

SAMEN VOOR GEZOND

PREVENTIE- EN GEZONDHEIDSBELEID

2026-2029

gemeente **Roermond**

Inhoud

Voorwoord **3**

Inleiding **5**

Leidende principes **7**

Ambitie en speerpunten **9**

1. Gezonde, veilige en kansrijke jeugd 11

2. Fitte en veerkrachtige volwassenen 14

3. Goed ouder worden 17

4. Mentale gezondheid 20

5. Gezonde leefomgeving 23

Financiën **26**

Monitoren, sturen en verantwoorden **28**

Bijlagen **29**

Bijlage 1 Literatuur/bronvermelding 29

Bijlage 2 Begrippenlijst 30



Voorwoord

We streven in Roermond mét en voor onze inwoners een hoger welzijn en participatie na. In Roermond willen we dat inwoners zich zo gezond mogelijk voelen. Voor ons betekent dit dat inwoners fysiek en mentaal gezond zijn en hun leven betekenis en invulling kunnen geven op een wijze die bij hen past en dat zij mee kunnen doen in de samenleving. Dat inwoners zich gesteund voelen door hun omgeving en veerkrachtig zijn, ook in de momenten en situaties dat het tegenzit.

Als wethouder ervaar ik dagelijks hoe we in Roermond met inwoners, partners en gemeente samenwerken aan het bevorderen van gezondheid, sporten en bewegen, cultuur, inclusie, meedoen en het versterken van de sociale basis. Samen hebben we de afgelopen jaren belangrijke stappen gezet en zijn tal van initiatieven ontwikkeld en geïmplementeerd.
Met als doel het vergroten van de Positieve Gezondheid door het bevorderen van een gezonde leefstijl, het versterken van de mentale gezondheid en het creëren van een gezonde en sociale leefomgeving.
Er is ingezet om gezondheid toegankelijk te maken voor iedereen en gezondheidsachterstanden te verminderen. Daarnaast investeren we in gezondheid, bestaanszekerheid, en kansengelijkheid via het programma 'Kiezen voor Kansen' met impact en focus: in samenhang en verbinding, domeinoverstijgend en met onze sociaal maatschappelijke partners en inwoners. Ik schrijf dit voorwoord dan ook met veel plezier en trots.

De meeste inwoners voelen zich gezond. Tegelijk zijn de gezondheidsverschillen nog steeds groot en zichtbaar aanwezig in onze gemeente. Met dit preventie- en gezondheidsbeleid zetten we een volgende stap om gezondheidsverschillen nog verder te verkleinen. Gezondheid is namelijk meer dan alleen de afwezigheid van ziekte; het betreft ons algehele welzijn, dat door vele factoren wordt beïnvloed. Armoede, schulden (bestaanszekerheid), problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, werkloosheid, een beperking, een lage opleiding en de kwaliteit en inrichting van de leefomgeving hebben allemaal invloed op hoe gezond je bent en hoe gezond je je voelt.

We zijn er nog niet. Onze inzet op preventie vergt een langjarige inzet om effect te kunnen bereiken. Het vraagt ook om een gezamenlijke inspanning van ons allemaal – van de gemeente, (zorg)professionals, maatschappelijke organisaties en onze inwoners. Samen bouwen we voort op de programma's en interventies die succesvol zijn en borgen we deze langdurig.

We zetten ons actief in voor het bevorderen van gezondheid en welzijn door preventie en vroegtijdige interventies. We hebben bijzondere aandacht voor onze jonge inwoners, inwoners in kwetsbare situaties en de groeiende groep ouderen, zowel nu als in de toekomst. Daarnaast benadrukken we op alle gebieden het belang van een goede gezondheid en toegang hebben tot een gezonde leefomgeving. Dit komt niet alleen tot uiting in het gezondheidsbeleid, maar ook in beleid op andere terreinen.
Ik bedank iedereen die bijdraagt aan een gezond Roermond en meedenkt en meedoet in de uitvoering van dit preventie- en gezondheidsbeleid. Samen bouwen we aan een gezond Roermond. •



Marianne Smitsmans-Burhenne,
Wethouder sociaal domein, gezondheid en diversiteit in Roermond

Inleiding

Context/visie/kader

We investeren in de gezondheid van onze inwoners. Gezonde inwoners zijn gelukkiger, weerbaarder en dit leidt tot een krachtigere samenleving. Bovendien maken we ons zorgen over de financierbaarheid en uitvoerbaarheid van ons zorgstelsel als veel inwoners ondersteuning nodig hebben.
Daarnaast weten we dat de fysieke en sociale omgeving van grote invloed is op de gezondheid van onze inwoners. Daarom investeren we ook in de leefomgeving.

