geven en ontvangen van zorg en hulp in beeld. Hoeveel inwoners van Ouder-Amstel verlenen mantelzorg? Krijgen alle inwoners van Ouder-Amstel medische, tandheelkundige of psychische zorg als dat nodig is? Welke rol speelt de coronacrisis hierbij? U leest in dit hoofdstuk ook hoeveel inwoners van Ouder-Amstel ondersteuning willen bij het verbeteren van hun gezondheid.

Mantelzorg is steeds belangrijker nu de gemeente verwacht dat burgers zich inzetten voor de samenleving en voor elkaar. De gemeente regelt de ondersteuning van mantelzorgers vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Gelukkig is in Nederland vrijwel iedereen verzekerd voor medische zorg. Toch krijgt niet iedereen een behandeling voor medische of psychische klachten als dat nodig is. Bijvoorbeeld door wachtlijsten of omdat zorg niet vergoed wordt. De coronapandemie heeft ook invloed gehad op het ontvangen van zorg en hulp.

Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Mantelzorgers	12	1.200	50- 64 jaar, hoogopgeleiden, Nederlandse achtergrond	Onveranderd
Overbelaste mantelzorgers	1,3	140	≥ 8 uur/wk mantelzorg verlenen, zorgen voor kind(eren)	
Medische of tandheelkundige behandeling niet ontvangen	7	700	Hoogopgeleiden, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd
Behandeling psychische klachten niet ontvangen	4	450	Migratieachtergrond	Onveranderd



3.1 Mantelzorg

Mantelzorg is de zorg die iemand verleent aan een bekende die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. We hanteren in dit rapport als definitie dat deze zorg minstens 8 uur per week gegeven wordt en/of minstens 3 maanden. De gemeente heeft een taak in het ondersteunen van mantelzorgers, zodat zij niet overbelast raken. Het ondersteuningsaanbod bestaat onder andere uit praktische hulp, bijeenkomsten, cursussen en het tijdelijk overnemen van zorg.

Zo'n 1.200 mantelzorgers in Ouder-Amstel

In 2020 verleent 12% van de inwoners van Ouder-Amstel mantelzorg, circa 1.200 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Ouder-Amstel is vergelijkbaar met de rest van de regio en elders in Nederland. Het aandeel mantelzorgers verschilt

Ontvanger zorg	%
(Schoon)ouders	60
Buren, vrienden, kennissen	17
Echtgenoot/echtgenote, partner	15
Kinderen, schoondochter of -zoon	13
Andere familieleden	9

niet tussen de woonkernen Ouderkerk aan de Amstel en Duivendrecht. Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie kader).

50- t/m 64-jarigen vaker mantelzorger

Mantelzorg wordt het vaakst verleend door 50- t/m 64-jarigen (21%). Ook hoogopgeleiden en inwoners met een Nederlandse achtergrond zijn vaker mantelzorger.

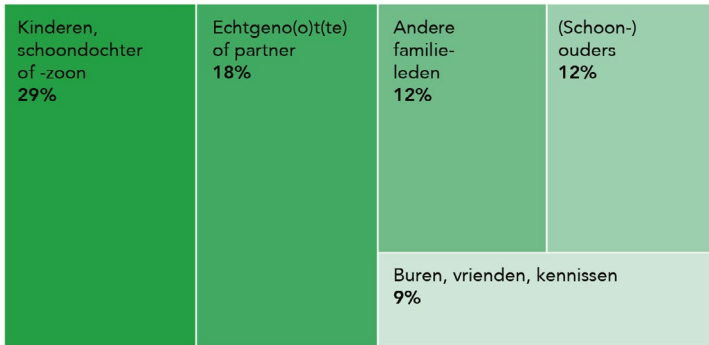
1 op 7 mantelzorgers zwaar- of overbelast

Zo'n 15% van de mantelzorgers in de regio Amstelland voelt zich zwaar- of overbelast. Voor Ouder-Amstel komt dit neer op circa 180 inwoners. Dat is 1,6% van alle inwoners van Ouder-Amstel. De ervaren belasting loopt bij mantelzorgers uit de regio op met de intensiteit van de zorg. Zo voelt 32% van degenen die wekelijks minimaal 8 uur mantelzorg verlenen zich zwaar of overbelast, tegen 5% van de mensen die 1 tot 7 uur mantelzorg geven. Ook komt overbelasting vaker voor bij mantelzorgers die mantelzorg geven aan hun kind(eren) (zie figuur 1).

Weinig gebruik van ondersteuningsaanbod

Van de mantelzorgers is 56% op de hoogte van het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers van de gemeente. Slechts een klein deel van de mantelzorgers (9%) in de regio Amstelland gebruikt dit ondersteuningsaanbod. Van de mantelzorgers die het aanbod (nog) niet gebruiken, heeft 8% hieraan wel behoefte.

Figuur 1: Aandeel overbelaste mantelzorgers in regio Amstelland naar zorgvrager (%)



Beperkte invloed corona op mantelzorg

Binnen de gemeente Ouder-Amstel heeft 5% van de inwoners meer mantelzorg gegeven door de coronacrisis. Twee procent heeft minder mantelzorg gegeven.

