Wmo-raad Sittard-Geleen

Geleen, 26 februari 2025

Aan: Het College van Burgemeester en Wethouders van Sittard-Geleen
Postbus 18
6130 AA Sittard

Geachte College van Burgemeester en Wethouders,

Hierbij bieden wij u het advies van de Wmo-raad Sittard-Geleen aan met betrekking tot het concept Regionaal Gezondheidsbeleid 2025 – 2030 "gezondheid nu, voor later!".
Tevens is als bijlage een afvinklijst uit het landelijke gezondheidsbeleid 2020-2024 als voorbeeld bijgevoegd.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Namens de Wmo-raad Sittard-Geleen,

A.J.J.L. de Rouw
Voorzitter a.i.

M. Manukyan-Arakelian
Secretaris

Wmo-Raad Sittard-Geleen
Secretariaat
Bernhardstraat 4
6161 GR Geleen

info@wmoraad-sittardgeleen.nl
www.wmoraad-sittardgeleen.nl

Adviesverzoek
Op 14 januari jl. ontving de Wmo-raad het verzoek van de gemeente Sittard-Geleen, om voor bovengenoemde concept-beleidsnota voor 26 februari 2025 advies uit te brengen.

Aanbevelingen Adviesraden Sociaal Domein Zuid-Limburg ASD-ZL
De Wmo-raad zal op onderdelen de aanbevelingen van ASD-ZL vermelden. Daar waar dat van toepassing is wordt dat specifiek vermeld met inspring-alinea's en cursieve teksten.

Noot: ► = advies, vraag of opmerking van de Wmo-raad

Inleiding
Het Regionaal Gezondheidsbeleid 2025-2030 "Gezondheid nu, voor later!", hierna RGB-ZL , sluit aan op het Regionaal Gezondheidsbeleid 2020-2023/24 "Zuid springt eruit" oftewel Trendbreuk.

Wat valt ons op?

- De vermeende gezondheidsachterstand van Zuid-Limburg op de rest van Nederland van 25% wordt in de nota zelf niet voldoende met cijfers onderbouwd;
- In de nota komen te veel herhalingen voor zoals zware opdracht, enorme opdracht enz.;
- Daardoor krijgt de nota een negatieve ondertoon;
- Er is geen geld voor extra investeringen en men moet roeien met de riemen die er zijn;
- Stilstand is ook achteruitgang;
- Het zijn allemaal goede bedoelingen, je kunt er weinig op tegen hebben.

Toch dringt zich al snel de vraag op, of in de afgelopen vier jaar een trendbreuk is gerealiseerd. Zijn de gezondheidsachterstanden ten opzichte van het landelijk gemiddelde afgenomen? Dat blijkt niet het geval te zijn. Integendeel, de nota beschrijft in de samenvatting (pag. 4) dat uit recente monitor-resultaten van de GGD blijkt dat de achterstanden zelfs verder toenemen.
De gezondheid van de jeugd gaat, ten opzichte van het landelijk gemiddelde, harder achteruit dan verwacht en ook de volwassen inwoners hebben nog steeds de laagste zelf ervaren gezondheid, het vaakst een chronische aandoening, het vaakst een hoge kans op een angststoornis of depressie en de hoogste zorgkosten vergeleken met landelijke gegevens.

Betekent dat dan dat de gezamenlijke inspanningen van de gemeenten en vele organisaties zinloos zijn geweest?

Ambities door de jaren heen
Om die vraag te beantwoorden heeft de Wmo-raad teruggeblikt op eerdere nota's vanaf 2012.

Dan zien we dat, in hoofdlijnen, de ambities in 2012 (Een gezonde koers voor Zuid-Limburg) als volgt waren:

- Bevordering van de gezondheid van de inwoners van Zuid-Limburg met de nadruk op burgers met een lage sociaaleconomische status.
- De Zuid-Limburgse gezondheidstrends wijken in 2020 minder negatief af van de Nederlandse gemiddelden.

In 2016 (van Signaalrood naar bronsgroen) waren de ambities:

- Inlopen van gezondheidsachterstanden
- De levensverwachting van Zuid-Limburg te brengen naar het Nederlands gemiddelde en in de periode 2016-2025
- Zichtbaar in te lopen op de bestaande achterstanden in de levensverwachting
- In te zetten op een stijging van de ervaren gezondheid

In 2020 (Zuid springt eruit):

- Inlopen van gezondheidsachterstanden ten opzichte van Nederland binnen 10 jaar met 25%

In 2025 (Gezondheid nu, voor later!):

- Inlopen van gezondheidsachterstanden ten opzichte van Nederland in 2030 met 25%

Wat kwam van die ambities terecht?
Om dat te beoordelen zouden we eigenlijk moeten weten wat de achterstanden zijn. Dan weten we ook hoeveel 25% van die achterstanden zijn ingelopen. Die informatie ontbreekt helaas. Het RGB-ZL beschrijft dat anno 2025 de opgave nog steeds even groot is. De genoemde percentages zijn niet voldoende voor een gedegen onderbouwing. Dat blijkt uit de volgende overzichten:

Uit het tekstblok van RGB-ZL op pagina 6, 'Waar staan we nu'

