



**GGD**  
**Amsterdam**



## Gezondheid en welbevinden in Aalsmeer

Resultaten Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2020

Hoe gaat het met de gezondheid en het welbevinden van de inwoners van Aalsmeer? 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 Aalsmeer in het najaar van 2020. De cijfers zijn afkomstig uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020.

# Kernpunten

## 1. Gezondheid en functioneren

In Aalsmeer ervaren meer inwoners hun eigen gezondheid als (zeer) goed dan gemiddeld in Nederland; ook rapporteren zij minder vaak een langdurige ziekte of aandoening of ernstige beperkingen in het dagelijks leven door gezondheidsproblemen. Aalsmeer wijkt op deze indicatoren niet of nauwelijks af van de rest van de regio. Binnen Aalsmeer zijn er wel verschillen: ouderen en inwoners met een kwetsbare sociaaleconomische positie rapporteren vaker gezondheidsproblemen. De gezondheidsbeleving en het rapporteren van beperkingen bij horen, zien en bewegen zijn niet veranderd in vergelijking met 2016.

## 4. Genotmiddelen

Tussen 2016 en 2020 daalde het percentage rokers in Aalsmeer. Ook het overmatig alcoholgebruik is afgenomen, wat ten dele kan komen door de coronacrisis. Het drugsgebruik ligt op hetzelfde niveau als in 2016. De hoogste cijfers voor tabak-, alcohol- en drugsgebruik zien we bij 18 t/m 34 jarigen; mannen gebruiken meer drugs dan vrouwen. Inwoners van Aalsmeer roken en drinken minder dan gemiddeld in Nederland.

## 2. Mentale gezondheid

In 2020 zien we een toename van eenzaamheid in Aalsmeer. Eenzaamheid komt in Aalsmeer minder vaak voor dan elders in de regio. Ook rapporteren minder inwoners van Aalsmeer ernstige psychische klachten dan gemiddeld in de regio Amstelland en landelijk. Matige psychische klachten komen vaker voor in vergelijking met de voorgaande jaren. Discriminatie is toegenomen in vergelijking met 2016, maar komt in Aalsmeer minder vaak voor dan elders in de regio. De coronacrisis heeft het mentaal en sociaal welbevinden negatief beïnvloed, vooral bij 18 t/m 34 jarigen.

## 5. Leefgewoonten

Het aandeel volwassenen in Aalsmeer met overgewicht is in de afgelopen tien jaar niet veranderd. Het percentage met obesitas is - na een toename tussen 2010 en 2016 - gedaald. Bij het toenemen van de leeftijd neemt overgewicht en obesitas toe en lichaamsbeweging af. Inwoners met een laag opleidingsniveau en een minimuminkomen hebben het hoogste risico op overgewicht of obesitas en sporten minder. Matig overgewicht komt in Aalsmeer vaker voor dan elders in de regio, maar net zo vaak als in heel Nederland. Het aandeel inwoners in Aalsmeer dat voldoende beweegt is tussen 2016 en 2020 gedaald. Het cijfer is even hoog als elders in de regio en landelijk. Positief: Aalsmeer telt meer sporters dan 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.

## 3. Zorg en hulp

In 2020 verleenden de inwoners van Aalsmeer even vaak mantelzorg als in 2016. Eén op de acht mantelzorgers voelt zich zwaar- of overbelast. Het ondersteuningsaanbod bereikt slechts een kleine groep mantelzorgers. Net als in 2016 gaf 4% van de inwoners aan dat zijzelf 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 even vaak voor als in 2016. De coronacrisis vormt de belangrijkste reden voor het niet krijgen van deze zorg.

## 6. Wijken

De bevolkingsopbouw van de drie wijken van Aalsmeer (Aalsmeer, Kudelstraat/Kalslagen en Oosteinde) en de cijfers voor een aantal gezondheidsindicatoren in deze wijken staan in een overzichtstabel. We zien dat de wijken onderling op meerdere gezondheidsaspecten van elkaar verschillen.

# Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen

Hoe gaat het met de gezondheid en het welbevinden van inwoners van Aalsmeer? 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 Aalsmeer 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 lokale 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 het RIVM, CBS en 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. Dit betekent dat de uitkomsten van deze grootschalige gezondheidsenquête zijn beïnvloed door de coronacrisis. Immers, zo'n 300 inwoners van Aalsmeer (1%) 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

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

# Het onderzoek

In het najaar van 2020 (10 september tot 16 december 2020) deden 1.515 van de 3.880 uitgenodigde inwoners van Aalsmeer mee aan het onderzoek. Dit is een respons van 39%. 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 Aalsmeer zijn middels statistische toetsen vergeleken met de resultaten van de andere regiogemeenten en landelijke cijfers. Ook zijn de resultaten tussen groepen inwoners uit Aalsmeer 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 Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016 en 2010 (de 'trend'). Daarnaast wordt onderzocht of de wijken Aalsmeer, Kudelstraat/Kalslagen en Oosteinde onderling verschillen.

Door de gegevens te wegen naar demografische kenmerken zijn de resultaten representatief voor de bevolking van Aalsmeer. Informatie over de samenstelling van de bevolking in Aalsmeer en de regio Amstelland staat in de tabel.

Bevolking Aalsmeer	Aalsmeer	Regio
Inwoners <sup>1</sup>	31.859	197.818
Van wie: 18+ jaar <sup>1</sup>	24.754	156.085
<b>Leeftijd<sup>1</sup></b>	<b>%</b>	<b>%</b>
18-34 jaar	22	27
35-64 jaar	54	50
65 jaar of ouder	24	23
<b>Herkomst (18+)<sup>2</sup></b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Nederlands	80	68
Niet-Nederlands	20	32
<b>Burgerlijke staat<sup>2</sup></b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Gehuwd, samenwonend	68	62
Ongehuwd, nooit gehuwd geweest	21	24
Gescheiden	6	8
Verweduwd	6	6
<b>Opleidingsniveau<sup>2</sup></b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Laag (lo, vmbo, mbo 1)	25	19
Midden (havo, vwo, mbo 2-4)	39	31
Hoog (hbo, wo)	36	50
<b>Werk en inkomen</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Werklozen <sup>3</sup>	3	-
Huishoudens met laag inkomen <sup>4</sup>	4	-
<b>Huishouden<sup>2</sup></b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Eenoudergezin	5	6
Eenpersoonshuishouden	16	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 Aalsmeer zich voelen en welke ziekten en aandoeningen in Aalsmeer veel voorkomen. Heeft de coronacrisis invloed gehad op de gezondheidsbeleving. Bij welke groepen inwoners komen gezondheidsproblemen vaker voor? Zien we in Aalsmeer 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 Aalsmeer zich beperkt voelt in het dagelijks functioneren door gezondheidsproblemen.

Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Goede ervaren gezondheid	83	20.000	Geen goede ervaren gezondheid: 75+, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	onveranderd
Langdurige aandoening of ziekte	27	6.500	55+, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Ernstige beperking	4	850	75+, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Beperking horen, zien, bewegen	10	2.500	75+, laagopgeleid, laag inkomen, 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 hun eigen gezondheid hebben een groter risico op ziekten en vroegtijdige sterfte, en maken meer gebruik van zorg.

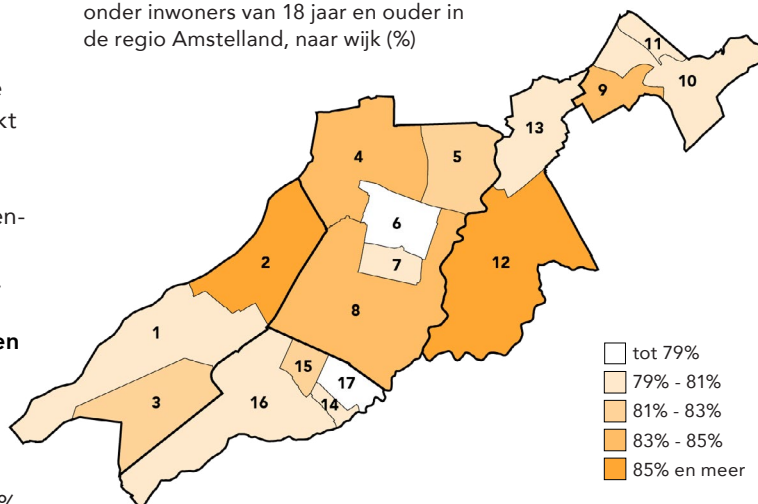
## Merendeel inwoners voelt zich gezond

In Aalsmeer ervaart 83% de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dit cijfer is nauwelijks veranderd ten opzichte van 2016 (81%) en is vergelijkbaar met de rest van de regio. De ervaren gezondheid van de volwassenen in Aalsmeer steekt gunstig af ten opzichte van het landelijke cijfer. Binnen Aalsmeer bestaan er verschillen in gezondheidsbeleving tussen de wijken (figuur 1). In de wijk Aalsmeer is het percentage inwoners dat de eigen gezondheid als (zeer) goed ervaart lager (80%), in de wijk Oosteinde juist hoger (87%).