Tabel 1: Mantelzorgers onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²		Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio ³	NL ⁴
Mantelzorger ⁵	12	10	13	3	7	21	16	7 *	6	10	14 *	14	6 *	14	12	11	14

*Significant verschil (p<0,05) [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland [5] Geeft minimaal 3 maanden en/of 8 uur mantelzorg per week

3.2 Zorgbehoefte

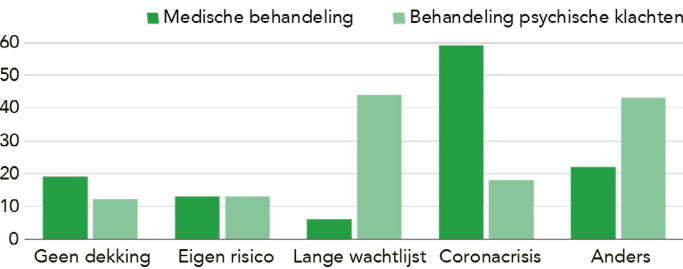
Mensen krijgen niet altijd de zorg die zij nodig hebben. Bijvoorbeeld omdat de zorgverzekeraar geen dekking biedt, door een lange wachtlijst of vanwege de coronacrisis.

7% medische behandeling nodig, maar niet ontvangen

Van de inwoners van Ouder-Amstel geeft 7% aan dat zichzelf of iemand in hun huishouden in het voorgaande jaar niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten, terwijl dat wel nodig was. Dit zijn ongeveer 700 inwoners. Dit cijfer is ten opzichte van 2016 onveranderd en vergelijkbaar met de rest van de regio.

Er is geen verschil tussen de woonkernen Ouderkerk aan de Amstel en Duivendrecht. Hoogopgeleiden en inwoners zonder betaald werk (14%) geven vaker het niet ontvangen van een medische of tandheelkundige behandeling aan.

Figuur 1: Redenen voor het niet ontvangen van een behandeling onder inwoners van 18 jaar en ouder in de regio (%)



Vier procent psychische zorg nodig, maar niet ontvangen

Vier procent van de inwoners geeft aan dat zichzelf of iemand in hun huishouden in het voorgaande jaar niet is behandeld voor psychische problemen terwijl dat wel nodig was. Dit komt neer op circa 450 inwoners. Dit cijfer is ten opzichte van 2016 niet veranderd en vergelijkbaar met de rest van de regio. Inwoners met een migratieachtergrond geven vaker aan dat zij geen behandeling hebben gekregen voor psychische klachten.

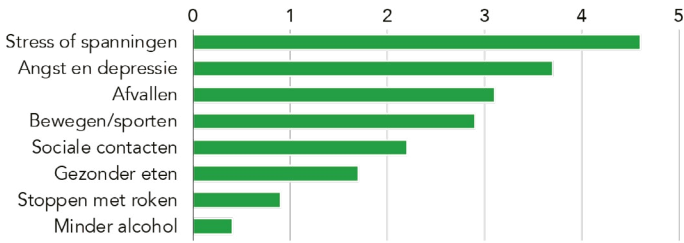
De belangrijkste redenen dat een medische of tandheelkundige behandeling niet plaatsvond, was de coronacrisis; voor de behandeling van psychische klachten was dat een lange wachtlijst. Het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering en het eigen risico speelden minder vaak een rol (figuur 1).



Verminderde zorg door de coronacrisis?

In de Gezondheidsmonitor is alleen aan de mensen die de vragenlijst online invulden, gevraagd naar de invloed van de coronacrisis op het zorggebruik. De cijfers geven het volgende beeld. Van de inwoners van Ouder-Amstel geeft 6% aan dat hen in het najaar van 2020 door corona medische zorg is onthouden. En 3% krijgt minder

Figuur 2: Behoeftte aan ondersteuning en hulp onder inwoners van 18 jaar en ouder in regio Amstelland (%)



1.100 inwoners willen hulp bij verbeteren gezondheid

Van de inwoners van 18 jaar en ouder heeft 11% behoefte aan ondersteuning of hulp bij het verbeteren van de eigen gezondheid, bijvoorbeeld door contact met een hulpverlener of arts, een cursus of lotgenotencontact. In regio Amstelland heeft men het vaakst (5%) behoefte aan hulp of ondersteuning bij het verminderen van stress of spanningen (zie figuur 2). Daarnaast wil 4% ondersteuning bij het verminderen van angst en depressie en 3% wil hulp bij afvallen.

professionele zorg, zoals dagbesteding, huishoudelijke hulp of wijkverpleging. Uit angst voor besmetting met het coronavirus gaf 15% najaar 2020 aan niet snel naar de huisarts te gaan. Ook geeft 19% van de inwoners aan niet zo snel zorgverleners thuis te willen ontvangen. Inwoners met migratieachtergrond geven dit vaker aan (resp. 28% en 30%).

Tabel 1: Behandeling nodig maar niet ontvangen onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²		Verschil Regio ³
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	
Zorg niet ontvangen																
Medisch of tandheelkundig ³	7	6	7	5	7	9	5	6	4	4	9	6	8	6	7	6
Psychisch ⁴	4	3	5	5	5	5	3	#	#	4	6	3	7	3	4	4

*Significant verschil (p<0,05) # Aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] In het afgelopen jaar

4 Genotmiddelen

In dit hoofdstuk brengen we in beeld hoe het staat met het gebruik van genotmiddelen in Ouder-Amstel. Is het genotmiddelengebruik de laatste jaren toegenomen, afgenomen of gelijk gebleven? Wat is de invloed van de coronacrisis op het gebruik? U leest in dit hoofdstuk wat in 2020 de risicogroepen zijn voor roken, alcoholgebruik en drugsgebruik. Daarnaast leest u hoeveel inwoners van Ouder-Amstel van plan zijn om te stoppen met roken of om minder te gaan drinken en hoeveel inwoners hierbij ondersteuning willen.