	Landelijk	**Zuid-Limburg**	**Achterstand**
Zuid-Limburgers van 18 jaar en ouder ervaren de eigen gezondheid als (zeer) goed. Daling in Zuid-Limburg t.o.v. 2020	70%	65% (64% op pag. 16)	7%
Zuid-Limburg voldoet aan beweegrichtlijn	47%	40%	18%
Zuid-Limburg heeft overgewicht	50%	54%	8%
Zuid-Limburg heeft matig tot veel regie over eigen leven	90%	86%	4%

Wmo-Raad Sittard-Geleen
Secretariaat
Bernhardstraat 4
6161 GR Geleen
info@wmoraad-sittardgeleen.nl
www.wmoraad-sittardgeleen.nl

In Zuid-Limburg is meer dan 25% van de inwoners bezorgd over de gezondheidsrisico's in de woonomgeving	90%	86%	4%

Uit het RGB-ZL, tekstblok Gezond Opgroeien, pagina 12

	Landelijk	**Zuid-Limburg**	**Achterstand**
Zuid-Limburgse jongeren drinken vaker en roken vaker	?	?	?
Laaggeletterdheid beroepsbevolking	12%	11%	8%
Zuid-Limburgse jongeren zijn minder positief over hun gezondheid dan 10 jaar geleden	?	?	?
Kinderen bewegen te weinig	?	?	?
Jongeren die risico lopen op problematisch gebruik in social media	?	15%	?
Overgewicht kinderen neemt toe (ZL 28.000 kinderen)	?	?	?

Uit het RGB-ZL, tekstblok Gezond Blijven, pagina 16

	Landelijk	**Zuid-Limburg**	**Achterstand**
Zuid-Limburg is sterk vergrijsd, relatief veel 65+ en 80+	?	?	?
Zuid-Limburg heeft een lage sociaaleconomische status met grote verschillen tussen gemeenten en wijken	?	?	?
Zuid-Limburg heeft een lagere levensverwachting dan Nederland	?	?	?
Zuid-Limburg heeft 40% kwetsbare ouderen/ volwassenen, met minder regie en meer eenzaamheid	?	?	?
Veel mensen met chronische aandoeningen en minder goede mentale gezondheid en daardoor hogere zorgkosten	?	?	?
Minder personeel en mantelzorgers voor 85+ers	?	?	?

Wmo-Raad Sittard-Geleen
Secretariaat
Bernhardstraat 4
6161 GR Geleen

info@wmoraad-sittardgeleen.nl
www.wmoraad-sittardgeleen.nl

Uit het RGB-ZL, tekstblok Gezonde Geest, pagina 20

	Landelijk	**Zuid-Limburg**	**Achterstand**
De mentale gezondheid van Zuid-Limburgers is slechter dan de gemiddelde Nederlander	?	?	?
Psychische klachten Zuid-Limburgse jongeren	27%	31%	15%
Ervaren minder veerkracht Zuid-Limburgse jongeren	64%	61%	5%
Stress Zuid-Limburgse jongeren	?	55%	?
Mentale problemen Zuid-Limburgse jongeren	?	31%	?
Suïcide-gedachten Zuid-Limburgse jongeren	?	6%	?

Uit het RGB-ZL, tekstblok Gezonde leefomgeving, pagina 23

	Landelijk	**Zuid-Limburg**	**Achterstand**
Grote verschillen in leefbaarheid gemeenten	?	?	?
40 % van volwassenen vindt dat er niet voldoende plekken zijn in de buurt die ontmoetingen van inwoners stimuleren	?	?	?
De luchtkwaliteit is onvoldoende	?	?	?
Meer (ernstige) geluidshinder ook van buren	?	?	?
Grote verschillen in ervaren veiligheid in de buurt mede als gevolg van de inrichting van de omgeving	?	?	?
Te weinig voldoende plekken voor verkoeling, armste wijken ook de warmste wijken	?	?	?
Groen minder aanwezig in kwetsbare buurten,	?	?	?
Beweeg-vriendelijke omgeving	64	57	11%
Scholieren gaan minder vaak lopend of fietsend naar school	?	?	?

Wmo-Raad Sittard-Geleen
Secretariaat
Bernhardstraat 4
6161 GR Geleen

info@wmoraad-sittardgeleen.nl
www.wmoraad-sittardgeleen.nl

► Uit bovenstaande overzichten blijkt dat lang niet alle cijfers over de achterstanden zijn meegenomen in het RGB-ZL. De Wmo-raad is van mening dat die cijfers per 2025 als bijlage toegevoegd zouden moeten worden zodat op alle onderdelen in 2030 getoetst kan worden aan 2020 of de achterstanden per onderdeel zijn ingelopen.
De 'Indicatoren Gezondheidsbeleid 2020-2023' biedt ook geen uitkomst omdat deze informatie beperkt is tot de levensfasen en periode van Trendbreuk. Duidelijke visualisering van 'het probleem', de geplande oplossingen en de resultaten zal het RGB-ZL ten goede komen.

