

ZO GAAT HET MET ONS!

Resultaten Gezondheidspeiling 2016
onder inwoners van 19 jaar en ouder
in de regio Gooi en Vechtstreek

Over het onderzoek

Kernpunten in beeld

Kernpunten in tekst

POSITIEVE GEZONDHEID

Gezond lichaam

Gezonde geest

Dagelijks functioneren

Meedoen

Kwaliteit van leven

Zingeving

PRINT

CIJFERS

Uitgave van GGD Gooi en Vechtstreek



OVER HET ONDERZOEK

Eén Gezondheidsmonitor in het hele land door inzet GGD-en, CBS en RIVM

In het najaar van 2016 hebben de GGD'en, in samenwerking met het CBS en het RIVM, voor de tweede keer de landelijke Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen uitgevoerd. Alle 25 GGD'en voeren sinds 2012 dit onderzoek elke vier jaar op gelijke wijze uit en met (deels) dezelfde vragen. Dit levert één gezondheidsmonitor op met vergelijkbare gegevens op alle niveaus.

De GGD-en hebben in 2016 ruim 1,1 miljoen mensen in Nederland van 19 jaar of ouder gevraagd een vragenlijst in te vullen. In totaal vulden 450.146 mensen de vragenlijst correct in. De gegevens van alle GGD'en zijn in januari 2017 samengevoegd tot één landelijk databestand. Hieraan zijn de gegevens van 7007 respondenten van de jaarlijkse CBS Gezondheidsenquête toegevoegd, wat een landelijk totaalbestand opleverde met 457.153 respondenten.

Deze gezamenlijke inspanning voor de gezondheidsmonitor levert unieke landelijke cijfers over gezondheid op, waarbij ingezoomd kan worden op landsdelen, regio's en gemeenten.

Deze worden o.a. gepubliceerd op de websites van

- ◆ [CBS](#)
- ◆ [RIVM](#)
- ◆ [VNG/KING](#)
- ◆ [GGD GHOR Nederland](#)

Gezondheidsspeiling 2016 in Gooi en Vechtstreek

Ook GGD Gooi & Vechtstreek heeft in haar regio de gezondheidsmonitor uitgezet in het najaar van 2016,

geheten de "Gezondheidsspeiling". Dit onderzoek is gehouden onder ruim 23.000 inwoners van 19 jaar en ouder. Hiermee verzamelt de GGD actuele regionale en lokale gegevens over de gezondheidssituatie, de leefstijl en het welzijn van inwoners. De GGD doet dit elke vier jaar voor de zeven regiogemeenten: Blaricum, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdmeren. De aangeschreven inwoners zijn door het CBS willekeurig gekozen uit de bevolkingsregisters. Zij vormen een afspiegeling van de zelfstandig wonende inwoners.

De gezondheidsmonitor is een belangrijke informatiebron voor het kiezen van speerpunten in het landelijke, regionale en lokale beleid.

De onderwerpen

Onderwerpen waarover in het hele land vragen zijn gesteld zijn: de ervaren gezondheid, chronische aandoeningen, beperkingen, regie over het eigen leven, mantelzorg, vrijwilligerswerk, roken, alcoholgebruik, gewicht, bewegen, geluidshinder, eenzaamheid, huiselijk geweld en psychische gezondheid (angst en depressie). De resultaten van Gooi en Vechtstreek op deze onderwerpen kunnen

vergeleken worden met de resultaten van de inwoners van heel Nederland.

Daarnaast zijn er, speciaal in de regio Gooi en Vechtstreek na overleg met gemeenten, nog andere vragen gesteld. Dit betreft de sociale gezondheid (buurtsamenhang), ontvangen hulp, zelfredzaamheid, contact met zorgverleners, zorg en voorzieningen (gebruik en behoefte) en milieu (geurhinder, bezoek aan de Gooise natuur en binnenmilieu).

Respons

In totaal vulden 9.222 inwoners uit Gooi en Vechtstreek de GGD-vragenlijst in, een derde via internet (2967 personen) en tweederde op papier (6255 personen). Bij de 19 tot en met 64 jarigen (volwassenen) was de respons 30% en bij de 65plussers (ouderen) 57%. Gemiddeld een respons van 42%. Landelijk ligt het responspercentage op 40%.

Aan dit regionale databestand zijn de gegevens van het CBS van 98 respondenten gevoegd, waardoor de GGD analyses kan draaien op een databestand met daarin de gegevens van 9.320 inwoners: 3.722 volwassenen (19 t/m 64 jaar) en 5.598 ouderen (65+).

Gratis leefstijladvies

Iedereen die de gezondheidsvragenlijst online invulde, ontving desgewenst een persoonlijk leefstijladvies. Dit advies ging over roken, alcohol, gewicht, ontbijten, welbevinden, beperkingen, eenzaamheid en het geven van mantelzorg. In totaal hebben 1738 inwoners hun advies opgevraagd, 850 volwassenen en 888 senioren. Dat is ruim de helft (59%) van alle online respondenten.



VERVOLG OVER HET ONDERZOEK

Resultaten als basis voor beleid

Nu gemeenten met ingang van 2015 verantwoordelijk zijn voor taken zoals ondersteuning van inwoners op de gebieden wonen, werken, inkomen, opvoeden en gezondheid, wordt preventie (van gezondheidsproblemen) steeds belangrijker. Gezonde burgers zijn van belang voor een gemeente, want gezonde burgers kunnen participeren, zijn zelfredzaam, voeren regie en hebben minder hulp nodig op tal van gebieden. Dit betekent dat de resultaten van de Gezondheidspeiling voor meerdere beleidsvelden van het Sociaal Domein dan alleen het gezondheidsbeleid interessant zijn. Gezondheid heeft daarnaast ook een link met omgevingsbeleid. Als uit de Gezondheidspeiling blijkt dat er sprake is van veel eenzaamheid in een wijk, kan bekeken worden of de fysieke inrichting van de wijk wellicht een rol speelt. Het onderlinge contact tussen buurtbewoners kan worden versterkt door bv. een goed onderhouden, als veilig ervaren, wandelvriendelijke buurt. Daarnaast kunnen gezondheidsproblemen ook afkomstig zijn van factoren in de omgeving: lawaai, geur, veiligheid e.d. Ook hier kan de monitor inzicht geven in de mate waarin deze problemen op lokaal en wijkniveau spelen. De resultaten kunnen dan een basis vormen voor continuering dan wel bijstelling van beleid.

In gesprek over de resultaten

Graag nodigen wij u uit om alle cijfers op ggdgv.nl/GP2016 aandachtig te bekijken, te duiden en betekenis te geven. De GGD ondersteunt u hier uiteraard graag bij. Bij iedere gemeente, bij iedere leeftijdsgroep, geslacht of opleidingsniveau zijn er verschillen, soms groot, soms klein.

**Gezondheid is
een breed begrip
en heeft invloed op het
functioneren van inwoners
op tal van terreinen.**

Het is goed om samen te kijken wie welke rol kan krijgen in het versterken van de gezondheid en vitaliteit. Samen: met gemeenten, GGD, de eerstelijns, welzijn, het wijkteam, vrijwilligers, mantelzorgers en andere instellingen en betrokkenen in onze regio. Voor inwoners.

Leeswijzer

In deze uitgave leest u de belangrijkste resultaten van de Gezondheidspeiling 2016 voor de regio Gooi en Vechtstreek. De resultaten zijn weergegeven in de zes dimensies van positieve gezondheid.

De resultaten worden weergegeven in percentages. Hieronder kunt u aflezen om hoeveel mensen het dan gaat. Bijvoorbeeld 10% van de volwassenen was in het afgelopen jaar slachtoffer van huiselijk geweld, dit zijn dan ruim 14.000 volwassenen.

Onder de knop "Cijfers" vindt u informatie op landelijk en regioniveau; uitgebreide tabellen met cijfers op geslacht, leeftijdscategorie en opleidingsniveau en, waar mogelijk, vergelijking met de regionale Gezondheidspeiling uit 2012 en 2008. Het cijferboek eindigt met cijfers op gemeenteniveau.

Meer informatie over het onderzoek, presentatie en/of advies voor beleid:

GGD Gooi en Vechtstreek

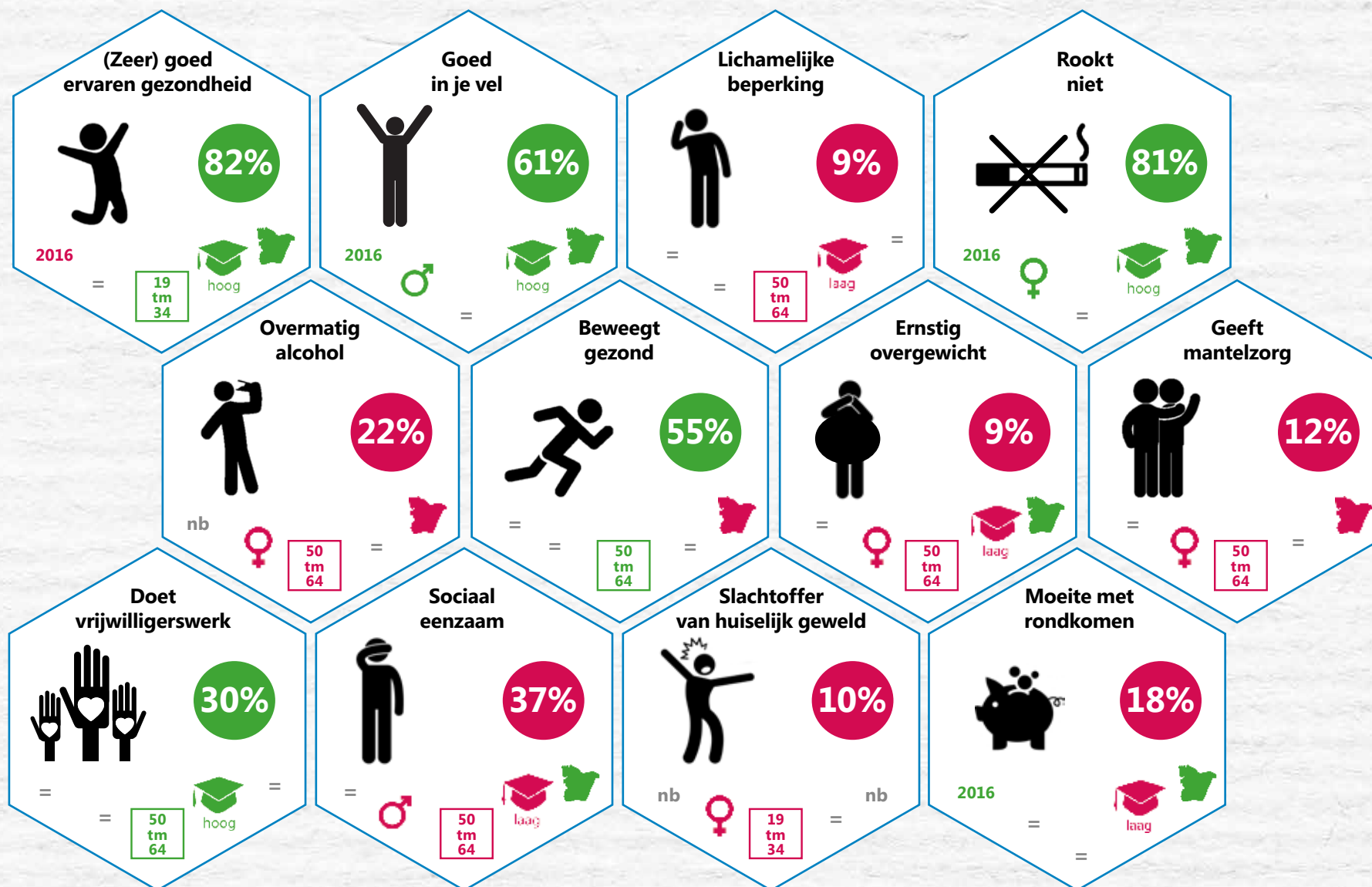
drs. M. B. (Manita) van Acker, epidemioloog
m.vanacker@ggdgv.nl

Colofon

Uitgave	GGD Gooi en Vechtstreek Postbus 251, 1400 AG Bussum www.ggdgv.nl
Tekst	M.B. van Acker, epidemioloog en I. Lameris, adviseur gezondheidsbevordering
Ontwerp Mei 2017	Toewan grafische communicatie

% uitgedrukt in Inwoners in aantal inwoners Regio GenV		1%	5%	10%	25%	50%	75%
Volwassenen	141.213	1.412	7.061	14.121	35.303	70.607	105.910
Ouderen	51.131	511	2.557	5.113	12.783	25.566	38.348

