



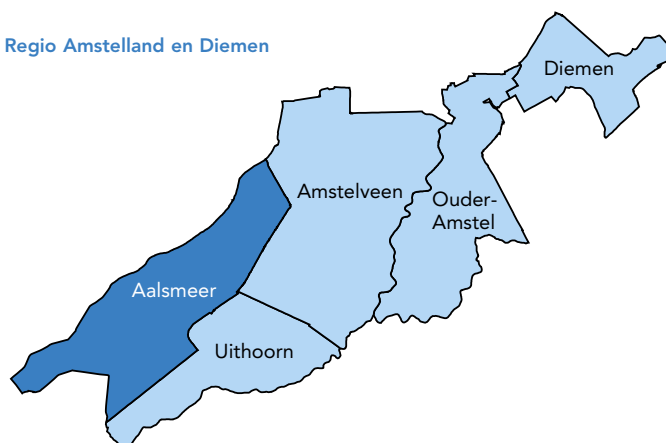
GGD Amsterdam

Zo gezond is Aalsmeer!

Factsheet Gezondheidsmonitor 2010

In deze factsheet leest u de belangrijkste uitkomsten van de Gezondheidsmonitor 2010. Deze monitor is uitgevoerd onder inwoners van 19 jaar en ouder van de regio Amstelland en Diemen. Wat blijkt? Aalsmeer is op de goede weg; de meeste inwoners voelen zich gezond, er wordt minder gerookt dan landelijk, minder alcohol gedronken dan enkele jaren geleden en Aalsmeeders bewegen vaker in vergelijking met andere regiogemeenten. Maar het kan nog beter. Overgewicht komt even vaak voor als in 2002. Het vóórkomen van ernstige psychosociale problemen is de laatste jaren niet veranderd. Schiphol zorgt nog steeds voor veel geluidshinder. Wat verder opvalt: niet iedereen die zorg nodig heeft, krijgt deze zorg. De gemeente Aalsmeer kan samen met de GGD Amsterdam en andere partijen werken aan een betere gezondheid van haar inwoners, bijvoorbeeld door meer bekendheid te geven aan het zorgaanbod en door in te zetten op verdere verbetering van de leefgewoonten. Met name laagopgeleide inwoners verdienen hierbij extra aandacht.

Regio Amstelland en Diemen



Inhoud

Gezondheid en ziekte	2
Leefstijl	4
Psychosociale gezondheid	6
Beperkingen en hulpbehoefte onder ouderen	8
Leefomgeving	9
Ondersteuning	10
Trends	10
Beleidsadviezen	10

De gemeente Aalsmeer telt 29.187 inwoners (in 2010). Hiervan is ruim driekwart 19 jaar en ouder. Aalsmeer is wereldberoemd door de bloementeelt en de bloemenveiling. Aalsmeer heeft een oppervlakte van 34 km² waarvan een derde water. Naast de watersport, vormen de plassen een waardevol natuurgebied. Aalsmeer telt 3 wijken; Aalsmeer, Kudelstaart en Oosteinde. De gemeente Aalsmeer valt sinds 2008 onder het werkgebied van de GGD Amsterdam. In het najaar van 2010 heeft de GGD Amsterdam een gezondheidsmonitor onder volwassenen uitgevoerd in Aalsmeer, Amstelveen, Ouder-Amstel, Uithoorn (samen regio Amstelland) en Diemen. In totaal deden 3.817 inwoners mee aan het onderzoek, waarvan 793 inwoners uit Aalsmeer. De onderzoekspopulatie van Aalsmeer wordt gekenmerkt door meer gehuwden/samenwonenden, meer laagopgeleiden en minder niet-westerse allochtonen dan in de regio Amstelland/Diemen als geheel. Cijfers van de bevolkingsopbouw laten zien dat in Aalsmeer minder 19-34 jarigen en meer 35-49 jarigen wonen dan in de regio en gemiddeld in Nederland.

Deze factsheet beschrijft de gezondheid van de inwoners van Aalsmeer. U leest hoe Aalsmeer in 2010 scoort in vergelijking met andere regiogemeenten en in vergelijking met 2002 en 2006. De focus in deze factsheet ligt op de speerpunten uit de gemeentelijke nota volksgezondheidsbeleid. De factsheet sluit af met adviezen voor lokaal beleid.

Speerpunten volksgezondheidsbeleid Aalsmeer:

- 1 schadelijk alcohol- en drugsgebruik
- 2 overgewicht/diabetes
- 3 depressie/angststoornissen en eenzaamheid
- 4 roken

Uit: Lokaal volksgezondheidsbeleid Aalsmeer 2010-2014 ⁽¹⁾

Gezondheid en ziekte

Hoe beoordelen inwoners uit Aalsmeer hun eigen gezondheid? Hoe groot is de groep met overgewicht of met een chronische ziekte of aandoening? Hoeveel inwoners hebben diabetes? Hieronder krijgt u antwoord op deze vragen en krijgt u inzicht in de risicogroepen. Overgewicht en diabetes zijn speerpunten van landelijk en gemeentelijk gezondheidsbeleid ^(1,2). Het blijkt dat Aalsmeer op deze thema's niet afwijkt van de andere regiogemeenten.

Merendeel inwoners voelt zich gezond

De ervaren gezondheid, ook gezondheidsbeleving genoemd, geeft een samenvattend oordeel over de

Gezondheidsmonitor 2010: het 'hoe', 'wat' en 'waarom' in zeven vragen

- 1 Waarom wordt deze monitor uitgevoerd?** Gemeenten hebben volgens de Wet publieke gezondheid (Wpg) de taak om de gezondheid van hun inwoners in kaart te brengen. De GGD voert die taak voor de gemeente uit middels een gezondheidsmonitor. De uitkomsten van de gezondheidsmonitor helpen de GGD en de gemeenten bij het formuleren en uitvoeren van het volksgezondheidsbeleid. De Inspectie voor de Gezondheidszorg voert haar toezicht mede uit op basis van de gezondheidsmonitor.
- 2 Hoeveel inwoners deden mee?** In totaal zijn 6.876 inwoners van de gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn benaderd voor het onderzoek. 3.817 inwoners hebben de vragenlijst ingevuld (respons 56%).
- 3 Zijn de gegevens representatief voor de bevolking?** Ja. De gegevens zijn per gemeente voor geslacht en leeftijd gewogen naar de opbouw van de gemeente.
- 4 Wat betekent een gevonden verschil tussen groepen?** Met statistische toetsen worden de resultaten van Aalsmeer vergeleken met de resultaten van de andere vier regiogemeenten samen. Let op: in de tabellen worden steeds de cijfers voor de hele regio Amstelland/Diemen gepresenteerd. Significante verschillen tussen groepen worden met een (*) aangegeven. Significants betekent dat de kans klein is (maximaal 5%) dat een gevonden verschil op toeval berust ($p < 0,05$). In de tabellen worden voor Aalsmeer ook significante verschillen aangegeven tussen mannen en vrouwen, tussen de verschillende leeftijdscategorieën en tussen de onderzoeksjaren.
- 5 Kunnen de resultaten vergeleken worden met landelijke cijfers?** In de tabellen worden landelijke cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) gepresenteerd ⁽³⁾. Een vergelijking van de resultaten uit deze monitor met landelijke cijfers is op dit moment slechts beperkt mogelijk. Een vergelijking kan gemaakt worden voor: overgewicht, diabetes, roken, cannabis en beperkingen. Vergelijkbare landelijke cijfers zullen voor een groter aantal gezondheidsthema's vanaf 2013 wel beschikbaar zijn.
- 6 Hoe ziet de onderzoekspopulatie van Aalsmeer eruit?** De onderzoekspopulatie van Aalsmeer wordt gekenmerkt door meer gehuwden/samenwonenden (79% versus 70%), meer laagopgeleiden (41% versus 34%), minder niet-westerse allochtonen (3% versus 10%), minder mensen die moeite hebben met rondkomen (16% versus 19%) en minder werklozen (0,9% versus 3%) dan in de regio Amstelland/Diemen als geheel.
- 7 Waar vind ik meer resultaten?** U kunt alle cijfers terugvinden in een tabellenboek. Dit tabellenboek kunt u vinden op de website van de GGD; www.gezond.amsterdam.nl/Beleid-onderzoek--preventie/Gezondheidsmonitors/Gezondheidsmonitor-2010