Winst

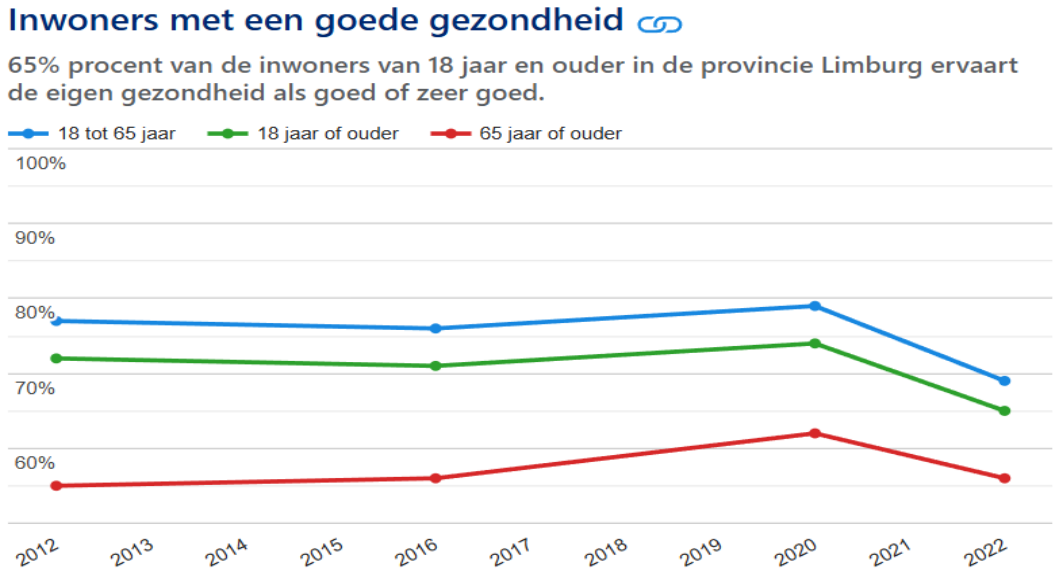
► In 2012 zag men ook al in dat er meer verbindingen gemaakt moesten worden met andere beleidsterreinen. De Wmo-raad is van mening dat de winst in de periode van 2012 tot 2025 niet zozeer in het wegwerken van de achterstanden zit maar in de ontstane samenwerkingsverbanden tussen overheden en organisaties, integraal en domeinoverstijgend. Dat is een sterk pluspunt dat we moeten koesteren en versterken

Telkens andere aanvliegroutes
In de verschillende beleidsperiodes worden telkens andere uitgangspunten gekozen:

- 2012 – 2019 : regionale afspraken per wettelijk taakveld
- 2016 – 2019 : 3 programmalijnen nl. gezonde jeugd, gezonde wijk en kwetsbare personen
- 2020 – 2024 : Trendbreuk via doelgroep van -1 tot 18 jaar
- 2025 – 2030 : Voortborduren op Trendbreuk en doelgroep uitbreiden naar andere levensfasen

Hieruit blijkt dat 'dé oplossing', hoe de gezondheidsachterstanden in te lopen, nog niet gevonden is. In elke beleidsperiode wordt weer een andere invalshoek gekozen maar de achterstanden worden blijkbaar niet kleiner. Feit is dat de gezondheid bij de inwoners van Limburg steeg tot 2020 en daarna daalt t/m 2022. Cijfers van de jaren daarna zijn nog niet bekend. Positief is dat nu wordt voortgeborduurd op Trendbreuk waardoor een langere beleidstijd wordt gerealiseerd.

Wmo-Raad Sittard-Geleen
Secretariaat
Bernhardstraat 4
6161 GR Geleen
info@wmoraad-sittardgeleen.nl
www.wmoraad-sittardgeleen.nl



Bovenstaande lijngrafiek toont het percentage inwoners met een goede gezondheid in de provincie Limburg per leeftijdsgroep. De gegevens wordt getoond voor de periode van 2012 tot en met 2022.

► In het algemeen is er te weinig aandacht voor de middengroep 30-65-jarigen. Dat zijn de toekomstige ouderen met enerzijds een hogere levensverwachting en anderzijds een grotere kans op gebreken en meer zorgkosten. Daar is veel voordeel te halen voor de toekomst. In die zin is het goed nieuws dat met deze nieuwe nota de Trendbreuk-filosofie wordt uitgebreid naar andere levensfasen. Als het gezondheidsbeleid inderdaad meegroeit dan komen we vanzelf bij de middengroep uit.

Bedreigingen

Zuyderland

Er zijn grote zorgen over de wijzigingen bij de Zuyderland-ziekenhuizen in Zuid-Limburg. Het leveren van goede en snelle zorg wordt steeds complexer. Deze wijzigingen trekken een zware wissel op het zorgpersoneel maar ook van de inwoners die geconfronteerd worden met grotere reisafstanden naar de verschillende zorglocaties met alle complicaties van dien, wordt veel meer aanpassingsvermogen gevraagd.

► De ontwikkeling met betrekking tot de ziekenhuizen staan haaks op het idee om de zorg kort bij de burger te organiseren en meer eigenaarschap te creëren.

►De Wmo-raad pleit ervoor dat er meer (Omnibuzz) en slimmer (bijvoorbeeld Automaatje ANWB) geïnvesteerd moet worden in vervoersvoorzieningen om een

goede bereikbaarheid van de directe zorgverlening in Zuid-Limburg te waarborgen en doet een oproep aan de gemeenten om ook binnen deze nota aan te geven wat het beleid wordt als het gaat om de toekomst van de ziekenhuizen in Zuid-Limburg en de consequenties daarvan voor de gezondheidszorg in Zuid-Limburg.