KERNPUNTEN IN BEELD: VOLWASSENEN



2016

Verskil met 2012

Geslacht



Leeftijd

19 tm 34	35 tm 49	50 tm 64
----------------	----------------	----------------

Opleiding



Regio t.o.v. NL

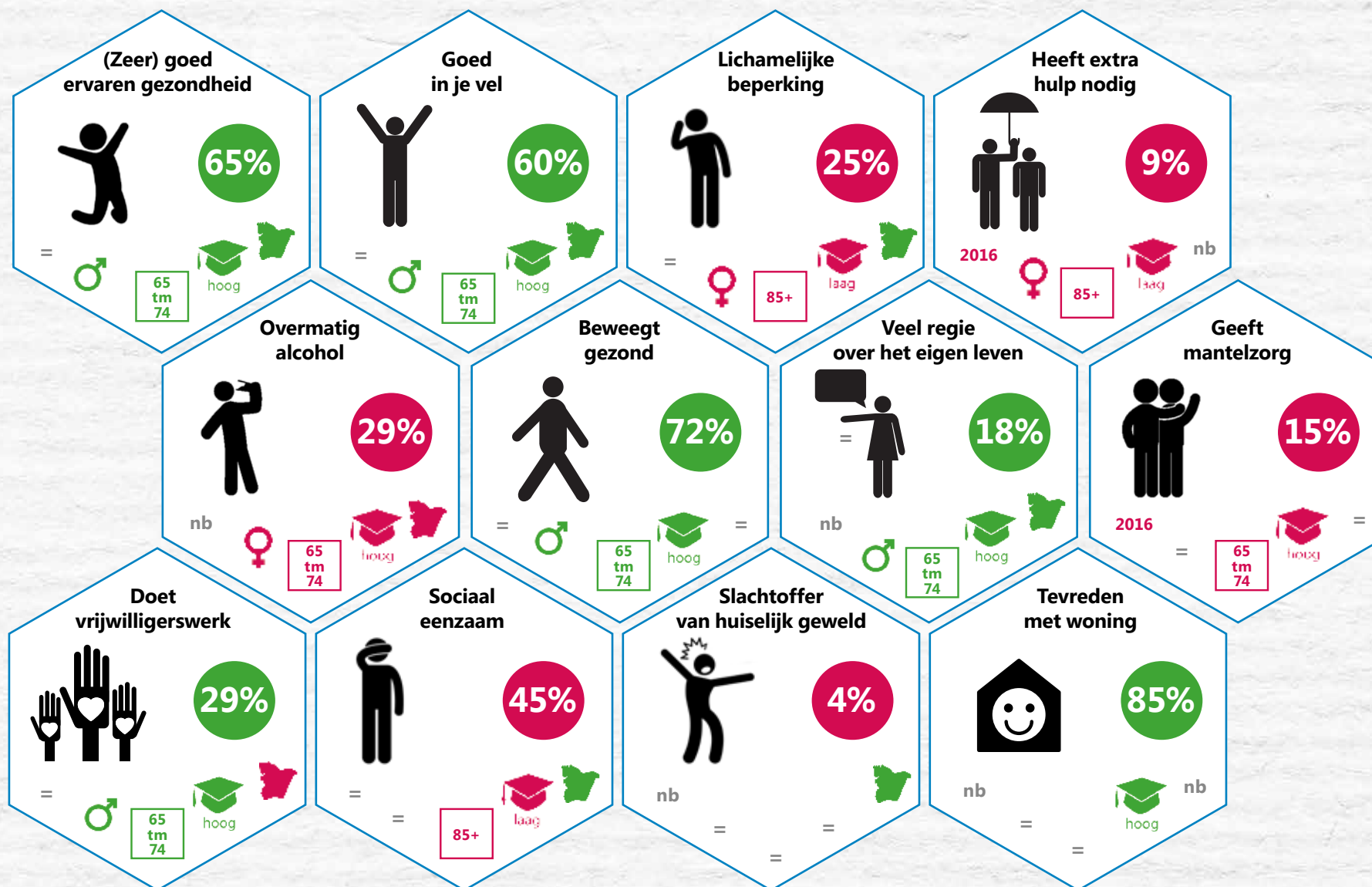


Rood = ongunstiger
Groen = gunstiger

= = gelijk
nb = niet bekend

Volgende pagina:
**KERNPUNTEN IN BEELD:
OUDEREN**

KERNPUNTEN IN BEELD: OUDEREN



2016

Verskil met 2012

Geslacht



Leeftijd

65 tm 74	75 tm 84	85+
----------------	----------------	-----

Opleiding



Regio t.o.v. NL



Rood = ongunstiger
Groen = gunstiger

= = gelijk
nb = niet bekend

Vorige pagina:
KERNPUNTEN IN BEELD:
VOLWASSENEN

KERNPUNTEN IN TEKST

- Zowel volwassenen als ouderen in Gooi en Vechtstreek voelen zich gezonder dan de rest van Nederland; volwassenen voelen zich iets minder gezond dan in 2012.
- Van de volwassenen geeft 29% aan veel regie te hebben over het eigen leven. Bij de ouderen is dat 18%. Beide hoger dan landelijk.
- Zes op de tien volwassenen en ouderen zitten “goed in hun vel”: zij hebben geen of een laag risico op een angststoornis of depressie. Dit is beter dan gemiddeld in Nederland en is bij de volwassenen verbeterd ten opzichte van 2012 (bij ouderen gelijk aan 2012).
- Vier op de tien volwassenen en ruim de helft van de ouderen heeft overgewicht. Van de volwassenen heeft 9% ernstig overgewicht en van de ouderen 13%. Dit is voor beide groepen lager dan het Nederlands gemiddelde en niet veranderd ten opzichte van 2012.
- In Gooi en Vechtstreek zijn relatief veel gewoonte-drinkers met een hoge alcoholconsumptie: volgens de nieuwe norm drinkt 22% van de volwassenen en 29% van de ouderen overmatig. Dit is voor beide groepen meer dan landelijk. Overmatig alcoholgebruik is het hoogste onder vrouwen tussen 50 en 75 jaar.
- Tachtig procent van de volwassenen rookt niet. Er wordt in de regio door volwassenen minder gerookt dan landelijk en ook vergeleken met 2012 roken er minder volwassenen. Niet roken wordt steeds meer de norm. Bij de ouderen rookt 89% niet. Dit is gelijk aan landelijk en gelijk aan 2012.
- Ruim de helft van de volwassenen (minder dan landelijk) en bijna driekwart van de ouderen (gelijk aan landelijk) voldoet aan de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen en bewegen dus op vijf dagen minstens een half uur of meer. Dit is gelijk aan 2012.
- Bij volwassenen doet 30% (gelijk aan landelijk) en bij de ouderen 29% (lager dan landelijk) aan vrijwilligerswerk.
- Ruim een derde van de volwassenen en ruim vier op de tien ouderen voelt zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam. Dat is voor beide groepen lager dan landelijk. Voor volwassenen is er geen verschil met 2012. Onder ouderen is eenzaamheid wél afgenomen vergeleken met 2012. Sociale eenzaamheid komt meer voor dan emotionele eenzaamheid.
- Ruim een kwart van de volwassenen en bijna de helft van de ouderen heeft één of meer chronische ziekten.
- Bijna één op de tien volwassenen en een kwart van de ouderen heeft een lichamelijke beperking in horen, zien en/of mobiliteit.
- Van de volwassenen is 12% mantelzorger (minder dan landelijk, gelijk aan 2012) en van de ouderen 15% (gelijk aan landelijk, meer dan in 2012). Bij de volwassenen is 16% (gelijk aan landelijk) en bij de ouderen 17% van de mantelzorgers tamelijk zwaar tot overbelast (hoger dan landelijk).
- Ruim een kwart van de ouderen krijgt hulp vanwege de gezondheid (minder dan in 2012). Dit kan hulp zijn van een mantelzorger, van een professionele zorgverlener en/of van een vrijwilliger. Ouderen ontvangen minder hulp van mantelzorgers vergeleken met landelijk. Bijna één op de tien ouderen en één op de vijf 85-plussers heeft behoefte aan (meer) hulp en dit is gestegen t.o.v. 2012.
- Van de volwassenen is bijna driekwart (zeer) tevreden met de woning en onder ouderen zelfs 85%.
- Bijna een op de vijf volwassenen heeft enige of grote moeite met rondkomen. Ten opzichte van Nederland is dit gunstig en het is tevens beter dan in 2012. Bij de ouderen heeft 12% enige of grote moeite met rondkomen (gelijk aan landelijk, gelijk aan 2012).
- Tien procent van de volwassenen en 4% van de ouderen is in het afgelopen jaar slachtoffer geweest van huiselijk geweld. Voor de ouderen is dit lager dan het gemiddelde in Nederland. Onder volwassenen is dit onderwerp landelijk niet uitgevraagd. Ook zijn er geen vergelijkbare cijfers uit 2012.



POSITIEVE GEZONDHEID

Positieve gezondheid als nieuw uitgangspunt

Met het ouder worden van de bevolking krijgen steeds meer mensen een chronische aandoening.

Volgens de oude definitie van gezondheid van de WHO uit 1948 (gezondheid is een toestand van totaal welbevinden en afwezigheid van ziekte) zou op een gegeven moment 90% van de bevolking ziek zijn.

Het denken over gezondheid is de laatste decennia veranderd. In 2011 publiceerde arts en onderzoeker Machteld Huber een nieuw concept van gezondheid, geheten "positieve gezondheid". Dit concept wordt inmiddels door vele partijen omarmd.

Zes dimensies

Het nieuwe concept, dat gebaseerd is op onderzoek onder een breed publiek, omvat zes dimensies die allen te maken hebben met gezondheid. Deze dimensies zijn door mensen zelf aangedragen. Het gaat niet alleen om lichamelijke en geestelijke gezondheid, maar ook om bijvoorbeeld dagelijks functioneren, activiteiten, contacten, wonen, financiën en zingeving. Deelgebieden die allemaal op elkaar inwerken.

Binnen het concept wordt de kracht van mensen benadrukt. Gezondheid wordt in termen van veerkracht, functioneren en participatie gezien in plaats van alleen in somatische of psychische zin (als afwezigheid van ziekte). Gezond zijn betekent de dingen kunnen doen die je graag wil doen. In dit licht kan iemand met een chronische ziekte heel gezond zijn.



Wat is positieve gezondheid?

"Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven" (definitie Machteld Huber, 2011).

Het concept maakt onderscheid in zes dimensies van gezondheid, namelijk gezond lichaam, gezonde geest, dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, meedoen en zingeving.

VERVOLG POSITIEVE GEZONDHEID

Gezondheid verbindt

Het brede begrip positieve gezondheid laat zien hoezeer diverse opgaven binnen het Sociaal domein met elkaar verbonden zijn. De nieuwe definitie is individuericht, maar biedt ook aangrijpingspunten voor publieke gezondheid en de rol van de fysieke en sociale omgeving. Het geeft ingangen voor de verbetering van de gezondheid door mensen zelf en door beleidsmakers. Een fysieke en sociale omgeving met ondersteunende omstandigheden draagt bij aan een betere gezondheid en een beter leven van mensen. Zingeving, genieten, wonen in een prettige en fijne buurt en mee kunnen doen, dragen bij aan een positieve beleving van gezondheid. Investing in arbeid, sport, welzijn, scholing en wonen stimuleert sociale cohesie en versterkt de gezondheid.

De GGD-Gezondheidspeiling 2016 en Positieve gezondheid

De nieuwe definitie van positieve gezondheid is als basis / kapstok gebruikt bij de weergave van de resultaten van de Gezondheidspeiling 2016 van de GGD. Echter, omdat de vragenlijst die ten grondslag ligt aan de Gezondheidspeiling niet gebaseerd was op het nieuwe concept, zijn niet alle dimensies even intensief bevraagd. Over de dimensie Zingeving is via de Gezondheidspeiling 2016 geen informatie beschikbaar. Dit is een aandachtspunt voor de volgende Gezondheidspeiling.

**Positieve
gezondheid =
een brede blik op
gezondheid, gericht op
wat wél kan.**



GEZOND LICHAAM

Een gezond lichaam is van oudsher een belangrijke pijler voor een goed en gezond leven en een van de zes pijlers van positieve gezondheid.

Onder de dimensie Gezond lichaam plaatst Machteld Huber onder andere: je gezond voelen, fitheid, klachten en pijn, slapen, eten, conditie en bewegen. Een gezonde leefstijl draagt positief bij aan een gezond lichaam.

In de Gezondheidsspeiling zaten vragen over bewegen, gewicht, roken, alcoholgebruik en contact met de huisarts en andere zorgverleners. Deze onderwerpen zijn geplaatst onder de dimensie Gezond lichaam.

**Er is veel
gezondheidswinst
te behalen door een
gezonde leefstijl.**

Lichamelijke activiteit: ouderen veel actiever dan volwassenen

Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (NNGB)

Volgens de NNGB moet men vijf dagen per week minimaal 30 minuten 'matig intensief bewegen'. Matig intensieve lichamelijke activiteit zorgt voor een verhoogde hartslag en een versnelde ademhaling. Voorbeelden van matig intensieve activiteiten zijn fietsen van en naar het werk of school, stevig wandelen en tuinieren. Er zijn veel positieve

effecten van bewegen bekend. Bewegen verlaagt het risico op hart- en vaatziekten, beroerte, depressie, diabetes mellitus type 2, dikke darm kanker, borstkanker en osteoporose. Bewegen heeft daarnaast een gunstige invloed op de bloeddruk, het cognitief functioneren, overgewicht en cholesterol.

