

ZORG

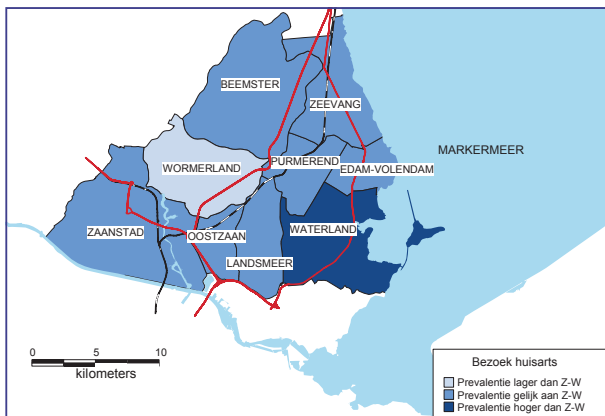
Zorggebruik en gezondheid

Het gebruik van zorg en de kwaliteit van zorgvoorzieningen zijn van invloed op de gezondheid van de bevolking. Onder zorg worden die activiteiten verstaan die erop gericht zijn tekorten in de gezondheidstoestand en/of de zelfredzaamheid van individuen op te heffen, te reduceren, te compenseren en/of te voorkomen. Daarbij richt de zorg zich op individuen die zich met een bepaalde zorgvraag tot het zorgcircuit wenden en niet op de gezonden in de algemene bevolking. In het gunstigste geval leidt zorg tot genezing. In andere gevallen is het streven erop gericht klachten te verminderen of te voorkomen dat een gediagnostiseerde ziekte verergert of tot invaliditeit leidt. In zorg wordt onderscheid gemaakt tussen formele zorg (huisarts, specialist, tandarts) en informele zorg (mantelzorg).

In deze factsheet wordt ingegaan op het zorggebruik en de tevredenheid ervan in de regio en worden verschillen naar leeftijd, geslacht, etniciteit en opleiding onderzocht.

Ouderen, vrouwen en lager opgeleiden gaan vaker naar de huisarts

De huisarts is de poortwachter van de zorg. Het huisartsbezoek in de regio is daarmee een belangrijke indicator van het zorggebruik. In Zaanstreek-Waterland (Z-W) heeft bijna 38% van de vrouwen de afgelopen twee maanden een bezoek gebracht aan de huisarts in vergelijking met 29,0% van de mannen. In figuur 1 staat de prevalentie van personen die de afgelopen twee maanden een bezoek aan de huisarts heeft gebracht gepresenteerd. Het valt op dat in de gemeente Waterland het huisartsbezoek hoger ligt dan het regionaal gemiddelde, terwijl in Wormerland het huisartsbezoek juist lager is.



Figuur 1 Prevalentie van personen die de afgelopen twee maanden een bezoek aan de huisarts hebben gebracht in de regio Z-W

In het afgelopen jaar is 78,6% van de vrouwen en 68,8% van de mannen bij de huisarts geweest. Het voorkomen van ziekte stijgt met de leeftijd. Het is dan ook niet zo verwonderlijk dat het huisartsbezoek ook stijgt met de leeftijd.

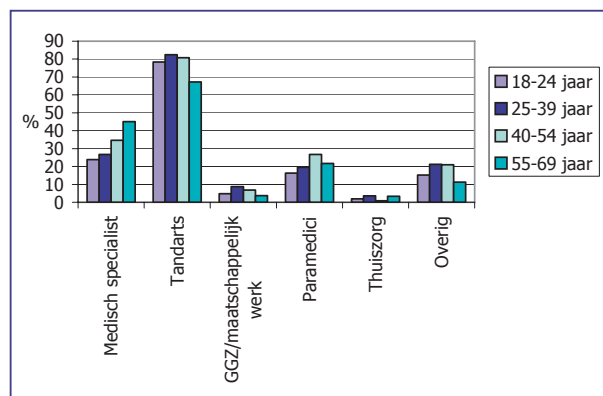
Vrouwen zijn vaker ziek en gaan dan ook vaker naar de huisarts dan mannen. Tussen autochtonen en allochtonen is geen verschil in huisartsbezoek gevonden ondanks het gevonden verschil in ervaren

gezondheid en psychisch onwelbevinden. Het huisartsbezoek onder de lager opgeleiden is hoger dan het bezoek onder de hoogst opgeleiden.