Tabel 1 Gezondheid en ziekte (%)

	regio Amstel- land/ Diemen	Aalsmeer					19-34	35-49	50-64	65-74	75+	Neder- land ¹
		totaal	m	v								
ervaren gezondheid												
matig/slecht	12	14	11	16		5	10	15	20	37 *	–	
overgewicht												
totaal overgewicht	46	47	53	41 *		31	48	50	60	59 *	48	
– matig overgewicht ²	35	38	45	31 *		29	37	39	46	47	37	
– obesitas ³	11	9	8	10		2	11	10	14	12 *	11	
chronische aandoeningen												
minstens één aandoening	44	44	39	49 *		20	30	53	77	85 *	–	
diabetes	6	6	6	6		0	2	8	17	18 *	6	

* significant verschil tussen groepen; $p < 0,05$

¹ landelijke cijfers overgewicht: 20 jaar en ouder, diabetes: 18 jaar en ouder (CBS 2010), ² BMI 25-30 kg/m², ³ BMI ≥ 30 kg/m²

– vergelijking met landelijke cijfers niet mogelijk

eigen gezondheid. Mensen met een slechte ervaren gezondheid hebben een groter risico op ziekten en (vroegtijdige) sterfte. Mensen die ontevreden zijn over de eigen gezondheid maken meer gebruik van zorg.

Zijn de inwoners uit Aalsmeer positief over de eigen gezondheid? Ja, 86% vindt de eigen gezondheid uitstekend of (zeer) goed. Eén op de zeven inwoners (14%) ervaart zijn gezondheid als matig of slecht (tabel 1). Met het toenemen van de leeftijd neemt de ontevredenheid over de eigen gezondheid toe. Voor de hele regio Amstelland/Diemen (hierna genoemd 'regio') geldt dat vrouwen minder tevreden zijn over de eigen gezondheid dan mannen. In Aalsmeer zien we dat ook, maar is het verschil tussen mannen en vrouwen niet significant.

Opleidingsniveau, burgerlijke staat en inkomen spelen een rol bij de gezondheidsbeleving. Cijfers voor de hele regio laten zien dat laagopgeleiden en mensen die gescheiden of verweduwd zijn zich vaker ongezond voelen. Verder vergroten werkloosheid en moeite hebben met rondkomen de kans op een matige of slechte ervaren gezondheid.

Helpt mannen te zwaar

Overgewicht verhoogt de kans op chronische aandoeningen, zoals diabetes en hart- en vaatziekten. In de periode 1981-2003 is het aantal mensen met overgewicht in Nederland sterk toegenomen. Inmiddels is het aantal mensen met overgewicht gestabiliseerd.

Bijna de helft van de volwassenen in Aalsmeer (47%) heeft overgewicht. In totaal heeft 9% ernstig overgewicht (obesitas) (tabel 1). Aalsmeer wijkt hierin niet af van het regionale of landelijke cijfer. Overgewicht komt onder mannen in Aalsmeer vaker voor dan onder vrouwen en neemt toe met de leeftijd. Uit de cijfers voor de hele regio blijkt dat laagopgeleiden

vaker overgewicht hebben dan hoogopgeleiden. Is overgewicht onder inwoners van Aalsmeer de laatste acht jaar toegenomen? Nee, dit is gelijk gebleven. Ongeveer een kwart van de inwoners uit Aalsmeer met obesitas wil hulp bij het afvallen.

Ouderen, vrouwen en laagopgeleiden vaker chronisch ziek

Het zorggebruik van mensen met chronische ziekten is hoog. Ze bezoeken regelmatig de huisarts of medisch specialist en gebruiken veel en soms langdurig medicijnen. Daarnaast maakt deze groep geregeld gebruik van andere vormen van zorg zoals thuiszorg of hulpmiddelen.

Chronische aandoeningen hangen sterk samen met de leeftijd (tabel 1). Gemiddeld hebben ruim vier op de tien volwassenen in Aalsmeer minstens één chronische aandoening. Aalsmeer wijkt hierin niet af van de rest van de regio. Vrouwen hebben vaker een chronische aandoening dan mannen. In de regio vormen laagopgeleiden een risicogroep.

Niet alle mensen met een chronische aandoening of ziekte voelen zich ook 'ongezond'. Driekwart (75%) van de inwoners van Aalsmeer met een chronische aandoening ervaart toch een goede gezondheid. De drie meest gerapporteerde chronische ziekten in Aalsmeer zijn: hoge bloeddruk (15%), gewrichtsslijtage (10%) en ernstige aandoeningen aan de rug (8%).

Eén op de zes 65-plussers heeft diabetes

Diabetes is één van de meest voorkomende ziekten in Nederland. Verwacht wordt dat het aantal diabetici in de toekomst hard zal stijgen. Overgewicht en een inactieve leefstijl zijn belangrijke risicofactoren voor het ontstaan van diabetes. De gevolgen van diabetes kunnen zeer ernstig zijn en bijvoorbeeld tot oogproblemen en nierfalen en zelfs tot sterfte leiden.

Het percentage diabetici in Aalsmeer neemt sterk toe met de leeftijd (tabel 1). Diabetes komt vooral voor onder 65-plussers, van hen heeft één op de zes diabetes (17%). In Aalsmeer heeft 6% van alle volwassenen diabetes. Dat is evenveel als gemiddeld in de regio en Nederland. Diabetes komt onder mannen en vrouwen even vaak voor en is sinds 2006 niet toegenomen. Laagopgeleiden hebben vaker diabetes dan hoogopgeleiden.

Leefstijl

Wordt er in Aalsmeer evenveel gerookt, gedronken en bewogen als in de andere regiogemeenten en Nederland? Roken, overmatig alcoholgebruik en te weinig beweging zijn belangrijke oorzaken van ziekte en sterfte en staan hoog op de landelijke en lokale politieke agenda. Ook drugsgebruik is in Aalsmeer een van de speerpunten van het lokale gezondheidsbeleid. Hieronder worden de resultaten voor deze leefstijlfactoren beschreven. Voor de hele regio is gekeken naar de samenhang met opleidingsniveau. Zoals u hieronder kunt zien, zijn de bevindingen voor Aalsmeer gunstig.