In de regio Gooi en Vechtstreek voldoet 55% van de volwassenen aan deze NNGB (Nederland 60%; 2012 59%) en 72% van de ouderen (Nederland 72%; 2012 70%). Veel ouderen voldoen dus aan de norm. Voor volwassenen is dat minder het geval.

Positief is dat 60% van de volwassenen en 39% van de ouderen tenminste één dag per week sport. Zeven procent van de volwassenen en 8% van de ouderen is inactief (beweegt op geen enkele dag van de week voldoende).

Fitnorm

Sporters die drie keer per week een uur sporten en de rest van de week niet lichamelijk actief zijn voldoen niet aan de NNGB, terwijl deze mensen wel gezond actief zijn. Daarom is de 'fitnorm' geïntroduceerd. Om aan de fitnorm te voldoen, moet men drie keer per week minimaal 20 minuten "zwaar intensief bewegen". Iemand die zwaar intensief lichamelijk actief is gaat zweten en raakt buiten adem. Intensieve activiteit,



zoals hardlopen of voetballen, verbetert de conditie van hart en longen. Ruim een vijfde (22%) van de volwassenen in de regio (Nederland 21%; 2012 21%) en 46% van de ouderen (Nederland 45%; 2012 47%) voldoet aan de fitnorm.

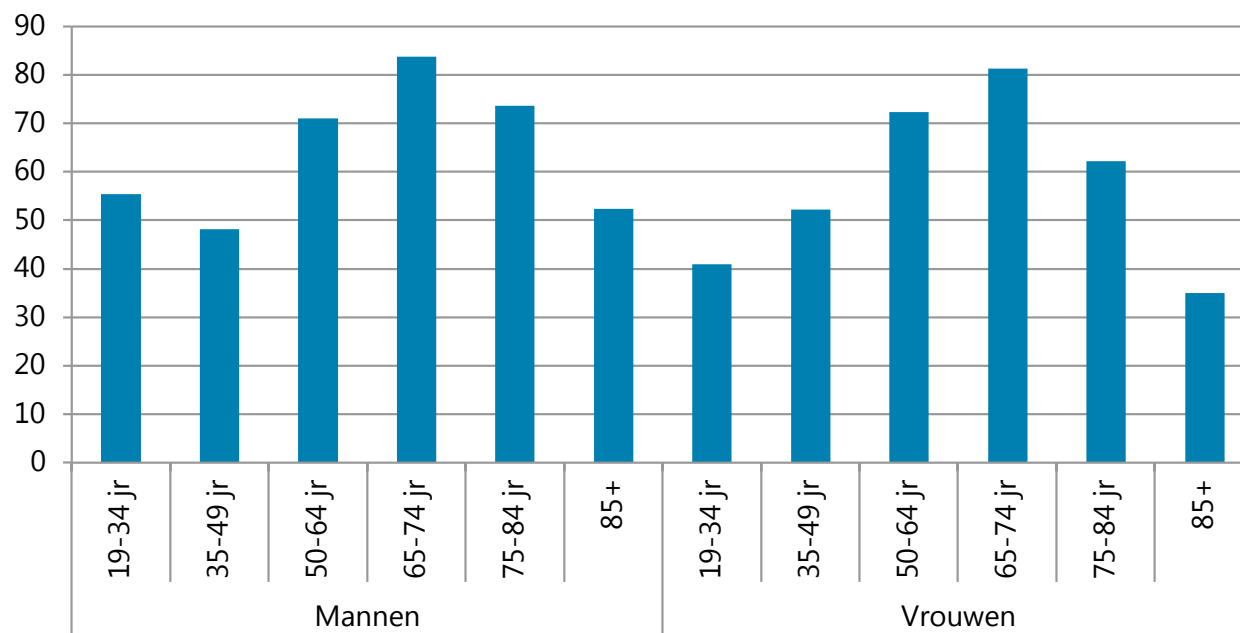
Actieve mensen

Door combinatie van de NNGB en de fitnorm, kunnen de 'actieve' mensen benoemd worden. In de regio Gooi en Vechtstreek voldoet 58% van de volwassenen (Nederland 62%; 2012 61%) en 74% van de ouderen (Nederland ook 74%; 2012 73%) aan de definitie 'actief': ze voldoen aan één van beide normen. Dus ook hier blijken volwassenen in Gooi en Vechtstreek minder actief dan landelijk. Zowel bij mannen als bij vrouwen is de leeftijdsgroep 65-74 jaar het meest actief.

**Bewegen is ook
goed voor het
brein. Mensen die veel
bewegen, hebben minder
kans op het ontwikkelen
van dementie.**



VERVOLG GEZOND LICHAAM



Figuur: Percentage respondentent dat voldoet aan de definitie 'actief' naar leeftijd en geslacht

Bij de volwassenen is er geen verschil naar opleiding, maar bij de ouderen voldoen hoger opgeleiden vaker aan de normen dan lager opgeleiden. Mensen die lichamelijk actief zijn beoordelen hun gezondheid positiever, roken minder vaak, zijn minder vaak eenzaam en zitten beter in hun vel.

In Gooi en Vechtstreek wordt veel gewandeld, gejoed of hardgelopen, maar ook fietsen (inclusief wielrennen,

mountainbiken en hometrainer) wordt veel gedaan. Populaire sporten zijn: fitness, tennis, zwemmen, golf, squash en hockey.

Laat fysieke omgeving uitnodigen tot beweging

Er zijn veel factoren in de fysieke omgeving die uitnodigen om te bewegen: een goed fiets- en wandelpaden-netwerk, aanwezigheid van openbaar groen, aanwezigheid

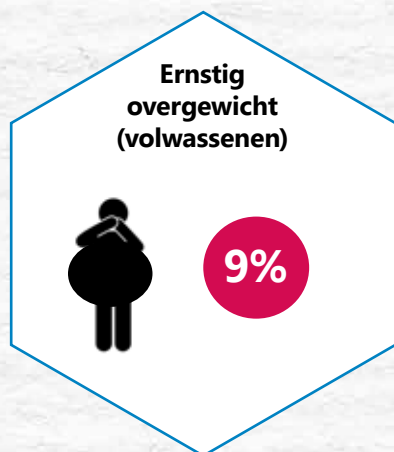
van sportaccommodaties (binnen/buiten/zwembaden), loopafstand van voorzieningen, aanwezigheid van ontmoetingsplekken en verkeersveiligheid.



VERVOLG GEZOND LICHAAM

Eén op tien inwoners is veel te zwaar

Lichaamsgewicht is een belangrijke graadmeter van lichamelijke gezondheid. Mensen met een gezond gewicht hebben minder kans op het krijgen van tal van chronische aandoeningen, waaronder diabetes, hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten en gewrichtsklachten. Daarnaast heeft het ook invloed op psychische gezondheid.

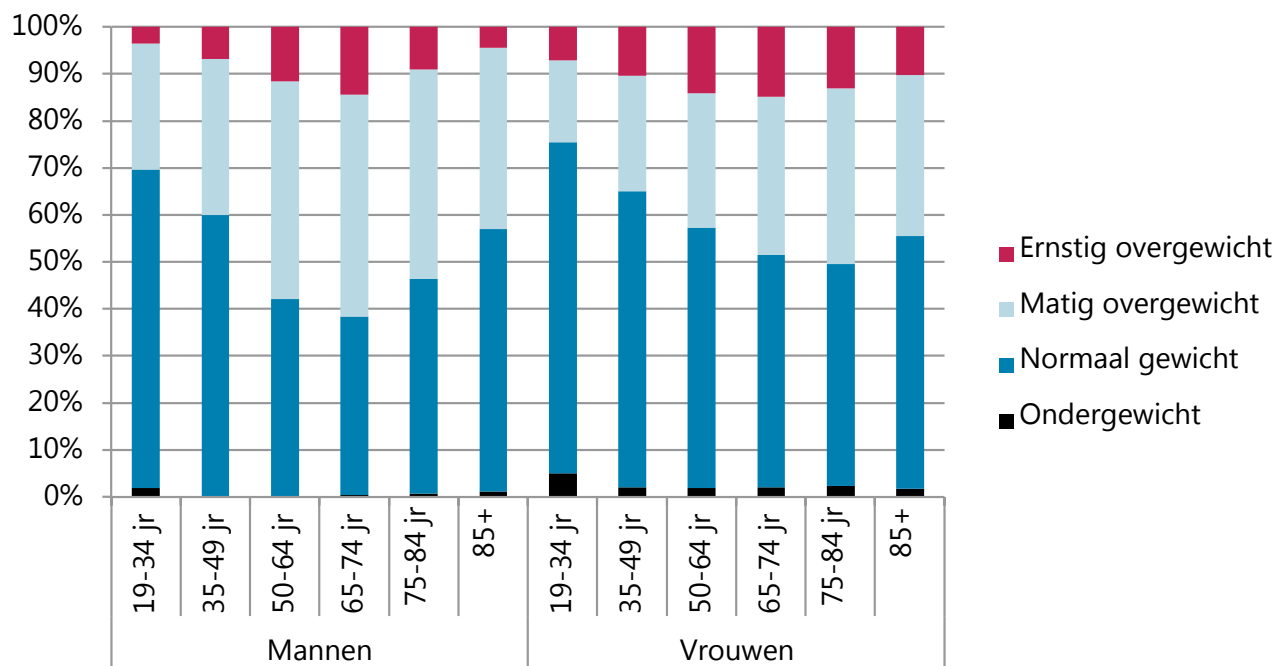


Van de volwassenen in de regio Gooi en Vechtstreek is gemiddeld 40% te zwaar (Nederland 46%; 2012 42%), waarvan 9% veel te zwaar (heeft obesitas, Nederland 13%; 2012 10%).

Van de ouderen heeft 53% overgewicht (Nederland 59%; 2012 52%), waarvan 13% obesitas (Nederland 17%; 2012 12%). In de regio Gooi en Vechtstreek is het percentage mensen met overgewicht / obesitas dus lager dan in de rest van Nederland.

Matig overgewicht komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen, maar vrouwen zijn vaker obees dan mannen. Overgewicht komt het meeste voor bij mannen van 65-74 jaar (62%). Mensen met een lagere opleiding hebben vaker overgewicht dan mensen met een hogere opleiding. Respondenten met obesitas ervaren hun gezondheid vaker als minder goed. Vergeleken met mensen met een normaal gewicht bezoeken ze vaker de huisarts, hebben ze vaker een chronische aandoening en hebben ze vaker een hoog risico op een angststoornis of depressie.

Het verschil in gezonde levensverwachting tussen een persoon met obesitas en iemand met een gezond gewicht is vijf jaar.



Figuur: Gewicht naar leeftijd en geslacht

VERVOLG GEZOND LICHAAM

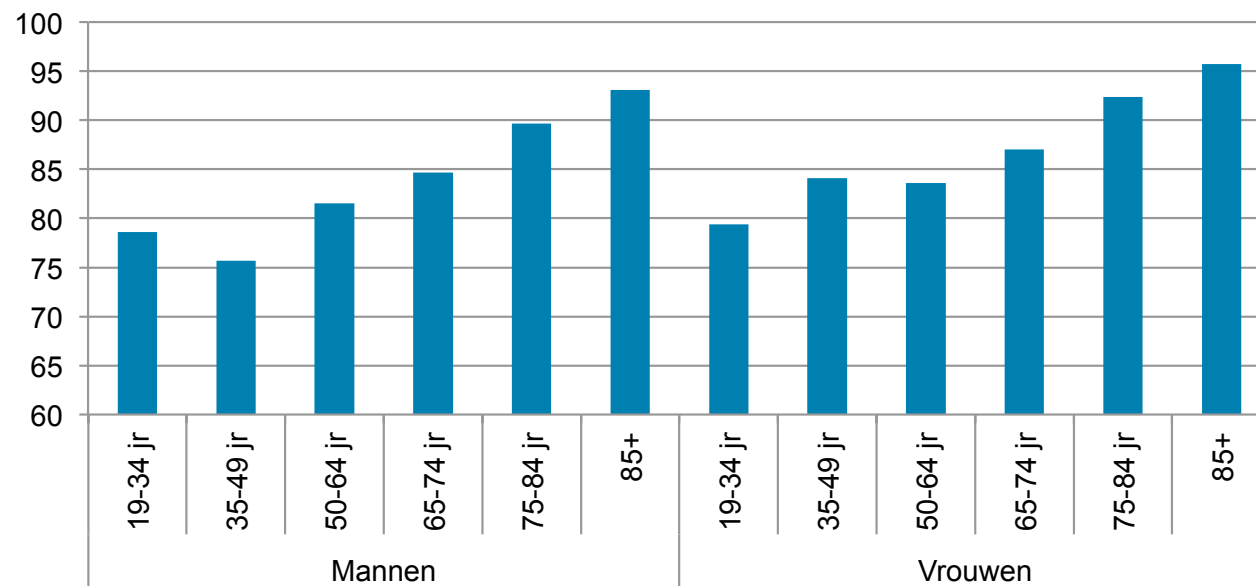
Niet roken wordt steeds meer de norm; op naar de rookvrije generatie

Bij mensen boven de twintig jaar is een groot deel van de sterfgevallen door longkanker, COPD en kanker in het hoofdhalsgedeelte te wijten aan roken. Behalve rokers lopen ook mensen die meer roken meer risico op onder meer longkanker en hart- en vaatziekten.