In de wijk

> *Uit de aanbeveling:*
> *Gezondheidsbeleid slaat uiteindelijk neer in het goed functioneren van voorzieningen en het gedrag van individuele burgers. Dat betekent dat betrokkenheid van burgers van wezenlijk belang is voor het slagen van het beleid en de uitvoering daarvan. Bij het opstellen van uitvoeringsplannen en de uitvoering zelf is het noodzakelijk om zo dicht mogelijk bij de burger aan te schuiven.*
>
> ►*Burgers moeten zich mede-eigenaar kunnen voelen, want zonder hun commitment en inzet, bijvoorbeeld via huisartsenpraktijken, patiënten-cliëntenorganisaties en wijk- of buurtverenigingen, zal de uitvoering minder succesvol zijn en daarmee de uiteindelijke realisatie van het gezondheidsbeleid. Maak daarbij zoveel mogelijk gebruik van de bestaande sociale infrastructuur.*

► Het RGB-ZL geeft op pagina 6 aan dat men inmiddels ervan bewust is dat het qua gezondheid en de kansen op een gezond leven verschil maakt in welke omgeving iemand opgroeit en leeft.
De Wmo-raad adviseert des temeer om te investeren in de wijken, in ontmoetingsaccommodaties en personele ondersteuning waar burgers elkaar kunnen treffen. Zorg voor sociale cohesie kort bij de burgers. Laat GALA en IZA daarop nauw aansluiten. Een gelukkige inwoner is een gezonde(re) inwoner.

Windturbines en andere (geluids)hinder

De actualiteit haalt ons in met de berichten dat het kabinet meer windturbines op land wil plaatsen en korter bij de burger.

Uit een *Factsheet gezondheidseffecten van windturbinegeluid 2021* van het Ministerie VWS blijkt dat er een duidelijke relatie is aangetoond tussen het geluidniveau van windturbines en hinder; hinder wordt beschouwd als een negatief gezondheidseffect. Uit onderzoek van internationale wetenschappelijke literatuur door het RIVM blijkt dat geluid van windturbines gezondheidseffecten met zich mee kan brengen. Er is ook nog veel onduidelijk over gezondheidseffecten. Er moet nog veel onderzoek worden gedaan.

Een belangrijke factor die naast geluid bepaalt of mensen hinder ervaren, is of mensen betrokken zijn bij de besluitvorming van de plannen en de gang van

zaken rond plaatsing van de turbines. Verder blijken geluidsgevoeligheid, de houding ten opzichte van windturbines, visuele aspecten en economisch voordeel een belangrijke rol te spelen.

► De Wmo-raad adviseert de gemeente om haar beleidsvisie over dit onderwerp aan het RGB-ZL toe te voegen. Het toestaan van windturbines kan immers, net als andere vormen van geluid en hinder, negatieve gevolgen hebben voor de gezondheid van Zuid-Limburgers.

Uitvoering en implementatie

Uit de aanbeveling :
Zijn de ambtelijke organisaties van de gemeenten voldoende toegerust om deze nota waar te gaan maken? Het noodzakelijke integraal samenwerken als voorwaarde voor de uitvoering zal niet bij alle gemeenten vanzelfsprekend zijn. Een groot aantal gemeentelijke beleidsterreinen raakt het gezondheidsbeleid, van leefomgeving tot in het fysieke domein. Erkend moet worden dat dit een lastige klus is.
►De uitdaging zit in de daadwerkelijke uitvoering en implementatie van het beleid in elke gemeente waarvan integraliteit en domeinoverstijgend denken een uitdrukkelijke voorwaarde moet zijn.

►Op dit punt vraagt de Wmo-raad zich af hoe de gemeente met realistische en haalbare doelen kan aangeven hoe ze de RGB-ZL gaat invullen en uitvoeren, met welke parameters ze het ingevoerde beleid gaan uitvoeren en hoe ze de Wmo-raad daarover informeert.

Achterstand 25%.

De Wmo-raad is somber over de uitgesproken ambitie van het RGB-ZL om in 2030 25% van de gezondheidsachterstand weg te hebben weggewerkt. Dit wordt niet realistisch geacht.

► We hebben hiervoor vastgesteld dat de 25% achterstand niet volledig onderbouwd is in het RGB-ZL. Ervan uitgaande dat dit percentage wel de realiteit is dan is een termijn van 5 á 10 jaar in onze ogen te kort om die achterstand in te halen en zou men minimaal een termijn 15 jaar in acht moeten nemen.

►De Wmo-raad merkt op dat Zuid-Limburg in deze nota wordt vergeleken met de rest van Nederland. De achterstand van 25% kan mogelijk beïnvloedt zijn door gebrek aan vertrouwen in de politiek, zowel landelijk als lokaal.

►De na-ijleffecten van de mijnsluiting kunnen op termijn van positieve invloed zijn op het terugbrengen van de 25% achterstand.

Financiering ambities
Er is geen extra financiële ruimte voor investeringen in publieke gezondheid. Veel van de in het RGB-ZL genoemde inzet moet vanuit bestaande reguliere middelen komen en er dreigen kortingen vanwege het aankomende 'Ravijnjaar' 2026. Om de financiële basis voor de aanpak te continueren is het nodig om verbinding te zoeken met andere financieringsstromen die het Rijk biedt of die in andere domeinen voorhanden zijn. Er is niet gewacht op het aanstaande landelijke Gezondheidsbeleid.

