



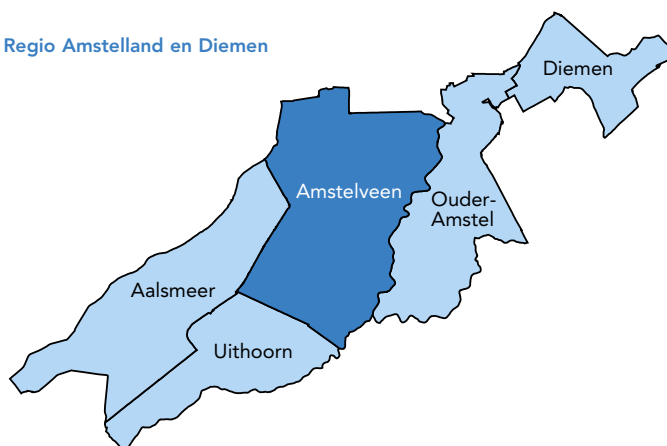
GGD Amsterdam

Zo gezond is Amstelveen!

Factsheet Gezondheidsmonitor 2010

In deze factsheet leest u de belangrijkste uitkomsten uit de Gezondheidsmonitor 2010. Deze monitor is uitgevoerd onder inwoners van 19 jaar en ouder van de regio Amstelland en Diemen. Wat blijkt? Amstelveen is op de goede weg; de meeste inwoners voelen zich gezond, er wordt minder gerookt en alcohol gedronken dan enkele jaren geleden. Maar het kan nog beter. Amstelveners bewegen minder vaak in vergelijking met andere regio-gemeenten en een grote groep inwoners heeft overgewicht. Het vóórkomen van ernstige psychosociale problemen is de laatste jaren niet veranderd. Schiphol zorgt nog steeds voor veel geluidshinder. En wat verder opvalt: niet iedereen die zorg nodig heeft, krijgt deze zorg. De gemeente Amstelveen 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 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	11

Deze factsheet beschrijft de gezondheid van de inwoners van Amstelveen. U leest hoe Amstelveen 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.

De gemeente Amstelveen valt sinds 2008 onder het werkgebied van de GGD Amsterdam. Amstelveen telt 80.695 inwoners (in 2010). Hiervan is ruim driekwart 19 jaar of ouder.

In het najaar van 2010 heeft de GGD Amsterdam een gezondheidsmonitor onder volwassenen uitgevoerd in Amstelveen, Aalsmeer, Ouder-Amstel, Uithoorn (samen regio Amstelland) en Diemen.

In totaal deden 3.817 inwoners mee aan het onderzoek, waarvan 848 inwoners uit Amstelveen.

Speerpunten volksgezondheidsbeleid Amstelveen:

- 1 beweging
- 2 voeding en gezond gewicht
- 3 gebruik genotmiddelen
- 4 psychosociale klachten

Uit: Preventie in Amstelveens perspectief ⁽¹⁾

Gezondheid en ziekte

Hoe beoordelen inwoners uit Amstelveen 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 Amstelveen op deze thema's niet afwijkt van de andere regiogemeenten.

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 gemeenten 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 uit 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 gemeente?** Ja. De gegevens zijn per gemeente voor geslacht en leeftijd gewogen naar de bevolkingsopbouw van de gemeente.
- 4 Wat betekent een gevonden verschil tussen groepen?** Met statistische toetsen worden de resultaten van Amstelveen 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. Significante betekent dat de kans klein is (maximaal 5%) dat een gevonden verschil op toeval berust ($p < 0,05$). In de tabellen worden voor Amstelveen 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 Amstelveen eruit?** De onderzoekspopulatie van Amstelveen wordt gekenmerkt door minder gehuwden/samenwonenden (67% versus 70%), meer hoogopgeleiden (44% versus 37%), meer niet-westerse allochtonen (12% versus 10%) en minder mensen (19-64 jarigen) met een betaalde werkkring (72% versus 75%) dan in de regio Amstelland/Diemen als geheel. Cijfers van de bevolkingsopbouw laten zien dat in Amstelveen meer vrouwen wonen dan gemiddeld in Nederland en meer 35-49 jarigen in vergelijking met de regio en Nederland.
- 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	Amstelveen					19-34	35-49	50-64	65-74	75+	Neder- land ¹
		totaal	m	v								
ervaren gezondheid												
matig/slecht	12	12	9	14 *	8	4	11	21	30 *	–		
overgewicht												
totaal overgewicht	46	44	52	37 *	28	49	50	56	44 *	48		
– matig overgewicht ²	35	35	43	28 *	21	43	37	42	34 *	37		
– obesitas ³	11	9	9	10	7	6	13	13	10	11		
chronische aandoeningen												
minstens één aandoening	44	43	33	52 *	21	28	49	76	80 *	–		
diabetes	6	5	6	4 *	0	0	6	16	17 *	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

