



VERZONDEN 18 DEC. 2019

## **Informatiebrief**

Zaaknummer: Z /19/038234  
Documentnummer: 166360  
Datum: 17 december 2019  
Onderwerp: Uitvoeringsprogramma Lokaal Gezondheidsbeleid  
Voorschoten 2020-2022  
Bijlage(n): 1

Geachte Raad,

Voor u ligt het Uitvoeringsprogramma Lokaal Gezondheidsbeleid Voorschoten 2020-2022. Hierin staat beschreven hoe Voorschoten lokaal het beleid op het gebied van gezondheid wat betreft aanpak roken, alcoholmisbruik, gezonde voeding & bewegen gaat uitvoeren.

De afgelopen jaren zijn landelijk verschillende programma's ingezet om de gezondheid van Nederlanders te bevorderen. Denk daarbij aan de inzet op een groter aanbod van gezonde voeding, Sport en Bewegen in de buurt, het stimuleren van de gezonde school waar ook de kinderopvang mee aan de slag gaat en de samenwerking met bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties, scholen etc. In de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid en meer specifiek ook in het Nationaal Preventieakkoord van eind 2018 is opgenomen dat er de komende jaren onverminderd wordt ingezet op het bevorderen van gezondheid van mensen. Hierbij staan preventie, gezondheidsbescherming, het verminderen van gezondheidsverschillen en een integrale aanpak centraal. Daarmee bieden Het Nationaal Preventieakkoord en de landelijke Nota Gezondheidsbeleid uitgangspunten voor het lokale beleid.

Gezondheidsbeleid heeft veel raakvlakken met andere beleidsvelden zoals Wmo-beleid en jeugdbeleid maar ook bijvoorbeeld omgevingsbeleid. Om tot een uitvoeringsprogramma te komen, worden daarom relaties gelegd met deze en andere relevante beleidsvelden, zoals met betrekking tot de eerstelijns (huisartsen), onderwijs, sportbeleid en ouderen.

Dit gezondheidsbeleid hangt naast het Nationaal Preventieakkoord ook samen met het Lokaal Sportakkoord. Het lokaal sportakkoord wordt in 2020 nog in het college behandeld; er is met betreffende partijen in het najaar van 2019 een intentieverklaring daarvoor ondertekend.

Dit gezondheidsbeleid hangt naast het Nationaal Preventieakkoord ook samen met het Lokaal Sportakkoord. Dat wordt momenteel nader belegd in Voorschoten.

Gezondheid gaat iedereen aan, mensen vinden (een goede) gezondheid erg belangrijk. Het verbeteren van gezondheid of omstandigheden die van invloed zijn/worden om aan gezondheidsverbetering te werken. Daarom is gezondheidsbeleid bij uitstek een beleidsveld waar interactieve beleidsontwikkeling en uitvoering op zijn plaats is.

De focus bij dit lokaal gezondheidsbeleid ligt bij de kwetsbare inwoners onder de jeugd, ouderen en die met een laag sociaal economische status. Aan de hand van de uitgangspunten op het gebied van roken, alcohol, gezonde voeding (tegengaan overgewicht) en bewegen zal de komende periode gewerkt worden aan het (nog) gezonder maken van onze inwoners.

Met vriendelijke groet,  
het college van burgemeester en wethouders,

A. R. de Graaf,  
gemeentesecretaris

P.J. Bouvy-Koene,  
burgemeester

Deze brief is digitaal vastgesteld. Hierdoor staat er geen fysieke handtekening in de brief.



**Gemeente  
Voorschoten**

**Uitvoeringsprogramma  
Lokaal Gezondheidsbeleid  
Voorschoten  
2020-2022**

Versie 5 december 2019

## Inhoudsopgave

	<b>Inleiding</b>	<b>Blz.</b>
	<b>Roken, Op weg naar een rookvrije generatie</b>	<b>7</b>
	<b>(Problematisch) Alcoholgebruik</b>	<b>14</b>
	<b>Gezonde Voeding / Bewegen</b>	<b>19</b>
	<b>Bijlagen</b>	<b>23</b>

## Inleiding

### 1.1 Aanleiding

Naar aanleiding van het lokaal Beleidsplan Sociaal Domein Voorschoten waarin kaders zijn weergegeven inzake het lokaal gezondheidsbeleid dient er een uitvoeringsprogramma Lokaal Gezondheidsbeleid te komen waarin het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan het Beleidsplan Sociaal Domein wat betreft lokaal gezondheidsbeleid.

Geschetst wordt hoe de gemeente Voorschoten het nieuwe uitvoeringsprogramma Lokaal Gezondheidsbeleid 2020-2023 eruit gaat zien, waarop ingezet gaat worden en welk tijdspad daarvoor nodig is. Het uitvoeringsprogramma moet uiterlijk eind 2019 vastgesteld worden door het college burgemeester en wethouders.

### 1.2 Integrale aanpak

Gezondheidsbeleid heeft veel raakvlakken met andere beleidsvelden zoals sportbeleid, Wmo-beleid, jeugdbeleid maar ook bijvoorbeeld omgevingsbeleid. Om tot een uitvoeringsprogramma te komen worden daarom relaties gelegd met genoemde en andere relevante beleidsvelden. Gezondheid gaat iedereen aan, mensen vinden (een goede) gezondheid erg belangrijk. Het verbeteren van gezondheid of omstandigheden die van invloed zijn/worden om aan gezondheidsverbetering te werken. Daarom is gezondheidsbeleid bij uitstek een beleidsveld waar interactieve beleidsontwikkeling en uitvoering op zijn plaats is.

### 1.3 Kaders

Kaders voor opstellen uitvoeringsprogramma zijn:

- **Wet publieke gezondheid (Wpg)**

De Wet publieke gezondheid (Wpg) is in 2008 vastgesteld en regelt de organisatie van de publieke gezondheid, de bestrijding van infectieziektecrises en de isolatie van personen/vervoermiddelen die internationaal gevaren kunnen opleveren.

- **Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019**

Daarin gestelde doelen zijn:

1. De gezondheid van mensen bevorderen en chronische ziekten voorkomen door een integrale aanpak in de omgeving waarin mensen wonen, werken, leren en leven.
2. Preventie een prominente plaats geven in de gezondheidszorg.
3. Gezondheidsbescherming op peil houden en nieuwe bedreigingen het hoofd bieden.
4. Stabiliseren of terugbrengen van gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden

De nieuwe landelijke nota komt nog dit jaar (2019) uit.

### - **Nationaal preventieakkoord**

In dit Nationaal Preventieakkoord is gekozen voor een aanpak op juist deze drie onderwerpen: roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht. Vooral omdat ze verreweg de grootste oorzaak voor ziektelast in Nederland zijn, met 35.000 doden en 9 miljard euro aan zorguitgaven per jaar.

### - **Beleidsplan Sociaal Domein Voorschoten**

Hoofddoelen beleidsplan sociaal domein:

1. Inwoners zijn zelfredzaam en kunnen zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven houden
2. Inwoners groeien gezond en veilig op en kunnen zich maximaal ontwikkelen
3. Voorschoten is veilig en er is sociale cohesie
4. Er is een duurzaam systeem voor zorg en ondersteuning. De ondersteuning vindt dicht bij huis plaats
5. Inwoners die hulp nodig hebben, krijgen de juiste ondersteuning op tijd

## **1.3 Cijfers GGD**

Cijfers GGD inzake Roken, Alcohol, Overgewicht/(meer) bewegen. GGD heeft gezondheidscijfers op hun website. Per gemeente zijn cijfers / aantallen gegenereerd uit gezondheidsonderzoeken voor verschillende leeftijdsgroepen (jeugd, volwassenen, ouderen). Ook al blijkt uit deze cijfers dat Voorschoten het goed doet t.o.v. de andere gemeenten in de regio, blijft het wel onverlet om goed in te blijven zetten op deze gezondheidsproblematieken.

