

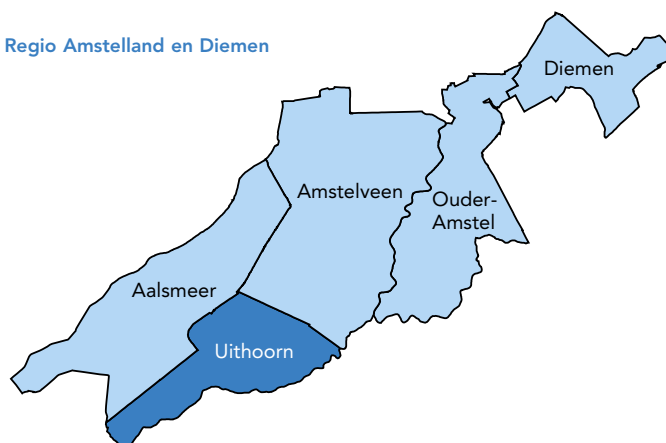


Zo gezond is Uithoorn!

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? Uithoorn is op de goede weg; de meeste inwoners voelen zich gezond, er wordt minder gerookt dan landelijk en minder alcohol gedronken dan enkele jaren geleden. Maar het kan nog beter. Het percentage inwoners met ernstig overgewicht (obesitas) is de laatste jaren toegenomen. 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 Uithoorn 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

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

De gemeente Uithoorn valt sinds 2008 onder het werkgebied van de GGD Amsterdam. Uithoorn telt 28.053 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 Uithoorn, Aalsmeer, Amstelveen, Ouder-Amstel (samen regio Amstelland) en Diemen. In totaal deden 3.817 inwoners mee aan het onderzoek, waarvan 755 inwoners uit Uithoorn.

Speerpunten gezondheidsbeleid Uithoorn:

- 1 diabetes
- 2 overgewicht
- 3 roken
- 4 alcohol
- 5 psychische gezondheid/depressie
- 6 gezonde buurten

Uit: Lokaal gezondheidsbeleid Uithoorn ⁽¹⁾

Gezondheid en ziekte

Hoe beoordelen inwoners uit Uithoorn hun eigen gezondheid? Hoe groot is de groep met overgewicht of met een chronische ziekte? 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 Uithoorn op deze thema's niet afwijkt van de andere regiogemeenten; alleen chronische aandoeningen komen in Uithoorn vaker voor.

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 Uithoorn 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 Uithoorn 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) ⁽³⁾ gepresenteerd. 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 Uithoorn eruit?** De onderzoekspopulatie van Uithoorn wordt gekenmerkt door meer gehuwden/samenwonenden (75% versus 70%), meer laagopgeleiden (40% versus 34%) en minder niet-westerse allochtonen (4% versus 10%) dan de regio Amstelland/Diemen als geheel. Van de volwassenen uit Uithoorn doet 26% vrijwilligers werk (regio 24%). De bevolkingsopbouw laat zien dat in Uithoorn minder 19-34 jarigen en meer 35-49 jarigen wonen 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	Uithoorn					19-34	35-49	50-64	65-74	75+	Neder- land ¹
		totaal	m	v								
ervaren gezondheid												
matig/slecht	12	13	11	14		5	10	15	17	25 *		–
overgewicht												
totaal overgewicht	46	48	54	42 *		32	54	51	54	46 *		48
– matig overgewicht ²	35	35	44	27 *		28	36	36	43	36		37
– obesitas ³	11	13	10	15		4	18	15	11	10 *		11
chronische aandoeningen												
minstens één aandoening	44	50 *	42	57 *		26	43	57	72	83 *		–
diabetes	6	5	6	5		2	3	6	12	15 *		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 Uithoorn positief over de eigen gezondheid? Ja, 87% vindt de eigen gezondheid uitstekend of (zeer) goed. Eén op de acht inwoners (13%) ervaart zijn gezondheid als matig of slecht (tabel 1). Uithoorn verschilt hiermee niet van de andere gemeenten in de 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 zich vaker ongezond voelen. Verder vergroten werkloosheid en moeite hebben met rondkomen de kans op een matige of slechte ervaren gezondheid.