Uit de aanbeveling:
►De Wmo-raad dringt erop aan dat de gemeente tenminste dezelfde middelen blijft inzetten die nu ter beschikking staan en begroot zijn.

►De Wmo-raad adviseert de Raad en het College om de zgn. SPUK-gelden doelmatig(er) in te zetten om de ambities te kunnen waarmaken.

Preventie
In de Inleiding pagina 3, alinea 2 van het RGB-ZL wordt beaamd dat de grenzen van wat de zorg aan kan, sterker in zicht komen en de nadruk om te investeren in preventie vanuit een integrale aanpak onontbeerlijk is. Toch is daar geen extra financiële ruimte voor zoals we eerder hebben vastgesteld.

► Dit zou betekenen dat extra inzet niet gefinancierd gaat worden. Hoe gaat de gemeente daarmee om?

In het aanstaande landelijke Gezondheidsbeleid wordt door het kabinet een samenhangende preventiestrategie uitgewerkt. In het eerste kwartaal van 2025 wordt de Kamer hierover geïnformeerd. Deze strategie gaat in op de doelstellingen van het preventiebeleid en de inzet om deze te bereiken. Intensivering van de bestaande aanpak is hiervoor nodig, in het bijzonder via aanpassingen in de voedsel- en leefomgeving. De staatssecretaris betrekt dit bij de uitwerking van de preventiestrategie.

► Hopelijk is deze preventiestrategie ook van toegevoegde waarde voor Zuid-Limburg.

Het Landelijk Gezondheidsbeleid 2025 "Preventief gezondheidsbeleid"
Opvallend is dat de regio al beleid maakt terwijl er landelijk nog geen beleid voor publieke gezondheid ligt voor de komende jaren. De RGB-ZL zegt hierover dat naar verwachting de uitgangspunten van het RGB-ZL in het verlengde liggen van de huidige nota RGB-ZL en de uitgangspunten van GALA en IZA.

Met de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV 2024) kijkt de staatssecretaris (namens de minister) in een kamerbrief d.d. 27 november 2024 verder dan 2030 namelijk 2050. Dat is een duidelijk verschil met het tijdspad van de RGB-ZL. De toekomst wordt hierbij niet voorspeld, maar wel verkend.

► De Wmo-raad merkt op dat het landelijke Gezondheidsbeleid andere accenten legt dan het RGB-ZL.
Door het langere tijdspad komt het effect van preventie op langere termijn beter tot zijn recht.

Hierna een korte opsomming uit het VTV-2024:

- Dat de vergrijzing één van de grootste uitdagingen is die op Nederland afkomt richting 2050;
- De levensverwachting stijgt waarschijnlijk van 81,6 jaar in 2021 naar zo'n 86,5 jaar in 2050;
- De combinatie van vergrijzing en een hogere levensverwachting zal ervoor zorgen dat er in 2050 zo'n 4,8 miljoen 65-plussers zijn, tegenover ongeveer 3,6 miljoen nu;
- **Klimaatverandering;**
- Hervormingsagenda Jeugd;
- **Werkagenda mentale gezondheid en GGZ medio 2025;**
- De zorgvraag in de eerstelijnszorg tot 2050 zal verder toenemen;
- Om de toenemende zorgvraag op te kunnen vangen, zet dit kabinet in op **versterking van de eerstelijnszorg en de informele zorg;**
- Een **ongezond buiten- en binnenmilieu** veroorzaakt 4,5 procent van de ziektelast in Nederland, vooral door luchtvervuiling. Dat is een belangrijk aandachtspunt voor de grote veranderingen in de leefomgeving waar het kabinet aan werkt, waaronder woningbouw, landelijk gebied en ruimte voor economie. Nederland gezond houden vraagt daarom om een brede inzet van het kabinet en om het in samenhang aanpakken van deze grote maatschappelijke vraagstukken;
- Het tegengaan van **verspilling en voorkomen van onnodige kosten;**
- Tot slot houdt het kabinet vast aan de ambitie van een gezonde generatie in 2040 zoals dat onder meer breed is omarmd door 70 partijen in het Nationaal Preventie-akkoord en het Gezond en Actief en Leven Akkoord (GALA).

Tot slot

►De Wmo-raad is positief over de gekozen werkwijze van de ambtelijke stuurgroep om te kiezen voor de Trendbreuk-aanpak vanwege de duidelijkheid en integraliteit regionaal. De pijlers 1 t/m 4 zijn duidelijk basisuitgangspunten waarop verder doorontwikkeld c.q. gebouwd kan worden.

►De Wmo-raad is ook positief over de verbreding van Trendbreuk naar meerdere levensfasen – volwassenen en ouderen – en de nadruk op de integrale aanpak. Scheiding als tussen GALA (zorg aan burgers) & IZA (zorgaanbieders) – geen dubbele taken – is een goed voorbeeld van de basisideeën van Health in all policies.

►De nota is overkoepelend en verbindend. De uitvoeringsplannen moeten bottom-up zijn en vanuit de burger zelf.

►De Wmo-raad adviseert om de nota positief af te sluiten met een bondige samenvattende opsomming van af te vinken acties uit 'Wat doen we nu voor later' per pijler. Zie bijlage, een voorbeeld uit het landelijke gezondheidsbeleid 2020-2024.