## **1.4 Financiële kaders**

Er is momenteel geen apart budget voor lokaal gezondheidsbeleid. Budget moet momenteel gevonden worden in bestaande budgetten zoals voor o.a. GGD, sportverenigingen, scholen, gesubsidieerde instellingen en andere lopende afspraken.

## **1.5 Interne partners**

Beleidsmedewerkers

- Gezondheid
- Jeugd (1e 1000 dagen zorg : Check bij Karen, zij is er al mee bezig. Dat iig noemen / naar verwijzen in uitv.progr.
- Ouderen
- Monitor sociaal domein
- Wmo
- Werkgroepen beleidsplan sociaal domein
- Wijkmanagers
- Financiën
- GGZ
- Teamleider/Afdelingshoofd/Wethouder Zorg en Jeugd/Raad (informereren)
- Link met lokale sportnota (collega sport)

## **1.6 Externe partners**

- GGD
- CJG
- Zorg- en Welzijnsinstellingen
- Huisartsen
- Scholen
- Sportverenigingen

## **1.7 Aansluiten Preventie- en handhavingprotocol (PHP) Alcohol**

Aansluiten bij het nieuw op te stellen PHP Alcohol. (Trekker is OOV) betreft een taak uit de Drank- en Horecawet (DHW).

## **2. Doelen**

Preventie staat voorop. Voorkomen dat men zorg nodig heeft is het hoofddoel.

De focus komt – overeenkomstig het nationaal preventieakkoord - vooral te liggen op gezondheidsproblemen m.b.t. roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht/te weinig bewegen. Mede aan de hand van de aanbevelingen/cijfers van GGD zal uitvoering gegeven worden aan preventie op deze vraagstukken.

### **2.1 Gezond gewicht**

Voorschoten wil dat haar inwoners vitaal en gezond zijn. Bijna de helft van de inwoners van Voorschoten van 19 jaar en ouder ( ) kampt met (ernstig) overgewicht. Het is in de komende jaren noodzakelijk met investeringen het percentage overgewicht en obesitas echt omlaag te brengen.

Om gezond gewicht te bevorderen is het van belang dat een gezonde leefstijl normaal is op plekken waar kinderen en ouders vaak komen. Dit kan worden bereikt door in samenwerking met partijen en organisaties in de directe woon- en leefomgeving eenduidig dezelfde boodschap voor een gezonde leefstijl uit te dragen. Het gaat m.n. om partijen en organisaties als:

- Scholen en kinderdagverblijven  
(Met GGD en scholen kijken naar uitbreiding van aanpak 'Gezonde School'.)
- Sportclubs en verenigingen
- Buurthuizen
- Stichting Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West
- Gezondheidscentra
- Geboortezorg

### **2.2 Bescherming tegen genotmiddelen**

Betreft m.n. roken en alcoholmisbruik. Voorschoten zet in op een intensieve en langdurige aanpak van vroege signalering en preventie om gezondheidswinst te behalen.

De kern van effectief genotmiddelenbeleid en de uitvoering ervan ligt in de samenhang tussen een viertal beleidspijlers:

1. voorlichting & educatie
2. signalering, advies & ondersteuning
3. fysieke, sociale omgeving en regelgeving
4. toezicht & handhaving

Genotmiddelengebruik en problemen door (overmatig) gebruik zijn altijd het resultaat van een combinatie van factoren. De persoon, zijn sociale en fysieke omgeving, de beschikbaarheid van rookwaar, alcohol en/of drugs en het overheidsbeleid vormen samen een systeem dat uiteindelijk het gedrag van de gebruiker bepaalt.

Daarnaast speelt ook het toezicht houden op en de handhaving van de verschillende wetten rondom het gebruik van genotmiddelen een belangrijke rol. Genotmiddelenpreventie zou niet alleen op het individu gericht moeten zijn. Het meest succesvol zijn strategieën die vooral de omgeving van de gebruiker beïnvloeden en de potentiële gebruiker beschermen tegen beginnen met het gebruik van genotmiddelen. Vaak wordt dan ook gekozen voor een omgevingsgerichte aanpak, waarbij deze pijlers in een bepaalde setting (bijvoorbeeld school, sportkantine, evenement, openbare ruimte) in samenhang worden ingezet. Denk bijvoorbeeld aan de Gezonde School. Ook in het gezinssysteem kan de preventieve rol van Jeugdgezondheidszorg sneller toeleiden naar GGZ.

Naast het inzetten op de pijlers voor preventie is het van belang om adequaat te kunnen reageren op problemen die ontstaan bij genotmiddelengebruikers. Het vroegtijdig herkennen van deze problemen en aansluitend de juiste advisering en ondersteuning bieden, kan voorkomen dat zwaardere vormen van zorg nodig zijn.

Om de effecten van de inspanningen te vergroten is het nodig de integrale aanpak ter bescherming tegen verslavende genotmiddelen te continueren en te intensiveren. Dit betekent ook samenwerken met regelgeving, handhaving en preventief samenwerken met partijen waar de (risico) doelgroepen te vinden zijn.

### **2.2.1 Roken**

Schoolgebouwen en schoolpleinen moeten vanaf 2020 geheel rookvrij zijn. Veelal wordt hier aan voldaan. Echter de communicatie via schoolgids, website of met een zichtbaar bord bij het schoolplein blijft nog achter. Enkele scholen hebben borden van de Rookvrije Generatie met een link naar de Gezonde School opgehangen. De inzet van de Rookvrije Generatie stimuleert om niet te roken op plaatsen waar kinderen opgroeien en zich bewegen. Dat kan dus ook in speeltuinen of bij kinderboerderijen zijn. Het draagt bij aan bewustwording en het daadwerkelijk bereiken van gezond gedrag. Open communicatie stimuleert ook een aanspreekcultuur, waarbij roken in de nabijheid van kinderen als



ongewenst kan worden aangegeven. Daarnaast wordt in Voorschoten elk jaar meegedaan aan Stoptober, waarbij mensen worden aangemoedigd een maand niet te roken.

Om de lat hoger te leggen kan Voorschoten zich meer inzetten voor een Rookvrije Generatie, rookvrije openbare gebieden zoals sportkantines en de Gezonde School.

### **2.2.2 Alcohol**

In het Preventie- en handavingsplan (PHP) Alcohol Gemeenten Voorschoten staat de integrale aanpak van alcoholproblematiek beschreven. Het plan beoogt de samenhang tussen preventie en handhaving verder gestalte te geven. Voorschoten continueert en intensificeert de preventie van overmatig alcoholgebruik.

PHP Alcohol moet we weer opnieuw opgesteld worden conform DHW (Drank- en HorecaWet)

Hiertoe zal met GGD, scholen, sportverenigingen concrete actie en afspraken gemaakt worden. IKPas zal daarbij niet ontbreken.

## **3. Uitvoering**

De uitvoering en de planning ervan nog nader uitwerken en eind 2019 in een uitvoeringsprogramma met o.a. GGD Hollands Midden, sportverenigingen en scholen als belangrijkste stakeholders.