## Gezondheidsbeleving vaker goed onder hoogopgeleiden

De gezondheidsbeleving van mannen (82%) in Aalsmeer wijkt niet af van vrouwen (83%). Zoals verwacht daalt de gezondheidsbeleving met het toenemen van de leeftijd: het aandeel inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid bij 18 t/m 34 jarigen is 89%, bij 75-plussers 64%. 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 inwoners een (zeer) goede ervaren

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



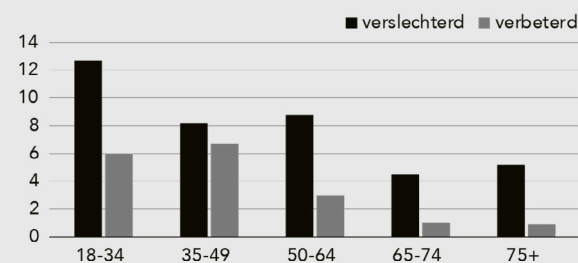
gezondheid tegenover 76% bij laagopgeleiden. Van de inwoners met betaald werk heeft 89% een (zeer) goede ervaren gezondheid, van de inwoners zonder betaald werk 72%.



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

Negen procent van de inwoners in Aalsmeer geeft aan dat hun algemene gezondheid is verslechterd door de coronacrisis. Een kleiner deel van 4% vindt hun algemene gezondheid juist verbeterd door de coronacrisis. Inwoners jonger dan 65 jaar geven vaker een verandering in gezondheidsbeleving aan als gevolg van de coronacrisis dan 65-plussers (figuur 2). Van inwoners die vinden dat hun algemene gezondheid door de coronacrisis is verslechterd, heeft 64% een (zeer) goede ervaren gezondheid. Van de mensen die vinden dat hun algemene gezondheid is verbeterd door de coronacrisis heeft 96% een (zeer) goede ervaren gezondheid.

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



**Tabel 1:** Ervaren gezondheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%)

Ervaren gezondheid	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>		Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>
(zeer) goed	83	82	83	89	87	84	77	64 *	76	84	88 *	83	80	81	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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen n 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 6.500 volwassenen (27%) in Aalsmeer hebben een langdurige ziekte of aandoening die al zes maanden of langer duurt. Langdurige ziekten of aandoeningen komen in Aalsmeer even vaak voor als in de rest van de regio, maar minder vaak dan in elders in Nederland. In de drie wijken van Aalsmeer komen langdurige ziekten of aandoeningen even vaak voor. Inwoners met een langdurige ziekte kunnen hun eigen gezondheid toch positief beoordelen. Ruim de helft (55%) van de inwoners met een langdurige ziekte ervaart de gezondheid als (zeer) goed tegen 93% van de inwoners zonder langdurige ziekte.

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

Bij welke inwoners uit Aalsmeer komen ziekten en aandoeningen vaker voor? 65-plussers (40%) hebben vaker een langdurige ziekte of aandoening dan inwoners tot 65 jaar (24%). Onder inwoners met een laag inkomen en inwoners zonder betaald werk komen langdurige ziekten vaker voor.

Zo zien we 39% van de inwoners zonder betaald werk een langdurige ziekte of aandoening heeft, terwijl dat geldt voor 22% van de inwoners met betaald werk.

### 1 op de 4 inwoners beperkt door gezondheidsproblemen

Circa 6.000 inwoners (25%) zijn vanwege problemen met hun gezondheid een half jaar of langer beperkt in het dagelijks leven. Ongeveer 850 (4%) van hen zijn ernstig beperkt. Dit komt vooral voor onder inwoners met een laag inkomen en zonder betaald werk. Bijna iedereen (94%) heeft al een half jaar of langer met deze ernstige beperking te maken. Het cijfer wijkt niet af van de rest van de regio. Tussen wijken in Aalsmeer zien we geen verschillen in het percentage ernstig beperkte inwoners.

### Hoge bloeddruk meest voorkomende aandoening

Er is ook een aantal specifieke aandoeningen in kaart gebracht (zie figuur 1). De drie meest gerapporteerde aandoeningen in Aalsmeer zijn: hoge bloeddruk (13%), gewrichtsslijtage (12%) en ernstige aandoeningen van nek, schouder, elleboog, pols

Figuur 1: Top 10 Chronische aandoeningen onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer<sup>1</sup> (%)

Hoge bloeddruk 13%	Ernstige aandoening nek, schouder, elleboog, pols, hand 8%	Ernstige rugaandoening 6%	Depressiviteit, angststoornis, overspannenheid, burn-out 5%
Gewrichtsslijtage van heupen, knieën (artrose) 12%	Astma of COPD 7%	Chronische gewrichtsontsteking (reuma) 5%	(gevolgen) hartinfarct of andere ernstige hartaandoening 4%
		Diabetes 5%	Botontkalking of osteoporose 3%

[1] Door arts vastgesteld

of hand (8%). Eén op de twintig inwoners (5%) van Aalsmeer heeft in het voorgaande jaar een depressie, angststoornis, overspannenheid of burn-out gehad.

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

Ziekte/aandoening	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Verskil			
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	Regio <sup>2</sup>	NL <sup>3</sup>		
Langdurig <sup>4</sup>	27	28	27	14	23	33	38	43	*	32	28	25	29	24	27	32	*
Ernstige beperking <sup>5</sup>	4	4	3	1	2	5	4	8	*	5	4	2	4	3	4	5	

\*Significant verschil (p<0,05) [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer en rest van de regio

[3] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer 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 Aalsmeer 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.

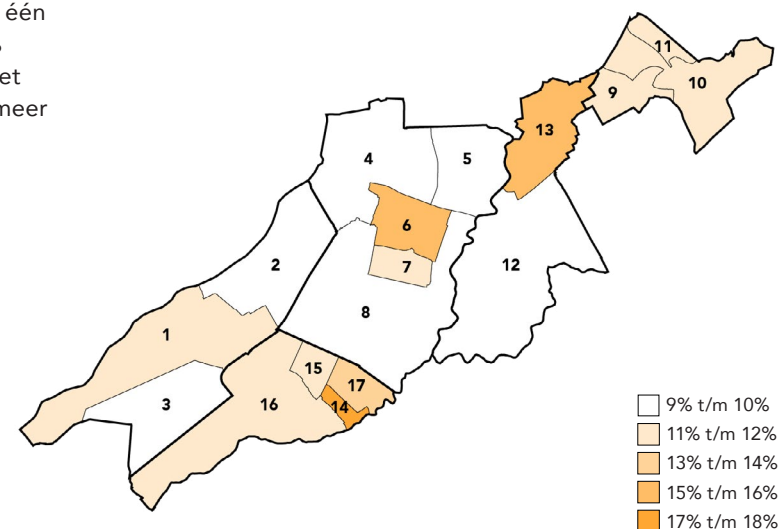
### 1 op de 10 volwassenen hebben problemen bij het horen, zien of bewegen

Circa 2.500 volwassenen uit Aalsmeer (10%) hebben minimaal één beperking bij horen, zien of bewegen. Dit cijfer wijkt niet af van de rest van de regio, maar is lager dan in de rest van Nederland (14%). Er zijn geen verschillen tussen de wijken in Aalsmeer.

### Vooraf 75-plussers beperking horen, zien, bewegen

Lichamelijke beperkingen komen vaker voor bij 75-plussers en bij inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie. Zo heeft bijvoorbeeld 16% van de laagopgeleiden één of meer beperkingen bij horen, zien of bewegen tegen 6% van de hoogopgeleiden. Mobiliteitsbeperkingen komen het meest voor (6%). Vier procent van de volwassenen in Aalsmeer heeft een visuele beperking en 2% 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 Aalsmeer (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>		Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>
≥ 1 beperking horen, zien, bewegen	10	9	11	4	5	12	14	27 *	16	8	6 *	10	13	12	10	12	14 *

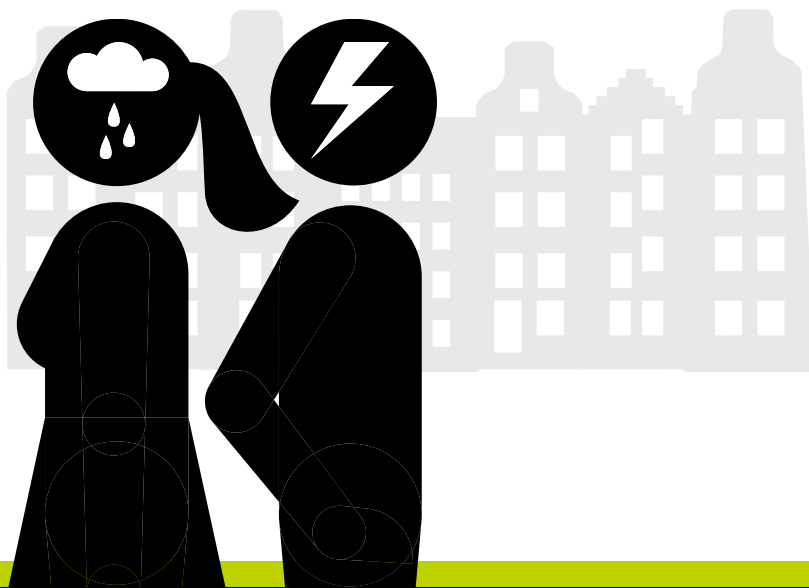
\*Significant verschil ( $p < 0,05$ ) [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [3] Significant verschil ( $p < 0,05$ ) tussen Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil ( $p < 0,05$ ) tussen Aalsmeer en de rest van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



