



GGD

Amsterdam



Gezondheid en welbevinden in Amsterdam

Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2020

Hoe gaat het met de gezondheid en het welbevinden van de Amsterdammer? Sinds de coronacrisis houdt deze vraag ons misschien wel meer bezig dan ooit. In deze rapportage leest u hoe het ging met de inwoners van Amsterdam in het najaar van 2020. De cijfers zijn afkomstig uit de Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2020 (AGM).

Kernpunten

1. Gezondheid en functioneren

In 2020 ervaren meer Amsterdammers hun eigen gezondheid als (zeer) goed dan in 2016. Iets minder inwoners rapporteren een langdurige ziekte of aandoening. Ouderen en sociaaleconomisch kwetsbare groepen rapporteren vaker gezondheidsproblemen dan gemiddeld, maar ook bij hen zien we een verbetering ten opzichte van 2016.

2. Mentale gezondheid

In 2020 zien we een toename van psychische klachten in Amsterdam, met name onder jongvolwassenen en hoogopgeleiden. Eenzaamheid komt vaker voor in vergelijking met de voorgaande jaren. Nog steeds hebben inwoners met een kwetsbare sociaaleconomische positie het vaakst te maken met psychische en sociale problemen. Bij hen zijn de cijfers vergelijkbaar met eerdere jaren. Psychische klachten en eenzaamheid komen in Amsterdam vaker voor dan landelijk. De coronacrisis heeft het mentaal en sociaal welbevinden negatief beïnvloed, vooral bij jongvolwassenen.

3. Zorg en hulp

In 2020 verlenen evenveel Amsterdammers mantelzorg als in 2016. Van hen voelt 1 op de 6 zich zwaar belast. Het ondersteuningsaanbod bereikt slechts een kleine groep mantelzorgers. In vergelijking met 2016 gaven meer inwoners aan dat zijzelf of iemand in het huishouden geen behandeling voor psychische problemen ontving. Het niet ontvangen van een medische of tandheelkundige behandeling kwam minder vaak voor dan in 2016. De coronacrisis vormt de belangrijkste reden voor het niet krijgen van zorg.

4. Genotmiddelen

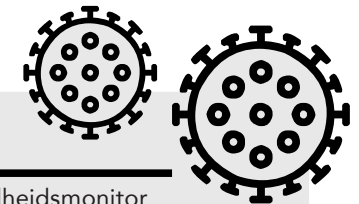
Tussen 2016 en 2020 daalde het percentage rokers. Dit is waarschijnlijk niet het gevolg van de coronacrisis. Het alcoholgebruik is ook afgenomen, wat ten dele komt door de coronacrisis. Het drugsgebruik ligt op hetzelfde niveau als in 2016. De hoogste cijfers voor tabak-, alcohol- en drugsgebruik zien we bij mannen, 18- t/m 34-jarigen en inwoners met een Nederlandse of westerse (migratie) achtergrond. De cijfers voor roken en alcoholgebruik zijn in Amsterdam hoger dan landelijk.

5. Leefgewoonten

Het aandeel Amsterdammers met overgewicht of obesitas is tussen 2008 en 2020 niet veranderd. Bij het stijgen van de leeftijd neemt overgewicht toe en hebben mensen minder lichaamsbeweging. Inwoners met een laag opleidingsniveau, een minimuminkomen of een niet-westerse migratieachtergrond hebben het hoogste risico op overgewicht en obesitas. Onvoldoende beweging en sporten komt bij hen ook vaker voor. De cijfers zijn in Amsterdam gunstiger dan landelijk. Dat komt gedeeltelijk door de grote groep jongvolwassenen in onze stad. De fruitconsumptie stijgt en een ruime meerderheid eet minimaal 5 dagen per week groente. Bij jongvolwassenen en bij mannen verdient gezonder eten extra aandacht.

6. Verschillen in de stad

Gezondheidsproblemen zijn niet gelijk verdeeld over de stad. Inwoners met een laag opleidingsniveau, een minimuminkomen of een niet-westerse migratieachtergrond rapporteren vaker lichamelijke en mentale klachten en een ongunstigere leefstijl. De stadsdelen Noord, Nieuw-West en Zuidoost scoren op meerdere gezondheidsaspecten ongunstig. Voor roken, alcohol- en drugsgebruik zien we een ander patroon; deze cijfers zijn hoger bij jongvolwassenen, mannen en inwoners met een Nederlandse of westerse (migratie) achtergrond en in de stadsdelen Centrum, West en Zuid.



Effect coronacrisis

De Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2020 is uitgevoerd in het najaar van 2020, tijdens de tweede coronagolf. De uitkomsten laten zien dat de coronacrisis een ongunstige invloed had op het mentale en sociale welbevinden, het beweggedrag en het gebruik van zorg. Een deel van de inwoners gebruikte door de coronacrisis meer alcohol, tabak en drugs, anderen minder. Vooral jongvolwassenen en hoogopgeleiden geven aan minder alcohol te drinken. Bij jongvolwassenen is het negatieve effect van de coronacrisis op het mentale welbevinden ook het grootst.

Inhoudsopgave

Over het onderzoek

1 Gezondheid en functioneren

1.1 Ervaren gezondheid

1.2 Langdurige ziekten en aandoeningen

1.3 Beperkingen bij horen, zien en bewegen

2 Mentale gezondheid

2.1 Psychische klachten en stress

2.2 Eenzaamheid

2.3 Eigen regie en veerkracht

2.4 Mishandeling thuis

3 Zorg en hulp

3.1 Mantelzorg

3.2 Niet ontvangen zorg en hulp

4 Genotmiddelen

4.1 Roken

4.2 Alcoholgebruik

4.3 Drugsgebruik

5 Leefgewoonten

5.1 Overgewicht

5.2 Bewegen en sporten

5.3 Gezond eten

6 Verschillen in de stad

6.1 Stadsdelen
6.2 Gebieden

Over het onderzoek

De cijfers uit dit rapport zijn afkomstig uit de Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2020 (AGM). Dit is de vierjaarlijkse gezondheidsenquête van de GGD Amsterdam onder zelfstandig wonende Amsterdammers van 18 jaar en ouder. De GGD en de gemeente gebruiken deze gegevens bij het opstellen van gemeentelijk gezondheidsbeleid. De AGM 2020 bestond uit een enquête via post en internet.

Bevolking Amsterdam	Aantal
Inwoners ¹	872.380
Van wie: 18+ jaar	724.808
Leeftijd ¹	%
18-34 jaar	38%
35-64 jaar	46%
65 jaar of ouder	15%
Herkomst (18+) ¹	%
Nederlands	47%
Niet-westerse migratieachtergrond	34%
Westerse migratieachtergrond	20%
Huishoudsamenstelling (18+) ¹	%
Alleenstaand	35%
Gehuwd/samenwonend zonder kinderen	28%
Gehuwd/samenwonend met kinderen	25%
1-Oudergezin	9%
Overige samenstelling	3%
Sociaaleconomische positie	%
Werklozen ²	5%
Huishoudens met laag inkomen ³	17%
Laagopgeleid ⁴	23%

Deelnemers

Er deden 10.204 Amsterdammers mee aan het onderzoek (respons: 35%). Aanvullend zijn gegevens van 283 Amsterdammers uit de gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek gebruikt voor deze rapportage. De steekproef van AGM 2020 werd getrokken uit het bevolkingsregister. Alle GGD-en voerden de Gezondheidsmonitor 2020 hetzelfde uit. Daardoor zijn er voor veel thema's nationale cijfers beschikbaar.

Uitvoering van de berekeningen

De resultaten van Amsterdam zijn middels statistische toetsen vergeleken met landelijke cijfers en met de andere grote steden (G4). Ook zijn de resultaten tussen groepen Amsterdammers vergeleken en zijn er trends berekend. Verschillen zijn statistisch significant als de kans op toeval kleiner is dan 5% ($p < 0,05$). In de tabellen wordt dit met * aangegeven. Door de gegevens te wegen naar demografische kenmerken zijn de resultaten representatief voor de bevolking van Amsterdam. Informatie over de samenstelling van de bevolking staat in de tabel.

[1] Peildatum 1-1-2020. Bron: OIS. [2] Werkloze beroepsbevolking 15 t/m 74 jaar, 2019 Bron: OIS. [3] Huishoudens met inkomen tot 120% van het Wettelijk Sociaal Minimum, exclusief studentenhuishoudens en instituten, 2018. Bron: OIS. [4] Aandeel laagopgeleide inwoners van de bevolking van 15 t/m 74 jaar (maximaal vmbo), 2018. Bron: CBS/bewerking OIS.



Corona en de gezondheidsmonitor

De AGM 2020 is uitgevoerd tijdens de tweede coronagolf (de periode van 10 september tot en met 16 december 2020). De uitkomsten van deze groot-schalige gezondheidsenquête zijn beïnvloed door de coronacrisis. Immers, één op de tien Amsterdammers had op dat moment zelf corona gehad met soms langdurige gevolgen voor de gezondheid.

Daarnaast beïnvloedde de coronapandemie in meer of mindere mate het dagelijks leven en welbevinden van alle inwoners. In de gezondheidsenquête is daarom aan de respondenten gevraagd om aan te geven wat de invloed van de coronacrisis was op een groot aantal gezondheidsthema's. Zo kunnen we de resultaten uit de AGM 2020 duiden in het licht van de coronacrisis.

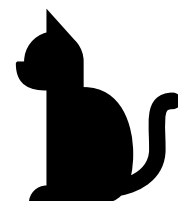
1 Gezondheid en functioneren

Hoe gezond voelen inwoners van Amsterdam zich? Welke ziekten en aandoeningen komen in Amsterdam veel voor?

Het hebben van een chronische aandoening kan voor mensen ingrijpend zijn en gevolgen hebben voor het dagelijks functioneren. Om ervoor te zorgen dat burgers de juiste voorzieningen en ondersteuning krijgen om zelfstandig te kunnen wonen en maatschappelijk te kunnen participeren, zet de gemeente sociale basisvoorzieningen en buurtteams in.



Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Goede ervaren gezondheid	79	558.000	Geen goede ervaren gezondheid: vrouw, 55+, laagopgeleid, minimuminkomen, niet-westerse migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr), gescheiden of verweduwd	Stijging (goede ervaren gezondheid)
Langdurige aandoening of ziekte	29	196.000	Vrouw, 55+, laagopgeleid, minimuminkomen, niet-westerse migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr), gescheiden of verweduwd	Daling
Ernstige beperking	5	34.000	75+, laagopgeleid, minimuminkomen, niet-westerse migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr), gescheiden of verweduwd	-
Beperking horen, zien, bewegen	15	101.000	Vrouw, 75+, laagopgeleid, minimuminkomen, niet-westerse migratieachtergrond, geen betaald werk, gescheiden of verweduwd	Daling gestagneerd



1.1 Ervaren gezondheid

Ervaren gezondheid is een belangrijke maat om de algemene gezondheid te meten onder de bevolking. Mensen die ontevreden zijn over de eigen gezondheid hebben een groter risico op ziekten en vroegtijdige sterfte, en maken meer gebruik van zorg.

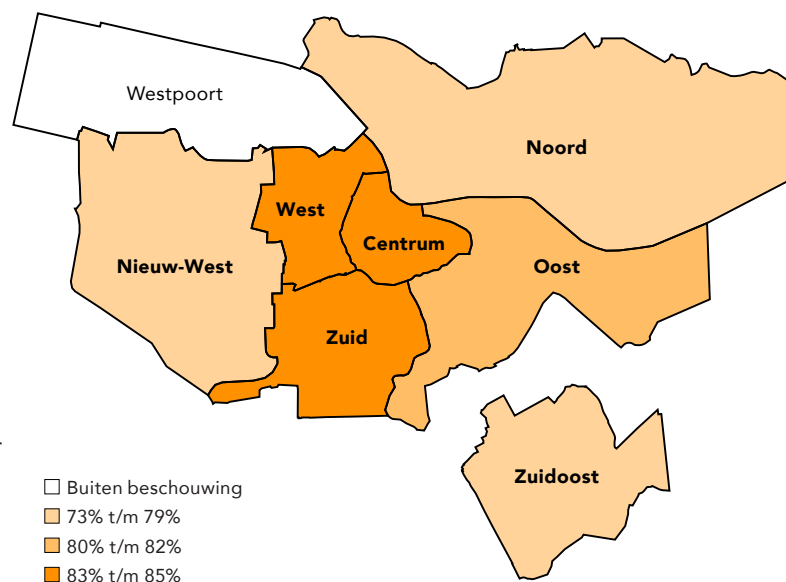
79% Amsterdammers voelt zich gezond

Bijna 4 van de 5 Amsterdammers ervaart de eigen gezondheid als (zeer) goed. Dat is een toename van 3% in vergelijking met 2016. De grootste verbetering zien we bij 35-plussers, laagopgeleiden en inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond. Amsterdam steekt gunstig af ten opzichte van de andere grote steden, maar wijkt niet af van het landelijke cijfer.