Voorstel zal zijn om per kalenderjaar een doel aan te pakken. Roken het 1<sup>e</sup> jaar (2020), alcohol het 2<sup>e</sup> jaar (2021) en gezond gewicht/bewegen het 3<sup>e</sup> jaar (2022).

Intussen rekening houden met uitloop en/of andere (aanverwante) problematieken, die bij de evaluatie halverwege (eind 2020/begin 2021) ter sprake kunnen komen.

## Roken

### Op weg naar een rookvrije generatie

## Roken

Roken is de belangrijkste vermijdbare risicofactor voor ziektelast en sterfte. In 1958 rookte nog 90% van de mannen en 30% van de vrouwen. Inmiddels is het aantal rokers fors gedaald. Het imago van roken is ook veel minder positief geworden. Desondanks overlijden jaarlijks ongeveer 20.000 mensen aan de gevolgen van roken. Van de totale ziektelast komt 13,1% door roken. Zorgelijk is daarnaast het feit dat nog steeds veel kinderen worden verleid om te gaan roken. Iedere week raken honderden kinderen verslaafd aan roken in ons land. De helft van hen die blijft roken zal vroegtijdig overlijden aan de gevolgen.

Om deze reden namen het Longfonds, KWF Kankerbestrijding en de Hartstichting in 2015 het initiatief tot de oprichting van de Alliantie Nederland Rookvrij! (bestaat nu uit 160 partijen), met als ambitie het realiseren van een Rookvrije Generatie: *“een generatie kinderen die opgroeit zonder de schadelijke gevolgen van (mee)roken en vrij van de verleiding om te gaan roken”*. Een generatie die vanaf de zwangerschap hiertegen beschermd wordt. En die in vrijheid kan kiezen voor een gezonde toekomst. In 2018 is een grote beweging op gang gekomen met meer dan 75 gemeenten op weg naar een Rookvrije Generatie. Het maatschappelijk draagvlak is hoog: 90% van de Nederlanders is voorstander van het beschermen van kinderen tegen rook. Het nieuwe Nationaal Preventieakkoord is eind 2018 tot stand gekomen, getekend door 70 landelijke koepelorganisaties vanuit o.a. zorg, sport onderwijs, consumentenorganisaties en gezondheidsfondsen.

### **Enkele feiten:**

- Jaarlijks overlijden 20.000 mensen in Nederland aan de gevolgen van roken.
- Roken veroorzaakt bij veel mensen ziektes als kanker, hart- en vaatziekten, luchtwegziekten, diabetes, ontstekingen, Alzheimer, staar en blindheid.
- 22,4% van de volwassen Nederlanders rookt. In Hollands Midden is dat 20%.
- Van alle rokers steekt 70% vóór het 18<sup>e</sup> levensjaar de eerste sigaret op: 35.000 kinderen per jaar.
- Wekelijks raken honderden kinderen in Nederland verslaafd en de helft van alle kinderen die gaat roken sterft vroegtijdig aan de gevolgen hiervan.
- Rokers leven gemiddeld 10 jaar korter dan niet-rokers.
- Roken tijdens de zwangerschap doodt jaarlijks meer dan 60 baby's. Ook na de geboorte is roken voor kinderen schadelijk: aan meeroken kun je doodgaan.
- Roken is schadelijk voor de omgeving: jaarlijks sterven 2000 mensen aan de gevolgen van meeroken (tweedehands rook).
- De schadelijke stoffen van sigaretten hechten hardnekkig aan de omgeving: muren, meubilair, kleding. Ze zijn terug te vinden in bloed en urine (derdehands rook).

### **Nationaal Preventieakkoord**

In november 2018 ondertekenden 70 landelijke koepels, zoals sportbonden, onderwijsraden, zorgverzekeraars, bedrijfsleven, VNG, GGD DHOR Nederland en de rijksoverheid het Nationaal preventieakkoord, dat inzet op het inperken van drie belangrijke leefstijlfactoren: roken, overmatig alcoholgebruik en overgewicht. Vooral op het terrein van rookpreventie zijn stevige ambities

geformuleerd. Partijen hebben zich door dit akkoord te ondertekenen, gecommitteerd aan het bijdragen aan de ambities. Dit biedt kansen voor de uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid van gemeenten.

### Ambities Nationaal Preventieakkoord 2020

- Alle (400) kinderboerderijen rookvrij
- 75% van de speeltuinen rookvrij
- Alle 120.000 kinderopvanglocaties rookvrij
- Alle scholen rookvrij
- Verslavingszorg rookvrij

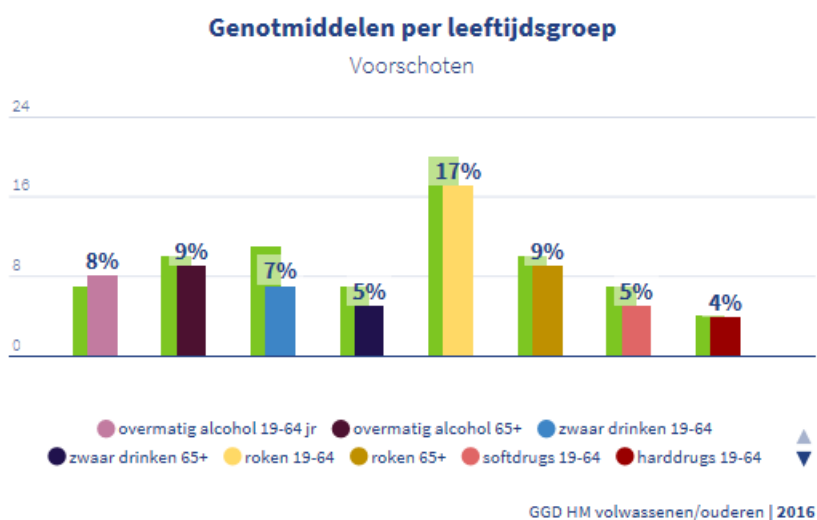
### 2025

- Alle sport rookvrij
- Alle speeltuinen rookvrij
- Ziekenhuizen en GGZ rookvrij
- Rookvrije kind omgeving in omgevingsvisie en APV,
- Rookvrij opgenomen in subsidiebeleid van gemeenten

### 2030

- Alle zorginstellingen rookvrij

## Gegevens Voorschoten<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Eerste inzicht te vinden op website GGD

<https://eengezonderhollandsmidden.nl/dashboard/dashboardthemas/leefstijl/>

	Voorschoten						totaal HM 11-18 jaar
	totaal	geslacht		leeftijd			
	11-18 jaar	jongen	meisje	11-13 jaar	14-15 jaar	16-18 jaar	
<b>GENOTMIDDELEN</b>							
ooit sigaretten gerookt	27	27	27	10	28	46	24
rookt dagelijks	5,1	6,1	4,3	0,4	3,9	12,2	4,7
ooit waterpijp gerookt	33	37	31	12	34	57	27
recent waterpijp gerookt	12	12	11	4	14	17	12
ooit gedronken	47	45	49	13	46	88	43
recent gedronken	35	34	36	5	29	80	33
recent binge drinken <sup>2</sup>	23	23	23	4	20	50	22
gemiddeld aantal glazen per week	4,2	5,2	3,4	-	3,0	5,7	5,3
positieve houding ouders t.o.v. alcoholgebruik	54	59	50	-	41	67	56
ooit hasj/wiet gebruikt	12	12	11	<1	9	29	9
recent hasj/wiet gebruikt	3,6	4,5	2,9	--	1,1	11,4	4,2
positieve houding ouders t.o.v. hasj/wietgebruik	-	-	-	-	-	-	15
ooit harddrugs gebruikt <sup>3</sup>	1,3	1,6	0,9	--	0,9	3,3	2,1
recent harddrugs gebruikt <sup>3</sup>	0,2	--	0,3	--	--	0,6	0,9
hasj/wiet aangeboden gekregen	25	26	24	3	23	54	20
harddrugs aangeboden gekregen <sup>3</sup>	5	6	5	<1	4	12	6