Mannen, jongvolwassenen en laagopgeleiden roken het vaakst

Roken is nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte. Sinds 1970 roken in Nederland steeds minder mannen en vrouwen.

Alcoholgebruik

Overmatig alcoholgebruik (= gewoontedrinken): wekelijks meer dan 21 glazen alcohol (mannen) of meer dan 14 glazen alcohol (vrouwen)

Zwaar alcoholgebruik: minimaal één dag per week zes of meer glazen alcohol (mannen) of vier of meer glazen alcohol (vrouwen).

Nederlandse Norm Gezond Bewegen

Voldoende lichaamsbeweging: minimaal een half uur per dag matig intensief lichamelijk actief op ten minste vijf dagen van de week.

Goed nieuws; in Aalsmeer wordt minder gerookt dan landelijk (20% versus 27%). Wie roken er in Aalsmeer (nog) wel? Dat zijn vaker mannen en jongvolwassenen tot 35 jaar (tabel 2). In beide groepen rookt ongeveer één op de vier. Uit de cijfers voor de hele regio blijkt dat laagopgeleiden van 19-34 jaar het vaakst roken (35%).

In Nederland is in het afgelopen decennium het percentage rokers gedaald van 33% naar 27%. Ook in Aalsmeer zien we een dalende trend, maar deze is niet significant (tabel 7). Willen rokers hulp om te stoppen? Ja, ruim een kwart van de rokers in Aalsmeer (27%) geeft aan behoefte aan ondersteuning of hulp te hebben bij het stoppen met roken.

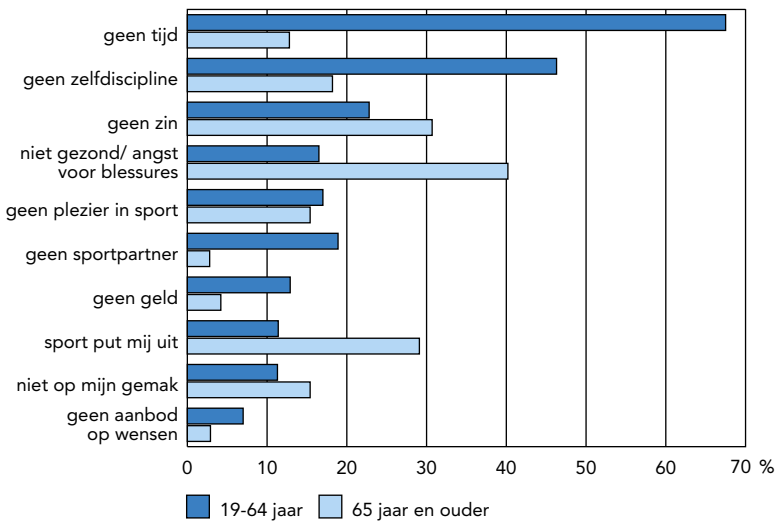
Tabel 2 Leefgewoonten (%)

	regio Amsteland/Diemen	Aalsmeer									Nederland ²
		totaal	m	v	19-34	35-49	50-64	65-74	75+		
roken											
rookt	19	20	25	16 *	27	22	20	11	8 *	27	
alcoholgebruik											
zwaar en/of overmatig	12	14	19	10 *	21	12	13	13	7		
zware drinker	8	10	14	6 *	20	9	7	6	2 *	–	
overmatige drinker	7	8	10	6	7	8	9	11	6	–	
rijden onder invloed	10	13 *	21	6 *	10	17	14	14	3	–	
bewegen¹											
voldoende actief	65	71 *	71	70	69	65	81		*	57	
drugsgebruik¹											
cannabis ooit	23	19 *	24	14 *	36	18	5		*	26	
cannabis laatste maand	3	3	5	0,7 *	6	4	0			4	
harddrugs ³ ooit	10	7	10	4 *	11	9	0,8		*	–	

* significant verschil tussen groepen; $p < 0,05$

¹ vragen niet gesteld aan 65 jaar en ouder, ² landelijke cijfers (CBS, 2010) roken: 20 jaar en ouder, bewegen: 18 jaar en ouder (GGD en CBS vraagstelling niet identiek), cannabis (CBS, 2009) 20 tot en met 64 jarigen, ³ xtc, cocaïne, amfetamine, lsd en heroïne
– een vergelijking met landelijke cijfers is niet mogelijk

Figuur 1 Belemmeringen om meer te bewegen (%)



Eén op de zeven volwassenen drinkt te veel

Het gezondheidsgevaar van alcohol zit met name in het drinken van grote hoeveelheden. Langdurig te hoge alcoholconsumptie verhoogt de kans op lichamelijke en psychische aandoeningen. Daarnaast heeft alcohol een verdovend en ontremmend effect wat kan leiden tot verkeersongelukken en agressief gedrag.

Veertien procent van de volwassen inwoners uit Aalsmeer drinkt te veel alcohol: 8% drinkt overmatig en 10% is (ook) een zware drinker (definities in kader op pg 4). Deze percentages zijn vergelijkbaar met de rest van de regio (tabel 2). Eén uitzondering: inwoners van Aalsmeer reden in het voorgaande jaar vaker auto met te veel alcohol op dan elders in de regio. Gunstig: in Aalsmeer daalde het overmatig alcoholgebruik in de periode 2006-2010 (tabel 7). Het percentage inwoners dat onder invloed van alcohol autorijdt, bleef echter gelijk.

Wat zijn de risicogroepen? Mannen zijn vaker een zware drinker en rijden vaker onder invloed van

alcohol dan vrouwen. Jongvolwassenen tot 35 jaar zijn vaker zware drinkers dan 35-plussers. De regio-cijfers laten zien dat laagopgeleiden vaker te veel alcohol drinken dan hoogopgeleiden.

Hoe groot is de groep inwoners van Aalsmeer die hulp wil bij het minderen van het alcoholgebruik? Slechts 6% van de Aalsmeeders die te veel drinken heeft behoefte aan ondersteuning om hun alcoholgebruik te minderen.

Omdat vergelijkbare landelijke cijfers ontbreken, vergelijken we het percentage 19-64 jarigen in de regio Amstelland /Diemen dat overmatig drinkt (7%) met aangrenzende GGD-regio's. In Kennemerland (2008) drinkt 13% van de 19-64 jarigen overmatig, in Gooi & Vechtstreek (2008) is dat 14% en in Zaanstreek-Waterland (2009) 15%⁽⁴⁻⁶⁾.

Gunstig: Aalsmeeders bewegen meer dan gemiddeld

Met het toenemen van de welvaart is men minder gaan bewegen. Werk, school en huishoudelijke taken vragen nog maar weinig beweging. Bewegen is gunstig voor de gezondheid en verlaagt het risico op bijvoorbeeld overgewicht, diabetes en osteoporose.

