

# Een leven lang gezond & fit in Zeeuws-Vlaanderen!

**Regionale Nota Gezondheidsbeleid 2022-2025**  
**Uitwerking gemeente Sluis**

December 2021



# 1. Inleiding

*Waar het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in de vierjaarlijkse Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) van 2018 nog schreef over de positieve ontwikkelingen op het gebied van volksgezondheid, heeft het nieuwe coronavirus het toekomstscenario veranderd. Het coronavirus maakt dat de focus in Nederland meer dan ooit op de gezondheid ligt; op de effecten voor Nederlanders op de korte en de lange termijn. Het is daarom belangrijk om te kijken naar wat er nu speelt en hoe we samen de pandemie het hoofd kunnen bieden. Ook is het belangrijk om vooruit te blijven kijken en niet uit het oog te verliezen welke stappen zijn gezet en wat wij nog meer kunnen doen om onze gezondheid verder te versterken. De huidige programma's<sup>1</sup> van het kabinet en gemeenten helpen hier al bij.* Dit schrijft staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Paul Blokhuis, op 25 mei 2020 aan de Tweede Kamer. Hij biedt met zijn brief de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 aan.

## VTV-2018: Een gezond vooruitzicht

Het RIVM stelt in de VTV-2018 'Een gezond vooruitzicht' nog dat het goed gaat met onze volksgezondheid. We worden steeds ouder en de meeste mensen voelen zich gezond en niet beperkt. De grote toekomstige opgaven waar we voor staan hebben deels te maken met het toenemend aantal ouderen. Hierdoor stijgt het aantal mensen met chronische aandoeningen en sociale problemen, zoals eenzaamheid. Door deze ontwikkelingen ontstaat er meer druk op zowel de formele als de informele zorg. Zorgvoorzieningen komen het meest onder druk te staan in de zogenaamde krimpregio's.

Naast de vergrijzing zijn er nieuwe ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op onze volksgezondheid, zoals een toenemende druk op ons dagelijks leven. Dit kan stress en gezondheidsproblemen veroorzaken. Zo ervaren scholieren en studenten steeds meer prestatiedruk. Ook op de arbeidsmarkt zijn er ontwikkelingen die kunnen leiden tot meer druk en stress, zoals de steeds grotere invloed van de 24-uurseconomie en de verdere flexibilisering van arbeidsrelaties. Vooral voor de groep mensen die werk, zorg voor de kinderen en mantelzorg moet combineren, lijkt de druk hoger op te lopen.

Op het gebied van leefstijl zijn er zowel gunstige als ongunstige toekomstige ontwikkelingen. Minder mensen roken en meer mensen bewegen. Daar staat tegenover dat meer mensen te zwaar zijn. Ongezonder gedrag is verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast. Roken is hiervan de belangrijkste oorzaak. Een ongezond binnen- en buitenmilieu veroorzaakt 4 procent van de ziektelast, met luchtverontreiniging als de belangrijkste oorzaak. Ongezonde arbeidsomstandigheden veroorzaken bijna 5 procent van de ziektelast. Deze ontwikkelingen zijn niet voor alle bevolkingsgroepen hetzelfde. Roken daalt harder bij mensen met een hoge sociaaleconomische status en ernstig overgewicht stijgt harder bij degenen die een lage sociaaleconomische status hebben.

Kwetsbare groepen hebben dan ook vaker te maken met een opeenstapeling van gezondheids- én sociale problemen. Dit zijn ouderen en mensen met een lagere sociaaleconomische status. Deze laatste groep heeft vaker een ongezonde leefstijl. Ook hebben zij vaker te maken met sociale problemen, die stress met zich meebrengen. Negatieve effecten van ontwikkelingen op de arbeidsmarkt als robotisering en digitalisering treffen vooral laagopgeleiden. Dit kan de sociale problemen en stress in deze groep versterken. Vaak moeten eerst deze achterliggende sociale problemen worden opgelost, voordat er ruimte ontstaat om aan een gezonde leefstijl te werken.

---

<sup>1</sup> Programma's zoals het Sportakkoord, Kansrijke Start en Gezond in de Stad.

De druk op de zorg en zorguitgaven kent meerdere dimensies. De uitgaven stijgen door de vergrijzing en de groei van de bevolking en door andere factoren zoals technologie. Technologie kan veel voor onze volksgezondheid betekenen en de zorg ingrijpend veranderen. Het gebruik van technologie in de zorg neemt toe, maar kent vertraging doordat de digitalisering in de zorg minder snel gaat dan in andere domeinen van ons dagelijks leven. Patiënten doen steeds meer zelf en dit wordt versterkt door nieuwe technologische mogelijkheden. Dit vergt nieuwe en andere vaardigheden van zorgverleners en patiënten, maar ook aandacht voor groepen die er moeite mee hebben.

Tot slot concludeert het RIVM dat we alert moeten zijn op bekende én nieuwe risico's. Antibioticaresistentie is daar een van. Andere aandachtspunten zijn het goed inzetten van groen en water in de leefomgeving om de effecten van klimaatverandering op te vangen, en de dalende vaccinatiegraad. Er zijn ook nieuwe ontwikkelingen die mogelijk risico's met zich meebrengen. Zo kunnen technologieën als *virtual reality* en 3D-printing nog onbekende gezondheidseffecten hebben als ze vaker gebruikt gaan worden. Verder zullen er meer medicijnresten, microplastics en nanodeeltjes in ons milieu komen. De gezondheidseffecten hiervan zijn nu nog niet duidelijk.