<sup>2</sup> binge drinken = vijf of meer glazen bij één gelegenheid

<sup>3</sup> harddrugs = XTC, cocaine, heroïne, amfetamine, paddo's, LSD, GHB

Genotmiddelen per leeftijdsgroep

## Roken 19-64 jaar



## Aanpak 2020 van 'Voorschoten: rookvrije gemeente'

De overheid heeft de afgelopen jaren al het nodige gedaan om het gebruik van tabak te ontmoedigen zoals het verhogen van de leeftijd voor de verkoop van tabaksproducten en het ondersteunen van scholen om in te zetten op een rookvrij schoolterrein (vanaf 2020 moeten alle scholen rookvrij zijn). Geïnspireerd door het Nationaal Preventieakkoord en het initiatief van de Rookvrije Generatie willen we in onze gemeente kinderen het goede voorbeeld geven en bevorderen dat zij rookvrij opgroeien. Werken aan een rookvrije generatie levert veel op omdat twee van de drie rokers voor het 18e jaar begint. Hoe jonger het kind is, hoe eerder het is verslaafd. We willen ze beschermen tegen de gevaren van roken en de verleiding om te gaan roken minimaliseren.

Vooraf bij kinderen geldt: zien roken, doet roken. Daarom willen we als gemeente aansluiten bij de Rookvrije Generatie en plekken waar kinderen komen rookvrij maken. Als gemeente zijn er veel mogelijkheden om bij te dragen aan een Rookvrije Generatie. De gemeente kan de verbindende schakel zijn tussen partijen die samen kunnen zorgen voor rookvrije plekken. Denk aan het stimuleren om speeltuinen en sportclubs rookvrij te maken. Een gemeente kan ook bijdragen aan een rookvrije zwangerschap, kinderopvang, speeltuin of schoolterrein. Of bij onszelf, met een rookvrij stadhuis.

Door deel te nemen aan de Rookvrije Generatie, kan gezondheidswinst worden behaald. We hebben als gemeente baat bij gezonde en actieve inwoners: ze participeren meer, zijn zelfredzamer en leveren een grotere bijdrage aan de economie. Dit kunnen we uiteraard niet alleen. Wij zijn enthousiast, en voelen ons gesteund, door de betrokkenheid en rookvrije initiatieven van onze inwoners. Onderstaande lijst<sup>2</sup> geeft een overzicht van reeds genomen initiatieven die zich hebben aangemeld bij de rookvrije generatie.

Rookvrije locaties	Gedeeltelijk rookvrij	Geheel rookvrij
Voorschoten	Voorschoten '97	Natuurspeeltuin Voorschoten
	HVV '70	
	MHC Forescate	

We beseffen dat de helft van onze rokende inwoners kan komen te overlijden aan de gevolgen van roken. Duizenden inwoners roken in onze gemeente. De maatschappelijke kosten als gevolg van roken, denk aan uitval en gezondheidszorg, zijn hoog. Dit vraagt om een stevige aanpak om het aantal rokers terug te dringen.

Dit programma beschrijft hoe wij, een start willen maken, opdat wij als gemeente in de voorhoede gaan opereren bij het streven naar gezondheidswinst door het ontmoedigen van roken.

<sup>2</sup> zie ook <https://rookvrijgeneratie.nl/zij-zijn-op-weg/#>

### ***Speerpunten Voorschoten***

Wij kiezen de volgende vier speerpunten:

***Speerpunt 1 Minder jongeren starten met roken***

***Speerpunt 2 Rokers stoppen met roken;***

***Speerpunt 3 Roken in publieke en/of openbare ruimte vermindert;***

***Speerpunt 4 De gemeentelijke organisatie geeft het goede voorbeeld***

Deze speerpunten hangen met elkaar samen en versterken elkaar. De aanpak is gericht op kennis en inzicht in de gevolgen van eigen gedrag maar ook op de leefomgeving. Minder roken in de openbare ruimte betekent dat minderen en stoppen vanzelfsprekender wordt en jeugd minder met roken geconfronteerd wordt. En als de gemeente voorop loopt, kan onze organisatie een voorbeeld zijn voor andere bedrijven en instellingen.

#### ***Rol van de gemeente***

Naast een verslaving kan roken vaak onderdeel van een leefstijl of gewoonte zijn. Leefstijl is beïnvloedbaar en veel partijen (onder meer via marketing) proberen deze te beïnvloeden. Dit is in onze samenleving een algemeen geaccepteerd gegeven. De overheid kan proberen leefstijl positief te beïnvloeden met als doel welzijn te vergroten en maatschappelijke kosten te beperken. Daarnaast wordt van de overheid verwacht dat zij niet alleen gezond gedrag stimuleert, maar ook directe schade beperkt: dus naast voorlichting over de gevolgen van roken, roken ook onaantrekkelijk maken en voorkomen dat niet-rokers meeroken.

De gemeente is bij uitstek in de positie om multidisciplinair bij te dragen aan een rookvrije gemeente en een rookvrije generatie: als regievoerder in het sociale domein, als spin in het web van zorg, onderwijs, sport en cultuur, met veel directe contacten met bewoners en instellingen, als inrichter en beheerder van, en als handhaver in, openbare en publieke ruimten.

Algemeen bekend is dat sommige groepen, in het bijzonder mensen met een lagere sociaal economische status, een ongezondere leefstijl hebben dan andere. De gemeente is vaak in contact met deze groep en bij onze aanpak op langere termijn verdient deze groep een maatwerk-benadering. Wij gaan zo'n doelgroep-benadering in de komende periode nader uitwerken.

Wat openbare en publieke ruimten betreft, denken wij op voorhand aan plaatsen waar kinderen verblijven (schoolpleinen, attracties, kinderdagverblijven) en aan plaatsen waar mensen vanwege de fysieke aard van de plek snel last ervaren (bijv. haltes van het openbaar vervoer, overkappingen). Wij zullen een inventarisatie gaan maken om met ingrepen in de openbare ruimte en/of in publieke ruimten maximale winst te behalen.

T.a.v. het stimuleren van ander gedrag – bijv. afdwingen met verboden – zijn er uiteraard wettelijke beperkingen. De 'rookvrije generatie' gaat erom om inwoners te *vragen* niet te roken (bijv. d.m.v. blauwe borden. Maar momenteel is nog niet bekend of scholen wel ronde borden gaan krijgen). Alleen op scholen wordt het wettelijk verplicht in 2020. Daar zou handhaving op gezet kunnen worden.

Daar waar organisaties zeggenschap hebben over ruimte, gaan wij in overleg om roken te ontmoedigen. Wij hebben oog voor de wijze waarop andere gemeenten (zoals Groningen en Leiderdorp) met regelgeving roken in de openbare ruimten willen beperken en ontmoedigen.

Als financier hebben wij soms directe invloed: wij gaan organisaties die opdrachten of subsidie van de gemeente ontvangen vragen om zich bij onze rookvrij-ambitie aan te sluiten en, waar nodig en mogelijk, zullen wij inspanningen op dit vlak stimuleren (bijv. in subsidieregelgeving).