Wie kiest voor een gezonde leefstijl rookt niet en drinkt geen of weinig alcohol. Roken en alcoholgebruik verhogen het risico op het krijgen van een chronische aandoening, zoals hart- en vaatziekten en kanker. In het Nationaal Preventieakkoord werkt de Rijksoverheid samen met verschillende organisaties aan een rookvrije generatie in 2040 en aan het tegengaan van problematisch alcoholgebruik. Het doel is om het aandeel rokers en overmatige zware drinkers terug te brengen naar 5%. Voor drugs geldt: wie geen gezondheidsrisico's wil lopen, gebruikt niet.

Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Roken	14	1.500	Man, 18-49 jaar	Daling
Zwaar en/ of overmatig alcoholgebruik	11	1.200	Zwaar: 18-34 jaar	Onveranderd
			Overmatig: 50-74 jaar, Nederlandse achtergrond	Daling
Cannabisgebruik, afgelopen jaar (18-64 jr)	14	1.100	Man, 18-34 jaar, middelbaar opgeleid	Stijging
Harddruggebruik, afgelopen jaar (18-64 jr)	8	650	Man, 18-34 jaar	Stijging



4.1 Roken

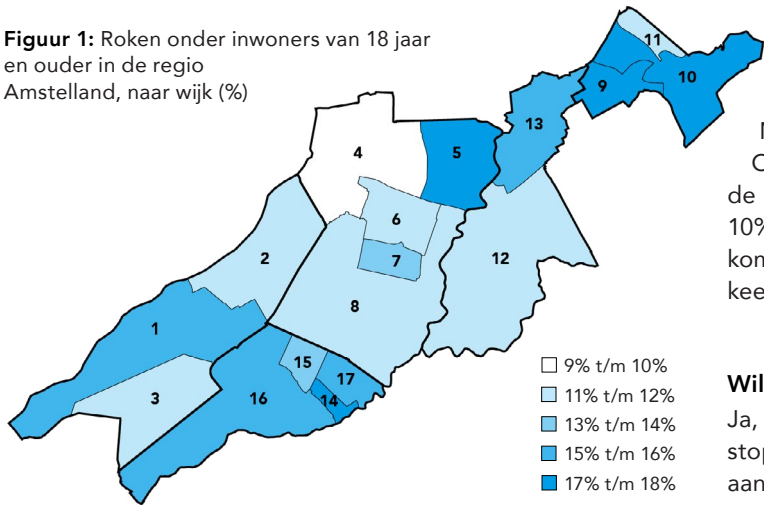
Roken is in Nederland nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte. Elk jaar sterven bijna 19.000 mensen door roken of meerroken.

Aandeel rokers verder gedaald

In Ouder-Amstel rookt 13% van alle volwassenen, dat zijn circa 1.500 inwoners. Goed nieuws; we zien sinds 2010 een dalende trend en er wordt minder vaak gerookt dan elders in Nederland (17%). Ouder-Amstel verschilt niet van de rest van de regio. Van alle volwassenen in Ouder-Amstel

rookt 7% dagelijks en minder dan 1% is een zware roker; zij roken 20 of meer sigaretten per dag. Een kleine groep (2%) rookt weleens een e-sigaret. Het percentage rokers verschilt niet tussen de woonkernen van Ouder-Amstel (zie figuur 1).

Figuur 1: Roken onder inwoners van 18 jaar en ouder in de regio Amstelland, naar wijk (%)



Hoogopgeleiden minder vaak dagelijkse roker

Met de leeftijd neemt het aandeel rokers sterk af. Onder vrouwen zijn de verschillen het grootst: van de 18- t/m 34 jarigen rookt 24%, van de 35-64 jarigen 10% en onder 65-plussers is dat 7%. Dagelijks roken komt onder laag- en middelbaar opgeleiden (10%) twee keer vaker voor dan onder hoogopgeleiden (5%).

Willen rokers stoppen?

Ja, bijna één op de drie rokers (30%) is van plan om te stoppen met roken; <4% (minder dan 100 rokers) geeft aan hierbij behoefte aan ondersteuning te hebben.



Speelt de coronacrisis een rol?

Het rookgedrag van één op de drie rokers is veranderd door de coronacrisis; 17% rookt meer, 15% minder.

Tabel 1: Roken onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)

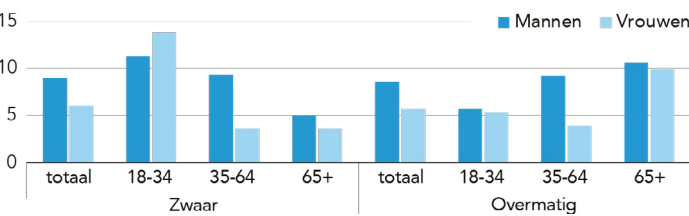
Roken	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²			Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio ³	NL ⁴
Roken	13	15	12	19	17	12	10	4	14	18	11	14	13	19	16	13	14	17
Dagelijks roken	7	9	6	8	8	8	9	4	10	11	5	8	7	-	-	-	9	-

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] cijfers 2010-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland

4.2 Alcoholgebruik

Sinds 2015 adviseert de Gezondheidsraad om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Te veel drinken kan leiden tot lichamelijke en psychische klachten en tot problemen op het werk en thuis.