Als gemeente hebben we de wettelijke taak vanuit de Wet publieke gezondheid om de volksgezondheid te beschermen en te bevorderen. Een groot deel van deze wettelijke taak voert de GGD Limburg-Noord (verplicht) voor ons uit (Wpg artikelen 2, 5, 5a en 6). Daarnaast hebben we de wettelijke taak om een lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen (Wpg artikel 13).

Landelijke en regionale kaders

Ons lokale beleid baseren we op de landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 'Gezondheid breed op de agenda'. Dit preventie- en gezondheidsbeleid bevat de lokale uitwerking van de (landelijke) ontwikkelingen vanuit Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Beide akkoorden hebben als doel om een duurzame en gezonde samenleving te bevorderen. Preventie en samenwerking staan daarbij centraal. Het IZA richt zich voornamelijk op de houdbaarheid van het zorgstelsel en de samenwerking tussen zorgpartijen. Daarom wordt gebouwd aan een regionale preventie-infrastructuur, die van belang is voor de lokale situatie. Dit akkoord benadrukt ook het belang van een sterke verbinding tussen het medisch en sociaal domein om de zorg effectiever te maken. Door deze integratie kunnen gezondheidsproblemen beter worden aangepakt en worden voorkomen. GALA legt de nadruk op preventie, gezondheid en een sterke sociale basis. En richt zich op het bevorderen van fysieke en mentale gezondheid, met speciale aandacht voor mensen in kwetsbare situaties. Met dit beleidsplan sluiten we aan bij de landelijke koers zoals uitgezet in de Samenhangende Preventiestrategie van het Rijk (juni 2025). Deze strategie benadrukt het belang van een gezonde leefstijl en het creëren van omgevingen waarin de gezonde keuze de makkelijke keuze is. Daarbij ligt de nadruk op een integrale aanpak per leefomgeving en is er bijzondere aandacht voor jeugd en kwetsbare groepen. Met als doel een gezonde generatie in 2040.

Er is een sterke link tussen het gezondheidsbeleid en de Jeugdwet en Hervormingsagenda Jeugd. Deze landelijke kaders hebben namelijk dezelfde focus en zetten in op preventie, samenwerking, mentale gezondheid en lokale ondersteuning. Deze kaders versterken het gezondheidsbeleid en dragen bij aan een gezondere, veerkrachtigere jeugd.

De sociale agenda van de Provincie Limburg 'Beleidskader 2024-2028, Samen leven en bestaanszekerheid' legt een sterke nadruk op het verbeteren van de sociale cohesie, bestaanszekerheid en leefbaarheid in Limburg. Dat sluit nauw aan bij dit lokale preventie- en gezondheidsbeleid, dat zich richt op het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van inwoners door middel van integrale en domein overstijgende inzet.

Lokale kaders

Dit preventie- en gezondheidsbeleid bouwt ook voort op diverse lokale beleidskaders. Het beleidskader sociaal domein is de paraplu voor het reguliere beleid binnen het sociaal domein in Roermond en geeft richting voor beleid en uitvoering. Met het intensiveringsprogramma sociaal domein 'Kiezen voor Kansen' intensiveren we dit beleid tot en met 2028.
Deze beleidsnota is een vervolg op het preventie- en gezondheidsbeleid 2017-2021 'Roermond Gezond', waarvan de uitvoering is verlengd totdat nieuw beleid is vastgesteld. Daarnaast draagt deze nota bij aan de ambities uit het coalitieakkoord 2022-2026 'De stad van ambitie, daadkracht en verbinding'.

Inzet op preventie

We houden vast aan onze inzet op preventie, de beweging naar de voorkant. Dit betekent dat de focus ligt op het voorkomen van gezondheidsproblemen voordat ze ontstaan. Dit in plaats van het behandelen ervan nadat ze zich hebben ontwikkeld. Dit vereist niet alleen dat beleid dat er al is blijft bestaan, maar ook dat beleid lange tijd wordt volgehouden. Dit preventie- en gezondheidsbeleid borduurt voort op eerder gezondheidsbeleid, zet dingen die werken voort en versnelt of versterkt bestaand beleid zoals 'Kiezen voor Kansen' en IZA. We blijven inzetten op de interventies en aanpakken die de afgelopen jaren zijn gestart of geïntensiveerd door de komst van (incidentele) middelen vanuit deze landelijke, regionale en lokale akkoorden en programma's.