Vergeleken met het huisartsbezoek in 1993 blijkt het bezoek in 2005 vergelijkbaar te zijn. In de regio's Gooi- en Vechtstreek en Noord-Kennemerland is het huisartsbezoek hoger, terwijl het bezoek in de regio Eemland lager is.

Overige zorgverleners: tandarts wordt het vaakst bezocht

Indien het gebruik van de overige zorgaanbieders vergeleken wordt, valt op dat van de tandarts het vaakst gebruik wordt gemaakt, gevolgd door een medisch specialist. Het gebruik van een medisch specialist neemt toe met de leeftijd, terwijl het gebruik van de tandarts afneemt (zie figuur 2).



Figuur 2 Zorggebruik naar leeftijd

Naast het feit dat vrouwen vaker de huisarts bezoeken, maken zij ook vaker gebruik van de overige zorgverleners met uitzondering van maatschappelijk werk/GGZ: dit gebruik is voor mannen en vrouwen gelijk. Uit ons onderzoek blijkt dat niet-Westerse allochtonen een slechtere ervaren gezondheid en een slechtere psychische gezondheid hebben. Echter, uit de analyse van de zorgconsumptiegegevens

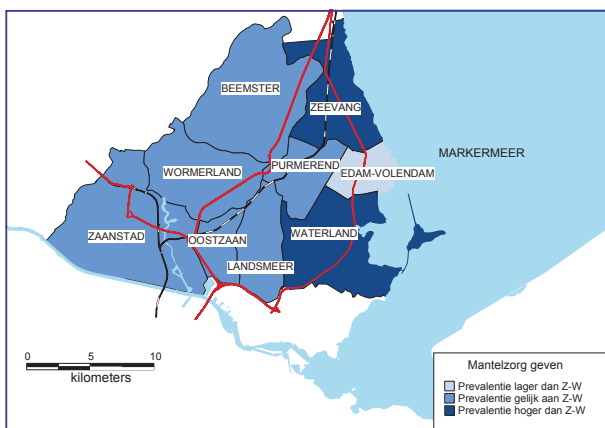
blijkt dat allochtonen niet vaker naar een medische specialist, tandarts, de GGZ of maatschappelijk werk, paramedici of thuiszorg gaan. Tussen de diverse opleidingsniveaus zijn geen verschillen in zorgconsumptie gevonden. Een uitzondering hierop is het gebruik van thuiszorg dat onder de laag opgeleiden 7,3 keer zo hoog is als onder de hoog opgeleiden. Het zorggebruik in de regio is vergelijkbaar met het gebruik in andere GGD-regio's.

Zorgen voor elkaar

Mantelzorg is de zorg die iemand ontvangt of geeft aan een bekende uit de omgeving, zoals een partner, ouders, kind, burens of vrienden, als iemand voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Deze zorg kan bestaan uit huishoudelijke activiteiten, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen, enzovoorts. Mantelzorg wordt niet betaald. Een vrijwilliger uit een vrijwilligerscentrale is geen mantelzorger.

Mantelzorg heeft in verschillende opzichten vergaande en minder vergaande gevolgen, afhankelijk van de aard en de omvang van de zorg en de situatie. In het algemeen hangt de ervaren (over)belasting samen met de verhouding tussen draaglast en draagkracht van de mantelzorger. De belasting neemt vooral toe naarmate men meer uur per week helpt en de sociale afstand tussen de mantelzorger en hulpbehoevende kleiner is. Ook degenen die helpen omdat er geen alternatief voorhanden is, zijn zwaarder belast. Overbelasting kan zowel lichamelijke, psychische als sociale gevolgen hebben voor de mantelzorger.

