

Eindrapportage Gezondheid voor iedereen 2019-2023

De afgelopen 4 jaar hebben we in en samen met de stad hard gewerkt aan gezondheidswinst voor alle Utrechters met ons volksgezondheidsbeleid 2019-2023 'Gezondheid voor iedereen'. Het beleid en de uitvoering daarvan was gericht op 7 speerpunten, namelijk Gezonde leefomgeving, Gezond en veilig opgroeien, Gezond gedrag, Gezond rondkomen, Gezond werkgeverschap, Psychische gezondheid en Gezond ouder worden. Hierin komen 3 uitgangspunten tot uitdrukking: we benaderen gezondheid breed en positief, we zetten in op kansengelijkheid, en iedereen levert een bijdrage. In deze eindrapportage leest u welke ontwikkelingen we zien na 4 jaar werken aan 'Gezondheid voor iedereen'. Na een korte schets van de gezondheid van Utrechters op dit moment en de context die dit beïnvloedt, geven we de verdere ontwikkelingen weer langs de 3 uitgangspunten van deze nota.

De gezondheid van Utrechters op dit moment

Uit de meest recente [gezondheidspeiling](#) blijkt dat ervaren gezondheid, mentale gezondheid en vertrouwen in de toekomst van Utrechters zijn verslechterd. Na juist [een piek](#) van de ervaren gezondheid in 2020. Het percentage volwassenen dat de gezondheid als goed ervaart, is gedaald van 87% in 2020 naar 77% in 2022; dit is het laagste percentage sinds we de ervaren gezondheid meten. En Utrechters die moeite hebben met rondkomen en eenpersoonshuishoudens zijn de afgelopen 10 jaar verder op achterstand gekomen qua ervaren gezondheid.

De gedaalde ervaren gezondheid, ondanks onze inzet, laat zien hoe complex en taai het gezondheidsvraagstuk is. Dit geeft weer hoe lastig het is om als gemeente direct invloed te hebben op de ervaren gezondheid. Er zijn immers veel ontwikkelingen die de gezondheid van Utrechters beïnvloeden die buiten de invloedssfeer van de gemeente liggen. Denk aan ontwikkelingen als corona, de oorlog in Oekraïne, inflatie en zorgen over het klimaat en de toekomst. Het [vernieuwde Utrechts Gezondheidsmodel](#) maakt de verschillende lagen van invloed op gezondheid inzichtelijk. Onze inzet van de afgelopen 4 jaar was gericht op deze verschillende lagen, via de inzet op 7 speerpunten. Deze speerpunten werkten aan de ambitie:

- **Gezonde leefomgeving:** de leefomgeving van Utrechters is zo ingericht dat gezond leven gemakkelijk is, de druk op gezondheid zo laag mogelijk is en dat mensen zich prettig voelen.
- **Gezond en veilig opgroeien:** ieder kind krijgt de kans om gezond op te groeien en zich optimaal te ontwikkelen.
- **Gezond gedrag:** voor iedere Utrechter wordt de gezonde keuze makkelijker.
- **Gezond rondkomen:** Utrechters kunnen gezond rondkomen. Als er toch geldzorgen zijn, leidt dit niet tot chronische stress en is er ondersteuning die aansluit op wat er nodig is. Gezond leven is goed vol te houden en ook mogelijk voor inwoners met een laag inkomen en/of geldzorgen.
- **Gezond werkgeverschap:** werkgevers in Utrecht zijn partner in het werken aan gezond stedelijk leven voor iedereen.
- **Psychische gezondheid:** bij de start van de nota hadden we nog geen ambitie geformuleerd. Onze inzet is met name gericht op het voorkomen en verminderen van mentale problemen en versterken van de mentale veerkracht.
- **Gezond ouder worden:** bij de start van de nota hadden we nog geen ambitie geformuleerd. Onze inzet is met name gericht op valpreventie en het in beweging blijven van ouderen.