Van de volwassenen in Gooi en Vechtstreek rookt 19% (Nederland 23%; 2012 25%). Van de ouderen rookt 13% (Nederland 13%; 2012 13%).

**Niet rokers
leven gemiddeld
tien jaar langer
dan rokers.**

Mannen roken vaker dan vrouwen: bij de volwassenen is het 21% om 17%, bij de ouderen 13% om 10%. De grootste groep rokers zit onder de mannen van 35-49 jaar (24% rookt). Lager opgeleiden roken vaker dan hoger opgeleiden (geldt alleen voor de volwassenen; niet bij ouderen).



Figuur: Percentage niet-rokers naar leeftijd en geslacht

**Rookt
niet
(volwassenen)**



81%

Het gaat goed met het rookgedrag van de inwoners van Gooi en Vechtstreek. Steeds minder mensen roken. Van de volwassenen rookt op dit moment 81% niet en onder ouderen is dat zelfs 89%. Niet roken wordt steeds meer de norm. Op naar de rookvrije generatie.

VERVOLG GEZOND LICHAAM

Nog steeds veel overmatige drinkers in Gooi en Vechtstreek, het hoogst onder vrouwen tussen 50 en 75 jaar

Het risico op gezondheidsschade door alcohol hangt af van het totale alcoholgebruik, maar ook van het drinkpatroon (dat wil zeggen hoeveel alcohol iemand per keer drinkt en hoe vaak).

In het algemeen geldt dat hoe hoger de totale consumptie van alcohol is, hoe groter het risico op schade. Hoe meer alcohol per keer wordt gedronken, des te ernstiger de schade. Alcoholgebruik heeft invloed op bijna alle organen in het lichaam en hangt samen met ongeveer zestig verschillende aandoeningen. Overmatig alcoholgebruik hangt samen met een hoger risico op (acute) aandoeningen aan de hersenen, lever, maag en hart en vaten. Voor vrouwen neemt het risico op borstkanker toe met het aantal glazen. Daarnaast kan veel alcoholgebruik leiden tot agressie, geweld en verkeersongelukken.

Er worden twee verschillende indicatoren voor riskant alcoholgebruik gebruikt: zwaar en overmatig alcoholgebruik. Zwaar drinken betekent: minimaal eenmaal per week zes glazen alcohol op één dag voor mannen en minimaal eenmaal per week vier glazen alcohol op één dag voor vrouwen. Daarnaast is er een *nieuwe norm* voor overmatig alcoholgebruik. Hieronder wordt verstaan: het drinken van meer dan 14 glazen alcohol per week (mannen) of het drinken van meer dan 7 glazen alcohol per week (vrouwen); de zogenaamde gewoontedrinkers met een hoge consumptie.

In Gooi en Vechtstreek drinkt 86% van de volwassenen wel eens alcohol (Nederland 83%; 2012 87%), ouderen:

84% (Nederland 78%; 2012 85%). Mannen drinken vaker alcohol dan vrouwen en hoogopgeleiden vaker dan laagopgeleiden.

Zwaar drinken komt het meest voor in de jongste leeftijdsgroep: 13% van de mannen in de leeftijd van 19 tot en met 34 jaar in Gooi en Vechtstreek is een zware drinker.

Inwoners uit Gooi en Vechtstreek gebruiken vaker 'overmatig' alcohol (volgens de nieuwe norm) dan

landelijk: onder de volwassenen gebruikt 22%

overmatig alcohol

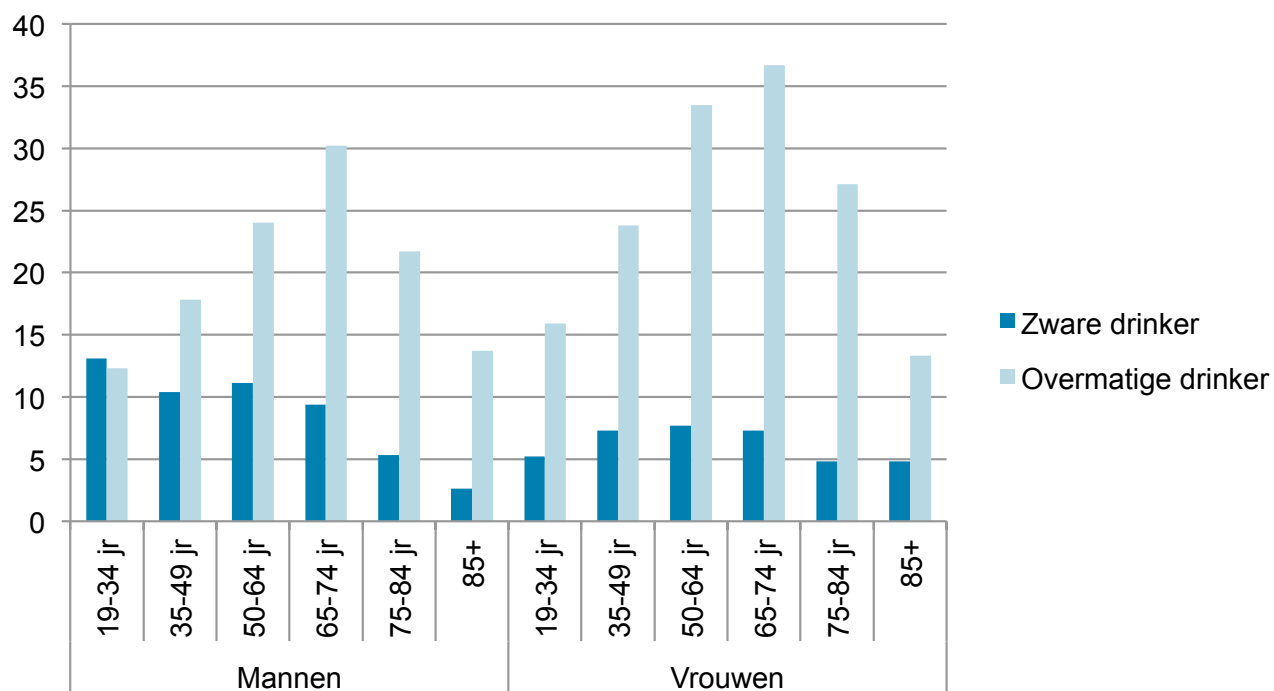
(Nederland 18%) en onder de ouderen 29% (Nederland 21%).

Ruim een derde van de vrouwen tussen 50 en 75 jaar drinkt (volgens de nieuwe norm) overmatig. Dit is duidelijk zichtbaar in de figuur.

Overmatig alcohol
(volwassenen)



22%



Figuur: Percentage zware en overmatige drinkers (nieuwe norm) naar leeftijd en geslacht

VERVOLG GEZOND LICHAAM

Zorgconsumptie: stijging bezoek paramedici, daling gebruik thuiszorg bij ouderen

In het voorgaande jaar heeft 73% van de volwassenen (2012 76%) en 88% van de ouderen contact gehad met de huisarts (2012 87%). Hoe ouder, hoe vaker men contact heeft gehad met de huisarts.

Na de huisarts was er het meest contact met de tandarts en/of mondhygiënist: 84% voor de volwassenen (2012 85%) en 71% voor de ouderen (2012 66%). Ouderen gingen dus vaker naar de tandarts en/of mondhygiënist dan in 2012.

Volwassenen bezochten even vaak als in 2012 een medisch specialist (39% om 39% in 2012) en ouderen ook (63% om 62% in 2012).

Een derde (33%) van de volwassenen (2012 30%) en 39% van de ouderen (2012 36%) bezocht een paramedicus

(diëtist, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist en/of oefentherapeut Cesar/Mensendieck). Voor zowel volwassenen als ouderen een stijging ten opzichte van 2012.

Tien procent van de volwassenen (2012 9%) had contact met een alternatieve behandelaar (homeopaat, acupuncturist, iriscopist etc.) en 6% van de ouderen (2012 ook 6%).

Drie procent van de volwassenen (2012 2%) en 8% van de ouderen (2012 ook 8%) had contact met het Wmo-loket in de gemeente.

In het afgelopen jaar werd er minder gebruik gemaakt van de thuiszorg door ouderen: in 2016 was dat 11%, in 2012 was dat nog 13%. Een daling van het gebruik van thuiszorg dus.

Contact met zorgverleners	Volwassenen	Ouderen
Huisarts	73%	88%
Tandarts/mondhygiënist	84%	71%
Medisch specialist	39%	63%
Paramedicus	33%	39%
Alternatieve behandelaar	10%	6%
Wmo-loket	3%	8%
Thuiszorg	1%	11%



GEZONDE GEEST

Een leeg hoofd. Rust. Balans. Zeker zijn over jezelf. Positief denken. Je goed voelen. Dat zijn de 'symptomen' van mentaal fit zijn. Het gaat er om dat je weet wie je bent, dat je dingen doet die je blij maken en dat je weinig stress ervaart in het leven. Dat je veerkrachtig bent, goed met tegenslagen om kunt gaan. Positief denken is belangrijk. Mensen die de wereld bekijken met het idee, dat het glas half vol is in plaats van half leeg, kunnen beter omgaan met stress, lossen conflicten sneller op, worden minder snel ziek en leven langer.

Onder de dimensie Gezonde geest plaatst Machteld Huber onder andere: concentreren, onthouden, communiceren, vrolijk zijn, jezelf accepteren, omgaan met verandering en gevoel van controle. In de Gezondheidspeiling zaten vragen over regie over eigen leven, vragen over angst en depressie, contact met de GGZ in het afgelopen jaar en huiselijk geweld. Deze onderwerpen zijn geplaatst onder de dimensie Gezonde geest.

Regie over eigen leven hoog in Gooi en Vechtstreek

Mensen die het gevoel hebben controle te hebben over hun leven, kunnen beter omgaan met problemen, waaronder gezondheidsproblemen.

Regie over eigen leven is een beschermende factor tegen achteruitgang in lichamelijk functioneren bij mensen met chronische ziekten. Het heeft ook een direct beschermend effect tegen depressieve symptomen, onafhankelijk van de aanwezigheid van één of meerdere chronische ziekten. Regie over eigen leven is vooral voor chronisch zieke ouderen belangrijk voor het behouden en bevorderen van hun welbevinden en autonomie. Behoud van regie over eigen leven is nodig om de zelfredzaamheid te bewaren en bij afnemende gezondheid en optredende beperkingen zich aan te passen aan de gewijzigde omstandigheden.



In de Gezondheidspeiling is regie over eigen leven gemeten met de Pearlin & Schooler Mastery Scale. Deze vragenlijst bevat zeven items. De somscore levert drie categorieën op: veel regie, matig en onvoldoende regie. Dit onderwerp is voor het eerst in 2016 uitgevraagd.

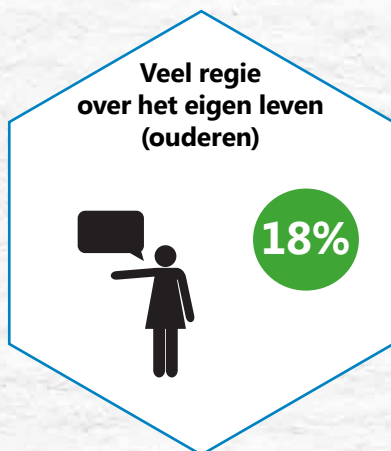
Van de volwassenen in de regio geeft 29% aan veel regie over het eigen leven te hebben (Nederland 23%) en van de ouderen 18% (Nederland 15%). Inwoners van Gooi en Vechtstreek ervaren daarmee vaker veel regie dan gemiddeld in Nederland.

Mannen hebben vaker veel regie dan vrouwen en hoogopgeleiden vaker dan laagopgeleiden. Naarmate de leeftijd vordert neemt het percentage mensen met veel regie af. Onder 85-plussers geeft gemiddeld 7% aan veel regie over het leven te hebben.