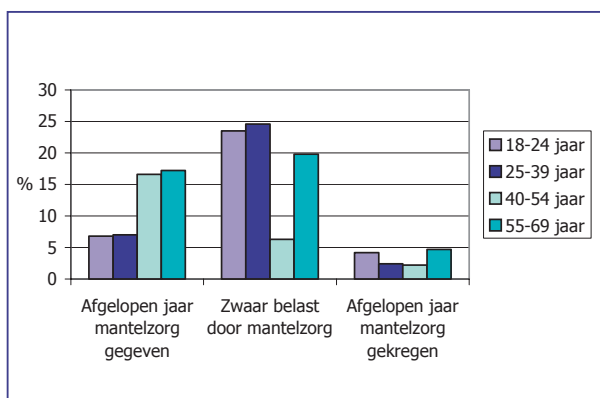
In de regio heeft 12,8% (7,2% mannen en 18,4% vrouwen) het afgelopen jaar mantelzorg gegeven en 3,1% (1,8% mannen en 4,5% vrouwen) mantelzorg ontvangen. In de gemeente Edam-Volendam is minder mantelzorg gegeven in vergelijking met het regionaal gemiddelde. In de gemeenten Waterland (17,5%) en Zeevang (17,0%) is juist meer (met name meer door mannen) mantelzorg gegeven (zie figuur 3). Ook in de Zaanse wijk Pelders- en Hoornseveld wordt meer mantelzorg gegeven.



Figuur 3 Prevalentie van personen die het afgelopen jaar mantelzorg hebben gegeven in de regio Z-W

Het gebruik van mantelzorg is in alle gemeenten gelijk. De inwoners van Pelders- en Hoornseveld (6,2%) en Poelenburg (6,7%) gaven aan vaker mantelzorg te hebben gebruikt in vergelijking met het gebruik in Zaanstad en het gebruik in de regio.

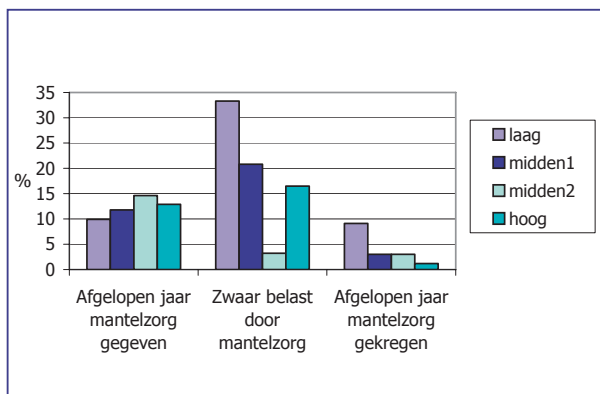
Ruim 13% van de mantelzorgers voelt zich zwaar belast door de mantelzorg. Het geven van mantelzorg komt voornamelijk neer op de 40-69 jarigen. De 40-54 jarigen voelen zich echter minder zwaar belast dan de jongere leeftijdsgroepen, mogelijk verband houdende met de levensfase waarin men zit (studeerend, jong gezin, werkend, pensioen). De jongste en de oudste respondenten hebben het afgelopen jaar het vaakst mantelzorg ontvangen (zie figuur 4).



Figuur 4 Mantelzorg naar leeftijd

Vrouwen geven 3,2 keer zo vaak mantelzorg als mannen. Zij voelen zich niet vaker zwaar belast door de mantelzorg. Zij ontvangen daarnaast ook vaker mantelzorg. Verschillen in het geven en gebruiken van mantelzorg en de daarmee gepaard gaande belasting tussen allochtonen en autochtonen zijn niet gevonden.

In figuur 5 valt op dat personen met de twee hoogste opleidingsniveaus het vaakst mantelzorg geven. Echter, de lager opgeleiden voelen zich het zwaarst belast. Zij ontvangen zelf ook het vaakst mantelzorg. Dit laatste is te verklaren door het feit dat zij ook een slechtere gezondheid hebben.



Figuur 5 Mantelzorg naar opleidingsniveau

Gezondheidsenquête Zaanstreek-Waterland 2005 18 tot 70 jarigen

In het kader van de gezondheidsmonitor Zaanstreek-Waterland (Z-W) voert de GGD Z-W iedere vier jaar een gezondheidsenquête uit onder de volwassen populatie. Dit onderzoek heeft als doel het verschaffen van inzicht in de lokale gezondheidssituatie (gezondheid, leefstijl, binnen- en buitenmilieu en zorggebruik) ter onderbouwing van het (gemeentelijke) beleid. Daarnaast zal het onderzoek aanleiding zijn voor gerichte interventies door bijvoorbeeld de GGD.