## 2 Mentale gezondheid

Hoeveel inwoners van Aalsmeer 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	4	900	Vrouw, 18-34 jaar, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd
Ervaart veel stress	16	3.500	18-49 jaar, vrouw	-
Ernstige eenzaamheid	9	2.100	Ongehuwd, alleenwonend, migratieachtergrond	Stijging
Weinig regie	7	1.600	75+, laagopgeleid, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd
Hoge veerkracht	55	13.000	lage veerkracht: vrouw, laagopgeleid, migratieachtergrond, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Huiselijk geweld ooit (18-64 jr)	7	1.200	Vrouw, laagopgeleid, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Ouderen-mishandeling (65+)	6	300		Onveranderd
Discriminatie	13	3.000	18-64 jaar, 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.

### Vier procent heeft ernstige psychische klachten

Eén op de vijftientig inwoners van Aalsmeer heeft ernstige psychische klachten, dit zijn circa 900 inwoners. Het aandeel inwoners met ernstige klachten is niet veranderd sinds 2010. Matige psychische klachten vinden we bij 35% van de inwoners. Deze klachten stijgen wel vanaf 2010. Ernstige psychische klachten komen in Aalsmeer minder vaak voor dan in de rest van de regio en dan gemiddeld in Nederland (6%). Er is geen verschil tussen de wijken.

### 18-34 jarigen vaker ernstige psychische klachten

In Aalsmeer zien we meer ernstige psychische klachten bij vrouwen dan bij mannen. Met name 18 t/m 34 jarigen vormen een risicogroep: 7% heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie. Ook komen psychische klachten vaker voor bij inwoners zonder betaald werk. Matige klachten komen vaker voor onder inwoners met een migratieachtergrond.

Oorzaak stress	%
werk	68
gezondheid	30
familie	27
geldzaken	27
relatie	25
wonen	16
studie	16
sociale contacten	15
opvoeding	12
mantelzorg	10
social media	5

### Een derde wil hulp

De behoefte aan hulp vanwege psychische klachten is groot. Een derde (31%) van de inwoners van Aalsmeer met ernstige psychische klachten wil hulp bij het verminderen van stress of spanning en 25% wil hulp bij het verminderen van angst of depressie.

### 16% ervaart veel stress

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

Het ervaren van stress neemt af met de leeftijd. Met name 18 t/m 49 jarigen vormen een risicogroep: één op de vijf van hen ervaart veel stress. Vrouwen ervaren meer stress dan mannen. Inwoners van Aalsmeer ervaren de meeste stress op het gebied van werk. De overige oorzaken van stress staan in het kader.



### Mentaal welbevinden verslechterd

Een achtste (12%) van de inwoners van Aalsmeer gaf in het najaar van 2020 aan dat zij zich door de coronacrisis depressiever voelden. Bijna een vijfde (18%) voelde zich angstiger (figuur 1). Dit geldt nog sterker voor 18 t/m 34 jarigen; van hen voelde 17% zich in deze periode meer depressief en een kwart voelde zich angstiger (23%). Een kleine groep inwoners voelde zich juist beter door de coronacrisis. Bijna een kwart (24%) ervaarde meer stress door de coronacrisis. Met name 18 t/m 34 jarigen (30%) en 35 t/m 49 jarigen (32%) ervaarden meer stress door de coronacrisis.

**Figuur 1:** Verandering in mentaal welbevinden door coronacrisis onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%)



**Tabel 1:** Psychische klachten en stress onder inwoners van Aalsmeer van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>			Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>
<b>Psychische klachten</b>																		
Matig	35	29	40 *	40	39	31	24	34 *	35	36	32	33	42 *	25	33	35 *	37	39 *
Ernstig	4	2	5 *	7	2	4	4	# *	5	4	2	4	5	3	4	4	6 *	6 *
<b>Ervaart veel stress</b>	16	13	18 *	20	21	16	6	4 *	11	17	17	15	21	-	-	16	17	18

\*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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer en de rest van Nederland

## 2.2 Eenzaamheid

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

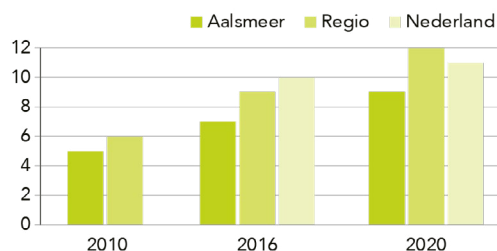
### Eenzaamheid in Aalsmeer verder toegenomen

Negen procent van de inwoners van Aalsmeer voelt zich ernstig eenzaam, dit zijn ongeveer 2.100 inwoners. Ernstige eenzaamheid is de afgelopen jaren gestaag toegenomen van 5% in 2010 naar 9% in 2020 (figuur 1). Ook het aandeel inwoners dat zich matig eenzaam voelt is gestegen; van 22% in 2010 naar 32% in 2020.

Eenzaamheid komt in Aalsmeer minder vaak voor dan elders in de regio en elders in Nederland. Er is geen verschil in ernstige eenzaamheid tussen de wijken. De wijken Aalsmeer, Kudelstaart en Oosteinde behoren tot de wijken in de regio met het laagste aandeel ernstig eenzamen (zie figuur 2).

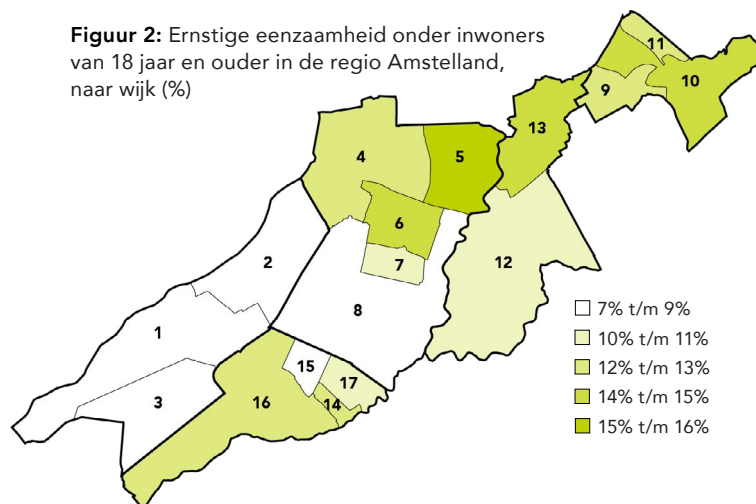
We onderscheiden twee vormen van eenzaamheid. Sociale eenzaamheid (het gemis aan sociale contacten) komt in Aalsmeer vaker voor (27%) dan emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties; 23%).

**Figuur 1:** Ernstige eenzaamheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer, regio en Nederland, 2010-2020 (%)<sup>1</sup>



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

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



### Sociaal welbevinden verslechterd

Een zesde van de inwoners van Aalsmeer voelt zich eenzamer door de coronacrisis (figuur 3). Dit gevoel is sterker onder de 18 t/m 34 jarigen; van hen voelde 28% zich in deze periode meer eenzaam. Een kleine groep inwoners (2%) voelt zich juist minder eenzaam door de coronacrisis.

**Figuur 3:** Verandering in eenzaamheid door coronacrisis onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%)



### Vooraf inwoners met een migratieachtergrond eenzaam

Ernstige eenzaamheid komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. De hoogste cijfers zien we bij ongehuwde of alleenwonende inwoners en inwoners met een migratieachtergrond.

### Een zevende wil hulp

Van de ernstig eenzamen in Aalsmeer wil 15% meer met andere mensen omgaan; 10% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.

**Tabel 1:** Eenzaamheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%)

Eenzaamheid	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>			Verschil					
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>				
Matig	32	35	30	33	33	31	31	38	36	31	32	31	41	*	22	30	32	*	38	*	36	*
Ernstig	9	8	10	10	7	10	8	9	9	9	8	7	16	*	5	7	9	*	12	*	11	*

\*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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer 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.