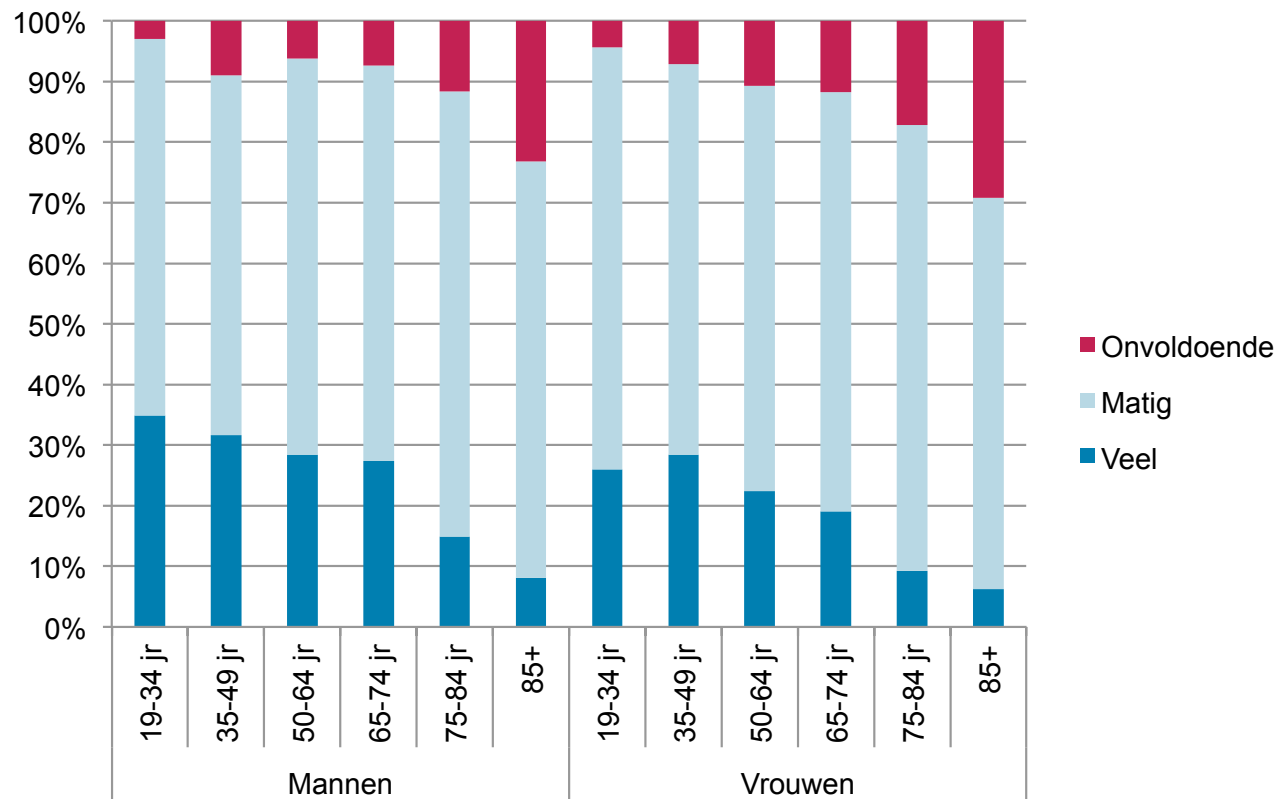
Vijf tips om te werken aan mentale fitheid: geniet van het nu, leef bewust, ontspan, stop met piekeren en ben optimistisch.



VERVOLG GEZONDE GEEST



Mensen die aangeven veel regie te hebben beoordelen hun gezondheid positiever, hebben minder vaak een chronische aandoening, bezoeken minder vaak de huisarts, zijn minder vaak eenzaam en hebben vaak geen/laag risico op een angststoornis of depressie.



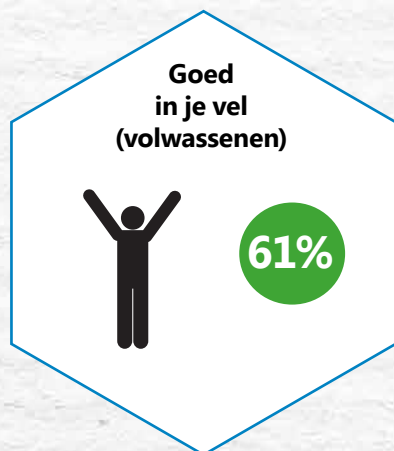
Figuur: Regie over het leven naar leeftijd en geslacht

VERVOLG GEZONDE GEEST

Zes op de tien mensen zitten “goed in hun vel”

Een dipje heeft iedereen wel eens. Maar wat als dit sombere gevoel erger wordt en langer dan twee weken duurt? Dan heet het een depressie. Het verstoort dagelijkse bezigheden, zoals werk en contact met andere mensen. Een depressie komt vaker voor dan mensen denken. Hoe lang het duurt en hoe erg het is, verschilt per persoon.

De vraagstelling in de gezondheidsmonitor dient ter beschrijving van de mate waarin mensen risico op depressieve en angststoornisklachten hebben. Hiervoor is de Kessler Psychological Distress Scale (K10) gebruikt. Het risico op een angststoornis of depressie is berekend uit de antwoorden op een set van tien vragen over diverse gevoelens zoals rusteloosheid, zenuwachtigheid en vermoeidheid, betrekking hebbend op de maand voorafgaand aan het onderzoek. Mensen zonder of met een laag risico zitten “goed in hun vel”.



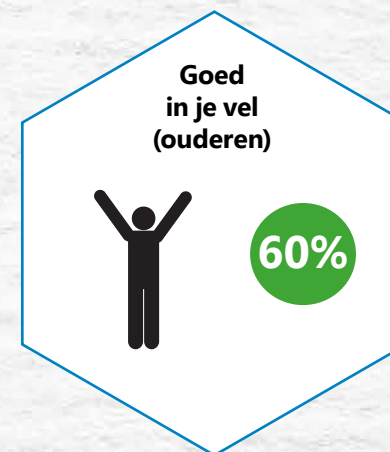
Depressie staat al jaren in de top 5 van hoogste ziektelast, hoogste ziektekosten en grootste veroorzakers van arbeidsverzuim.

Mensen met een matig risico kunnen met adequate zelfhulp de problemen waarschijnlijk aan. Hoog risico houdt in dat professionele hulp nodig is.

Zowel bij volwassenen als bij ouderen zitten zo'n zes op de tien mensen goed in hun vel, hebben dus geen of laag risico op een angststoornis of depressie. Dit is hoger dan gemiddeld in Nederland (55% volwassenen en 58% ouderen). Voor de volwassenen is het ook hoger dan in 2012 (54%).

Bij de volwassenen heeft 33% matig risico (Nederland 38%; 2012 41%) en bij de ouderen 36% (Nederland 37%; 2012 38%). Dit is voor volwassenen lager dan in 2012 en lager dan landelijk.

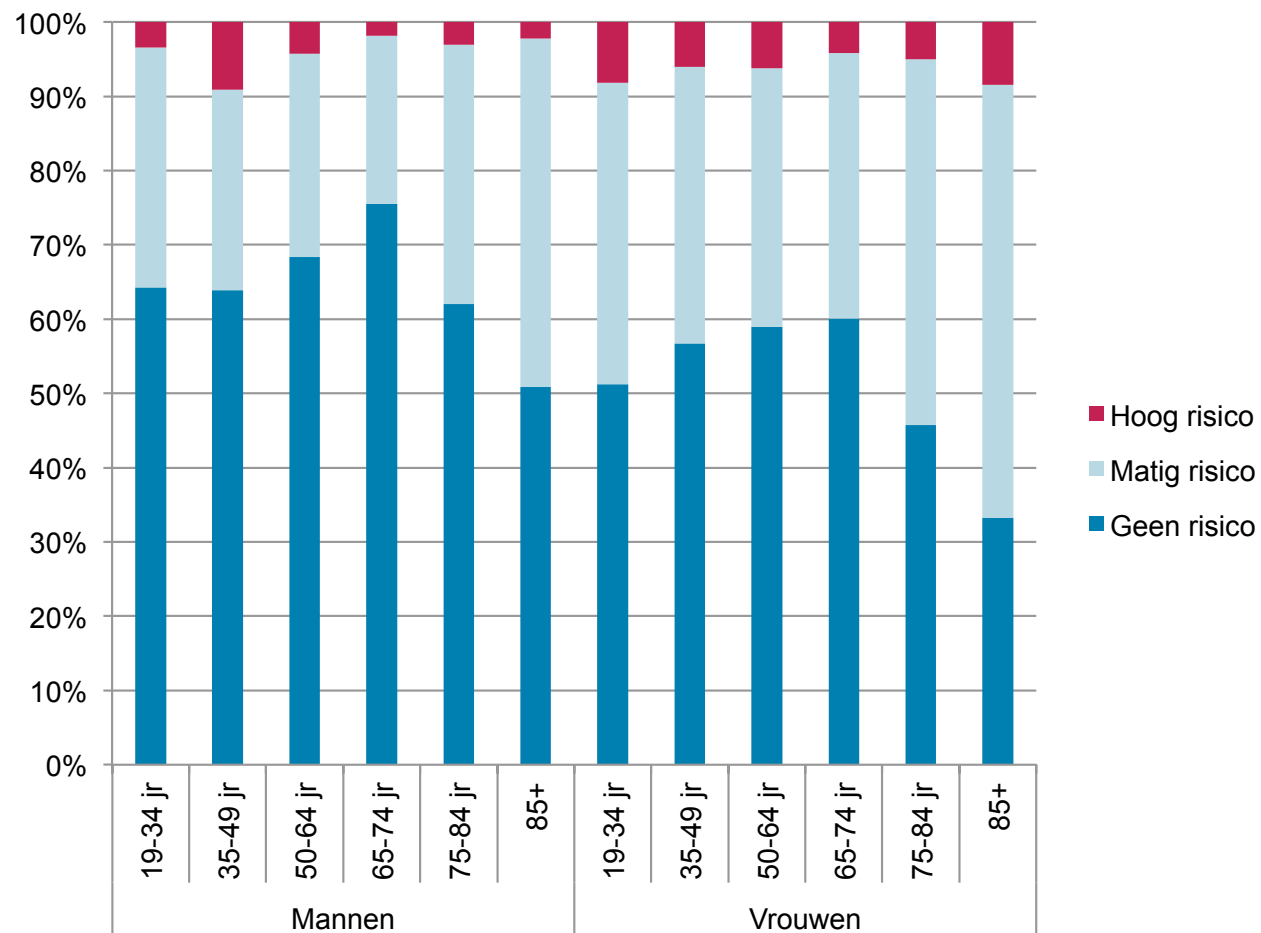
Zes procent van de volwassenen (Nederland 7%; 2012 5%) en 4% van de ouderen (Nederland 5%; 2012 3%) heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie. Mannen lopen minder risico en hoogopgeleiden ook. Mensen die goed in hun vel zitten beoordelen hun eigen gezondheid vaker als (zeer) goed, hebben minder vaak een chronische aandoening, hebben minder vaak contact met de huisarts en zijn minder vaak eenzaam.



VERVOLG GEZONDE GEEST

Contact met de GGZ

Elf procent van de volwassenen (2012 10%) en 5% van de ouderen (2012 4%) had in het afgelopen jaar contact met de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg, psycholoog, psychiater of Maatschappelijk werk).



Figuur: Risico op een angststoornis of depressie naar leeftijd en geslacht

VERVOLG GEZONDE GEEST

10% van de volwassenen en 4% van de ouderen afgelopen jaar slachtoffer van huiselijk geweld

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand in de huiselijke kring wordt gepleegd (door gezinsleden, familieleden, (ex)partners of huisvrienden), maar kan ook gaan om personen van wie iemand thuis afhankelijk is, zoals een professionele zorgverlener (bv. iemand van de thuiszorg of een arts) of een mantelzorger. Als mensen de zorg voor hun naasten niet meer aankunnen ("ontspoorde zorg") kan hun gedrag ontsporen met mishandeling tot gevolg.

Huiselijk geweld kan gaan om psychisch of emotioneel geweld, lichamelijk geweld, verwaarlozing in de verzorging, financiële benadering, vrijheidsbeperking en ongewenst seksuele benadering. Het komt binnen alle lagen en groeperingen van de bevolking voor.

**De meest
voorkomende vorm
van huiselijk geweld is
psychisch/emotioneel geweld.
Jonge vrouwen zijn het
vaakst slachtoffer.**

Tien procent van de volwassenen in de regio geeft aan afgelopen jaar slachtoffer te zijn geweest van huiselijk geweld (er is geen Nederlands referentiecijfer) en 4% van de ouderen (Nederland 6%). Ouderen in regio

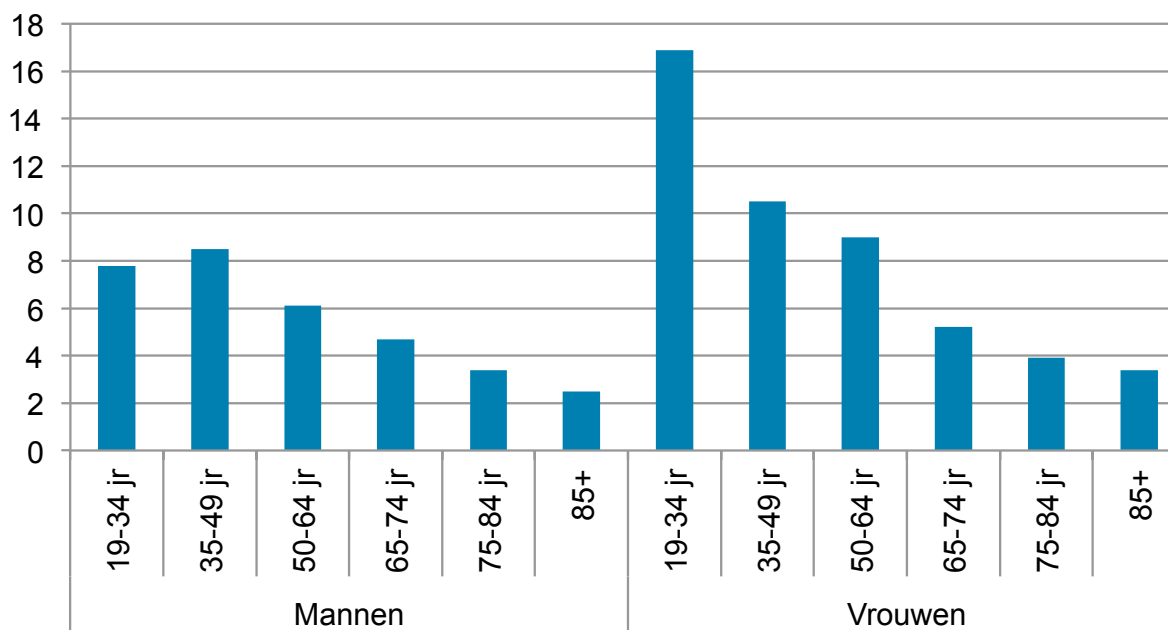
Gooi en Vechtstreek hebben dus minder te maken met huiselijk geweld dan gemiddeld in Nederland.