Ouderen en sociaaleconomisch kwetsbare groepen vaker slechte ervaren gezondheid

Mannen zijn positiever over hun eigen gezondheid dan vrouwen. Met het toenemen van de leeftijd daalt het aandeel inwoners met een (zeer) goede ervaren gezondheid: van 90% onder 18- t/m 34-jarigen tot 55% onder 75-plussers. Inwoners met een laag opleidingsniveau, een minimuminkomen, zonder betaald werk of met een niet-westerse migratieachtergrond voelen zich vaker ongezond net als gescheiden of verweduwd Amsterdammers. Er zijn verschillen tussen de stadsdelen: in Centrum voelt 85% van de volwassenen zich gezond, in Zuidoost en Nieuw-West 73% (figuur 1.1)

Figuur 1.1: Amsterdammers van 18 jaar of ouder met een (zeer) goede ervaren gezondheid naar stadsdeel (%)



□ Buiten beschouwing
 ■ 73% t/m 79%
 ■ 80% t/m 82%
 ■ 83% t/m 85%



Gezondheidsbeleving vooral bij 18- t/m 64-jarigen beïnvloed

Van de Amsterdammers geeft 14% aan dat hun algemene gezondheid is verslechterd door de coronacrisis. Het aandeel is onder 18- t/m 64-jarigen (15%) groter dan onder de 65-plussers (8%). Van inwoners die vinden dat hun algemene gezondheid door de coronacrisis is verslechterd, heeft slechts 61% een (zeer) goede ervaren gezondheid. Bij 10% is de algemene gezondheid juist verbeterd door de coronacrisis. Inwoners van 18 t/m 64 jaar (11%) vinden vaker dat hun algemene gezondheid is verbeterd dan 65-plussers (4%).

Tabel 1.1: Ervaren gezondheid onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

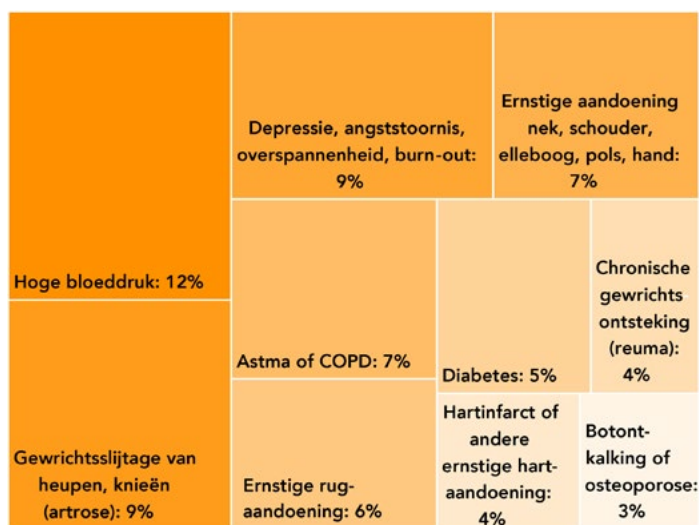
Ervaren gezondheid	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³			Verschil	
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵
(zeer) goed	79	81	78 *	90	84	76	67	65	55 *	58	76	88 *	54	82 *	83	71	85 *	75	76	79 *	79	78 *

*Significant verschil (p<0,05) [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomens onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2012-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht)

1.2 Langdurige ziekten en aandoeningen

In de Gezondheidsmonitor is aan inwoners gevraagd of zij een langdurige ziekte of aandoening hebben. Langdurige ziekten of aandoeningen kunnen mensen in meer of mindere mate beperken in het dagelijks functioneren.

Figuur 1.2 Top 10 chronische aandoeningen onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder¹ (%)



[1] Door arts vastgesteld

Bijna 3 op 10 Amsterdammers langdurige ziekte

Van alle volwassen Amsterdammers heeft 29% (circa 196.000 mensen) een langdurige ziekte of aandoening die al 6 maanden of langer duurt. Dat is een daling ten opzichte van 2016. Het cijfer ligt onder het landelijke percentage en is lager dan in de andere grote steden. Vrouwen rapporteren vaker een aandoening dan mannen. Met het toenemen van de leeftijd neemt de kans sterk toe; bijna de helft van de 65-plussers heeft een langdurige ziekte of aandoening. Overige risicogroepen zijn: laagopgeleiden, inwoners met een minimuminkomen, een niet-westerse migratieachtergrond of zonder betaald werk en inwoners die gescheiden of verweduwd zijn. De cijfers voor de stadsdelen lopen uiteen van 24% in West tot 34% in Zuidoost.

Inwoners met een langdurige ziekte kunnen hun eigen gezondheid toch positief beoordelen. Bijna de helft van hen (48%) ervaart een goede of zeer goede gezondheid, tegen 86% van de inwoners zonder langdurige ziekte.

180.000 inwoners beperkt door gezondheidsproblemen

Circa 180.000 Amsterdammers (27%) zijn vanwege problemen met hun gezondheid beperkt in het dagelijks leven. Bij 5% gaat het om een ernstige beperking. Dat zijn circa 34.000 Amsterdammers. Bijna iedereen (95%) heeft al een half jaar of langer met deze ernstige beperking te maken. Het gaat hierbij vooral om 75-plussers, laagopgeleiden, inwoners met een minimuminkomen of een niet-westerse migratieachtergrond. Zuidoost (8%), Nieuw-West (6%) en Noord (6%) hebben het hoogste aandeel inwoners dat zich ernstig beperkt voelt.

Hoge bloeddruk bij 12% van de Amsterdammers

Er is ook een aantal specifieke ziekten en aandoeningen in kaart gebracht. De drie meest gerapporteerde aandoeningen zijn: hoge bloeddruk (12%), gewrichtsslijtage (9%) en depressie, angststoornis, overspannenheid of burn-out (9%; figuur 1.2).



Ruim 1 op de 10 ernstig ziek door corona

Drie procent van de volwassen Amsterdammers, ruim 19.000 inwoners, was tussen maart 2020 en najaar 2020 positief op corona getest. Nog eens 7% denkt corona gehad te hebben, maar is niet getest. De helft van de positief geteste Amsterdammers geeft aan redelijk (39%) tot ernstig ziek (11%) te zijn geweest.

Tabel 1.2: Langdurige ziekten en beperkingen onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

Ziekte/aandoening	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³		Verschil	
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵
Langdurig ⁶	29	28	30 *	17	23	33	42	47	48 *	42	29	24 *	48	27 *	28	31	26 *	31	29 *	32 *	30 *
Ernstige beperking	5	5	5	2	3	7	9	7	13 *	12	6	2 *	14	4 *	4	7	4 *	-	-	5 *	5

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht) [6] Ziekte of aandoening die naar verwachting 6 maanden of langer duurt

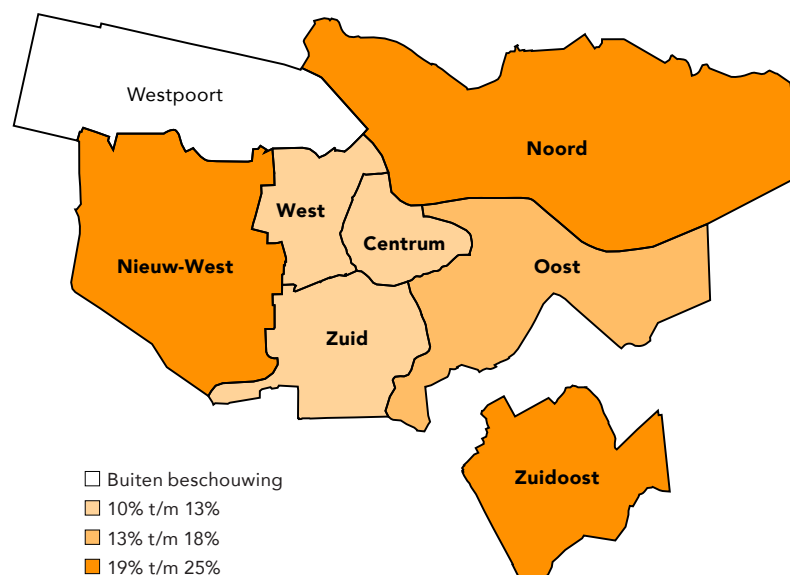
1.3 Beperkingen bij horen, zien en bewegen

In de Gezondheidsmonitor is aan Amsterdammers gevraagd of zij problemen ervaren bij horen, zien en bewegen. Wanneer mensen voor deze beperkingen niet kunnen beschikken over adequate hulpmiddelen, kan dit leiden tot minder maatschappelijke participatie.

64.000 Amsterdammers met mobiliteitsbeperking

Van alle volwassenen in Amsterdam ervaart 15% minimaal één beperking bij horen, zien of bewegen. Bij 9% gaat het om een mobiliteitsbeperking, 4% heeft gehoorproblemen en 7% heeft een gezichtsbeperking. Het aandeel Amsterdammers met één of meer lichamelijke beperkingen is vergelijkbaar met het landelijke cijfer, maar lager dan in de andere grote steden. Het cijfer is niet veranderd in vergelijking met 2016. Tussen 2012 en 2016 was er een daling.

Figuur 1.3: Amsterdammers van 18 jaar of ouder met een beperking bij horen, zien of bewegen naar stadsdeel (%)



Grote verschillen tussen stadsdelen

Het percentage inwoners met een beperking neemt toe met de leeftijd. Daarnaast is het cijfer hoger onder vrouwen, laagopgeleiden, inwoners met een minimuminkomen of een niet-westerse migratieachtergrond en gescheiden of verweduwd Amsterdammers. De verschillen tussen de stadsdelen zijn groot. In Zuidoost rapporteert een kwart van de inwoners minimaal één beperking, in Noord 20% en Nieuw-West 19%. Het laagste percentage vinden we in Centrum en Zuid, beiden 10%.



Tabel 1.3: Beperkingen horen, zien en bewegen onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

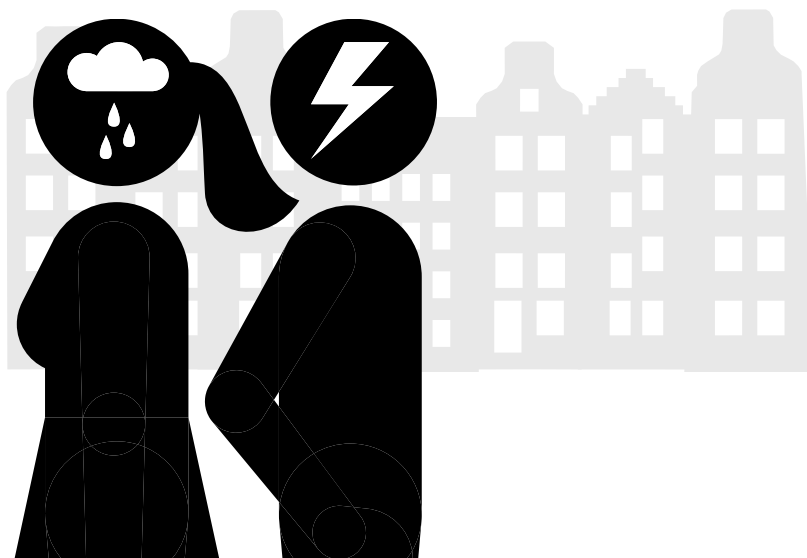
	Totaal	Geslacht		Leeftijd							Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³			Verschil	
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵	
≥ 1 beperking horen, zien, bewegen	15	12	17 *	6	9	21	22	24	39 *	38	15	6 *	38	12 *	10	25	9 *	17	14	15 *	14	16 *	

[1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2012-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht)

2 Mentale gezondheid

Hoeveel Amsterdammers hebben te maken met psychische klachten, eenzaamheid of huiselijk geweld? Komt stress vaak voor? En ervaren mensen controle over hun eigen leven en hoe veerkrachtig zijn mensen? U leest het in dit hoofdstuk.