Brede blik op gezondheid

We kiezen voor een brede kijk op gezondheid en gezond leven. Dit sluit naadloos aan bij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Positieve Gezondheid benadert gezondheid breder dan alleen de afwezigheid van ziekte. En richt zich op de veerkracht, zingeving en het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan. Daarnaast ligt onze focus niet alleen op het gedrag van inwoners (leefstijl) maar vooral ook op de sociale en fysieke (leef)omgeving. We weten namelijk dat gezondheidsverschillen tussen inwoners en gezondheidsachterstanden samenhangen met andere problemen. Daarom hebben we oog voor complexe oorzaken van gezondheidsproblemen, waaronder armoede, schulden en eenzaamheid. En hebben we ook aandacht voor de omstandigheden waarin inwoners opgroeien, wonen en werken.

Domein overstijgende inzet

Het positief beïnvloeden van gezondheid ligt dus voor een deel in het volksgezondheidsdomein en zeker ook in andere beleidsdomeinen. Veel factoren buiten het gezondheidsdomein hebben echter ook een invloed op gezondheid. Dit idee vormt de basis van Health in All Policies (HiaP). Daarom kiezen we voor domein overstijgende inzet op gezondheid. We leggen de verbinding tussen (beleids)domeinen in de gemeente. Ook bundelen we onze krachten met zorg- en welzijnsorganisaties en andere betrokken partijen.

Vanuit het programma sociaal domein 'Kiezen voor Kansen' intensiveren we met focus en impact en in onderlinge samenhang de inzet op bestaanszekerheid, gezondheid en kansengelijkheid. Dit doen we omdat: Het voorkomen van geldzorgen stress reduceert en mensen gezonder maakt. Het investeren in Positieve Gezondheid bevordert kansen voor mensen in kwetsbare situaties. En een doorlopende aanpak van onderwijs en ontwikkeling richting arbeidsmarkt bevordert bestaanszekerheid. Deze acties zijn soms een beter startpunt voor het verbeteren van de gezondheid dan een aanpak die zich alleen richt op een gezondere leefstijl.

We streven naar verbetering van de gezondheidssituatie van onze inwoners. Tegelijkertijd zijn we ons ervan bewust dat dit om een langdurige aanpak vraagt. Niet alle problemen zijn over vier jaar opgelost, maar we gaan er wel voor dat we zichtbaar resultaat boeken door het intensiveren van deze domein overstijgende samenwerking. •

Leidende principes

Een aantal vuistregels geven richting bij de uitvoering van dit preventie- en gezondheidsbeleid. Met deze vuistregels sluiten we aan bij de leidende principes in ‘Kiezen voor Kansen’. Dit zijn onze zes leidende principes:

1

Het perspectief van de inwoner staat centraal

We willen ondersteuning en zorg bieden die aansluit bij de wensen, behoeften en persoonlijke situatie van onze inwoners. Dit vraagt om flexibiliteit en een open houding van alle professionals en vrijwilligers en van ons als gemeente. In dit open gesprek kijken we vooral wat iemand zelf of met hulp van het sociale netwerk wil en kan. We vragen inwoners om mee te denken en mee te doen bij de uitvoering van beleid.

2

Er eerder bij zijn: voorkomen is beter dan genezen!

We spelen (met laatst bewezen kennis) in op voorkomen van risico’s en versterken van beschermende factoren. We kiezen ervoor om flexibel te handelen door ongelijke behandeling voor meer kansengelijkheid. Bovendien gaan we op zoek naar de oorzaak van gezondheidsachterstanden in plaats van alleen de symptomen aan te pakken. We zetten extra in op pasgeborenen, jonge kinderen, hun opvoeder(s) en het netwerk, kwetsbare inwoners en senioren.

3

Samenwerken, ook over domeinen heen

We erkennen de samenhang van gezondheidsproblemen met problemen op andere leefgebieden. Vandaar dat we breed kijken/integraal afwegen door gebiedsteams waarin professionals van de gemeente samenwerken met professionals van Vijf, MEE, AMW en Wel.kom. Ook zij kunnen gezondheidsthema’s signaleren en warm overdragen naar bijvoorbeeld leefstijlinterventies. Niet alleen landelijk, ook lokaal in Roermond omarmen we de Health in All Policies-werkwijze (HiAP) van de World Health Organisation (WHO). We onderzoeken en leren binnen de gemeentelijke organisatie en samen met partners hoe we de HiAP-werkwijze in Roermond optimaal kunnen uitvoeren, zodat we gezond gedrag normaal en gemakkelijk maken voor onze inwoners.