Helft volwassenen van 35 jaar en ouder heeft overgewicht

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 Uithoorn (48%) heeft overgewicht. In totaal heeft 13% ernstig overgewicht (obesitas) (tabel 1). Uithoorn wijkt hierin niet

af van het regionale cijfer en het landelijke gemiddelde. Overgewicht komt onder mannen in Uithoorn 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. Is overgewicht onder inwoners van Uithoorn de laatste acht jaar veranderd? Ja, de afgelopen jaren is het percentage inwoners met obesitas toegenomen (tabel 7). Ruim een kwart van de inwoners uit Uithoorn 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.

De helft van de volwassenen in Uithoorn heeft minstens één chronische aandoening (tabel 1). Hiermee komen chronische aandoeningen in Uithoorn vaker voor dan in de rest van de regio. Wat zijn de risicogroepen? Het percentage inwoners met een chronische aandoening neemt sterk toe met de leeftijd en 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 uit Uithoorn met een chronische aandoening ervaart toch een goede gezondheid. De drie meest gerapporteerde chronische ziekten in Uithoorn zijn: hoge bloeddruk (16%), gewrichtsslijtage (13%) en ernstige aandoeningen aan de rug (8%).

Eén op de acht 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 Uithoorn neemt sterk toe met de leeftijd (tabel 1). Diabetes komt vooral voor onder 65-plussers, van hen heeft één op de acht diabetes (13%). In Uithoorn heeft 5% van alle volwassenen diabetes. Dat is vergelijkbaar met de andere regiogemeenten en Nederland. Diabetes komt in Uithoorn onder mannen even vaak voor als onder vrouwen en is ten opzichte van 2006 niet toegenomen. Laagopgeleiden hebben vaker diabetes dan hoogopgeleiden.

Leefstijl

Wordt er in Uithoorn 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. (Hard)drugsgebruik onder jongeren is in Uithoorn ook één 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 Uithoorn gunstig.

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.

In Uithoorn wordt minder gerookt dan landelijk

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 Uithoorn wordt minder gerookt dan gemiddeld in Nederland (20% versus 27%). Mannen en vrouwen roken ongeveer even vaak (tabel 2). In de regio neemt roken af met de leeftijd. In Uithoorn zien we dat ook, maar is het verschil tussen de leeftijdscategorieën niet significant. 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 Uithoorn zien we een dalende trend, maar deze

Tabel 2 Leefgewoonten (%)

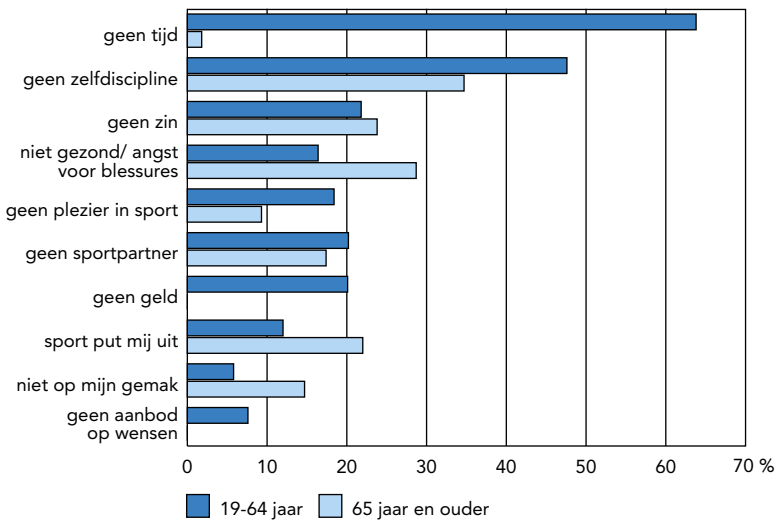
	regio Amstel- land/ Diemen	Uithoorn								Neder- land ²
		totaal	m	v	19-34	35-49	50-64	65-74	75+	
roken										
rookt	19	20	18	21	24	19	20	18	15	27
alcoholgebruik										
zwaar en/of overmatig	12	14	16	13	18	9	21	14	8 *	–
zware drinker	8	11	14	8 *	17	8	12	11	3	–
overmatige drinker	7	8	9	8	7	5	14	9	6 *	–
rijden onder invloed	10	10	17	5 *	9	11	14	10	3	–
bewegen¹										
voldoende actief	65	65	64	67	60	65	70			57
drugsgebruik¹										
cannabis ooit	23	21	26	16 *	39	17	11		*	26
cannabis laatste maand	3	2	2	2	7	1	0		*	4
harddrugs ³ ooit	10	8	11	5	15	8	2		*	–