De gemeente is vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) verantwoordelijk voor het ondersteunen van mensen met psychische problemen. Deze ondersteuning is gericht op het versterken van de eigen regie, de zelfredzaamheid en het netwerk van burgers.



Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Ernstige psychische klachten	9	61.000	18-24 jaar, laagopgeleid, minimuminkomen, niet-westerse migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr)	Stijging
Ervaart veel stress	22	151.000	18-34 jaar, vrouw, niet-Nederlandse migratieachtergrond	-
Ernstige eenzaamheid	15	98.000	Laagopgeleid, minimuminkomen, niet-Nederlandse migratieachtergrond, alleenwonend, geen betaald werk (18-66 jr)	Stijging
Weinig regie	10	64.000	55-64 jaar, 75-plussers, laagopgeleid, minimuminkomen, niet-westerse migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr), gescheiden of verweduwd	Onveranderd
Hoge veerkracht	48	310.000	Lage veerkracht: vrouw, niet-Nederlandse migratieachtergrond, laagopgeleid, minimuminkomen, geen betaald werk (18-66 jr), gescheiden of verweduwd	-
Huiselijk geweld afgelopen jaar (18-64 jr)	0,8	4.000	Ooit slachtoffer: vrouw, laag- of middelbaar opgeleid, minimuminkomen, geen betaald werk (18-66 jr), gescheiden	Daling
Ouderen-mishandeling (65+)	7	7.000	Gescheiden, minimuminkomen	Onveranderd

2.1 Psychische klachten en stress

Psychische problemen kunnen zorgen voor forse beperkingen in het functioneren en zijn een belangrijke oorzaak van langdurig ziekteverzuim.

Toename ernstige psychische klachten

Van de Amsterdammers heeft 9% (61.000 inwoners) ernstige psychische klachten. Nog eens 45% heeft matige psychische klachten. Vanaf 2012 stijgen deze cijfers. Deze toename zien we vooral bij 18- t/m 34-jarigen, studenten en hoogopgeleiden. Ernstige psychische klachten komen in onze stad vaker voor dan landelijk, maar even vaak als in andere grote steden.

22% ervaart veel stress

Ruim één op de vijf inwoners van Amsterdam geeft aan in de afgelopen 4 weken (heel) veel stress te ervaren. Het ervaren van stress komt in Amsterdam vaker voor dan landelijk, maar even vaak als in de andere grote steden. Het ervaren van stress neemt af met de leeftijd. Met name 18- t/m 34-jarigen vormen een risicogroep: bijna drie op de tien (29%) van hen ervaart veel stress. Vrouwen ervaren meer stress dan mannen; inwoners met een migratieachtergrond meer dan inwoners met een Nederlandse achtergrond. Er is geen verschil tussen de stadsdelen.

Sociaaleconomisch kwetsbare groepen meer psychische klachten

Ernstige psychische klachten komen even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. Er zijn grote verschillen tussen leeftijdsgroepen. Met name 18- t/m 24-jarigen vormen een risicogroep: één op acht (13%) heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie. De hoogste cijfers zien we onder inwoners met een laag opleidingsniveau, een minimuminkomen of een niet-westerse migratieachtergrond. Ook komen psychische klachten vaker voor bij inwoners zonder betaald werk. Het cijfer loopt uiteen van 7% in Zuid, 10% in Nieuw-West en Zuidoost tot 12% in Noord.

Een derde wil hulp

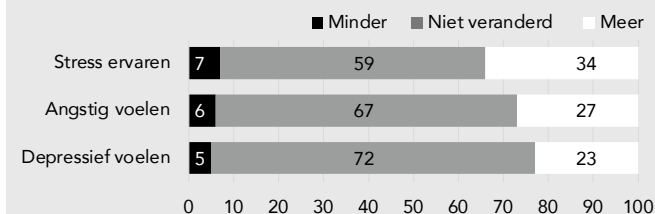
De behoefte aan hulp vanwege psychische klachten is groot. Een derde (31%) van de Amsterdammers met ernstige psychische klachten wil hulp bij het verminderen van stress of spanning en 28% bij het verminderen van angst of depressie.



Mentaal welbevinden verslechterd

Bijna een kwart (23%) van de Amsterdammers gaf in het najaar van 2020 aan dat zij zich door de coronacrisis depressiever voelden. Ruim één op de vier voelde zich angstiger (27%). Dit geldt nog sterker voor 18- t/m 34-jarige inwoners; van hen voelde een derde zich in deze periode meer angstig of depressief. Een kleine groep inwoners (5-6%) voelde zich juist beter door de coronacrisis. Ruim een derde (34%) ervoer meer stress door de coronacrisis. Met name 18- t/m 34-jarigen (43%) ervoeren meer stress.

Figuur 2.1: Verandering in mentaal welbevinden door de coronacrisis onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)



Tabel 2.1: Psychische klachten en stress onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

Psychische klachten	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²			Migratieachtergrond			Trend ³				Verskil	
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2008	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵	
Matig	45	40	49 *	50	48	43	40	32	38 *	43	46	45	50	43 *	42	46	50 *	41	39	41	45 *	39 *	44 *	
Ernstig	9	8	10	10	8	9	10	6	6 *	15	10	7 *	18	7 *	7	13	7 *	7	7	8	9 *	6 *	9	
Ervaart veel stress	22	19	26 *	29	22	23	22	9	7 *	20	23	23	25	21	20	25	25 *	-	-	-	-	18 *	23	

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2008-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht)

2.2 Eenzaamheid

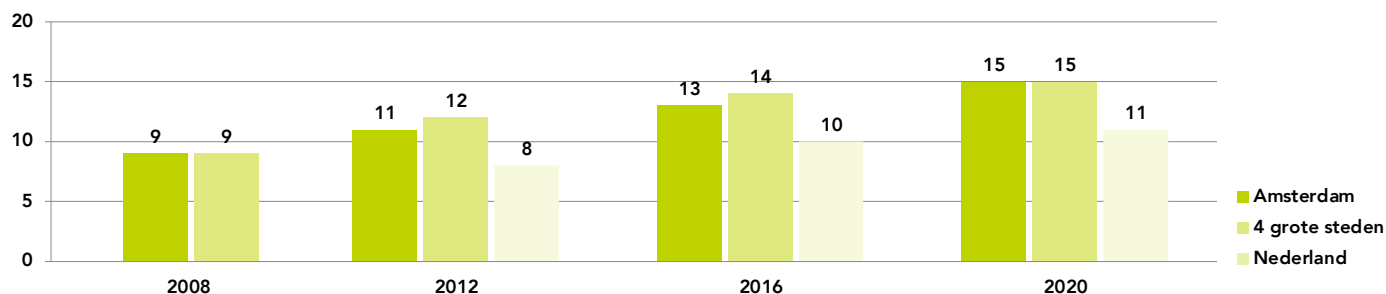
Eenzaamheid zorgt voor een lagere kwaliteit van leven en vergroot het risico op gezondheidsproblemen.

Eenzaamheid in Amsterdam verder toegenomen

Ernstige eenzaamheid is de afgelopen jaren gestaag toegenomen van 9% in 2008 naar 15% in 2020. Ook het aandeel inwoners dat zich matig eenzaam voelt is gestegen; van 30% in 2008 naar 38% in 2020 (figuur 2.2). Eenzaamheid komt in Amsterdam vaker voor dan elders in Nederland.

We onderscheiden twee vormen van eenzaamheid. Emotionele eenzaamheid (het gemis aan intieme relaties) komt in Amsterdam vaker voor (36%) dan sociale eenzaamheid (het gemis aan sociale contacten; 33%).

Figuur 2.2: Ernstige eenzaamheid onder inwoners van 18 jaar of ouder in Amsterdam, G4 en Nederland, 2008-2020 (%)¹



[1] Cijfers 2008-2016 betreffen inwoners van 19 jaar of ouder

Tabel 2.2: Eenzaamheid onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

Eenzaamheid	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³				Verschil								
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2008	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵						
Matig	38	39	37	38	38	39	34	39	45	*	43	39	36	*	43	36	*	30	32	35	38	*	36	*	39	*			
Ernstig	15	15	14	14	16	13	19	13	13	*	21	17	12	*	28	12	*	8	22	17	*	9	11	13	15	*	11	*	15

[1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2008-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder

[4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht)

Vooraf sociaaleconomisch kwetsbare inwoners eenzaam

Ernstige eenzaamheid komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. Relatief veel 55- t/m 64-jarigen voelen zich eenzaam. De hoogste cijfers zien we onder inwoners met een laag opleidingsniveau, een minimuminkomen, een migratieachtergrond of zonder betaald werk. Ook alleenwonenden voelen zich vaker eenzaam. In Zuidoost en Noord (beiden 18%) voelen relatief veel inwoners zich eenzaam; in het Centrum (11%) juist minder.

Kwart eenzamen wil meer contact

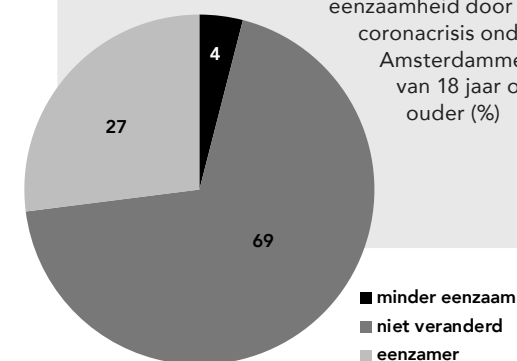
Van de ernstig eenzame Amsterdammers wil 26% meer met andere mensen omgaan; 12% heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



Sociaal welbevinden verslechterd

Ruim een kwart van de inwoners van Amsterdam voelt zich eenzamer door de coronacrisis (figuur 2.3). Dit gevoel is sterker onder de 18- t/m 34-jarigen; van hen voelde 38% zich in deze periode meer eenzaam. Een kleine groep inwoners (4%) voelt zich juist minder eenzaam door de coronacrisis.

Figuur 2.3 Verandering in eenzaamheid door de coronacrisis onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)



2.3 Eigen regie en veerkracht

Regie over het eigen leven is de mate waarin mensen ervaren zelf de controle te hebben over hun eigen leven. Voldoende eigen regie is belangrijk, omdat zorg- en welzijnsbeleid steeds meer uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid.

1 op 10 Amsterdammers ervaart weinig regie

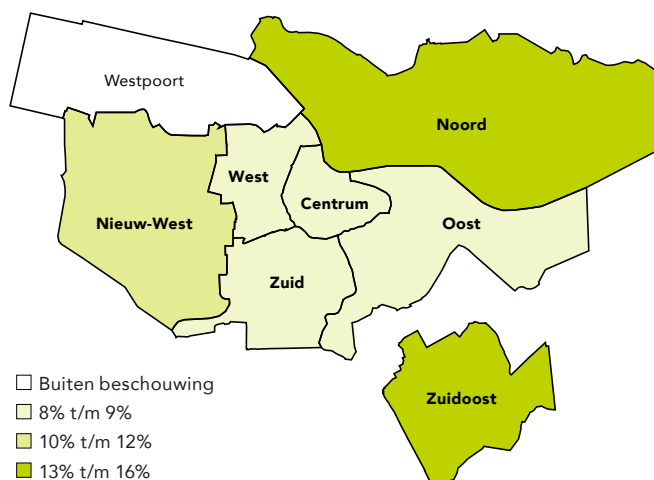
Tien procent van de volwassen Amsterdammers ervaart weinig regie over het eigen leven, net als in 2012 en 2016. Weinig regie komt in Amsterdam even vaak voor als gemiddeld in Nederland en in de andere grote steden.