4 Gedachtegoed van Positieve Gezondheid blijven gebruiken

Binnen het gedachtegoed van Positieve Gezondheid wordt gezondheid gezien als het vermogen om je aan te passen en de eigen regie te voeren bij de uitdagingen van het leven. Het gaat verder dan de afwezigheid van ziekte en zorg en omvat zes dimensies: fysieke gezondheid, mentale balans, zingeving, kwaliteit van leven, sociale relaties en dagelijks functioneren. We denken in kansen in plaats van beperkingen. En dus kijken we naar wat iemand wel kan, belangrijk vindt en eventueel wil veranderen. Ook van professionals verwachten we dat ze in hun contacten met cliënten en patiënten aandacht hebben voor (andere) factoren die de gezondheid belemmeren of juist bevorderen.

5 Duidelijke keuzes maken en gericht investeren

We willen bestaande gezondheidsverschillen verkleinen. Daarom hebben we extra aandacht voor:

- jeugdigen, jongvolwassenen en hun opvoeders
- inwoners die financieel niet rond kunnen komen
- senioren en hun mantelzorgers
- dak- en thuislozen met ggz-problematiek waar opvang en beschermd wonen voor nodig is.

6 Iedereen levert een bijdrage

We vragen steun en medewerking van lokale (en regionale) partners om over eigen belangen heen te kijken en flexibel te zijn. Zonder onze verantwoordelijkheden uit het oog te verliezen. Uitgaande van ieders rollen, taken en verantwoordelijkheden om bij te dragen aan gezondheid.



Ambitie en speerpunten

"De stip op de horizon is een gezonde generatie in 2040. Elke inwoner van Roermond kan kansrijk, gezond en veerkrachtig opgroeien, leven en ouder worden. De leefomgeving nodigt uit tot gezonde keuzes, er is een sterke sociale basis en er zijn gelijke kansen voor iedereen. De fysieke en mentale gezondheid wordt vanaf het prille begin, de eerste 1.000 dagen, bevorderd en behouden en er is speciale aandacht voor inwoners in kwetsbare situaties."

Roermond is een stad waarin meer dan 100 nationaliteiten samenwonen, door alle lagen van de bevolking heen. Een stad van actieve mensen, waar inwoners elkaar ondersteunen en waar de gemeente hen faciliteert waar dat nodig is. Waar we zorgen voor degenen die dat tijdelijk of structureel niet zelf kunnen of die ondersteuning nodig hebben om mee te kunnen (blijven) doen in de samenleving. Roermond kent tegelijkertijd grote gezondheidsverschillen tussen inwoners, die onder andere samenhangen met de sociaaleconomische situatie.

Daarom werkt de gemeente samen met de partners en inwoners in samenhang en verbinding aan het verbeteren van de bestaanszekerheid, kansengelijkheid en gezondheid.

Zodat de kansen op een gezond leven toenemen. Dit betekent dat er soms gericht geïnvesteerd wordt en dat er extra, domein overstijgende inspanningen nodig zijn. Dit begint al bij het ondersteunen van jonge kinderen en (aanstaande) ouders/ verzorgers, zodat zij goede en gezonde keuzes kunnen maken. Investeren in preventie aan het begin van het leven levert op de lange termijn aanzienlijke gezondheidsvoordelen op. Ook dat je kunt blijven meedoen in de Roermondse samenleving. En hoe beter je gezondheid, hoe langer je in je eigen huis kunt blijven wonen. Daarnaast creëren we een omgeving die gezonde keuzes bevordert, zowel fysiek als sociaal, met passend ondersteunings- en zorgaanbod van alle professionals in de gemeente.

>

5 Speerpunten

Om de doelen te bereiken wordt ingezet op de volgende speerpunten.

1. **Gezonde, veilige en kansrijke jeugd**
2. **Fitte en veerkrachtige volwassenen**
3. **Goed ouder worden**
4. **Mentale gezondheid**
5. **Gezonde leefomgeving**

Leeswijzer

Indeling

We kiezen voor de indeling volgens leeftijdsgroepen omdat dit de opbouw en doorlopende lijn van de verschillende aanpakken en het ondersteuningsaanbod volgt. Daarnaast is de mentale gezondheid van onze inwoners, van jong tot oud, een belangrijk aandachtspunt voor ons.
Ook leggen we de focus op de omgeving, want deze is niet altijd gezond. De leefomgeving speelt bij veel factoren, die de gezondheid negatief beïnvloeden, een rol. En daarnaast weten we dat het makkelijker is om gezonde keuzes te maken als de leefomgeving daarin ondersteunt. Dit geldt ook voor sociale interactie en gemeenschapsgevoel waardoor een sterke sociale basis ontstaat.