Slachtoffers van huiselijk geweld zijn minder positief over de eigen gezondheid, zitten minder goed in hun vel, zeggen minder regie over het leven te hebben en zijn vaker eenzaam.

**Slachtoffer
van huiselijk geweld
(volwassenen)**



10%



Figuur: Percentage respondentent dat slachtoffer was van huiselijk geweld in het afgelopen jaar naar leeftijd en geslacht



DAGELIJKS FUNCTIONEREN

Met het ouder worden, krijgen steeds meer mensen een beperking en/of chronische ziekte. Dit kan gevolgen hebben voor het dagelijks functioneren. De toename van chronische aandoeningen betekent niet altijd een even groot verlies van kwaliteit van leven. Veel mensen met een chronische aandoening kunnen goed voor zichzelf zorgen, voelen zich goed en doen volwaardig mee in de maatschappij.

Onder de dimensie Dagelijks functioneren plaatst Machteld Huber onder andere: zorgen voor jezelf, je grenzen kennen, kennis van gezondheid, omgaan met tijd, omgaan met geld, kunnen werken en hulp kunnen vragen.

In de Gezondheidspeiling zaten vragen over chronische aandoeningen en lichamelijke beperkingen door gezondheidsproblemen, zelfredzaamheid en ontvangen hulp.

Deze onderwerpen zijn geplaatst onder de dimensie Dagelijks functioneren.



Ruim een kwart van de volwassenen en bijna de helft van de ouderen heeft één of meer chronische aandoeningen

Ruim een kwart van de volwassenen (27%; Nederland 29%) en 48% van de ouderen (Nederland 50%) geeft aan tenminste één chronische ziekte te hebben. Volwassenen uit de regio hebben minder vaak een chronische ziekte vergeleken met Nederland.

Zoals te verwachten, neemt het voorkomen van chronische ziekten toe met de leeftijd: van 20% onder 19-34 jarigen tot 55% onder de 85-plussers.

Dit onderwerp is anders uitgevraagd dan in 2012, waardoor er geen vergelijking mogelijk is met 2012.

Beperkt vanwege gezondheidsproblemen

De meeste volwassenen zijn niet beperkt vanwege problemen met de gezondheid: 77% (Nederland 72%). Van de ouderen is 52% (Nederland 50%) niet beperkt door gezondheidsproblemen. Dit is zowel voor volwassenen als voor ouderen gunstiger dan landelijk. Ook dit onderwerp is anders uitgevraagd dan in 2012, waardoor er geen vergelijking mogelijk is met 2012.

De meeste mensen voelen zich goed en doen volwaardig mee in de maatschappij, ondanks een beperking of chronische ziekte.

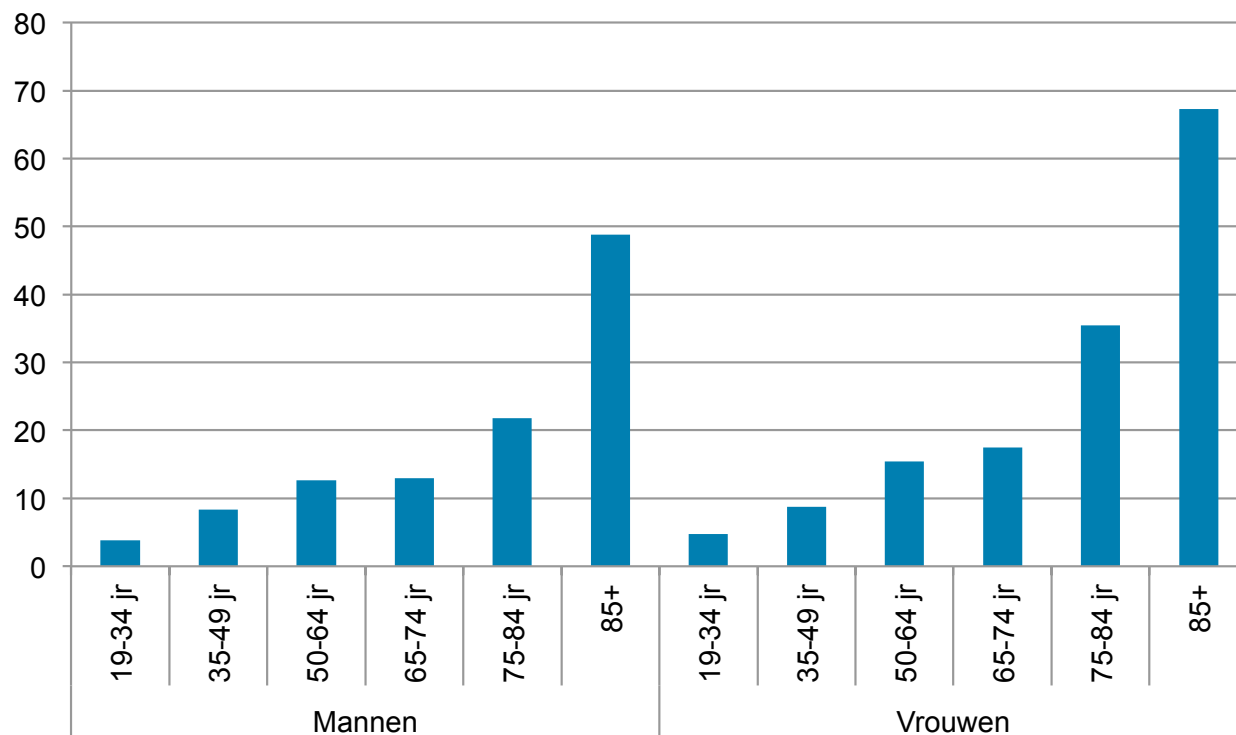


VERVOLG DAGELIJKS FUNCTIONEREN

Leven met een lichamelijke beperking in horen, zien en/of bewegen

Van de volwassenen heeft 9% (Nederland 11%; 2012 8%) en van de ouderen 25% (Nederland 28%; 2012 24%) een lichamelijke beperking in horen, zien en/of bewegen. Ouderen in Gooi en Vechtstreek hebben minder vaak

een lichamelijke beperking dan in de rest van Nederland. Onder ouderen hebben met name vrouwen een lichamelijke beperking en laagopgeleiden hebben vaker lichamelijke beperkingen dan hoogopgeleiden.



Figuur: Percentage respondentent met een lichamelijke beperking in horen, zien en/of bewegen, naar leeftijd en geslacht

Lichamelijke
beperking
(volwassenen)



9%

Lichamelijke
beperking
(ouderen)



25%

VERVOLG DAGELIJKS FUNCTIONEREN

Vier op de tien 85-plussers voor vervoer afhankelijk van anderen

Er is gevraagd in hoeverre bepaalde Huishoudelijke Dagelijkse Activiteiten (HDA, zoals boodschappen doen, warme maaltijd klaarmaken en huishoudelijk werk) moeite kosten of niet gaan. Tevens is gevraagd of inwoners gebruik kunnen maken van eigen of openbaar vervoer. De mate van zelfredzaamheid wordt met een combinatie van deze vragen bepaald: het percentage mensen dat één of meerdere HDA-activiteiten niet zelfstandig kan verrichten en/of een vervoersbeperking heeft (dus geen gebruik kan maken van eigen of openbaar vervoer).

Acht procent van de volwassenen en 31% van de ouderen heeft een HDA-beperking en/of vervoersbeperking. Mensen van 85+ zijn het minst zelfredzaam. In totaal heeft 81% van de 85-plussers een HDA-beperking en/of vervoersbeperking. Met name zwaar huishoudelijk werk (dweilen, ramen wassen) is moeilijk. Van de 85+ geeft 63% aan niet zelfstandig zwaar huishoudelijk werk te kunnen doen. Bijna vier op de tien 85-plussers (38%) kan geen gebruik maken van eigen of openbaar vervoer. Een kwart van de 85-plussers kan niet zelfstandig boodschappen doen.

Kunnen gaan en staan waar je wil, is belangrijk voor een goed leven.

Ouderen ontvangen minder hulp dan in 2012; één op de vijf 85-plussers heeft behoefte aan meer hulp

Gemiddeld ontvangt 8% van de volwassenen (2012 7%) en 28% van de ouderen (2012 33%) één of andere vorm van hulp vanwege de gezondheid. Dit kan hulp zijn van een mantelzorger, van een professionele hulpverlener en/of van een vrijwilliger. Ruim een vijfde van de ouderen (22%) krijgt hulp van een professionele zorgverlener (2012 27%). Acht procent krijgt hulp van een mantelzorger (2012 10%, Nederland 10%).

Als er hulp is, betreft dit meestal hulp in de huishouding (boodschappen, schoonmaken en het klaarmaken van de warme maaltijd): 3% van alle volwassenen en 20% van de ouderen heeft huishoudelijke hulp.

Ouderen ontvangen daarmee minder hulp dan in 2012 en tevens minder mantelzorg dan het landelijke gemiddelde (10%). Meer ouderen dan in 2012 geven aan extra hulp nodig te hebben: 9% versus 7% in 2012. Dus bijna één op tien ouderen geeft aan meer hulp nodig te hebben. Dit betreft met name de 85-plussers: 21%. Van hen ontvangt evenwel 73% één of andere vorm van hulp vanwege de gezondheid, maar kennelijk is dat niet altijd voldoende. In 2012 ontving 84% nog hulp.

Ouderen hebben het meest behoefte aan extra huishoudelijke hulp (boodschappen, schoonmaken), gezelschap/troost/afleiding en begeleiding en/of vervoer (bij bezoek aan arts, kapper etc.).

Heeft extra hulp nodig (ouderen)



9%



MEEDOEN

Meedoen (participatie), het hebben van activiteiten en contacten is een belangrijke dimensie van positieve gezondheid. Meedoen aan het maatschappelijk leven levert een positieve bijdrage aan de ervaren gezondheid. Arbeid of werk is voor de volwassen bevolking het middel bij uitstek voor deelname aan de samenleving. Een goede gezondheid vergroot de kans op het vinden en houden van werk. Werk levert een positieve bijdrage aan de ervaren gezondheid, draagt bij aan het welbevinden en zingeving van mensen, geeft sociale contacten en biedt mogelijkheid tot persoonlijke ontwikkeling.

Participatie kan echter ook een ongunstig effect hebben op gezondheid. Het geven van intensieve mantelzorg of overbelasting van vrijwilligers of werknemers kan de gezondheid negatief beïnvloeden. (Over)belasting kan bovendien een belemmering zijn voor de deelname aan andere sociale activiteiten.

Investeren in het versterken van de onderlinge contacten tussen burgers, zorgen voor toegankelijke basisvoorzieningen (zoals sportaccommodaties, cultuur, bibliotheken, ontmoetingsplekken) en mantelzorg-ondersteuning zijn belangrijke aangrijpingspunten om mee kunnen doen te versterken.



Onder de dimensie Meedoen plaatst Machteld Huber onder andere: het hebben van sociale contacten, serieus genomen worden, samen leuke dingen doen, steun van anderen, erbij horen, zinvolle dingen doen en interesse in de maatschappij.

In de Gezondheidspeiling zaten vragen over werksituatie, vrijwilligerswerk, eenzaamheid, buurtgevoel, mantelzorg geven, hulp kunnen regelen en gebruik van / behoefte aan voorzieningen. Deze onderwerpen zijn geplaatst onder de dimensie Meedoen.

Iedereen aan het werk?

Van de volwassenen is in Gooi en Vechtstreek 5% werkzoekend (Nederland 4%; 2012 3%) en 4% arbeidsongeschikt (Nederland 5%; 2012 5%). Dit zijn vaker laagopgeleiden.

Bijna acht van de tien volwassenen (79%, Nederland 76%, 2012 78%) heeft tenminste één uur per week betaald werk, bij de ouderen is dat 8% (Nederland 7%; 2012 7%). Relatief meer mensen hebben dus betaald werk vergeleken met Nederland. Hoogopgeleiden hebben vaker betaald werk dan laagopgeleiden (88% versus 61%).

Aandacht voor balans tussen privé en werk is belangrijk. De helft van het ziekteverzuim van 25-45-jarigen is psychisch van aard.