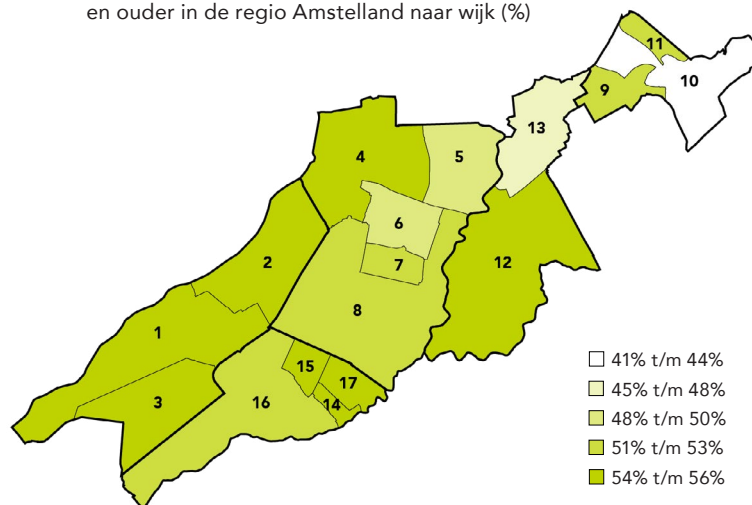
### 1 op 14 inwoners ervaart weinig regie

Zeven procent van de inwoners van Aalsmeer ervaart weinig regie over het eigen leven, net als in 2016. Dit zijn circa 1.600 mensen. Inwoners van Aalsmeer ervaren vaker voldoende regie dan in de rest van de regio en elders in Nederland. Het aandeel inwoners met weinig regie over het eigen leven verschilt niet tussen de drie wijken.

### Ouderen en sociaaleconomisch kwetsbaren ervaren minder eigen regie

Het ervaren van beperkte regie neemt toe met de leeftijd; één op de acht 75-plussers ervaart weinig regie over het eigen leven. Verder rapporteren vrouwen vaker dan mannen een lage eigen regie. Het ontbreken van regie over het eigen leven komt vaker voor bij inwoners met een laag opleidingsniveau of zonder betaald werk.

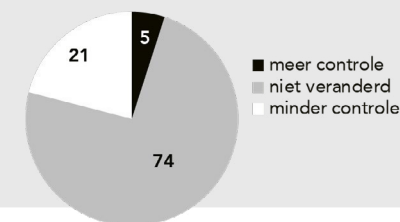
**Figuur 1:** Hoge veerkracht onder inwoners van 18 jaar en ouder in de regio Amstelland naar wijk (%)



### Minder controle over eigen leven

Een vijfde van de inwoners van Aalsmeer ervaart minder controle over het leven door de coronacrisis (figuur 1). Dit gevoel is sterker onder de 18 t/m 34 jarigen (38%). Eén op de twintig inwoners 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 Aalsmeer (%)



### Helft inwoners heeft hoge veerkracht

Ruim de helft van de inwoners van Aalsmeer geeft aan over hoge veerkracht te beschikken en kan goed omgaan met tegenslagen. Hoge veerkracht komt in Aalsmeer vaker voor dan elders in de regio. Vooral mannen, inwoners met een hoog opleidingsniveau, een Nederlandse achtergrond, een hoog inkomen of betaald werk geven aan over hoge veerkracht te beschikken. Er is geen verschil in veerkracht tussen de wijken (zie figuur 1).

**Tabel 1:** Regie eigen leven en veerkracht onder inwoners van Aalsmeer van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>		Verskil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>
Weinig regie	7	5	9 *	5	4	7	10	13 *	12	5	4 *	7	6	8	7	9 *	9 *
Hoge veerkracht	55	60	50 *	48	57	60	56	51 *	48	54	61 *	57	47 *	-	55	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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer 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.

### Omvang huiselijk geweld gelijk gebleven

Van alle 18 t/m 64 jarigen in Aalsmeer was 7% (ongeveer 1.200 inwoners) ooit slachtoffer van huiselijk geweld. Twee procent was slachtoffer van huiselijk geweld in de afgelopen 5 jaar. Deze cijfers zijn niet of 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.

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

Psychisch 7%	Lichamelijk 5%	Seksueel misbruik 1,5%	Seksuele toenadering 1,4%
-----------------	-------------------	------------------------------	---------------------------------

Emotioneel of psychisch geweld en lichamelijk geweld komen het meest voor, seksueel geweld het minst vaak (figuur 1). Meest genoemde plegers van het geweld zijn de ex-partner of de (stief)ouders. Vrouwen zijn meer dan drie keer zo vaak ooit slachtoffer van huiselijk geweld dan mannen. Huiselijk geweld komt vaker voor bij inwoners met een laag opleidingsniveau of zonder betaald werk.

### 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 300 inwoners van Aalsmeer. Het gaat meestal om emotionele mishandeling, zoals treiteren of beledigen (5%) of lichamelijk geweld als geslagen, geschopt en dergelijke (1,1%). Andere vormen van mishandeling, bijvoorbeeld financiële benadeling, komen bij minder dan 0,7% van de 65-plussers voor.



Bij deze organisatie kunnen burgers en professionals advies vragen over huiselijk geweld en kindermishandeling of hiervan melding doen. In 2020 kent 43% van inwoners van Aalsmeer het advies- en meldpunt Veilig Thuis. In 2016 was dit 27%.

Ouderenmishandeling komt in Aalsmeer even vaak voor als in de rest van de regio en in Nederland. Er is geen demografische risicogroep voor ouderenmishandeling in Aalsmeer. Er is geen verschil tussen de wijken.

### 1 op 8 volwassenen voelt zich wel eens gediscrimineerd

Dertien procent van de inwoners van Aalsmeer, zo'n 3.000 inwoners, heeft zich weleens gediscrimineerd gevoeld. Dit is een stijging ten opzichte van 2016. Het aandeel is wel lager dan in de rest van de regio. Er is geen verschil tussen de wijken. Inwoners van 18 t/m 64 jaar voelen zich vaker gediscrimineerd dan 65-plussers. Daarnaast voelen inwoners met een migratieachtergrond zich relatief vaak gediscrimineerd (33%). Ook voelen ongetrouwde inwoners zich vaker gediscrimineerd.

In Aalsmeer komt discriminatie vanwege huidskleur het vaakst voor. De vijf belangrijkste redenen van discriminatie staan in het kader.

Reden	%
Huidskleur	31
Leeftijd	28
Geslacht	21
Geloof	16
Seksuele voorkeur	5

**Tabel 1:** Mishandeling en discriminatie onder inwoners van Aalsmeer van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>			Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>
Huiselijk geweld, ooit <sup>5</sup>	7	3	10	7	6	7	-	-	12	6	5	6	9	7	6	7	9	-
Ouderenmishandeling <sup>6</sup>	6	5	6	-	-	-	6	5	5	6	5	5	15	-	5	6	6	6
Discriminatie	13	11	14	19	15	11	6	6	10	14	14	8	33	-	8	13	20	-

\*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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer 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 Aalsmeer verlenen mantelzorg? Krijgen alle inwoners van Aalsmeer medische, tandheelkundige of psychische zorg als dat nodig is? Welke rol speelt de coronacrisis hierbij? U leest in dit hoofdstuk ook hoeveel inwoners van Aalsmeer 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	3.000	Geven vaak mantelzorg: vrouw, 50-64-jaar	Onveranderd
Overbelaste mantelzorgers	1,6	350	≥ 8 uur/wk mantelzorg verlenen, zorgen voor kind(eren)	Onveranderd
Medische of tandheelkundige behandeling niet ontvangen	5	1.200	geen risicogroepen	Onveranderd
Behandeling psychische klachten niet ontvangen	4	900	geen risicogroepen	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 3.000 mantelzorgers in Aalsmeer

In 2020 verleent 12% van de inwoners mantelzorg, circa 3.000 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Aalsmeer is vergelijkbaar met de rest van de regio en elders in Nederland. Het aandeel mantelzorgers verschilt niet of nauwelijks tussen de wijken in Aalsmeer. Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie kader).

Ontvanger zorg	%
(Schoon)ouders	62
Echtgenoot/echtgenote, partner	21
Kinderen, schoondochter of -zoon	14
Buren, vrienden, kennissen	11
Andere familieleden	10

### Vrouwen vaker mantelzorg

Vrouwen (14%) geven vaker mantelzorg dan mannen (10%). Inwoners van 50 t/m 64 jaar verlenen het vaakst mantelzorg (21%).

