

Gezonde inwoners in een gezonde omgeving

NOTA VOLKSGEZONDHEID 2024-2026

GEMEENTE ZWIJNDRECHT

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Inleiding	4
1.2 Wettelijk kader	4
1.3 Terugblik nota 2020-2023	4
1.3.1 Pandemie / corona	4
1.3.2 Aanpak gezondheidsverschillen	5
1.3.3 De belangrijkste cijfers op een rij	5
1.4 Kansen en ontwikkelingen	8
1.4.1 IZA, GALA en de regionale samenwerking	8
2. Visie op lokaal gezondheidsbeleid	10
2.1 Invloeden op gezondheid	10
2.1.1 Gezondheidsverschillen	10
2.2 Positieve gezondheid – Health in all policies	11
2.3 (integraal) Samenwerken	12
2.4 Duurzaam beleid	12
3. De vijf gezondheidsopgaven	13
3.1 Verkleinen gezondheidsverschillen	14
3.1.1 Ambities	14
3.1.2 Uitdagingen	14
3.1.3 Aanpak	15
3.2 Stimuleren gezonde leefstijl	16
3.2.1 Ambities	16
3.2.2 Uitdagingen	16
3.2.3 Doelen	16
3.2.4 Aanpak	17
3.2.5 Monitoring	18
3.3 Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving	18
3.3.1 Ambities	18
3.3.2 Uitdaging	18
3.3.3 Aanpak	19
3.3.4 Monitoring	19
3.4 Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen	19
3.4.1 Ambities	19
3.4.2 Uitdaging	19
3.4.3 Doelen	20
3.4.4 Aanpak	20
3.5 Vitaal ouder worden	21
3.5.1 Ambities	21
3.5.2 Uitdaging	21
3.5.3 Doelen	21
3.5.4 Aanpak	21
4. Taken gezondheidsbescherming	23
4.1 Burgerhulpverlening bij een hartstilstand	23

4.2 Gezonde leefomgeving en milieu	24
4.2.1 Omgevingsvisie	24
4.2.2 Klimaatadaptatie.....	25
4.2.3 Energietransitie.....	25
4.2.4 Milieufactoren	25
4.2.5 Medische milieukunde	25
4.2.6 Gehoorschade.....	26
4.3 Gezondheid & hygiëne.....	26
4.3.1 Infectieziektebestrijding	26
4.3.3 Seksuele gezondheid	27
4.3.4 Vaccineren	27
4.4. Overige taken.....	28
4.4.1 Crisisorganisatie.....	28
4.4.2 Epidemiologie en monitoring	28
5. Financiën.....	29

Voorwoord

De lokale nota volksgezondheid vormt de basis van het gezondheidsbeleid van de gemeente Zwijndrecht. De huidige nota – Een gezonde basis voor iedereen – loopt in december 2023 af en geeft aanleiding om het beleid te herijken.

De gemeente Zwijndrecht is in 2020 gestart met het Transformatieplan Sociaal Domein 'We zijn er van en doen het samen', waarbij de lijn is ingezet om actief de samenwerking met de verschillende partners en inwoners van Zwijndrecht op te zoeken en zorg en ondersteuning lokaal en dichtbij de inwoner te organiseren. Deze lijn is in de afgelopen jaren doorgezet, Zwijndrecht kent een actief participatiebeleid en werkt daarnaast met partners en inwoners samen aan diverse opgaven.

De nota volksgezondheid geeft uitvoering aan de ambities van het raadsprogramma *“Krachtig Zwijndrecht 2.0”*. Hierin staat: *“Een ‘Krachtig Zwijndrecht’ is een Zwijndrecht met gezonde en vitale inwoners waarin iedereen tot zijn recht komt en waarbij het niet uitmaakt wie je bent en welke achtergrond je hebt.”* Onder het motto uit het raadsprogramma ‘iedereen in Zwijndrecht kan echt meedoen’ gaan we aan de slag met de uitwerking van onze ambities. Daarnaast hebben we te maken met wettelijke kaders op basis waarvan iedere vier jaar een nota volksgezondheid opgesteld moet worden. Dit keer kiezen we er voor om een periode van drie jaar aan te houden, waarmee wij aansluiten bij de looptijd van het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) en de middelen die hierbij beschikbaar worden gesteld.

In het raadsprogramma staat de ambitie tot het verder versterken van preventie. Daarnaast zijn ook goede voorzieningen benoemd als onmisbaar instrument voor een inclusieve samenleving. Met de komst van het GALA (Gezond & Actief Leven Akkoord) en het IZA (integraal zorgakkoord) ligt de nadruk nog meer op de inzet op preventie en gelijke (gezondheids-) kansen. Dit moet ertoe leiden dat de preventie van gezondheid domeinoverstijgend wordt benaderd en vormen samen met de woonzorgvisie (WOZO), het nieuwe Sport- en Preventieakkoord en de Brede Regeling Combinatiefuncties¹ (BRC) een stevig basis voor de toekomst en houdbaarheid van de zorg in brede zin.

De ambities en doelstellingen uit bovenstaande akkoorden zijn verweven in deze nota en vormen de basis voor het gezondheidsbeleid. De focus ligt meer dan voorheen op de fysieke en sociale leefomgeving van inwoners. Met het gezondheidsbeleid geven wij invulling aan de ambities van de raad.

¹ Deze regeling maakt het mogelijk om functionarissen aan te stellen die sport of cultuur combineren met een andere sector zoals onderwijs, zorg en welzijn.

1. Inleiding

Gezondheid is voor iedereen een belangrijk onderwerp. Hoe kwetsbaar onze gezondheid en het openbare leven bij een pandemie is, bleek wel tijdens de coronapandemie. Deze pandemie en de toenemende druk op de gezondheidszorg heeft ertoe geleid dat zowel landelijk als lokaal er nog meer focus ligt op gezondheid. De noodzaak op het behalen van gezondheidswinst en het voorkomen van ziekte is niet eerder zo groot geweest.

1.2 Wettelijk kader

De wet publieke gezondheid (Wpg) schrijft voor dat een gemeente vierjaarlijks een nota publieke gezondheid opstelt. In deze nota moeten doelstellingen, acties en resultaten ten behoeve van de wettelijke taken opgenomen zijn:

- Gezondheidsbevordering
- Ziektepreventie
- Gezondheidsbescherming
- Crisisorganisatie (gezondheidsonderzoek en psychosociale hulp na rampen)
- Epidemiologie en monitoring

Het overgrote deel van deze taken is door de wet ingekaderd en wordt uitgevoerd door de DG&J (Dienst Gezondheid en Jeugd). De DG&J heeft in een regionaal meerjarenplan uitgewerkt hoe zij aan hun taken werken. Op dit moment worden er nieuwe ambities geformuleerd. Naar verwachting wordt het nieuwe meerjarenplan medio 2024 vastgesteld. Ze zijn wel als verplicht onderdeel in deze nota meegenomen.

De taak gezondheidsbevordering geeft veel beleidsvrijheid om onze lokale prioriteiten te kunnen vaststellen. De landelijke nota legt de nadruk op vier belangrijke opgaven waarbij de meeste gezondheidswinst te behalen is. Lokaal wordt hier een vijfde opgave aan toegevoegd.

1.3 Terugblik nota 2020-2023

1.3.1 Pandemie / corona

Bij het opstellen van de nota voor 2020-2023 had niemand kunnen voorspellen hoe onze visie op gezondheid, zo snel, zou veranderen. De coronapandemie is van grote invloed geweest op het dagelijks persoonlijke leven van iedereen, maar ook op het publieke leven. Zorg en ondersteuning kwam door de lockdown gedeeltelijk stil te liggen of werd in een afgeslankte vorm aangeboden.

De pandemie en maatregelen hebben ingegrepen op alle lagen van ons leven en de gevolgen zijn er nog steeds.

In 2020 waren er al zorgen om de mentale gezondheid van met name jongeren (o.a. door de impact van social media) en ouderen (o.a. eenzaamheid). Deze zorgen zijn in de afgelopen jaren alleen maar toegenomen.

In 2022 is er onderzoek gedaan naar de (blijvende) gevolgen van de coronapandemie. Met name de jongvolwassenen hebben moeite met het 'terug naar normaal'. Ze hebben moeite met de snelheid en aantal prikkels, ook voelen zij de druk weer normaal te 'moeten' doen.²

² Rapport kwalitatief onderzoek CMG JV 2022 Stichting Alexander

1.3.2 Aanpak gezondheidsverschillen

Daar waar we in de vorige nota vooral inzet hebben gepleegd op individuele interventies, weten we nu, op basis van de adviezen van zowel de WRR ³(Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid) en de RVS (Raad voor Volksgezondheid en samenleving) dat we ons vooral moeten richten op collectieve interventies⁴. Door de inzet op individuele interventies zijn de gezondheidsverschillen alleen maar toegenomen, in plaats van afgenomen. Als we de gezondheidsverschillen bij de kern willen aanpakken is een brede blik op de veerkracht van de samenleving als aanvulling op het bestaande beleid nodig⁵.

1.3.3 De belangrijkste cijfers op een rij⁶

Ervaren gezondheid

Voor we in de cijfers duiken die iets zeggen over de leefstijl, staan we eerst even stil bij hoe de inwoners van Zwijndrecht hun gezondheid ervaren. Het is goed om te weten dat het merendeel van de inwoners hun gezondheid als goed ervaren. Bij de volwassenen zien we helaas wel een lichte daling. Terwijl onze senioren juist weer meer vitaliteit ervaren.

0-12 jaar

96% van onze jongste inwoners ervoer in 2021 een goede gezondheid, dat is 1% minder dan in 2017.

12-18 jaar

In 2019 ervoer 82% van onze jongeren een goede gezondheid, in 2021 is dit gestegen met 1% naar 83%.

18+

De volwassenen ervaren hun gezondheid helaas iets minder goed. In 2019 was dit nog 75%, in 2021 is dit gezakt naar 67%. Bij de ouderen zien we dat zij juist weer meer vitaliteit zijn gaan ervaren, van 66% in 2016, naar 71% in 2020.

Op de coronameter zien we dat in Heerjansdam het hoogste percentage hun gezondheid als goed ervaart (84%) en in de wijk Noord is dit het laagste percentage (64%).