Een lage regie neemt toe met de leeftijd. Met name 55- t/m 64-jarigen (17%) en 75-plussers (19%) ervaren weinig regie over het eigen leven. Het ontbreken van regie over het eigen leven komt vaker voor bij inwoners met een laag opleidingsniveau, een minimuminkomen of zonder betaald werk. Verder vormen Amsterdammers met een niet-westerse migratieachtergrond en gescheiden of verweduwd Amsterdammers een risicogroep. In Zuidoost (16%) en Noord (13%) kampen relatief veel inwoners met het gevoel weinig regie over hun eigen leven te hebben (figuur 2.4).

Veerkracht

Veerkracht is het vermogen om met tegenslagen en moeilijke situaties om te gaan. Bijna de helft van de Amsterdammers geeft aan over hoge veerkracht te beschikken. Veerkracht is het hoogst bij mannen, inwoners met een Nederlandse

Figuur 2.4: Weinig regie eigen leven onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder naar stadsdeel (%)

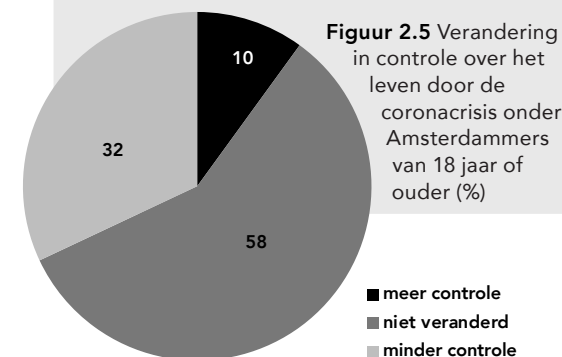


achtergrond, een hoog opleidingsniveau en bij inwoners met een inkomen boven het minimum. Vooral inwoners uit stadsdeel Zuid geven aan over hoge veerkracht te beschikken.



Minder controle over eigen leven

Bijna een derde van de inwoners van Amsterdam ervaart minder controle over het leven door de coronacrisis. Dit gevoel is sterker onder de 18- t/m 34-jarigen (40%); 65-plussers ervaren dit minder (21%). 1 op de 10 Amsterdammers ervaart juist meer controle over het leven door de coronacrisis.



Figuur 2.5 Verandering in controle over het leven door de coronacrisis onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

Tabel 2.3: Regie eigen leven en veerkracht onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³			Verschil						
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2012	2016	2020	NL ⁴	G ⁵					
Weinig regie	10	9	10	6	7	10	17	12	19	*	20	10	6	*	21	8	*	8	14	7	*	10	10	10	9	10	
Hoge veerkracht	48	51	45	*	47	49	51	41	52	47	*	39	46	51	*	37	50	*	52	44	43	*	-	-	-	-	-

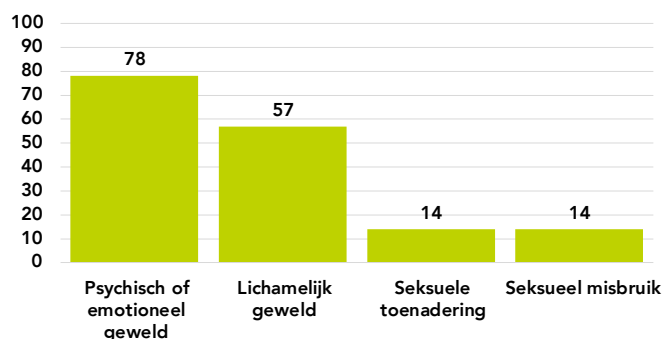
*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum

[3] Cijfers 2012-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht)

2.4 Mishandeling thuis

Huiselijk geweld speelt zich af tussen mensen die tot elkaars huiselijke kring behoren en kan vergaande gevolgen hebben voor alle betrokkenen. Onder ouderenmishandeling verstaan we emotionele mishandeling, financiële benadeling en andere vormen van mishandeling van ouderen in de thuissituatie door bijvoorbeeld de (ex-)partner, een familielid of een professionele zorgverlener.

Figuur 2.6 Aard van het geweld onder Amsterdammers van 18 t/m 64 jaar die ooit slachtoffer waren van huiselijk geweld (%)



Omvang huiselijk geweld licht gedaald

Van de 18- t/m 64-jarige Amsterdammers was 0,8% (4.000 inwoners) in het voorgaande jaar slachtoffer van huiselijk geweld. Dat is iets minder dan in 2016. Tien procent (54.000 inwoners) was hiervan ooit het slachtoffer, net als in eerdere jaren. Huiselijk geweld komt in Amsterdam even vaak voor als in de andere grote steden. Emotioneel of psychisch geweld en lichamelijk geweld komen het meest voor, seksueel geweld het minst (figuur 2.6). Meest genoemde plegers van het geweld zijn (stief)ouders of de (ex-)partner. Vrouwen zijn bijna twee keer zo vaak slachtoffer van huiselijk geweld als mannen. Laag- en middelbaar opgeleiden, inwoners met een minimuminkomen of zonder betaald werk zijn relatief vaak ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld. Ook onder gescheiden Amsterdammers liggen de cijfers hoger.

Ouderenmishandeling bij 1 op 14 ouderen

Van de 65-plussers is 7% in het voorgaande jaar thuis één of meerdere keren slecht behandeld, ook wel ouderenmishandeling genoemd. Dit zijn circa 7.000 Amsterdammers. Het gaat meestal om emotionele mishandeling, zoals treiteren of beledigen (5%) of om financiële benadeling (2%). Andere vormen van mishandeling, bijvoorbeeld lichamelijk geweld, komen bij 1% of minder van de 65-plussers voor. Inwoners met een minimuminkomen rapporteren vaker ouderenmishandeling dan gemiddeld. Ouderenmishandeling komt in Amsterdam vaker voor dan landelijk.



Bij deze organisatie kunnen burgers en professionals advies vragen over huiselijk geweld en kindermishandeling of hiervan melding doen. Van de Amsterdammers kent 36% het advies- en meldpunt Veilig Thuis. In 2016 was dit nog 25%.

Tabel 2.4: Huiselijk geweld en ouderenmishandeling onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³				Verschil				
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2008	2012	2016	2020	NL ⁵	G4 ⁶			
Huiselijk geweld⁴																										
Afgelopen jaar	0,8	0,5	1,1	1,3	#	#	#	-	-	#	1,7	0,5	*	#	0,7	0,6	1,0	#	1,6	1,0	1,2	0,8	*	-	1,1	
Ooit	10	7	12	*	9	8	13	11	-	-	12	11	8	*	17	8	8	11	11	11	9	10	10	-	10	
Ouderenmishandeling⁷	7	8	7	-	-	-	-	8	7	7	8	7			10	6	*	7	10	7	-	-	7	7	6	* 7

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens # Aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2008-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] Onder 18- t/m 64-jarigen [5] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [6] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht) [7] Onder 65-plussers in het afgelopen jaar

3 Zorg en hulp

In dit hoofdstuk brengen we aspecten van het geven en ontvangen van zorg en hulp in beeld. Hoeveel inwoners van Amsterdam geven mantelzorg? Krijgen alle Amsterdammers medische, tandheelkundige of psychische zorg als dat nodig is? Welke rol speelt de coronacrisis hierbij?

Mantelzorg is belangrijk nu de gemeente verwacht dat burgers zich inzetten voor de samenleving en voor elkaar. De gemeente regelt de ondersteuning van mantelzorgers vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Gelukkig is in Nederland vrijwel iedereen verzekerd voor medische zorg. Toch krijgt niet iedereen een behandeling voor medische of psychische klachten als dat nodig is. Bijvoorbeeld door wachtlijsten of omdat zorg niet vergoed wordt. De coronapandemie heeft ook invloed op het ontvangen van zorg en hulp.

Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Mantelzorgers	9	63.000	Vrouw, 45-74 jaar, Nederlandse achtergrond	Onveranderd
Overbelaste mantelzorgers	1,5	10.000	≥ 8 uur/wk mantelzorg verlenen, zorgen voor kind(eren)	Onveranderd
Medische of tandheelkundige behandeling niet ontvangen	7	48.000	Niet-Nederlandse migratieachtergrond, minimuminkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	Daling
Behandeling psychische klachten niet ontvangen	6	38.000	Vrouw, 18-24 jaar, niet-Nederlandse migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr)	Stijging



3.1 Mantelzorg

Mantelzorg is de zorg die iemand verleent aan een bekende die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. We hanteren in dit rapport als definitie dat deze zorg minstens 8 uur per week gegeven wordt en/of minstens 3 maanden. De gemeente is met de stadsdelen verantwoordelijk voor de ondersteuning van mantelzorgers, zodat zij niet overbelast raken. Het ondersteuningsaanbod bestaat onder andere uit praktische hulp, bijeenkomsten, cursussen en het tijdelijk overnemen van zorg.

Zo'n 63.000 mantelzorgers in Amsterdam

Net als in 2016 verleent 9% van de Amsterdammers mantelzorg. Dat zijn ongeveer 63.000 inwoners. Het aandeel mantelzorgers in Amsterdam is lager dan landelijk en de andere grote steden. Het vaakst wordt zorg verleend aan ouders of schoonouders (zie kader).

Aan wie geven mantelzorgers uit Amsterdam zorg?

- (Schoon-)ouders: 47%
- Echtgenoot/echtgenote, partner: 20%
- Andere familieleden: 19%
- Buren, vrienden, kennissen: 18%
- Kinderen, schoondochter of -zoon: 13%

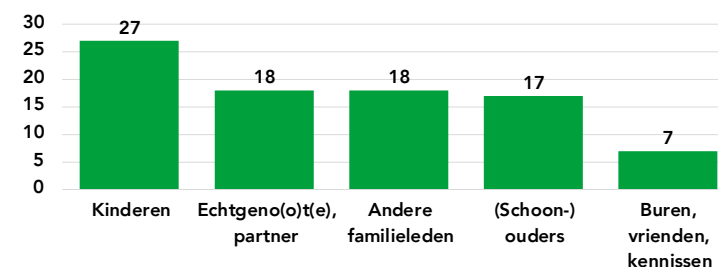
Vrouwen vaker mantelzorger dan mannen

Ook 45- t/m 74-jarigen en inwoners met een Nederlandse achtergrond zijn vaker mantelzorger. In stadsdeel Noord (13%) verlenen meer inwoners mantelzorg dan in de rest van de stad.

Weinig gebruik ondersteuningsaanbod

Van de mantelzorgers is 35% op de hoogte van het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers van de gemeente en de stadsdelen. Slechts een klein deel van de mantelzorgers (6%) gebruikt dit ondersteuningsaanbod. Van de mantelzorgers die het aanbod (nog) niet gebruiken, heeft 6% hieraan wel behoefte.

Figuur 3.1 Aandeel zwaar- of overbelaste mantelzorgers in Amsterdam naar zorgvrager (%)



1 op 6 mantelzorgers zwaar- of overbelast

Zo'n 16% van de mantelzorgers (circa 10.000 inwoners) voelt zich zwaar- of overbelast. Dat is 1,5% van alle Amsterdammers. De ervaren belasting loopt op met de intensiteit van de zorg. Zo voelt 33% van degenen die wekelijks minimaal 8 uur mantelzorg verlenen zich zwaar of overbelast, tegen 5% van de mensen die 1 tot 7 uur mantelzorg geven. Overbelasting komt vaker voor bij mantelzorgers die mantelzorg geven aan hun kinderen (figuur 3.1).



Coronacrisis en mantelzorg

Door de coronacrisis geeft 4% van Amsterdammers meer mantelzorg. Daartegenover gaf 2% van Amsterdammers minder mantelzorg.

