



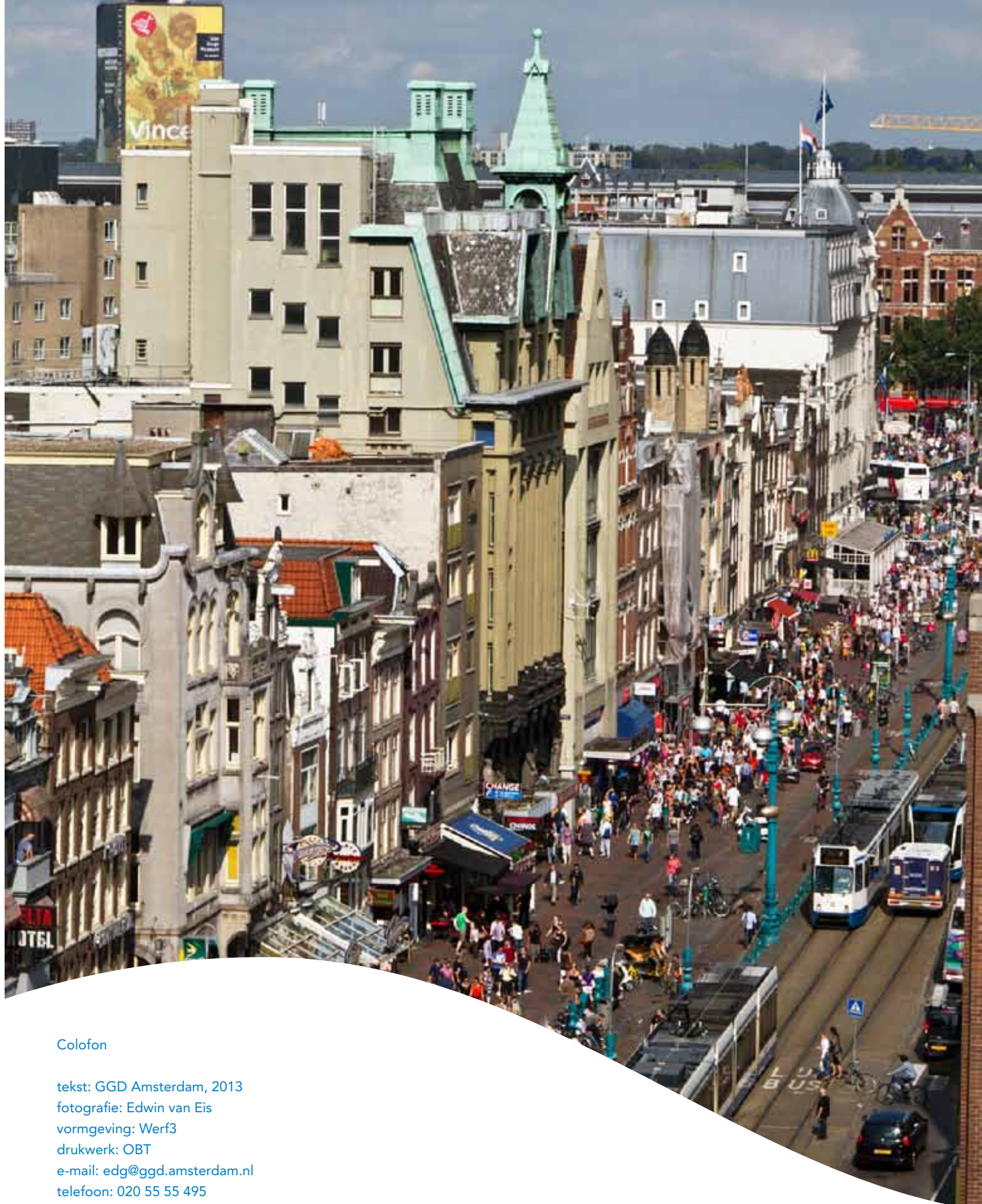
GGD Amsterdam

Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012

Amsterdammers gezond en wel?



Uitkomsten in het kort



Colofon

tekst: GGD Amsterdam, 2013

fotografie: Edwin van Eis

vormgeving: Werf3

drukwerk: OBT

e-mail: edg@ggd.amsterdam.nl

telefoon: 020 55 55 495

website: www.ggd.amsterdam.nl/agm

November 2013

Zijn Amsterdammers gezond?

De meeste wel, zo blijkt uit de Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012. Toch zijn er nog steeds groepen Amsterdammers die er qua gezondheid minder goed voor staan. Ze hebben vaker chronische aandoeningen, meer overgewicht en vaker een ongezonde leefstijl. Het goede nieuws is dat veel Amsterdammers willen stoppen met roken, afvallen en meer willen bewegen. Niet iedereen kan dit op eigen kracht; een deel van hen heeft daar hulp bij nodig.

U leest nu de samenvatting van de Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012. Alle uitkomsten zijn te vinden op www.ggd.amsterdam.nl/agm.



Voorwoord

Wist u dat er nog steeds wijken in de stad zijn waar sprake is van een gezondheidsachterstand? Ik vind het één van de opvallende uitkomsten uit de Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012.

Ik ben blij dat de GGD Amsterdam elke vier jaar via de Amsterdamse Gezondheidsmonitor de gezondheid van Amsterdammers peilt. De rapportage “Amsterdammers gezond en wel?” levert namelijk waardevolle informatie op voor het volksgezondheidsbeleid in de stad. Zeker omdat volksgezondheid in mijn ogen een breed beleidsterrein is dat niet alleen gaat over de gevaren van roken, drinken en drugs maar ook over de meerwaarde van veilige straten, speelveldjes en ruimte om te sporten en te fietsen.