Leefstijl

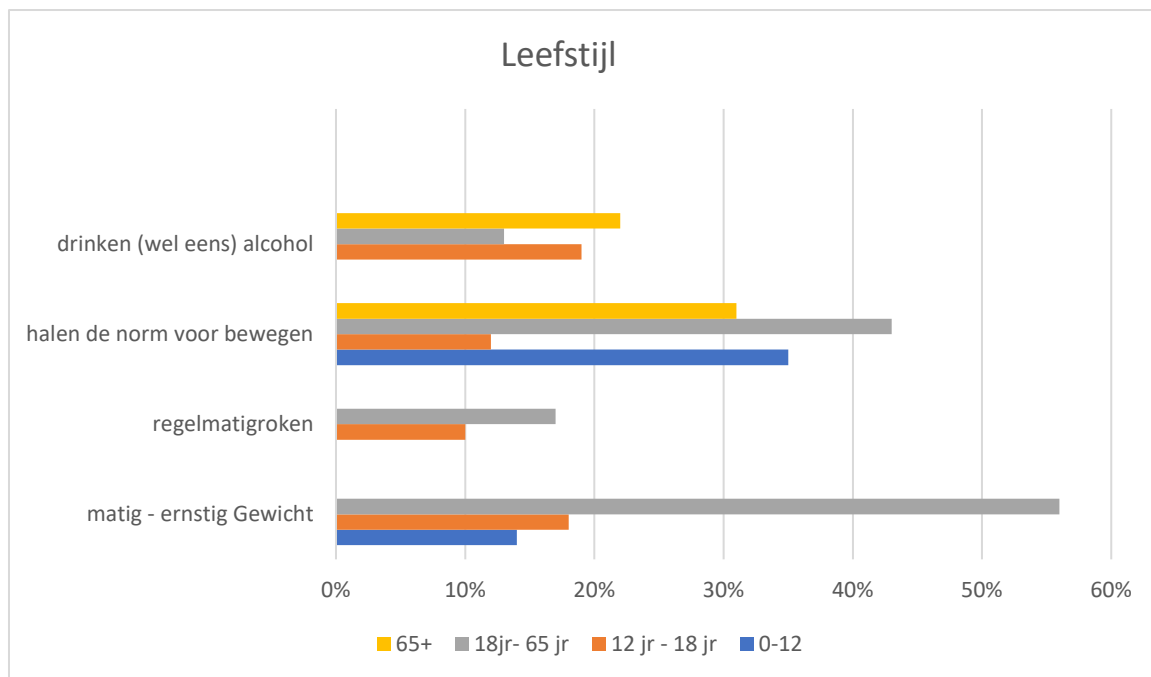
Hieronder een beeld van de belangrijkste onderwerpen op het gebied van leefstijl. We staan stil bij het percentage wat (regelmatig) alcohol nuttigt, rookt, de minimum beweegnorm haalt en het percentage van inwoners met (matig tot ernstig) overgewicht.

³ <https://www.wrr.nl/publicaties/policy-briefs/2018/08/27/van-verschil-naar-potentieel.-een-realistisch-perspectief-op-de-sociaaleconomische-gezondheidsverschillen>

⁴ <http://adviezen.raadrvs.nl/gezondheidsverschillen-voorbij>

⁵ https://vng.nl/sites/default/files/2021-04/de-winst-van-het-sociaal-domein_def.pdf

⁶ Zie voor meer cijfers www.hoegezondiszhz.nl



Ten opzichte van de regio zien we dat onze inwoners meer last hebben van overgewicht en minder bewegen. De cijfers over het overgewicht hierboven zijn de cijfers uit 2021, als we deze vergelijken met de cijfers uit 2017 zien we dat het percentage tussen de 19 en 65 jaar gelijk is gebleven, bij de 65+ groep zien we een afname van 1%. In het percentage wat voldoet aan de beweegnorm zien we een afname van 2%. Vanwege het gegeven dat inwoners in Zwijndrecht meer overgewicht kennen en minder bewegen is de opgave deze opgave 'gezonde leefstijl' toegevoegd.

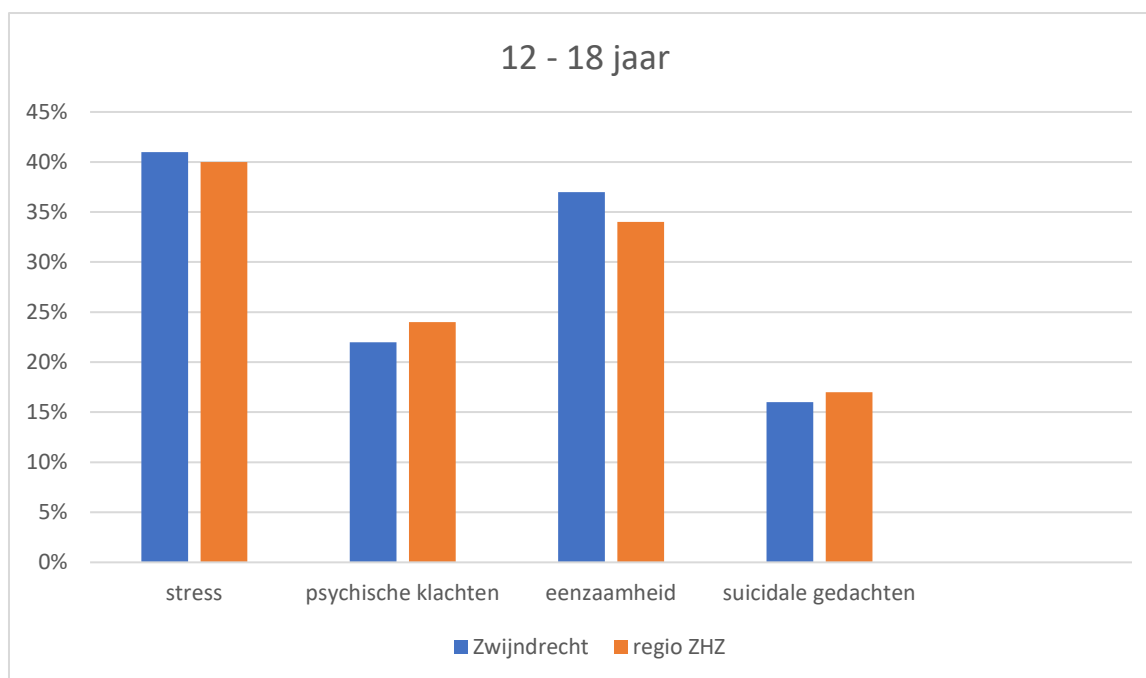
Bij het roken zien we onder de volwassenen een lichte stijging en onder de jongeren een lichte daling. Ten opzichte van regio liggen onze cijfers iets lager.

Mentale gezondheid

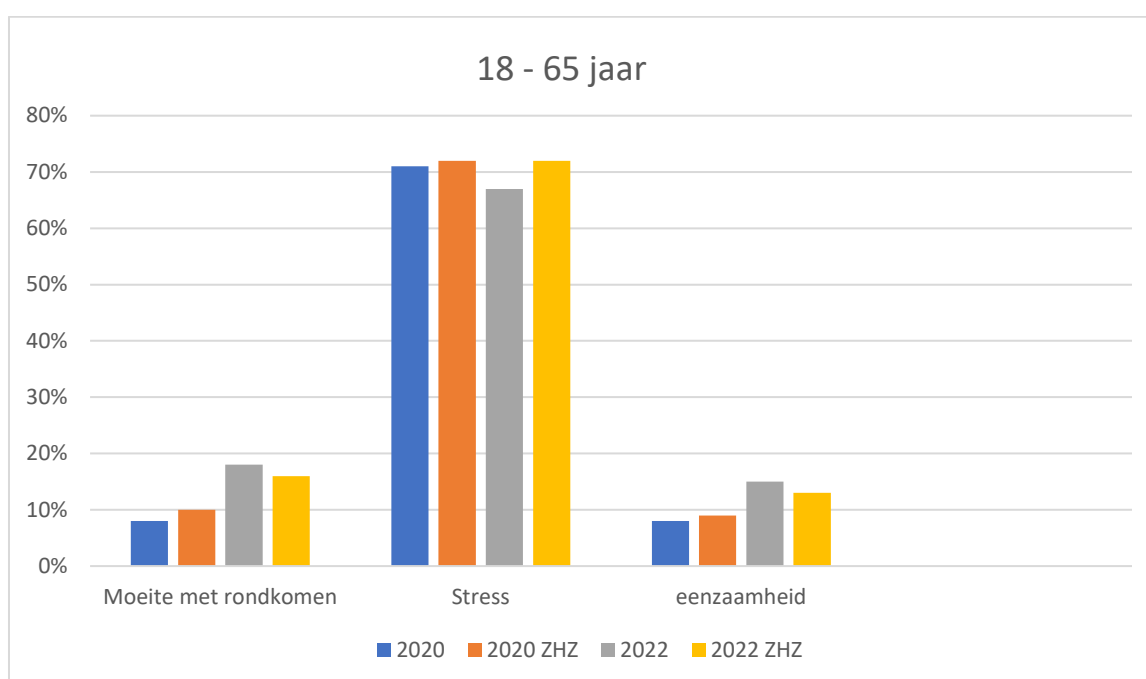
Er zijn grote zorgen om de mentale gezondheid, met name over de mentale gezondheid van jongeren en ouderen. Er zijn specifiek zorgen om de mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen. Deze staat onder druk. De wachtlijsten binnen de (jeugd)zorg zijn lang en de zorg in het algemeen staat in Nederland onder druk⁷.

Hieronder een aantal cijfers uit 2021 op een rij. Eerdere cijfers zijn niet bekend, hierdoor kunnen de cijfers niet vergeleken worden.

⁷ Bijlage 1 bij bouwstenennotitie taken, trends en ontwikkelingen DG&J



In de groep van 18-65 jaar zien we dat het percentage inwoners wat moeite heeft met rondkomen in de afgelopen twee jaar met tien procent is gestegen. Opvallend is wel dat het percentage inwoners welke stress ervaren, in de afgelopen twee jaar met vier procent is afgenomen. Het percentage inwoners die zich (weleens) eenzaam voelt is verdubbeld.



Eenzaamheid onder vijvenzestig plussers

Tot slot zien we dat de eenzaamheid onder onze vijvenzestiger plussers behoorlijk is toegenomen. Van 7% in 2020, naar 14% in 2022. We scoren hiermee hoger dan in de regio, waar 10% van de vijvenzestig plusser eenzaamheid ervaart.

1.4 Kansen en ontwikkelingen

De afgelopen jaren hebben we ons vooral gericht op de inzet van individuele interventies om de gezondheid van onze inwoners te verbeteren. Ondanks alle inspanningen zijn de gezondheidsverschillen niet kleiner, maar eerder groter geworden. Inmiddels zijn er verschillende onderzoeken en ervaringen dat deze individuele aanpak onvoldoende resultaten opleveren. De aanpak van gezondheid zal zich steeds meer moeten uitspreiden over de verschillende domeinen – Health in all policies. We zullen ons hierbij voornamelijk moeten richten op een collectieve aanpak. De samenwerking met inwoners, de zogenoemde co-creatie wordt ook steeds belangrijker. Als gemeente moeten is het samen optrekken met de inwoners en hen betrekken bij programma's en activiteiten steeds belangrijker. Door samen op te trekken met de inwoners sluiten we beter aan op de behoeften van de inwoners, er ontstaat een groter draagvlak, inwoners voelen zich mede-verantwoordelijk en het draagt bij aan wederzijds vertrouwen⁸. Deze beweging wordt ook onderkend door Movisie⁹ en Pharos¹⁰. In Zwijndrecht komt het betrekken van inwoners onder andere terug in de opgave Veerkrachtige Buurten en de opgave Bouwen aan Vertrouwen.

Eind 2022 is het Integrale ZorgAkkoord (IZA) opgeleverd en begin 2023 is ook het Gezond & Actief Leven Akkoord (GALA) ondertekend. Samen met de WOZO (woonzorgakkoord), het sportakkoord en de BRCregeling (brede regeling combinatiefuncties) moeten zij zorgen voor een stevige basis voor de toekomst en houdbaarheid van onze zorg.