### **Gezondheid in Zeeuws-Vlaanderen: stand van zaken**

In het najaar van 2020 zette de GGD Zeeland gezondheidsenquêtes uit onder 18- tot 65-jarigen en onder 65-plussers. De resultaten van het onderzoek zijn vergeleken met die van de drie vorige onderzoeken in 2008, 2012 en 2016. Hieruit blijken een aantal positieve trends in de gezondheid van de inwoners van Zeeuws-Vlaanderen en in het voorkomen van factoren die invloed hebben op de gezondheid.

Inwoners van 65 jaar en ouder zijn meer zelfredzaam geworden. Ze zijn mobieler, nemen minder betaalde hulp af en het grootste deel van de ouderen heeft hulp beschikbaar in de omgeving. De 65-plussers zijn meer tevreden over hun woning en buurt in vergelijking met inwoners tot 65 jaar. Voor alle 19-plussers geldt dat onveiligheidsgevoelens, vooral 's avonds en 's nachts, zijn afgenomen. Mensen voelen zich veiliger.

Overgewichtscijfers lijken sinds 2009 stabiel te zijn. Dit geldt ook voor eenzaamheid onder de bevolking. De percentages zijn echter nog steeds hoog, rond de 50%. We willen de komende jaren ons blijven inzetten op een verdere daling.

Dit geldt ook voor de leefstijlfactoren roken en alcoholgebruik. Hier is zelfs al voor sommige gemeenten in Zeeuws-Vlaanderen een daling waarneembaar. Het aantal volwassenen dat nooit gerookt heeft, is de laatste jaren gestegen en meer ouderen stoppen met roken. Ook hier willen ons de komende jaren beleidsmatig op blijven richten.

Een minder gunstige trend zien we bij het risico op angststoornis en depressie. Dit percentage is opvallend hoog. Bij inwoners van 65 jaar en ouder gaat dit om 43% en bij inwoners tot 65 jaar betreft dit bijna de helft (48%) van de ondervraagden. Voor deze laatste groep zien we een gemiddelde stijging van 15 % ten opzichte van 2009. Dit vraagt de komende jaren de nodige aandacht.

Een kwart van de 18- tot 65-jarigen in Zeeuws-Vlaanderen geeft aan bezorgd te zijn over de invloed van de omgeving op de gezondheid.

### **De juiste zorg op de juiste plek / de toekomstige zorg**

Zeeuws-Vlaanderen is een van de gebieden waarop het RIVM doelt als het over krimpregio's schrijft. Dat de zorg hier zwaarder onder druk komt te staan is aanleiding voor zowel Zeeuws-Vlaamse als Zeeuwse samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders en

zorgverzekeraar. In Zeeuws-Vlaanderen spelen volgens het Regiobeeld van De Juiste Zorg op de Juiste Plek uit 2019 de volgende thema's:

- De kwaliteit van specialistische zorg staat onder druk, omdat relatief weinig mensen gebruik maken van zorg. Voor verschillende aandoeningen.
- Een groeiende groep 65-plussers (vergrijzing) met een risico op kwetsbaarheid.
- Een groot en groeiend personeelstekort in de zorg- en welzijnssector.
- Piekbelasting van de spoedeisende zorg door toerisme.
- Een derde van de zorg wordt buiten Zeeland afgenomen; Zeeuws-Vlamingen halen zorg in België.
- Toegankelijkheid van zorg komt onder druk te staan door de combinatie van geografie (grote afstanden) en arbeidsmarkt (te weinig personeel, te hoge kosten).
- Beschikbaarheid van huisartsenzorg door vergrijzing huisartsen en problemen met opvolging.
- Wachttijden voor medisch specialistische zorg zijn groot.

(<https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/regiobeelden/#zeeland>)

In de samenwerkingsverbanden noemen we de frictie tussen (toenemende) vraag en (afnemend) aanbod de zorgkloof. Zowel de Toekomstige Zorg Zeeuws-Vlaanderen als de Zeeuwse Zorgcoalitie zijn gericht op het dichten van de kloof.

### **Landelijk gezondheidsbeleid: 'Gezondheid breed op de agenda' Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024.**

In juni 2020 publiceerde het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid (LNG). Uitgangspunten van dit beleid zijn:

- Gezondheidsbeleid gaat (ook) over de aanpak van achterliggende problematiek waardoor mensen ongezond zijn; deze problemen zijn alleen beleidsdomein overstijgend aan te pakken. Preventief gezondheidsbeleid is het voorkomen van deze problemen vanuit de verschillende beleidsdomeinen.
- Uitgaan van positieve gezondheid – de brede benadering van gezondheid - maakt het mogelijk om inwoners meer regie te geven, om in gemeentelijke dienstverlening meer rekening te laten houden met gezondheidsaspecten en om samenwerking te zoeken met relevante partijen, over stelsels heen.
- Inwoners hebben de regie als we ze ondersteunen met goede, digitaal beschikbare informatie en toegang tot preventieve interventies vanuit de zorgverzekering.
- Gezondheidsbeleid overstijgt de beleidsdomeinen en vergt samenspel tussen de landelijke en lokale overheden.

In de landelijke nota staan vier gezondheidsvraagstukken ofwel speerpunten centraal:

1. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving.
2. Gezondheidsachterstanden verkleinen.
3. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.
4. Vitaal ouder worden.

### **Regionaal Gezondheidsbeleid 2022-2025**

In de Kadernotitie Regionaal Gezondheidsbeleid Zeeuws-Vlaanderen 2022-2025 'Samen invulling geven aan gezondheidsbeleid in Zeeuws-Vlaanderen', zijn de speerpunten en ambities voor het regionale gezondheidsbeleid vanaf 2022 vastgesteld. In dit beleidsplan staat hoe de Zeeuws-Vlaamse gemeenten hier de komende vier jaar invulling aan geven.