* 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 (%)



is niet significant (tabel 7). Willen rokers hulp om te stoppen? Ja, ruim één op de drie rokers (35%) in Uithoorn geeft aan behoefte aan ondersteuning of hulp te hebben bij het stoppen met roken.

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 Uithoorn drinkt te veel alcohol: 8% drinkt overmatig en 11% is (ook) een zware drinker (definities in kader op pg 4). Deze cijfers wijken niet af van de rest van de regio (tabel 2). Ook rijden onder invloed komt in Uithoorn even vaak voor als in de andere gemeenten.

Gunstig: in Uithoorn daalde het overmatig alcoholgebruik in de periode 2006-2010 (tabel 7).

Wat zijn de risicogroepen? Mannen zijn vaker een zware drinker en rijden vaker onder invloed van alcohol dan vrouwen. Volwassenen van 50-64 jaar rekenen we het vaakst tot de overmatige drinkers. De regiocijfers laten zien dat laagopgeleiden vaker te veel alcohol drinken dan hoogopgeleiden. Hoe groot is de groep inwoners van Uithoorn die hulp wil bij het minderen van het alcoholgebruik? Slechts 9% 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⁾.

Eén op de drie inwoners Uithoorn 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 Uithoorn beweegt 65% van de 19-64 jarigen voldoende volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (zie kader op pg 4). Dat is een even grote groep als elders in de regio (tabel 2). Wie bewegen te weinig? In de hele regio zijn dat volwassenen van 19-49 jaar en mannen. In Uithoorn is er nauwelijks verschil tussen mannen en vrouwen en tussen



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

Vinden inwoners van Uithoorn 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. Naast discipline zijn gezondheidsproblemen of angst voor blessures de belangrijkste beperkende factoren voor 65-plussers. Voor 7% van deze inwoners sluit het aanbod van beweegactiviteiten in de buurt niet aan op zijn of haar wensen.

Drugsgebruik vergelijkbaar met elders

Cannabis wordt voornamelijk 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 Uithoorn verschilt het drugsgebruik niet van de andere regiogemeenten (tabel 2). Cannabis wordt minder vaak ooit gebruikt dan landelijk. In Uithoorn worden drugs door mannen vaker ooit gebruikt dan door vrouwen. Recent cannabis gebruik komt onder inwoners van 35 jaar er ouder nauwelijks voor. 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 is xtc in Uithoorn het vaakst ooit

gebruikt door 19-64 jarigen (7%). 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 Uithoorn: 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 Uithoorn 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 zestien 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 Uithoorn is 6% ernstig eenzaam en 27% matig eenzaam (tabel 3). Eenzaamheid komt in Uithoorn even vaak voor als in de andere regiogemeenten. Het vóórkomen van eenzaamheid verschilt in Uithoorn niet tussen mannen en vrouwen.