In Aalsmeer beweegt 71% van de 19-64 jarigen voldoende volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (zie kader op pg 4). Dat is meer dan elders in de regio (tabel 2). Wie bewegen te weinig? In Aalsmeer zijn dat vooral volwassenen van 19-49 jaar. In de regio, maar niet in Aalsmeer, behoren ook mannen tot de risicogroepen. Verder blijkt uit de regiocijfers dat hoogopgeleiden vaker inactief zijn dan midden- en laagopgeleiden. Van de inwoners uit Aalsmeer die te weinig bewegen, geeft 14% aan hulp of ondersteuning te willen om dit te verbeteren.

Vinden Aalsmeeders zelf dat ze onvoldoende bewegen? Ja, een kwart van de inwoners vindt dat hij/zij



te weinig beweegt. Gevraagd is wat hen belemmert om meer te bewegen (figuur 1). Volwassenen tot 65 jaar geven vooral aan geen tijd en zelfdiscipline te hebben. Gezondheidsproblemen of angst voor blessures vormen de belangrijkste beperkende factoren voor 65-plussers. Voor 6% van deze inwoners sluit het aanbod van beweegactiviteiten in de buurt niet aan op zijn of haar wensen.

Vooralsnog mannen gebruiken drugs

Cannabis wordt vooralsnog beschouwd als een drug met een aanvaardbaar risico. Echter, chronisch en zwaar cannabisgebruik hangen samen met gezondheidsrisico's zoals long- en luchtwegaandoeningen. Ook kan het ongewenste sociale en maatschappelijke gevolgen hebben. Harddrugs zijn drugs met een onaanvaardbaar risico. Ernstige gezondheidsrisico's zijn verslaving en overdosering.

Het percentage inwoners uit Aalsmeer dat 'ooit' cannabis heeft gebruikt is lager dan in de andere regiogemeenten en landelijk (tabel 2). Recent gebruik (in de afgelopen maand) van cannabis verschilt niet tussen Aalsmeer en de rest van de regio. In Aalsmeer gebruiken mannen vaker cannabis en harddrugs dan vrouwen. Inwoners vanaf 50 jaar gebruiken nauwelijks drugs. De relatie tussen cannabisgebruik en opleidingsniveau is niet eenduidig: regiocijfers laten zien dat hoogopgeleiden vaker ooit cannabis gebruiken dan laagopgeleiden, laagopgeleiden zijn vaker recente gebruikers. Van de harddrugs zijn xtc en cocaïne in Aalsmeer het vaakst ooit gebruikt door 19-64 jarigen, respectievelijk 6% en 5%. Regiocijfers laten zien dat minder dan 1% van de 19-64 jarigen recent xtc, cocaïne, amfetamine, lsd, heroïne, GHB of paddo's heeft gebruikt. Dit is vergelijkbaar met de landelijke cijfers.

Psychosociale gezondheid

Hoe staat het met de psychosociale gezondheid in Aalsmeer: hoeveel inwoners voelen zich eenzaam of hebben te maken met depressie of angst? Preventie en behandeling van depressie zijn speerpunten van landelijk en gemeentelijk gezondheidsbeleid. Andere thema's die samenhangen met psychosociale gezondheid zijn huiselijk geweld en het geven van mantelzorg. De gemeente heeft vanuit de Wmo een taak op deze thema's (zie kader op pg 7). Wat blijkt? Psychosociale problemen komen in Aalsmeer even vaak voor als in de andere regiogemeenten. De samenhang van de psychosociale gezondheid met opleidingsniveau en burgerlijke staat wordt beschreven voor de hele regio. Ter vergelijking worden de bevindingen voor aangrenzende GGD-regio's gepresenteerd (tabel 4). Landelijke cijfers zijn niet beschikbaar.

Eén op de twintig inwoners ernstig eenzaam

Eenzaamheid gaat samen met een slechtere (psychische) gezondheid en een lagere kwaliteit van leven. Eenzaamheid hangt sterk samen met burgerlijke staat.

Van de inwoners van Aalsmeer is 5% ernstig eenzaam en 22% matig eenzaam (tabel 3). Matige eenzaamheid komt in Aalsmeer minder vaak voor dan in de andere regiogemeenten, maar het aandeel zeer eenzamen is gelijk. Het voorkomen van eenzaamheid verschilt niet tussen mannen en vrouwen. Regiocijfers laten zien dat onder 75-plussers eenzaamheid het vaakst voorkomt. In Aalsmeer zien we dat ook, maar het verschil tussen de leeftijdsgroepen is niet significant. Ernstige eenzaamheid komt in Aalsmeer in 2010 even vaak voor als in 2006, matige eenzaamheid is afgenomen (tabel 7). Regionale cijfers laten zien dat laagopgeleiden vaker eenzaam

Tabel 3 Psychosociale gezondheid (%)

	regio Amsteland/Diemen	Aalsmeer								
		totaal	m	v	19-34	35-49	50-64	65-74	75+	
eenzaamheid										
matig eenzaam	27	22 *	21	23	18	20	24	26	33	
ernstig eenzaam	6	5	6	4	5	3	6	7	9	
depressie- of angstklachten										
milde klachten	28	25	22	28	28	19	28	27	31	
ernstige klachten	4	3	2	4	3	4	3	3	1	
huiselijk geweld										
ooit	8	6	3	9 *	3	7	9	3	0,6 *	
afgelopen jaar	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
mantelzorg geven, afgelopen jaar	17	19	11	27 *	11	19	30	19	13 *	

* significant verschil tussen groepen; $p < 0,05$

- aantal te klein om te presenteren

Tabel 4 Psychosociale gezondheid in Aalsmeer en de regio Amstelland/Diemen in vergelijking met aangrenzende GGD-regio's (19-64 jarigen) (%)

	Aalsmeer ¹ (2010)	regio Amstelland/ Diemen ¹ (2010)	Kennemer- land (2008)	Gooi en Vechtstreek (2008)	Zaanstreek- Waterland (2009)
eenzaamheid; matig / ernstig	21 / 4	26 / 6	29 / 6	26 / 4	30 / 5
depr. of angstklachten; mild / ernstig	24 / 3	28 / 4	36 / 5	29 / 5	32 / 4
ooit huiselijk geweld	7	9	8	8	9
mantelzorg geven, afgelopen jaar	20	18	16	18	14

¹ vanwege de selectie van 19-64 jarigen kunnen de cijfers verschillen van die in tabel 3

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

regelt dat burgers de voorzieningen, hulp en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om mee te doen aan de maatschappij en om zelfstandig te blijven wonen. Het gaat om mensen met beperkingen door bijvoorbeeld een chronisch psychisch probleem, ouderdom of een handicap. Gemeenten voeren de Wmo uit. Voorbeelden van hulp en voorzieningen zijn ondersteuning aan vrijwilligers en mantelzorgers, hulp bij het huishouden, aanpassingen in de woning en vervoersvoorzieningen.

zijn dan hoogopgeleiden. Onder vrouwen van 75 jaar en ouder is de groep ernstig eenzamen het grootst. Verder komt eenzaamheid vaker voor onder niet-werkenden en onder mensen die gescheiden of verwedwd zijn.