Figuur 1: Zwaar en overmatig alcoholgebruik onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel, naar leeftijd en geslacht (%)



Alcoholgebruik gedaald

Van de inwoners van Ouder-Amstel wordt 11% tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend, zo'n 1.200 inwoners. Zeven procent drinkt overmatig en 7% is (ook) een zware drinker (definities zie kader). Gunstig; sinds 2010 zien we in Ouder-Amstel een dalende trend voor alcoholgebruik. Tussen 2016 en 2020 is met name het zwaar drinken afgenomen. Ook gunstig: in 2020 is het aandeel inwoners dat in het voorgaande jaar onder invloed van drank heeft autogereden gedaald naar 5%. Inwoners uit Ouder-Amstel verschillen in hun alcoholgebruik niet van in de rest van de regio. Het drankgebruik is ook

vergelijkbaar met de rest van Nederland. Rijden onder invloed komt in Ouder-Amstel even vaak voor als in de rest van de regio. In Ouderkerk aan de Amstel wordt vaker overmatig gedronken dan in Duivendrecht, respectievelijk 9% en 5%.

Van de inwoners van Ouder-Amstel voldoet bijna vier op de tien inwoners (37%) aan het advies om niet meer dan één glas per dag te drinken. In 2016 was dit vergelijkbaar vaak (33%). Ouder-Amstel voldoet minder vaak aan dit advies dan de rest van de regio (regiocijfer: 43%).

Zwaar drinken hoger onder 18-34 jarigen

Zwaar drinken komt het vaakst voor onder 18- t/m 34-jarigen; onder vrouwen zien we dat zwaar drinken vanaf 35 jaar nog weinig voorkomt. Bij mannen zijn de verschillen in zwaar en overmatig alcoholgebruik naar leeftijd niet significant (zie figuur 1). Mannen rijden veel vaker onder invloed van alcohol dan vrouwen, respectievelijk 8% en 1%. In Ouder-Amstel wordt door inwoners met een Nederlandse achtergrond vaker overmatig gedronken. Opleidingsniveau speelt bij alcoholgebruik niet of nauwelijks een rol.

Zware drinker: Minstens 1 dag per week 6 of meer (m) of 4 of meer (v) glazen alcohol (bingedrinken)
Overmatige drinker: Gemiddeld meer dan 21 (m) of 14 (v) glazen alcohol per week (gewoontedrinken)

Stoppen met drinken?

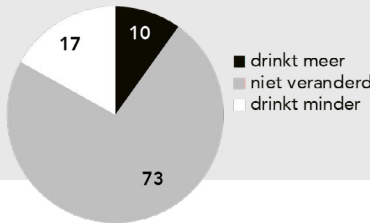
Ruim één op de vier (28%) inwoners die te veel alcohol drinken, is van plan te minderen.



Minder alcohol door coronacrisis

In Ouder-Amstel is bij ongeveer een kwart van de drinkers (27%) het drinkgedrag veranderd door de coronacrisis; 17% zegt minder te drinken; 10% is meer gaan drinken. Vooral 18- t/m 34-jarigen geven aan minder te drinken (29%).

Figuur 2: Verandering in alcoholgebruik door de coronacrisis onder bewoners van Ouder-Amstel van 18 jaar of ouder (%)



Tabel 1: Alcoholgebruik en rijden onder invloed onder inwoners van 18 jaar en ouder in Ouder-Amstel (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond			Trend ²			Verschil				
Alcoholgebruik		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL		2010	2016	2020	Regio ³	NL ⁴			
Zwaar en/of overmatig	11	13	9	13	5	16	14	10	*	14	12	11	14	6	*	17	14	11	*	10	11	
Zwaar	7	9	6	12	4	8	5	3	*	9	8	7	8	5		11	11	7	*	7	8	
Overmatig	7	9	6	5	#	11	13	7	*	7	7	8	9	2	*	12	8	7	*	6	6	
Rijden onder invloed	5	8	1	*	#	3	8	7	5	*	5	5	5	7	#	*	13	8	5	*	4	-

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens # aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2010-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland

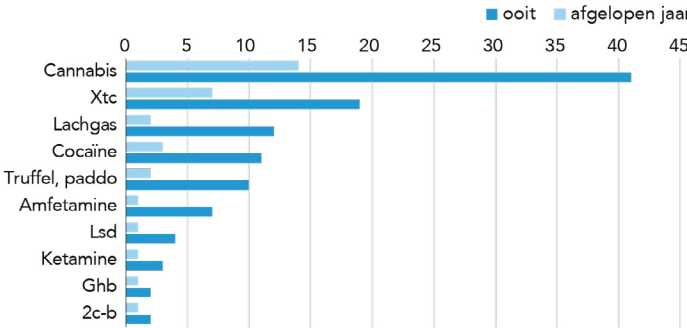
4.3 Drugsgebruik

Drugsgebruik brengt risico's met zich mee en kan leiden tot gezondheids- en sociale problemen. De gezondheidsrisico's verschillen per middel. Zo geeft cocaïne een groter risico op verslaving, kan GHB leiden tot overdosering en veroorzaakt het gebruik van lsd of paddo's soms paniek.

Drugsgebruik in Ouder-Amstel toegenomen

Het aandeel 18- t/m 64-jarigen dat ooit cannabis heeft gebruikt steeg tussen 2010 en 2020 van 23% naar 41%. Dit zijn in 2020 ongeveer 3.500 inwoners. Het gebruik van cannabis in het laatste jaar is sinds 2016 toegenomen. In 2020 zegt bijna één op de vijf 18- t/m 64-jarige inwoners ooit harddrugs (xtc,

Figuur 1: Drugsgebruik onder 18- t/m 64-jarige inwoners van Ouder-Amstel (%)



amfetamine, lsd, cocaïne of ghb/gbl) te hebben gebruikt. Dit zijn ongeveer 1.700 inwoners. Het aandeel inwoners dat ooit harddrugs heeft gebruikt is sinds 2016 toegenomen.