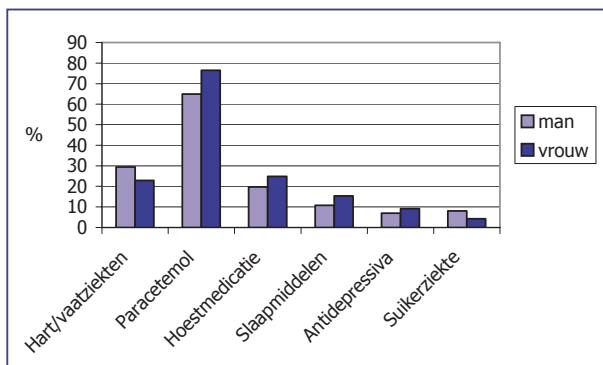
In september 2005 zijn de gezondheidsenquêtes verstuurd aan 9350 inwoners, in de leeftijd van 18 tot 70 jaar, van de gemeenten in de regio. Uitsluitend mensen met de Nederlandse nationaliteit en personen die niet-geïnstitutionaliseerd waren zijn geselecteerd. Er is twee maal een herinnering gestuurd. Onder de respondenten zijn een fiets en fietsaccessoires verloot. De respons op de enquête was 56,5%. In het onderzoek is gekeken naar verschillen naar leeftijd, geslacht, etniciteit en opleiding.

In deze regio wordt minder mantelzorg gegeven in vergelijking met de regio Gooi- en Vechtstreek (17%), maar het percentage is gelijk aan de regio Eemland. Er wordt meer mantelzorg gegeven dan in de regio Noord-Kennemerland waar 9,1% van de bevolking mantelzorg geeft.

Pillen, drankjes en poeders

In de vragenlijst is gevraagd welke medicijnen (al dan niet op recept) zijn gebruikt in de afgelopen 14 dagen. Paracetamol wordt het meest frequent gebruikt. Daarnaast blijkt dat paracetamol, hoestmedicatie en antidepressiva vaker op jonge leeftijd worden gebruikt. Medicijnen voor hart- en vaatziekten en medicijnen voor suikerziekte worden vaker op hogere leeftijd gebruikt.

Vrouwen blijken vaker paracetamol en slaap- en kalmeringsmiddelen te gebruiken. Mannen gebruiken 1,3 keer vaker medicijnen voor het hart en de bloedvaten en 1,8 keer vaker medicijnen tegen diabetes (zie figuur 6).



Figuur 6 Medicijngebruik naar geslacht

Allochtonen gebruiken vaker hoestmedicatie. Ondanks de hogere kans op een angststoornis of depressie gebruiken zij niet vaker antidepressiva. Lager opgeleiden gebruiken vaker paracetamol, hoestmedicatie, slaap- en kalmeringsmiddelen, medicatie voor hart- en vaatziekten en astmamedicatie dan hoger opgeleiden.



Toegankelijkheid van zorg

Toegankelijke zorg betekent dat personen die zorg nodig hebben, op tijd en zonder grote drempels toegang hebben tot de zorgverlening. In dit kader zijn de fysieke en telefonische bereikbaarheid van de zorgverleners van belang.

Bijna 1,5% van de inwoners in de regio vindt dat hij/ zij de huisarts niet goed kan bezoeken. Dit wordt met name gerapporteerd door inwoners van Pelders- en Hoornseveld (5,0%) en Rosmolenwijk (3,3%). Het percentage personen dat ontevreden is over de telefonische bereikbaarheid van de huisartsen in de regio is veel hoger: 14,4% vindt dat ze de huisarts niet goed kunnen bereiken. Positieve uitzonderingen zijn de plattelandsgemeenten: Beemster, Waterland, Wormerland, Oostzaan, Landsmeer en Zeevang. In Zaanstad (17,7%) en meer specifiek de wijken Zaandam Zuid (23,6%), Poelenburg (25,4%), Pelders- en Hoornseveld (30,8%) en Rosmolenwijk (26,0%) is dit percentage nog hoger dan het regionaal gemiddelde.