Drie procent Aalsmeeders heeft ernstige depressie- of angstklachten

Psychische problemen zijn vaak zeer ingrijpend en kunnen zowel oorzaak als gevolg zijn van (lichamelijke) ziekten en beperkingen. Depressie- en angstklachten zijn de meest voorkomende psychische aandoeningen in Nederland.

Een kwart van de inwoners van Aalsmeer heeft milde depressie- of angstklachten^a en 3% heeft ernstige klachten (tabel 3). Aalsmeer verschilt hiermee niet van de andere regiogemeenten. Bijna 60% van de inwoners uit Aalsmeer met ernstige klachten gebruikt hiervoor medicijnen. Eén op de twintig inwoners (5%) heeft in het afgelopen jaar een periode van depressiviteit, vastgesteld door een arts, doorgemaakt. Zijn er inwoners met een verhoogd risico op ernstige depressie- of angstklachten? Ja, regiocijfers laten zien dat vrouwen vaker ernstige klachten hebben dan mannen. In Aalsmeer zien we dat ook, maar het

verschil tussen mannen en vrouwen is niet significant. Verder komen ernstige depressie- of angstklachten in de regio onder alleenstaanden meer voor dan onder gehuwden of samenwonenden. Ook hebben werklozen en eenzame inwoners relatief vaak ernstige klachten. Het opleidingsniveau speelt geen rol.

Eén op de elf vrouwen slachtoffer huiselijk geweld

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring wordt gepleegd (gezinsleden, familieleden, (ex) partners, huisvrienden). Huiselijk geweld kan op de korte en lange termijn vergaande gevolgen hebben voor alle betrokkenen.

In Aalsmeer is 6% van de inwoners ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld (tabel 3). Het verschil met de andere regiogemeenten is niet significant. Vrouwen zijn drie keer zo vaak slachtoffer van huiselijk geweld als mannen. In de regio was 1% van de volwassenen in het afgelopen jaar slachtoffer van huiselijk geweld.

Wat kenmerkt huiselijk geweld in de regio?

Lichamelijk en psychisch/emotioneel geweld komen het vaakst voor; voor beide geldt dat 5% van de volwassenen hiervan ooit slachtoffer is geweest. Een ongewenste seksuele toenadering/seksueel misbruik komt minder vaak voor (2%). De dader is in 40% van de gevallen de ex-partner. Verder blijkt dat huiselijk geweld vaker voorkomt onder gescheiden inwoners, mensen uit een eenoudergezin, mensen die moeite hebben met rondkomen en arbeidsongeschikten. Het opleidingsniveau speelt geen rol. Bijna een kwart van de slachtoffers meldt het huiselijk geweld bij de politie. Een even grote groep bespreekt het met familie, vrienden of kennissen. Ongeveer eenderde van de slachtoffers spreekt er met niemand over.

15% van de mantelzorgers zwaar- tot overbelast

Overbelasting door de zorg voor een naaste kan een oorzaak zijn van lichamelijke of psychische klachten.

^a om depressie- en angstklachten te meten, wordt gebruik gemaakt van de Kessler Psychological Distress Scale (K10)



Eén op de vijf inwoners uit Aalsmeer heeft in het afgelopen jaar mantelzorg^b gegeven (tabel 3). Dit is vergelijkbaar met de andere regiogemeenten. In totaal geeft 2% van de inwoners aan door het geven van mantelzorg zwaarbelast te zijn. Vrouwen verlenen ruim twee keer zo vaak mantelzorg als mannen. Inwoners van 50 tot en met 64 jaar verlenen het vaakst mantelzorg. Ten opzichte van 2006 is het percentage mantelzorgers en het percentage zwaarbelaste mantelzorgers in Aalsmeer niet significant veranderd. Regiocijfers laten zien dat laag-, midden- en hoogopgeleiden even vaak mantelzorg verlenen. Driekwart van de mantelzorgers in Aalsmeer ver-

leent wekelijks zorg, een kwart doet dit incidenteel. Zo'n 500 Aalsmeeders, 15% van de mantelzorgers, voelen zich zwaar- tot overbelast door het zorgen voor een ander. Mantelzorgers die een steuntje in de rug willen bij hun zorgtaak, kunnen terecht bij het Steunpunt Mantelzorg. In de regio kent 43% van de mantelzorgers van 65 jaar en ouder^c het steunpunt; eenvijfde heeft contact gehad met het steunpunt.

Beperkingen en hulpbehoefte onder ouderen

Speciaal aan ouderen hebben we vragen gesteld over lichamelijke beperkingen en over beperkingen bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Ook hebben we ouderen gevraagd of ze hulp krijgen en of ze bekend zijn met het Loket Wonen, Welzijn en Zorg Aalsmeer. Wat blijkt? Een deel van de 65-plussers met een beperking krijgt geen hulp en de bekendheid met het Wmo-loket kan beter.

Beperkingen vooral bij 75-plussers

Lichamelijke beperkingen kunnen er voor zorgen dat dagelijkse activiteiten (veel) moeite kosten of helemaal niet meer zelfstandig gedaan kunnen worden. We onderscheiden: lichamelijke beperkingen, beperkingen in de Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL) en beperkingen bij het uitvoeren van Huishoudelijke Dagelijkse Activiteiten (HDA).

Lichamelijke beperkingen. Gehoor-, gezichts- en mobiliteitsbeperkingen komen in Aalsmeer even vaak voor als in de andere regiogemeenten (tabel 5).

Tabel 5 Beperkingen onder 65-plussers (%)

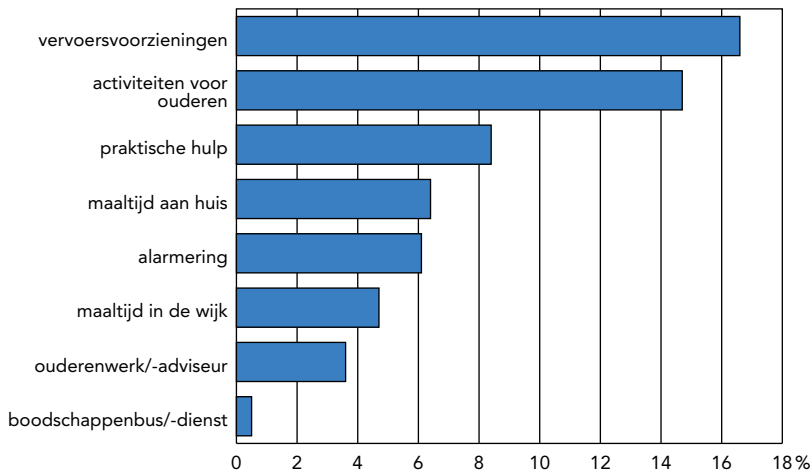
	regio Amstel- land/ Diemen	Aalsmeer					Neder- land ⁵
		totaal	m	v	65-74	75+	
lichamelijke beperkingen							
gehoorbeperking	6	9	7	10	2	17 *	7
gezichtsbeperking	7	6	4	8	1,4	13 *	10
mobiliteitsbeperking ¹	23	23	16	30 *	10	41 *	22
ADL-beperkingen							
minimaal één ADL beperking	13	13	10	16	5	23 *	20
persoonlijke verzorging ²	6	8	7	8	3	14 *	–
mobiliteit ³	13	12	8	15 *	4	22 *	–
HDA-beperkingen							
minimaal één HDA beperking ⁴	23	26	21	29	12	44 *	–