Tabel 3.1: Mantelzorgers onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³			Verschil			
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵	
Mantelzorger ⁶	9	8	11 *	4	9	14	17	14	9 *	9	11	9	9	11	10	9	8	*	9	9	9	14	* 10 *

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2012-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht) [6] geeft minimaal 3 maanden en/of 8 uur mantelzorg per week

3.2 Niet ontvangen zorg en hulp

Mensen krijgen niet altijd de zorg die zij nodig hebben. Bijvoorbeeld omdat de zorgverzekering geen dekking biedt, door een lange wachtlijst of vanwege de coronacrisis.

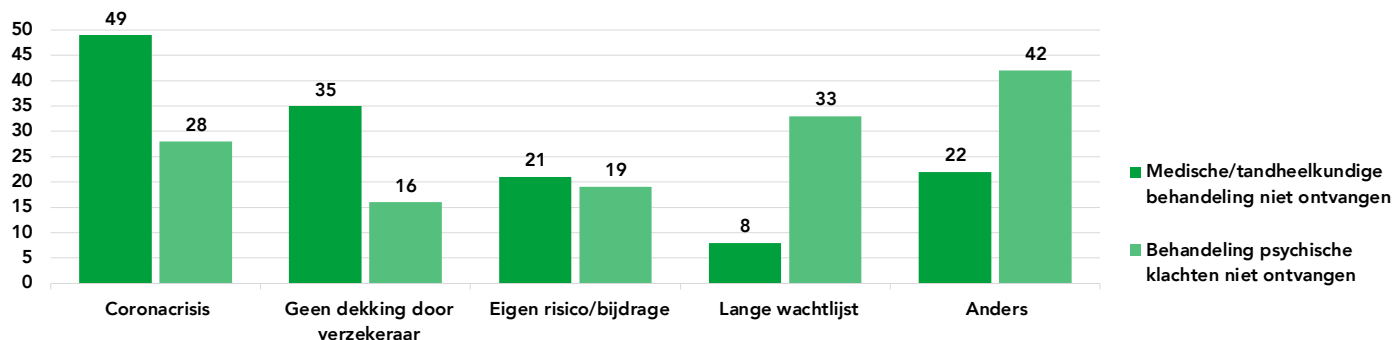
7% medische behandeling niet ontvangen, wel nodig

Van de Amsterdammers geeft 7% aan dat zichzelf of iemand in hun huishouden niet is behandeld voor medische of tandheelkundige klachten, terwijl dat wel nodig was. Dit zijn 48.000 Amsterdammers. Dit cijfer is lager dan in 2016. De belangrijkste reden dat behandeling niet plaatsvond, was de coronacrisis. Ook het ontbreken van dekking vanuit de zorgverzekering en het eigen risico of eigen bijdrage speelde een rol (figuur 3.2).

Vaker geen behandeling bij lage inkomensgroepen

Inwoners met een minimuminkomen geven vaker aan dat een medische of tandheelkundige behandeling niet plaatsvond (12%) dan inwoners met een hoger inkomen (6%). Ook onder inwoners met een migratieachtergrond of zonder betaald werk komt dit vaker voor. Tussen mannen of vrouwen en tussen leeftijdsgroepen zijn geen verschillen.

Figuur 3.2 Redenen voor het niet ontvangen van een behandeling (%)



Lichte toename niet behandelde psychische klachten

Zo'n 6% van de Amsterdammers geeft aan dat aan dat zichzelf of iemand in hun huishouden niet is behandeld voor psychische problemen. Dit komt neer op circa 38.000 Amsterdammers. Het cijfer is licht gestegen ten opzichte van 2016. Vooral de lange wachtlijsten zijn hiervan een oorzaak. Vrouwen, 18- t/m 64-jarigen en Amsterdammers met een minimuminkomen geven relatief vaak aan dat zij geen behandeling hebben gekregen voor psychische klachten. Dat geldt ook voor Amsterdammers zonder betaald werk of een migratieachtergrond.



Verminderde zorg

In de Gezondheidsmonitor is alleen aan de mensen die de vragenlijst online invulden, gevraagd naar de invloed van de coronacrisis op het zorggebruik. De cijfers geven het volgende beeld. Van de Amsterdammers geeft 7% aan dat hen in het najaar van 2020 door corona medische zorg is onthouden. En 6% krijgt minder professionele zorg, zoals dagbesteding, huishoudelijke hulp of wijkverpleging. Uit angst voor besmetting met het coronavirus zou 19% niet snel naar de huisarts gaan. Ook geeft 22% van Amsterdammers aan niet zo snel zorgverleners thuis te willen ontvangen. Laagopgeleiden, inwoners met een minimuminkomen of een niet-westerse migratieachtergrond geven dit vaker aan.

Tabel 3.2: Behandeling nodig maar niet ontvangen onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

Zorg niet ontvangen	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³							
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2012	2016	2020					
Medisch of tandheelkundig ⁴	7	7	8	7	7	8	8	7	7	8	6	7	12	6	*	5	9	9	*	10	11	7	*		
Psychisch ⁴	6	5	7	*	7	5	7	6	3	2	*	7	5	6	9	5	*	4	8	7	*	3	4	6	*

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2012-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] In het afgelopen jaar

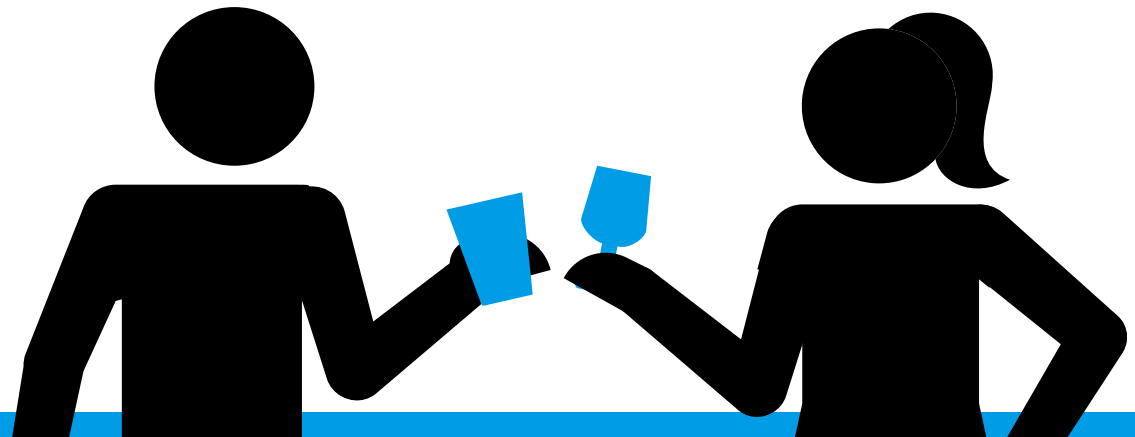
4 Genotmiddelen

In dit hoofdstuk brengen we in beeld hoe het staat met het gebruik van genotmiddelen in Amsterdam. Is dit de laatste jaren veranderd? Wat is de invloed van de coronacrisis op het gebruik? U leest in dit hoofdstuk wat de risicogroepen zijn voor roken, alcoholgebruik en drugsgebruik. Daarnaast leest u hoeveel Amsterdammers van plan zijn om te stoppen met roken of minder te gaan drinken en hoeveel inwoners hierbij ondersteuning willen.

Wie kiest voor een gezonde leefstijl rookt niet en drinkt geen of weinig alcohol. Roken en alcoholgebruik verhogen het risico op een chronische aandoening, zoals hart- en vaatziekten en kanker. In het Nationaal Preventieakkoord werkt de Rijksoverheid met verschillende organisaties aan een rookvrije generatie en aan het tegengaan van problematisch alcoholgebruik. Ook de gemeente Amsterdam zet hierop in. Het doel is om het aandeel rokers en overmatige zware drinkers terug te brengen naar 5%. Voorbeelden van maatregelen: een accijnsverhoging op sigaretten, rookvrije sport- en speelterreinen en minder alcoholmarketing in de sport.

Voor drugs geldt: wie geen gezondheidsrisico's wil lopen, gebruikt niet. De gemeente Amsterdam is een programma gestart om gezondheidsschade door drugsgebruik te minimaliseren.

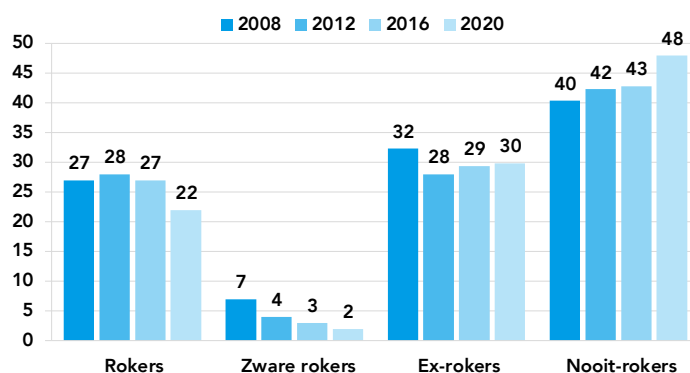
Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Roken	22	154.000	Man, 18-34 jaar, laag- en middelbaar opgeleid, westerse migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr), ongehuwd of gescheiden	Daling
Zwaar en/ of overmatig alcoholgebruik	14	93.000	Man, 18-34 jaar (zwaar), 65-74 jaar (overmatig), middelbaar- en hoogopgeleid, Nederlandse achtergrond, geen minimuminkomen, ongehuwd	Daling
Cannabisgebruik, laatste jaar (18-64 jr)	22	127.000	Man, 18-34 jaar, middelbaar opgeleid, westerse migratieachtergrond	Stijging gestopt
Harddrugsgebruik, laatste jaar (18-64 jr)	17	98.000	Man, 18-34 jaar, middelbaar- of hoogopgeleid, betaald werk (18-66 jaar), Nederlandse of westerse achtergrond	Stijging gestopt



4.1 Roken

Roken is in Nederland nog steeds één van de belangrijkste oorzaken van ziekte en sterfte. Elk jaar sterven bijna 20.000 Nederlanders door roken of meerroken.

Figuur 4.1: Trend in roken in Amsterdam, 2008-2020 (%)



Aandeel rokers gedaald

In Amsterdam rookt 22% van alle volwassenen, circa 154.000 inwoners. De helft van de rokers rookt dagelijks. Goed nieuws: het percentage rokers is gedaald van 27% in 2016 naar 22% in 2020. Steeds meer inwoners hebben nooit gerookt (figuur 4.1). De daling van het aandeel rokers ten opzichte van 2016 geldt voor mannen en vrouwen, alle leeftijdsgroepen, middelbaar- en hoogopgeleiden en voor inwoners met een Nederlandse of niet-westerse (migratie) achtergrond. Het aandeel zware rokers is ook gedaald, van 7% in 2008 naar 2% in 2020. Zij roken 20 of meer sigaretten per dag. Een kleine groep (3%) gebruikt weleens een e-sigaret, vooral jongvolwassenen. In Amsterdam wordt meer gerookt dan elders in Nederland en in de andere grote steden.

Jonge mannen roken het vaakst

Mannen roken meer dan vrouwen en het aandeel rokers daalt bij het stijgen van de leeftijd. Mannen van 18 t/m 34 jaar roken het vaakst (30%). Ook laag- en middelbaar opgeleiden, inwoners met een westerse migratieachtergrond, inwoners zonder betaald werk en ongehuwde of gescheiden inwoners roken vaker dan gemiddeld. Het cijfer per stadsdeel varieert van 18% in Zuidoost tot 27% in West.

Vooraf 45- t/m 74-jarigen roken dagelijks

Voor dagelijks en zwaar roken zien we een ander patroon. Mannen scoren opnieuw minder gunstig dan vrouwen. De hoogste cijfers zien we bij inwoners van 45 t/m 74 jaar. Verder roken laag- en middelbaar opgeleiden, inwoners met een minimuminkomen, zonder betaald werk of een westerse migratieachtergrond vaker elke dag. Het aandeel zware rokers is het hoogst onder laagopgeleiden, inwoners met een Nederlandse achtergrond en inwoners zonder betaald werk.

Een derde rokers wil stoppen

Willen rokers stoppen? Ja, 36% van de rokers is van plan om binnenkort te stoppen met roken. Zes procent (circa 9.000 rokers) heeft hierbij behoefte aan ondersteuning.