Merendeel inwoners voelt zich gezond

De ervaren gezondheid, ook gezondheidsbeleving genoemd, geeft een samenvattend oordeel over de 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 Amstelveen positief over de eigen gezondheid? Ja, 88% vindt de eigen gezondheid uitstekend of (zeer) goed. Eén op de acht inwoners (12%) ervaart zijn gezondheid als matig of slecht (tabel 1). Amstelveen verschilt hiermee niet van de hele regio Amstelland/Diemen (hierna genoemd 'regio'). Vrouwen vinden de eigen gezondheid vaker matig of slecht dan mannen. Met het toenemen van de leeftijd neemt de ontevredenheid over de eigen gezondheid toe.

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 vaker ongezond voelen. Verder vergroten werkloosheid en moeite hebben met rondkomen de kans op een matige of slechte ervaren gezondheid.

Helpt mannen in Amstelveen 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.

In Amstelveen heeft 44% van de volwassenen overgewicht. In totaal heeft 9% ernstig overgewicht (obesitas) (tabel 1). Amstelveen wijkt hierin niet af van

de andere regiogemeenten, maar ligt iets onder het landelijke gemiddelde. Overgewicht komt onder mannen in Amstelveen vaker voor dan onder vrouwen en is hoger onder inwoners van 35 jaar en ouder. Uit de cijfers voor de hele regio blijkt dat laagopgeleiden vaker overgewicht hebben dan hoogopgeleiden. In Amstelveen fluctueerde het percentage inwoners met overgewicht in de afgelopen acht jaar; tussen 2002 en 2006 nam het percentage overgewicht toe, tussen 2006 en 2010 nam het percentage overgewicht af (tabel 6). Ongeveer vier op de tien inwoners uit Amstelveen 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 Amstelveen minstens één chronische aandoening. Amstelveen 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'. Ruim driekwart (78%) van de inwoners van Amstelveen met een chronische aandoening ervaart toch een goede gezondheid.

De drie meest gerapporteerde chronische ziekten in Amstelveen zijn: hoge bloeddruk (17%), gewrichts-slijtage (11%) en astma of COPD (7%).

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, nierfalen en zelfs tot sterfte leiden.

Het percentage diabetici in Amstelveen neemt sterk toe met de leeftijd (tabel 1). Diabetes komt vooral voor onder 65-plussers, van hen heeft één op de zes diabetes (16%). In Amstelveen heeft 5% van alle volwassenen diabetes. Dat is ongeveer evenveel als gemiddeld in de regio en Nederland. Diabetes komt in Amstelveen onder mannen vaker voor dan onder vrouwen. Het percentage inwoners met diabetes is sinds 2006 niet veranderd. Laagopgeleiden hebben vaker diabetes dan hoogopgeleiden.

Leefstijl

Wordt er in Amstelveen 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 Amstelveen 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

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.

cijfers voor roken en alcoholgebruik in Amstelveen gunstig, maar voor bewegen ongunstig.

In Amstelveen wordt relatief weinig gerookt

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

Goed nieuws; in Amstelveen rookt 16% van de volwassenen en dat is minder dan in de andere regiogemeenten en Nederland. Mannen en vrouwen roken ongeveer even vaak. Roken neemt af met de leeftijd (tabel 2). 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

Tabel 2 Leefgewoonten (%)