Tabel 3 Psychosociale gezondheid (%)

	regio Amsteland/Diemen	Uithoorn								
		totaal	m	v	19-34	35-49	50-64	65-74	75+	
eenzaamheid										
matig eenzaam	27	27	26	27	29	22	29	29	34	
ernstig eenzaam	6	6	5	7	8	5	7	3	8	
depressie- of angstklachten										
milde klachten	28	26	18	34 *	31	24	27	19	27	
ernstige klachten	4	5	3	6	4	6	5	3	6	
huiselijk geweld										
ooit	8	7	7	7	6	12	5	2	2	
afgelopen jaar	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
mantelzorg geven, afgelopen jaar	17	17	11	23 *	7	17	26	16	19 *	

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

- aantal te klein om te presenteren

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

	Uithoorn ¹ (2010)	regio Amstelland/ Diemen ¹ (2010)	Kennemer- land (2008)	Gooi en Vechtstreek (2008)	Zaanstreek- Waterland (2009)
eenzaamheid; matig / ernstig	26 / 6	26 / 6	29 / 6	26 / 4	30 / 5
depr. of angstklachten; mild / ernstig	27 / 5	28 / 4	36 / 5	29 / 5	32 / 4
ooit huiselijk geweld	8	9	8	8	9
mantelzorg geven, afgelopen jaar	17	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.

Regiocijfers laten zien dat onder 75-plussers eenzaamheid vaker voorkomt dan in de andere leeftijdsgroepen. In Uithoorn zien we dat ook, maar het verschil tussen de leeftijdsgroepen is niet significant. Eenzaamheid komt in Uithoorn in 2010 minder vaak voor dan in 2006; ernstige eenzaamheid is echter onveranderd (tabel 7).

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 verweerd zijn.

Vijf procent inwoners Uithoorn 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 Uithoorn heeft milde depressie- of angstklachten en 5% heeft ernstige klachten (tabel 3). Uithoorn verschilt hiermee niet van de andere regiogemeenten. Bijna 40% van de inwoners uit Uithoorn 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. Regiocijfers laten zien dat vrouwen vaker ernstige klachten hebben dan mannen. In Uithoorn zien we dat ook, maar is het verschil tussen mannen en vrouwen niet significant. Verder komen ernstige klachten in de regio onder alleenstaanden meer voor dan onder gehuwden of samenwonenden en hebben werklozen en eenzame inwoners relatief vaak depressie- of angstklachten. Het opleidingsniveau speelt geen rol.

Vrouwen en mannen even vaak 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 Uithoorn is 7% van de inwoners ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld (tabel 3). Uithoorn verschilt hierin niet van de andere regiogemeenten. Opvallend: mannen en vrouwen zijn even vaak slachtoffer van huiselijk geweld. In de andere regiogemeenten zijn vrouwen twee tot drie keer vaker slachtoffer. 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.

Eén op de zes inwoners van Uithoorn heeft in het afgelopen jaar mantelzorg 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 twee keer zo vaak mantelzorg als mannen. Inwoners van 50-64 jarigen verlenen het vaakst mantelzorg. Ten opzichte van 2006 zijn het percentage mantelzorgers en het percentage zwaarbelaste mantelzorgers niet veranderd. Regiocijfers laten zien dat laag-, midden- en hoogopgeleiden even vaak mantelzorg verlenen.

Tweederde van de mantelzorgers uit Uithoorn verleent wekelijks zorg, een derde doet dit incidenteel. Zo'n 400 inwoners van Uithoorn, 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 ^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- en gezichtsbeperkingen komen in Uithoorn even vaak voor als