Er is nóg een reden dat ik blij ben met de uitkomsten uit deze monitor. U weet dat er veel verandert in de zorg. Allerlei AWBZ-taken worden overgeheveld naar de gemeente. De overheid verwacht meer inzet en zelfredzaamheid van burgers zodat de zorg betaalbaar en uitvoerbaar blijft. Als wethouder vind ik het belangrijk dat Amsterdammers zelf verantwoordelijkheid nemen voor hun gezondheid, betrokkenheid tonen en elkaar onderling hulp bieden. Maar ik wil natuurlijk ook weten of Amsterdammers daartoe in staat zijn. Vallen er hierdoor mensen buiten de boot?

De cijfers uit het rapport laten zien dat de meeste Amsterdammers zich gezond voelen en verantwoordelijkheid nemen voor hun gezondheid. Tegelijk zie ik dat er toch nog groepen Amsterdammers kwetsbaar zijn in dit opzicht, zoals mensen met een lage opleiding. Net zoals er dus ook wijken zijn waar meer mensen een gezondheidsachterstand hebben. Dit zijn uitkomsten die we niet mogen accepteren!

Mag ik alle 7.200 Amsterdammers die hebben meegewerkt aan dit onderzoek bedanken? Door uw inzet kan ik ervoor zorgen dat het gezondheidsbeleid verder verbetert en nog beter aansluit op uw behoeften.

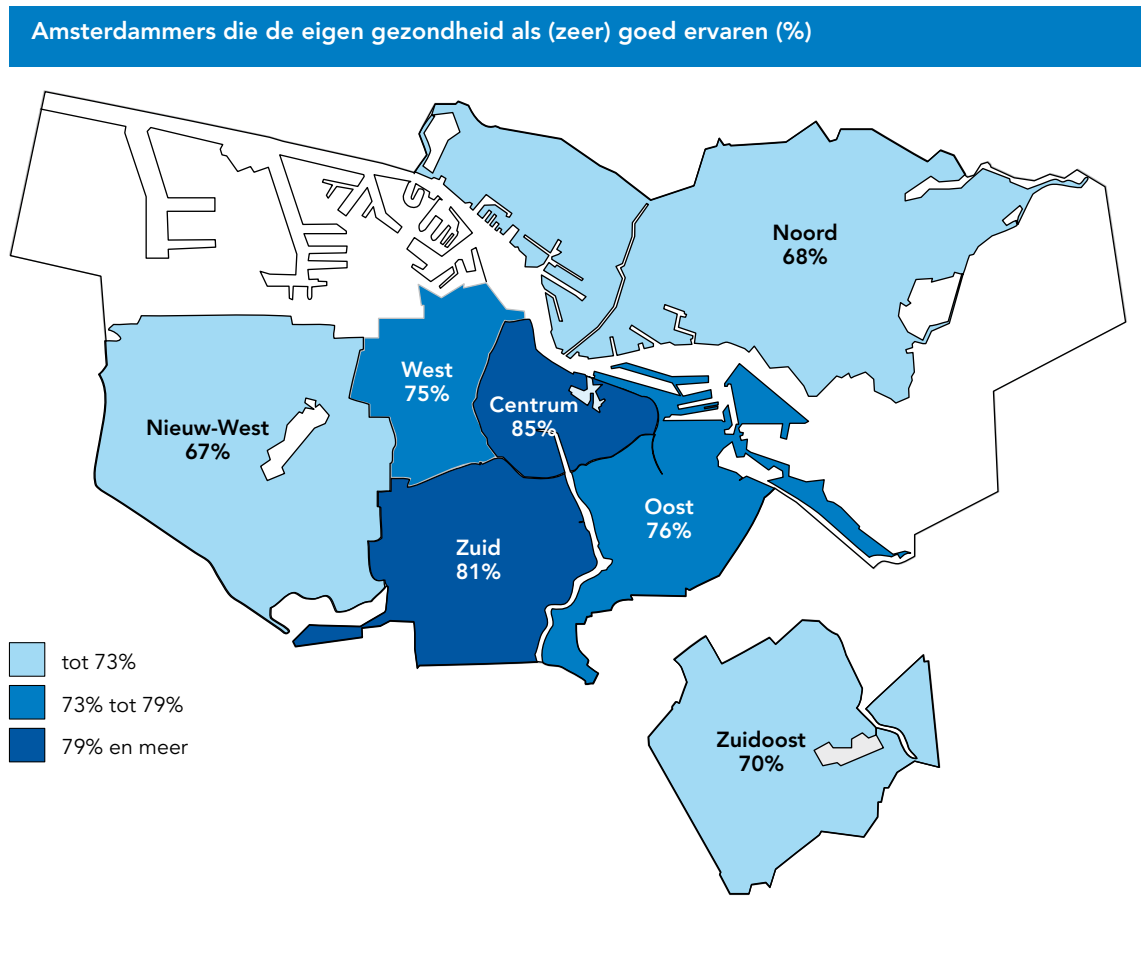
Eric van der Burg, wethouder zorg

In het kort:

Amsterdammers voelen zich gezond

Driekwart van de volwassenen ervaart de eigen gezondheid als goed tot zeer goed. Dat is gunstig: het is namelijk een goede voorspeller van gezondheid en zorggebruik van de bevolking. Laagopgeleiden, ouderen en alleenwonenden voelen zich minder gezond dan andere groepen in Amsterdam. Hetzelfde geldt voor Turkse, Marokkaanse en in iets mindere mate voor Surinaamse Amsterdammers.