### **Opbouw van deze nota**

In deze nota geven we per speerpunt de doelstellingen aan voor de komende vier jaar en de voorgenomen acties. We maken per speerpunt onderscheid in regionale en lokale doelen en activiteiten. Lokale verschillen zijn onder meer gebaseerd op verschillen in gezondheidstoestand, sociale vraagstukken en uitgangspunten op andere beleidsterreinen.

Voorafgaand aan de beschrijving en uitwerking van speerpunten beschrijven we kort de uitgangspunten van beleid. Voor een uitgebreidere toelichting daarop verwijzen we naar de Kadernotitie 2022-2025.

## **2. Uitgangspunten van beleid 2022-2025**

In navolging van het landelijke beleid staan in het Zeeuws-Vlaamse gezondheidsbeleid de onderstaande uitgangspunten centraal.

### **Positieve gezondheid als leidend concept**

We gaan uit van het concept van Positieve Gezondheid: 'Gezondheid is het vermogen van mensen om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan.' (Huber, 2012). In het gedachtegoed van Positieve Gezondheid gaat het om wat iemand wél kan, belangrijk vindt en eventueel wilt veranderen. Bovendien gaat het niet alleen om de lichamelijke kanten van gezondheid, maar ook om het aanpassingsvermogen, welbevinden, eigen regie, veerkracht, participatie en zingeving. Vanuit het gedachtegoed van Positieve gezondheid richten we ons beleid op het versterken van de regie van inwoners op hun leven en een integrale aanpak van gezondheidsvraagstukken.

### **Integrale aanpak**

Gezondheid van mensen wordt bepaald door veel factoren: gedrag van mensen zelf, leefstijl, persoonsgebonden factoren als lichamelijk gestel al dan niet erfelijk bepaald, en de omgeving: het binnen- en buitenmilieu. Ook sociale en sociaaleconomische omstandigheden veroorzaken ongezondheid. Dit geldt bijvoorbeeld voor armoede en eenzaamheid. Gezondheidsbeleid kan dan ook alleen effectief zijn als het integraal beleid is. Dat wil zeggen dat achterliggende problematiek waardoor mensen ongezond zijn, alleen beleidsdomein overstijgend kan worden opgelost. Preventief gezondheidsbeleid is het voorkomen van deze problemen vanuit de verschillende beleidsdomeinen.

### **Gezondheid is van iedereen**

Gezondheid is van iedereen en gezondheidsbevordering een doelstelling die we delen met onze inwoners zelf en veel partijen in onze regio zoals de zorgaanbieders, bedrijven en ondernemers, scholen en maatschappelijke organisaties. Gezondheidsbeleid kan alleen goed beleid worden als we het samen met al deze belanghebbenden neerzetten.

## **3. Speerpunten van beleid 2022-2025**

### **Speerpunt 1: Gezondheid in de fysieke en sociale omgeving**

#### **Waar hebben we mee te maken?**

De omgeving waarin mensen wonen, werken en leven is één van de factoren die hun gezondheid beïnvloedt. Deze omgeving is zowel fysiek als sociaal van aard. De fysieke en sociale leefomgeving staan niet los van elkaar: een gezond en toegankelijk ingerichte fysieke leefomgeving kan bijdragen aan een gezonde sociale leefomgeving en andersom. Het positief stimuleren van beide typen leefomgeving draagt zo niet alleen bij aan preventie en welbevinden, maar ook aan gezonde werknemers en een gunstig economisch vestigingsklimaat. Een gezonde fysieke leefomgeving kan bijdragen aan bijvoorbeeld de vermindering van eenzaamheid en overgewicht. Een ongezonde fysieke leefomgeving daarentegen kan juist een bron van ziektelast zijn.

Gezondheidsbeleid en de Omgevingswet

Op 1 juli 2022 treedt naar verwachting de Omgevingswet in werking. Met de Omgevingswet vereenvoudigt en bundelt de overheid regels op het gebied van wonen, infrastructuur, milieu,

natuur en water. Het doel van de wet is drieledig: meer samenhang in het beschermen en benutten van de fysieke leefomgeving, eenvoudiger procedures en meer verantwoordelijkheid op lokaal niveau. De Omgevingswet geeft bestuurders en beleidsmakers ook meer ruimte om een gezonde leefomgeving te ontwikkelen. Inwoners krijgen in de wet meer regie en invloed op de inrichting van hun leefomgeving. Dit sluit aan bij de uitgangspunten en speerpunten van het gezondheidsbeleid.

### **Wat is de situatie nu?**

Een op de tien 18- tot 65-jarigen in Zeeuws-Vlaanderen geeft een onvoldoende voor de eigen buurt. In Terneuzen vindt 10% van hen de buurt onaantrekkelijk om in te bewegen en 14% vindt dat de buurt onvoldoende ontmoetingsplekken heeft. Sluis scoort hier beter op; namelijk 2% onaantrekkelijk om te bewegen en 7 % onvoldoende ontmoetingsplekken (Hulst zit daar tussenin). Ook ervaart de helft van de inwoners tot 65 jaar onvoldoende sociale samenhang in de buurt. Inwoners van 65 jaar en ouder scoren hun omgeving op alle punten een stuk positiever. Steeds meer mensen (van beide leeftijdsgroepen) ervaren minder gezelligheid om zich heen. Nagenoeg de helft van de 18- tot 65-jarigen (49%) in Zeeuws-Vlaanderen is eenzaam. Voor de 65-plussers is dat 54%. Ernstige eenzaamheid komt bij 13% van alle inwoners voor. Als het gaat om de relatie van de leefomgeving tot leefstijl zien we dat van de volwassenen tot 65 jaar 51% overgewicht heeft. Bij 65-plussers is dat 60%. Ernstig overgewicht komt voor bij 16-17% van de inwoners (18+). Tot slot maakt een kwart van de inwoners tot 65 jaar zich zorgen over de invloed van de omgeving op hun gezondheid. Opvallend is de toegenomen bezorgdheid over de invloed van pelsdieren. In Terneuzen scoort de bezorgdheid over de industrie en in Hulst die over de kerncentrale hoog.