Speelt de coronacrisis een rol?

Het rookgedrag is veranderd door de coronacrisis. Ruim 40% van de rokers is hierdoor meer of minder gaan roken; 22% rookt meer en 22% juist minder.

Tabel 4.1: Roken onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

Roken	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³				Verschil							
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2008	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵						
Roker	22	27	17 *	27	21	20	20	17	10	*	24	27	18	*	23	20	21	20	27	*	27	28	27	22	*	17	*	20	*
Dagelijkse roker	11	15	8 *	9	11	15	14	13	8	*	19	16	7	*	15	11	10	12	14	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zware roker	2	3	1 *	1	1	3	3	3	2	*	4	2	1	*	3	2	3	1	2	*	7	4	3	2	*	-	-	-	

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum

[3] Cijfers 2008-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht)

4.2 Alcoholgebruik

Sinds 2015 adviseert de Gezondheidsraad om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Te veel drinken kan leiden tot lichamelijke en psychische klachten en tot problemen op het werk en thuis.

Zware drinker: Minstens 1 dag per week 6 of meer (m) of 4 of meer (v) glazen alcohol (bingedrinken)
Overmatige drinker: Gemiddeld meer dan 21 (m) of 14 (v) glazen alcohol per week (gewoontedrinken)

Alcoholgebruik gedaald

Vier op de tien Amsterdammers voldoet aan het advies om niet meer dan 1 glas per dag te drinken. Van de volwassenen kan 14% tot de zware en/of overmatige drinkers gerekend worden, zo'n 93.000 inwoners. Zeven procent drinkt overmatig en 11% is (ook) een zware drinker (definities zie kader). Positief nieuws: het aandeel zware en overmatige drinkers in Amsterdam is sinds 2008 gedaald. Deze daling geldt voor mannen en vrouwen, 18- t/m 64-jarigen, middelbaar- en hoogopgeleiden en inwoners met een Nederlandse achtergrond. Ongunstig: Amsterdam telt meer overmatige en zware drinkers dan de rest van Nederland. Ook drinken Amsterdammers meer dan inwoners van de andere grote steden.

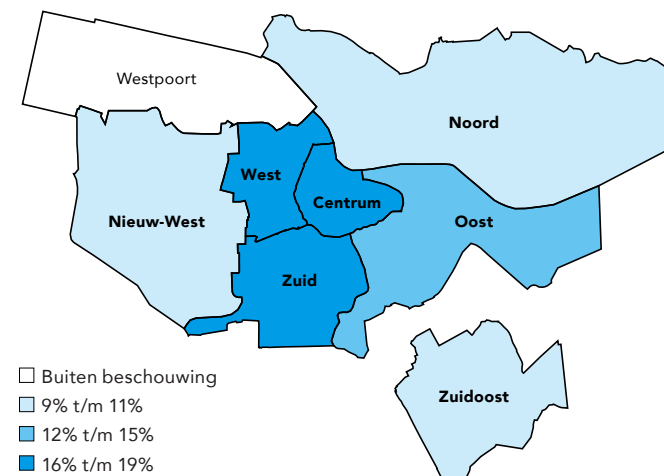
Grote verschillen alcoholgebruik in de stad

Het aandeel zware drinkers is onder 18- t/m 34-jarigen het hoogst, vooral bij inwoners met een Nederlandse achtergrond (24%). Overmatig alcoholgebruik komt het vaakst voor onder 65- t/m 74-jarigen, met name onder hoogopgeleiden (13%). Middelbaar- en hoogopgeleiden, inwoners met een Nederlandse achtergrond, niet-minima en ongehuwden drinken meer dan gemiddeld. Het alcoholgebruik is het hoogst in Centrum, West en Zuid en het laagst in Nieuw-West, Noord en Zuidoost (figuur 4.2).

Een derde wil minder drinken

Een derde (35%) van de inwoners die te veel alcohol drinken, is van plan te minderen. Slechts 4% (4.000 inwoners) wil hierbij hulp hebben.

Figuur 4.2: Zwaar en/of overmatig alcoholgebruik onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder naar stadsdeel (%)



Amsterdammer drinkt minder

Alcoholgebruik is overwegend gunstig beïnvloed door de coronacrisis. In Amsterdam is bij ruim 1 op de 3 drinkers (37%) het drinkgedrag veranderd; 24% drinkt minder alcohol door de crisis, 13% drinkt juist meer. Vooral 18- t/m 34-jarigen geven aan minder te drinken (34%).

Tabel 4.2: Alcoholgebruik onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

Alcoholgebruik	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³				Verschil	
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2008	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵
Zwaar en/of overmatig	14	15	12 *	17	9	10	14	14	10 *	10	15	14 *	10	13 *	18	7	14 *	21	17	17	14 *	11	* 11 *
Zwaar	11	13	10 *	16	9	8	9	8	5 *	8	12	12 *	8	11 *	15	6	11 *	16	13	14	11 *	8	* 9 *
Overmatig	7	8	7	8	4	5	9	11	7 *	5	8	8 *	6	7	10	3	7 *	14	11	10	7 *	6	* 6 *

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2008-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht)

4.3 Drugsgebruik

Drugsgebruik brengt risico's met zich mee en kan leiden tot gezondheids- en sociale problemen. De risico's verschillen per middel. Zo geeft cocaïne een groter risico op verslaving, kan GHB leiden tot overdosering en veroorzaakt het gebruik van lsd of paddo's soms paniek.

Harddrugsgebruik nauwelijks veranderd

Van de 18- t/m 64-jarige Amsterdammers heeft 17% in het afgelopen jaar harddrugs gebruikt (98.000 inwoners). Het cijfer is ten opzichte van 2016 niet veranderd. Zeven procent gebruikte harddrugs in de afgelopen maand, dat is iets minder dan in 2016. Beide cijfers liggen wel hoger dan in 2012. In de trendcijfers zijn ketamine en 2cb niet meegenomen, omdat het gebruik daarvan in 2012 en 2016 niet is nagevraagd.

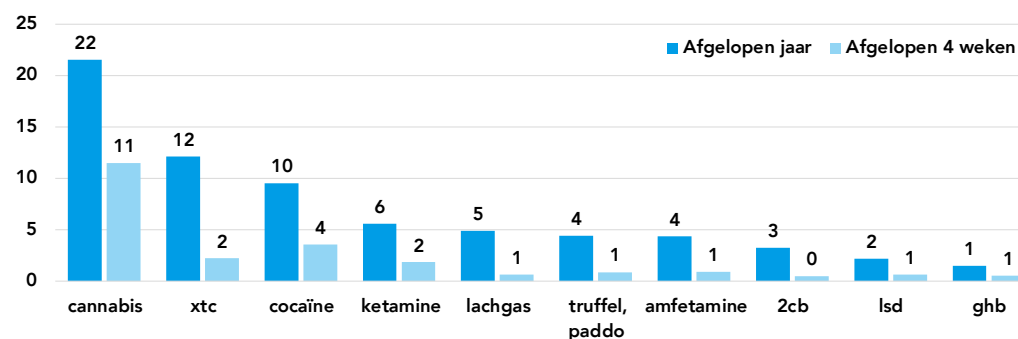
Mannen, 18- t/m 34-jarigen, middelbaar- en hoogopgeleiden, inwoners met betaald werk of met een Nederlandse of westerse (migratie)achtergrond gebruiken vaker harddrugs dan gemiddeld. De cijfers zijn het hoogst in stadsdeel Centrum, Zuid en West en het laagst in Noord, Nieuw-West en Zuidoost.

Tabel 4.3: Drugsgebruik onder Amsterdammers van 18 t/m 64 jaar (%)

Drugsgebruik	Totaal	Geslacht		Leeftijd				Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³				Verschil G4 ⁴
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2008	2012	2016	2020 *	
Cannabis, laatste jaar	22	26	17 *	33	17	9	9 *	12	26	22 *	16	19	21	16	32 *	17	16	21	22 *	17 *
Cannabis, laatste maand	11	16	7 *	17	9	7	5 *	8	15	11 *	9	10	10	9	19 *	10	9	11	11 *	9 *
Lachgas, laatste jaar	5	6	4 *	9	3	#	# *	3	6	4 *	1	5 *	5	4	5	-	-	9	5 *	-
Lachgas, laatste maand	1	1	1	1	#	#	# *	1	1	0	#	1	0	1	1	-	-	2	1 *	-
Harddrugs ⁵ , laatste jaar	17	20	14 *	27	13	6	4 *	5	17	19 *	10	16 *	23	9	19 *	-	10	17	16 *	-
Harddrugs ⁵ , laatste maand	7	8	5 *	11	5	3	1 *	3	7	7 *	5	6	9	4	7 *	-	4	8	6 *	-

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens # Aantal te klein om te presenteren [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] 2008-2016 betreffen inwoners van 19-64 jaar; trendcijfers harddrugs excl. ketamine en 2cb [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht [5] Cijfer 2020: amfetamine, xtc, lsd, cocaïne, ghb, ketamine, 2cb

Figuur 4.3: Drugsgebruik onder 18- t/m 64-jarige Amsterdammers (%)



Cannabisgebruik stabiel in Amsterdam

Het cannabisgebruik steeg tussen 2012 en 2016 onder 18- t/m 64-jarige Amsterdammers, maar is in 2020 gestabiliseerd op 22% (127.000 inwoners). Ook het cannabisgebruik in de afgelopen maand is even hoog als in 2016 (11%). Het cannabisgebruik in Amsterdam is hoger dan in de andere grote steden. Mannen, 18- t/m 34-jarigen, middelbaar opgeleiden en inwoners met een westerse migratieachtergrond gebruiken vaker cannabis dan gemiddeld. De hoogste cijfers zien we in Centrum (27%) en West (26%) en de laagste in Noord (18%), Nieuw-West (18%) en Zuidoost (17%).

Minder lachgas dan in 2016

Van de 18- t/m 64-jarige Amsterdammers gebruikte 5% in het afgelopen jaar lachgas en 1% in de afgelopen maand 1%. Dat is minder dan in 2016. Gebruikers vind je vooral onder 18- t/m 34-jarigen. Mannen, middelbaar opgeleiden en niet-minima gebruikten het ook vaker dan gemiddeld.



Drugsgebruik afgenomen door coronacrisis

Een derde van de 18- t/m 64-jarigen die weleens drugs gebruiken gaf aan door de crisis minder te gebruiken (31%). Tien procent gebruikte juist meer drugs.

5 Leefgewoonten

In dit hoofdstuk brengen we de leefgewoonten van Amsterdammers in beeld. Hoe groot is de groep met overgewicht? Hoe staat het met voedings- en bewegsgewoonten? U leest hoeveel inwoners van Amsterdam van plan zijn om hun leefgewoonten te veranderen en hoeveel inwoners hierbij ondersteuning willen.

Overgewicht en obesitas zijn een belangrijke oorzaak van ziekten in Nederland, bijvoorbeeld hart- en vaatziekten of diabetes. In het Nationaal Preventieakkoord werkt de Rijksoverheid met verschillende organisaties aan het terugdringen van overgewicht en obesitas. Er worden maatregelen genomen om een gezond voedings- en beweegpatroon te stimuleren. Een paar voorbeelden: sportclubs zorgen voor een gezonder aanbod in kantines, fabrikanten voegen minder suiker toe aan producten en de basisverzekering vergoedt de Gecombineerde Leefstijlinterventie voor mensen met overgewicht.

Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Overgewicht (incl. obesitas)	39	272.000	Vrouw (obesitas), man (matig overgewicht), 35+, laagopgeleid, minimuminkomen, niet-westerse migratieachtergrond, geen betaald werk (18-66 jr)	Onveranderd
Obesitas	11	78.000		Onveranderd
Voldoende lichaamsbeweging	57	383.000	Onvoldoende bewegen/sporten: vrouw, 55+, laagopgeleid, minimuminkomen, geen betaald werk (18-66 jr), niet-westerse migratieachtergrond	Onveranderd
Wekelijks sporten	59	391.000		Onveranderd
Groente (≥ 5 dagen/week)	84	574.000	Minder dan 5 dg/wk: man, laagopgeleid, minimuminkomen, geen betaald werk (18-66 jr), niet-westerse migratieachtergrond	-
Fruit (≥ 5 dagen/week)	69	472.000	Minder dan 5 dg/wk: man, 18-44 jr, laag- en middelbaar opgeleid, geen betaald werk (18-66 jr), niet-westerse migratieachtergrond	Stijging
Ontbijt (≥ 5 dagen/week)	82	560.000	Minder dan 5 dg/wk: 18-34 jr, laag- en middelbaar opgeleid, niet-Nederlandse achtergrond	Onveranderd



5.1 Overgewicht

Overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van chronische aandoeningen, zoals diabetes en hart- en vaatziekten. Van de totale ziektelast in Nederland is bijna 4% toe te schrijven aan (ernstig) overgewicht.

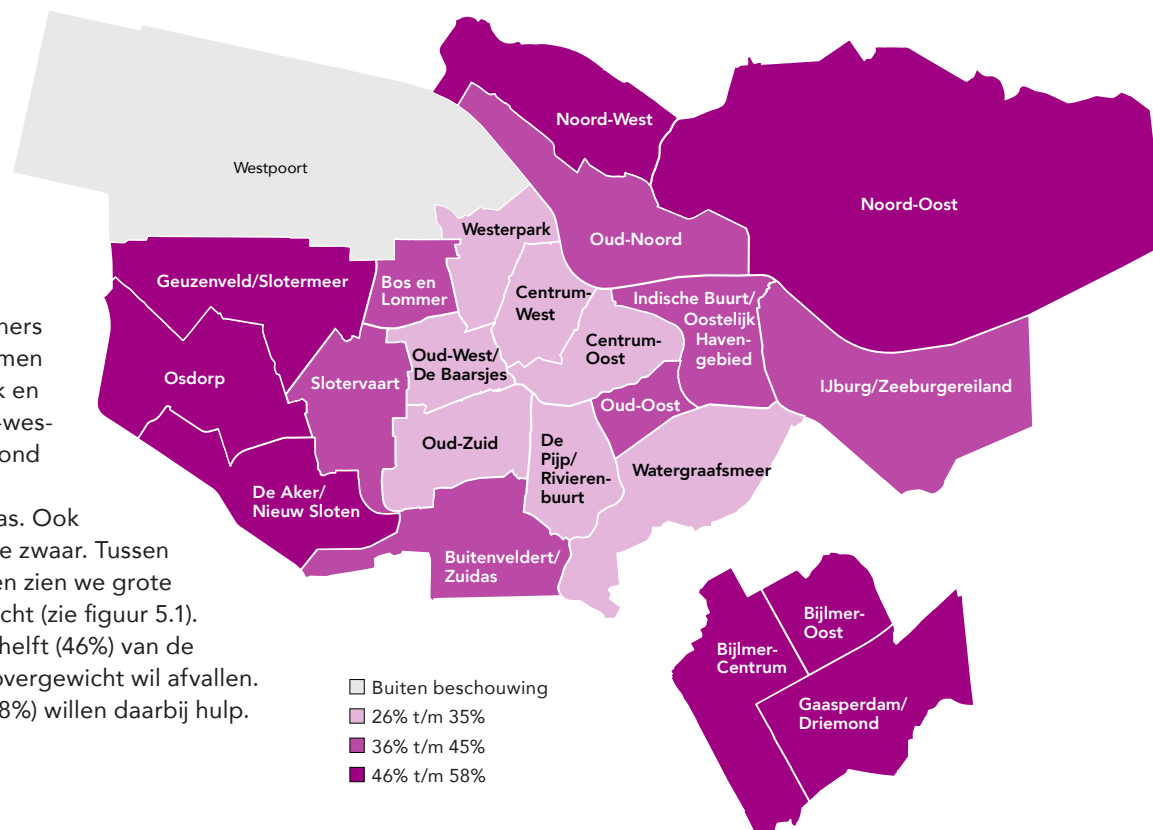
4 op 10 inwoners te zwaar

Van de volwassenen in Amsterdam is 39% te zwaar, zo'n 272.000 inwoners. Bij 11% is sprake van obesitas. Deze cijfers zijn sinds 2008 nauwelijks veranderd. Overgewicht en obesitas komen onder volwassenen in Amsterdam minder vaak voor dan elders in Nederland. Het cijfer is ook lager dan in de andere grote steden. Dat komt vooral doordat er in Amsterdam veel jongvolwassenen en hoogopgeleiden wonen. Dit zijn groepen waarin overgewicht minder vaak voorkomt. We zien dat overgewicht kan samengaan met ziekten en aandoeningen: 17% van de obese inwoners heeft diabetes, terwijl dat geldt voor 5% van alle volwassen Amsterdammers.

Meer overgewicht bij sociaaleconomisch kwetsbare inwoners

Laagopgeleiden, inwoners met een minimuminkomen of zonder betaald werk en inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond hebben meer risico op overgewicht en obesitas. Ook 35-plussers zijn vaker te zwaar. Tussen stadsdelen en gebieden zien we grote verschillen in overgewicht (zie figuur 5.1). Positief is dat bijna de helft (46%) van de Amsterdammers met overgewicht wil afvallen. Zo'n 21.000 inwoners (8%) willen daarbij hulp.

Figuur 5.1: Overgewicht (incl. obesitas) onder Amsterdammers van 18 jaar en ouder naar gebied (%)



Tabel 5.1: Overgewicht en obesitas onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

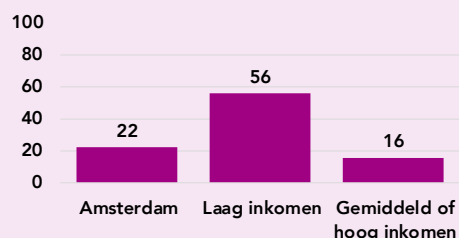
	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³				Verschil		
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2008	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵
Overgewicht																							
Totaal ⁶	39	43	36 *	25	42	49	51	54	51 *	61	45	30 *	54	39 *	34	51	33 *	40	40	40	39	49 *	44 *
Matig overgewicht ⁷	28	34	23 *	19	32	34	36	36	35 *	38	31	24 *	34	29 *	25	34	26 *	30	28	28	28 *	35 *	30 *
Obesitas ⁸	11	10	13 *	6	10	15	15	18	17 *	23	15	6 *	20	11 *	9	18	7 *	10	11	12	11	15 *	13 *

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2008-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. rest van Nederland [5] *Significant verschil (p<0,05) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht) [6] BMI ≥ 25 kg/m² [7] BMI 25-30 kg/m² [8] BMI >30 kg/m²

5.2 Bewegen en sporten

Voldoende bewegen verhoogt de fitheid, draagt bij aan een gezond gewicht, aan het voorkómen van chronische aandoeningen en heeft een positief effect op de psychische gezondheid.

Figuur 5.2: Amsterdammers van 18 jaar of ouder met onvoldoende geld om lidmaatschap van een sportclub of vereniging te betalen (%)



1 op 5 kan sportlidmaatschap niet betalen

Een vijfde van de Amsterdammers heeft onvoldoende geld om het lidmaatschap van een sportclub of vereniging te betalen. Dit geldt voor ruim de helft van de inwoners met een minimuminkomen (zie figuur 5.2).

Meer dan helft inwoners beweegt voldoende

Bijna 6 op 10 Amsterdammers voldoet aan de beweegerichtlijnen. Dat betekent dat 4 van de 10 inwoners te weinig beweegt (43%). Amsterdam scoort hiermee beter dan het landelijke cijfer en de andere grote steden. Bijna 60% van de Amsterdammers sport minstens één keer per week, ook dat is meer dan landelijk. De beweegcijfers zijn sinds 2012 niet of nauwelijks veranderd.

Grote verschillen in de stad

Mannen bewegen en sporten meer dan vrouwen. Het aandeel inwoners dat sport en voldoende beweegt daalt sterk bij het stijgen van de leeftijd. Verder bewegen laagopgeleiden, mensen met een minimuminkomen en inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond minder dan gemiddeld. Inwoners van Centrum, Zuid, West en Oost scoren het gunstigst; in Nieuw-West, Noord en Zuidoost wordt juist minder gesport en bewogen dan gemiddeld.

De Gezondheidsraad adviseert:

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

4 op 10 wil meer bewegen

Van de Amsterdammers met te weinig lichaamsbeweging is 44% van plan om meer te gaan sporten of bewegen. Zes procent wil daarbij ondersteuning. Dat zijn ongeveer 16.000 Amsterdammers. De inrichting van de woonomgeving kan mensen stimuleren om meer te bewegen. Wat vinden Amsterdammers van de voorzieningen in de buurt? Twee derde geeft de fiets- en wandelmogelijkheden in de buurt een ruime voldoende. De helft van de Amsterdammers is tevreden met de sportvoorzieningen in de buurt.



Amsterdammer sport minder

Coronamaatregelen van de overheid hadden grote invloed op het beweeg- en sportgedrag. Zo waren sportlocaties en zwembaden lange tijd niet of beperkt geopend. Van de Amsterdammers gaf dan ook 39% aan dat zij minder bewegen en sporten door de coronacrisis. Opvallend: 19% is juist meer gaan bewegen of sporten, vooral jongeren en hoogopgeleiden.

Tabel 5.2: Bewegen en sporten onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³			Verschil		
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2012	2016	2020	NL ⁴	G4 ⁵	
Bewegen en sporten																							
Beweegerichtlijnen ⁶	57	58	55 *	65	62	57	51	43	23 *	39	56	63 *	48	57 *	59	52	62 *	59	60	57	50 *	53 *	
Actief sporten ⁷	59	60	57 *	71	62	57	47	41	28 *	33	52	70 *	40	61 *	64	49	63 *	57	56	59	51 *	55 *	

*Significant verschil ($p < 0,05$) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2012-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] *Significant verschil ($p < 0,05$) t.o.v. rest van Nederland [5] *Significant verschil ($p < 0,05$) t.o.v. andere grote steden (Rotterdam, Den Haag, Utrecht) [6] \geq 150 minuten/week matig intensief bewegen en \geq 2 keer/week spier- en botversterkende activiteiten, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen [7] Minimaal 1 keer per week matig intensief sporten

5.3 Gezond eten

Het Voedingscentrum raadt aan om elke dag 200 gram groente en 2 porties fruit te eten en om dagelijks te ontbijten. Gezond eten is bijvoorbeeld belangrijk om overgewicht tegen te gaan. De gemeente Amsterdam maakt zich zorgen over de stijging van het aanbod van fastfood, ongezonde snacks, kant-en-klaar maaltijden en bezorgmaaltijden. Deze missen vaak belangrijke voedingsstoffen en bevatten veel suiker, zout en verzadigd vet.

Fruitconsumptie gestegen

Het aandeel inwoners dat 5 dagen per week fruit eet is gestegen van 57% in 2012 naar 69% in 2020. Ruim 8 op 10 volwassen Amsterdammers (84%) eet 5 of meer dagen per week groente. Nog meer goed nieuws: 82% van de Amsterdammers ontbijt minimaal 5 dagen per week. Van de inwoners is 27% van plan om gezonder te gaan eten. Dat percentage ligt hoger in de groep die minder dan 5 dagen per week fruit of groente eet of ontbijt. Een kleine groep inwoners (3%) wil hulp of ondersteuning bij het gezonder eten.