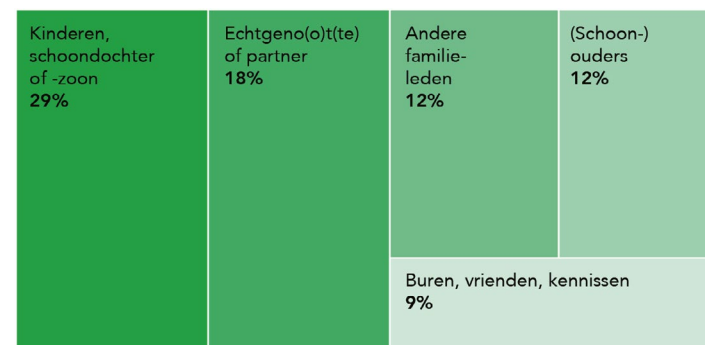
### 1 op 8 mantelzorgers zwaar- of overbelast

Zo'n 13% van de mantelzorgers (circa 350 inwoners) voelt zich zwaar- of overbelast. Dat is 1,6% van alle inwoners van Aalsmeer. 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 55% 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 de regio Amstelland naar zorgvrager (%)



### Beperkte invloed corona op mantelzorg

Vier procent van de inwoners van Aalsmeer heeft meer mantelzorg gegeven door de coronacrisis en 3% juist minder.

Tabel 1: Mantelzorgers onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>		Verskil			
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>		
Mantelzorgers <sup>5</sup>	12	10	14	*	5	10	21	14	9	*	12	13	13	13	9	13	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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer en de rest van Nederland [5] Geeft minimaal 3 maanden en/of 8 uur mantelzorg per week

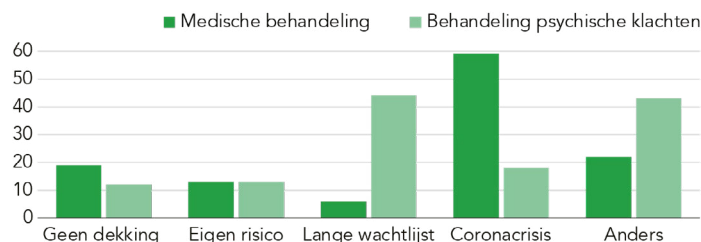
## 3.2 Zorgbehoefte

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.

### 5% Benodigde medische behandeling niet ontvangen

Van de inwoners van Aalsmeer geeft 5% (circa 1.200 inwoners) 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 cijfer is niet veranderd ten opzichte van 2016 en vergelijkbaar met de rest van de regio. Het niet ontvangen van een medische of tandheelkundige behandeling verschilt niet tussen mannen en vrouwen, naar leeftijd, opleidingsniveau of herkomst. Inwoners van de wijk Aalsmeer melden iets vaker geen behandeling gehad te hebben, inwoners van Oosteinde juist minder vaak.

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



### 900 inwoners psychische behandeling nodig, maar niet ontvangen

Vier procent van de inwoners van Aalsmeer (circa 900 inwoners) geeft aan dat zichzelf of iemand in hun huishouden in het voorgaande jaar niet zijn behandeld voor psychische problemen terwijl dat wel nodig was. Dit is vergelijkbaar met 2016 en met de rest van de regio.

### Niet behandeld door coronacrisis of wachtlijst

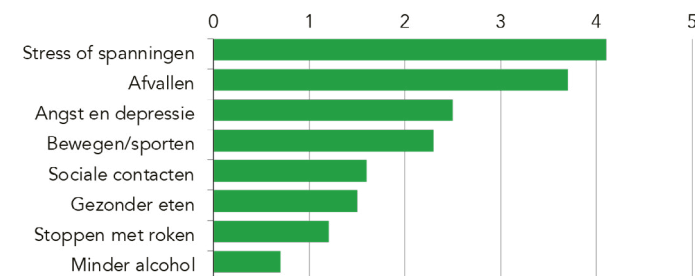
De belangrijkste redenen dat een medische of tandheelkundige behandeling niet plaatsvond, was de coronacrisis; voor de behandeling van psychische klachten was dat een lange wachtlijst. Het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering en het eigen risico speelden minder vaak een rol (figuur 1).



### Verminderde zorg door de coronacrisis?

In de Gezondheidsmonitor is alleen online gevraagd naar de invloed van de coronacrisis op het zorggebruik. De cijfers geven het volgende beeld. Van de inwoners van Aalsmeer geeft 4% aan dat hen in het najaar van 2020 door de coronacrisis medische zorg is onthouden.

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



### 1.000 inwoners Aalsmeer willen hulp voor stressklachten

Tien procent van de inwoners uit Aalsmeer 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. Inwoners van Aalsmeer hebben vooral (4%) behoefte aan hulp of ondersteuning bij het verminderen van stress of spanningen of bij het afvallen (zie figuur 2). Twee procent wil ondersteuning bij het verminderen van angst en depressie.

En 3% ontving minder professionele zorg, zoals dagbesteding, huishoudelijke hulp of wijkverpleging. Uit angst voor besmetting met het coronavirus gaf 10% in het najaar 2020 aan niet snel naar de huisarts te gaan en wilde 15% liever geen zorgverleners thuis ontvangen.

**Tabel 1:** Behandeling nodig maar niet ontvangen onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%)

Zorg niet ontvangen	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>		Vershil
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio <sup>3</sup>
Medisch of tandheelkundig <sup>4</sup>	5	6	5	4	5	7	4	6	3	6	6	6	4	6	5	6
Psychisch <sup>4</sup>	4	4	3	5	5	5	#	#	3	5	4	4	4	2	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 Aalsmeer 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 Aalsmeer. 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 Aalsmeer 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	13	3.000	18-34 jaar, middelbaar opgeleid	Daling
Zwaar en/of overmatig alcoholgebruik	9	2.000	Zwaar: 18-34 jaar Overmatig: laag inkomen	Onveranderd Daling
Cannabisgebruik, afgelopen jaar (18-64 jr)	8	1.500	Man, 18-34 jaar, middelbaar opgeleid	Onveranderd
Harddruggebruik, afgelopen jaar (18-64 jr)	6	1.100	18-34 jaar, middelbaar opgeleid	Onveranderd



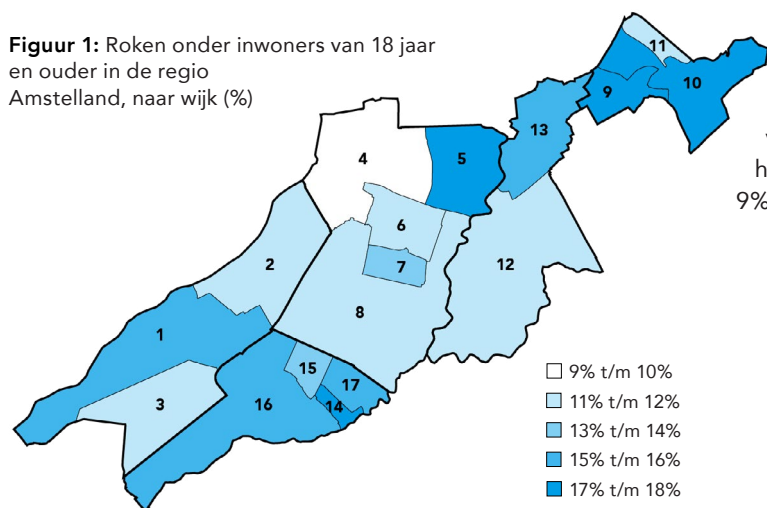
## 4.1 Roken

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 gedaald

In Aalsmeer rookt 13% van alle volwassenen, dat zijn circa 3.000 inwoners. Goed nieuws; dit zijn minder rokers dan in 2016 (21%) en er wordt minder vaak gerookt dan elders in Nederland (17%). Aalsmeer telt evenveel rokers als de rest van de regio. Van alle volwassenen in Aalsmeer

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



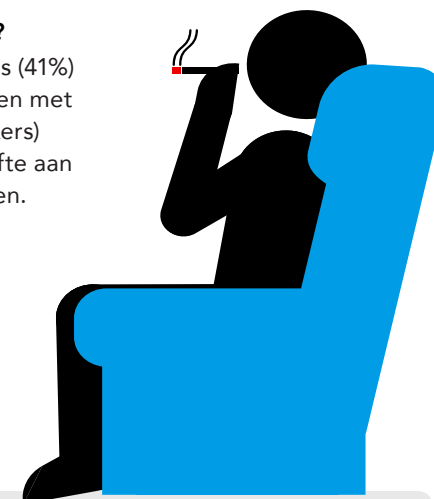
rookt 9% dagelijks en 2% is een zware roker; zij roken 20 of meer sigaretten per dag. Een kleine groep (2%) rookt weleens een e-sigaret. Het percentage rokers verschilt niet tussen de drie wijken van Aalsmeer (zie figuur 1).

### 1 op de 5 jongvolwassenen rookt

Het aandeel rokers daalt met de leeftijd. Jongvolwassenen van 18 t/m 34 jaar roken het vaakst. Mannen en vrouwen roken vrijwel even vaak. Opvallend is het lage percentage rokers onder hoog- en laagopgeleiden: van hen rookt respectievelijk 9% en 10%. Onder middelbaar opgeleiden rookt 17%.

### Willen rokers stoppen?

Ja, vier op de tien rokers (41%) is van plan om te stoppen met roken; 8% (circa 250 rokers) geeft aan hierbij behoefte aan ondersteuning te hebben.