Wmo-Raad Sittard-Geleen
Secretariaat
Bernhardstraat 4
6161 GR Geleen

info@wmoraad-sittardgeleen.nl
www.wmoraad-sittardgeleen.nl

Dit is een uitgave van:

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
T: 070 340 79 11

Februari 2020

A.
Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving

Hoe zorgen we ervoor dat de fysieke en sociale leefomgeving bijdragen aan gezondheid en welbevinden? Lokaal kunnen we met gemeentelijk beleid het volgende bijdragen:

Ambitie 1
In 2024 is gezondheid een vast onderdeel van de belangenafweging in ruimtelijk beleid.

- [ ] Beweging stimuleren
  Bijvoorbeeld door fietsverkeer in en tussen steden te bevorderen door aantrekkelijk groen aan te leggen en inclusieve speelplekken te creëren.
- [ ] Voldoende prikkels voor een gezonde leefstijl creëren
  Bijvoorbeeld door te experimenteren met een gezond voedselaanbod en rookvrije gebieden via het stelsel van ruimtelijke ordening.
- [ ] Ontmoetingen vergemakkelijken
  Bijvoorbeeld met maatregelen om de veiligheid, toegankelijkheid, leefbaarheid en sociale cohesie te versterken.
- [ ] De mens als gebruiker centraal stellen bij (grootschalige) stedelijke ontwikkeling
  Bijvoorbeeld voor een goede toegankelijkheid tot scholen, openbaar vervoer, winkelcentra en gezondheidscentra.

Hulpmiddelen
- Gemeenten kunnen inwoners betrekken bij de inrichting van de leefomgeving met bijvoorbeeld het model van het Louis Bolk Instituut (LBI) voor Positieve Gezondheid, de GO!-methode of de Leefplekmeter.
- De toolkit Preventie in de wijk van het RIVM geeft gemeenten concrete handvatten om de gezondheid van inwoners te bevorderen.

Ambitie 2
In 2024 creëren we bij landelijke en decentrale beleidsontwikkeling meer verbinding tussen het fysieke en het sociale beleidsdomein.

- [ ] Het sociaal domein kan het fysiek domein helpen
  Bijvoorbeeld door inwoners te betrekken bij de planvorming, het gesprek aan te gaan over hoe een gezonde omgeving eruit ziet en via hen kennis te verspreiden.

Lees de landelijke nota voor een beschrijving van de probleemanalyse, de huidige landelijke programma's en de landelijke bijdrage aan elke ambitie.

B. Gezondheidsachterstanden verkleinen

Hoe zorgen we ervoor dat de gezondheidsachterstanden van mensen met een lage sociaal-economische status (SES) kleiner worden? Lokaal kunnen we met gemeentelijk beleid het volgende bijdragen:

Ambitie 1
In 2024 is de levensverwachting van mensen met een lage SES toegenomen en het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor mensen met een lage én een hoge SES toegenomen.

Hulpmiddelen
De website 'Waar staat je gemeente' van de VNG geeft gemeenten toegang tot informatie om te beoordelen hoe ze ervoor staan, onder andere op het gebied van gezondheidsachterstanden.

- [ ] Bestuurlijk draagvlak creëren om gezondheidsachterstanden aan te pakken
  Waarbij de verbinding wordt gelegd tussen het medisch en het sociaal domein, maar ook met andere beleidsdomeinen, zoals werk en inkomen, onderwijs en omgeving.
- [ ] Samenwerken met de mensen om wie het gaat in de lokale aanpak
  Bijvoorbeeld met behulp van de Eenvoudige tool Positieve gezondheid.
- [ ] Inzicht verkrijgen in de doelgroep
  Denk aan de gezondheidsvraagstukken van de doelgroep en achterliggende problematiek op lokaal niveau.
- [ ] Preventieve en vroegtijdige ondersteuning bieden aan het begin van iemands leven
  Vanaf de geboorte is het belangrijk dat meerdere domeinen samenwerken aan stress- en cultuursensitieve (geboorte)zorg en aan begrijpelijke communicatie met ouders.
- [ ] Waardevolle elementen van een bewezen aanpak verzamelen en verspreiden
  Zodat de aanpak op grote schaal kan worden ingezet.
- [ ] Door de gemeente gesubsidieerde instellingen aanspreken op het verkleinen van de gezondheidsachterstanden

Lees de landelijke nota voor een beschrijving van de probleemanalyse, de huidige landelijke programma's en de landelijke bijdrage aan elke ambitie.

B. Gezondheidsachterstanden verkleinen

Hoe zorgen we ervoor dat de gezondheidsachterstanden van mensen met een lage sociaal-economische status (SES) kleiner worden? Lokaal kunnen we met gemeentelijk beleid het volgende bijdragen:

Ambitie 2
Vanaf 2024 passen we gezondheidsbevordering via de leef-omgeving met voorrang toe in wijken en buurten met gezondheidsachterstanden. Op termijn ontwikkelen we in alle wijken en buurten een leefomgeving die een gezonde leefstijl mogelijk en gemakkelijk maakt.

Hulpmiddelen
De website 'Waar staat je gemeente' van de VNG geeft gemeenten toegang tot informatie om te beoordelen hoe ze ervoor staan, onder andere op het gebied van gezondheidsachterstanden.