Figuur 1



Amsterdamse Gezondheidsmonitor: wat, waarom en hoe?

De Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM) is het vierjaarlijks gezondheidsonderzoek van de GGD Amsterdam onder Amsterdammers van 19 jaar en ouder. Gemeenten hebben de wettelijke taak om de gezondheid van hun inwoners in kaart te brengen. De gezondheidsmonitor is één van de middelen die de GGD inzet om deze taak uit te voeren. Het onderzoek is in 2012 uitgevoerd via een schriftelijke vragenlijst die per post of via internet kon worden ingevuld. Daartoe is een steekproef van 19.000 inwoners van 19 jaar en ouder geselecteerd uit de totale volwassen bevolking van zo'n 640.000 inwoners. Ruim 7.200 van hen hebben de vragenlijst ingevuld, een respons van 38 procent. Aanvullend zijn gegevens van bijna vierhonderd Amsterdammers uit de gelijktijdig uitgevoerde gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek gebruikt voor deze rapportage. De uitkomsten zijn gewogen naar de bevolkingsopbouw voor geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, inkomen, herkomst en stadsdeel. Op deze wijze zijn de resultaten representatief voor Amsterdam.

Amsterdams gezondheidsbeleid: wat zijn de aandachtspunten?

1. Psychosociale problemen herkennen en aanpakken

Psychosociale problemen - angst, depressieve klachten, eenzaamheid - komen veel voor in de stad, meer dan gemiddeld in Nederland. Deze problemen verdienen aandacht omdat ze grote impact hebben op het maatschappelijk functioneren van Amsterdammers.

2. Kiezen voor een gezonde leefstijl

Amsterdammers roken en drinken vaker dan gemiddeld in Nederland. Ook overgewicht, te weinig beweging en een ongezond voedingspatroon komen nog steeds veel voor. Inzetten hierop is belangrijk omdat een gezonde leefstijl met voldoende beweging, gezonde voeding, niet roken en matig alcoholgebruik een gunstig effect heeft. Hierdoor kan het aantal Amsterdammers met overgewicht, diabetes, hart- en vaatziekten en andere chronische aandoeningen verminderen.

3. Zelfredzaamheid niet vanzelfsprekend

Een substantiële groep Amsterdammers kampt in het dagelijks leven met beperkingen. Een deel van hen heeft niet het gevoel dat ze de regie over hun eigen leven kunnen voeren, heeft onvoldoende gezondheidsvaardigheden en een beperkt vermogen om ondersteuning zelf te organiseren. De gemeente kan bijdragen aan het vergroten van de zelfredzaamheid van deze groep.

4. Gelijke kansen op gezondheid

Inwoners van de aandachtswijken en Amsterdammers met een lage sociaaleconomische status zijn minder gezond dan andere Amsterdammers. Als het volksgezondheidsbeleid zich vooral op deze groep Amsterdammers richt en op deze aandachtswijken, kan die gezondheidsachterstand worden ingelopen.

Waarom deze aandachtspunten?

Bij de keuze voor de vier aandachtspunten is gekeken naar: de invloed van ongezond gedrag op het ontwikkelen van een ziekte of beperking, de omvang van het gezondheidsprobleem in Amsterdam, de invloed die de gemeente hierop kan hebben en de impact van dit probleem op iemands (maatschappelijk) functioneren. In de Amsterdamse Gezondheidsmonitor komt een breed scala aan onderwerpen aan bod.

De aandachtspunten zijn hier slechts een selectie van. Er is gekeken naar de lichamelijke gezondheid en het psychisch welbevinden van Amsterdammers, inclusief de belemmeringen in het dagelijks functioneren door ziekten en aandoeningen. Ook zijn in het onderzoek factoren meegenomen die van grote invloed zijn op iemands gezondheid, zoals roken, alcoholgebruik, beweeggedrag en de omgeving waarin iemand leeft.

1. Psychosociale problemen herkennen en aanpakken

Psychische klachten, eenzaamheid en suïcidale gedachten komen veel voor in Amsterdam, zelfs vaker dan gemiddeld in Nederland. Psychosociale problemen kunnen het functioneren in het dagelijks leven flink belemmeren en zijn geregeld de oorzaak van langdurig ziekteverzuim en isolement. Bij welke Amsterdammers komen psychosociale problemen het meest voor?

45.000 Amsterdammers (7%) kampen met ernstige psychische klachten

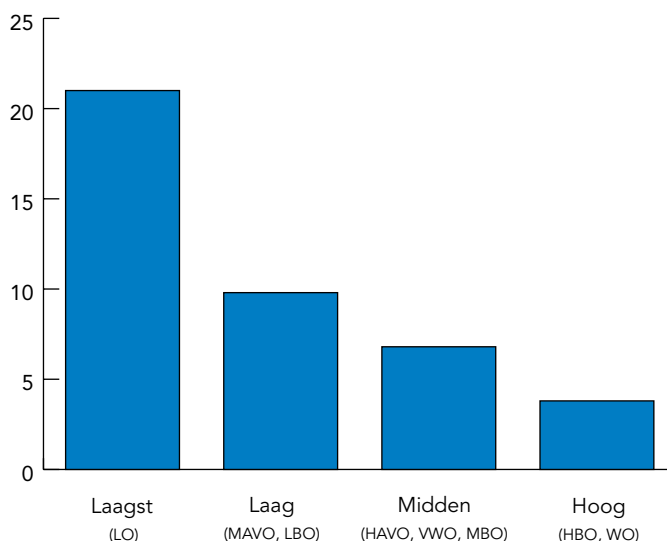
Risicogroepen: vrouwen, 35-64 jarigen, laagopgeleiden, Turkse en Marokkaanse herkomst