### Speelt de coronacrisis een rol?

Het rookgedrag van bijna één op de vier rokers is veranderd door de coronacrisis; 11% rookt meer, 12% minder.

**Tabel 1:** Roken onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%)

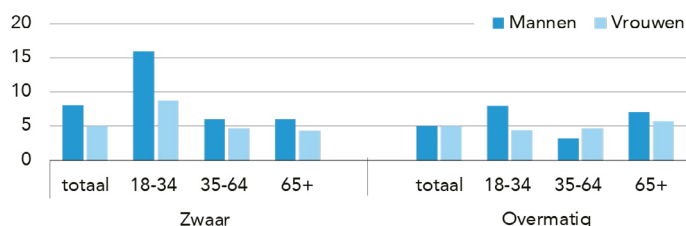
Roken	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>			Verschil					
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>				
Roken	13	15	11	21	10	14	9	6	*	10	17	9	*	12	16	20	21	13	*	14	17	*
Dagelijks roken	9	9	8	9	8	11	7	5		9	10	6		8	11	-	-	-		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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer 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 Aalsmeer, naar leeftijd en geslacht (%)



### Alcoholgebruik gedaald

Van de inwoners van Aalsmeer wordt 9% tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend, zo'n 2.000 inwoners. Vijf procent drinkt overmatig en 7% is (ook) een zware drinker (definities zie kader). Gunstig; in 2020 is het alcoholgebruik in Aalsmeer lager dan in 2016. Met name het overmatige drinken is afgenomen. Ook is het aandeel inwoners dat in het voorgaande jaar onder invloed van drank heeft autogereden gehalveerd van 11% naar 5%.

Het alcoholgebruik van inwoners van Aalsmeer verschilt niet van de rest van de regio, maar ligt wel lager dan in de rest van Nederland (11%). Rijden onder invloed komt in Aalsmeer vaker voor dan in de rest van de regio.

Zijn er verschillen in alcoholgebruik tussen de wijken? Ja, in de wijk Aalsmeer is het aandeel overmatige drinkers het hoogst (7%); in de wijk Kudelstaart het laagst (2%). Positief: vier op de tien inwoners van Aalsmeer (40%) voldoet aan het advies van de Gezondheidsraad om niet meer dan één glas per dag te drinken. Dit is hoger dan in 2016 (35%), maar minder hoog dan elders in de regio (regio cijfer: 43%).

### Mannen rijden drie keer vaker onder invloed

Jongvolwassenen van 18 t/m 34 jarigen zijn vaker zware drinkers (zie figuur 1). Mannen lijken iets vaker zwaar te drinken dan vrouwen, maar het verschil is niet significant. Bij de jongvolwassenen van 18 t/m 34 jaar is het verschil in zwaar drinken tussen mannen (16%) en vrouwen (89%) wel significant. Mannen rijden bijna drie keer vaker onder invloed van alcohol dan

**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)

vrouwen. Wat zijn nog meer risicogroepen? Meer alcoholgebruik zien we onder inwoners met een laag inkomen. Inwoners met een Nederlandse achtergrond rijden vaker onder invloed.

### Stoppen met drinken?

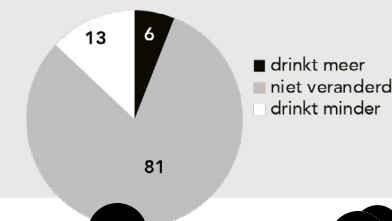
Eén op de vijf inwoners (21%) die te veel alcohol drinken, is van plan te minderen. Een klein deel (3%) van hen wil hierbij hulp hebben. Dat zijn minder dan 100 inwoners.



### Minder alcohol door coronacrisis

In Aalsmeer is bij ongeveer één op de vijf drinkers (19%) het drinkgedrag veranderd; 13% zegt minder te drinken; 6% is meer gaan drinken. Vooral 18- t/m 34-jarigen geven aan minder te drinken (29%).

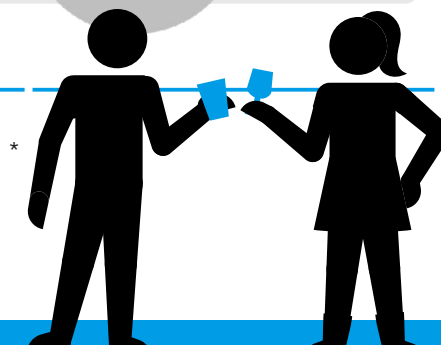
**Figuur 2:** Verandering in alcoholgebruik door de coronacrisis onder bewoners van Aalsmeer van 18 jaar of ouder (%)



**Tabel 1:** Alcoholgebruik en rijden onder invloed onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>			Verschil			
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>		
Alcoholgebruik																				
Zwaar en/of overmatig	9	10	8	13	7	7	10	8	*	11	9	6	9	7	14	15	9	*	10	11
Zwaar	7	8	5	12	5	5	6	4	*	8	8	4	7	6	10	10	7		7	8
Overmatig	5	5	5	6	3	5	6	6		8	4	4	5	4	8	9	5	*	6	6
Rijden onder invloed	5	8	3	5	6	5	7	7		6	5	6	6	2	13	11	5	*	4	*

\*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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer en de rest van Nederland



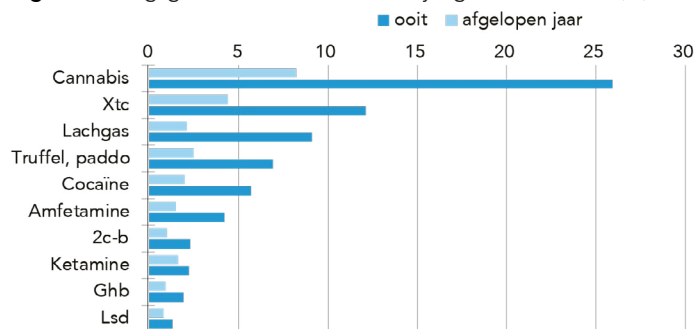
## 4.3 Drugsgebruik

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 Aalsmeer stabiel

Het aandeel 18 t/m 64 jarigen in Aalsmeer dat ooit cannabis heeft gebruikt steeg tussen 2010 en 2016, maar is in 2020 gestabiliseerd op 26%. Dit zijn ongeveer 5.000 inwoners. Ook is in 2020 het cannabisgebruik in het laatste jaar en in de laatste maand vergelijkbaar met 2016.

Figuur 1: Drugsgebruik onder 18- t/m 64-jarigen in Aalsmeer (%)



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

	Totaal	Geslacht		Leeftijd			Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>			Vershil
		M	V	18-34	35-49	50-64	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio <sup>3</sup>
Cannabis, ooit	26	32	20 *	41	28	12 *	17	32	23 *	27	23	19	30	26 *	34 *
Cannabis, laatste jaar	8	12	4 *	20	4	3 *	5	12	5 *	7	12	5	8	8	12 *
Cannabis, laatste maand	4	7	1 *	11	#	# *	#	6	3 *	3	6	3	3	4	5
Harddrugs <sup>4</sup> , ooit	14	17	11 *	21	15	7 *	7	18	11 *	14	11	7	14	14 *	16
Harddrugs, laatste jaar	6	7	5	13	3	3 *	4	8	4 *	6	6	2	6	6 *	7
Harddrugs, laatste maand	2	2	2	4	#	#	#	3	2	2	3	1	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] 2010-2016 betreffen inwoners van 19-64 jaar [3] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer en rest van de regio [4] xtc, amfetamine, lsd, cocaïne, ghb/gbl

In 2020 zegt één op de zeven 18 t/m 64 jarigen ooit harddrugs (xtc, amfetamine, lsd, cocaïne of ghb/gbl) te hebben gebruikt. Dit zijn ongeveer 3.000 inwoners. Ook hier geldt dat de toename in de periode 2010-2016 niet verder heeft doorgezet. In 2020 heeft 6% in het voorgaande jaar deze harddrugs gebruikt en 2% in de laatste maand. Ook deze cijfers zijn ten opzichte van 2016 niet veranderd.

### Cannabis, xtc en lachgas meest gebruikt

Na cannabis is xtc de meest gebruikte drug; 12% heeft ooit xtc gebruikt, 4% in het laatste jaar en 1% in de laatste maand. Eén op de elf inwoners (9%) heeft ooit lachgas gebruikt, 2% in het laatste jaar. Recent (in de laatste maand) gebruik van lachgaskomt nauwelijks voor. Andere (hard) drugs worden minder vaak gebruikt, zie figuur 1. We zien in Aalsmeer geen toe- of afname in het gebruik van lachgas, xtc, amfetamine, lsd, cocaïne of ghb/gbl in vergelijking met 2016.

### Minder cannabisgebruik dan in de rest van de regio

Het cannabisgebruik ligt in Aalsmeer lager dan in de rest van de regio. Voor harddrugsgebruik zien we geen verschillen tussen de regiogemeenten. Ook verschilt het drugsgebruik niet tussen de wijken van Aalsmeer.