### **Wat willen we de komende 4 jaar bereiken?**

- Versterken van integraliteit van gemeentelijk beleid bij de inrichting van de fysieke leefomgeving, waardoor de inrichting van de leefomgeving (fysiek en sociaal) bijdraagt aan gezondheid.
- Fysieke leefomgeving zo inrichten en inzetten dat de gezonde keuze gemakkelijk te maken is en deze uitnodigt tot meer bewegen, gezondere voeding en leefstijl en ontmoeting.
- Meer betrokkenheid van inwoners bij de inrichting van hun leefomgeving.
- Meer inzicht voor inwoners in milieuaspecten, zowel als het gaat om de stand van zaken van milieuverontreiniging als onze inspanningen om deze te verbeteren.

### **Wat gaan we doen?**

- Gezondheid een duidelijke plek geven in de uitwerking van de Omgevingswet.
- Bij de uitvoering van het Preventie Akkoord Zeeuws-Vlaanderen (*zie onder Preventie Akkoord Zeeuws-Vlaanderen: 'Een leven lang gezond en fit!', pagina 7*) projecten gericht op gezonde leefomgeving stimuleren.
- Een platform of App inrichten waardoor bewoners mee kunnen denken en praten over herinrichting van hun woonomgeving.
- We maken binnen de drie gemeenten concreet hoe we de verbinding verbeteren tussen het sociaal domein, het fysieke domein en gezondheid. Hiertoe organiseren we het gesprek intern en met drie gemeenten met de verschillende beleidsterreinen. Dit voorstel betreft:
  - het meewegen van gezondheidseffect in ontwikkeling van ruimtelijk beleid bijvoorbeeld door uitvoering gezondheidseffectscreeningen;
  - het integraal ontwikkelen van vooral lokaal beleid voor de leefomgeving.
- Verkennen of en hoe we informatie over milieuaspecten en inspanningen inzichtelijk kunnen maken voor inwoners.

- Inwoners meer betrekken bij zorg voor elkaar: in ieder geval via het realiseren van een dekkend netwerk van AED's en het beschikbaar zijn van voldoende hulpverleners, in het kader van *HartslagNu*.

### Lokale accenten Sluis

- Dit speerpunt heeft ook raakvlakken met het al eerder door de Raad vastgestelde Beleidsplan Sociaal domein en de Sportnota. Dit zal in samenhang worden opgepakt.
- Realiseren van een dekkend netwerk van AED's en het beschikbaar zijn van voldoende hulpverleners, in kader van HartslagNu, in samenwerking met de EHBO-verenigingen uit de gemeente.
- Het in samenwerking met de EHBO-verenigingen in de gemeente incidenteel faciliteren van reanimatietrainingen ten behoeve van inwoners van de gemeente Hulst
- Aandacht voor burgerparticipatie én de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling betrekken bij beleidsvoorbereidingen.

## Speerpunt 2: Gezondheidsachterstanden verkleinen

### Waar hebben we mee te maken?

Wie rijker en hoger opgeleid is, leeft gemiddeld langer en in betere gezondheid. Zo is het verschil in levensverwachting tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische status (SES) ongeveer zes jaar. Het verschil tussen deze twee groepen in het aantal jaren goed ervaren gezondheid bedraagt bijna 15 jaar.

Het vermogen van mensen om "gezonde" keuzes te maken en zich hieraan te houden, wordt vaak overschat. Gezondheidsproblemen zijn vaak onderdeel van achterliggende problematiek zoals schulden, armoede, laaggeletterdheid en werkloosheid. Ook omgevingsfactoren hebben invloed op de gezondheid, zoals de fysieke en sociale leefomgeving, de kwaliteit van huisvesting en de (fysieke) toegankelijkheid en kwaliteit van voorzieningen. De gezondheidsachterstanden van mensen met een lage SES (bepaald op basis van opleidingsniveau en inkomen) zijn de afgelopen decennia niet of nauwelijks kleiner geworden, ondanks flinke inspanningen van Rijk en gemeenten.

Het meeste effect is te verwachten van interventies tijdens de eerste levensfasen en preventieve interventies op het gebied van roken, alcohol en overgewicht. Deze interventies hebben vooral kans van slagen als er ook aandacht is voor achterliggende factoren, zoals gezondheidsvaardigheden, armoede en de directe leefomgeving. Inzet daarop is dan ook nodig.

Deze ambities zijn ook terug te vinden in de actieprogramma's van het Rijk zijnde Gezond in de stad (GIDS), het Nationaal Preventieakkoord, het Nationaal Sportakkoord en Kansrijke start. We lichten de programma's verderop in deze nota toe.

### Preventie Akkoord Zeeuws-Vlaanderen; 'Een leven lang gezond en fit!'

We hebben in 2021 naar landelijk model een Preventieakkoord voor Zeeuws-Vlaanderen opgesteld. Hieraan hebben de drie Zeeuws-Vlaamse gemeenten samen met enthousiaste bedrijven, onderwijsinstellingen, organisaties, verenigingen en adviesraden in de zomer van 2021 gewerkt. Op 18 oktober 2021 is het akkoord door de deelnemers ondertekend. Met dit akkoord is een preventienetwerk ontstaan, waarvan de deelnemers zich inzetten om door samenwerking de doelen uit deze nota te bereiken. Dit realiseren we mede met een uitvoeringsbudget voor de jaren 2022 en 2023 van het Rijk. Het Preventieakkoord Een Leven Lang Gezond en Fit (LLGF) zien we onder meer als instrument om meerdere partijen en organisaties te verbinden en verenigen in een beweging gericht op gezondheid voor iedereen.