- [ ] Een gezonde leefstijl in kwetsbare buurten stimuleren, samen met de bewoners
  Bijvoorbeeld door het inrichten van veilige en beweegvriendelijke groene zones, maar ook door het verbeteren van woningen bij renovaties.

- [ ] Een grootschalige herinrichting van een wijk aangrijpen om de ruimtelijke omgeving gezonder in te richten
  En om een stevigere verbinding te leggen met de sociale opgaven.

- [ ] Gezonde voeding stimuleren
  Bijvoorbeeld door de vestiging te ontmoedigen van bedrijven die ongezonde voeding verkopen, en door het aanbod van gezonde voeding te stimuleren.

Lees de landelijke nota voor een beschrijving van de probleemanalyse, de huidige landelijke programma's en de landelijke bijdrage aan elke ambitie.

C.
Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen

Hoe zorgen we ervoor dat jeugd en jongvolwassenen minder prestatiedruk ervaren en hun mentale weerbaarheid en veerkracht vergroten? Lokaal kunnen we met gemeentelijk beleid het volgende bijdragen:

(Voor ambitie 1 wordt landelijk beleid ingezet.)

Ambitie 2
In 2024 ervaren jeugd en jongvolwassenen minder prestatie-druk in hun leven, doordat mentale gezondheidsvaardigheden worden gestimuleerd en de fysieke en sociale leefomgeving mentale gezondheid bevordert.

☐ De weerbaarheid en veerkracht van jongeren helpen vergroten
Bijvoorbeeld door:

- het aanbod en de kwaliteit van interventies te vergroten en verbeteren (zoals interventies voor het versterken van vaardigheden om met drukfactoren om te gaan en mentaal gezond te blijven)
- het sport- en beweegaanbod in de omgeving van jongeren en in de ruimtelijke inrichting te versterken
- het aanbod van interventies voor mentale weerbaarheid en veerkracht bij jeugd en jongvolwassenen uit te breiden en daarbij jongeren en ervaringsdeskundigen te betrekken.

☐ De ervaren druk onder scholieren helpen verlagen
Bijvoorbeeld door:

- onderzoek te doen naar de oorzaken van mentale druk op school
- een schoolklimaat te creëren waarin kinderen minder druk ervaren
- het thema sociaal-emotioneel welbevinden in de programma's Gezonde Kinderopvang en Gezonde School in te vullen, waarbij de fysieke en sociale leefomgeving een van de pijlers is om de prestatiedruk te laten afnemen
- welbevinden op school een plaats te geven op de Lokale Educatieve Agenda en verbetermogelijkheden te implementeren.

☐ Selectieve preventie toepassen op hoogrisicogroepen
Zoals kinderen van ouders met psychische of verslavingsproblemen (KOPP/KOV) of kinderen van ouders met een (licht) verstandelijke beperking. Bijvoorbeeld door de inzet van het Buitenhuis-project (kinderopvang/bso voor deze groepen), de inzet van informele zorg (meeleefgezin, steunouder, HomeStart) of het bevorderen van traumasensitief werken op school en in de kinderopvang.

Hulpmiddelen

- We vinden het belangrijk dat er een sluitende ketenaanpak komt voor alle betrokken partijen in de regio. Een goed hulpmiddel is de wegwijzer Rondom Jong, die vanuit het kabinet wordt aangeboden. Deze wegwijzer kan helpen om gebruik te maken van bestaande overlegstructuren die er al zijn in de regio, bijvoorbeeld met gemeenten, GGD'en, scholen en politie.
- Ook de Kind- en Jongerentool van Positieve Gezondheid kan als hulpmiddel gebruikt worden.

Lees de landelijke nota voor een beschrijving van de probleemanalyse, de huidige landelijke programma's en de landelijke bijdrage aan elke ambitie.

D.
Vitaal ouder worden

Hoe houden we de groeiende groep ouderen vitaal en zorgen we ervoor dat ze zo lang mogelijk vitaal blijven? Lokaal kunnen we met gemeentelijk beleid het volgende bijdragen:

Ambitie 1
In 2024 voelen relatief meer ouderen zich vitaal zodat zij (naar vermogen) kunnen blijven participeren in de samenleving.

☐ Ouderen goed in beeld krijgen

Bijvoorbeeld door te faciliteren bij de afstemming tussen en met zorgverleners; een goed systeem van vroegsignalering en -opsporing; afstemming tussen professionals, ouderen, mantelzorgers en vrijwilligers; en aandacht voor sleutelmomenten in het leven van ouderen.

☐ Een gezonde leefstijl stimuleren

Bijvoorbeeld met leefstijlinterventies op het gebied van bewegen, voeding, alcoholgebruik, cognitieve training en het vergroten van sociale vaardigheden, maar bijvoorbeeld ook met huisbezoeken om ouderen te informeren over veilig wonen, het voorkomen van valongevallen of brand- en inbraakpreventie.

☐ Bewustwording onder ouderen vergroten

Bijvoorbeeld door ouderen in hun derde levensfase na te laten denken over vitaliteit, wonen en sociale contacten. De focus ligt hierbij op wat ouderen nodig hebben om zo goed en zelfstandig mogelijk te blijven functioneren.