Dit biedt de kans om met de nieuw beschikbare (tijdelijke) middelen, extra in te zetten op het behalen van onze ambities.

1.4.1 IZA, GALA en de regionale samenwerking

Integraal Zorgakkoord (IZA)

In 2022 is het IZA¹¹ ondertekend door dertien partijen in de zorg en de VNG. De komende vier jaar werken de zorgpartijen en gemeenten samen aan de maatschappelijke uitdagingen in de zorg. Dit is nodig omdat de kwaliteit en toegankelijkheid van onze zorg onder druk staan. Het akkoord kent de volgende uitgangspunten;

- Zorg moet aantoonbaar effectief zijn;
- De patiënt staat samen met de zorgprofessional aan het roer;
- De juiste zorg wordt op de juiste plek geboden;
- Gericht op gezondheid i.p.v. op ziekte;
- Goede werkomgeving voor zorgprofessionals is.

Er is een werkagenda opgesteld bestaande uit acht onderdelen. Daarin is o.a. beschreven dat er meer samenwerking tussen het zorgdomein en het sociaal domein moet komen, ook wordt er meer inzet gepleegd op de preventie. Dit zijn de onderwerpen waar we als gemeente een rol hebben.

⁸ <https://www.loketgezondleven.nl/aanpak-gezonde-gemeente/werk-samen/betrek-inwoners>

⁹ <https://www.movisie.nl/artikel/participatietools-meer-zeggenschap-betrokkenheid-inwoners>

¹⁰ https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2019/05/Gezondheidsverschillen-duurzaam-aanpakken_Pharos_mei-2019.pdf

¹¹ <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-bfae762acc730a31c98e9c2480032cc2888c818e/pdf>

De doelen uit het IZA worden regionaal opgepakt. Voor onze regio, regio Waardenland, is een programmateam opgesteld. Zij brengen samen met gemeenten, diverse 1^e en 2^e lijns-zorgpartners, zorgverzekeraar VGZ en cliëntenvertegenwoordigers in beeld wat de belangrijkste knelpunten zijn en stellen een regioplan op. De uitdagingen¹² die in deze regio opgesteld zijn:

- Vergrijzing;
- Mentale gezondheid;
- Leefstijl.

De transformatieplannen die hieruit voort zullen vloeien dienen zich daarnaast de richten op het arbeidstekort/capaciteit van beschikbare zorg.

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)¹³

Dit akkoord omvat afspraken over het bereiken van een gezonde generatie in 2040. Het moet er toe leiden dat de preventie van gezondheid domeinoverstijgend wordt benaderd en is onderdeel van een brede basis voor de toekomst en houdbaarheid van de zorg in brede zin.

De doelen van het GALA zijn:

- Terugdringen gezondheidsachterstanden;
- Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot ontmoeten en bewegen;
- Het versterken van de sociale basis;
- Een gezonde leefstijl;
- Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid;
- Vitaal ouder worden;
- Domeinoverstijgende inzet van een regionale preventie-infrastructuur.

In september 2023 is er een plan van aanpak opgesteld voor de uitvoering van het GALA, dit vormt tevens de onderligger voor de aanvraag van de SPUK-middelen die bij dit akkoord horen. Voor de besteding en verantwoording van deze GALA SPUK-middelen zijn vanuit de overheid doelstellingen opgesteld, waarmee het geoormerkte middelen zijn.

Regionale ketenaanpakken en preventie-infrastructuur

In zowel het IZA als in het GALA worden vijf ketenaanpakken genoemd, waarin wij als gemeente een taak hebben. Door regionaal en domeinoverstijgend met elkaar te samenwerken op deze onderwerpen ontstaat er een regionale preventie-infrastructuur, waarbij domeinoverstijgend wordt samengewerkt, kennis en ervaring wordt versterkt en monitoring wordt opgezet.

De ketenaanpakken waarbinnen de gemeente een taak heeft te vervullen zijn:

- Valpreventie;
- Overgewicht kinderen;
- Overgewicht volwassenen;
- Welzijn op Recept;
- Kansrijke Start.

De regionale samenwerking met het medische domein en zorgverzekering valt binnen het IZA. De regionale samenwerking tussen de gemeenten valt binnen het GALA.

Hoe we dit oppakken wordt beschreven bij hoofdstuk 3.

¹² <https://www.drechtzorg.nl/home/iza-waardenland/>

¹³ <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-e8e739b2e77bf92b7bfed78d4569ae4ecbce8dac/pdf>

2. Visie op lokaal gezondheidsbeleid

2.1 Invloeden op gezondheid

Onze gezondheid wordt niet alleen bepaald door de fysieke staat van het lichaam. Het gaat ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, betekenisvolle dagbesteding en de omgeving waarin je leeft. Inwoners zijn in beginsel zelf verantwoordelijk voor een gezond leven, dus gezond eten, voldoende lichaamsbeweging, het onderhouden van sociale contacten en naar school of werk gaan.

De mate waarin dit een inwoner lukt, heeft te maken met zijn/haar gezondheidsvaardigheden. Dit zijn vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te verkrijgen, begrijpen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen¹⁴.



2.1.1 Gezondheidsverschillen

Hoe gezondheidsvaardig iemand, is wordt beïnvloed door de omstandigheden waarin hij/zij leeft. In Zwijndrecht is er bij 12,9%¹⁵ sprake van laaggeletterdheid. Deze inwoners hebben moeite met lezen en schrijven. De gezondheidsverschillen worden ook beïnvloed door opleidingsniveau en financiële omstandigheden. Uit onderzoek blijkt dat het verschil in levensverwachting tussen mensen met een hoge en lage economische status (SES)¹⁶ ongeveer zes jaar is. In de ervaren gezondheid is dit verschil vijftien jaar. In Zwijndrecht is de SES WOA (Welvaart, opleidingsniveau en arbeidsmarktaandeel) op -0,040. In Nederland staat het gemiddelde op 0¹⁷.

¹⁴ <https://www.pharos.nl/factsheets/laaggeletterdheid-en-beperkte-gezondheidsvaardigheden/>

¹⁵ Plan van aanpak laag geletterdheid Zwijndrecht 2019/2020

¹⁶ <https://www.seo.nl/publicaties/sociaal-economische-status-in-vereveningsmodel-zorgverzekeraars-wat-zijn-de-mogelijkheden/#:~:text=Er%20zijn%20drie%20indicatoren%20die,respectievelijk%20kennis%2C%20bezittingen%20en%20status.>

¹⁷ <https://www.cbs.nl/nl-nl/faq/infoservice/hoe-interpreteer-je-de-ses-woa-scores-en-hoe-zijn-deze-bepaald->

De oorzaak van gezondheidsproblemen gaat dus verder dan het gezondheidsdomein. Problemen op het gebied van bestaanszekerheid, schulden, huisvesting, eenzaamheid en werkloosheid zijn allemaal van invloed op de gezondheid. Het is dus ook van groot belang om het onderwerp gezondheid domeinoverstijgend aan te pakken – health in all policies.

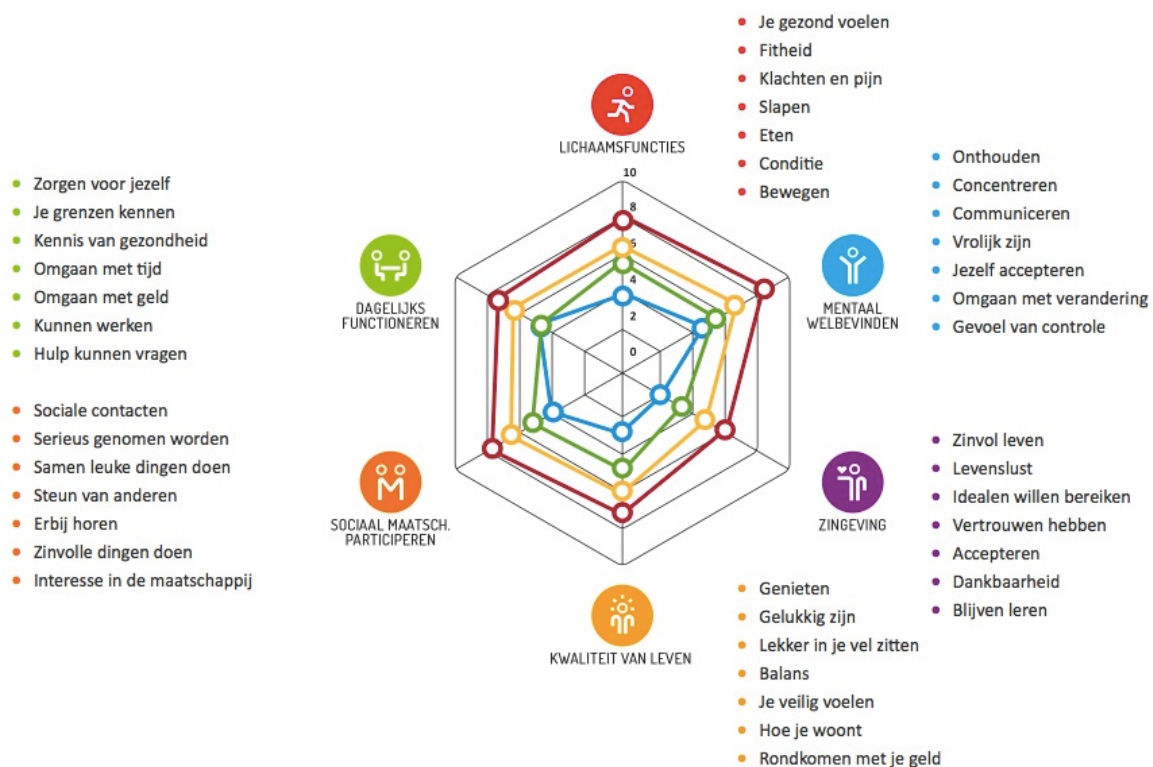
2.2 Positieve gezondheid – Health in all policies

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) definieerde in 1948 het begrip gezondheid als 'een staat van compleet fysiek, mentaal en sociaal welzijn en niet alleen het ontbreken van ziekte en zwakte'. Door deze definitie veranderde het denken van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag.

Nu sluiten we ons, net als voorgaande periode, aan bij het begrip "positieve gezondheid" van Machteld Huber. Daarin gaan we uit van 'het vermogen van individuen om met levensuitdagingen (fysiek, emotioneel en sociaal) om te gaan en daar eigen regie over te voeren'. Vanuit dit perspectief op gezondheid ligt de nadruk op veerkracht, eigen regie en welbevinden. Niet de ziekte of beperking staan centraal, maar het vermogen en de eigen (veer)kracht om hiermee om te gaan en te kunnen participeren in de samenleving.