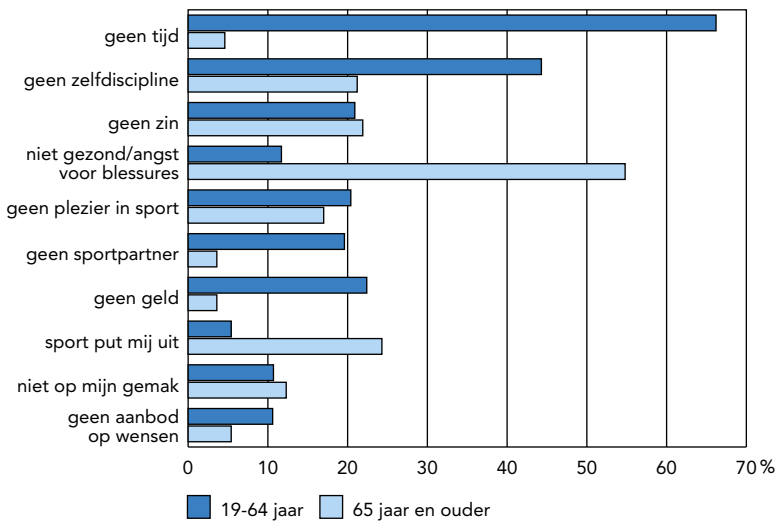
	regio Amsteland/Diemen	Amstelveen									Nederland ²
		totaal	m	v	19-34	35-49	50-64	65-74	75+		
roken											
rookt	19	16 *	14	17	19	18	16	12	5 *	27	
alcoholgebruik											
zwaar en/of overmatig	12	9 *	10	8	7	4	13	13	10 *		
zware drinker	8	6 *	6	6	7	3	8	6	5	–	
overmatige drinker	7	6 *	6	6	3	3	11	11	6 *	–	
rijden onder invloed	10	8 *	14	3 *	5	9	11	9	3	–	
bewegen¹											
voldoende actief	65	61 *	54	68 *	55	55	73		*	57	
drugsgebruik¹											
cannabis ooit	23	25	25	25	34	30	10		*	26	
cannabis laatste maand	3	4	5	2	5	4	2			4	
harddrugs ³ ooit	10	11	13	8	11	15	5		*	–	

* 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 (%)



in Amstelveen zien we een dalende trend (tabel 6). Willen rokers hulp om te stoppen? Ja, een kwart van de rokers in Amstelveen geeft aan behoefte aan ondersteuning of hulp te hebben bij het stoppen met roken.

Eén op de elf 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.

Negen procent van de volwassen inwoners uit Amstelveen drinkt te veel alcohol: 6% drinkt overmatig en 6% is (ook) een zware drinker (definities in kader op pg 4). Hiermee scoort Amstelveen beter dan de rest van de regio (tabel 2). Ook rijden onder invloed komt in Amstelveen minder vaak voor dan in

de andere regiogemeenten. Gunstig: in Amstelveen daalde in de periode 2006-2010 het overmatig alcoholgebruik en het percentage volwassenen dat autorijdt onder invloed van alcohol (tabel 6).

Wat zijn de risicogroepen? Mannen zitten vaker achter het stuur met te veel alcohol op dan vrouwen. Volwassenen van 50-74 jaar zijn het vaakst overmatige drinkers. De regiocijfers laten zien dat laagopgeleiden vaker te veel alcohol drinken dan hoogopgeleiden.

Hoe groot is de groep inwoners van Amstelveen die hulp wil bij het minderen van het alcoholgebruik? Slechts 3% van de inwoners 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⁾.

Helft mannen Amstelveen beweegt onvoldoende

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 Amstelveen beweegt 61% van de 19-64 jarigen voldoende volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (zie kader op pg 4). Dat is minder dan elders in de regio (tabel 2). Vooral mannen en volwassenen tot en met 49 jaar bewegen te weinig; in beide groepen beweegt bijna de helft onvoldoende.



Verder blijkt uit de regiocijfers dat hoogopgeleiden vaker inactief zijn dan midden- en laagopgeleiden. Van de inwoners uit Amstelveen die te weinig bewegen, geeft 14% aan hulp of ondersteuning te willen om dit te verbeteren.

Vinden Amstelveners zelf dat ze onvoldoende bewegen? Ja, 28% 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 10% van deze inwoners sluit het aanbod van beweegactiviteiten in de buurt niet aan op zijn of haar wensen.

Drugsgebruik vergelijkbaar met elders

Cannabis wordt vooral nog 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.

In Amstelveen verschilt het drugsgebruik niet van de andere regiogemeenten (tabel 2). Met het toenemen van de leeftijd wordt minder drugs gebruikt. Mannen en vrouwen verschillen niet. 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 Amstelveen het vaakst ooit gebruikt door 19-64 jarigen, beide door 7%. Regiocijfers laten zien dat minder dan 1% van de 19-64 jarigen recent xtc, cocaïne, amfe-

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.

tamine, 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 Amstelveen: 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). Wat blijkt? Psychosociale problemen komen in Amstelveen 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.