Uitdaging voor de gemeente en andere betrokkenen is om met de daadkracht die wij voor ogen hebben de belangrijkste groep, rokers zelf, niet uit het oog te verliezen. Wij willen hen zoveel mogelijk betrekken bij onze aanpak én vinden belangrijk dat deze groep in de gelegenheid is mee te denken over de aanpak.

Binnen onze eigen, gemeentelijke organisatie zullen wij met de personeelsvertegenwoordiging en rokers zelf invulling van het rookvrij-beleid bespreken, en waar nodig of gevraagd rokers ondersteunen.

### ***College breed en met de hele gemeente***

Roken is zo ingebed en algemeen aanwezig dat het college zich college breed wil inzetten om rookvrije gemeente te worden.

Onze aanpak vraagt inzet van gemeente, inwoners, bedrijven en andere organisaties. 'Samen op weg naar een rookvrije generatie' is de boodschap die we gezamenlijk willen uitdragen. Vandaar dat wij in 2019 en 2020 iedereen willen vragen mee te denken over de wijze waarop wij een rookvrije generatie in onze gemeente kunnen bevorderen, ook rokers.

### ***Speerpunten en de bijdrage van de GGD***

De GGD is een belangrijke partner en bondgenoot en wil de ambitie van een rookvrije generatie bij de gemeenten agenderen en hen ondersteunen in de uitwerking en uitvoering van beleid op dit terrein. De GGD heeft drie speerpunten geformuleerd:

- Speerpunt 1 Realiseren van rookvrije kind omgeving.
- Speerpunt 2 Realiseren dat een groeiend aantal rokers stopt.
- Speerpunt 3 Rookvrije generatie is opgenomen in gemeentelijke beleids- en uitvoeringsplannen.

Daarnaast heeft de GGD al diverse activiteiten ontplooid:

#### *Wat doet de GGD al?*

- JGZ bespreekt vanaf de geboorte rookgedrag van (groot)ouders en anderen in de omgeving van het kind en geeft voorlichting en advies, middels 'Rookvrij opgroeien'.
- Actief in scholen en stimuleert rookvrije schoolterreinen, veelal i.s.m. de Gezonde School
- Voorlichting op scholen aan opvoeders en leerlingen, weerbaarheidstrainingen
- Stopondersteuning: advies aan ouders in CJG's, promotie SMR regionaal. Verwijzen naar alle mogelijkheden voor stopondersteuning
- Trekker regionaal netwerk rookpreventie voor zorgprofessionals
- Regionale inzet op de campagne Stoptober

- Promotie stoppen met roken begeleiding op website GGD

### ***Wat gaan we in Voorschoten doen?***

De komende tijd concentreren wij ons op zichtbare, verbindende en aanjagende activiteiten gericht op de vier bovengenoemde speerpunten:

1. Scholen rookvrij
2. Speeltuinen en kinderboerderijen rookvrij
3. Sportaccommodaties rookvrij
4. De directe omgeving van onze bestuurscentra rookvrij
5. Bewustwording onder gemeentelijke medewerkers over stoppen met roken en met rokende medewerkers in gesprek gaan over ondersteuning bij stoppen en het komen tot een rookvrije gemeente
6. Promoten regionale campagne Stoptober
7. Meenemen in de activiteiten: maatschappelijke initiatieven die zich richten op het thema rookvrij (bijv. bij verenigingen, gezondheidscentra, etc.)
8. Oproep aan bewoners (via media) resp. instellingen (via collegebrieven) om ideeën in te dienen en/of acties te ondernemen die in deze collegeperiode bijdragen aan een rookvrije gemeente (uitvraag eind 2019, indiening t/m januari 2020).
9. Mogelijkheden onderzoeken voor het bekrachtigen van rookvrije omgevingen via een omgevingsvisie, APV of subsidieregelgeving.
10. Onderzoeken op welke terreinen de samenwerking met de GGD geïntensiveerd kan worden.
11. Als gemeente aanmelden bij de Alliantie Nederland Rookvrij. Hiermee bundelen we krachten en worden initiatieven van onze gemeenten zichtbaarder (speerpunt 4).

*N.B.: Punt 7 en 8 Dit zijn eigenlijk acties van een andere orde. Deze eruit lichten en positioneren als oproep aan partijen en ook melding dat we met deze partijen acties gaan uitwerken.*

Naast deze concrete maatregelen in de komende periode werken wij langs de vier speerpunten plannen uit voor de verdere collegeperiode. Wij zien op veel terreinen kansen en willen zoveel mogelijk belanghebbenden en betrokkenen inzetten om ons doel 'een rookvrije gemeente worden' te bereiken. In de uitwerking van toekomstige maatregelen zullen wij goede ideeën en plannen vanuit bewoners en instellingen een plek geven.



## **(Problematisch) Alcoholgebruik**

### **Alcohol**

De Gezondheidsraad en het Voedingscentrum adviseren om geen alcohol te drinken, of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Daarnaast wordt er als het gaat om alcohol drinken, gesproken over drie (risico)groepen:

Zware drinker: Wekelijks minstens één dag minimaal zes glazen (mannen) of vier glazen (vrouwen) alcohol drinken.

Overmatig alcohol drinker: Meer dan 14 glazen per week (mannen) of meer dan 7 glazen per week (vrouwen) alcohol drinken.

Binge drinker: Bij één gelegenheid vijf of meer glazen alcohol drinken.

Het drinken van alcohol brengt verschillende gezondheidsrisico's met zich mee. Zo hangt matig alcoholgebruik (dat is tot 1,5 standaardglazen per dag)<sup>a</sup> samen met een hoger risico op borstkanker en diabetes en wordt een hoog alcoholgebruik (meer dan 1,5 standaardglazen per dag) geassocieerd met meer risico op een beroerte en borst-, darm- en longkanker. Binge drinken vergroot de kans op hart- en vaatziekten.

Vooraf alcoholgebruik op jonge leeftijd is schadelijk. Jongeren zijn gevoeliger voor de risico's van alcohol, omdat hun lichaam kleiner en nog in ontwikkeling is. Hun lichaam kan schade oplopen en ook de ontwikkeling kan verstoord worden door het alcoholgebruik. Dit kan zich bijvoorbeeld uiten in gedragsproblemen of in een hogere gevoeligheid voor alcoholverslaving op latere leeftijd.

Echter, het aantal ouderen dat problematisch alcohol drinkt neemt ook steeds meer toe in Voorschoten. De redenen zijn velerlei. Drinken uit gewoonte of uit eenzaamheid wordt steeds vaker geconstateerd. Ook voor deze leeftijdsgroep (65+) geldt aandacht voor en actie tegen problematisch drinken.