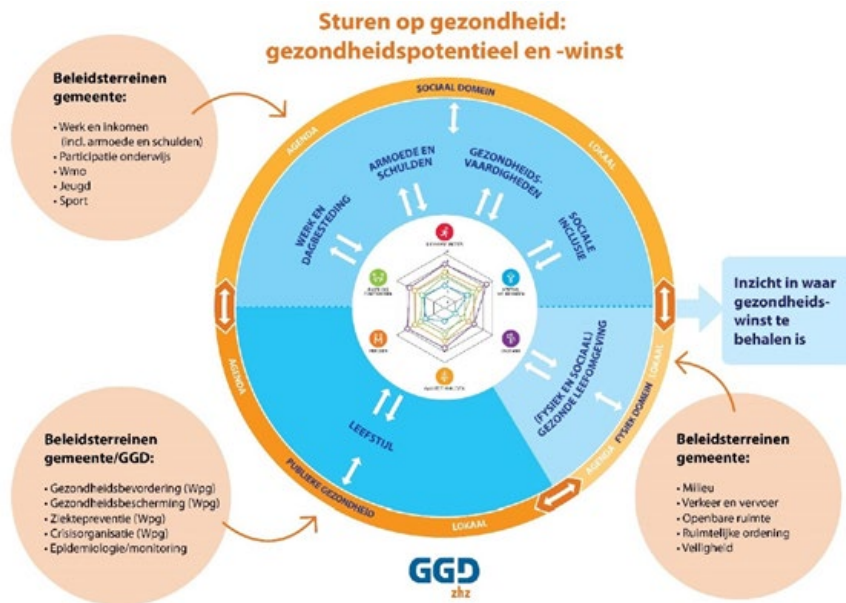
Zes pijlers

Binnen positieve gezondheid worden zes pijlers onderscheiden: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren. De pijlers van positieve gezondheid staan schematisch weergegeven in onderstaand figuur door middel van een spinnenweb. Het spinnenweb is op individueel niveau ook te gebruiken als diagnostisch instrument.



2.3 (integraal) Samenwerken

De integrale aanpak waarin positieve gezondheid (witte cirkel), de zes determinanten van gezondheid en de kansen en mogelijkheden voor gezondheidswinst (blauwe cirkel) en de manier waarop je hier als gemeente op kan sturen (oranje cirkel) met elkaar gecombineerd worden ziet er beeldend als volgt uit:



Zoals eerder al beschreven is het onderwerp gezondheid niet te vangen in een domein. Alle domeinen zijn van invloed op de (ervaren) gezondheid. In de afgelopen jaren zijn we dan ook gestart met het leggen van in- en externe verbindingen om de samenwerking rondom het onderwerp gezondheid te vergroten. Aan de hand van verschillende monitoren¹⁸ in het sociaal domein wordt regelmatig gemeten hoe het met onze inwoners gaat.

Ook middels diverse in- en externe samenwerkingsprogramma's en samenwerkingsagenda's wordt er vorm gegeven aan deze (domeinoverstijgende) samenwerking, deze programma's hebben elk hun eigen doelstelling en monitoring:

- Samenwerkingsagenda huisartsen;
- Samenwerkingsagenda onderwijs en kinderopvang;
- Veerkrachtige buurten;
- Groen/blauw;
- Armoedebeleid;
- Woonzorgvisie (nog in ontwikkeling);
- Sport- en Preventieakkoord.

2.4 Duurzaam beleid

Een van de adviezen van de RVS is in te zetten op een duurzaam beleid. De gezondheidsopgave is er een die een lange adem vraagt. Inzetten op preventie levert niet

¹⁸ www.hoegezondiszhz.nl, www.waarstaatjegemeente.nl

direct resultaat op, maar effecten zijn pas veel later zichtbaar en moeilijk meetbaar. De inwoners die we moeten bereiken om de gezondheidsverschillen terug te dringen is daarnaast veelal een moeilijk bereikbare groep. Het creëren van gezamenlijk draagvlak bij inwoner en partners vraagt ook tijd en investering. We borduren met deze nieuwe nota voort op de transformatie die al vanuit het Transformatieplan Sociaal Domein 2020 is ingezet.

3. De vijf gezondheidsopgaven

In de landelijke gezondheidsnota¹⁹ worden vier gezondheidsvraagstukken geformuleerd. Dit zijn de vraagstukken waar naar verwachting de grootste gezondheidswinst te behalen is. Deze gezondheidswinst zal leiden tot een kostenbesparing in zorguitgaven en in het sociaal domein. Veelal de kwetsbare groepen in onze samenleving ervaren op deze gebieden een grote achterstand.

Op deze vraagstukken wordt vooral ingezet op preventie en voorlichting. Dit zijn de onderwerpen die centraal staan in het GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord), het Meerjarenplan van de DG&J en het IZA.

In deze lokale nota is er een vijfde gezondheidsopgave aan toegevoegd. In onze gemeente valt namelijk op dat er gemiddeld meer mensen last hebben van overgewicht en er gemiddeld minder wordt voldaan aan de beweegnorm. Dit vraagt lokaal dan ook om extra aandacht.

Voor elke opgave zullen we toelichten welke programma's hier lokaal voor worden ingezet. Zoals eerder beschreven is de domeinoverstijgende aanpak een belangrijk onderdeel van de huidige ontwikkelingen. Er wordt vanuit verschillende beleidsprogramma's gewerkt aan de gezondheidsdoelen, gezondheid kunnen we niet los zien van alle al bestaande programma's en opgaven die binnen Zwijndrecht lopen. Bij alle opgaven is het van belang dat we samenwerken met onze inwoners. Eén van de belangrijkste opgaven waarin het terugdringen van gezondheidsachterstanden op de voorgrond staat is de opgave Veerkrachtige Buurten, waarbij extra wordt geïnvesteerd in de wijken en buurten waarin de veerkracht het laagst scoort. Voor een effectieve samenwerking is vertrouwen een vereiste. Het programma Bouwen aan Vertrouwen is dan ook onmisbaar.

Veerkrachtige buurten

De gemeente Zwijndrecht doet al veel ter ondersteuning van haar inwoners, toch heeft deze ondersteuning nog onvoldoende effect in een aantal buurten en wijken. Middels de opgave Veerkrachtige buurten wil de gemeente de aanpak intensiveren om meer kwetsbare inwoners te bereiken. Het doel van deze opgave is:

We werken samen aan een gezonde toekomst voor Zwijndrecht. We zorgen dat de kansen van inwoners worden vergroot en dat we fundamenteel achterstanden en ongelijkheid aanpakken, zodat opleidingsniveau, arbeidsparticipatie en woonkwaliteit in 15 jaar stijgen.

¹⁹ <https://www.loketgezondleven.nl/documenten/landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2020-2024>

In deze opgave staan pijlers met meetbare doelstellingen centraal: school, werk, wonen, inwoners, cultuur en veilig.

Voor de gezondheidsopgaven 1 (verkleinen gezondheidsverschillen) en 3 (gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving) stellen we geen aparte doelen op voor het gezondheidsbeleid, maar sluiten we aan bij de doelen die gesteld zijn in deze opgave.

In een veerkrachtige buurt is er balans tussen zelfredzame bewoners, kwetsbare bewoners en aanwezige organisaties. In minder veerkrachtige buurten is er onbalans. In deze gebieden is het aandeel kwetsbare bewoners toegenomen en groeien de overlast en gevoelens van onveiligheid. Fysiek gezien zijn er te veel goedkope sociale huur- en koopwoningen en is de openbare ruimte kwaliteitsarm. Een groot deel van de mensen die er wonen zijn weinig draagkrachtig. Zij kampen bovengemiddeld met -vaak een combinatie van- armoede, schulden, gezondheidsproblemen, overlast, schrale woonomstandigheden en gevoelens van onveiligheid. Deze factoren in de sociale en fysieke leefomgeving dragen bij aan het ontstaan van chronische stress. Jongeren die hier opgroeien hebben een grotere kans op een lager schoolniveau, op voortijdig schoolverlaten, een lager betaalde baan en vertonen vaker norm-overschrijdend gedrag. Bewoners hebben weinig perspectief op vooruitgang en een hoge zorg- en ondersteuningsvraag. Met name armoede heeft invloed op stress en gezondheid. Dit wordt niet alleen veroorzaakt door tekort aan financiële middelen, maar ook een continue strijd met systeemwereld.

*Bouwen aan vertrouwen*²⁰

Het vertrouwen in de overheid is laag. Echter vraagt het samenwerken aan deze ingewikkelde en grote opgave dat je weet wat je van elkaar kunt verwachten en op elkaar kunt vertrouwen. Hiervoor is het plan van aanpak Bouwen aan Vertrouwen opgesteld. De bouwstenen van dit plan van aanpak zijn:

- Dienstverlening;
- Participatie;
- Communicatie.

3.1 Verkleinen gezondheidsverschillen

3.1.1 Ambities

Alle kinderen (en gezinnen) groeien op met voldoende (financiële) mogelijkheden en krijgen zo een kansrijke start

We investeren extra in onze kwetsbare buurten en wijken, zoals beschreven in de opgave Veerkrachtige buurten.

3.1.2 Uitdagingen

Zoals in hoofdstuk 2 beschreven zijn de leefomstandigheden van grote invloed op de gezondheidsvaardigheden. We zien dat inwoners met een lagere opleiding, migratieachtergrond of financiële problemen minder gezondheidsvaardig zijn. Deze verschillen zijn al langer duidelijk, maar de ingezette interventies hebben nog niet geleid tot

²⁰ Plan van aanpak "Bouwen aan Vertrouwen"(2023)

een verkleining van deze verschillen, maar zijn door sommige ontwikkelingen alleen maar groter geworden.

In Zwijndrecht zien we grote verschillen in de gezondheidsvaardigheden als we naar de verschillende wijken kijken. Vanuit de analyse die gemaakt is binnen de gemeente²¹ komen enkele wijken en specifieke buurten in deze wijken naar voren als het meest kwetsbaar. De wijken Kort Ambacht, Noord en Centrum en delen van Walburg en Nederhoven scoren hoog op overlast en onveiligheid en de wijken Kort Ambacht, Noord, Walburg en Centrum scoren hoog op weinig veerkracht. Opvallend is ook de wijk Heerjansdam die nog weinig problemen kent, maar ook hoog scoort op weinig veerkracht. Het aantal corporatiewoningen ligt in Zwijndrecht hoger (36%) dan het landelijk gemiddelde en de regio (30%). Te zien is dat de wijken en buurten die het hoogst scoren op overlast en onveiligheid, ook het grootste aandeel corporatiewoningen hebben en een hoger percentage kwetsbare inwoners. Hierbij is gekeken naar; bijstandsuitkering, migratieachtergrond en lichamelijke of geestelijke belemmeringen en/of beperkingen. De uitdaging is om juist de inwoners te bereiken waarbij de meeste gezondheidswinst is te behalen.

3.1.3 Aanpak

De volgende programma's richten zich op het verkleinen van de gezondheidsverschillen, dit doen we vooral door ons te richten op het vergroten van de gezondheidsvaardigheden:

Kansrijke start

De gemeente Zwijndrecht heeft al vanaf 2018 een lokale coalitie Kansrijke Start gevormd, waarbij goede samenwerkingsafspraken zijn gemaakt met verloskundigen, kraamzorg, de GGD en Jong JGZ. De wens is om het Vivera Sociaal Wijkteam en de Kinderopvang ook te laten aansluiten. Daarnaast is er sinds april 2023 ook een start gemaakt met een regionale coalitie. Deze regionale coalitie is per september 2023 opgenomen in de landelijke lijst van domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden van het RIVM.