* significant verschil tussen groepen; $p < 0,05$, – een vergelijking met landelijke cijfers is niet mogelijk, ¹ Kunt u een voorwerp van 5kg 10 meter dragen? Kunt u als u staat, buigen en iets van de grond pakken? Kunt u 400 meter lopen zonder stil te staan (zo nodig met stok)?, ² moeite met: eten en drinken; gaan zitten en opstaan uit een stoel; in en uit bed stappen; aan- en uitkleden; het gezicht en handen wassen; zich volledig wassen, ³ moeite met: zich verplaatsen naar een andere kamer op dezelfde verdieping; trap op- en aflopen; woning verlaten en binnengaan; zich verplaatsen buitenshuis, ⁴ moeite met: dagelijkse boodschappen doen; warm eten koken; licht huishoudelijk werk; zwaar huishoudelijk werk, ⁵ (CBS, 2010) 65 jaar en ouder

^b mantelzorg is de zorg die iemand geeft aan een bekende uit zijn/haar omgeving, zoals de partner, ouders, kind, burens of vrienden, als deze persoon voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Deze zorg kan bestaan uit het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen etc. Mantelzorg wordt niet betaald.

^c aan 19-64 jarigen is niet gevraagd of zij bekend zijn met het Steunpunt Mantelzorg

Figuur 2 Gebruik van Wmo-voorzieningen door 65-plussers uit Aalsmeer in het afgelopen jaar (%)



Inwoners van 75 jaar en ouder hebben deze lichamelijke beperkingen het vaakst. Vrouwen hebben vaker een mobiliteitsbeperking dan mannen. In Nederland komen problemen met zien vaker voor.

ADL-beperkingen. Ouderen in Aalsmeer hebben even vaak als ouderen in andere regiogemeenten één of meerdere ADL-beperkingen. Dit geldt zowel voor beperkingen bij de persoonlijke verzorging als voor mobiliteitsbeperkingen (tabel 5). Ook hier geldt dat 75-plussers vaker een beperking hebben en dat vrouwen vaker beperkt zijn in hun mobiliteit. ADL-beperkingen komen in Aalsmeer minder vaak voor dan gemiddeld in Nederland. Gemiddeld krijgt in de regio ruim een derde van de inwoners (38%) met een beperking bij de persoonlijke verzorging daarvoor geen hulp.

HDA-beperkingen. Met het toenemen van de leeftijd stijgt het aandeel ouderen dat voor huishoudelijke taken van hulp afhankelijk is (tabel 5). Ook hierin verschilt Aalsmeer niet van de regio. Uit de regio-cijfers blijkt dat één op de vier inwoners met een HDA-beperking geen hulp heeft bij huishoudelijke

activiteiten. Ouderen met een partner zullen deze hulp over het algemeen van hun partner ontvangen, maar beschouwen dit mogelijk niet als hulp. Daarom is apart gekeken naar alleenwonende 65-plussers met HDA-beperkingen. Van hen krijgt 10% geen huishoudelijke hulp.

Regiocijfers laten zien dat laagopgeleiden over het algemeen vaker lichamelijke, ADL- en HDA-beperkingen hebben dan hoogopgeleiden.

Meerderheid niet bekend met 'Loket Wonen, Welzijn en Zorg Aalsmeer'
Bij 'Loket Wonen, Welzijn en Zorg Aalsmeer' kunnen inwoners informatie krijgen over Wmo-voorzieningen.

Ruim vier op de tien 65-plussers (43%) uit Aalsmeer kennen het 'Loket Wonen, Welzijn en Zorg Aalsmeer' en één op de tien heeft in het afgelopen jaar contact gehad met dit loket. Het gebruik van acht Wmo-voorzieningen is in kaart gebracht (figuur 2). Ouderen maken vooral gebruik van vervoersvoorzieningen (17%) en activiteiten voor ouderen (15%). Met name vrouwen en 75-plussers doen een beroep op deze voorzieningen.

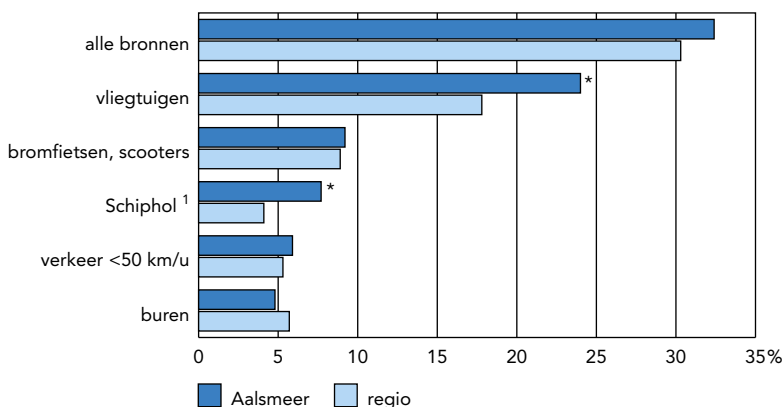
Leefomgeving

Veel factoren in onze leefomgeving hebben invloed op de gezondheid. In deze monitor is aandacht besteed aan geluidshinder en de tevredenheid over de eigen woning en woonomgeving.

Vliegtuigen belangrijkste bron geluidshinder

Gezondheidseffecten van geluid zijn hinder, slaapverstoring en verminderd cognitief functioneren. Langdurige blootstelling aan hoge geluidsniveaus kan leiden tot hoge bloeddruk en hart- en vaatziekten. Landelijk zijn wegverkeer, burens en vliegverkeer de belangrijkste bronnen van geluidshinder.

Figuur 3 Ernstige geluidshinder naar bron in het afgelopen jaar (%)



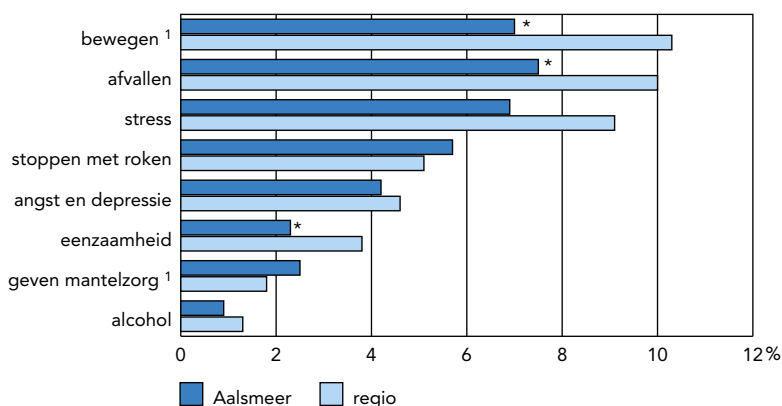
* significant verschil tussen Aalsmeer en de andere regiogemeenten; p < 0,05

¹ taxiën, proefdraaien en/of andere grondactiviteiten

In Aalsmeer ervaart 32% van de inwoners thuis ernstige geluidshinder (figuur 3). Cijfers voor de regio laten zien dat inwoners van 35-64 jaar de meeste geluidshinder ondervinden. Geslacht en opleidingsniveau spelen geen rol.