Cannabis, xtc en lachgas meest gebruikt

Na cannabis is xtc de meest gebruikte drug; 19% heeft ooit xtc gebruikt, 7% in het laatste jaar en 1% in de laatste maand (figuur 1). Eén op de acht inwoners (12%) gebruikte ooit lachgas en 2% in het laatste jaar. Recent gebruik van lachgas (in de laatste maand) komt nauwelijks voor. Andere (hard)drugs worden minder vaak gebruikt, zie figuur. Wat zijn de trends? Het aandeel inwoners dat ooit xtc gebruikte is toegenomen van 11% in 2016 tot 19% in 2020. Het gebruik ooit van cocaïne laat een toename zien van 5% in 2016 naar 11% in 2020.

Meer drugsgebruik in Ouder-Amstel dan rest regio

Het cannabis- en harddrugsgebruik is in Ouder-Amstel hoger of gelijk aan de rest van de regio. Zijn er verschillen tussen de woonkernen? Ja, het gebruik van cannabis is in

Duivendrecht ongeveer twee keer zo groot als in Ouderkerk aan de Amstel. Voor harddrugs zien we een verschil alleen voor het gebruik ooit: Duivendrecht 26%, Ouderkerk aan de Amstel 18%. Ook wordt in Duivendrecht vaker dan in Ouderkerk aan de Amstel ooit lachgas gebruikt.

Mannen en 18- t/m 34 jarigen gebruiken vaker drugs

Elf procent van de 18- t/m 34-jarigen gebruikte cannabis in de voorgaande maand: 14% van de mannen en 7% van de vrouwen.



Minder drugsgebruik

Een op de vijf 18- t/m 64-jarigen die weleens drugs gebruiken gaf aan door de crisis minder te gebruiken (20%). 13% gebruikte juist meer drugs.

Tabel 1: Drugsgebruik onder 18- t/m 64-jarigen in Ouder-Amstel (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd			Opleidingsniveau ¹				Migratieachtergrond		Trend ²			Verschil				
		M	V	18-34	35-49	50-64	*	Laag	Midden	Hoog	*	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	*	Regio ³		
Cannabis, ooit	41	45	37	54	45	27	*	#	36	47	*	42	40	23	37	41	*	34	*	
Cannabis, laatste jaar	14	17	10	*	26	9	7	*	#	18	12	*	12	16	7	7	14	*	12	
Cannabis, laatste maand	6	11	2	*	11	6	4	*	#	6	6	5	9	3	4	6	5			
Harddrugs ⁴ , ooit	21	25	17	*	29	28	9	*	#	17	25	*	24	17	12	12	21	*	16	*
Harddrugs, laatste jaar	8	11	5	*	15	8	3	*	#	9	8	8	8	5	5	8	7			
Harddrugs, laatste maand	2	3	2	5	3	#	*	#	2	2		2	3	2	2	2	2			

*Significant verschil (p<0,05) # Aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2010-2016 betreffen inwoners van 19-64 jaar [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Xtc, amfetamine, lsd, cocaïne, ghb/gbl

5 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van de inwoners van Ouder-Amstel in beeld. Hoe groot is de groep met overgewicht? Hoe staat het met voedings- en beweeggewoonten? U leest hoeveel inwoners van Ouder-Amstel van plan zijn om hun leefgewoonten te veranderen en hoeveel inwoners hierbij ondersteuning willen.

Overgewicht en obesitas zijn een belangrijke oorzaak van ziekten in Nederland, bijvoorbeeld hart- en vaatziekten of diabetes. In het Nationaal Preventieakkoord werkt de Rijksoverheid samen met verschillende organisaties aan het terugdringen van overgewicht en obesitas. Er worden maatregelen genomen om een gezond voedings- en beweegpatroon te stimuleren. Een paar voorbeelden: sportclubs zorgen voor een gezonder aanbod in kantines, fabrikanten voegen minder suiker toe aan producten en de basisverzekering vergoedt de Gecombineerde Leefstijlinterventie voor mensen met overgewicht.

Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Overgewicht (incl. obesitas)	41	12.000	50+, laagopgeleid	Onveranderd
Obesitas	9	4.500	Vrouw, 65+, laagopgeleid	Daling
Voldoende lichaamsbeweging	55	12.000	65+	Onveranderd
Wekelijks sporten	61	6.000	65+, laagopgeleid, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd
Groente (≥ 5 dagen/week)	89	21.000	Laagopgeleid	-
Fruit (≥ 5 dagen/week)	75	17.000	Man, 18-34 jaar, hoogopgeleid	Stijging
Ontbijt (≥ 5 dagen/week)	85	9.500	18-64 jaar, migratieachtergrond	Daling



5.1 Overgewicht

Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen, zoals diabetes en hart- en vaatziekten. Van de totale ziektelast in Nederland is bijna 4% toe te schrijven aan (ernstig) overgewicht.

Overgewicht sinds 2010 onveranderd

Van de volwassenen in Ouder-Amstel is 41% te zwaar, zo'n 4.500 inwoners. Bij 9% is sprake van ernstig overgewicht (obesitas). Sinds 2010 is het aandeel volwassenen met obesitas gedaald. Het percentage (matig) overgewicht is sinds 2010 niet significant veranderd. Obesitas komt in Ouder-Amstel minder vaak voor dan elders in de regio en Nederland. Het overgewichtcijfer wijkt niet af van de rest van de regio maar is wel lager dan elders in Nederland.