### Mannen en 18-34 jarigen gebruiken vaker drugs

Eén op de negen (11%) 18 t/m 34 jarigen gebruikte cannabis in de voorgaande maand: 19% van de mannen en 3% van de vrouwen. 13% Procent van de 18 t/m 34 jarigen gebruikte harddrugs (xtc, amfetamine, lsd, cocaïne of ghb/gbl) in het voorgaande jaar: 16% van de mannen en 9% van de vrouwen.



### Minder drugsgebruik

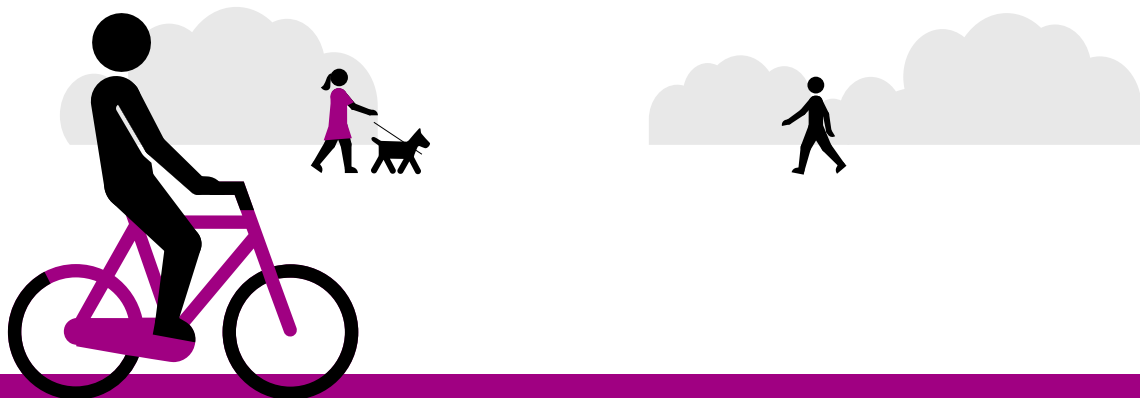
Eén op de vijf 18 t/m 64 jarigen (19%) die weleens drugs gebruiken gaf aan door de crisis minder drugs te gebruiken. Acht procent gebruikte juist meer drugs.

# 5 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van de inwoners van Aalsmeer in beeld. Hoe groot is de groep met overgewicht? Hoe staat het met voedings- en beweeggewoonten? U leest hoeveel inwoners van Aalsmeer 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.

<u>Thema</u>	<u>%</u>	<u>Inwoners</u>	<u>Risicogroepen</u>	<u>Trend</u>
Overgewicht (incl. obesitas)	49	12.000	Man, 35+, laagopgeleid	Onveranderd
Obesitas	12	3.000	35+, laagopgeleid, laag inkomen	Onveranderd
Voldoende lichaamsbeweging	48	11.000	65+	Daling
Wekelijks sporten	59	14.000	50+, laagopgeleid, laag inkomen	Onveranderd
Groente (≥ 5 dagen/week)	86	21.000	Man, laagopgeleid, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Fruit (≥ 5 dagen/week)	70	17.000	Man, 35+, middelbaar opgeleid	Stijging
Ontbijt (≥ 5 dagen/week)	87	21.000	18-49 jaar, middelbaar opgeleid, migratieachtergrond	Onveranderd



## 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.

### Meer overgewicht dan in de rest van de regio

Van de volwassenen in Aalsmeer is 49% te zwaar, zo'n 12.000 inwoners. Bij 12% is sprake van obesitas. Deze cijfers zijn sinds 2010 niet of nauwelijks veranderd. Gunstig: obesitas komt in Aalsmeer minder vaak voor dan elders in Nederland. Minder gunstig is dat matig overgewicht in Aalsmeer vaker voorkomt dan in de rest van de regio. Overgewicht komt in de drie wijken van Aalsmeer even vaak voor.

### Meer overgewicht bij mannen en 35-plussers

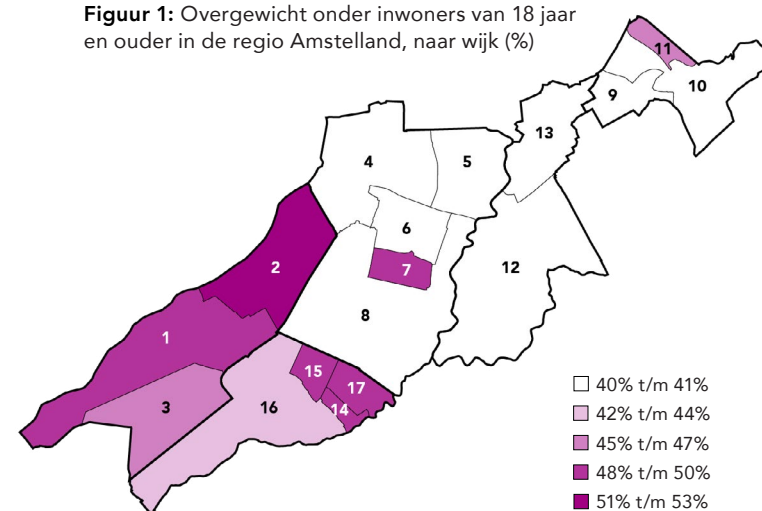
Mannen uit Aalsmeer hebben vaker matig overgewicht dan vrouwen. Voor obesitas is het percentage nagenoeg gelijk. Het aandeel mensen met overgewicht of obesitas neemt

vanaf het 35ste jaar toe. Vooral laagopgeleiden vormen een risicogroep. Zo heeft 58% van de laagopgeleiden overgewicht; bijna één op de vijf heeft obesitas. Gunstig: bijna de helft van de mensen met overgewicht (45%) is van plan om af te vallen; 6% (ongeveer 700 inwoners) wil daar ondersteuning bij hebben.

### Inwoners met obesitas vaker diabetes

Dat overgewicht samen kan gaan met ziekten en aandoeningen zien we ook in Aalsmeer: 12% van de inwoners met obesitas heeft diabetes, terwijl dat geldt voor 5% van alle volwassenen in Aalsmeer.

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



**Tabel 1:** Overgewicht en obesitas onder inwoners Aalsmeer van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>			Verschil		
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2010	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>	
Overgewicht																			
Totaal <sup>5</sup>	49	53	44 *	30	52	56	51	54 *	58	45	46 *	49	47	47	49	49	44	*	49
Matig overgewicht <sup>6</sup>	36	42	31 *	26	36	42	40	41 *	40	36	35	37	33	38	36	36	32	*	35
Obesitas <sup>7</sup>	12	12	13	5	16	14	11	13 *	18	9	11 *	12	15	9	13	12 *	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 Aalsmeer en rest van de regio [4] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer en de rest van Nederland [5] BMI ≥ 25 kg/m<sup>2</sup> [6] BMI 25-30 kg/m<sup>2</sup> [7] BMI >30 kg/m<sup>2</sup>

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

### De helft van de volwassenen beweegt voldoende

In Aalsmeer voldoet de helft van de inwoners (48%) aan de beweegrichtlijnen. Dat betekent dat de andere helft, circa 12.000 inwoners, te weinig beweegt. Bijna 60% van de inwoners sport minstens één keer per week. Het percentage inwoners in Aalsmeer dat voldoende beweegt is lager dan in 2016, het aandeel sporters is niet veranderd. Het sport- en beweeggedrag verschilt in Aalsmeer niet van de rest van de regio. Het aandeel inwoners met voldoende beweging wijkt niet af van het landelijke cijfer. Wel sporten inwoners van Aalsmeer vaker dan gemiddeld in Nederland.

### Ouderen bewegen en sporten minder

Mannen bewegen en sporten evenveel als vrouwen. Het aandeel inwoners dat sport en voldoende beweegt daalt sterk bij het stijgen van de leeftijd. Vooral 75-plussers bewegen en sporten weinig. Laagopgeleiden sporten minder vaak dan middelbaar- en hoogopgeleiden. Het sport- en beweeggedrag verschilt niet tussen de wijken in Aalsmeer.

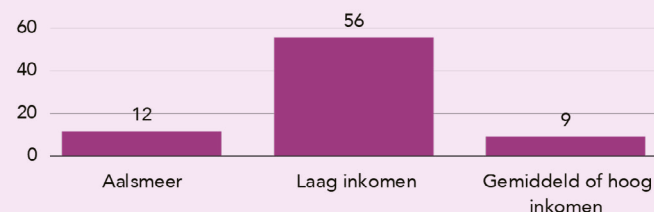
### Veertig procent wil meer bewegen

Van de volwassenen in Aalsmeer met te weinig lichaamsbeweging is 39% van plan om meer te gaan sporten of bewegen. Twee procent, dat zijn circa 300 inwoners, wil daarbij ondersteuning.