Tabel 3 Psychosociale gezondheid (%)

	regio Amsteland/Diemen	Amstelveen					19-34	35-49	50-64	65-74	75+
		totaal	m	v							
eenzaamheid											
matig eenzaam	27	27	26	27		31	26	23	26	30	
ernstig eenzaam	6	7	5	9		5	6	9	5	11	
depressie- of angstklachten											
milde klachten	28	29	24	33 *		27	34	24	28	32	
ernstige klachten	4	4	1,4	6 *		5	2	5	2	3	
huiselijk geweld											
ooit	8	9	6	11 *		8	14	9	4	1,1 *	
afgelopen jaar	1	1,3	-	-		-	-	-	-	-	
mantelzorg geven, afgelopen jaar	17	16	15	17		8	15	25	20	13 *	

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

- aantal te klein om te presenteren

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

	Amstelveen ¹ (2010)	regio Amstelland/ Diemen ¹ (2010)	Kennemer- land (2008)	Gooi en Vechtstreek (2008)	Zaanstreek- Waterland (2009)
eenzaamheid; matig / ernstig	27 / 7	26 / 6	29 / 6	26 / 4	30 / 5
depr. of angstklachten; mild / ernstig	29 / 4	28 / 4	36 / 5	29 / 5	32 / 4
ooit huiselijk geweld	11	9	8	8	9
mantelzorg geven, afgelopen jaar	16	18	16	18	14

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

Eén op de veertien 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 Amstelveen is 7% ernstig eenzaam en 27% matig eenzaam (tabel 3). Eenzaamheid komt in Amstelveen even vaak voor als in de andere regiogemeenten. Het vóórkomen van eenzaamheid verschilt in Amstelveen niet tussen mannen en vrouwen. Regiocijfers laten zien dat onder 75-plussers eenzaamheid vaker voorkomt dan in de andere leeftijdsgroepen. In Amstelveen is het verschil tussen de leeftijdsgroepen niet significant. Ernstige eenzaamheid komt in Amstelveen in 2010 even vaak voor als in 2006, matige eenzaamheid is afgenomen (tabel 6). Regionale cijfers laten zien dat laagopgeleiden vaker eenzaam 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 verweduwd zijn.

Vier procent inwoners Amstelveen 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.

Van de inwoners van Amstelveen heeft 29% milde depressie- of angstklachten en 4% heeft ernstige klachten (tabel 3). Dit verschilt niet van de andere regiogemeenten. Een derde (34%) van de inwoners uit Amstelveen met ernstige klachten gebruikt hiervoor medicijnen. Eén op de 25 inwoners (4%) 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, in Amstelveen hebben vrouwen vaker ernstige depressie- of angstklachten dan mannen. Verder komen ernstige klachten in de regio onder alleenstaanden meer voor dan onder gehuwden of samenwonenden. Ook hebben werklozen en eenzame inwoners relatief vaak depressie- of angstklachten. Het opleidingsniveau speelt geen rol.

Eén op de negen 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 Amstelveen is 9% van de inwoners ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld en 1,3% in het afgelopen jaar (tabel 3). Amstelveen verschilt hierin niet van de andere regiogemeenten. Vrouwen zijn bijna twee keer zo vaak slachtoffer van huiselijk geweld als mannen. Ten opzichte van 2006 is het vóórkomen van huiselijk geweld niet veranderd.

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 een derde van de slachtoffers spreekt er met niemand over.



21% van de mantelzorgers zwaar- tot overbelast
Overbelasting door de zorg voor een naaste kan een oorzaak zijn van lichamelijke of psychische klachten.

Eén op de zes inwoners van Amstelveen heeft in het afgelopen jaar mantelzorg gegeven (tabel 3). Dit is vergelijkbaar met de andere regiogemeenten. In totaal geeft 3% van de inwoners aan door het geven van mantelzorg zwaarbelast te zijn. Vrouwen verlenen even vaak mantelzorg als mannen en inwoners van 50-64 jaar het vaakst. Ten opzichte van 2006 is het percentage mantelzorgers in Amstelveen afgenomen (tabel 6); het percentage zwaarbelaste mantelzorgers is gelijk gebleven. Regiocijfers laten zien dat laag-, midden- en hoogopgeleiden even vaak mantelzorg verlenen.