De vijf belangrijkste bronnen van geluidshinder in Aalsmeer staan in figuur 3. Bijna een kwart van de inwoners (24%) ervaart ernstige geluidshinder van vliegtuigen. Dit is vaker dan gemiddeld in de andere regiogemeenten. In vergelijking met 2006 is hinder van vliegtuigen in Aalsmeer niet significant veranderd. Inwoners van Aalsmeer ervaren ook ernstige geluidshinder van het 'grondlawaai' van Schiphol (8%) en bromfietsen/bromscooters (9%).

Figuur 4 Behoeftte aan ondersteuning of hulp (%)



* significant verschil tussen Aalsmeer en de andere regiogemeenten; $p < 0,05$
¹ alleen gevraagd aan 19-64 jarigen.

Aalsmeeders tevreden over woning en woonomgeving

Aalsmeeders geven hun woning en de woonomgeving een ruime voldoende (tabel 6) en zijn positiever over de eigen woning en woonomgeving dan gemiddeld in de andere regiogemeenten.

Ondersteuning

Voor welke gezondheidsproblemen hebben inwoners behoefte aan ondersteuning of hulp? Het antwoord op deze vraag biedt aanknopingspunten voor gezondheidsbevordering en beleid. Met ondersteuning of hulp wordt bedoeld o.a. contact met een hulpverlener of arts, een cursus, spreekuur of lotgenotencontact.

Vooraf behoefte aan ondersteuning bij bewegen, afvallen en stress

Voor een aantal gezondheidsproblemen is in kaart gebracht of inwoners van Aalsmeer behoefte hebben aan hulp of ondersteuning (figuur 4). Kijken we naar alle volwassenen in Aalsmeer dan geldt dat men het vaakst ondersteuning of hulp^d wil om meer te bewegen (7%), om af te vallen (8%) en om stress of spanningen te verminderen (7%). In aantal zijn dat ongeveer 1200^e, 1700 en 1500 inwoners, respectievelijk. Opmerkelijk: de hulpbehoefte voor afvallen

is in Aalsmeer lager dan gemiddeld in de andere regiogemeenten, terwijl overgewicht in Aalsmeer wel vergelijkbaar vaak voorkomt.

Trends

Eén van de belangrijkste functies van de gezondheidsmonitor is het volgen van trends.

Roken en drinken gedaald

Voor een aantal gezondheidsthema's wordt in tabel 7 de trend tussen 2002, 2006 en 2010 gepresenteerd voor Aalsmeer en de regio Amstelland^(7,8). Het percentage inwoners uit Aalsmeer met overgewicht is al acht jaar stabiel en het percentage inwoners met diabetes lijkt sinds 2006 niet veranderd. In de hele regio Amstelland daalde het percentage rokers tussen 2002 en 2010; met name mannen en 19-49 jarigen zijn in die periode minder gaan roken. Ook in Aalsmeer daalde het percentage rokers tussen 2002 en 2010, maar niet significant. Het overmatig alcoholgebruik is in Aalsmeer, net als in de hele regio Amstelland, sinds 2006 gedaald. Volgens regiocijfers drinken vooral 35-64 jarigen nu minder dan in 2006. In de regio Amstelland zit men in vergelijking met 2006 ook minder vaak met drank op achter het stuur, in Aalsmeer is dat niet zo. Inwoners van Aalsmeer geven in 2010 ten opzichte van 2006 minder vaak aan dat zij matig eenzaam zijn; ernstige eenzaamheid is echter niet veranderd. Het aandeel mantelzorgers is in 2010 ten opzichte van 2006 niet (significant) veranderd. Ook ernstige geluidshinder door vliegtuigen is ten opzichte van 2006 niet (significant) veranderd.

Beleidsadviezen

Voor Aalsmeer geldt hetzelfde als voor Nederland: 'Het gaat goed met de volksgezondheid, maar het kan nog beter'⁽⁹⁾. Hoe dan? Uit deze gezondheidsmonitor volgen vijf adviezen voor de gemeente Aalsmeer en haar partners uit de zorg en welzijnssector. Deze adviezen sluiten aan op het huidige lokale gezondheidsbeleid⁽¹⁾.

Tabel 6 Tevredenheid woning en woonomgeving

	gemiddeld rapportcijfer (1-10)		% inwoners met een onvoldoende rapportcijfer (1-5)	
	regio Amstelland/Diemen	Aalsmeer	regio Amstelland/Diemen	Aalsmeer
woning	8	8	5	3*
woonomgeving	8	8	9	6*

* significant verschil tussen groepen; $p < 0,05$

^d antwoordencategorieën: 'ja, zeker' en 'ja misschien' zijn samengevoegd

^e 19-64 jarigen

Tabel 7 Trends in gezondheid in Aalsmeer en de regio Amstelland (%)

	Aalsmeer 19-74 jaar ¹			regio Amstelland 19-74 jaar ¹		
	2002	2006	2010	2002	2006	2010
gezondheid en ziekten						
ervaren gezondheid matig/slecht	–	9	11	–	11	10
totaal overgewicht	45	45	46	41	46	45 *
diabetes	–	6	5	–	5	4
leefgewoonten						
roken	27	22	21	26	22	19 *
overmatig drinken	–	13	8 *	–	14	7 *
rijden onder invloed	–	15	14	–	14	11 *
psychosociale gezondheid						
eenzaamheid	–	35	26 *	–	40	31 *
– matig eenzaam	–	30	21 *	–	34	25 *
– ernstig eenzaam	–	5	5	–	6	6
huiselijk geweld, afgelopen jaar	–	x	x	–	1,3	1
mantelzorg geven, afgelopen jaar	–	16	20	–	19	18
zwaar belast door mantelzorg	–	1	2	–	2	3
leefomgeving						
ernstige geluidshinder vliegtuigen	–	30	25	–	22	20

* significant verschil tussen de onderzoeksjaren; $p < 0,05$; ¹ 2002 / 2006: alleen gegevens over 19 t/m 74 jarigen beschikbaar
x aantal te klein om te presenteren; – geen gegevens beschikbaar

De belangrijkste beleidsadviezen

- 1 Besteed aandacht aan preventie roken, alcohol- en drugsgebruik.
- 2 Maak bewegen de gemakkelijke en aantrekkelijke keuze.
- 3 Ondersteun inwoners met (risico op) psychosociale klachten.
- 4 Versterk hulp voor inwoners met beperkingen.
- 5 Continueer aandacht voor geluidshinder door vliegtuigen.