Uiteraard hebben we veel meer gerealiseerd. Een uitgebreid overzicht per speerpunt leest u in voorgaande voortgangsrapportages. En hieronder zetten we op hoofdlijnen uiteen wat we hebben gerealiseerd langs de drie uitgangspunten, beginnend bij Gezondheid breed en positief.

Uitgangspunt 1: Gezondheid breed en positief

Met een brede benadering van gezondheid, koppelen we gezondheid aan het brede gemeentelijk beleid zoals gebiedsontwikkeling, inkoop en sociale- en economische ontwikkelingen. Waardoor gezondheid niet alleen wordt gezien als het uitblijven van ziekte, maar dat er juist ook in andere beleidsdomeinen aandacht is voor gezondheid in de zin van welbevinden, eigen regie en veerkracht.

Wat hebben we gedaan?

De aandacht voor gezondheid is mede door aanhoudende inzet vanuit de gemeente in brede zin verder toegenomen. Het speerpunt Psychische gezondheid moest 4 jaar terug nog geheel uitgewerkt en neergezet worden. Nu is mentale gezondheid een veelbesproken onderwerp waar veel op gebeurt, met name voor jongvolwassenen. Ons werk aan dit onderwerp in de afgelopen jaren heeft geresulteerd in meer inzet op dit thema door zowel bestaande partners alsook nieuwe partners. Zo is er een aantal vormen van [laagdrempelige hulp](#) gestart, waar koningin Máxima zich over heeft laten informeren.

Vanuit het speerpunt Gezond rondkomen is stress-sensitief werken gemeentebreed omarmd waardoor hier niet alleen aandacht voor is in het contact met inwoners vanuit Werk & Inkomen maar ook vanuit het Buurtteam.

Binnen het speerpunt Gezond gedrag is het resultaat behaald dat gezondheid als criterium wordt meegenomen in het verlenen van subsidies en bij inkooptrajecten. Waar bijvoorbeeld gezondheid niet als criterium is opgenomen in het 'Landelijk Manifest Maatschappelijk Verantwoord Opdrachtgeven en Inkopen', doen we dit in Utrecht wel. En onze lobby voor een gezondere voedselomgeving, samen met de grote steden en gemeente Ede, heeft geleid tot nieuwe wettelijke instrumenten om nieuwe fastfood vestigingen in de toekomst te weren. Op weg naar een rookvrije generatie is het ons gelukt, vooruitlopend op landelijke wetgeving, te voorkomen dat er [nieuwe tabaksspeciaalzaken](#) worden geopend. Daarnaast is het programma Rookvrij leven in Overvecht gestart. Dit is een wijkgerichte aanpak met aandacht voor gezondheidsverschillen. Hiermee pakken we gezondheidsproblematiek en andere sociale problemen van inwoners in samenhang aan. Cijfers over roken uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen laten zien dat het percentage Utrechters dat rookt daalt vanaf 2003 (34%; eerste meting). Sinds 2020 stagneert deze trend. De situatie in Utrecht komt overeen met het landelijk beeld, in het bijzonder met de G4 steden. In Utrecht rookte in 2022 20% van de volwassenen en 29% van de jongvolwassenen (16- 25 jaar). We zien daarbij grote verschillen: In de Binnenstad en in Overvecht rookte 27%. In Vleuten de Meern en Leidsche Rijn was dat 14%. Sinds enige tijd zien we in Utrecht een sterke opkomst van vapes en snus. Om onze ambitie te realiseren van een rookvrije generatie in 2035 blijft inzet hierop nodig.



Gemeente Utrecht

@GemeenteUtrecht · Volgen



Utrecht heeft er tabak van en staat geen nieuwe tabaksspeciaalzaken toe. Wanneer staatssecretaris @MaartenOoijen de broodnodige betere bevoegdheden regelt, kunnen we in heel Nederland een rookvrije generatie laten opgroeien. ➡ direc.to/jUpC



10:04 a.m. · 9 jun. 2023



Kabinet stopt wildgroei aan fastfoodketens: 'Gemeenten kunnen nieuwe restaurants weigeren'

Het kabinet opent de aanval op fastfood en suiker. Gemeenten krijgen een wettelijk wapen om nieuwe fastfoodrestaurants te verbieden in de buurt van scholen of in wijken waar al te veel pizzeria's, döner- en hamburgerketens zijn. Ook kindermarketing voor snoep gaat in de ban, wat het einde zou betekenen van Disneyfiguren in de supermarkten.