Driekwart van de mantelzorgers in Amstelveen verleent wekelijks zorg; een kwart doet dit incidenteel. Bijna 1600 inwoners, 21% 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 ^a 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 Wmo-loket. 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 Amstelveen even vaak voor als in de andere regiogemeenten (tabel 5).

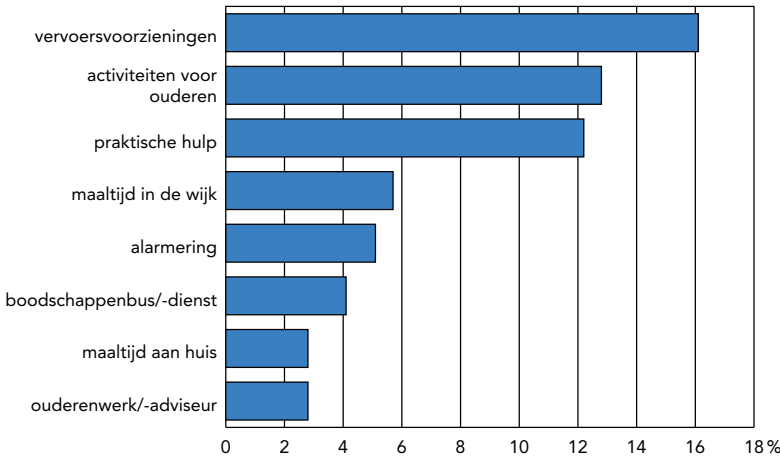
Tabel 5 Beperkingen onder 65-plussers (%)

	regio Amsteland/Diemen	Amstelveen					Nederland ⁵
		totaal	m	v	65-74	75+	
lichamelijke beperkingen							
gehoorbeperking	6	6	8	4	2	9 *	7
gezichtsbeperking	7	6	3	8	3	8 *	10
mobiliteitsbeperking ¹	23	25	19	28	18	30 *	22
ADL-beperkingen							
minimaal één ADL beperking	13	15	10	17 *	7	21 *	20
persoonlijke verzorging ²	6	6	6	7	3	10 *	–
mobiliteit ³	13	14	10	17	7	21 *	–
HDA-beperkingen							
minimaal één HDA beperking ⁴	23	25	20	28	14	34 *	–

* 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; zwaar 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

^a 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 Amstelveen in het afgelopen jaar (%)



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

ADL-beperkingen. Ouderen in Amstelveen hebben even vaak als ouderen in de rest van de regio één of meerdere ADL-beperkingen. Dit geldt zowel voor beperkingen bij de persoonlijke verzorging als voor mobiliteitsbeperkingen (tabel 5). 75-plussers en vrouwen hebben vaker een ADL-beperking. ADL-beperkingen komen in Amstelveen 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 Amstelveen niet van de regio. Uit de regiocijfers 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.

Wmo-loket niet goed bekend

Bij het Wmo-loket kunnen inwoners informatie krijgen over Wmo-voorzieningen.

Bijna een kwart van de 65-plussers (23%) kent het Wmo-loket en één op de twaalf heeft in het afgelopen jaar contact gehad met dit loket. De bekendheid is daarmee minder dan in andere regiogemeenten (43%). Het gebruik van acht Wmo-voorzieningen is in kaart gebracht (figuur 2). Ouderen maken vooral gebruik van het ouderenvervoer (16%) en van activiteiten voor ouderen (13%). Met name vrouwen en 75-plussers doen een beroep op deze voorzieningen.

Leefomgeving

Veel factoren in onze leefomgeving hebben invloed op de gezondheid. Hieronder leest u de bevindingen voor geluidshinder.