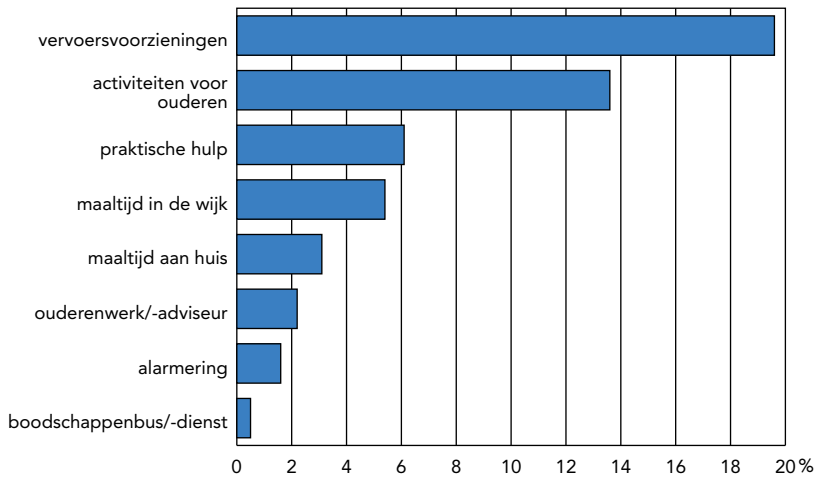
Tabel 5 Beperkingen onder 65-plussers (%)

	regio Amsteland/Diemen	Uithoorn					Nederland ⁵
		totaal	m	v	65-74	75+	
lichamelijke beperkingen							
gehoorbeperking	6	7	7	6	4	10 *	7
gezichtsbeperking	7	7	7	7	4	10 *	10
mobiliteitsbeperking ¹	23	16 *	11	20 *	9	25 *	22
ADL-beperkingen							
minimaal één ADL beperking	13	9 *	7	10	3	16 *	20
persoonlijke verzorging ²	6	3 *	2	3	1,5	4	–
mobiliteit ³	13	9 *	7	10	3	16 *	–
HDA-beperkingen							
minimaal één HDA beperking ⁴	23	15 *	14	16	6	26 *	–

* 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

^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 Uithoorn in het afgelopen jaar (%)



in de andere regiogemeenten, mobiliteitsproblemen echter minder vaak (tabel 5). Inwoners van 75 jaar en ouder hebben deze lichamelijke beperkingen het vaakst. Vrouwen hebben vaker een mobiliteitsbeperking dan mannen. In Uithoorn zijn de cijfers voor mobiliteitsbeperkingen lager dan gemiddeld in Nederland.

ADL-beperkingen. Ouderen in Uithoorn hebben minder vaak ADL-beperkingen dan ouderen in andere regiogemeenten. Dit geldt voor beperkingen bij de persoonlijke verzorging en voor mobiliteitsbeperkingen (tabel 5). Ook hier geldt dat meer 75-plussers een beperking hebben. ADL-beperkingen komen in Uithoorn 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 HDA-beperkingen komen in Uithoorn minder vaak voor dan elders in 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.

Meerderheid niet bekend met 'Loket Wonen, Welzijn en Zorg Uithoorn'

Bij het 'Loket Wonen, Welzijn en Zorg Uithoorn' kunnen inwoners informatie krijgen over Wmo-voorzieningen.

Vier op de tien 65-plussers (40%) uit Uithoorn kent het 'Loket Wonen, Welzijn en Zorg Uithoorn' en één op de twaalf 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 het ouderenvervoer (20%) en van activiteiten voor ouderen (14%). Met name vrouwen en 75-plussers maken hiervan gebruik.

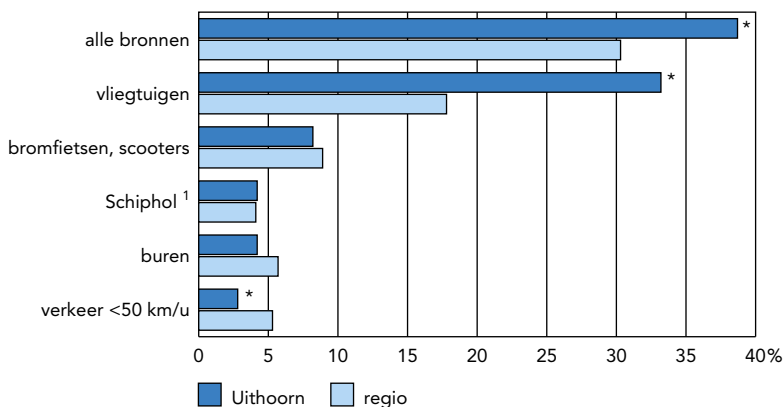
Leefomgeving

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, buren en vliegverkeer de belangrijkste bronnen van geluidshinder.