(Bron: AD, december 2022)



Buurtcentrum Sterrenzicht in Utrecht was woensdagochtend 25 januari het toneel voor het werkbezoek van Hare Majesteit Koningin Máxima, erevoorzitter van MIND Us. Het werkbezoek, georganiseerd in het kader van de mentale gezondheid van jongeren, stond in het teken van initiatieven gericht op laagdrempelige hulp. In Utrecht zijn diverse voorzieningen voor en door jongeren gestart om hen mentaal gezond te laten opgroeien.

Welke uitdagingen zien we?

Gezondheid meenemen in het brede gemeentelijk beleid schuurt soms, omdat meerdere perspectieven en belangen meespelen. Bij bijvoorbeeld inkoop kijken we ook naar criteria vanuit duurzaamheid, circulariteit en sociale voorwaarden. Per inkooptraject is het uitzoeken welke criteria van toepassing zijn en leidend in de keuzes die we maken. En bijvoorbeeld bij gebiedsontwikkeling kan het schuren als afstandscriteria leiden tot minder ruimte voor het bouwen van woningen. Ook al is het soms lastig, we zien dat de aandacht voor gezondheid in de breedte toeneemt. Dit is een stijgende lijn die we gaan voortzetten met de nieuwe nota Gezondheidsbeleid 2024-2027.

Uitgangspunt 2: We zetten in op kansengelijkheid

In Utrecht hebben sommige groepen inwoners minder kans op een gezond leven. Bijvoorbeeld door hun leefomgeving of inkomenssituatie. Vanuit kansengelijkheid willen we het ook voor deze Utrechters mogelijk maken dat zij hun gezondheidsachterstand inlopen en gelijke kansen op gezond krijgen. Dit doen we door voor hen iets anders, meer of extra te doen en rekening te houden met hun persoonlijke omstandigheden en vaardigheden.

Wat hebben we gedaan?

De aandacht voor en werken vanuit kansengelijkheid is de afgelopen 4 jaar uitgegroeid tot een gemeentebrede opgave. En met de kennis die we hierover hebben opgebouwd lopen we als gemeente voorop. Dankzij de Volksgezondheidsmonitor specials [over gezondheidsverschillen en kansengelijkheid](#) en het [Utrechts Gezondheidsprofiel](#) hebben we meer aangrijpingspunten voor ons beleid. De groei van urgentie voor het verkleinen van gezondheidsverschillen en de toename van onze kennis en ervaring maakt dat we hier komende jaren verder en gericht op inzetten.