Doel van het Preventie Akkoord Zeeuws-Vlaanderen is:

- meer aandacht voor gezondheid in brede zin;
- meer aandacht voor die groepen en gebieden waar dit niet vanzelfsprekend is, gelijke kansen op gezondheid voor iedereen en dus;
- verkleinen van gezondheidsachterstanden;
- meer partijen die zich hierbij betrokken voelen en zich hiervoor willen inzetten aan te laten sluiten bij het preventienetwerk.

### **Wat is de situatie nu?**

We zien in de monitorcijfers van de GGD Zeeland sinds 2009 een verschuiving in opleidingsniveau in de regio. Sinds 2009 zijn er minder laag opgeleide mensen en meer mensen die in “midden 2” (LBO/MAVO/HAVO/VWO) zitten. Dit geldt voor alle inwoners van 19 jaar en ouder. Ook zien we het percentage dat moeite heeft met rondkomen sinds 2009 dalen. 12 % van de 18- tot 65-jarigen heeft moeite met rondkomen. Bij de 65-plussers is dit 5%. Als we kijken naar leefstijl dan zien we dat gemiddeld in Zeeuws-Vlaanderen bijna een vijfde (19%) van de 18- tot 65-jarigen rookt. Voor 65-plussers is dat 9%. In Sluis en Terneuzen zien we het percentage rokers onder 65-minners dalen en het percentage ex-rokers significant stijgen. Ook op het gebied van alcohol zien we enkele positieve trends. In Terneuzen is het percentage 65-minners dat alcohol drinkt gedaald en in Hulst is het percentage overmatige drinkers aan het dalen sinds 2009. Overgewicht is en blijft hoog, maar lijkt stabiel.

Het risico op angststoornis en depressie is opvallend hoog. Bij inwoners van 65 jaar en ouder gaat dit om 43% en bij inwoners tot 65 jaar betreft dit bijna de helft (48%) van de ondervraagden. Voor deze laatste groep zien we een gemiddelde stijging van 15 % ten opzichte van 2009. Dit vraagt de komende jaren de nodige aandacht.

### **Wat willen we de komende 4 jaar bereiken?**

- We streven een verdere daling na van het percentage inwoners dat rookt en overmatig alcohol drinkt.
- Verkleinen van gezondheidsachterstanden door een trendbreuk in overgewicht te bewerkstellingen.
- Meer gelijke kansen op gezondheid creëren voor alle inwoners.
- Met de overige Zeeuwse gemeenten blijven inzetten op een integrale aanpak om het (overmatig) alcoholgebruik onder jongeren aan te pakken.

### **Wat gaan we doen?**

- We gaan actief aan de slag met de uitvoering van het Preventie Akkoord Zeeuws-Vlaanderen en het preventienetwerk.
- Voortgaan met en verbinden van de uitvoering van het Sportakkoord voor Zeeland, Kansrijke Start en Gezond in de Stad.
- Voortzetting verslavingspreventie via Emergis Preventie (1NUL1) en de uitvoeringsorganisaties.
- Inzetten van de Toolkit Sportgezond!
- We zetten in op een rookvrije generatie.
- Evalueren van de campagne Laat ze Niet (Ver)zuipen!

### **Lokale accenten Sluis**

- De prioriteit bij de uitvoering van het Preventie Akkoord Zeeuws-Vlaanderen zal zich in onze gemeente vooral richten op sport en bewegen als het belangrijkste middel om een gezonde leefstijl te bevorderen.
- We zetten hierbij de projecten Jongeren en Gezond Gewicht (JOGG) en vitale kernen in.

## Speerpunt 3: Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen

### Waar hebben we mee te maken?

Er is veel aandacht voor de mentale gezondheid van jongeren. In de discussie over dit onderwerp spelen verschillende maatschappelijke ontwikkelingen een rol, zoals ervaren prestatiedruk, de rol van sociale media en het leenstelsel voor studenten. Deze ontwikkelingen kunnen een effect hebben op de gezondheid, waardoor er meer risico is op psychische problemen, zoals depressies, slaapproblemen en toenemende stress. Of deze ontwikkelingen ook echt van invloed zijn op het aantal jongeren met psychische problemen, is op basis van de huidige cijfers niet te zeggen. Hoewel deze problemen ook optreden onder bijvoorbeeld mensen die werken of mantelzorg verlenen, richt het beleid zich op de groep waar we de meeste gezondheidswinst kunnen behalen: jeugd en jongvolwassenen.

De aanpak van druk op het dagelijks leven is complex en vraagt om een domein overstijgende aanpak. Het is een complex probleem omdat niet iedereen druk op dezelfde manier ervaart. Het is belangrijk dat jeugd en jongvolwassenen (en hun ouders) weten hoe zij mentaal gezond opgroeien en dit ook kunnen blijven. Mentale problemen moeten bespreekbaar zijn en door de omgeving geaccepteerd worden. Om ervoor te zorgen dat jeugd en jongvolwassenen zich gezond ontwikkelen op de korte en lange termijn, zijn maatregelen nodig om de druk te verkleinen en hun mentale weerbaarheid en veerkracht te vergroten. De sociale omgeving kan helpen om met prestatiedruk om te gaan. Er zijn aanwijzingen dat het risico op stress gerelateerde aandoeningen en depressieve klachten op latere leeftijd daardoor kan afnemen.