VERVOLG MEEDOEN

Bijna een op de drie doet vrijwilligerswerk

Bij volwassenen doet 30% (Nederland 29%; 2012 31%) en bij de ouderen 29% (Nederland 30%; 2012 31%) aan vrijwilligerswerk. Ouderen doen minder vrijwilligerswerk dan gemiddeld in Nederland.



Bij de volwassenen doen evenveel mannen als vrouwen vrijwilligerswerk, bij de ouderen doen meer mannen vrijwilligerswerk (32% om 26%). In de leeftijdsgroep van 35 t/m 74 jaar wordt het meest vrijwilligerswerk gedaan (ongeveer een derde doet vrijwilligerswerk). Hoogopgeleiden doen vaker vrijwilligerswerk dan laagopgeleiden.

Eenzaamheid onder ouderen is afgenomen, toch nog vier op de tien eenzaam.

Eenzaamheid is het niet verbonden voelen. Dat kan gepaard gaan met gevoelens van leegte, verdriet, angst en zinloosheid en met lichamelijke of psychische klachten. Eenzaamheid is een persoonlijke ervaring. De een heeft meer betekenisvolle relaties of een groter sociaal netwerk nodig dan de ander.

Iedereen kan zich in zijn leven een periode eenzaam voelen. Dat kan bijvoorbeeld door veranderingen in het leven zoals verhuizen, met pensioen gaan, het verliezen van een partner of het krijgen van een fysieke beperking. Eenzaamheid is 'het subjectief ervaren van onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties'.

Eenzaamheid is niet hetzelfde als alleen zijn, het valt wel regelmatig samen.

Eenzaamheid is veelal een verborgen probleem: het is niet aan mensen te zien of ze zich eenzaam voelen en er wordt weinig over gepraat.

Bij de volwassenen voelt ruim een derde zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam (37%, Nederland 42%, 2012 39%). Bij de ouderen is dit ruim vier op de tien (44%, Nederland 48%, 2012 48%). Dat is voor beide groepen lager dan landelijk. Voor volwassenen is er geen verschil met 2012. Onder ouderen is eenzaamheid wél afgenomen vergeleken met 2012. Met name matige eenzaamheid onder ouderen is afgenomen: van 39% in 2012 naar 36% in 2016.

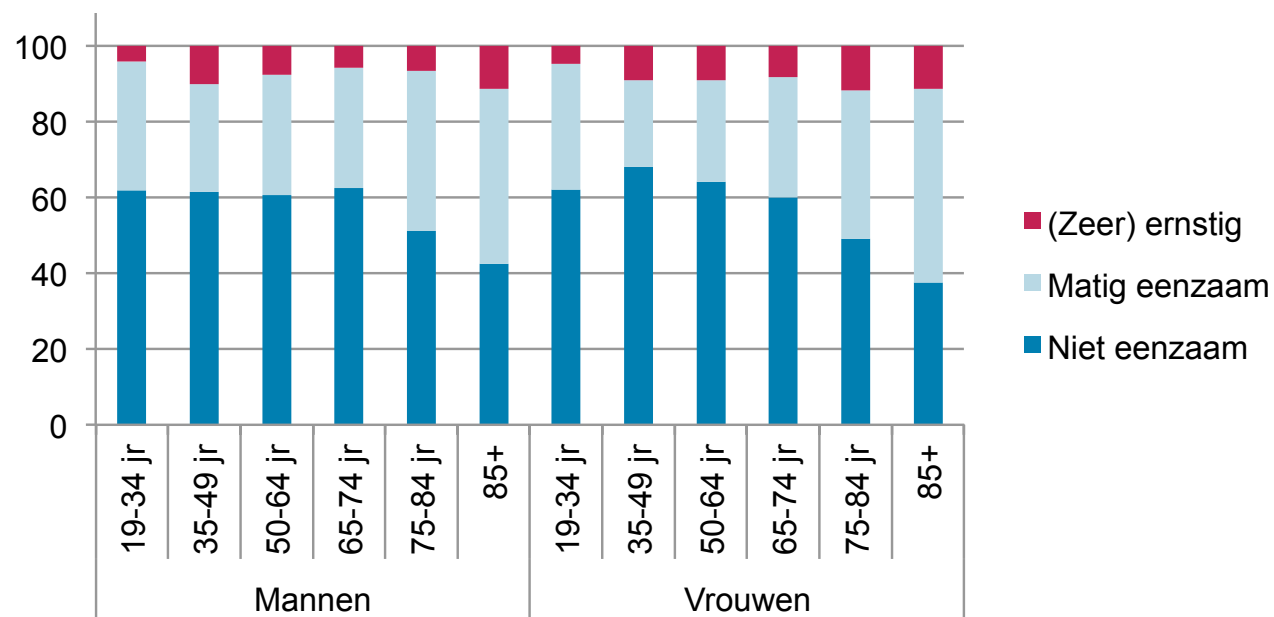
Lager opgeleiden, alleenstaanden, gescheiden mensen, weduwen en weduwnaars, arbeidsongeschikten en werklozen zijn relatief vaker eenzaam. Eenzaamheid

hangt sterk samen met het risico op een angststoornis of depressie. Ook het ontbreken van een goede gezondheid en het moeite hebben met rondkomen hangen samen met eenzaamheid.

Ernstige eenzaamheid komt bij vrouwen het meeste voor in de leeftijd van 75-84 jaar (12%) en bij mannen in de leeftijd van 85+ (11%). Ook van de 85+ vrouwen is 11% ernstig eenzaam.



VERVOLG MEEDOEN

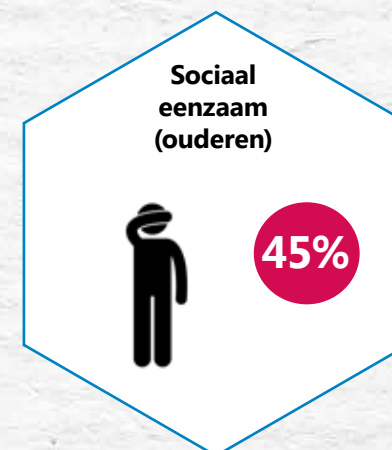
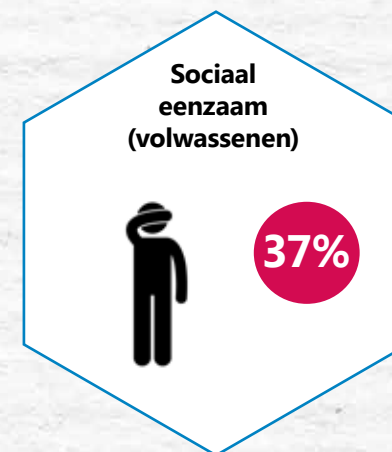


Figuur: Mate van eenzaamheid naar leeftijd en geslacht

Ruim een derde heeft behoefte aan meer sociaal contact

Eenzaamheid is nog onder te verdelen in sociale en emotionele eenzaamheid. Sociale eenzaamheid (als iemand minder contact met andere mensen heeft dan gewenst) komt meer voor dan emotionele eenzaamheid (het ontbreken van een hechte, emotionele band met anderen). Sociale eenzaamheid komt meer voor dan emotionele eenzaamheid.

Sociaal eenzaam is 37% van de volwassenen (Nederland 42%; 2012 40%) en 45% van de ouderen (Nederland 48%; 2012 48%); voor emotionele eenzaamheid zijn de percentages respectievelijk 27% (Nederland 31%; 2012 27%) en 30% (Nederland 32%; 2012 33%). Duidelijk lager dan landelijk dus, maar niet significant verschillend van 2012.



VERVOLG MEEDOEN

Aardige en behulpzame buren?

Bijna zeven op de tien volwassenen is van mening dat mensen in de buurt elkaar helpen (69%). Ruim acht op tien volwassenen durven hun buren of iemand uit de buurt om hulp te vragen, als dat nodig is (81%). Bij ouderen is dat respectievelijk 68% en 84%. Ouderen valt het vaker op dan volwassenen als iemand uit de buurt hulp nodig heeft (47% om 60%).

Ten opzichte van 2012 scoren ouderen op alle items duidelijk minder positief (de laatste twee items zijn in 2012 niet gevraagd). Bij volwassenen is er geen verschil. Hoogopgeleiden zijn veelal positiever over de mensen in de buurt dan laagopgeleiden. Ook eenzame mensen zijn negatiever over hun buurtgenoten.

Samenhang in de buurt	Volwassenen	Ouderen
Mensen in mijn buurt helpen elkaar	69%	68%
Mensen in mijn buurt voelen zich verbonden met elkaar	53%	55%
Mensen in mijn buurt zijn te vertrouwen	62%	68%
Mensen in mijn buurt kunnen slecht met elkaar opschieten	33%	37%
Ik ga liever niet om met mensen die in mijn buurt wonen	32%	31%
Ik durf mijn buren/iemand uit de buurt om hulp te vragen, als dat nodig is	81%	84%
Het valt mij op als iemand uit mijn buurt hulp nodig heeft	47%	60%

Ouderen geven vaker mantelzorg, gemiddeld 16 uur per week

Mantelzorg is de zorg die onbetaald wordt verleend door een bekende uit de omgeving, zoals partner, ouders of vrienden, aan iemand die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Deze zorg kan bestaan uit het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer en/of geldzaken regelen. Van de volwassenen geeft gemiddeld 12% intensief of langdurig mantelzorg (minimaal drie maanden of minimaal acht uur per week, Nederland 14%; 2012 12%)

en van de ouderen 15% (Nederland ook 15%; 2012 12%). Ouderen geven duidelijk vaker mantelzorg dan in 2012. Het zijn met name vrouwen die mantelzorg geven. De meeste mantelzorgers bevinden zich in de leeftijdsgroep 50-64-jarigen: 22% van hen geeft mantelzorg. In Gooi en Vechtstreek geven volwassen mantelzorgers gemiddeld 8 uur mantelzorg per week (Nederland 10 uur) en oudere mantelzorgers 16 uur (Nederland ook 16 uur).

**Veel mensen
voelen zich
betrokken en zetten zich
actief in voor hun naasten
of omgeving. Een goede
balans is nodig tussen zorg
voor jezelf en zorg voor
naasten.**

**Geeft
mantelzorg
(ouderen)**



15%



VERVOLG MEEDOEN

Oudere mantelzorgers zijn relatief vaak overbelast

Bij de volwassenen is 16% (Nederland 15%; 2012 14%) en bij de ouderen 17% van de mantelzorgers tamelijk zwaar tot overbelast (Nederland 14%; 2012 16%). Ouderen in Gooi en Vechtstreek voelen zich vaker tamelijk zwaar tot overbelast door het mantelzorgen dan gemiddeld in Nederland.

Mantelzorgers die zich zwaar belast voelen geven gemiddeld meer uren zorg. Zwaar belaste mantelzorgers hebben een slechtere ervaren gezondheid en zijn vaker (ernstig) eenzaam.

De verwachting is dat de druk op mantelzorgers de komende jaren vanwege de vergrijzing toeneemt. Ouderen hebben immers vaker beperkingen en chronische ziekten, en zullen daardoor vaker zorg nodig hebben.

Ondersteuning van mantelzorgers verdient daarom de aandacht. De groep mantelzorgers is veelal de groep die ook vrijwilligerswerk verricht, nog thuiswonende kinderen heeft en volop deelneemt aan de arbeidsmarkt. Het is dus belangrijk dat mantelzorgers kunnen blijven zorgen. Erkenning en waardering versterken de draagkracht van mantelzorgers.

Samenredzaamheid

Samenredzaamheid is het vermogen en de bereidheid van een buurt of wijk om zelf oplossingen te bieden voor (sociale) behoeften en vragen. Op een iets kleinere schaal gaat het om het vermogen en de bereidheid dat mensen zelf en met elkaar meer zorg gaan dragen voor zichzelf en hun naasten.

Het merendeel van de respondenten zegt te kunnen terugvallen op familie, vrienden of kennissen en mensen in de buurt. Volwassenen zijn daarover positiever dan ouderen, behalve bij het kunnen terugvallen op mensen in de buurt.

Kan zeker of waarschijnlijk wel terugvallen op hulp of zorg van	Volwassenen	Ouderen
Familie	94%	88%
Vrienden/kennissen	94%	81%
Mensen in de buurt	70%	71%

Er zijn geen verschillen tussen mannen en vrouwen. Hoogopgeleiden zijn positiever gestemd over dat ze hulp kunnen krijgen van vrienden of kennissen en mensen in de buurt dan laagopgeleiden. Hoogopgeleide volwassenen geven vaker aan dat ze op familie kunnen terugvallen dan laagopgeleide volwassenen. Bij de ouderen is er geen verschil naar opleidingsniveau.

Eén procent van de volwassenen en twee procent van de ouderen geeft aan op niemand terug te kunnen vallen. Deze respondenten zijn tevens vaker eenzaam.

“Ik heb lieve burens, maar de meeste van mijn burens werken, hebben kinderen en zijn druk met hun eigen zaken, hebben zelf genoeg te doen.”