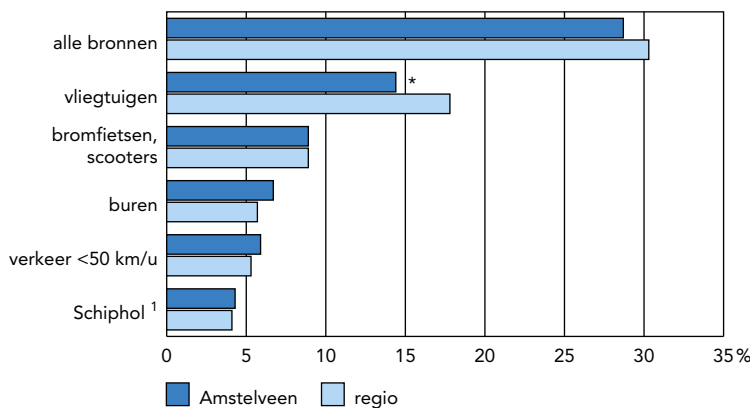
Vliegtuigen belangrijkste bron geluidshinder

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, buren en vliegverkeer de belangrijkste bronnen van geluidshinder.

In Amstelveen ervaart 29% 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 Amstelveen staan in figuur 3. Ernstige geluidshinder wordt het vaakst veroorzaakt door vliegtuigen (14%). Dit is minder vaak dan gemiddeld in de andere regiogemeenten. In vergelijking met 2006 is hinder van vliegtuigen in Amstelveen niet veranderd. Amstelveners ervaren ook relatief vaak geluidshinder van bromfietzen/bromscooters (9%).

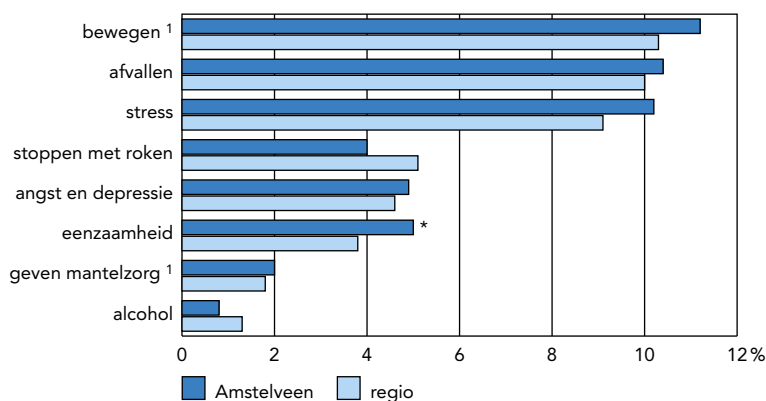
Figuur 3 Ernstige geluidshinder naar bron in het afgelopen jaar (%)



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

¹ taxiën, proefdraaien en /of andere grondactiviteiten

Figuur 4 Behoeftte aan ondersteuning of hulp (%)



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

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.

Vooral behoefte aan ondersteuning bij bewegen, afvallen en stress

Voor een aantal gezondheidsproblemen is in kaart gebracht of inwoners van Amstelveen behoefte hebben aan hulp of ondersteuning. Kijken we naar alle volwassenen in Amstelveen dan geldt dat men

het vaakst ondersteuning of hulp^b wil om meer te bewegen (11%), om af te vallen (10%) en om stress of spanningen te verminderen (10%) (figuur 4). In aantal zijn dat ongeveer 5500^c, 6600 en 6500 inwoners respectievelijk. De hulpbehoefte bij eenzaamheid is in Amstelveen hoger dan in de andere regiogemeenten.

Trends

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

Roken en drinken gedaald

Voor een aantal gezondheidsthema's wordt in tabel 6 de trend tussen 2002, 2006 en 2010 gepresenteerd voor Amstelveen en de regio Amstelland^(7,8). In Amstelveen fluctueerde het percentage inwoners met overgewicht in de afgelopen acht jaar; tussen 2002 en 2006 nam het percentage volwassenen met overgewicht toe, tussen 2006 en 2010 nam het percentage met overgewicht af. Het percentage inwoners met diabetes lijkt stabiel. De leefgewoonten zijn verbeterd. Het percentage rokers in Amstelveen daalde tussen 2002 en 2010. Volgens regiocijfers zijn met name mannen en 19-49 jarigen in die periode minder gaan roken. Ook het overmatig alcoholgebruik en het rijden onder invloed zijn in Amstelveen gedaald. In de regio Amstelland drinken vooral 35-64 jarigen in 2010 minder dan in 2006.