De toenemende druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen is een relatief nieuw gezondheidsvraagstuk. Veel kennis over de oorzaken of oplossingen ontbreekt nog. Ook over de effecten van coronamaatregelen op jongeren is nog veel onbekend. De Coronaperiode heeft in ieder geval een stevige wissel getrokken op onze jongste generatie. Maandenlang geen onderwijs op school en geen sport, muziekles of andere activiteiten buitenshuis. Met de versoepelingen ontstaat weer ruimte voor sociaal contact. De scholen gaan een inhaalslag maken op basis van de extra financiële steun richting het onderwijs.

### Meerjarenprogramma Depressiepreventie (MJP) en de Gezonde School

Er zijn meerdere programma's en interventies die gericht zijn op het vergroten van weerbaarheid en geestelijke gezondheid van onder meer jongeren. Het meerjarenprogramma (MJP) zet in op afname van het aantal mensen met depressieve klachten in zes geselecteerde hoog-risicogroepen, waaronder jongeren. Het betreft hier een ketenaanpak. In het kader van de Gezonde School zijn er voor het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs certificaten en dus ook *toolkits* beschikbaar op thema's als Welbevinden, Mediawijsheid en Relaties en seksualiteit.

### Wat is de situatie nu?

Hoe lager het onderwijsniveau, des te vaker een indicatie voor psychosociale problematiek. In klas 2 wordt ten opzichte van klas 4 van de middelbare school meer gepest. Hoe hoger het onderwijsniveau, hoe vaker stress ervaren wordt. Bij meisjes minder mentaal welbevinden. Meer dan 40% van de jongeren voelt zich (zeer) vaak gestrest.

Qua preventie organiseren we vanuit het jeugd- en jongerenwerk het gesprek met jongeren op straat, voorlichting op school, en ontmoetingsactiviteiten (zoals bijvoorbeeld een jeugdsoos) en sportactiviteiten. Daarnaast kopen de drie Zeeuws-Vlaamse gemeenten bij Emergis Preventie jaarlijks interventies in, op het gebied van collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg. Dit in samenwerking met de uitvoeringsorganisaties. We vragen Emergis

daarbij vraaggericht te werk te gaan en dus aan te sluiten bij de actuele vraagstukken. Vanuit het RBL is aandacht voor de achtergronden van verzuim van leerlingen. Preventief zetten we in op ziekteverzuimbegeleiding door Jeugdgezondheidszorg. Vanaf dit jaar is die inzet er ook voor jongeren van het MBO, in samenwerking met Scalda.

### **Wat willen we de komende 4 jaar bereiken?**

- We willen dat jongeren veilig en gezond opgroeien en zich optimaal kunnen ontwikkelen.
- We willen verdiepend inzicht in de druk op en mentale weerbaarheid van jongeren in Zeeuws-Vlaanderen.
- We willen de weerbaarheid van jongeren vergroten.

### **Wat gaan we doen?**

- In 2021 vindt er onder jongeren in het VO een extra monitor plaats. Uitkomsten gaan we met VO en scholieren bespreken. Naar aanleiding van de uitkomsten hiervan ontwikkelen gemeenten, GGD, VO en Emergis en relevante partners bijvoorbeeld op het gebied van sport, cultuur en welzijn samen met jongeren een aanpak.
- Inzet extra middelen corona gericht op mentaal en fysiek welzijn van jongeren (jongerenwerk).
- Voortgaan met en verbinden van de uitvoering van het Sportakkoord voor Zeeland, Kansrijke Start, en Gezond in de Stad.
- Voortzetting vormgeven CPGGz via Emergis Preventie en de uitvoeringsorganisaties.
- Voortzetting weerbaarheidslessen op scholen.
- Versterken van weerbaarheid via het preventienetwerk van het Preventie Akkoord Zeeuws-Vlaanderen.

### **Lokale accenten Sluis**

- We onderzoeken of we de activiteiten voor mentaal en fysiek welzijn van jongeren die dit jaar zijn uitgevoerd kunnen continueren.

## **Speerpunt 4: Vitaal ouder worden**

### **Waar hebben we mee te maken?**

Nederland vergrijst: mensen worden steeds ouder en het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe. Het aantal 75-plussers ligt landelijk nu rond de 1,3 miljoen. In 2040 is dit aantal bijna verdubbeld. Van alle 75-plussers ervaart op dit moment 65% een goede kwaliteit van leven, blijkt uit de monitor van het programma Langer Thuis. Met de meeste ouderen gaat het dus goed. Maar de vergrijzing zet de komende jaren door. Ook al zijn de meeste mensen boven de 75 nog vitaal, er komen in de toekomst steeds meer ouderen met een chronische aandoening, zoals artrose, nek- en rugklachten en diabetes. Ook kampen steeds meer ouderen met co-morbiditeit: twee of meer chronische aandoeningen die elkaar beïnvloeden.

Hoe houden we de groeiende groep ouderen gezond en zorgen we ervoor dat ze zo lang mogelijk vitaal blijven? Bij het beantwoorden van die vraag is het belangrijk om de doelgroep als geheel in beeld te hebben. Hoe houd je de 'jongere' oudere zo lang mogelijk gezond en hoe ondersteunen we de meer kwetsbare ouderen om hun kwaliteit van leven in stand te houden of te verbeteren? Vitaal ouder worden vraagt om aandacht voor fysieke, psychische, cognitieve en sociale vitaliteit. De gemeentelijke taak op het gebied van preventieve ouderenzorg is wettelijk geborgd in artikel 5a van de Wet publieke gezondheid. De groeiende groep ouderen maakt het voor gemeenten belangrijker om regie te voeren en lokaal verbindingen te leggen met andere domeinen.