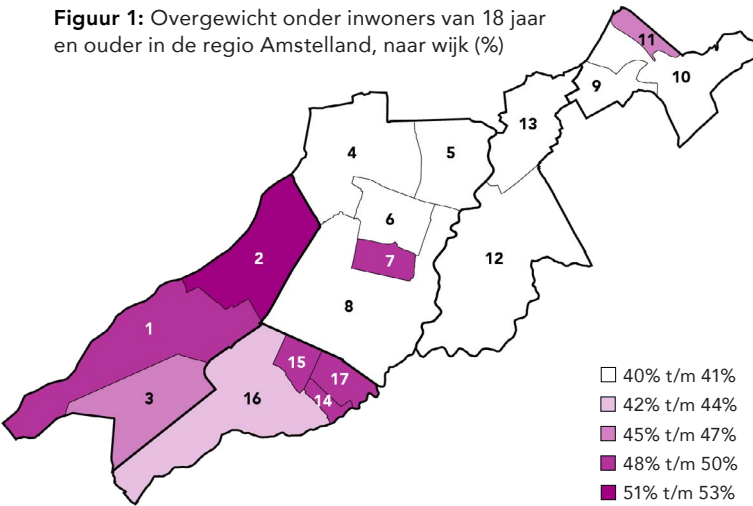
Meer overgewicht bij 50-plussers en laagopgeleiden

Vrouwen in Ouder-Amstel hebben vaker obesitas dan mannen. Voor (matig) overgewicht is het verschil niet significant. Het aandeel mensen met overgewicht neemt vanaf het 50ste jaar sterk toe. Vooral laagopgeleiden vormen een risicogroep. Zo heeft 53% van de laagopgeleiden overgewicht; 17% heeft obesitas. Gunstig: 4 op de tien volwassenen met overgewicht (41%) is van plan om af te vallen. Zes procent, dat zijn ongeveer 300 inwoners, wil daar ondersteuning bij hebben.

Inwoners met obesitas vaker diabetes

Er is geen verschil in (matig) overgewicht tussen de woonkernen in Ouder-Amstel. Wel is het percentage obesitas in Duivendrecht (12%) significant hoger dan in Ouderkerk aan de Amstel (7%). Dat overgewicht samen kan gaan met ziekten en aandoeningen zien we ook in Ouder-Amstel: 17% van de inwoners met obesitas heeft diabetes, terwijl dat geldt voor 3% van alle volwassen in Ouder-Amstel.

Figuur 1: Overgewicht onder inwoners van 18 jaar en ouder in de regio Amstelland, naar wijk (%)



Tabel 1: Overgewicht en obesitas onder inwoners Ouder-Amstel van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²			Verskil						
Overgewicht		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74		Laag	Midden	Hoog		NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio ³	NL ⁴				
Totaal ⁵	41	41	40	21	36	47	56	57	*	53	48	34	*	42	37	44	43	41	44	49	*			
Matig overgewicht ⁶	32	35	29	18	29	38	42	38	*	35	37	29		33	28	31	31	32	32	35				
Obesitas ⁷	9	7	11	*	3	7	9	14	19	*	17	11	5	*	9	8	13	12	9	*	11	*	15	*

*Significant verschil (p<0,05) [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2010-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland [5] BMI ≥ 25 kg/m2 [6] BMI 25-30 kg/m2 [7] BMI >30 kg/m2

5.2 Bewegen en sporten

Voldoende bewegen verhoogt de fitheid, draagt bij aan een gezond gewicht, aan het voorkómen van chronische aandoeningen én heeft een positief effect op de psychische gezondheid.

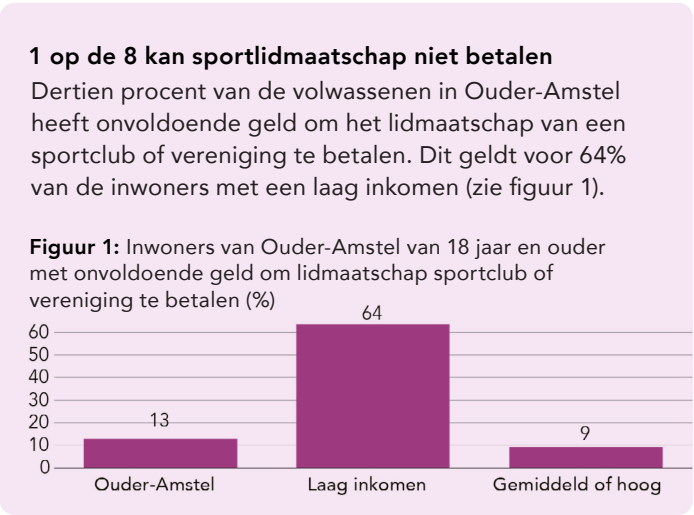
De Gezondheidsraad adviseert:

- Beweeg ≥ 150 minuten/week matig intensief, zoals wandelen en fietsen, verspreid over diverse dagen
- Doe ≥ 2 keer/week spier- en botversterkende activiteiten, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen

Ruim de helft van de volwassenen beweegt voldoende
Ruim de helft van de inwoners (55%) in Ouder-Amstel voldoet aan de beweegrichtlijnen. Dat betekent dat de andere helft, circa 5.000 inwoners, te weinig beweegt. 61% van de inwoners sport minstens één keer per week. De beweegcijfers zijn sinds 2016 niet of nauwelijks veranderd. Voor voldoende bewegen geldt dat Ouder-Amstel beter scoort dan de rest van de regio; voor beide indicatoren doet Ouder-Amstel het beter dan gemiddeld in elders in Nederland.