Samen met de eerstelijnszorg hebben wij geïnvesteerd in het [signaleren van geldzorgen](#), het bespreekbaar maken en doorverwijzen naar passende hulp en ondersteuning. We zien in Utrecht dat we [eerder erbij zijn als mensen schulden hebben](#). Zo is de gemiddelde schuldenlast bij aanvang van een schuldregeling in vier jaar tijd meer dan gehalveerd: van € 44.000 in 2019 naar € 21.300 in 2022. Inzet op gezond kunnen rondkomen blijft urgent, met name voor de aanpak gezondheidsverschillen. De verschillen in ervaren gezondheid zijn in de afgelopen tien jaar namelijk toegenomen [tussen groepen die wel of niet kunnen rondkomen](#). Binnen het programma Kansrijke start is de aandacht voor geldzorgen ook in de geboortenetwerken toegenomen. Deze netwerken bespreken multidisciplinair zorgvragen van kwetsbare gezinnen. Inmiddels zijn er 8 geboortenetwerken in de stad. Deze geboortezorgnetwerken maken deel uit van de Gezonde Wijk samenwerking, waar we samen met eerstelijnsorganisaties en partners uit het sociaal domein al vele jaren aan bouwen. Vroeggeboorte (voor 37 weken zwangerschap) en een te laag geboortegewicht hebben een belangrijke invloed op een kansrijke start van kinderen. Het percentage kinderen dat te vroeg wordt geboren en/of te laag geboortegewicht heeft is ongeveer stabiel gebleven tussen 2018 en 2021 (Perined). Met de structurele financiering vanuit het coalitieakkoord zetten we de ingezette lijn door van Kansrijke start en bestendigen deze. Ook is er vanuit de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) geïnvesteerd in de kernpartneraanpak met de voorschool, primair en voortgezet onderwijs. Verder hanteert de JGZ een wijknormering, wat betekent dat er meer inzet van de jeugdarts en jeugdverpleegkundige is in Zuidwest, Overvecht en Noordwest. Daarnaast hebben we in meerdere projecten nader focus aangebracht op het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Zo hebben we een EU-project gestart dat gericht is op de mentale gezondheid van inburgeraars, zijn er meerdere dialoogsessies gevoerd met verschillende groepen migrantenouders om te bekijken hoe de gezondheidssituatie verbeterd kan worden, en is in de subsidie gezonde leefstijl geselecteerd op inzet voor groepen inwoners met een gezondheidsachterstand. Verder zijn 13 van de 18 [speciaal onderwijs scholen](#) actief

bezig met een gezonde leefstijl en op 4 speciaal onderwijs scholen is schoollunch aangeboden in 2022. En in 2023 is de schoollunch aangeboden op 4 speciaal onderwijs scholen en op 2 reguliere basisscholen.

Welke uitdagingen zien we?

Onze inzet pakt soms anders uit dan verwacht. Zo leren we wel steeds meer over wat werkt, wat niet werkt en heel belangrijk, waarom. Een voorbeeld is dat openbare sportplekken met name worden gebruikt door inwoners die al veel sporten en gezond zijn, terwijl de aanname was dat deze gratis sportmogelijkheden inwoners zouden aantrekken met minder financiële middelen en een achterstand op gezondheid. Zo wordt de [Urban Dance Ground](#) om meiden te stimuleren tot bewegen in de openbare ruimte minder gebruikt dan verwacht. En in het algemeen zien we dat het lastig is om inwoners met de grootste gezondheidsachterstand goed te bereiken en dus hulp te bieden of te ondersteunen.



Uitgangspunt 3: Iedereen levert een bijdrage

Als stad werken we samen op verschillende niveaus, van internationaal tot buurtniveau. Dit zien we bijvoorbeeld terug in de samenwerkingsverbanden Health Hub Utrecht, de Gezonde wijkallianties en het Gezondheidspact. Alleen samen kunnen we stappen maken om gezondheidswinst voor alle Utrechters mogelijk te maken.

Wat hebben we gedaan?

We hebben in verschillende samenwerkingen veel geïnvesteerd, zoals de samenwerking met sleutelpersonen die is ontstaan in coronatijd en nu wordt voortgezet in de Stichting Sleutelpersonen Utrecht. De sleutelpersonen hebben in 2023 onder andere armoederegelingen meer bekend gemaakt bij bewoners en we werken met hen samen rond de kindervaccinaties.

We bouwen verder aan Wijkinfrastructuren op gezondheid en aan de doorontwikkeling van Wijkdata Wijkdoen (WDWD). In WDWD wordt data besproken en gedeeld, kennis en ervaringen vanuit de praktijk aangevuld en wordt een gezamenlijke opgave voor de wijken bepaald. Het platform van directeuren en bestuurders van de gemeente en partners in het sociaal medisch domein, de Wijkalliantie+, faciliteert het multidisciplinair samenwerken in een gezamenlijke structuur voor alle wijken. Als opmaat voor deze opgave hield de Bestuurstafel Utrecht Gezond een 10uurs sessie over wijkpreventie infrastructuur. Steeds meer krijgen bewoners een vaste plek in kerngroepen en leerkringen in de gezonde wijknetwerken, zoals in de Gezonde wijkallianties en wijkcolleges. Daarnaast is het [Gezondheidspact](#) uitgegroeid tot een dynamisch netwerk van 33 partijen dat zich gezamenlijk inzet voor het bevorderen van de gezondheid van Utrechters.