Psychische klachten vaak niet behandeld

Zeven procent van de volwassenen – dat zijn ongeveer 45.000 Amsterdammers – kampt met ernstige psychische klachten. Zij hebben een hoger risico op een depressie of angststoornis. Ten opzichte van 2008 is het percentage inwoners met ernstige klachten niet veranderd. Ongeveer de helft van de inwoners met ernstige psychische klachten ontvangt een behandeling. De meesten van hen gebruiken medicijnen, een kleiner deel wordt behandeld zonder medicijnen. De andere helft met ernstige psychische klachten is niet in behandeling, terwijl een groot deel aangeeft daar wel behoefte aan te hebben. Ernstige klachten komen in Amsterdam iets vaker voor dan gemiddeld in Nederland en wat minder vaak dan in de andere grote steden.

Figuur 2

Ernstige psychische klachten onder Amsterdammers naar opleidingsniveau (%)



Steeds meer eenzame Amsterdammers

Eenzaamheid is een groeiend probleem in de stad. Elf procent van de volwassen Amsterdammers is ernstig eenzaam. Dat zijn circa 65.000 Amsterdammers. In 2008 voelde negen procent zich ernstig eenzaam, in 2000 ging het nog om vier procent. Eenzaamheid zorgt voor een lagere kwaliteit van leven en vergroot het risico op gezondheidsproblemen. Eenzaamheid kan ontstaan na het verlies van een partner, maar kan ook komen doordat iemand weinig sociaal vaardig is, weinig zelfvertrouwen heeft of verlegen is. Ernstige eenzaamheid komt in Amsterdam iets minder vaak voor dan in andere grote steden, maar wel vaker dan landelijk.

65.000 Amsterdammers (11%) voelen zich ernstig eenzaam

Risicogroepen: inwoners van 45 jaar en ouder, niet-westerse herkomst, alleenwonenden, laagopgeleiden/laag inkomen

Zeven procent denkt wel eens aan suïcide

Jaarlijks vinden er ongeveer honderd suïcides in onze stad plaats. Uit de monitor blijkt dat maar liefst zeven procent van de volwassen Amsterdammers het laatste jaar aan zelfdoding heeft gedacht. Ongeveer tweeduizend Amsterdammers geven aan een poging te hebben gedaan. Gedachten aan suïcide kunnen zo dwingend zijn dat iemand geen andere uitweg meer ziet. Erover praten en hulp zoeken kan helpen andere oplossingen te vinden. Amsterdam kan gezondheidswinst behalen door Amsterdammers met suïcidedgedachten adequate hulpverlening en begeleiding te bieden.

44.000 Amsterdammers (7%) hebben het laatste jaar aan zelfdoding gedacht

Risicogroepen: inwoners met financiële problemen, laagopgeleiden/laag inkomen, inwoners zonder betaald werk, alleenwonenden

2. Kiezen voor een gezonde leefstijl

Kiezen voor een gezonde leefstijl is kiezen voor een gezond gewicht, niet roken, voldoende beweging, gezonde voeding en matig alcoholgebruik. De monitor laat zien dat een flink deel van de Amsterdamse volwassenen rookt, overgewicht heeft of te veel alcohol drinkt. Ook het gebruik van cannabis is in onze stad bovengemiddeld. Roken en obesitas zorgen voor de meeste gezondheidsschade: wie rookt of obesitas heeft, verliest gemiddeld vijf gezonde levensjaren. Hoe kan Amsterdam op dit terrein gezondheidswinst boeken?

175.000 Amsterdammers (28%) roken

Risicogroepen: lage inkomens, mannen, jongvolwassenen, mannen van Turkse en Surinaamse herkomst

Meer jongvolwassenen roken

De landelijk dalende trend van het totaal aantal rokers zien we niet terug in Amsterdam. In 1994 rookte 42 procent van de Amsterdammers, in 2008 ging het om 27 procent maar met de 28 procent die nu rookt, lijkt deze daling voor het eerst te stagneren. Sterker nog, de afgelopen jaren zijn meer mannen en jongvolwassenen tussen de 19 en 34 jaar in Amsterdam gaan roken. Amsterdam telt sowieso meer rokers dan gemiddeld in Nederland (23 procent) en in de vier grote steden (27 procent). Willen rokers stoppen? Ja, bijna de helft van de rokers is van plan te stoppen. Achttien procent wil daarbij ondersteund worden.

100.000 Amsterdammers drinken regelmatig te veel alcohol, 44.000 van hen zijn probleemdrinkers

Risicogroepen: mannen van Nederlandse herkomst, middelbaar en hoogopgeleiden en alleenwonenden

Amsterdam telt 44.000 probleemdrinkers

Amsterdammers drinken meer dan gemiddeld in Nederland en in de vier grote steden. Ruim 100.000 Amsterdammers (zeventien procent) drinken te veel alcohol. Onder hen vinden we 44.000 probleemdrinkers. Dit houdt in dat niet alleen hun alcoholconsumptie te hoog is, maar dat zij hiervan ook problemen ondervinden. Het aantal probleemdrinkers is in vergelijking met 2008 niet veranderd. Het aantal Amsterdammers dat te veel drinkt is licht gedaald, van twintig procent in 2008 naar zeventien procent in 2012. Er valt echter meer gezondheidswinst te behalen: veertig procent van de mensen die te veel alcohol gebruikt, is van plan te minderen. Een tiende wil hier hulp bij hebben.