VERVOLG MEEDOEN

Bibliotheek populair onder ouderen

De vraag over gebruik van en behoefte aan voorzieningen is alleen gesteld aan ouderen.

Van hen maakt 39% geen gebruik van een voorziening,

dus 61% wél: 25% gebruikt één voorziening, 15% maakt gebruik van twee voorzieningen en 21% van drie of meer voorzieningen. In de tabel de top 7.

Gebruik van voorzieningen (top 7)	Ouderen
Bibliotheek	29%
Bezorgdienst van medicijnen (apothek aan huis)	23%
Vervoersdiensten (OV-vervoer, ander speciaal vervoer voor ouderen en gehandicapten, rolstoelbus, belbus, speciale taxidienst voor ouderen)	17%
Sociaal culturele activiteiten voor ouderen (bv. sociëteit, creatieve clubs, kaarten, zingen)	14%
Activiteiten van de kerk of moskee	14%
Servicediensten aan huis (bv. pedicure of kapper aan huis, boodschappenservice)	13%
Activiteiten in een buurthuis of wijkcentrum	12%

Meeste behoefte aan klussendienst

Ruim een kwart van de ouderen (26%) geeft aan behoefte te hebben aan één of meerdere voorzieningen.

In de tabel de top 3.

Behoefte aan voorzieningen (top 3)	Ouderen
Klussendienst	11%
Meer bewegen voor ouderen (bv. ouderengym, ouderenzwemmen)	7%
Activiteitenbemiddeling (mensen met elkaar in contact brengen om samen activiteiten te ondernemen, bv. samen naar een concert e.d.)	6%





KWALITEIT VAN LEVEN



Een goede gezondheid draagt bij aan een prettig leven. Ook een fijne woning en woonomgeving dragen bij aan een goed leven. Zorgen over bijvoorbeeld financiën of werk, kunnen negatieve invloed hebben op de kwaliteit van leven. Ervaren gezondheid is een subjectieve maat voor kwaliteit van leven.

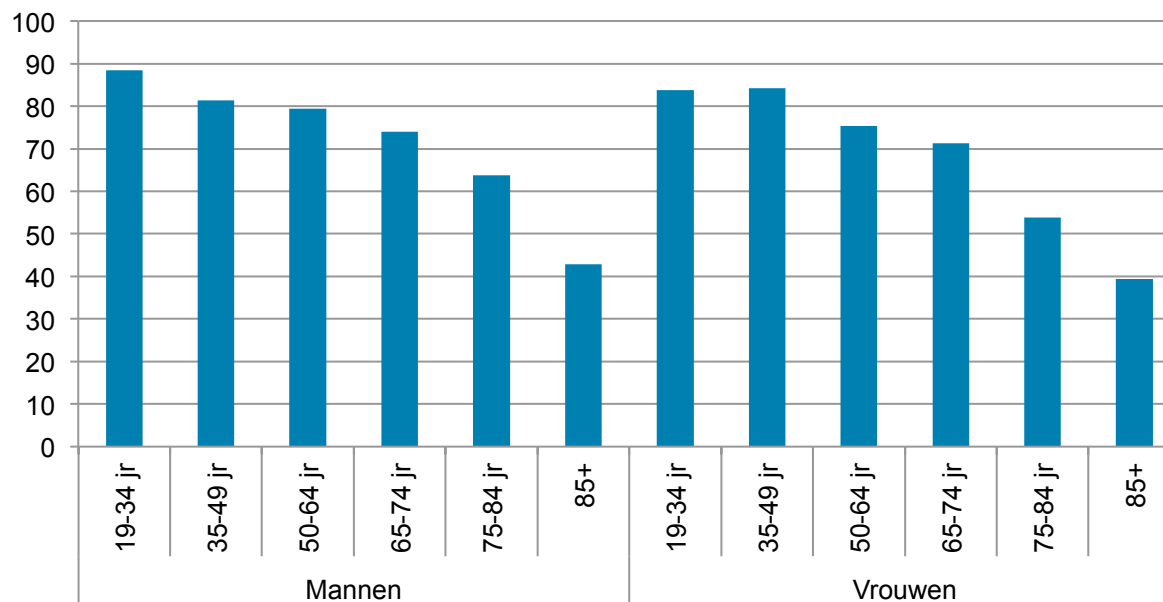
Onder de dimensie Kwaliteit van leven plaatst Machteld Huber onder andere: een goede ervaren gezondheid, genieten, gelukkig zijn, balans, je veilig voelen, de woonomgeving en rondkomen met je geld. In de Gezondheidsspeiling zaten vragen over de ervaren gezondheid, moeite met rondkomen, tevredenheid met de woning, de woonomgeving, het groen in de buurt en vragen over milieu (geluidshinder, geurhinder, bezoek Gooise natuur en binnenmilieu). Deze onderwerpen zijn geplaatst onder de dimensie Kwaliteit van leven.

Inwoners van Gooi en Vechtstreek voelen zich gezonder dan de rest van Nederland

Van de volwassenen beoordeelt 82% de eigen gezondheid als 'goed' of 'zeer goed' (Nederland 80%; 2012 85%). Bij de ouderen is dit 65% (Nederland 62%; 2012 67%). Inwoners van Gooi en Vechtstreek voelen zich gezonder dan de rest van Nederland, hoewel volwassenen iets minder positief zijn dan in 2012. Naarmate de leeftijd vordert, neemt het percentage mensen dat tevreden is met de eigen gezondheid af: van 86% onder 19-34 jarigen tot 41% onder de 85-plussers. Mensen met een hoog opleidingsniveau en werkenden zijn vaker tevreden met hun gezondheid dan lager

**Het hebben van
werk heeft positieve
invloed op de ervaren
gezondheid.**

opgeleiden en werkzoekenden/arbeidsongeschikten. Alleenstaanden en gescheiden mensen beoordelen de eigen gezondheid vaker als 'gaat wel' tot 'zeer slecht'.

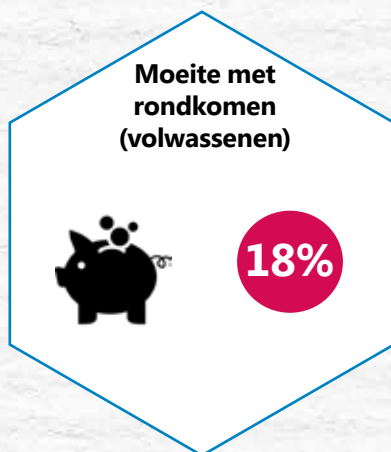


Figuur: Percentage respondenten dat de eigen gezondheid beoordeelt als (zeer) goed, naar leeftijd en geslacht

VERVOLG KWALITEIT VAN LEVEN

Bijna één op vijf volwassenen heeft moeite met rondkomen

Hoewel beter dan de situatie in 2012 en beter dan landelijk geeft 18% van de volwassenen aan moeite te hebben met rondkomen (Nederland 20%; 2012 24%). Met name laagopgeleiden hebben moeite met rondkomen: een derde van hen heeft enige of grote moeite, versus 10% van de hoogopgeleiden.



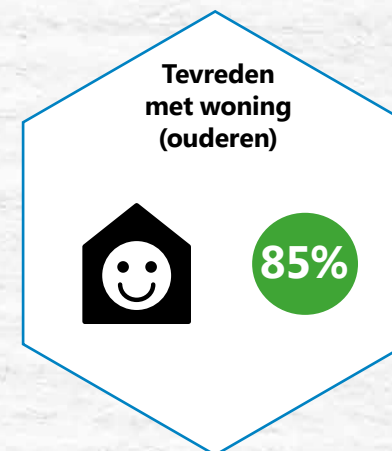
Bij de ouderen is het 12% (Nederland ook 12%; 2012 13%). Mensen die aangeven moeite te hebben met rondkomen beoordelen de eigen gezondheid minder positief.

Gooi en Vechtstreek goede plek om te wonen

De samenstelling en inrichting van een wijk kan de mogelijkheden vergroten om elkaar te ontmoeten en te helpen. Dit draagt positief bij aan de sociale cohesie en de ervaren gezondheid. Een veilige, groene wijk nodigt mensen bovendien uit tot buiten bewegen en recreëren.



Aan de andere kant kan de leefomgeving negatieve invloed hebben op de gezondheid en kwaliteit van leven via bijvoorbeeld geluids- of geurhinder.



Inwoners van Gooi en Vechtstreek zijn voor het grootste deel erg tevreden met de eigen woning, de woonomgeving en het groen in de buurt. Hoogopgeleiden zijn over het algemeen wat meer tevreden dan laagopgeleiden. Ook geldt hoe ouder, des te tevredener, maar boven de 65 jaar is er geen verschil meer.

Tevredenheid (rapportcijfer 8 of hoger)	Volwassenen	Ouderen
De woning	74%	85%
De woonomgeving	67%	78%
Het groen in de buurt	64%	74%

VERVOLG KWALITEIT VAN LEVEN

Eén op de zes ervaart ernstige geluidshinder

Hard, aanhoudend of ongewenst geluid kan niet alleen hinderlijk zijn, het kan ook gezondheidsproblemen als hoge bloeddruk en slapeloosheid veroorzaken. De belangrijkste vijf veroorzakers van geluidshinder zijn landelijk gezien de afgelopen twintig jaar onveranderd (wegverkeer, buren, vliegverkeer, industrie, railverkeer). Zowel één op de zes volwassenen (17%) als één op de zes ouderen (16%) in Gooi en Vechtstreek geeft aan thuis ernstige geluidshinder te hebben. Ernstige hinder komt voornamelijk door het geluid van brommers/scooters (7%) en wegverkeer (5%). Met name ouderen geven aan last te hebben van vliegverkeer (5%). Volwassenen hebben vaker last van de buren (5%). Eén op de tien ervaart ernstige geurhinder. Dit geldt voor zowel volwassenen als ouderen. Bronnen zijn: tabaksrook van buren, wegverkeer, vuurkorf/barbecue en de open haard/allesbrander.

Veelvuldig bezoek aan de Gooise natuur

Een ruime meerderheid van 86% van de volwassenen en 77% van de ouderen bezoekt regelmatig, vaak of soms de Gooise heidevelden en bossen. De meeste mensen doen dat te voet of met de fiets. Genieten van de natuur is de belangrijkste reden voor bezoek, gevolgd door het op de hei of in het bos doorbrengen van de vrije tijd. Sporadisch wordt de natuur gebruikt om te herstellen of te revalideren. Hoogopgeleiden zijn vaker in de Gooise natuur te vinden dan laagopgeleiden.

Binnenmilieu: risicofactoren in de woning

Er is een aantal stoffen (zoals allergenen, vluchtige organische stoffen, radon en asbest), dat zich door slechte ventilatie in het binnenmilieu kan ophopen. Een slechte kwaliteit van het binnenmilieu kan diverse gezondheidsklachten veroorzaken. Dit zijn relatief

onschuldige klachten als een onaangenaam gevoel (last van geur, tocht, droogte en dergelijke) en sufheid tot ernstiger aandoeningen als astma, allergisch eczeem en infecties van de luchtwegen.

Risicofactor binnenmilieu woning	Volwassenen	Ouderen
Blootstaan aan verbrandingsproducten en mogelijk koolmonoxide	4%	3%
Blootstaan aan vocht en/of schimmel in woonkamer	5%	3%

**Goede ventilatie
is vaak de sleutel
tot een gezond
binnenmilieu.**



ZINGEVING

Iedereen heeft behoefte aan zingeving in het leven. Het is als het ware de reden van je bestaan.

De term zingeving wordt vaak geassocieerd met al dan niet verbonden zijn aan een bepaalde religie. Onder zingeving valt echter veel meer. Dat kan geloof zijn, maar ook werk, gezin, hobby's, muziek, vrijwilligerswerk, onderwijs of sociale relaties. Wat mensen als waardevol, zinvol of zingevend ervaren is heel divers. Al deze activiteiten bieden mensen de gelegenheid om voldoening in hun leven te vinden en zich gezond te voelen (al dan niet met een ziekte of beperking).



Het beste vertrekpunt voor promotie van de gezondheid is via de dingen die voor mensen van waarde zijn, de dingen die ze belangrijk, plezierig, goed of zinvol vinden. Daar liggen hun ambities, hun wensen en motivatie voor gedrag (en eventueel verandering van gedrag). Waar word ik blij van? Wat wil ik kunnen doen (voor anderen)? Hoe wil ik door het leven gaan? Antwoorden hierop vormen de drijfveren die mensen motiveren stappen te zetten bij het vergroten van hun gezondheid en functioneren.

**Zingeving,
leven vanuit wat
voor een mens écht
belangrijk is, is de sterkste
gezond makende kracht
in mensen. Zingeving is
voor iedereen
anders.**

Onder de dimensie Zingeving plaatst Machteld Huber onder andere: zinvol leven, levenslust, idealen willen bereiken, vertrouwen hebben, accepteren, dankbaarheid en blijven leren.

In de Gezondheidspelling zijn niet expliciet vragen over zingeving opgenomen.

Vragen over werk en vrijwilligerswerk hebben we geplaatst onder de dimensie Meedoen.

Deze activiteiten hebben een sterke link met zingeving.