We zetten al lopende interventies door en investeren in extra interventies, zoals Centering Pregnancy waarbij het contact tussen zwangere inwoners onderling gestimuleerd wordt. Daarnaast onderzoeken we welke wensen en mogelijkheden er zijn op het gebied van de aanpak van postnatale depressie. Voor de interventies die vanuit Kansrijke Start worden ingezet wordt een eigen jaarplan opgesteld.

Aansluiten bij armoedebeleid

We hebben verbinding gezocht met het armoedebeleid. Door aan te sluiten bij lokale initiatieven en sleutelfiguren hopen we in contact te komen met de inwoners die onze ondersteuning het hardst nodig hebben.

De komende jaren gaan we verder inzetten op (het vinden van) de sleutelfiguren in de wijk. Vanuit het armoedebeleid worden er sleutelfiguren ingezet binnen de Turkse en Marokkaanse gemeenschap om deze inwoners actief te informeren over het minimabeleid. We willen dit de komende periode uitbreiden met andere onderwerpen als eenzaamheid en gezonde leefstijl. Daarnaast willen we onderzoeken welke andere doelgroepen we beter kunnen bereiken door inzet van sleutelfiguren. Juist de mensen die we willen bereiken met de ondersteuning die geboden kan worden, zijn de mensen die het moeilijkste te bereiken zijn. Dit heeft verschillende oorzaken, dit kan te maken hebben met de taal, maar ook het

²¹ Circus Vis, 2023

wantrouwen jegens de overheid of de mate van stress die deze mensen al ervaren. Uit de verschillende onderzoeken komt naar voren dat het aansluiten bij de leefwereld cruciaal is, hiervoor zijn we afhankelijk van sleutelfiguren.

3.1.4 Monitoring

We sluiten zoals gezegd aan bij de doelen en effectmetingen die zijn opgesteld bij de verschillende opgaven.

- Bij 'Bouwen aan Vertrouwen' wordt er in 2023 een 0meting gedaan voor het vertrouwen in de samenwerking aan maatschappelijke opgaven.
- Bij 'Armoedebestrijding' wordt het aantal personen met een laag inkomen in Zwijndrecht en het aantal meldingen voor betalingsachterstand mbt vaste lasten gemeten.
- Bij 'Veerkrachtige buurten' wordt op basis van de 6 pijlers (school, werk, inkomen, inwoners, cultuur en veilig) indicatoren opgesteld.
- We maken daarnaast gebruik van de beschikbare cijfers op www.cbs.nl (veiligheidsmonitor), op www.waarstaatjegemeente.nl, op <https://kwetsbaarheid.kansenkaart.nl> en www.leefbaarometer.nl
- Voor Kansrijke Start is het aantal jeugdigen met jeugdhulp is een verplichte indicator.

3.2 Stimuleren gezonde leefstijl

3.2.1 Ambities

We verstevigen de samenwerking tussen partners door de opstart of uitbreiding van de ketenaanpakken, zodat er een sluitend en passend aanbod ontstaat.

Door de intensivering van de ketenaanpakken op het gebied van overgewicht (zowel volwassenen als kinderen) daalt het aantal inwoners met overgewicht.

Middels het Sport- en Preventieakkoord stimuleren we sport en beweging onder onze inwoners. We zetten beweegcoaches en cultuurcoaches in om inwoners toe te leiden naar passend aanbod.

3.2.2 Uitdagingen

Een gezonde leefstijl is een samenhang tussen meerdere factoren. Dit zijn o.a. voeding, beweging, roken, stress en slaap. Een gezonde leefstijl draagt bij aan het voorkomen van bepaalde gezondheidsrisico's.

In hoofdstuk 1.3.3 zijn de cijfers opgenomen over de inwoners van de gemeente Zwijndrecht. De meest opvallende ontwikkeling is dat er in Zwijndrecht gemiddeld meer mensen met overgewicht zijn en minder mensen die de beweegnorm halen. Ondanks de ingezette interventies is het nog niet gelukt deze trend te keren.

3.2.3 Doelen

- In 2026 zijn het aantal 10 jarigen met matig overgewicht gedaald t.o.v. 2021 (17%);
- In 2026 zijn het aantal 12 tot 15 jarigen met matig tot ernstig overgewicht afgenomen t.o.v. van 2019 (22%);

- In 2026 zijn het aantal volwassenen met een gezond gewicht gestegen (in ieder geval niet verder gedaald) t.o.v. 2022 (44%);
- In 2026 zijn het aantal ouderen met een gezond gewicht verder gestegen t.o.v. 2022 (37%);
- In 2026 zijn het aantal kinderen (4-12 jaar) die elke dag minimaal 1 uur per dag bewegen toegenomen t.o.v. 2021 (22%);
- In 2026 zijn het aantal volwassenen die de beweegnorm halen, gestegen t.o.v. 2022 (37%);
- In 2026 zijn het ouderen die overmatig alcohol gebruiken gedaald t.o.v. 2022 (23%);
- In 2026 zien we, specifiek in de wijken Noord en Kort Ambacht (programma Rookvrije wijken), een daling in het aantal volwassen rokers t.o.v. 2022 (20%).

3.2.4 Aanpak

Om de gezonde leefstijl te stimuleren worden de volgende programma's ingezet:

GLI Gecombineerde leefstijl interventie

Voor volwassenen met overgewicht is de Gecombineerde Leefstijl Interventie. Deze aanpak gaat verder dan alleen het aanpakken van het overgewicht door een dieet voor te schrijven. Deze interventie richt zich op alle factoren die een rol (kunnen) spelen bij overgewicht, zoals stress, bewegen en voeding. Voor volwassenen valt dit (veelal) onder de zorgverzekeraar. Als gemeente hebben we vooral een rol in het voorlichten en wegwijsen van mensen. Daarnaast kunnen we middels een samenwerking met deze aanpak ook andere (meer) specifieke doelgroepen aanspreken, zoals een GLI voor zwangere inwoners. We onderzoeken daarnaast of een GLI voor inwoners met een lage SES voor Zwijndrecht passend is.

Aanpak overgewicht bij kinderen

Zwijndrecht is sinds 2013 een JOGG gemeente en is in 2021 gestart met de Ketenaanpak Kinderen naar Gezonder Gewicht. Deze ketenaanpak is in ontwikkeling op het gebied van monitoring en kwaliteit. De verbinding met de zorgverzekeraar zal de komende periode verder worden uitgewerkt op basis van de handreiking voor zorgverzekeraars en gemeenten die naar verwachting eind 2023 wordt gepubliceerd. Een randvoorwaarde om kosten bij de zorgverzekeraar te kunnen declareren is dat er een erkende kinderGLI wordt ingezet, wat nu in Zwijndrecht nog niet het geval is. In 2024 zal verder toegewerkt worden naar het voldoen aan de gestelde randvoorwaarden en de regionale samenwerking met de zorgverzekering. Voor een geslaagde ketenaanpak is voldoende beweegaanbod en aandacht voor voldoende beweging en gezonde voeding van essentieel belang. Met JOGGaanpak, inzet BRC en Sport- & Preventieakkoord werken we hieraan. Voor de JOGG-aanpak wordt een apart plan van aanpak opgesteld.

Leefstijlloket

In de regio Zuid Holland Zuid is een regionaal Leefstijlloket. Zowel medici als zorgpersoneel uit het medisch domein kan verwijzen naar dit leefstijlloket. Er is hierbij behoefte aan samenwerking met het sociaal domein. Uit de ervaringen bij het leefstijlloket blijkt dat patiënten in een aantal gevallen meer gebaat zijn bij een oplossing die in het sociaal domein thuishoort, zoals Welzijn op Recept of Bewegen op Recept. In de komende periode zal, binnen de regionale samenwerking van het IZA en GALA, de verbinding tussen het medisch en het sociaal domein versterkt worden.

Rookvrije wijken

Dit is een programma waarvoor de GGD een subsidie heeft ontvangen van ZonMW en in september 2023 is gestart in de wijken Noord en Kort Ambacht. Er wordt aangesloten bij de werkwijze binnen Veerkrachtige buurten, waarbij met partners en inwoners actief wordt samengewerkt. Het doel is niet zozeer stoppen met roken te promoten, maar vooral in gesprek te onderzoeken wat er in de leefomgeving van inwoners speelt, wat het stoppen met roken bemoeilijkt.

Gezonde schoolprogramma

Vanuit het Meerjarenprogramma van de DG&J en extra inzet vanuit het programma Samen voor Gezond werkt de GGD met gezonde schooladviseurs aan het stimuleren van een gezonde leefstijl. Dit wordt zowel op scholen als op de kinderopvanglocaties aangeboden. Naast de preventieve inzet (voorlichting) op het gebied roken en alcohol, zal in 2024 ook het Preventie- en Handhavingsplan herijkt worden.

3.2.5 Monitoring

- De gezondheidsvoortgang van onze inwoners wordt gemeten middels de monitor van de GGD²².
- Voor de JOGG aanpak en KNGG worden aparte jaarplannen opgesteld. Daarin worden specifiek doelen en de monitoring benoemd. In de aanpak Kinderen naar gezonder gewicht is in het afgelopen jaar onderzoek gedaan naar gemeenschappelijk indicatoren om het effect van de ketenaanpak meer inzichtelijk te maken.
- Het programma Rookvrije wijken heeft ook zijn eigen plan en sluit aan bij de doelen van de opgave Veerkrachtige Buurten.

3.3 Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving

3.3.1 Ambities

We verstevigen de sociale samenhang en cohesie in wijken door ontmoeting en ontspanning te stimuleren en eenzaamheid te verminderen.

We vergroten de veerkracht, leefbaarheid en veiligheid in onze kwetsbare buurten, waarmee de gezondheidsverschillen verkleind worden.

We werken aan deze ambities door onze verschillende programma's en opgaven, zoals Veerkrachtige Buurten, het versterken van de sociale basis en het Sport- en Preventieakkoord.

3.3.2 Uitdaging

Onze (ervaren) gezondheid wordt mede bepaald door onze leefomgeving. De huisvesting, buurt en wijk zijn van invloed op onze fysieke en mentale gezondheid. Daarnaast wordt het ook bepaald door een (schone) omgeving, wel/geen geluidsoverlast en of er voldoende groen is. De mogelijkheden voor het ontmoeten van andere is hier ook van invloed op. Dit

²² www.hoegezondiszhz.nl

betekent dat er meer samenwerking komt tussen het fysieke en sociale domein. Een gezonde leefomgeving²³:

- biedt goed toegang tot allerlei voorzieningen (zoals scholen, winkels en buurthuis) en openbaar vervoer voor iedereen;
- nodigt uit tot een gezonde leefstijl zoals wandelen, fietsen, spelen en ontspannen;
- nodigt uit elkaar te ontmoeten, samen te ontspannen en te recreëren;
- is schoon, heel, sociaal en fysiek veilig;
- is toegankelijk voor alle gebruikers.

De omgevingswet is hier een middel voor, deze staat voor een goede balans tussen het benutten en beschermen van de fysieke leefomgeving. Het belang van de gezondheid en veiligheid moeten een duidelijk plek krijgen in de ruimtelijke initiatieven.