Ruim 2% van de inwoners van Zaanstreek-Waterland is ontevreden over de fysieke bereikbaarheid van de tandarts. In Purmerend (4,5%) en in Pelders- en Hoornseveld (4,3%) is de ontevredenheid groter. In Zaanstad is men juist meer tevreden. De telefonische bereikbaarheid van de tandarts is veel beter in vergelijking met de telefonische bereikbaarheid van de huisarts. De bereikbaarheid verschilt niet zoveel



in de regio. In de regio is 4,2% ontevreden. In Oostzaan is men vaker ontevreden over de telefonische bereikbaarheid van de tandarts. In Beemster (1,7%) is men juist meer tevreden.

In vergelijking met 2001 is de fysieke bereikbaarheid van de huisarts verbeterd, terwijl de telefonische bereikbaarheid van de huisarts is verslechterd. De bereikbaarheid van de tandarts is gelijk gebleven (zie tabel 1).

Tabel 1 Percentage personen dat vindt dat ze de huisarts of tandarts niet goed kunnen bezoeken of telefonisch kunnen bereiken naar onderzoeksjaar

	2005 %	2001 %
Huisarts niet goed bezoeken	1,4	2,8*
Tandarts niet goed bezoeken	2,1	2,7
Huisarts niet goed telefonisch bereiken	14,4	12,9*
Tandarts niet goed telefonisch bereiken	4,2	4,4

* significant verschillend van het percentage in Zaanstreek-Waterland 2005

Samenvatting:

- Bijna 38% van de vrouwen en 29% van de mannen heeft de afgelopen twee maanden een bezoek ge-

bracht aan de huisarts. Het huisartsbezoek in Waterland ligt hoger dan het regionaal gemiddelde; het bezoek in Wormerland is lager. Groepen die vaker naar de huisarts gaan zijn: vrouwen, ouderen en lager opgeleiden.

- Van de overige zorgverleners wordt het vaakst de tandarts bezocht. Het gebruik van de medisch specialist neemt toe met de leeftijd, terwijl het gebruik van de tandarts afneemt. Vrouwen gebruiken meer zorg dan mannen. Het zorggebruik in de regio in Z-W is vergelijkbaar met andere regio's.
- In de regio heeft 12,8% het afgelopen jaar mantelzorg gegeven en 3,1% mantelzorg ontvangen. Dertien procent van de mantelzorgers voelt zich zwaar belast door de mantelzorg. Het geven van mantelzorg komt voornamelijk neer op vrouwen in de leeftijd van 40-69 jaar. De 40-54 jarigen voelen zich echter minder zwaar belast dan de jongere leeftijdsgroepen. De hoogst opgeleiden geven het vaakst mantelzorg en voelen zich daarnaast minder zwaar belast dan de lager opgeleiden.
- Paracetamol wordt het meest frequent gebruikt.
- In vergelijking met 2001 is de fysieke bereikbaarheid van de huisarts verbeterd, terwijl de telefonische bereikbaarheid is verslechterd. De bereikbaarheid van de tandarts is gelijk gebleven.

PUBLICATIES

In het kader van de gezondheidsenquête Zaanstreek-Waterland 2005 zijn drie rapportages en 5 factsheets geschreven. De factsheets en het volledige rapport zijn te downloaden van www.ggdzw.nl. De rapportages zijn te bestellen bij de GGD Zaanstreek-Waterland (075-6519292).

Rapportages

1. Plevier C., Mulder M. Gezondheidsenquête Zaanstreek-Waterland 2005; Een onderzoek naar de gezondheidssituatie van de volwassen bevolking in de regio Zaanstreek-Waterland. GGD Zaanstreek-Waterland, november 2006.

2. Piet F.D. Huiselijk geweld in Zaanstreek-Waterland. De aard en omvang van huiselijk geweld in de regio Zaanstreek-Waterland. GGD Zaanstreek-Waterland, juni 2006.

3. Boom C. De gezondheidssituatie van de volwassen bevolking in Volendam 4,5 jaar na de ramp. GGD Zaanstreek-Waterland, juli 2006.

FACTSHEETS

1. Gezondheid
2. Leefstijl
3. Milieu
4. Zorg
5. Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)