Wanneer drink je te veel?

- Zware drinkers: minstens één dag in de week meer dan vijf (mannen) of drie (vrouwen) glazen (gelegenheidsdrinkers).
- Overmatige drinkers: gemiddeld meer dan 21 (mannen) of 14 (vrouwen) glazen per week (gewoontedrinkers).
- Probleemdrinkers: zware of overmatige drinkers met (sociale) problemen gerelateerd aan hun alcoholgebruik.

Grote bereidheid om af te vallen

Bijna een kwart miljoen Amsterdammers zijn te zwaar, 70.000 Amsterdammers hebben obesitas. Ruim de helft van de Amsterdammers met overgewicht is van plan om af te vallen. Een derde van hen wil daar hulp bij hebben. De bereidheid om af te vallen is onder mensen met obesitas groter: zeventig procent van hen wil afvallen en bijna de helft wil daar ondersteuning bij. Het aantal inwoners met overgewicht lijkt na jaren van toename gestabiliseerd. Ten opzichte van Nederland en het gemiddelde in de vier grote steden ligt het Amsterdamse cijfer voor overgewicht iets lager.

245.000 Amsterdammers (40%) zijn te zwaar, 70.000 (11%) van hen hebben obesitas

Risicogroepen: laagopgeleiden, niet-westerse herkomst, 55-plussers

Overgewicht is in de meeste gevallen het gevolg van een inactieve leefstijl met een ongezond voedingspatroon. In de monitor is daarom ook gekeken of Amsterdammers voldoende bewegen en voldoende groente en fruit eten.

200.000 Amsterdammers (33%) bewegen te weinig

Risicogroepen: laagopgeleiden, vrouwen van Turkse en Marokkaanse herkomst

Meer Amsterdammers in beweging

Twee van de drie Amsterdammers bewegen voldoende. Dat betekent dat ongeveer 200.000 volwassenen niet aan de beweegnorm voldoen. Gunstig is dat het aantal Amsterdammers dat voldoende beweegt de afgelopen jaren is toegenomen. Amsterdammers bewegen meer dan gemiddeld in de vier grote steden. Nog meer goed nieuws: de helft van de inactieve Amsterdammers is van plan meer te gaan bewegen. Voldoende lichaamsbeweging verhoogt de fitheid en draagt niet alleen bij aan een gezond

gewicht en het voorkómen van chronische aandoeningen, het heeft ook een positief effect op hoe je voelt.

75% van de Amsterdammers eet onvoldoende groente en fruit

Risicogroepen: jongvolwassenen

Groente- en fruitconsumptie onder de maat

Maar liefst drie kwart van de volwassen Amsterdammers eet te weinig groente en fruit. Voldoende groente en fruit is 150-200 gram groente en

twee stuks fruit per dag. De afgelopen jaren zien we hier ook geen verbetering in. Integendeel, uit de monitor blijkt dat Amsterdammers afgelopen vier jaar nog minder fruit zijn gaan eten en ook de groenteconsumptie is niet verbeterd. Vooral jongvolwassenen doen het slecht: twintig procent eet dagelijks voldoende groente en fruit, terwijl dat geldt voor dertig procent van de 65-plussers. Ouderen eten meer fruit dan jongvolwassenen. Qua groente zijn er minder verschillen tussen de leeftijdsgroepen te zien.

Gezond gewicht, minder aandoeningen

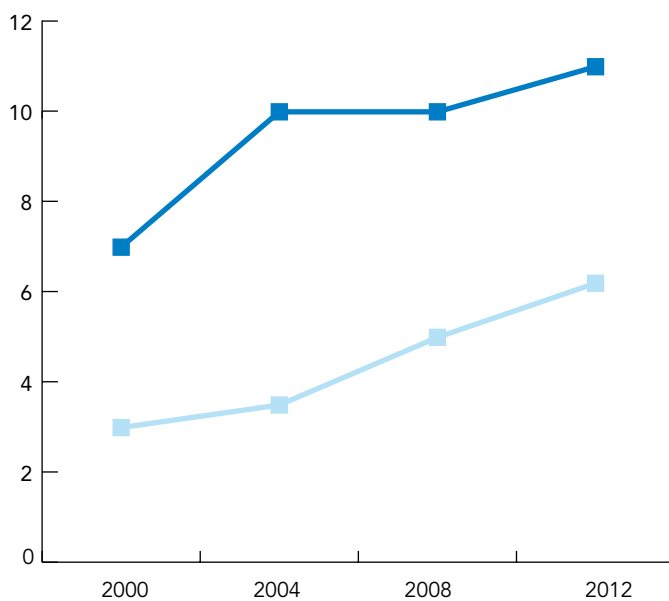
De relatie tussen diabetes en overgewicht blijkt duidelijk uit de cijfers: van de mensen met diabetes heeft 42 procent obesitas tegen elf procent gemiddeld onder de volwassen Amsterdammers. Met een gezond gewicht is de kans op diabetes veel kleiner. Het aantal Amsterdammers met diabetes is tussen 2000 en 2012 verdubbeld van drie naar zes procent. Nu zijn er 38.000 Amsterdammers met deze aandoening. Dit is vergelijkbaar met het landelijke percentage en het cijfer voor de vier grote steden. Overgewicht is ook een belangrijke risicofactor voor hart- en vaatziekten. Vier procent van de Amsterdammers lijdt aan een hart- of vaatziekte, dat is iets lager dan het gemiddelde van de vier grote steden. Hoge bloeddruk komt bij twaalf procent van de Amsterdammers voor en ook in dat opzicht doet Amsterdam het beter dan gemiddeld in Nederland.