In Zwijndrecht geeft 67% van de inwoners aan dat er voldoende groen is in de buurt, ervaart 58% van de inwoners wel eens geluidshinder, 36% ervaart (ernstige) geurhinder en heeft 38% last van slaapverstoring door omgevingsfactoren.

3.3.3 Aanpak

De aanpak van de gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving vindt vooral plaats middels de opgave Veerkrachtige buurten. Juist deze opgave moet breder opgepakt worden dan alleen vanuit het sociaal domein. Het moet een plek vinden in de omgevingsvisie en bij de collega's van ruimtelijke ordening. Daarnaast werkt Zwijndrecht actief aan het vergroten van een gezonde leefomgeving door de inzet van de Opgave Zwijndrecht GroenBlauw. Bij een gezonde leefomgeving moet er ook aandacht zijn voor de milieufactoren. Hier heeft de GGD een belangrijke taak in, dit is terug te vinden in hoofdstuk 4.2.

3.3.4 Monitoring

- Hoe de leefomgeving wordt ervaren door onze inwoners, wordt gemonitord door de GGD (www.hoegezondiszhz.nl) en op www.leefbaarometer.nl
- Daarnaast is dit ook terug te vinden in de uitvoeringsplannen van de opgaven Veerkrachtige Buurten en Zwijndrecht GroenBlauw.

3.4 Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen

3.4.1 Ambities

We vergroten de veerkracht en weerbaarheid van onze jongeren o.a. door de inzet van sport, bewegen en cultuur.

3.4.2 Uitdaging

Bij het opstellen van de nota in 2019 waren er al zorgen om de mentale gezondheid van de jongeren en jong volwassenen. Deze zorgen zijn in de afgelopen jaren alleen maar verder toegenomen. We zien dit met name onder de groep 15 jarigen, de impact van de lockdown tijdens de afsluiting van de basisschool en de overgang naar het voorgezet onderwijs lijkt hier het grootst te zijn.

²³ <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/leefomgeving>

Eerder ervoeren deze jongeren al mentale problemen door de (prestatie) druk en social media. Hier zijn vervolgens de coronapandemie en de economische ontwikkeling bovenop gekomen. De aanpak van de ervaren druk is complex en vraagt ook om een domeinoverstijgende aanpak. Deze toenemende druk wordt door meer groepen in de samenleving ervaren. Echter vanuit de landelijke nota wordt veronderstelt dat dit de groep is waar de meeste gezondheidswinst te behalen is. In Zwijndrecht sluiten we dan ook aan bij de aanpak van dit gezondheidsvraagstuk.

3.4.3 Doelen

- In 2026 is het aantal 13- en 15 jarigen die (zeer) vaak stress ervaren is gedaald t.o.v. 2021 (46%);
- in 2026 is het aantal 13- en 15 jarigen wat veel vertrouwen heeft in de toekomst gestegen t.o.v 2021 (56%);
- In 2026 is het aantal 13- 15 jarigen die in het afgelopen jaar een enkele keer tot heel vaak suïcide heeft overwogen gedaald t.o.v. 2021 (17%);
- Het aantal 13- en 15 jarigen wat zich soms tot altijd eenzaam voelt is gedaald t.o.v. 2021 (26%).

3.4.4 Aanpak

De aanpak van de mentale gezondheid en weerbaarheid zit door alle domeinen heen. Het heeft een plek in de samenwerkingsagenda onderwijs, kinderopvang, jeugdhulpaanbieders en gemeente. Er zullen activiteiten worden georganiseerd in de week van de Mentale Gezondheid. Tevens vindt het een plek in het Sport- en Preventieakkoord en wordt de verbinding met cultuur actief gemaakt.

In regionaal verband heeft de mentale gezondheid van onze inwoners in het algemeen onze aandacht en werken wij samen met verschillende partners binnen het IZA en het GALA. In het meerjarenplan van de DG&J zal dit onderwerp ook terugkomen.

De mentale gezondheid van onze ouderen zit in de opgave Vitaal ouder worden.

Leefomgevingen jongeren betrekken

We vinden het van belang om vroegtijdig mentale problemen te signaleren. Op de middelbare scholen is gestart met Youth Mental Health First Aid (YMHFA), een training voor leerkrachten. Het is het onderzoeken waard om dit ook naar andere vindplaatsen uit te breiden, hierbij denken wij aan sportverenigingen of andere plekken.

Ook middels de samenwerkingsagenda gemeente, onderwijs, jeugdhulp en kinderopvang is er aandacht voor de mentale ontwikkeling van onze jongeren en jongvolwassenen.

Theater en culturele activiteiten

Middels jaarlijks terugkerende theater en culturele activiteiten willen we het taboe om te praten over mentale problemen doorbreken.

Jongerenwerk, coaching, begeleiding en participatie

We bereiken onze jongeren op verschillende manieren, vanuit het jongerenwerk, onze sport- en cultuurcoaches, vanuit de moskee en kerk sluiten wij zoveel mogelijk aan bij hetgeen jongeren nodig hebben.

POH (praktijk ondersteuner huisarts) bij de huisartsen

Momenteel wordt onderzocht hoe de inzet van een POH Jeugd kan worden vormgegeven. Naar verwachting start met in het eerste kwartaal van 2024 met deze POH-ers.

3.4.5 Monitoring

- Vanuit de opgave 'Bouwen aan Vertrouwen' wordt de betrokkenheid van jongeren bij maatschappelijke en/of ruimtelijke opgaven gemeten.
- Middels de gezondheidsmonitor van de GGD (www.hoegezondiszhz.nl) wordt de mentale gezondheid van onze jongeren gemeten.
- Het aantal jeugdigen met jeugdhulp is een verplichte BBV-indicator.

3.5. Vitaal ouder worden

3.5.1 Ambities

Onze ouderen zijn gezond en vitaal, waarbij het aantal ouderen dat voldoet aan beweegnorm stijgt

Het aantal ouderen die eenzaamheid ervaren daalt.

Onze ouderen ervaren voldoende ontmoetingsmogelijkheden in hun directe leefomgeving

3.5.2 Uitdaging

De bevolking is aan het vergrijzen. Deze vergrijzing heeft een grote impact op de volksgezondheid en zorg. Men verwacht een toename in chronische aandoeningen en met name op het gebied van dementie wordt een forse stijging verwacht.

De sociale problemen, zoals eenzaamheid, nemen toe. Onze senioren werken langer, leven langer en zijn langer fit. De verzorgingsstaat van voorheen is verschoven naar een participatiesamenleving, waarbij langer zelfstandig wonen het uitgangspunt is. Goede informatievoorziening en bewustwording over vitaal oud worden is hierbij van belang, ook op dit gebied is een integrale benadering van belang. Voor het langer zelfstandig (zo thuis mogelijk) wonen vinden we het in Zwijndrecht belangrijk om goed te kijken naar de nabijheid van voorzieningen, voldoende beweeg- en ontmoetingsplekken te hebben en de samenwerking met huisartsen/eerstelijnszorg en partners nog verder te verstevigen. In 2022 wonen er in Zwijndrecht 10.255 vijvenzestig plussers. Dit is 22,9% van het totale inwoneraantal en ligt hiermee hoger dan in de regio-gemeenten.

3.5.3 Doelen

- In 2026 is de ketenaanpak valpreventie goed ingebed in de gemeente en voldoen wij aan de norm gesteld door de overheid in het GALA;
- In 2026 is het aantal ouderen met een verhoogd valrisico gedaald t.o.v. 2020 (37%);
- In 2026 is het aantal ouderen wat zich vitaal voelt verder toegenomen t.o.v. 2020 (71%);
- In 2026 is het aantal ouderen wat zich ernstig eenzaam voelt afgenomen t.o.v. 2022 (15%).

3.5.4 Aanpak

Het onderwerp Vitaal ouder worden is een onderwerp welke ook landelijk veel aandacht krijgt. Binnen Zwijndrecht doen we het volgende:

Woonzorgvisie

De woonzorgvisie van Zwijndrecht is in ontwikkeling. In juni 2023 is een analyse²⁴ over dit onderwerp opgeleverd. Deze analyse geeft inzicht in de lokale opgaven op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid. Het vormt een goede basis voor een visie op wonen met zorg nu en in de toekomst. Er zijn opgaven geformuleerd op:

1. Welzijn en preventie
2. Zorg
3. Wonen en fysieke aanpassingen

Onderzoek naar Een tegen Eenzaamheid

Er start in 2023 een onderzoek naar de aanpak van eenzaamheid in onze gemeente. Hierbij wordt onderzocht welke (effectieve) interventies er ingezet worden en of er een meerwaarde is om deze interventies te bundelen in een coalitie 'een tegen eenzaamheid'. Op basis van dit onderzoek zal er een aanpak worden opgesteld.

Ketenaanpak valpreventie

Met het toenemen van de leeftijd, neemt ook het risico op vallen toe. De gevolgen van vallen kunnen enorm en blijvend zijn. Middels de ketenaanpak valpreventie wordt een verhoogd valrisico tijdig opgespoord (stap 1), screenen we op valrisicofactoren (stap 2), zetten we in op beweeginterventies (stap 3) en wordt er actieve begeleiding geboden en doorverwezen naar een structureel beweegaanbod (stap 4). Voor de lokale samenwerking met onze partners stelt de gemeente een externe projectleider aan bij Fitmakers. Regionaal wordt de samenwerking vormgegeven door de GGD, Drechtdokters en het Albert Schweitzerziekenhuis.

Welzijn op Recept

Dit is een interventie voor volwassenen met psychosociale problemen die regelmatig bij de huisarts komen. In Zwijndrecht is dit belegd bij Diverz. In de komende periode wordt deze aanpak geïntensiveerd.

Dementievriendelijke gemeente

De gemeente Zwijndrecht is een dementievriendelijke gemeente sinds 2016. Hierbij steken we in op de verwachte toename van het aantal inwoners met dementie. Het gaat om preventie, vroeg signalering en activiteiten.

Versterken sociale basis

Door verschillende programma's en opgaven wordt gewerkt aan het versterken van de sociale basis, ook specifiek voor onze ouderen. Er is hierbij aandacht voor voldoende ontmoetingsplekken, buurtinitiatieven, vrijwilligerswerk en mantelzorg. Dit zijn onderwerpen die vallen onder de WMO en vindt plek in de doelstelling 'WMO naar de voorkant'. De gestelde doelen voor deze groep zullen dan ook niet enkel door het gezondheidsbeleid worden behaald.