Deze ambities sluiten aan bij die van de actieprogramma's Langer Thuis, Een tegen eenzaamheid, Preventie in de zorg en het Nationaal Sportakkoord. De ambitie is nauw verbonden met het doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo): zorgen dat mensen zo lang mogelijk gezond en zelfredzaam zijn, en regie hebben over hun eigen leven.

### **Wat is de situatie nu?**

Een kwart van de inwoners van Zeeuws-Vlaanderen geeft aan niet (zo) gelukkig te zijn. 43% van de 65-plussers heeft een licht tot matig risico op een angststoornis of depressie. 6% van de 65-plussers is in de afgelopen 3 maanden gevallen. 9% rookt, 76% drinkt alcohol. 35% voldoet aan de beweegrichtlijnen en 29% sport wekelijks. 60% heeft overgewicht, waarvan 17% ernstig. 93% geeft een voldoende voor de eigen buurt. 86% vindt dat de buurt aantrekkelijk is om te bewegen. 74% vindt dat de buurt buiten voldoende ontmoetingsplekken heeft. Maar toch ervaart 42% onvoldoende samenhang in de buurt. 87% van de ouderen voelt zich veilig. 54% is eenzaam, waarvan 13% ernstig. 39% is sociaal eenzaam (bij niemand terecht kunnen en niet veel mensen volledig kunnen vertrouwen). 61% van de 65-plussers vindt het moeilijk om hulp te vragen bij problemen met gezondheid. We zien wel een aantal positieve trends bij inwoners van 65 jaar en ouder. Zo voelen zij zich steeds minder onveilig. De zelfstandigheid (bv op het gebied van mobiliteit) groeit. Eenzaamheid lijkt gestabiliseerd en meer mensen verrichten vrijwilligerswerk ten opzichte van 2009. En het percentage inwoners dat moeite heeft met rondkomen is sinds 2009 aan het dalen. De 65-plussers oordelen over het algemeen positief over hun woning en woonomgeving.

Maar het percentage inwoners van 65 jaar en ouder met een matig tot hoog risico op een angststoornis of depressie is hoog en is ten opzichte van 2009 gestegen. En het percentage overgewicht is en blijft hoog. Ernstig overgewicht is in Sluis en Hulst de laatste jaren aan het stijgen.

De groep mensen met dementie neemt de komende jaren enorm toe. In Zeeuws-Vlaanderen groeit het aantal mensen met dementie naar verwachting van 2.410 in 2020 naar 3.150 in 2030 en 4.200 in 2050. Dat is bijna 5% van de bevolking. Dit vraagt om een specifieke aanpak.

Uit het gezondheidsonderzoek van de GGD is ook gebleken dat de Covid-19 maatregelen een negatief impact op de gezondheid van vooral onze oudere inwoners heeft gehad.

### **Wat willen we de komende 4 jaar bereiken?**

- We willen de eenzaamheid onder inwoners terugdringen.
- We hebben meer en blijvende aandacht voor dementie, door samen met ondernemers, zorgaanbieders, burgers en vrijwilligersorganisaties aan de slag te gaan en te werken aan een dementievriendelijke gemeente.
- We willen dat meer ouderen voldoen aan de norm voor gezond bewegen.
- we willen dat mensen zolang mogelijk zelfstandig in hun eigen huis kunnen blijven wonen.

### **Wat gaan we doen?**

- Een Zeeuws-Vlaamse Woonzorgvisie opstellen met inbreng van inwoners.
- Doorgaan met de aanpak van eenzaamheidsbestrijding per gemeente.
- We werken aan een integrale aanpak voor omgaan met inwoners met dementie en andere handelingsperspectieven.
- We laten een verkenning uitvoeren op het gebied van preventieve ouderenzorg door GGD Zeeland.
- We stimuleren via de uitwerking van het Preventie Akkoord Zeeuws-Vlaanderen mensen van alle leeftijden tot gezond blijven bewegen.

- We voeren een QuickScan dementie uit. Aan de hand van o.a. interactieve groepsgesprekken en persoonlijke interviews wordt ten aanzien van 9 thema's een foto gemaakt over de stand van zaken van het lokale dementiebeleid.

### **Lokale accenten Sluis**

- Komen tot een woonzorgvisie (Q1 2022) en daar uitwerking aan geven.

## **Speerpunt 5: Toekomstige zorg**

### **Waar hebben we mee te maken?**

Binnen Zeeland wordt hard gewerkt aan de frictie tussen (toenemende) vraag en (afnemend) aanbod de zorgkloof. Zowel de Toekomstige Zorg Zeeuws-Vlaanderen als de Zeeuwse Zorgcoalitie zijn gericht op het dichten van de kloof. Daarnaast wordt er op Zeeuws-Vlaams niveau binnen de Toekomstige zorg Zeeuws-Vlaanderen gewerkt aan het behoud van goede zorg voor inwoners van de regio. Hieronder volgt nog een korte toelichting op beide initiatieven.