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



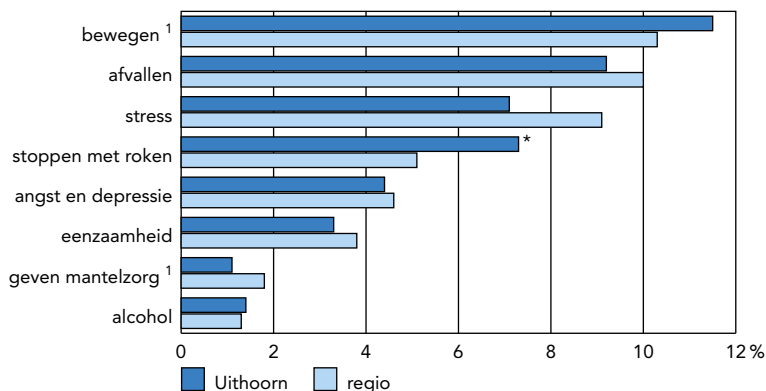
* significant verschil tussen Uithoorn en de andere regiogemeenten; $p < 0,05$

¹ taxiën, proefdraaien en /of andere grondactiviteiten

In Uithoorn ervaart 39% van de inwoners thuis ernstige geluidshinder (figuur 3). Dit is vaker dan gemiddeld in de andere regiogemeenten. 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 Uithoorn staan in figuur 3. Eén op de drie inwoners (33%) ervaart ernstige geluidshinder van vliegtuigen. Dit is vaker dan gemiddeld in de andere regiogemeenten. In vergelijking met 2006 is de hinder van vliegtuigen in Uithoorn niet veranderd. Inwoners van Uithoorn ervaren ook ernstige geluidshinder van bromfietsen/bromscooters (8%).

Figuur 4 Behoeftte aan ondersteuning of hulp (%)



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

Inwoners Uithoorn tevreden over woning en woonomgeving

Inwoners van Uithoorn geven hun woning en de woonomgeving een ruime voldoende (tabel 6) en zijn net zo positief over de eigen woning en woonomgeving als gemiddeld in de regio.

Ondersteuning

Voor welke gezondheidsproblemen hebben inwoners behoefte aan ondersteuning of hulp?^b Het antwoord op deze vraag biedt aanknopingspunten voor gezondheidsbevordering en beleid.

Vooral behoefte aan ondersteuning bij bewegen, afvallen, stress en stoppen met roken

Voor een aantal gezondheidsproblemen is in kaart gebracht of inwoners van Uithoorn behoefte hebben aan hulp of ondersteuning (figuur 4). Kijken we naar alle volwassenen in Uithoorn dan geldt dat men het vaakst ondersteuning of hulp^c wil om meer te bewegen (12%), om af te vallen (9%), om stress of spanningen te verminderen (7%) en om te stoppen met roken (7%). In aantal zijn dat ongeveer 1900^d, 2000, 1500 en 1500 inwoners, respectievelijk. De hulpbehoefte voor stoppen met roken is in Uithoorn hoger dan gemiddeld in de andere regiogemeenten.