²⁴ Woonzorganalyse gemeente Zwijndrecht

3.5.5 Monitoring

- De gezondheid van onze ouderen wordt gemonitord door de GGD op www.hoegezondiszhz.nl
- Het aantal ouderen dat gescreend op valrisico en het aantal ouderen dat een beweeginterventie voor valpreventie krijgt aangeboden wordt aangeleverd bij en bijgehouden door het RIVM. De monitoringstool van het RIVM wordt in de loop van 2024 beschikbaar gesteld.
- Het aantal cliënten met een WMO-indicatie is een verplichte BBV-indicator

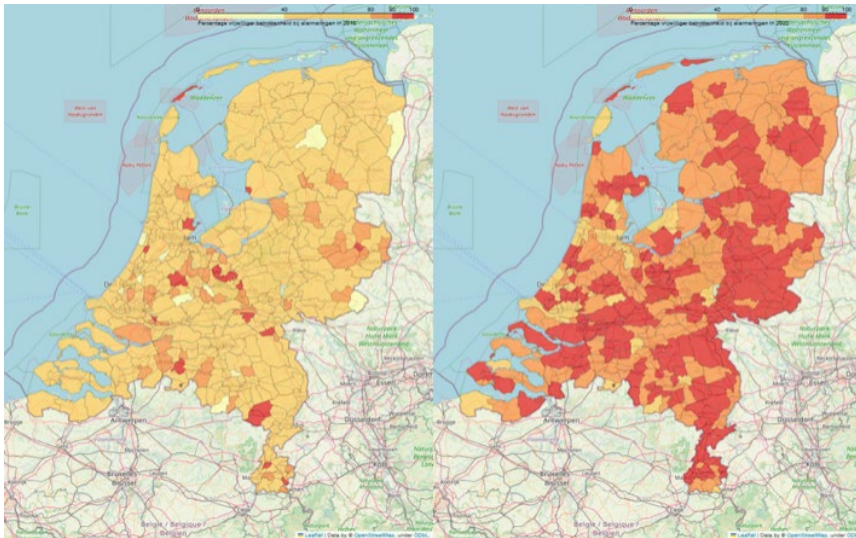
4. Taken gezondheidsbescherming

Naast de taken om de gezondheid van onze inwoners te bevorderen en ziekte te voorkomen, hebben we als gemeente ook een taak in het beschermen van de gezondheid. Deze taak bestaat uit verschillende onderdelen: de gezonde leefomgeving en milieu, gezondheid en hygiëne en infectieziektebestrijding. Onder elke lijn vallen weer verschillende specifieke thema's zoals klimaatadaptatie, gehoorschade en de vaccinatiegraad.

4.1 Burgerhulpverlening bij een hartstilstand

In 2016 heeft de gemeente Zwijndrecht zich aangesloten bij HartslagNu. Een landelijk systeem waarbij geschoolde burgerhulpverleners worden ingezet op basis van een 112-melding over een hartstilstand. Hierbij worden ook beschikbare AED's ingezet. Door middel van de burgerhulpverlening wordt de aankomsttijd van de ambulance overbrugt door eerder te beginnen met reanimeren en dus mensenlevens te redden. In Zwijndrecht heeft gemiddeld 2 keer per week iemand een hartaanval. En de ambulance is gemiddeld binnen 8 minuten ter plaatse. Dat is na de eerste cruciale 6 minuten. De inzet van vrijwilligers kan vaak al binnen 2 minuten. Na een reanimatie wordt er door HartslagNu ook nazorg aan de vrijwilliger(s) aangeboden. Een reanimatie kan immers een grote impact hebben. Als gemeente vervullen we, naast de financiering van deelname, een stimulerende rol. Om zoveel mogelijk mensenlevens te kunnen redden zijn burgerhulpverleners en AEDs die 24/7 beschikbaar zijn nodig. Daarom stimuleren we inwoners zich aan te sluiten als vrijwilliger en AED-eigenaren hun AED aan te melden bij HartslagNu. Zo werken we toe naar een (dichter) dekkend netwerk van burgerhulpverleners en AED's. Dit doen we door middel van communicatie en het goede voorbeeld, zo hebben we zelf een AED hiervoor 24/7 beschikbaar gesteld. Bijvangst van de burgerhulpverlening is dat er saamhorigheid en burenccontact ontstaat.

Uit de laatste cijfers blijkt dat er een enorme groei te zien is de activiteit van burgerhulpverleners tussen 2019 en 2022.



Links laat de situatie van 2019 zien en rechts die van 2022.²⁵

Uit de lokale rapportage²⁶ blijkt een toename in het aantal AED's, van 61 stuks in 2022, naar 68 stuks in 2023. Hiervan is 50% 27/7 beschikbaar. Het aantal burgerhulpverleners is gedaald van 601 in 2022 naar 479 in 2023. Echter door een opschoning van het systeem waarbij de inactieve burgerhulpverleners uit het systeem zijn verwijderd, is het percentage actieve burgerhulpverleners gestegen.

In Zwijndrecht hebben we per km² gemiddeld 23,5 burgerhulpverleners, landelijk is het streven om per km² 20 burgerhulpverleners te hebben. Hiermee zitten we aan de bovenkant. Echter is ook het streven om per 100 inwoners, 20 burgerhulpverleners te hebben, in Zwijndrecht is dit 10,7 per 100 inwoners. Dit is dan weer aan de lage kant.

4.2 Gezonde leefomgeving en milieu

Zoals benoemd in hoofdstuk 2 en 3, wordt de mate van onze (ervaren) gezondheid ook bepaald door onze leefomgeving. In hoofdstuk 3 staat beschreven wat de gemeente doen om de fysieke en sociale leefomgeving te verbeteren.

De GGD heeft een taak in beschermen van onze leefomgeving. De leefomgeving kan de gezondheid negatief beïnvloeden, bijvoorbeeld door vervuiling van lucht en water. Maar het kan de gezondheid ook positief beïnvloeden, bijvoorbeeld door uitnodigend groen waardoor mensen gaan bewegen. In deze paragraaf komen de verschillende ontwikkelingen met betrekking tot de gezonde leefomgeving en milieu naar voren.

4.2.1 Omgevingsvisie

Gezondheid wordt onderdeel van de wetgeving over de fysieke leefomgeving in de omgevingsvisie. Wij willen gezondheid goed borgen bij de inrichting en het gebruik van de fysieke openbare ruimte, om kansen voor gezondheidsbevordering te benutten en inwoners te beschermen tegen gezondheidsbedreigende factoren.

²⁵ Overgenomen van hartslagnu.nl

²⁶ Rapportage gemeente Zwijndrecht, periode september 2022 tot september 2023 (HartslagNu)

De GGD zet, in samenwerking met Omgevingsdienst Zuid-Holland Zuid (OZHZ) en de veiligheidsregio, daarvoor haar expertise in op thema's licht, lucht, geluid, geur, trillingen, externe veiligheid en bodem ten behoeve van verbinding van gezondheid met de vast te stellen omgevingsvisie.

4.2.2 Klimaatadaptatie

Klimaatadaptatie is het proces waarbij de samenleving zich aanpast aan het actuele of verwachte klimaat en de effecten daarvan, om de schade die gepaard kan gaan met klimaatverandering te beperken en de kansen die de klimaatverandering biedt te benutten. In het kader van gezondheid is klimaatadaptatie de komende jaren een urgent beleidsonderwerp, zowel op korte als middellange termijn heeft klimaatverandering namelijk gezondheidseffecten.

Door klimaatverandering hebben we te maken met een toename van extreem weer met risico op hittegolven en wateroverlast. Naar aanleiding hiervan treden korte termijn effecten op. In stedelijke gebieden wordt de hitte extreem hoog en blijft de warme 's nachts 'hangen' in geval van een hittegolf. De hitte kan tot gevolg hebben dat meer ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid overlijden. Door wateroverlast kan natuurschade ontstaan en kan rioolwater de straat op stromen met gevolgen voor de volksgezondheid (vanwege hygiëne). Op (middel)lange termijn treden er door klimaatverandering veranderingen op in flora en fauna die vervolgens van invloed zijn op de gezondheid. Denk aan de introductie van de tijgermug, toename van teken en de opmars van de eikenprocessierups. Daarnaast neemt ook het risico op overstromingen toe.

4.2.3 Energietransitie

Een van de internationale doelstellingen om klimaatverandering tegen te gaan is de energietransitie. Binnen deze transitie gaan we over naar een situatie waarin de energievoorziening structureel anders van aard en vorm is dan het huidige energiesysteem. Deze overgang kan enerzijds gezondheidswinst opleveren. Tegelijk kunnen nieuwe oplossingen en technologieën ook nieuwe veiligheid- en gezondheidsrisico's opleveren, dat is nu nog niet te overzien.

4.2.4 Milieufactoren

Een gezonde en veilig leefomgeving is belangrijk om prettig en gezond te kunnen wonen en leven. Het gaat hierbij om blootstelling aan (gestapelde) milieubelasting die een negatief effect op de gezondheid hebben. Denk aan GEN-X en PFOA. Gezondheidswinst wordt in dit kader vooral gerealiseerd door vermindering van uitstoot van fijnstof, stikstofdioxide en ozon. Blootstelling aan fijnstof is verantwoordelijk voor zo'n 4% van de ziektelast in Nederland. Na roken (met ziektelast van 13%) behoort luchtverontreiniging daarmee tot één van de belangrijkste risicofactoren. Dit is in dezelfde orde van grootte als overgewicht (5%) en weinig lichamelijke activiteit (3-4%) (gezondheidsraad, gezondheidswinst door schonere lucht, 2018).

4.2.5 Medische milieukunde

De GGD bevordert, op basis van de Wpg de medisch milieukundige zorg. Zij voeren de volgende taken uit:

- De medisch milieukundige geven de gemeente inzicht in de mogelijkheden om de publieke gezondheid te beïnvloeden via een veilige fysieke leefomgeving, die uitnodigt tot gezond gedrag.
- Geven advies aan inwoners en gemeente over het beperken van gezondheidsrisico's als gevolg van milieufactoren;
- Bij (dreigende) rampen ondersteunt de GGD de gemeente bij het inschatten van de gezondheidsrisico's en geven zij gezondheidkundig advies;
- Na milieu-incidenten ondersteunt de GGD de gemeente bij de medische milieukundige nazorg.

4.2.6 Gehoorschade

Gehoorschade ontstaat doordat de trilharen in de oren beschadigd raken. Vanaf 80 decibel kan geluid schadelijk zijn. De trilharen raken overbelast en gaan kapot. Dit kan gebeuren in een keer als het geluid heel hard is, maar het kan ook als je te lang en te vaak wordt blootgesteld aan harde geluiden. ²⁷

De GGD ZHZ is aangesloten bij de landelijke werkgroep Geluid. Daarnaast heeft de GGD ZHZ de volgende taken:

- Adviseren bij evenementen over o.a. gehoorschade;
- Adviseren over integrale aanpak van gehoorschade en voorlichting;
- Vraagbaak voor inwoners over o.a. laag frequent geluid, gehoorschade en tinnitus.

4.3 Gezondheid & hygiëne

Naast milieufactoren spelen ook andere thema's een rol binnen de gezondheidsbescherming. Dit is samengevoegd onder de noemer gezondheid & hygiëne. Hieronder vallen gehoorschade, infectieziektebestrijding, de vaccinatiegraad, de preventie van infectieziekten en de seksuele gezondheid denk hierbij o.a. aan de preventie van SOA's. Deze taken zijn voornamelijk belegd bij de GGD ZHZ

4.3.1 Infectieziektebestrijding

Een van de wettelijke taken is gezondheidsbescherming. Het bestrijden van infectie ziekten is hier een belangrijk onderdeel van. De gemeente heeft dit overgedragen aan de GGD. Het hoofddoel van infectieziektebestrijding is: Het voorkomen van besmettingen door infectieziekteverwekkers, inclusief bijzonder resistente micro organisme (BRMO), en de verspreiding ervan, ter bescherming van de volksgezondheid. Om dit doel te bereiken wordt er gewerkt langs de lijn van zeven kerntaken.

1. Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding; infectieziekten worden gemeld, de infectieziektebestrijding zet maatregelen in naar aanleiding van individuele casuïstiek, van meldingen van uitbraken en van signalen. Er wordt o.a. bron- en contactonderzoek uitgevoerd en er wordt ingezet op verdere verspreiding middels outbreakmanagement.
2. Surveilance; het consequent verzamelen, analyseren en interpreteren van data over infectieziekten;
3. Beleidsadvisering; het geven van gevraagd en ongevraagd advies over publieke gezondheid en over regionale en lokale volksgezondheid;

²⁷ www.ggdleefomgeving.nl

4. Preventieactiviteiten; er worden diverse preventieactiviteiten ondernomen, met name gericht op het voorkomen dat mensen een infectieziekte krijgen. Belangrijke onderdelen hiervan zijn de gezondheidsinspecties, het vaccineren en de seksuele gezondheid;
5. Netwerk en regie; de samenwerking tussen (zorg)professionals en andere ketenpartners is essentieel om infectieziekten effectief te voorkomen en in te dammen;
6. Voorbereiding op grootschalige infectie-uitbraken; om tijdig en adequaat te handelen bij een uitbraak, treft de GGD voorbereidingen. Landelijk is de beleidsagenda Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD-en (VIP) vastgesteld;
7. Kennis en onderzoek; dit is de basis voor kwalitatief stevige infectieziektebestrijding.

4.3.3 Seksuele gezondheid

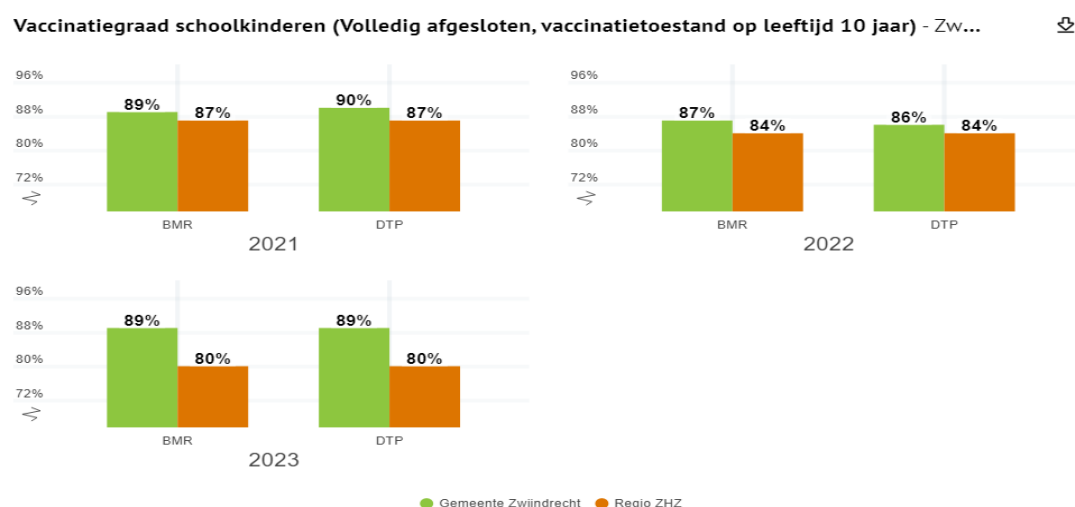
De GGD voert de preventie van SOA's en voorlichting seksuele gezondheid uit, onder de kerntaken 4 en 5. Daarnaast voeren zij testen op SOA's uit. Dit gebeurt op de scholen, via spreekuren aan individuen, ook geeft de GGD voorlichting aan andere groepen. Denk hierbij aan het jongerenwerk, beschermd wonen, vluchtelingen, ouders en sekswerkers. De GGD trekt hierbij samen op met het Centrum seksuele gezondheid.

In de afgelopen jaren is het onderwerp grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld prominent op de agenda gekomen, hier wordt een nationaal actieplan voor opgesteld. De GGD volgt dit.

4.3.4 Vaccineren

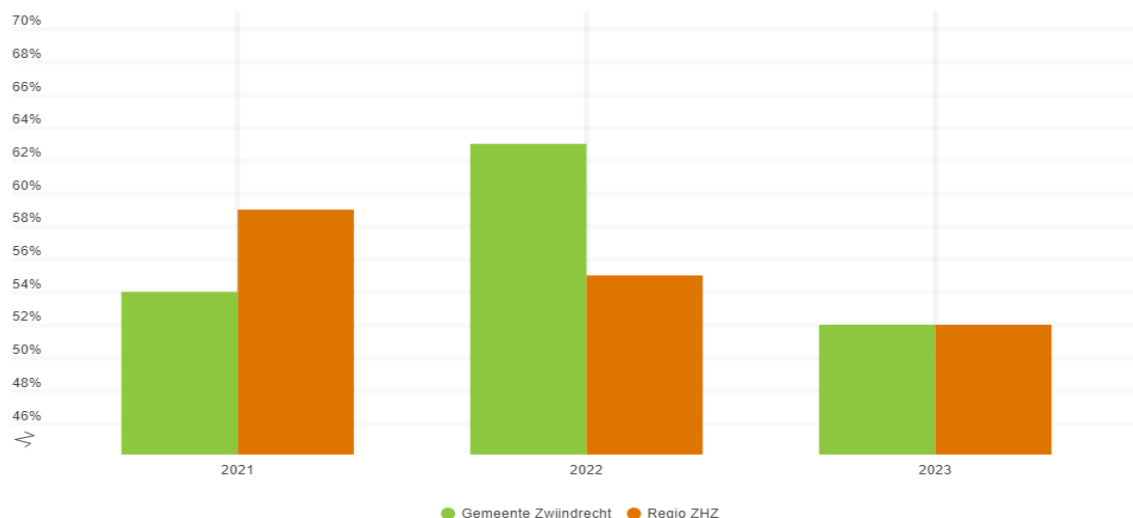
Vaccineren is de meest effectieve manier om infectieziekten te voorkomen. Kwetsbare mensen die vanwege hun gezondheid niet gevaccineerd kunnen worden, worden door het bestaan van groepsimmunitet beschermd. Het beleid rondom vaccinatie wordt landelijk bepaald. In de regio Zuid Holland Zuid is de vaccinatiegraad laag. Hierbij vallen specifieke wijken en kernen op. Dit lijkt verband te hebben geloofs- en levensovertuigingen.

In Cijfers



Bron: RIVM | 2021 - 2023

Vaccinatiegraad adolescente meisjes HPV (vaccinatietoestand op leeftijd 14 jaar) - Zwijndrecht, %



Bron: RIVM | 2021 - 2023

4.4. Overige taken

Tot slot zijn er nog een aantal die van een andere aard zijn dan de hierboven beschreven taken. Dat betreffen de taken: crisisorganisatie en epidemiologie en monitoring.

4.4.1 Crisisorganisatie

De GGD heeft verschillende wettelijke taken tijdens incidenten en/of rampen waarbij de publieke gezondheid wordt bedreigd. Het gaat om het verrichten van de volgende crisisprocessen: infectieziektebestrijding, medische milieukunde (inclusief gezondheidkundige advisering bij gevaarlijke stoffen), gezondheidkundig onderzoek na ongelukken en rampen en, tenslotte, het organiseren en verlenen van psychosociale hulpverlening na ongelukken en rampen. De GGD houdt hiervoor samen met de GHOR van de veiligheidsregio ZHZ een gecombineerde crisisorganisatie in stand. De directeur Publieke Gezondheid, tevens directeur van de GGD, is eindverantwoordelijk voor de crisisorganisatie. Jaarlijks wordt een zogeheten OTO-plan opgesteld, die gericht is op het Opleiden, Trainen en Oefenen van de crisisorganisatie medewerkers.

4.4.2 Epidemiologie en monitoring²⁸

Deze taak is ook belegt bij de GGD. Zij doen onderzoek naar de effecten van maatregelen, aanpakken en interventies. Zij zijn verantwoordelijk als kennisorganisatie. Er is een beleidsagenda Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en (VIP) vastgesteld. Het doel van deze agenda is zorgen dat de GGD'en voldoende toegerust zijn om hun op het gebied van infectieziektebestrijding kwalitatief goed uit te voeren. Hiermee moeten ze ook goed voorbereid zijn op een infectieziekte-uitbraak met (potentieel) landelijke impact.

²⁸ www.ggdzhz.nl

5. Financiën

Doordat het gezondheidsbeleid niet los te zien is van andere beleidsdomeinen én omdat er vanuit het rijk SPUK-middelen beschikbaar zijn gesteld waarbij integraal gewerkt dient te worden, worden de benodigde en ontvangende middelen op verschillende manieren ingezet.

NB: De SPUK-middelen moeten per jaar verantwoord worden en kunnen niet meegenomen worden naar het opvolgende kalenderjaar of voor een ander doeleinde worden besteed. Het genoemde bedrag is het totaalbedrag van 2024 tot 2026, tenzij anders vermeld.

Inzet	Waar	Wat	Bedrag
Inzet van ambtelijke uren & coördinatiekosten regionale samenwerking. Besteding wordt opgenomen in regioplan.	Dordrecht	IZA-SPUKmiddelen voor gemeenten	In totaal 3,2 miljoen per jaar.
Versterken sociale basis (inclusief mantelzorg, eenzaamheid en welzijn op recept) (vanaf 2025 de werkzaamheden die vanuit GIDS werden gedaan hierin opvangen)	WMO/wijkwerk	SPUKmiddelen GALA	Welzijn op Recept: 101.000 Mantelzorg: 85.000 Eenzaamheid: 52.000 (alleen 2024 en 2025) Versterken sociale basis: 290.000
Kennis, advies, monitoring en coördinatiekosten binnen het GALA	Gezondheid	SPUKmiddelen GALA	57.000 (alleen 2024 en 2025)
Sportakkoord en inzet beweegcoaches & cultuurcoaches	Sport en BRC	SPUKmiddelen GALA	Sport: 105.000 BRC: 777.000
Terugdringen gezondheidsachterstanden (2024 nog GIDSprogramma doorzetten, daarna toevoegen aan Veerkrachtige Buurten)	Gezondheid	SPUKmiddelen GALA	Kansrijke Start: 152.000 Terugdringen gez.achterstanden: 175.000
Leefstijl	Gezondheid	SPUKmiddelen GALA	Overgewicht: 102.500 Alcoholpreventie: 14.640 Mentale gezondheid: 16.000 (alleen voor 2024 en 2025)
Leefomgeving	Groen	SPUKmiddelen GALA	65.000 (alleen 2024 en 2025)
Valpreventie	Gezondheid	SPUKmiddelen GALA	421.500

Benodigd budget lokaal gezondheidsbeleid			
Taken DG&J. De begroting hiervoor volgt in 2024 bij nieuw MJP	Dordrecht	Regionaal MJP	Wordt via inwonersbijdrage bekostigd.
JOGG	Gezondheid		30.000 per jaar
Hartslag nu	Gezondheid		4.000 per jaar