Opbouw van de speerpunten

Elk speerpunt begint met een weergave van de huidige situatie in de gemeente. De bron van deze data zijn de gezondheidsmonitors van de GGD Limburg-Noord, behalve als een andere bron vermeld wordt. Vervolgens wordt toegelicht waarom dit speerpunt is gekozen, welke doelen we nastreven, welke acties we ondernemen en de verbinding met andere beleidskaders en uitvoeringsprogramma's binnen de gemeente Roermond. De doelen zijn zo geformuleerd dat het de beweging weergeeft die we nastreven met de interventies. Vandaar ook het belang dat we langjarig volhouden en de (beoogde) beweging monitoren. •

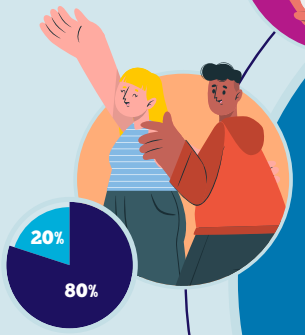
1 Gezonde, veilige en kansrijke jeugd

1 Kansrijke Start

- **7,6% van de kinderen** wordt geboren in een gezin in een **zeer kwetsbare situatie**.
  Bron: RIVM, regiobeeld 2020 en 2022.
- Van de geboorten zijn jaarlijks **15% vroeggeboortes** en/of **kinderen met een te laag geboortegewicht**.
  Bron: Perined, 2021.
- In Roermond wordt bij **75% van de zwangere vrouwen de zwangerschapsbegeleiding gestart voor 10 weken zwangerschap** (per 100 geboortes). *Bron: Perined, 2021.*

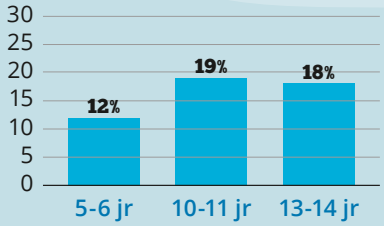
2 Ervaren gezondheid door jongeren

Van de **13-16 jarigen** geeft **80%** aan zich (bijna) altijd **fit en gezond** te voelen.



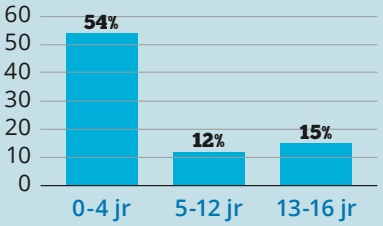
3 Overgewicht of obesitas

1 op de 6 kinderen heeft overgewicht of obesitas in Roermond. *Bron: JGZ, 2024.*



4 Voldoende bewegen

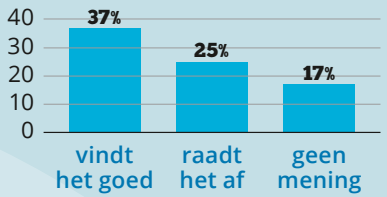
Volgens de beweegrichtlijnen moeten kinderen **tussen 0-4 dagelijks minstens 3 uur bewegen**. Voor kinderen tussen **5-18 jaar** is dit **minstens 1 uur per dag**.



5 Alcoholgebruik

Van de **13-16 jarigen** drinkt **26%** alcohol. Bij de **13-14 jarigen** is dit **15%** en bij **15-16 jarigen** is dit **38%**. De vraagstelling daarvoor was als volgt: Heb je de laatste vier weken alcohol gedronken?

Wat vinden ouders hiervan?



6 Roken en vapen

Van de **13-16 jarigen** heeft **33% ooit gerookt en/of gevapet**. **12%** van de **13-16 jarigen rookt en/of vapet dagelijks**.