#### **De Zeeuwse Zorgcoalitie**

De Zeeuwse Zorgcoalitie vloeit voort uit 'De juiste zorg op de juiste plek'. Deelnemers zijn de Zeeuwse zorgorganisaties ADRZ, Emergis, SVRZ en ZorgSaam, zorgverzekeraar CZ, Provincie Zeeland, Zeeuwse huisartsen, GGD Zeeland, Zeeuwse gemeenten (vertegenwoordigd door één wethouder uit Hulst en één uit Vlissingen), de NZa, en de IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd). Het overleg heeft als doel het vinden van innovatieve oplossingen voor het dichten van de zorgkloof over de grenzen van de eigen organisaties heen, of zelfs buiten bestaande wet- en regelgeving. De resultaten van het overleg worden teruggekoppeld in het College voor Zorg en Welzijn. Er zijn nog geen echte wapenfeiten bekend van de coalitie. Op basis van een knelpuntenanalyse voor Zeeland is de zorgcoalitie met drie thema's aan de slag gegaan:

1. Personeelscapaciteit in de zorg.
2. Toegankelijkheid van de acute zorg.
3. Ondersteuning aan ouderen.

De ambtelijke werkgroep Toekomstige Zorg Zeeland volgt met zorgverzekeraar CZ een samenwerkingsagenda. Deze ambtelijke werkgroep levert input voor de kerngroep van de Zeeuwse zorgcoalitie. Op de agenda van de werkgroep staan de volgende agendapunten:

1. Insteek op preventie door gemeenten en CZ.
2. Welzijn op recept.
3. Samenwerken over stelsels voor kwetsbare inwoners.

### **Wat is de situatie nu?**

De Zeeuwse Zorgcoalitie wil de te verwachten zorgkloof in Zeeland voorkomen, een trendbreuk realiseren en ervoor zorgen dat iedereen in Zeeland toegang tot zorg en ondersteuning heeft wanneer dat nodig is. Nu en in de toekomst. Daartoe wordt er gewerkt aan een Pact: het Pact Zeeuwse Zorg Coalitie 'Samenwerken aan een gezond Zeeland'. Ook gemeenten zullen gevraagd worden zich bij dit PACT aan te sluiten. Vanuit de Zeeuwse Zorgcoalitie werkt GGD Zeeland aan een Zeeuws Preventieakkoord. Dit gaat vooralsnog ter inspiratie dienen voor alle partijen. Centraal staat het uitgangspunt van Positieve Gezondheid. De Zeeuws-Vlaamse gemeenten zijn al bezig of gaan binnenkort werken met CZ in het kader van Samenwerken over Stelsels. Hierin zoeken verzekeraar en gemeenten oplossingen voor mensen die bij CZ oppoppen als mensen met schulden en grootverbruikers van zorg. Deze werkwijze is geënt op de doorbraakmethode van Instituut voor Publieke

Waarden. De methode die de drie Zeeuws-Vlaamse gemeenten (gaan) inzetten voor de aanpak van situaties van inwoners die te maken hebben met een opeenstapeling van problemen. Welzijn op recept betreft een werkwijze die zorgt voor betere afstemming tussen de huisartsenzorg en ondersteuning door de (gemeentelijke) uitvoeringsorganisaties. De betere afstemming is het beste te bewerkstelligen op lokaal niveau. Het is tevens een van de thema's van de Toekomstige Zorg Zeeuws-Vlaanderen.

### **Toekomstige Zorg Zeeuws-Vlaanderen**

Op Zeeuws-Vlaams niveau werken we binnen de Toekomstige zorg Zeeuws-Vlaanderen aan het behoud van goede zorg voor inwoners van de regio. Deelnemers aan dit overleg zijn naast de drie gemeenten, ZorgSaam, Emergis, Zeeuwse Gronden, Nucleus, SVRZ en de woningcorporaties. CZ kijkt op de achtergrond mee. In 2020 stemden deze partijen in met een startdocument. In dit document zijn 4 thema's benoemd waarop we de komende jaren met elkaar gaan samenwerken om de zorgkloof (de mismatch tussen behoefte en aanbod) te dichten. De 4 thema's zijn: een visie op wonen en zorg en voorzieningen, de zorginfrastructuur, een integrale toegang tot zorg, en de arbeidsmarkt en onderwijs in relatie tot zorg.

### **Wat is de situatie nu?**

Het is de bedoeling om te komen tot een intentieovereenkomst voor deze samenwerking. Daarnaast werkt de gemeente Terneuzen aan een lokale woonzorgvisie. De gemeente Hulst heeft al een woonzorgvisie vastgesteld. De gemeente Sluis heeft hiervoor al onderzoeken laten uitvoeren en zal in 2022 een woonzorgvisie laten vaststellen. In het kader van de samenwerking Toekomstige Zorg Zeeuws-Vlaanderen komen we tot een regionale woonzorgvisie.

### **Wat willen we de komende 4 jaar bereiken?**

- We werken samen aan het dichten van de zorgkloof.
- We geven inwoners meer regie op gezondheid en zorg door het gedachtegoed meer beschikbaar te maken voor alle inwoners.

### **Wat gaan we doen?**

- We zullen zo mogelijk participeren in het Zeeuwse zorgpact.
- We participeren in de Toekomstige Zorg Zeeuws-Vlaanderen.

### **Lokale accenten Sluis**

- We maken een koppeling met de plannen voor Vitaal West Zeeuws-Vlaanderen.

## **4. Tot slot**

Veranderingen in regelgeving, talrijke initiatieven van organisaties om ons heen, ontwikkelingen in de samenleving en in de zorg maken het noodzakelijk dat we voortdurend alert zijn en nagaan of we als gemeente nog wel de goede dingen doen. Het is daarom van belang dat we binnen speerpunten flexibel kunnen blijven opereren.

### **Monitoring en Evaluatie**

Een verslag van de activiteiten zal tussentijds beschikbaar komen. Na twee jaar zullen de behaalde resultaten aan de raad worden gepresenteerd via de planning- en controlcyclus.

In 2024 is de volgende gezondheidsenquête van de GGD waarin mogelijk de effecten van het beleid zichtbaar worden. Deze resultaten verwerken we in de nieuwe gezondheidsnota vanaf 2026.