Ouderen en laagopgeleiden bewegen en sporten minder
Mannen en vrouwen voldoen even vaak aan de richtlijnen voor bewegen en sporten even vaak. Het aandeel inwoners dat sport en voldoende beweegt daalt sterk met het stijgen van de leeftijd. Vooral 65-plussers bewegen en sporten te weinig. Door laagopgeleiden wordt minder gesport. Onder hoogopgeleiden zien we dat 7 op de tien actief sporten. Het sport- en beweeggedrag verschilt niet tussen de woonkernen in Ouder-Amstel.

Bijna 4 op de 10 wil meer bewegen
Wat blijkt verder? Van de volwassenen in Ouder-Amstel met te weinig lichaamsbeweging is 37% van plan om meer te gaan sporten of bewegen. Vier procent, dat zijn circa 200 inwoners, wil daarbij ondersteuning.



Inwoner Ouder-Amstel sport minder door coronacrisis

De coronamaatregelen van de overheid hadden een grote invloed op het beweeg- en sportgedrag. Zo waren sportlocaties en zwembaden lange tijd niet of beperkt geopend. In Ouder-Amstel gaf 30% aan dat zij minder bewegen en sporten door de coronacrisis. Opvallend: 19% is juist meer gaan bewegen of sporten, vooral jongeren en hoogopgeleiden.

Tabel 1: Bewegen en sporten onder inwoners van Ouder-Amstel van 18 jaar en ouder (%)

Bewegen en sporten	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²		Verschil		
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio ³	NL ⁴	
Beweegrichtlijnen ⁵	55	57	52	67	57	58	50	24	*	44	55	56	54	56	57	55	49	* 50 *
Actief sporten ⁶	61	65	58	75	63	68	51	27	*	33	61	70	62	60	57	61	58	51 *

*Significant verschil (p<0,05) [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en de rest van Nederland [5] ≥ 150 minuten/week matig intensief bewegen en ≥ 2 keer/week spier- en botversterkende activiteiten, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen [6] Minimaal 1 keer per week matig intensief sporten

5.3 Gezond eten

Het Voedingscentrum raadt aan om elke dag 200 gram groente en twee porties fruit te eten en om dagelijks te ontbijten. Gezond eten is belangrijk, bijvoorbeeld om overgewicht tegen te gaan. Zorgelijk is de stijging van het aanbod van fastfood, ongezonde snacks, kant-en-klaar maaltijden en bezorgmaaltijden. Deze missen vaak belangrijke voedingsstoffen en bevatten veel suiker, zout en verzadigd vet.

Fruitconsumptie gestegen

Het aandeel inwoners dat vijf dagen per week fruit eet Het aandeel inwoners dat vijf dagen per week fruit eet is gestegen van 68% in 2012 naar 75% in 2020. Circa negen op tien volwassenen in Ouder-Amstel (89%) eet vijf of meer dagen per week groente. Het aandeel volwassenen in Ouder-Amstel dat ontbijt op minimaal vijf dagen per week is in 2020 (85%) gedaald in vergelijking met 2016 (91%). De consumptie van groente en het aandeel volwassenen dat ontbijt wijkt niet af van de rest van de regio. Het percentage dat vijf of meer dagen per week fruit eet ligt in Ouder-Amstel hoger dan elders in de regio.

Jongeren en mannen eten minder gezond

Bij sommige groepen inwoners verdient gezonder eten extra aandacht. Slechts zeven op tien mannen en jongvolwassenen eten op vijf of meer dagen per week fruit.

Jongvolwassenen ontbijten minder vaak dan gemiddeld, ouderen juist vaker en ouderen eten ook meer fruit. Laagopgeleiden eten minder vaak groente dan gemiddeld, hoogopgeleiden juist minder fruit. Inwoners met een migratieachtergrond ontbijten minder vaak. De groente- en fruitconsumptie en het aandeel volwassenen dat ontbijt verschilt niet tussen de woonkernen in Ouder-Amstel.

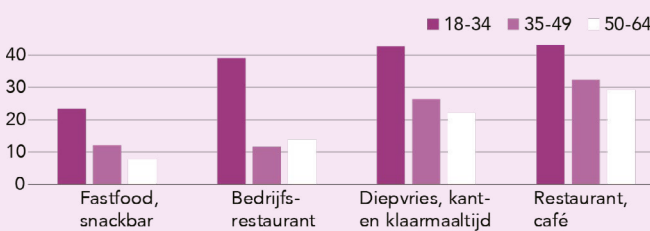
Een vijfde wil gezonder gaan eten

Van de inwoners is 20% van plan om gezonder te gaan eten. Dat percentage ligt hoger in de groep die minder dan vijf dagen per week fruit eet. Een kleine groep inwoners (2%) wil hulp of ondersteuning bij het gezonder eten.

Vooral jongvolwassenen eten regelmatig buitenshuis

85% van de 18- t/m 64-jarigen eet minimaal vijf dagen per week een zelfgemaakte warme maaltijd. Toch eten ook veel volwassenen in Ouder-Amstel, met name jongvolwassenen, regelmatig buitenshuis of gebruiken zij een kant-en-klaar maaltijd (figuur 1).