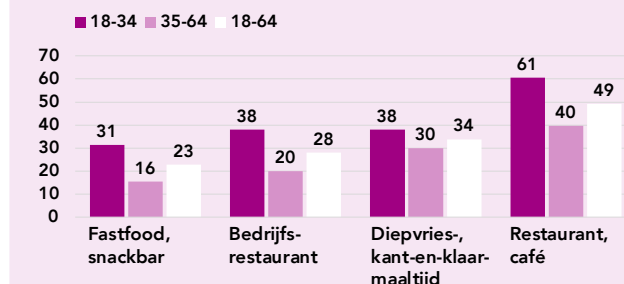
Jongeren en mannen eten minder gezond

Bij sommige groepen inwoners verdient gezonder eten extra aandacht. Slechts 6 op 10 mannen en jongvolwassenen eten op 5 of meer dagen per week fruit. Jongvolwassenen ontbijten minder vaak dan gemiddeld, ouderen juist vaker. Mannen eten minder vaak groente. Ook laagopgeleiden, inwoners zonder betaald werk of met een niet-westerse migratieachtergrond eten minder vaak groente, fruit en ontbijt dan gemiddeld. De groente- en fruitconsumptie varieert tussen de stadsdelen, met lagere cijfers in Zuidoost, Nieuw-West en Noord en de gunstigste resultaten in Oost en West (fruit) en Centrum, Zuid en Oost (groente).

Vooraf jongvolwassenen eten regelmatig buitenshuis

Ruim 80% van de 18- t/m 64-jarigen eet 5 of meer dagen per week een zelfgemaakte warme maaltijd. Toch eten ook veel Amsterdammers, met name jongvolwassenen, regelmatig buitenshuis of gebruiken zij een kant-en-klaar maaltijd (figuur 5.3).

Figuur 5.3: Amsterdammers van 18 t/m 64 jaar die wekelijks een maaltijd buitenshuis of kant-en-klaar maaltijd gebruiken (%)



Tabel 5.3: Voedingsgedrag onder Amsterdammers van 18 jaar of ouder (%)

	Totaal	Geslacht		Leeftijd						Opleidingsniveau ¹			Minimuminkomen ²		Migratieachtergrond			Trend ³		
		M	V	18-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	Ja	Nee	NL	Niet-westers	Westers	2012	2016	2020
Eet ≥ 5 dagen per week:																				
Groente	84	81	86 *	82	82	87	86	85	84	68	77	92 *	71	86 *	92	68	89 *	-	-	-
Fruit	69	63	74 *	62	66	75	71	76	82 *	60	61	74 *	65	70	73	60	72 *	57	64	69 *
Ontbijt	82	81	82	78	81	82	82	89	92 *	78	77	85 *	80	82	87	77	77 *	-	82	82
Warme maaltijd ⁴	82	78	86 *	80	84	84	83	-	-	79	78	85 *	79	82	83	80	84	-	-	-

*Significant verschil (p<0,05) - Geen gegevens [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Inkomen onder of boven 120% van het wettelijk sociaal minimum [3] Cijfers 2012-2016 betreffen inwoners van 19 jaar en ouder [4] zelfgemaakte warme maaltijd

6 Verschillen in de stad

We zien grote verschillen in gezondheid tussen de Amsterdamse stadsdelen en gebieden. Zo scoren de stadsdelen Centrum, West en Zuid scoren gunstig op een aantal gezondheidsaspecten en Noord, Zuidoost en Nieuw-West ongunstig. Dat geldt overigens niet voor alle uitkomsten. Dit hoofdstuk geeft een beknopt overzicht van de belangrijkste verschillen.

6.1 Stadsdelen

Inwoners van de stadsdelen Centrum, West en Zuid beoordelen de eigen gezondheid positiever, er zijn minder mensen met langdurige ziekten en beperkingen, en overgewicht en obesitas komen minder vaak voor. Deze stadsdelen tellen relatief veel hoogopgeleiden en inwoners met een gemiddeld of hoog inkomen. Dat verklaart de gunstige score voor een groot deel. Immers, laagopgeleiden en inwoners met een minimuminkomen hebben vaker een minder goede gezondheid. In de stadsdelen Noord, Zuidoost en Nieuw-West wonen relatief veel laagopgeleiden en inwoners met een laag inkomen. Dit resulteert in ongunstige gezondheidsuitkomsten.

Uitzondering: het alcohol- en drugsgebruik is juist in Noord, Zuidoost en Nieuw-West lager dan het stedelijk gemiddelde. Ook daarvoor vormt het grotere aandeel laagopgeleiden en inwoners met een laag inkomen een verklaring. Vergelijkbare verschillen zien we als we de gebiedscijfers op de volgende pagina bekijken (tabel 6.2).

Tabel 6.1: Gezondheid en welbevinden onder inwoners van 18 jaar en ouder naar stadsdeel (%)¹

	Amsterdam	Centrum	West	Nieuw-West	Zuid	Oost	Noord	Zuidoost
1. Gezondheid en functioneren								
Ervaren gezondheid (zeer) goed	79	85	83	73	84	80	75	73
Langdurige ziekte of aandoening	29	28	24	30	27	29	31	34
Beperking horen, zien of bewegen	15	10	11	19	10	13	20	25
2. Mentale gezondheid								
Ernstige psychische klachten	9	8	8	10	7	9	12	10
(Heel) veel stress	22	22	24	20	22	25	22	21
Ernstige eenzaamheid	15	11	13	17	14	13	18	18
Weinig regie eigen leven	10	7	8	11	8	8	13	16
Hoge veerkracht	48	49	46	44	53	48	45	47
3. Zorg en hulp								
Mantelzorger	9	11	8	10	8	9	13	9
4. Genotmiddelen								
Roker	22	23	27	21	21	20	21	18
Zware roker	2	2	3	2	1	1	3	1
Zware drinker	11	14	14	8	13	11	9	9
Overmatige drinker	7	12	8	4	9	7	5	5
Cannabis, laatste jr (18-64)	22	27	26	18	22	23	18	17
Harddrugs, laatste jr (18-64)	17	21	22	11	22	18	13	7
Lachgas, laatste jaar (18-64)	5	5	6	4	5	5	5	6
5. Leefgewoonten								
Overgewicht (incl. obesitas)	39	28	32	51	33	36	48	52
Obesitas	11	4	7	18	7	10	17	18
Beweegt voldoende	57	65	62	47	63	60	51	46
Sport wekelijks	59	65	66	50	66	62	49	45

[1] **Rood** Ongunstiger dan stedelijk cijfer **Groen** Gunstiger dan stedelijk cijfer
Grijs Verschil met stedelijk cijfer kan positief en negatief worden geïnterpreteerd

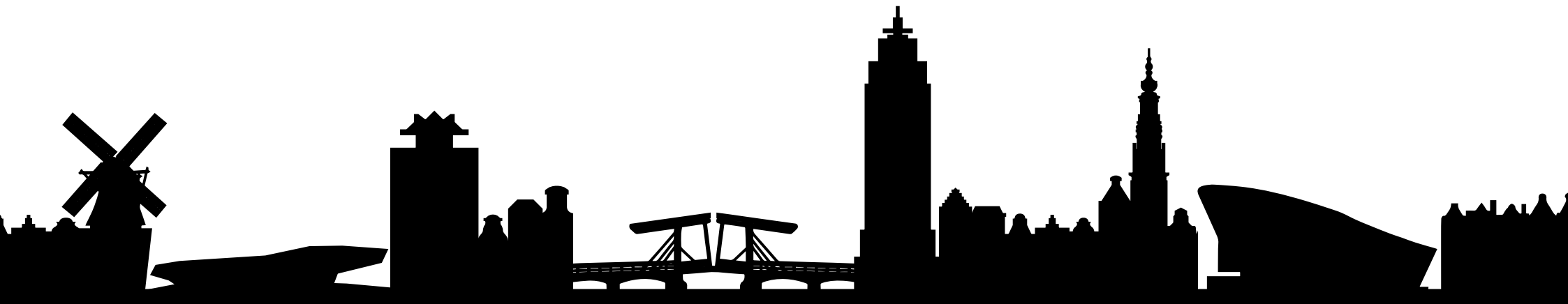
6.2 Gebieden

	Amsterdam	Centrum- West	Centrum- Oost	Westerpark	Bos en Lommer	Oud-West/ De Baarsjes	Geuzenveld/ Slotermeer	Osdorp	De Aker/ Nieuw- Sloten	Slotervaart	Oud-Zuid	Buitenveldert/ Zuidas	De Pijp/ Rivierenbuurt	Oud-Oost	Indische Buurt/ Oostelijk Havengebied	Watergraafsmeer	IJburg/ Zeeburgereiland	Noord-West	Oud-Noord	Noord-Oost	Bijlmer-Centrum	Bijlmer-Oost	Gaasperdam/ Driemond
1. Gezondheid en functioneren																							
Ervaren gezondheid (zeer) goed	79	82	88	80	87	82	70	69	76	79	86	80	84	80	77	83	82	75	77	74	78	66	74
Langdurige ziekte of aandoening	29	28	28	27	23	24	28	36	29	28	27	26	27	32	31	25	27	29	32	33	33	36	34
Beperking horen, zien of bewegen	15	9	10	12	12	11	22	24	11	16	8	12	12	14	16	8	16	21	18	21	23	30	21
2. Mentale gezondheid																							
Ernstige psychische klachten	9	10	5	7	13	7	11	11	6	10	5	6	9	10	9	8	9	10	11	15	11	11	8
(Heel) veel stress	22	25	19	26	24	23	21	22	14	21	17	17	28	27	26	18	31	24	21	20	26	22	17
Ernstige eenzaamheid	15	12	10	11	17	13	21	18	10	15	14	16	14	14	13	8	17	19	14	20	21	21	13
Weinig regie eigen leven	10	7	8	10	12	5	12	12	12	8	8	8	8	9	8	5	9	15	14	10	17	19	13
Hoge veerkracht	48	45	54	45	50	45	40	43	45	48	55	53	51	51	42	53	47	43	43	48	45	43	51
3. Zorg en hulp																							
Mantelzorger	9	12	10	9	11	7	10	9	12	9	10	8	7	9	8	8	11	12	11	16	6	9	11
4. Genotmiddelen																							
Roker	22	21	25	24	24	30	27	22	17	18	18	16	26	19	23	22	15	18	25	19	23	19	14
Zware roker	2	#	3	2	3	4	5	1	#	2	1	1	2	#	1	3	1	3	2	4	#	#	#
Zware drinker	11	15	14	13	11	15	7	6	6	12	16	7	14	13	10	12	6	7	11	8	11	7	8
Overmatige drinker	7	11	13	9	8	8	3	4	3	6	9	7	10	8	9	6	3	5	6	4	6	4	5
Cannabis, laatste jr (18-64)	22	30	24	22	24	29	14	15	16	23	19	19	25	26	19	25	22	16	19	18	23	13	14
Harddrugs, laatste jr (18-64)	17	19	24	22	15	25	7	12	7	15	18	13	28	24	15	20	15	11	17	10	12	4	5
Lachgas, laatste jaar (18-64)	5	4	5	7	5	6	4	5	2	4	3	4	6	6	3	5	6	4	6	5	8	4	5
5. Leefgewoonten																							
Overgewicht (incl. obesitas)	39	26	29	33	37	30	55	58	50	41	31	38	32	36	37	32	39	51	41	50	51	56	50
Obesitas	11	4	5	11	7	5	22	21	13	14	7	9	7	10	9	9	12	18	16	16	16	20	18
Beweegt voldoende	57	63	68	63	58	64	44	44	44	55	64	51	68	61	59	63	54	46	56	52	49	45	45
Sport wekelijks	59	62	69	70	64	64	44	45	56	57	69	60	65	59	62	67	60	44	56	48	48	48	40

[1] **Rood** Ongunstiger dan stedelijk cijfer **Groen** Gunstiger dan stedelijk cijfer **Grijs** Verschil met stedelijk cijfer kan positief en negatief worden geïnterpreteerd # Aantal te klein om te presenteren

Meer lezen?

- ggd.amsterdam.nl/agm
- ggdgezondheidinbeeld.nl



Colofon

Gezondheid en welbevinden in Amsterdam | Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2020

Redactie Henriëtte Dijkshoorn
Anton Janssen
Marijn Julius
Natalie Runtuwene
Claudia Verhagen

Telefoon 020 - 5555 495
E-mail egz@ggd.amsterdam.nl
Website ggd.amsterdam.nl

Vormgeving Vorm de Stad - Suzanne Serton
Fotografie Fotobank Amsterdam - Edwin van Eis, Richard Mouw

GGD Amsterdam, september 2021