Op internationaal niveau heeft in 2023 het congres van het *WHO European Healthy Cities Network* in Utrecht plaatsgevonden. En vanuit het speerpunt Gezond ouder worden is samen met betrokken partijen uit het medisch- en sociaal domein gestart met de inrichting van de Utrechtse ketenaanpak valpreventie, volgens de afspraken van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). We bouwen daarin voort op de wijknetwerken valpreventie (*Vallen Voorkomen*) die in 5 wijken actief zijn. En samen met Sterkzorg en RegiozorgNu lanceerden we de stedelijke campagne van Vallen Voorkomen om ouderen bewust te maken van valrisicofactoren.

De Collectieve aanpak opvoedondersteuning is verbreed en geborgd met partners in de stad. In 2023 zijn ook KOOS en Spoor030 aangesloten bij deze aanpak (naast de JGZ, buurtteam, DOCK en Jongerenwerk Utrecht). Voorbeelden zijn de ouder-kind inloop groepen, en rond de leeftijd van 8 maanden krijgen de ouders door de JGZ een groepsconsult ([Webinar Hoera! 8 maanden](#)) aangeboden. Dit groepsconsult wordt online aangeboden en in Kanaleneiland en Overvecht ook op locatie.



(Stedelijke campagne valpreventie, 2022)



(Handreiking 'Werken in en met netwerken', 2023)

Welke uitdagingen zien we?

Met huidige maatschappelijke ontwikkelingen van meer financiële krapte en krapte op de arbeidsmarkt staan samenwerkingspartners meer onder druk. Dit maakt samenwerken op gezondheid soms lastig, omdat dit niet altijd de primaire focus is van deze partners. Terwijl hun aandacht en inzet wel cruciaal is. Samenwerken vraagt veel tijd, onderlinge afstemming, rolbepaling, etc. In het rapport 'Werken in en met netwerken' proberen we resultaten en effecten van de samenwerking inzichtelijk te maken. Een andere uitdaging ligt in de vraag hoe we blijven bouwen aan vertrouwen in hulpverlening en het voorkomen van zorg(kosten)mijding. Informele zorg en sleutelpersonen worden soms eerder in vertrouwen genomen, maar hebben tijd en ondersteuning nodig bij de vaak schrijnende situaties die ze tegenkomen.

Hoe gaan we verder?

We zien dat er in de breedte meer aandacht is voor en wordt ingezet op gezondheid. En in het bijzonder is het uitgangspunt kansengelijkheid op de kaart gezet met het uitvoeringsprogramma [ongelijk investeren voor gelijke kansen](#), [het scheidslijnenrapport](#), en het UGP inclusief de VMU-special gezondheidsverschillen en kansengelijkheid. Dit is een gefundeerde en breed omarmde basis om nog meer en nog gericht in te zetten op het verkleinen van gezondheidsverschillen. Tegelijkertijd hebben we de afgelopen notaperiode gemerkt hoe complex het gezondheidsvraagstuk is. Ondanks onze inzet en mooie resultaten zijn de ervaren gezondheid en de verschillen tussen groepen in de stad niet ten

positieve veranderd. Het is ons extra duidelijk geworden hoe afhankelijk we zijn van effectief Rijksbeleid. Dat tot nu toe veelal uitblijft zoals op het gebied van tabak en het weren van fastfood. Werken aan gezondheid en het verkleinen van gezondheidsverschillen vraagt aanhoudende aandacht en brede inzet van ons en van partners in het fysieke, sociale en economische domein. We volgen daarom de beleidsnota 'Gezondheid voor iedereen' op met beleid dat nog meer is gericht op het verkleinen van die verschillen en het monitoren en sturen van onze inzet hierop.