### **Nationaal preventieakkoord**

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft het terugdringen van overmatig alcohol drinken tot één van de speerpunten in haar gezondheidsbeleid gemaakt, omdat hier veel gezondheidswinst te behalen is. De ambitie is dat in 2030 het aantal overmatige drinkers substantieel afgenomen is. In het Nationaal Preventieakkoord zijn specifiek tegen (problematisch) alcoholgebruik ambities en doelstellingen opgenomen:

#### *Ambities en doelstellingen 2040*

- 1. Het aantal scholieren (12-16 jaar) dat ooit alcohol heeft gedronken daalt van 45% naar maximaal 25%.*
- 2. Het deel van de scholieren dat de afgelopen maand alcohol heeft gedronken gaat omlaag van 25% naar 15% procent.*
- 3. Onder het aantal jongeren dat de afgelopen maand heeft gedronken, daalt het aantal dat binge drinkt van 71% naar 45%.*

*Uiteindelijk is de doelstelling om tot 0% alcoholgebruik te komen onder de 18 jaar.*

*Minder overmatig en zwaar alcoholgebruik*

- 1. Het percentage Nederlanders van 18 jaar en ouder dat overmatig drinkt daalt van 8,8% naar 5% met vooral aandacht voor het aandeel overmatige drinkers van 50+.*
- 2. Het totaal aantal Nederlanders van 18 jaar en ouder dat zwaar drinkt daalt van 8,5% naar 5%, met vooral aandacht voor het aandeel zware drinkers onder jongvolwassenen (18-30 jaar).*

*De bewustwording van het eigen drinkgedrag en de effecten daarvan neemt toe.*

- 1. Kennis van het advies van de Gezondheidsraad en bewustwording van de effecten van het eigen drinkgedrag worden gestimuleerd, evenals kennis van maatschappelijke effecten zoals hierboven genoemd. Ambitie is dat 80% van de Nederlanders van 12 jaar en ouder belangrijke (gezondheids)effecten kent.*
- 2. Specifiek onderdeel bij vrouwen die zwanger willen worden, is aandacht voor de invloed van alcohol op de foetus en verhoging van bewustwording bij mannen van de mogelijke impact van hun drinkgedrag op hun vruchtbaarheid.*

*Ambities en doelstellingen 2030:*

*het aantal overmatige drinkers is substantieel afgenomen t.o.v. 2019.*

In aanvulling op dit Nationaal Preventieakkoord, stimuleert de VNG gemeenten om een lokale of regionale aanpak voor problematisch alcoholgebruik, zoals geformuleerd in dit deelakkoord op te stellen.

## Gegevens Voorschoten<sup>3</sup>

### Jongeren

N=622	Voorschoten						totaal HM 11-18 jaar
	totaal	geslacht		leeftijd			
	11-18 jaar	jongen	meisje	11-13 jaar	14-15 jaar	16-18 jaar	
ooit gedronken	47	45	49	13	46	88	43
recent gedronken	35	34	36	5	29	80	33
recent binge drinken <sup>2</sup>	23	23	23	4	20	50	22
gemiddeld aantal glazen per week	4,2	5,2	3,4	-	3,0	5,7	5,3
positieve houding ouders t.o.v. alcoholgebruik	54	59	50	-	41	67	56

### Volwassenen

N=754	Voorschoten		Hollands Midden		Nederland	
	19-64 jaar	65+	19-64 jaar	65+	19-64 jaar	65+
drinkt	86	83	85	81	83	79
drinkt verantwoord	37	50	37	47	37	50
drinkt overmatig	8	9	7	10	7	8
zware drinker	7	5	11	7	11	6
aantal glazen per week (drinkers)	7,6	9,3	7,7	9,5	7,4	8,8

### Rol van de gemeente

Net als bij roken kan naast een verslaving alcohol drinken vaak onderdeel van een leefstijl of gewoonte zijn. Leefstijl is beïnvloedbaar en veel partijen (onder meer via marketing) proberen deze te beïnvloeden. De overheid kan proberen leefstijl positief te beïnvloeden met als doel welzijn te vergroten en maatschappelijke kosten te beperken. Daarnaast wordt van de overheid verwacht dat zij niet alleen gezond gedrag stimuleert, maar ook directe schade beperkt: dus naast voorlichting over de gevolgen van alcohol, alcohol ook onaantrekkelijk c.q. minder gemakkelijk verkrijgbaar maken.

De gemeente is bij uitstek in de positie om multidisciplinair bij te dragen aan verantwoord alcoholgebruik: als regievoerder in het sociale domein, als spin in het web van zorg, onderwijs, sport en cultuur, met veel directe contacten met bewoners en instellingen, als inrichter en beheerder van, en als handhaver in, openbare en publieke ruimten (waaronder ook horeca).

Algemeen bekend is dat sommige groepen, in het bijzonder mensen met een lagere sociaaleconomische status, een ongezondere leefstijl hebben dan andere. De gemeente is vaak in contact met deze groep en bij onze aanpak op langere termijn verdient deze groep een maatwerk-benadering. Wij gaan net als bij aanpak roken, zo'n doelgroepbenadering in de komende periode nader uitwerken.

<sup>3</sup> Bron: Gezondheidsmonitor GGD Hollands Midden

Wat openbare en publieke ruimten betreft, denken wij op voorhand aan plaatsen waar jongeren verblijven, zoals sportkantines, schoolpleinen, attracties/evenementen en horeca. Wij zullen een inventarisatie gaan maken om met ingrepen in de openbare ruimte en/of in publieke ruimten maximale winst te behalen.

T.a.v. het afdwingen van ander gedrag – bijv. met verboden – zijn er uiteraard wettelijke beperkingen. Daar waar organisaties zelf zeggenschap hebben over de ruimte, gaan wij in overleg om gebruik van alcohol te ontmoedigen.

Als financier hebben wij soms meer invloed: wij gaan organisaties die opdrachten of subsidie van de gemeente ontvangen vragen om zich bij onze ambitie inzake verantwoord alcoholgebruik aan te sluiten en, waar nodig en mogelijk, zullen wij inspanningen op dit vlak afdwingen (bijv. in subsidieregelgeving). Ook binnen onze eigen, gemeentelijke organisatie zullen wij (personeel, bestuur) invulling m.b.t. verantwoord alcoholgebruik c.q. het niet-alcohol drinken (alcoholvrije gemeentelijke bijeenkomsten) bespreken.

*Nog betrekken : opstellen nieuwe versie van het Preventie- en Handhavingsplan Alcohol (PHP Alcohol); met Openbare Orde & Veiligheid (OOV) bespreken. Die hebben taak voor opstellen PHP Alcohol vanuit de DHW (Drank- & Horeca Wet). Is een van de speerpunten.*

### **College breed en met de hele gemeente**

Net als bij roken is alcohol zo ingebed en algemeen aanwezig dat het college zich gemeentebreed wil inzetten problematisch alcoholgebruik tegen te gaan.

De aanpak van problematisch alcoholgebruik vraagt inzet van gemeente, inwoners, bedrijven en andere organisaties. Vandaar dat wij iedereen willen vragen mee te denken over de wijze waarop wij een problematisch alcoholgebruik in onze gemeente kunnen reduceren tot, uiteindelijk, nul.

### **Bijdrage van de GGD**

De GGD is een belangrijke partner en bondgenoot en wil de ambitie van reduceren problematisch alcoholgebruik bij de gemeenten agenderen en hen ondersteunen in de uitwerking en uitvoering van beleid op dit terrein. De GGD draagt op onderstaande manier reeds bij:

- Voorlichting op scholen.
- GGD en Gezonde School i.r.t. alcohol
- Regionale inzet op de campagne 'Ik Pas'.
- Promotie verantwoord drinken i.r.t. hitte via campagne 'Gezonde Zomer'.

### **Wat gaan we in Voorschoten doen ?**

De komende periode concentreren wij ons op zichtbare, verbindende en aanjagende activiteiten middels onderstaande speerpunten:

1. Alle scholen maken gebruik gemaakt van het ondersteuningsaanbod Gezonde School (van GGD).
2. De Gezonde School gaat de voorlichting in het basisonderwijs nadrukkelijk richten op ouders, zodat zij goed voorbereid zijn voor het moment dat hun kind in aanraking komt met alcohol, roken en/of drugs (vaak in de overgang van BO naar VO).