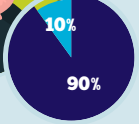
7 Jeugdhulp

Van de **jongeren tot 18 jaar** maakte **16,2%** gebruik van **jeugdhulp**.
Bron: CBS Jeugd, CBS Indicatoren jeugdzorg in natura



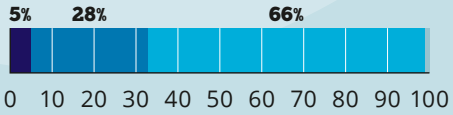
8 Vaccinatiegraad bij kinderen

De vaccinatiegraad bij kinderen toont een daling. De vaccinatiegraad ligt voor de meeste vaccinaties uit het rijksvaccinatie-programma **net op of onder de vaccinatienorm (90%)**. *Bron: JGZ, 2024*



9 Rondkomen

Van de jongeren ervaart **5%** thuis **enige of grote moeite** met rondkomen (gezin), **28%** ervaart thuis **geen moeite** met rondkomen maar moet wel opletten (gezin) en **66%** ervaart thuis **geen enkele moeite** met rondkomen (gezin).



gemeente **Roermond**

1 Gezonde, veilige en kansrijke jeugd

Waarom?

Ieder kind verdient een kansrijke start. De eerste 1000 dagen zijn voor een kind van cruciaal belang. Dit begint al bij de maanden voor de zwangerschap tot en met twee jaar. Hoe het begin van het leven van een kind wordt vormgegeven is cruciaal voor de gezondheid, ontwikkeling en welzijn op lange termijn. Een kind dat opgroeit in een liefdevolle en beschermende omgeving en een gezonde leefstijl aanleert, heeft later in het leven betere kansen op een goede gezondheid. In Roermond hechten we al geruime tijd veel waarde aan een integrale benadering via de ketenaanpak 'Kansrijke Start', en blijven we ons hier met volle overtuiging voor inzetten. Zo ondersteunen we de jeugd van Roermond en hun ouders om een gezonde start te maken. Zodat we gezondheidsverschillen op lange termijn kunnen verkleinen.

Ouders en verzorgers nemen belangrijke beslissingen in het leven van kinderen. Sommige ouders besluiten hun kinderen niet te vaccineren waardoor zij niet beschermd zijn tegen de ernstige gevolgen van infectieziekten. Binnen het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) worden kinderen in Nederland kosteloos gevaccineerd tegen onder andere mazelen, kinkhoest en meningokokken. De uitvoering hiervan ligt bij de GGD, maar als gemeente hebben we een belangrijke rol in het bevorderen van deelname aan dit programma.

Naast ondersteuning en begeleiding voor kind en gezin gaat gezond opgroeien ook over de omgeving waarin je woont. Onze leefomgeving is de afgelopen decennia aanzienlijk veranderd. Overal om ons heen worden we voortdurend verleid tot veel en ongezonde voeding, bewegen we steeds minder, ervaren we veel stress en slapen we onvoldoende. Dit wordt nog eens versterkt door het intensieve gebruik van smartphones en tablets. Voor kinderen, jongeren en hun ouders/verzorgers is het in deze omgeving moeilijk om gezonde keuzes te maken. Bovendien zorgen sociaaleconomische factoren in het gezin, zoals armoede, werkloosheid of scheiding, ervoor dat een gezonde leefstijl geen prioriteit krijgt. De JOGG-aanpak (Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst) richt zich op het creëren van een gezonde leefomgeving voor alle kinderen.

Voor sommige kinderen is de JOGG-aanpak niet voldoende, vooral wanneer er al sprake is van overgewicht of obesitas. Dit kan bijvoorbeeld komen door multi-problematiek, waarbij veel stress en een gebrek aan aandacht voor een gezonde leefstijl een rol spelen. Daarom is een uitgebreidere en intensievere aanpak nodig, gericht op het hele gezin. Deze aanpak besteedt aandacht aan de oorzaken van overgewicht, waardoor er meer ruimte ontstaat om in kleine stappen te werken aan een gezondere leefstijl.

We hebben ook oog voor jongeren. Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) is een integrale aanpak waarmee we werken aan alcohol-, drugs- en tabaksgebruik en welzijn van jongeren. De aanpak richt zich op de beschermende en risicofactoren voor middelengebruik binnen gezin, school, peergroup (vrienden en leeftijdsgenoten) en vrije tijd.

Doelen

- Meer kinderen van -10 maanden tot 2 jaar krijgen een Kansrijke Start, waarbij alle ouders in staat gesteld worden om hun kind een gezonde, zo optimaal mogelijke Kansrijke Start te geven.
- Meer kinderen, jongeren en jongvolwassenen ervaren hun gezondheid als goed.
- Meer kinderen, jongeren en aanstaande ouders hebben een gezond gewicht en een gezonde leefstijl.
- Meer kinderen en jongeren voldoen aan de beweegrichtlijnen.
- Het aantal kinderen en jongeren dat begint met vapen, roken, drugsgebruik of drinken (middelengebruik) is afgenomen.
- Meer jonge mantelzorgers weten waar ze terecht kunnen voor steun.
- De vaccinatiegraad bij kinderen is verhoogd.