38.000 Amsterdammers (6%) met diabetes

Risicogroepen: laagopgeleiden, niet-westerse herkomst, 55-plussers

Figuur 3

Trends in diabetes en obesitas in Amsterdam, 2000-2012 (%)



■ obesitas ■ diabetes



3. Zelfredzaamheid niet vanzelfsprekend

Een deel van de Amsterdammers heeft beperkingen in het dagelijks leven. In principe moeten zij die zoveel mogelijk zelf oplossen, zo nodig met steun uit het sociale netwerk. Maar niet iedereen kan terugvallen op een sociaal netwerk. Er zitten bovendien grenzen aan wat iemand zelf kan oplossen. Voor de gemeente is het belangrijk om te weten hoeveel inwoners moeite hebben met de persoonlijke verzorging, huishoudelijke taken of boodschappen doen. Krijgt iedereen die het nodig heeft hulp of zorg? En hoeveel Amsterdammers kampen met chronische aandoeningen waardoor ze beperkingen krijgen?

10% ervaart lage regie over het eigen leven

Risicogroepen: 75-plussers, laagopgeleiden/ laag inkomen, inwoners zonder betaald werk

Eenzame mensen ervaren vaker weinig controle over eigen leven

Tien procent van de Amsterdammers ervaart een lage regie over hun eigen leven. Dat wil zeggen dat zij het gevoel hebben dat de omstandigheden hen overkomen en hierover zelf weinig controle hebben. Dit neemt toe met de leeftijd. Met name 75-plussers vormen een risicogroep: meer dan twintig procent ervaart weinig regie over het eigen leven. Ook inwoners met een ongunstige sociaaleconomische positie hebben vaker het gevoel dat ze geen controle hebben over hun leven. Uit de monitor blijkt een verband met eenzaamheid: eenzame Amsterdammers ervaren vaker een lage mate van regie dan niet-eenzame Amsterdammers. Het nemen van regie over je eigen leven is belangrijk nu het welzijns- en gezondheidsbeleid steeds meer uitgaat van eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid.

190.000 Amsterdammers (32%) hebben twee of meer chronische aandoeningen

Risicogroepen: ouderen, laagopgeleiden, niet-westerse herkomst (met name vrouwen)

Een derde van de Amsterdammers heeft meerdere chronische aandoeningen

Bijna een derde van de Amsterdammers heeft twee of meer chronische aandoeningen. Van de Amsterdammers met een chronische aandoening voelt 64 procent zich bij dagelijkse bezigheden belemmerd. Laagopgeleiden met een chronische aandoening ervaren aanzienlijk vaker belemmeringen dan hoogopgeleiden (79 versus 54 procent). Ook leeftijd speelt een rol. Van de 75-plussers met

een chronische aandoening voelt drie kwart zich belemmerd. Chronische aandoeningen kunnen het dagelijks functioneren flink belemmeren. Denk aan hart- en vaatziekten, problemen van het bewegingsapparaat, astma/COPD of kanker. Hoe meer en hoe ingrijpender de aandoening, des te groter de gevolgen in het dagelijks leven.

17% van de Amsterdammers heeft een beperking in het horen, zien of bewegen

Risicogroepen: ouderen, vrouwen, laagopgeleiden, niet-westerse herkomst

Eén op de zes Amsterdammers heeft een lichamelijke beperking

Ongeveer één op de zes volwassen Amsterdammers heeft een lichamelijke beperking. Meestal gaat het om een beperking bij het bewegen, zoals een stuk lopen of bukken en iets oprapen. Zo'n beperking kan ontstaan door veroudering, een aandoening of ziekte, maar ook ongevallen spelen een rol. De monitor laat zien dat circa 30.000 Amsterdamse 65-plussers in het afgelopen jaar één of meer keer zijn gevallen, vaak met letsel tot gevolg. Bijna één op de vijf Amsterdammers van 65 jaar of ouder wordt beperkt bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten, zoals eten en drinken of traplopen. Opvallend: dertien procent van de ouderen die afhankelijk is van anderen bij de persoonlijke verzorging – zoals wassen en aankleden – krijgt daar geen hulp bij. Bijna drie op de tien 65-plussers heeft moeite met huishoudelijke dagelijkse activiteiten. Een vijfde van hen krijgt geen hulp bij het huishouden.

19% van de 65-plussers heeft één of meer beperkingen bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL)

28% van de 65-plussers is niet in staat huishoudelijke activiteiten uit te voeren

Risicogroepen: vrouwen, 75-plussers, laagopgeleiden

Mantelzorgers worden steeds belangrijker

Amsterdam telt ongeveer 55.000 mantelzorgers. Met name vrouwen en inwoners tussen de 45 t/m 74 jaar verlenen mantelzorg. Twee op de tien mantelzorgers zijn zwaar belast of overbelast. Zij lopen een hoger risico om de zorg niet meer vol te kunnen houden. Verwacht wordt dat steeds meer Amsterdammers afhankelijk worden van mantelzorgers. Zij vormen de eerste schil in de zorg rondom mensen die beperkt zijn in

het dagelijks functioneren. Van het bestaande ondersteuningsaanbod maken opvallend weinig mantelzorgers gebruik, slechts negen procent.