Besteed aandacht aan preventie roken, alcohol- en drugsgebruik

Het genotmiddelengebruik (roken, alcohol- en drugsgebruik) onder volwassenen wijkt in Aalsmeer niet af van de andere regiogemeenten, behalve dat de inwoners minder vaak ooit cannabis hebben gebruikt. De trends zijn gunstig. De landelijke doelstelling voor roken (terugdringen tot 20%) is in Aalsmeer gehaald, maar nog niet in alle bevolkingsgroepen. Gunstig; overmatig drinken is verminderd. Voorlichtingprogramma's op scholen, waar ook ouders bij worden betrokken, hebben mogelijk bijgedragen aan de daling van overmatig alcoholgebruik onder zowel volwassenen als jongeren ⁽¹⁰⁾.

In het onderzoek onder jongeren in de regio Amstelland werd, naast het dalende alcoholgebruik, ook een dalende trend gevonden voor roken en drugsgebruik. Dat onderstreept het belang van blijvende aandacht voor de preventie van roken en alcohol- en drugsgebruik onder jongeren.

Ongunstig: autorijden onder invloed van alcohol komt onder volwassenen in Aalsmeer vaker voor dan in de andere regiogemeenten.

Advies:

- Richt preventie van genotmiddelengebruik op risicogroepen via eerstelijnszorg, sportverenigingen etc.
- Zet in op handhaving van de leeftijdsgrenzen voor alcoholverkoop in horeca, detailhandel en sportvereniging. Zet in op terugdringen van doorschenken bij dronkenschap.
- Zorg voor tijdige signalering en verwijzing, met name door de eerstelijnszorg, van personen met riskant middelengebruik naar verslavingszorg.
- Besteed aandacht aan het thema alcohol en verkeer, middels voorlichting en handhaving.
- 'Hoe eerder, hoe beter': continueer de voorlichting over genotmiddelen op basis- en voortgezet onderwijs.

Risicogroepen:

- Roken: mannen, inwoners van 19-34 jaar, laagopgeleiden van 19-34 jaar.
- Alcohol: mannen (zwaar drinken, rijden onder invloed), inwoners van 19-34 jaar (zwaar drinken), laagopgeleiden.
- Drugsgebruik: mannen, inwoners van 19-49 jaar.

Maak bewegen de gemakkelijke en aantrekkelijke keuze

In Aalsmeer wordt meer bewogen dan gemiddeld in de regio. Het percentage inwoners met overgewicht en met diabetes is stabiel. Dat is gunstig. Echter,

overgewicht en bewegingsarmoede komen vaak voor; bijna de helft van de volwassenen heeft overgewicht en bijna eenderde beweegt te weinig. Eén op de zes 65-plussers heeft diabetes. Naast beweging is gezond eten belangrijk om overgewicht te voorkomen of te verminderen.

Advies:

- Stimuleer inwoners om meer te bewegen, bijvoorbeeld door de inrichting van een beweegvriendelijke omgeving en beschikbaarheid van toegankelijke en betaalbare sportvoorzieningen in de buurt.
- Stimuleer de eerstelijnszorg, welzijnsorganisaties en de Thuiszorg om de preventie van diabetes, overgewicht en voedingsvoorlichting te richten op de risicogroepen.

Risicogroepen:

- Overgewicht: mannen, inwoners van 35 jaar en ouder, laagopgeleiden.
- Lichaamsbeweging: inwoners van 19-49 jarigen, hoogopgeleiden.
- Diabetes: inwoners van 65 jaar en ouder, laagopgeleiden.

Ondersteun inwoners met (risico op) psychosociale klachten

Het percentage eenzame mensen in Aalsmeer ligt lager dan in de andere regiogemeenten, het percentage inwoners met psychische klachten is vergelijkbaar met de rest van de regio. In vergelijking met aangrenzende GGD-regio's komen psychische klachten en eenzaamheid in Aalsmeer minder vaak voor. Ernstige psychosociale problemen in Aalsmeer komen in 2010 even vaak voor als in 2006.

Advies:

- Zorg voor vroegsignalering van depressieklachten en preventieve hulp aan risicogroepen.
- Verbeter de bekendheid van het Steunpunt Mantelzorg en het Steunpunt Huiselijk Geweld.

Risicogroepen:

- Eenzaamheid: laagopgeleiden, inwoners die gescheiden zijn, verweduwd, werklozen.
- Angst en depressie: alleenstaanden, werklozen.

Versterk hulp aan inwoners met een beperking

Ouderen met een beperking ontvangen niet altijd de benodigde zorg. Voor hen is het van belang dat zij de juiste hulp krijgen om zelfstandig te kunnen blijven wonen.

Advies:

- Zorg dat ouderen dagelijkse activiteiten zoveel mogelijk zelf kunnen blijven doen door het stimuleren van het aanbod van preventieprogramma's, bijvoorbeeld bewegingsprogramma's.
- Verbeter de signalering van beperkingen en hulpbehoefte door zorgverleners. Zij kunnen ouderen met een beperking informeren over voorzieningen en hulpmiddelen en hen motiveren daarvan gebruik te maken.
- Verbeter de bekendheid met en het gebruik van de voorzieningen van het Wmo-loket.

Risicogroepen:

- Lichamelijke beperkingen: vrouwen, inwoners van 75 jaar en ouder, laagopgeleiden.

Continueer aandacht voor geluidshinder door vliegtuigen

In Aalsmeer zijn vliegtuigen nog steeds een bron van ernstige geluidsoverlast en vormen daarmee een blijvend risico voor de volksgezondheid.

Colofon

Tekst

GGD Amsterdam, cluster EDG en cluster Leefomgeving

Auteurs

Claudia Verhagen, Henriëtte Dijkshoorn, Anton Janssen, Menno Segeren, Fatima El Fakiri, Daan Uitenbroek, Matty de Wit, Marcel Buster, Thijs Fassaert, Frits van den Berg, Renée Corstjens, Astrid van Ketel en Marjo de Vet

Contact

Mevrouw dr. C.E. Verhagen, onderzoeker
Telefoon 020 555 5495
E-mail edg@ggd.amsterdam.nl

Fotografie

Beeldarchief GGD Amsterdam en Edwin van Eis - Beeldbank Amsterdam

Vormgeving en druk

SDA Print + Media

Referenties

- (1) Lokaal Volksgezondheidsbeleid gemeente Aalsmeer 2010 - 2014 "Gezondheid op peil", gemeente Aalsmeer, 2010
- (2) Landelijke nota gezondheidsbeleid 2011 'Gezondheid dichtbij'. Ministerie VWS, 2011
- (3) CBS statline, <http://statline.cbs.nl>
- (4) Volwassenenonderzoek 2008 regio Kennemerland, GGD Kennemerland, 2009
- (5) Gezondheidspeiling volwassenen 2008, GGD Gooi & Vechtstreek, 2009
- (6) Tabellenboek volwassenen en senioren Zaanstreek-Waterland 2009, GGD Zaanstreek-Waterland, 2010
- (7) Hoe gezond is de regio? Gezondheidspeiling 2002. GGD Amstelland de Meerlanden, 2003
- (8) Hoe gezond is de regio? Gezondheidspeiling 2006. GGD Amstelland de Meerlanden, 2007
- (9) Kernrapport van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010, Van gezond naar beter. RIVM, 2010
- (10) Zo gezond zijn jongeren in de regio Amstelland! Resultaten van het E-MOVO onderzoek schooljaar 2009-2010, GGD Amsterdam, 2011