3. Scholen hebben een Gezonde School-Coördinator actief in 2022. De Gezonde School Coördinator is aanspreekpunt, organisator en facilitator in de implementatie van de Gezonde School-aanpak inzake o.a. alcohol.
4. In 2021 is er een evidence-based aanbod van alcoholpreventie in de (BO/VO) scholen beschikbaar.
5. Betrekken van het lokaal sportakkoord bij de aanpak van problematisch alcoholgebruik, zoals de Gezonde Sportkantine (sportverenigingen).
6. Met afdeling OOV afstemmen over PHP Alcohol (taak vanuit Drank- en Horecawet).

### Gezonde Voeding

Overgewicht (en obesitas) zijn in Nederland na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten en zijn verantwoordelijk voor ruim 10% van chronisch hartfalen, 15% van de gevallen van hart- en vaatziekten en 40% van de gevallen van diabetes mellitus type II.

Obesitas en aan obesitas gerelateerde ziekten zorgen na roken voor het meeste verlies van gezondheid. Voor obesitas gaat het om 3,0 levensjaren en 5,1 gezonde levensjaren; bij roken om 4,1 levensjaren en 4,6 gezonde levensjaren. Het aantal ongezonde levensjaren (doorgebracht met ziekte(n) en beperkingen) als gevolg van overgewicht en obesitas vergroot de maatschappelijke kosten. Hieronder vallen bijv. kosten door arbeidsongeschiktheid en ziekteverzuim, en kosten in de gezondheidszorg. Ook is bekend dat overgewicht en obesitas vaak een negatief effect hebben op het mentale welzijn van mensen. De wijdverbreide stigmatisering van obesitas leidt tot kinderen die gepest worden, volwassenen die een lagere kans op banen hebben en veel psychisch leed. Dit heeft ook maatschappelijke en economische gevolgen.

Als we kijken naar de factoren die een rol spelen bij overgewicht en obesitas blijken deze vaak afhankelijk van de context te zijn. Ook sociaaleconomische factoren spelen een grote rol: in sommige delen van Nederland (se steden en dorpen) heeft 1 op de 3 kinderen overgewicht of obesitas, terwijl dat in andere plaatsen 1 op de 20 kan zijn. Daarmee is het niet alleen een probleem van het kind of het gezin, maar vaak ook zowel een lokaal (wijk)probleem, een gemeentelijk probleem als een landelijk probleem. In Voorschoten is sprake van een net iets lager percentage van gevallen van overgewicht of obesitas dan op regionaal of landelijk niveau, maar dat blijft desalniettemin een constant punt van aandacht.

### (Meer) Sporten en Bewegen

Er wordt al veel gedaan aan sporten en bewegen. Er is wat dat betreft al een actieve sport- en beweegcultuur. Er wordt al danig gewandeld en gesport en de fiets is in geen enkel land zo'n serieus transportmiddel als in Nederland. Toch valt er ook nog veel te winnen om mensen meer in beweging te krijgen en te houden. Zo kan er nog veel gewonnen worden bij het passender maken van het aanbod bij sport- en beweegaanbieders voor mensen die inactief zijn. Ook voor ouderen – een steeds groter wordend deel van de Voorschotense bevolking – valt hierbij zogenaamde gezondheidswinst te behalen.

### Nationaal preventieakkoord

In november 2018 ondertekenden 70 landelijke koepels, zoals sportbonden, onderwijsraden, zorgverzekeraars, bedrijfsleven, VNG, GGD DHOR Nederland en de rijksoverheid het Nationaal preventieakkoord, dat inzet op het inperken van drie belangrijke leefstijlfactoren: roken, overmatig alcoholgebruik en overgewicht. Op het terrein van gezonde voeding en bewegen zijn de volgende ambities geformuleerd.

### **Ambities Nationaal Preventieakkoord 2020**

De partijen spreken de ambitie uit om de percentages van jeugdigen en volwassenen met overgewicht en obesitas te laten dalen. Dit is ambitieus, gezien de huidige stijgende trend. Maar als we niets doen, laat de trend zien dat over 22 jaar 62% van de volwassen Nederlanders zou kunnen kampen met overgewicht.

Om een daling voor elkaar te krijgen, streven de partijen ernaar in de komende 22 jaar (richting 2040) het overgewicht- en obesitasniveau terug te brengen naar het niveau van 22 jaar geleden (1995).

*We spreken gezamenlijk de volgende ambities uit:*

1. Een daling van het percentage jeugdigen met overgewicht van 13,5% naar 9,1% of lager en een daling van het percentage jeugdigen met obesitas van 2,8% naar 2,3% of lager<sup>27</sup> in 2040.
2. Een daling van het percentage volwassenen met overgewicht van 48,7% naar 38% of lager en een daling van het percentage volwassenen met obesitas 14,5% naar 7,1% of lager in 2040.
3. Een evenredige daling van 40% t.o.v. 2017 van het aantal Nederlanders dat lijdt aan obesitas gerelateerde ziekten (zoals diabetes mellitus type II, hart-, vaat-, en leverziekten) in 2040.

*Om bovenstaande ambities te bereiken dragen we allen bij aan het behalen van de volgende doelen in 2040:*

1. *Alle inwoners van Nederland eten en drinken op een wijze die bijdraagt aan een gezond gewicht en een gezond voedingspatroon, door:*
  - *de Schijf van Vijf als leidraad te nemen en*
  - *een consumptie van de hoeveelheid kilocalorieën naar een niveau passend bij lengte, leeftijd, geslacht en gezonde leefstijl.*
2. *75% van de inwoners van Nederland beweegt (inclusief intensief bewegen) volgens de Nederlandse Beweegrichtlijn (t.o.v. 47% in 2017).*
3. *Inwoners van Nederland hebben een gezonde sociale, economische en fysieke omgeving, die gezond leven stimuleert. Dit uit zich expliciet in (groene) buurten, zorg- en welzijnsinstellingen, sportaccommodaties, onderwijs, bedrijven, horeca en catering, overheidsgebouwen, supermarkten en op centrale plekken rond het (openbaar) vervoer.*
4. *Voor mensen met overgewicht of obesitas is een passend sport- en beweegaanbod en passende ondersteuning, begeleiding en zorg toegankelijk.*

De ambities en doelstellingen zijn buitengewoon hoog. Maar de urgentie is groot en er is perspectief om een aantal stappen vooruit te zetten. Nu, maar ook in de toekomst. Immers, de ontwikkelingen staan niet stil: innovaties in de voeding (zoals productverbetering en de behoefte aan

gepersonaliseerde voeding) en in de ondersteuning en zorg (denk aan e-health en de groeiende aandacht voor samenwerking tussen professionals) geven ook redenen om positief te zijn over de toekomst.