Gezondheidsvaardigheden zijn voorwaarde voor goede zorg

Om goede keuzes te maken voor gezondheid en zorg is het belangrijk dat mensen voldoende gezondheidsvaardigheden bezitten. Dat wil zeggen dat zij de informatie die zij over hun gezondheid krijgen goed begrijpen en zelf adequaat hun gezondheidstoestand kunnen uitleggen. Circa één op de zeven Amsterdammers heeft daar moeite mee. Vooral laagopgeleiden

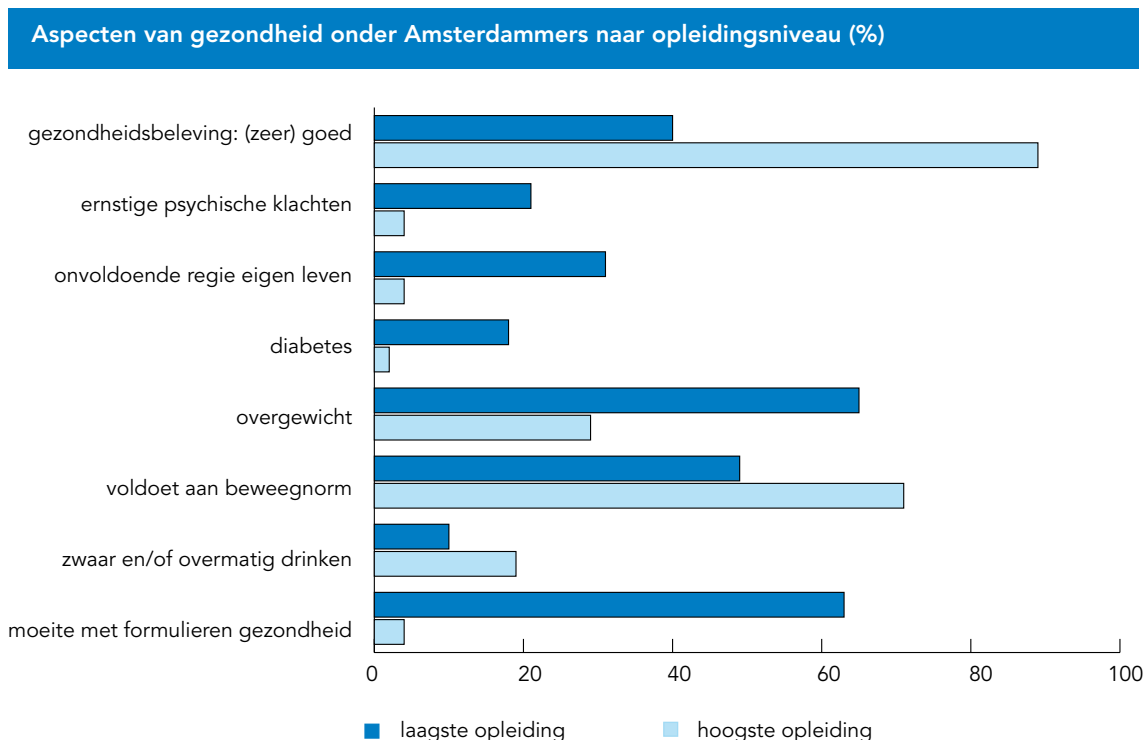
en Turkse en Marokkaanse Amsterdammers vinden dit lastig. Uit de monitor blijkt verder dat Amsterdammers met chronische aandoeningen en psychische klachten vaker onvoldoende gezondheidsvaardigheden bezitten. Dat is zorgelijk, want gezondheidsvaardigheden zijn juist belangrijk om goed te kunnen omgaan met bijvoorbeeld medicijnen en leefstijladviezen.

70.000 Amsterdammers (13%) van 19 t/m 64 jaar hebben onvoldoende gezondheidsvaardigheden

Risicogroepen: laagopgeleiden, Turkse en Marokkaanse herkomst



Figuur 4



4. Gelijke kansen op gezondheid

Gezondheid is niet gelijk verdeeld over de stad. Zo is de gezondheid van inwoners van de Amsterdamse aandachtswijken ongunstiger dan elders in de stad. De gezondheidsmonitor laat ook zien dat ouderen, Amsterdammers met een lage sociaaleconomische status en inwoners met een niet-westerse herkomst meer gezondheidsproblemen hebben dan anderen. Wat laat de monitor verder zien over deze gezondheidsverschillen?