Wat gaan we doen/doen we al/blijven we doen

Kansrijke Start

Kansrijke start wordt de komende jaren lokaal geïntensiveerd. Dit gebeurt op basis van het uitvoeringsplan lokale aanpak Kansrijke Start. En houdt in:

- Het behouden en doorontwikkelen van een robuuste samenwerking tussen gemeente en kerncoalitiepartners in de eerste 1000 dagen van kinderen.
- Het implementeren van een eenduidige basisstructuur die gebruikt wordt door professionals uit het medisch en sociaal domein.
  Met daarbinnen de drie onderdelen:
  1 uniforme risicosignalering;
  2 verkennen;
  3 steun op maat.
- De beschikbaarheid van een geoptimaliseerd steunpalet als basis om gezondheidsachterstanden in te lopen.
- We voeren interventies uit zoals Nu Niet Zwanger, VoorZorg, Gelukkig Ouderschap en Moeders informeren Moeders.
- We zijn en blijven deelnemer in de regionale coalitie Kansrijke Start Noord- en Midden-Limburg.
- We gaan in gesprek met de Jeugdgezondheidszorg over het beter benutten van de mogelijkheid prenatale huisbezoeken uit te voeren.

Vaccinatiegraad bij kinderen

Samen met de GGD Limburg-Noord werken we aan een passende lokale aanpak waarbij we aansluiten bij de aanpak 'Vol vertrouwen in vaccinaties' van het Rijk. Deze aanpak richt zich op drie belangrijke actielijnen:

1 Bewaken en versterken van vertrouwen.
2 Verbeteren van de informatievoorziening.
3 Vergroten van de toegankelijkheid.

JOGG, Gezonde Jeugd Gezonde Toekomst

- Realiseren van meer gezonde kind omgevingen: op school, thuis, in de buurt, sport, vrije tijd, werk en (online) media. Dit gebeurt via het JOGG-uitvoeringsprogramma 2023 - 2026.
- Stimuleren van programma's en projecten in deze kind omgevingen die bijdragen aan een gezonder aanbod van eten en drinken, meer bewegen, voldoende ontspanning en slaap, lekker in je vel zitten en kunnen meedoen.

Keigezond, de ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas

- Continueren en doorontwikkelen van de ketenaanpak Keigezond.
- Intensiveren van de samenwerking met ziekenhuis en huisartsen.
- Intensiveren van de samenwerking en wisselwerking tussen het medisch en sociaal domein.

OKO, Opgroeien in een kansrijke omgeving

OKO wordt de komende jaren lokaal geïntensiveerd. Dit gebeurt op basis van het uitvoeringsplan lokale aanpak OKO.

- Uitvoeren van het plan van aanpak voor de implementatie van OKO in 2025-2026.
- OKO richt zich op twee speerpunten: ouderbetrokkenheid en positieve vrijetijdsbesteding, met als doel het verminderen van middelengebruik onder jongeren.

Rookvrije Generatie

- Implementeren van de aanbevelingen vanuit de scanner stoppen met roken, met name gericht op de pijler: minder jongeren beginnen met roken/vapen.
- Onderzoeken van de mogelijkheden om stoppen-met-roken interventies voor jongeren te faciliteren.

Jonge mantelzorgers

- Inzetten op informatieverstrekking aan jonge mantelzorgers. Dit gebeurt vanuit de netwerksamenwerking van betrokken professionele organisaties.

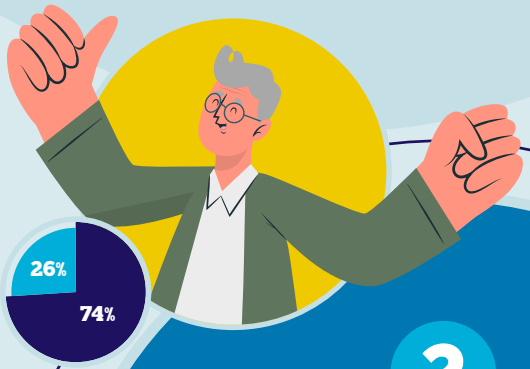
Verbinding in de gemeente

- Aanpak Kansrijk onderwijs (Programma Kiezen voor Kansen)
- Beleidsnotitie Kansrijke Peuter- en Kleutertijd 2024-2027
- Beleidsplan Armoede en Schulden: 'Bestaanszekerheid als Kompas' 2025-2028
- Jeugdfonds sport en cultuur
- Plan 'Investeer in Jeugd' 2024-2028
- Sport- en beweegbeleid 2024-2028 'Roermond Sportief bezig' •