### Ruim 1 op de 10 kan sportlidmaatschap niet betalen

Twaalf procent van de volwassenen in Aalsmeer heeft onvoldoende geld om het lidmaatschap van een sportclub of vereniging te betalen. Dit geldt voor ruim de helft van de inwoners met een laag inkomen (zie figuur 1).

**Figuur 1:** Inwoners van Aalsmeer van 18 jaar en ouder met onvoldoende geld om lidmaatschap sportclub of vereniging te betalen (%)



### Inwoner Aalsmeer sport minder door coronacrisis

De coronamaatregelen van de overheid hadden een grote invloed op het beweeg- en sportgedrag. Sportlocaties en zwembaden waren lange tijd niet of beperkt geopend. In Aalsmeer gaf 31% aan minder te bewegen en sporten door de coronacrisis. Opvallend: 15% is juist meer gaan bewegen of sporten, vooral jongeren en hoogopgeleiden.

**Tabel 1:** Bewegen en sporten onder inwoners van Aalsmeer van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>		Verschil				
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	2016	2020	Regio <sup>3</sup>	NL <sup>4</sup>			
Beweegrichtlijnen <sup>5</sup>	48	48	48	49	51	51	48	30	*	46	50	49	47	53	53	48	*	49	50	
Actief sporten <sup>6</sup>	59	58	60	71	67	53	51	37	*	47	63	65	*	59	59	54	59	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 Aalsmeer en rest van de regio

[4] Significant verschil ( $p < 0,05$ ) tussen Aalsmeer en de rest van Nederland [5]  $\geq 150$  minuten/week matig intensief bewegen en  $\geq 2$  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 is gestegen van 65% in 2016 naar 70% in 2020. Bijna negen op de tien volwassenen in Aalsmeer (86%) eet vijf of meer dagen per week groente. Nog meer goed nieuws: 87% van de volwassenen ontbijt op minimaal vijf dagen per week. De consumptie van groente en fruit wijkt in Aalsmeer niet af van de rest van de regio. Wel ontbijten inwoners van Aalsmeer vaker.

### Jongeren en mannen eten minder gezond

Bij sommige groepen inwoners verdient gezonder eten extra aandacht. Slechts zes op tien mannen en vijf op de tien jongvolwassenen eten op vijf of meer dagen per week fruit. Jongvolwassenen ontbijten minder vaak dan

gemiddeld, ouderen juist vaker. Mannen eten minder vaak groente net als laagopgeleiden en inwoners zonder betaald werk. Middelbaar opgeleide inwoners eten het minst fruit en ontbijten ook minder frequent. De groente- en fruitconsumptie en het aandeel volwassenen dat ontbijt verschilt niet tussen de wijken in Aalsmeer.

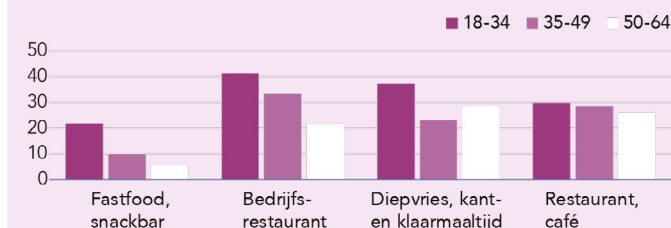
### Een vijfde wil gezonder gaan eten

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 of groente eet of ontbijt. Een kleine groep inwoners (2%) wil hulp of ondersteuning bij het gezonder eten.

### Vooraf jongvolwassenen eten regelmatig buitenshuis

Bijna negen op de tien inwoners van 18 t/m 64 jaar eet minimaal 5 dagen per week een zelfgemaakte warme maaltijd. Toch eten ook veel inwoners van Aalsmeer, met name jongvolwassenen, regelmatig buitenshuis of gebruiken zij een kant-en-klaar maaltijd (figuur 1).

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



**Tabel 1:** Voedingsgedrag onder inwoners van Aalsmeer van 18 jaar en ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau <sup>1</sup>			Migratieachtergrond		Trend <sup>2</sup>		Verschil Regio <sup>3</sup>				
		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	87	86	88	81	84	90	94	96	*	88	84	91	*	89	81	*	89	87	85	*
Groente	86	83	90	*	82	87	88	86	90	79	87	92	*	88	81	*	-	86	87	
Fruit	70	64	75	*	54	68	74	79	86	*	70	65	73	*	70	68	65	70	*	71
Warme maaltijd <sup>4</sup>	88	85	91	*	83	91	89	-	-	*	81	89	92	*	87	91	-	-	87	

\*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 Aalsmeer en rest van de regio [4] zelfgemaakte warme maaltijd



# 6 Wijken

De bevolkingsopbouw van de drie wijken in Aalsmeer en de cijfers voor een aantal gezondheidsindicatoren in deze wijken staan in tabel 1. De wijk Aalsmeer scoort op enkele gezondheidsaspecten ongunstiger dan de wijken Kudelstaart en Oosteinde.

Wat valt op? Inwoners uit de wijk Aalsmeer ervaren hun eigen gezondheid minder vaak als (zeer) goed dan inwoners van de andere twee wijken. De wijk Aalsmeer telt meer 65-plussers dan de andere twee wijken, wat de verschillen grotendeels verklaart. In de wijk Aalsmeer wonen meer overmatige drinkers, in de wijk Kudelstaart & Kalslagen juist minder.

Inwoners van de wijk Aalsmeer geven vaker aan dat zijzelf of iemand in hun huishouden in het voorgaande jaar niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten, terwijl dat wel nodig was. In de wijk Oosteinde beoordelen inwoners de eigen gezondheid positiever dan de andere twee wijken.

In Oosteinde geven de inwoners minder vaak dan in de andere twee wijken aan dat men medische of tandheelkundige behandeling niet heeft gekregen.

**Tabel 1:** Achtergrondkenmerken en gezondheid/welbevinden inwoners (18 jaar of ouder) Aalsmeer, naar wijk (%)

Achtergrondkenmerken	Regio	Aalsmeer	Aalsmeer (wijk)	Kudelstaart & Kalslagen	Oosteinde
Aantal inwoners (18+)	156.085	24.754	10.228	7.150	7.376
Leeftijd: 18-64/65+ jaar	77/23	77/23	71/29	79/21	82/18
Geslacht: Vrouw/Man	52/48	51/49	51/49	49/51	51/49
Opl.niveau: Laag/Midden/Hoog <sup>1</sup>	19/31/50	25/39/36	23/40/36	30/39/31	22/37/40
Herkomst: NL/Niet-NL	62/38	80/20	81/19	84/16	77/23
<b>1. Gezondheid en functioneren</b>					
Ervaren gezondheid (zeer) goed	82	83	80	82	87
Langdurige ziekte of aandoening <sup>2</sup>	27	28	27	29	27
Beperking horen, zien of bewegen	12	10	12	9	9
<b>2. Mentale gezondheid</b>					
Ernstige psychische klachten	6	4	5	3	3
Ernstige eenzaamheid	12	9	9	8	9
Weinig regie eigen leven	9	7	8	6	6
Hoge veerkracht	52	55	56	54	55
(Heel) veel stress	17	16	17	12	17
Huiselijk geweld, ooit <sup>3</sup>	9	7	6	7	7
Ouderenmishandeling <sup>4</sup>	6	6	6	5	6
Discriminatie	20	13	13	12	13
<b>3. Zorg en hulp</b>					
Mantelzorger <sup>5</sup>	11	12	11	13	14
Zorg niet ontv. medisch/tandheelk. <sup>6</sup>	6	5	7	5	3
Zorg niet ontv. psychisch <sup>6</sup>	4	4	4	3	4
<b>4. Genotmiddelen</b>					
Roker	14	13	15	11	11
Zware drinker <sup>7</sup>	7	7	8	7	6
Overmatige drinker <sup>7</sup>	6	5	7	2	5
Cannabis, ooit <sup>9</sup>	34	26	27	26	25
Harddrugs, ooit <sup>9</sup>	16	14	14	14	13
<b>5. Leefgewoonten</b>					
Overgewicht (inclusief obesitas) <sup>8</sup>	44	49	48	53	46
Obesitas <sup>8</sup>	11	12	11	15	12
Voldoende bewegen <sup>9</sup>	49	48	49	47	47
Actief sporten <sup>10</sup>	58	59	59	59	58

**Rood** Ongunstiger dan de overige wijken **Groen** Gunstiger dan de overige wijken [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/m<sup>2</sup>; obesitas: BMI >30 kg/m<sup>2</sup> [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](https://ggd.amsterdam.nl/beleid-onderzoek/gezondheidsmonitors)
- [ggdgezondheidinbeeld.nl](https://ggdgezondheidinbeeld.nl)



## Colofon

Gezondheid en welbevinden in Aalsmeer | 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](mailto:gezondleven@ggd.amsterdam.nl)  
**Website** [ggd.amsterdam.nl](https://ggd.amsterdam.nl)

**Vormgeving** Vorm de Stad - Suzanne Serton  
**Fotografie** Joyce Goverde