Laag opgeleid, laag inkomen: meer gezondheidsproblemen

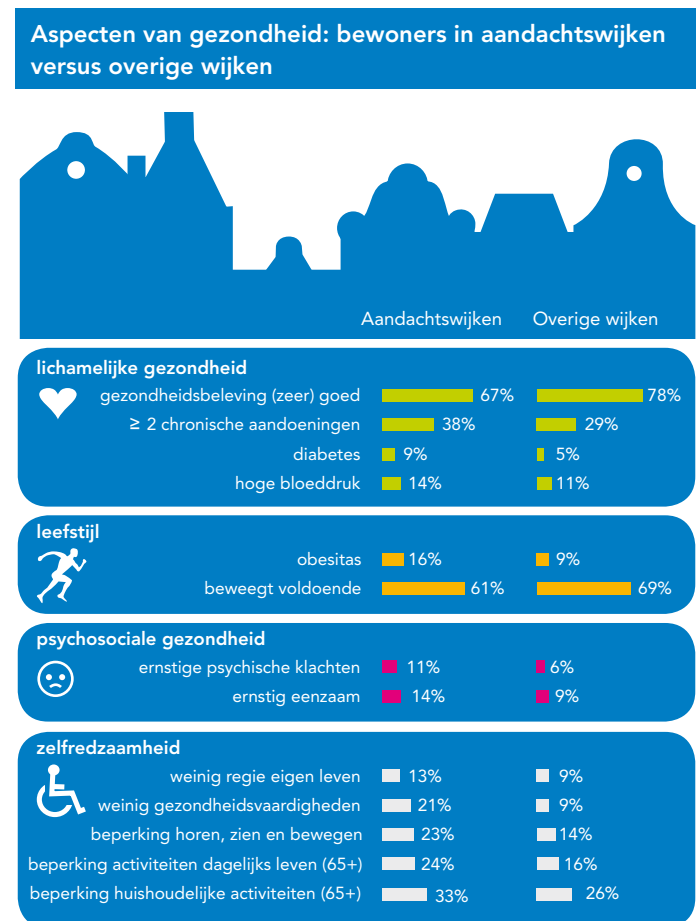
De monitor laat zien dat Amsterdammers met een lage sociaaleconomische status op veel gezondheidsaspecten ongunstiger scoren dan Amsterdammers met een hoge sociaaleconomische status. Sociaaleconomische status kan niet op een directe manier gemeten worden. Als indicator voor sociaaleconomische status gebruiken we het opleidingsniveau. Ook de hoogte van het inkomen zegt iets over sociaaleconomische status. Figuur 4 laat zien dat slechts 40 procent van de mensen met een lage opleiding de eigen gezondheid als (zeer) goed ervaart, onder hoogopgeleiden is dit 89 procent. Laagopgeleiden hebben vaker chronische aandoeningen, meer psychische klachten, vaker diabetes en overgewicht en ervaren ook minder regie over hun eigen leven. Ook Amsterdammers met een laag inkomen scoren vaker ongunstig. Onder inwoners boven de 65 jaar zien we eveneens dat laagopgeleiden en inwoners met een laag inkomen meer beperkingen ondervinden bij de dagelijkse activiteiten en huishoudelijke taken.

Dat inwoners met een lage sociaaleconomische status vaak minder gunstig scoren, kan natuurlijk ook te maken hebben met leeftijd en herkomst. Zo zijn Amsterdamse ouderen gemiddeld lager opgeleid en hebben oudere mensen over het algemeen meer gezondheidsproblemen. Daarnaast hebben Amsterdammers van niet-westerse herkomst vaker een laag inkomen en scoren zij op veel gezondheidsaspecten ongunstig. Verklaart dit de minder goede gezondheid van Amsterdammers met een lage sociaaleconomische status? Voor een deel wel. Maar zelfs als we rekening houden met leeftijd en herkomst, zien we nog steeds dat Amsterdammers met een lage sociaaleconomische status een minder goede gezondheid hebben.

Aandachtswijken minder gezond

De gemeente Amsterdam en de woningcorporaties hebben de afgelopen jaren in aandachtswijken extra geïnvesteerd in leefbaarheid. Hoe staat het nu met de gezondheid in deze wijken? Figuur 5 laat zien dat aandachtswijken het op de meeste aspecten van gezondheid slechter doen dan de overige wijken. Houden we rekening met verschillen in bevolkingssamenstelling (leeftijd, geslacht, sociaaleconomische status en herkomst) dan hebben inwoners van de aandachtswijken nog steeds een minder gunstige gezondheidsbeleving, meer overgewicht en vaker diabetes.

Figuur 5





Wat gaat de gemeente met de uitkomsten doen?

De uitkomsten hebben vier aandachtspunten opgeleverd voor het volksgezondheidsbeleid van de gemeente Amsterdam:

1. Psychosociale problemen herkennen en aanpakken
2. Kiezen voor een gezonde leefstijl
3. Zelfredzaamheid niet vanzelfsprekend
4. Gelijke kansen op gezondheid

Hoe pakt de gemeente dit aan?

- De gemeente zet veelbelovende of bewezen effectieve maatregelen in om de gezondheid van haar burgers te bevorderen, veelal in een gebiedsgerichte aanpak samen met de bewoners van de wijken.
- Daarbij is samenwerking tussen partijen binnen en buiten de gemeente noodzakelijk. Veel factoren die bijdragen aan een goede gezondheid liggen namelijk op andere beleidsterreinen, zoals onderwijs, ruimtelijke ordening, sociale zaken of milieu.
- Lange termijn inspanning is nodig. Het bevorderen van een gezonde leefstijl en het voorkomen van ziekte vraagt om een lange adem.
- Het gezondheidsbeleid van de gemeente richt zich vooral op kwetsbare Amsterdammers en daarmee ook op de aandachtswijken en inwoners in een ongunstige sociaal-economische situatie.
- De focus ligt op de aanpak van gezondheidsproblemen die een relatief grote impact hebben op gezondheid en ziekte.

Waarom investeert de gemeente in gezondheid van haar burgers?

Investeren in de gezondheid van inwoners loont, voor de mensen zelf én voor de samenleving, want gezonde Amsterdammers zijn beter in staat om deel te nemen aan het economische en maatschappelijke leven. Dit levert welvaart op en draagt bij aan sociale samenhang in de wijken.

Nog meer resultaten...

Niet alle onderwerpen uit de gezondheidsmonitor zijn hier besproken. Wilt u weten:

- hoeveel Amsterdammers het afgelopen jaar de huisarts hebben bezocht?
- hoeveel inwoners zich sociaal uitgesloten voelen of slachtoffer zijn van huiselijk geweld?
- hoeveel inwoners onveilige seks hebben of cannabis gebruiken?
- hoe tevreden Amsterdammers zijn met hun woning en woonomgeving?

Kijk dan op www.ggd.amsterdam.nl/agm en op www.ggd.amsterdam.nl/gezondheid-in-beeld.