## Gegevens Voorschoten

### Jeugd

N=622	Voorschoten						totaal HM 11-18 jaar
	totaal	geslacht		leeftijd			
	11-18 jaar	jongen	meisje	11-13 jaar	14-15 jaar	16-18 jaar	
<b>(OVER)GEWICHT, BEWEGEN EN VOEDING</b>							
voldoet aan norm gezond bewegen	20	22	18	23	17	20	17
sport minimaal eens per week	<b>84</b>	88	81	93	83	75	79
lid van een sportvereniging	<b>79</b>	84	74	83	77	76	73
veel tv/computergebruik in vrije tijd	56	64	48	52	57	58	54
overgewicht	7	7	7	8	8	6	8
obesitas	<b>0,1</b>	--	0,2	--	0,2	--	0,9
ernstig ondergewicht	4,7	4,3	5,0	4,2	5,5	4,0	3,9
< 5x per week ontbijten	11	8	13	6	12	14	12
niet dagelijks groente	<b>54</b>	59	50	49	58	54	65
niet dagelijks fruit	65	68	62	58	65	73	66
slechte mondhygiëne	25	29	21	17	25	34	27

### Volwassenen / ouderen

N=754	Voorschoten		Hollands Midden		Nederland	
	19-64 jaar	65+	19-64 jaar	65+	19-64 jaar	65+
<b>BEWEGING, OVERGEWICHT</b>						
voldoet aan NNGB-norm	77	74	63	75	60	72
voldoet aan de fitheidsnorm	25	51	22	50	21	45
≥1 dag per week sporten	63	42	59	37	56	35
voldoet aan geen van beide normen	<b>22</b>	24	35	23	38	26
inactief	3,8	8	6,0	9	6,9	10
overgewicht	43	54	46	58	46	59
obesitas	9	13	13	15	13	17



### **Wat gaan wij in Voorschoten doen?**

Wij concentreren ons op zichtbare, verbindende en aanjagende activiteiten gericht op het terugdringen van het aantal jeugdigen en volwassenen met overgewicht en obesitas en bevorderen van sporten en bewegen. Dat bereiken wij door (vaak in samenwerking met GGD en met afstemming op het lokale sportakkoord):

1. Via GGD HM de Gezonde School m.b.t. Voeding en Bewegen in te zetten op de BO en VO scholen.
2. Bevorderen van de Gezonde Sportkantine bij sportverenigingen, met in achtneming van de doelen daarbij van het lokaal sportakkoord.
3. Stimuleren van gezonde voeding en bewegen via subsidies (*NB: budget hiervoor is nu niet groot*) en, al dan niet regionaal, via afspraken met zorgverzekeraars over vergoedingen i.h.k.v. een gezonde leefstijl.
4. Versterking van motorische vaardigheden van de jeugd,
5. De inzet op attractieve speelplaatsen,
6. Het stimuleren van actief buiten zijn in de natuur,
7. Een passend sport- en beweegaanbod voor volwassenen en kinderen met overgewicht,
8. Betere lokale samenwerking met sport- en beweegaanbieders om inactieve mensen (vaak ouderen en inwoners met lage sociaaleconomische status) naar een daartoe passend lokaal sport- en beweegaanbod te begeleiden. Sportaanbieders kunnen daarin tevens ondersteund worden door sportbonden en de acht Nederlandse Sporthogescholen (HBO).
9. ...
10. ...

## Bijlage

NR	ONDERWERP	GEREED
	<b>ROKEN</b>	
	<i><b>Wat gaan we in Voorschoten doen?</b></i>	
	<i><b>De komende tijd concentreren wij ons op zichtbare, verbindende en aanjagende activiteiten gericht op de onderstaande punten:</b></i>	
1	Scholen rookvrij	
2	Speeltuinen en kinderboerderijen rookvrij	
3	Sportaccommodaties rookvrij	
4	De directe omgeving van onze bestuurscentra rookvrij	
5	Bewustwording onder gemeentelijke medewerkers over stoppen met roken en met rokende medewerkers in gesprek gaan over ondersteuning bij stoppen en het komen tot een rookvrije gemeente	
6	Promoten regionale campagne Stoptober	
7	Meenemen in de activiteiten: maatschappelijke initiatieven die zich richten op het thema rookvrij (bijv. bij verenigingen, gezondheidscentra, etc.)	
8	Oproep aan bewoners (via media) resp. instellingen (via collegebrieven) om ideeën in te dienen en/of acties te ondernemen die in deze collegeperiode bijdragen aan een rookvrije gemeente (uitvraag eind 2019, indiening t/m januari 2020).	
9	Mogelijkheden onderzoeken voor het bekrachtigen van rookvrije omgevingen via een omgevingsvisie, APV of subsidieregelgeving.	
10	Onderzoeken op welke terreinen de samenwerking met de GGD geïntensiveerd kan worden.	
11	Als gemeente aanmelden bij de Alliantie Nederland Rookvrij. Hiermee bundelen we krachten en worden initiatieven van onze gemeenten zichtbaarder (speerpunt 4).	
	<i>N.B.: Punt 7 en 8 Dit zijn eigenlijk acties van een andere orde. Deze eruit lichten en positioneren als oproep aan partijen en ook melding dat we met deze partijen acties gaan uitwerken.</i>	
	<b>ALCOHOL</b>	
	<i><b>Wat gaan we in Voorschoten doen ?</b></i>	
	<i><b>De komende periode concentreren wij ons op zichtbare, verbindende en aanjagende activiteiten middels onderstaande punten:</b></i>	
12	Alle scholen maken gebruik gemaakt van het ondersteuningsaanbod Gezonde School (van GGD).	
13	De Gezonde School gaat de voorlichting in het basisonderwijs nadrukkelijk richten op ouders, zodat zij goed voorbereid zijn voor het moment dat hun kind in aanraking komt met alcohol, roken en/of drugs (vaak in de overgang van BO naar VO).	

14	Scholen hebben een Gezonde School-Coördinator actief in 2022. De Gezonde School Coördinator is aanspreekpunt, organisator en facilitator in de implementatie van de Gezonde School-aanpak inzake o.a. alcohol.	
15	In 2021 is er een evidence-based aanbod van alcoholpreventie in de (BO/VO) scholen beschikbaar.	
16	Betrekken van het lokaal sportakkoord bij de aanpak van problematisch alcoholgebruik, zoals de Gezonde Sportkantine (sportverenigingen).	
17	Met afdeling OOV afstemmen over PHP Alcohol (taak vanuit Drank- en Horecawet).	
	<b>GEZONDE VOEDING / BEWEGEN</b>	
	<b><i>Wat gaan wij in Voorschoten doen?</i></b>	
	<b>Wij concentreren ons op zichtbare, verbindende en aanjagende activiteiten gericht op het terugdringen van het aantal jeugdigen en volwassenen met overgewicht en obesitas en bevorderen van sporten en bewegen. Dat bereiken wij door (vaak in samenwerking met GGD en met afstemming op het lokale sportakkoord):</b>	
18	Via GGD HM de Gezonde School m.b.t. Voeding en Bewegen in te zetten op de BO en VO scholen.	
19	Bevorderen van de Gezonde Sportkantine bij sportverenigingen, met in achtneming van de doelen daarbij van het lokaal sportakkoord.	
20	Stimuleren van gezonde voeding en bewegen via subsidies ( <i>NB: budget hiervoor is nu niet groot</i> ) en, al dan niet regionaal, via afspraken met zorgverzekeraars over vergoedingen i.h.k.v. een gezonde leefstijl.	
21	Versterking van motorische vaardigheden van de jeugd,	
22	De inzet op attractieve speelplaatsen,	
23	Het stimuleren van actief buiten zijn in de natuur,	
24	Een passend sport- en beweegaanbod voor volwassenen en kinderen met overgewicht,	
25	Betere lokale samenwerking met sport- en beweegaanbieders om inactieve mensen (vaak ouderen en inwoners met lage sociaaleconomische status) naar een daartoe passend lokaal sport- en beweegaanbod te begeleiden. Sportaanbieders kunnen daarin tevens ondersteund worden door sportbonden en de acht Nederlandse Sporthogeschole (HBO).	