Tabel 6 Trends in gezondheid in Amstelveen en de regio Amstelland (%)

	Amstelveen 19-74 jaar ¹			regio Amstelland 19-74 jaar ¹		
	2002	2006	2010	2002	2006	2010
gezondheid en ziekten						
ervaren gezondheid matig/slecht	-	12	9	-	11	10
overgewicht	39	47	44 *	41	46	45 *
diabetes	-	5	4	-	5	4
leefgewoonten						
roken	25	21	17 *	26	22	19 *
overmatig drinken	-	13	6 *	-	14	7 *
rijden onder invloed	-	13	9 *	-	14	11 *
psychosociale gezondheid						
eenzaamheid	-	41	33 *	-	40	31 *
- matig eenzaam	-	35	26 *	-	34	25 *
- ernstig eenzaam	-	7	7	-	6	6
huiselijk geweld, afgelopen jaar	-	1,8	1,5	-	1,3	1
mantelzorg geven, afgelopen jaar	-	22	16 *	-	19	18
zwaar belast door mantelzorg	-	3	3	-	2	3
leefomgeving						
ernstige geluidshinder vliegtuigen	-	18	16	-	22	20

* significant verschil tussen de onderzoeksjaren; $p < 0,05$

¹ 2002 / 2006: alleen gegevens over 19 t/m 74 jarigen beschikbaar

- geen gegevens beschikbaar

^b antwoorden: 'ja, zeker' en 'ja misschien' zijn samengevoegd

^c 19-64 jarigen

In 2010 geven minder mensen mantelzorg dan in 2006. Het percentage zwaarbelaste mantelzorgers is echter gelijk gebleven. Eenzaamheid is in 2010 verminderd; inwoners geven minder vaak aan dat zij matig eenzaam zijn, ernstige eenzaamheid is echter niet veranderd. Het percentage inwoners dat in het afgelopen jaar slachtoffer is geweest van huiselijk geweld is in 2010 vergelijkbaar met 2006. Ernstige geluidshinder door vliegtuigen is ten opzichte van 2006 nagenoeg gelijk gebleven.

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.

Beleidsadviezen

Voor Amstelveen 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 Amstelveen en haar partners uit de zorg en welzijnssector. Deze adviezen sluiten aan op het huidige lokale gezondheidsbeleid ⁽¹⁾.

Besteed aandacht aan preventie roken, alcohol- en drugsgebruik

Het genotmiddelengebruik in Amstelveen is lager (roken en alcoholgebruik) of gelijk (drugsgebruik) aan de andere regiogemeenten. Ook de trends zijn gunstig. De landelijke doelstelling voor roken (terugdringen tot 20%) is in Amstelveen gehaald. 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⁾. Gunstig; rijden onder invloed komt in 2010 in Amstelveen minder vaak voor dan in 2006 en minder vaak dan gemiddeld 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, vooral op vmbo scholen.

Risicogroepen:

- Roken: laagopgeleiden van 19-34 jaar.
- Alcohol: mannen (rijden onder invloed), inwoners van 50-74 jaar (overmatig drinken), laagopgeleiden.

Maak bewegen de gemakkelijke en aantrekkelijke keuze

In Amstelveen wordt minder bewogen dan gemiddeld in de regio. Overgewicht komt weliswaar iets minder vaak voor dan gemiddeld in Nederland, het blijft een groot probleem. Bijna de helft van de volwassenen heeft overgewicht. Ook heeft één op de zes 65-plussers 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: mannen, inwoners van 19-49 jaar, hoogopgeleiden.
- Diabetes: mannen, inwoners van 65 jaar en ouder, laagopgeleiden.

Ondersteun inwoners met (risico op) psychosociale klachten

Het percentage inwoners met psychische klachten en/of eenzaamheid is vergelijkbaar met de andere regiogemeenten en met aangrenzende GGD-regio's. Ernstige psychosociale problemen 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.
- Voorzie in de behoefte aan ondersteuning bij het verminderen van stress of spanningen.

Risicogroepen:

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

Versterk hulp aan inwoners met een beperking

Ouderen met een beperking ontvangen niet altijd de benodigde zorg. In Amstelveen zijn 65-plussers minder vaak bekend met het Wmo-loket dan

65-plussers in de andere regiogemeenten. Voor ouderen met beperkingen 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 Amstelveen zijn vliegtuigen nog steeds een bron van ernstige geluidshinder 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

maart 2012

Referenties

- (1) Preventie in Amstelveens perspectief, Nota lokaal gezondheidsbeleid gemeente Amstelveen, 2008 - 2011, gemeente Amstelveen, 2008
- (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