☐ (Kwetsbare) ouderen nauw betrekken bij lokaal beleid

Bijvoorbeeld door een ouderenraad in te stellen of te werken met lokale ouderennetwerken.

Hulpmiddelen

- Bij het ontwikkelen van een samenhangend aanbod van preventie, zorg en ondersteuning kan het helpen om gebruik te maken van de regionale samenwerkingsverbanden en overlegstructuren die al bestaan. Gemeenten kunnen vanuit deze keten bijdragen aan de vitaliteit van ouderen, waar mogelijk via zorgverleners, met hulp van de Volwassenentool van Positieve Gezondheid, beschikbare wetgeving, landelijke programma's en het advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving uit het voorjaar van 2020 over het belang en de kansen van de derde levensfase.
- Het masterplan Ouder en Wijzer van de gemeente Rotterdam is een goed voorbeeld van ouderenbeleid waarin preventieve zorg voor ouderen wordt verbonden aan het Wmo- en zorgaanbod, sportaanbod, wonen en ruimtelijke ordening.
- Het is belangrijk om rekening te houden met de wensen en behoeften van ouderen door met hen in dialoog te gaan over bijvoorbeeld zingeving en eigen regie.

Lees de landelijke nota voor een beschrijving van de probleemanalyse, de huidige landelijke programma's en de landelijke bijdrage aan elke ambitie.

D.
Vitaal ouder worden

Hoe houden we de groeiende groep ouderen vitaal en zorgen we ervoor dat ze zo lang mogelijk vitaal blijven? Lokaal kunnen we met gemeentelijk beleid het volgende bijdragen:

Ambitie 2
In 2024 is het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen afgenomen.

- [ ] Ouderen met een verhoogd valrisico opsporen, in beeld houden en doorverwijzen
  Bijvoorbeeld via mantelzorgers, welzijnsorganisaties, eerstelijnsprofessionals of vitaliteitsmarkten.
- [ ] De problematiek vanuit een integrale blik benaderen
  Bijvoorbeeld door te kijken naar medicatie- en alcoholgebruik, zicht, angst, bewegen enzovoorts.
- [ ] Erkende valpreventieprogramma's aanbieden
  Samen met verzekeraars, gericht op kwetsbare ouderen.
- [ ] Investeren in technologische oplossingen (publiek-privaat)
  Of andere aanpassingen in huis en omgeving, zoals woningaanpassingen, digitale interventies, persoonlijke alarmering en domotica.
- [ ] Investeren in beweegaanbod of -programma's voor ouderen
  Bijvoorbeeld gericht op de verschillende onderdelen van bewegen (conditie, spierkracht en balans) en op het uitbreiden van kennis over bewegen, gezondheid en valrisico's.

Hulpmiddelen

- Er is al veel bekend over wat werkt om vallen bij ouderen te voorkomen. Er zijn bijvoorbeeld verschillende (kosten)effectieve programma's beschikbaar.
- Om het aantal valongevallen te verminderen zouden gemeenten zich kunnen inzetten om regionale valpreventienetwerken op te richten met organisaties die actief zijn op dit gebied. We denken daarbij bijvoorbeeld aan GGD'en, welzijnsorganisaties, thuiszorgorganisaties, zorgverzekeraars en eerstelijnsprofessionals.

Lees de landelijke nota voor een beschrijving van de probleemanalyse, de huidige landelijke programma's en de landelijke bijdrage aan elke ambitie.

D.
Vitaal ouder worden

Hoe houden we de groeiende groep ouderen vitaal en zorgen we ervoor dat ze zo lang mogelijk vitaal blijven? Lokaal kunnen we met gemeentelijk beleid het volgende bijdragen:

Ambitie 3
In 2024 hebben alle gemeenten een leefomgeving gecreëerd die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl.

- [ ] Gezondheidsrisico's in de leefomgeving voor ouderen wegnemen
  Bijvoorbeeld door het ontwikkelen van hitteprotocollen.
- [ ] Zorgen voor voldoende toegankelijke voorzieningen
  Bijvoorbeeld groenvoorzieningen, voorzieningen voor eerstelijnsgezondheidszorg, sportlocaties, parken en ontmoetingsruimtes. Bankjes, toiletten en rollatorvriendelijke trottoirs kunnen helpen om iets langere afstanden, bijvoorbeeld naar de supermarkt, te overbruggen.
- [ ] Investeren in ruimtelijke ontwikkeling die beweegaanbod mogelijk maakt
  Bijvoorbeeld een beweegtuin of een buurtmoestuin.
- [ ] Sportverenigingen faciliteren om sportaanbod voor ouderen te creëren
  Zoals walking football en GoldenSports.

Hulpmiddelen

- De Omgevingswet, de Wpg, het Nationaal Preventieakkoord en het Sportakkoord bieden de benodigde handelingsperspectieven op landelijk en lokaal niveau om een seniorvriendelijke leefomgeving in te richten die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten.
- Het is belangrijk om bij de herinrichting van wijken of buurten ook de oudere bewoners te betrekken, bijvoorbeeld door middel van een wijkschouw ('customer journey'). Het LBI-model van Positieve Gezondheid kan daarbij een hulpmiddel zijn.

Lees de landelijke nota voor een beschrijving van de probleemanalyse, de huidige landelijke programma's en de landelijke bijdrage aan elke ambitie.