Tabel 6 Tevredenheid woning en woonomgeving

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

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

^b met ondersteuning of hulp wordt bedoeld o.a. contact met een hulpverlener of arts, een cursus, spreekuur of lotgenotencontact

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

^d 19-64 jarigen

Trends

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

Obesitas toegenomen, minder overmatige drinkers

Voor een aantal gezondheidsthema's wordt in tabel 7 de trend tussen 2002, 2006 en 2010 gepresenteerd voor Uithoorn en de regio Amstelland^(7,8). Ongunstig; het percentage inwoners van Uithoorn met obesitas is de laatste jaren toegenomen. 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 Uithoorn daalde het percentage rokers tussen 2002 en 2010, maar niet significant. Het overmatig alcoholgebruik is in Uithoorn, net als in de hele regio Amstelland, sinds 2006 sterk gedaald. Volgens regiocijfers drinken vooral 35-64 jarigen nu minder dan in 2006. Ook rijden onder invloed is in de regio Amstelland minder geworden. Dit zien we in Uithoorn ook, maar niet significant. Eenzaamheid komt in Uithoorn in 2010 minder vaak voor dan in 2006, maar ernstige eenzaamheid is onveranderd.

De uitkomsten voor het geven van mantelzorg zijn ten opzichte van 2006 niet (significant) veranderd. Ook ernstige geluidshinder door vliegtuigen is in de periode 2006-2010 niet (significant) veranderd.

Beleidsadviezen

Voor Uithoorn 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 Uithoorn 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 (roken, alcohol- en

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

	Uithoorn 19-74 jaar ¹			regio Amstelland 19-74 jaar ¹		
	2002	2006	2010	2002	2006	2010
gezondheid en ziekten						
ervaren gezondheid matig/slecht	–	12	11	–	11	10
totaal overgewicht	41	46	48	41	46	45 *
– matig	33	40	35	33	38	35 *
– obesitas	8	6	13 *	8	8	10 *
diabetes	–	4	5	–	5	4
leefgewoonten						
roken	25	24	21	26	22	19 *
overmatig drinken	–	15	8 *	–	14	7 *
rijden onder invloed	–	14	11	–	14	11 *
psychosociale gezondheid						
eenzaamheid	–	40	32 *	–	40	31 *
– matig eenzaam	–	34	26	–	34	25 *
– ernstig eenzaam	–	6	6	–	6	6
huiselijk geweld, afgelopen jaar	–	x	x	–	1,3	1
mantelzorg geven, afgelopen jaar	–	13	17	–	19	18
zwaar belast door mantelzorg	–	2	2	–	2	3
leefomgeving						
ernstige geluidshinder vliegtuigen	–	32	34	–	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 gemakkelijkste 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.

drugsgebruik) wijkt in Uithoorn niet af van de andere regiogemeenten. De trends zijn gunstig. De landelijke doelstelling voor roken (terugdringen tot 20%) is in Uithoorn gehaald, maar nog niet in alle bevolkingsgroepen. 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⁾.

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 tijdig 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 (zwaar drinken, rijden onder invloed) inwoners van 50-64 jaar (overmatig drinken), laagopgeleiden.
- Drugsgebruik: 19-34 jarigen.

Maak bewegen de gemakkelijkste en aantrekkelijke keuze

In Uithoorn wordt evenveel bewogen als gemiddeld in de andere regiogemeenten. Het diabetescijfer is stabiel. Echter, het percentage inwoners met obesitas is de afgelopen jaren flink gestegen, de helft van de volwassenen heeft overgewicht en een derde beweegt te weinig. Eén op de acht 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: hoogopgeleiden.
- Diabetes: inwoners van 65 jaar en ouder, laagopgeleiden.

Ondersteun inwoners met (risico op) psychosociale klachten

Het percentage inwoners van Uithoorn met psychische klachten en/of eenzaamheid wijkt niet af van de andere regiogemeenten en is vergelijkbaar 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.

Risicogroepen:

- Eenzaamheid: laagopgeleiden, inwoners die gescheiden zijn, verweduwden, werklozen.
- Angst en depressie: vrouwen, 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 Uithoorn 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) Uitvoeringsprogramma Lokaal gezondheidsbeleid 2009-2011, gemeente Uithoorn, 2009
- (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