Figuur 1: Inwoners van Ouder-Amstel van 18 t/m 64 jaar die wekelijks een maaltijd buitenshuis of kant-en-klaar maaltijd gebruiken (%)



Tabel 1: Voedingsgedrag onder inwoners van Ouder-Amstel van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Trend ²		Verschil Regio ³
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	
	Eet ≥ 5 dagen per week:															
Ontbijt	85	86	85	77	87	84	89	96 *	89	82	86	89	78 *	91	85 *	85
Groente	89	88	90	88	90	89	88	90	83	88	92 *	90	86	-	89	87
Fruit	75	71	79 *	67	77	73	80	84 *	81	66	77 *	74	78	68	75 *	71 *
Warme maaltijd ⁴	85	81	89 *	80	91	84	-	- *	#	81	89	85	85	-	-	87

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens # Aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Ouder-Amstel en rest van de regio [4] zelfgemaakte warme maaltijd

6 Woonkernen

De bevolkingsopbouw van de twee woonkernen in Ouder-Amstel, Ouderkerk aan de Amstel en Duivendrecht, en de cijfers voor een aantal gezondheidsaspecten in deze woonkernen staan in tabel 1. We zien dat Duivendrecht op een aantal gezondheidsaspecten ongunstiger scoort dan Ouderkerk aan de Amstel

Wat valt op? In Duivendrecht zien we, in vergelijking met Ouderkerk aan de Amstel, dat de inwoners de eigen gezondheid minder positief beoordelen. Daarnaast komen obesitas en (lichamelijke) beperkingen in Duivendrecht vaker voor. Zowel het aandeel inwoners met lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen), als het aandeel met langdurige ziekten en aandoeningen is in deze wijk hoger. De inwoners van Duivendrecht geven daarnaast minder vaak aan over (hoge) veerkracht te beschikken en ervaren vaker discriminatie. De percentages inwoners dat ooit cannabis of harddrugs heeft gebruikt zijn ook hoger dan in de rest van Ouder-Amstel en dan gemiddeld in de regio.

Gunstig: in Duivendrecht is het aandeel overmatige drinkers lager dan in Ouderkerk aan de Amstel. In Ouderkerk aan de Amstel zijn minder inwoners met obesitas dan in de rest van Ouder-Amstel en dan gemiddeld in de regio. In deze wijk wordt wel vaker overmatig gedronken.

Tabel 1: Achtergrondkenmerken en gezondheid/welbevinden inwoners (18 jaar of ouder) Ouder-Amstel, naar woonkern (%)

Achtergrondkenmerken	Regio	Ouder-Amstel	Ouderkerk aan de Amstel	Duivendrecht
Aantal inwoners (18+)	156.085	11.118	6.762	4.356
Leeftijd: 18-64/65+ jaar	77 / 23	74 / 26	76 / 24	72 / 28
Geslacht: Vrouw/Man	52 / 48	52 / 48	49 / 51	53 / 47
Opl.niveau: Laag/Midden/Hoog ¹	19 / 31 / 50	18 / 30 / 52	18 / 30/ 53	18 / 30/ 52
Herkomst: NL/Niet-NL	62 / 38	70 / 30	56 / 44	79 / 21
1. Gezondheid en functioneren				
Ervaren gezondheid (zeer) goed	82	83	85	80
Langdurige ziekte of aandoening ²	27	28	24	34
Beperking horen, zien of bewegen	12	13	11	16
2. Mentale gezondheid				
Ernstige psychische klachten	6	5	5	7
Ernstige eenzaamheid	12	11	9	14
Weinig regie eigen leven	9	8	7	9
Hoge veerkracht	52	51	55	44
(Heel) veel stress	17	17	15	20
Huiselijk geweld, ooit ³	9	9	7	11
Ouderenmishandeling ⁴	6	6	6	6
Discriminatie	20	19	15	25
3. Zorg en hulp				
Mantelzorger ⁵	11	12	13	9
Zorg niet ontv. medisch/tandheelk. ⁶	6	7	6	8
Zorg niet ontv. psychisch ⁶	4	4	4	4
4. Genotmiddelen				
Roker	14	13	12	16
Zware drinker ⁷	7	7	7	8
Overmatige drinker ⁷	6	7	9	5
Cannabis, ooit ³	34	41	37	47
Harddrugs, ooit ³	16	21	18	26
5. Leefgewoonten				
Overgewicht (inclusief obesitas) ⁸	44	41	41	40
Obesitas ⁸	11	9	7	12
Voldoende bewegen ⁹	49	55	55	55
Actief sporten ¹⁰	58	61	62	59

Rood Ongunstiger dan de andere woonkern **Groen** Gunstiger dan de andere woonkern [1] Laag: max vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Ziekte of aandoening die naar verwachting 6 maanden of langer duurt [3] Onder 18- t/m 64-jarigen
 [4] Onder 65-plussers in het afgelopen jaar [5] Geeft minimaal 3 maanden en/of 8 uur mantelzorg per week [6] In het voorgaande jaar zorg nodig, maar niet ontvangen [7] Definities zie kader paragraaf 4.2.
 [8] Overgewicht: BMI ≥ 25 kg/m2; obesitas: BMI >30 kg/m2 [9] Zie kader advies Gezondheidsraad paragraaf 5.2 [10] Minimaal 1 keer per week matig intensief sporten

Meer lezen?

- ggd.amsterdam.nl/beleid-onderzoek/gezondheidsmonitors
- ggdgezondheidinbeeld.nl



Colofon

Gezondheid en welbevinden in Ouder-Amstel | Resultaten Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020

Redactie Natalie Runtuwene
Anton Janssen
Claudia Verhagen
Marijn Julius
Henriëtte Dijkshoorn

Telefoon 020 - 5555 495
E-mail gezondleven@ggd.amsterdam.nl
Website ggd.amsterdam.nl

Vormgeving Vorm de Stad - Suzanne Serton
Fotografie Barbara de Reijke

GGD Amsterdam, december 2021