2 Fitte en veerkrachtige volwassenen

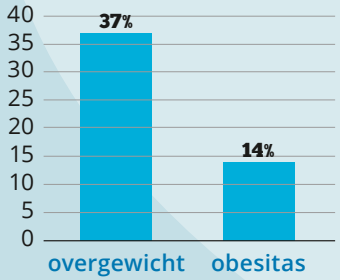
1 Ervaren gezondheid door volwassenen

Van de volwassenen ervaart **74%** een **(zeer) goede gezondheid**.



2 Overgewicht of obesitas

De **helft van de volwassenen** heeft overgewicht of obesitas.



3 Voldoende bewegen

Van de volwassenen voldoet **50%** aan de **beweegrichtlijnen** en **61% sport wekelijks**.

4 Roken en alcohol

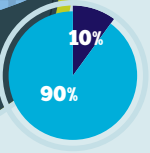
Van de volwassenen **rookt 21%** en **drinkt 5%** (bij overmatig drinken). Van de volwassenen is **10%** een **zware drinker**.

5 Ondersteuning en (mantel)zorg

Van de **volwassenen** is **14% mantelzorger**. Zo'n **28%** van de mantelzorgers voelt zich **overbelast**.

6 Rondkomen

Van de volwassenen heeft **10% moeite** met rondkomen.



gemeente **Roermond**

2 Fitte en veerkrachtige volwassenen

Waarom?

Een gezonde leefstijl, waaronder gezond eten en drinken, voldoende bewegen, ontspanning, goed slapen en sociale contacten, voorkomt veel gezondheidsproblemen. Het draagt bij aan een sterker immuunsysteem, maakt mensen veerkrachtiger bij tegenslagen, verbetert de cognitieve prestaties (ook op latere leeftijd) en verlengt het aantal jaren dat mensen in goede gezondheid leven. Bovendien zorgt een gezonde leefstijl vaak voor sneller herstel van ziektes, een kleinere kans op complicaties en een kortere herstelperiode na een operatie of bevalling. Het verbetert ook de levenskwaliteit van mensen met een chronische ziekte. Ongezond gedrag heeft het tegenovergestelde effect. Roken veroorzaakt de grootste ziektelast, gevolgd door ongezonde voeding, inactiviteit en alcoholgebruik. Deze factoren verhogen het risico op chronische ziekten zoals hart- en vaatziekten, diabetes, COPD en kanker en dragen direct of indirect bij aan ernstig overgewicht, hoge bloeddruk en/of hoge bloedsuikerspiegel.

Daarom vinden we het essentieel om inwoners te ondersteunen bij het bereiken en behouden van een gezonde leefstijl. Bovendien spelen volwassenen een cruciale voorbeeldrol. Door zelf gezonde keuzes te maken en een gezonde leefstijl te omarmen, zijn zij een positief voorbeeld voor de jongere generatie(s). Wanneer inwoners goed voor zichzelf zorgen, heeft dit positieve effecten op hun gezondheid en welzijn. Door bijvoorbeeld regelmatig te bewegen, gezond te eten, voldoende te slapen en stress te beheersen, kunnen mensen hun fysieke en mentale gezondheid verbeteren. Dit leidt tot een hogere kwaliteit van leven, meer energie en een betere stemming. Daarnaast helpt zelfzorg om gezondheidsproblemen te voorkomen of vroegtijdig te signaleren. Gezonde inwoners worden minder vaak ziek en herstellen sneller als ze toch ziek worden. Ze blijven langer actief en onafhankelijk. Verder is een gezonde start cruciaal voor nieuwkomers. Zij behoren vaak tot de kwetsbare volwassenen. Door hen te ondersteunen bij het opbouwen van een gezonde leefstijl, kunnen ze beter integreren en deelnemen aan de samenleving. Gezondheid is daarom een van de thema's in de actieagenda nieuwkomers waarmee uitvoering wordt gegeven aan de visie 'Opvang Nieuwkomers 2024-2026'.

Een sterke sociale basis speelt een cruciale rol in het verminderen van eenzaamheid en het bevorderen van veerkrachtige inwoners in onze gemeente. De sociale basis omvat zowel formele als informele netwerken, diensten en voorzieningen die mensen ondersteunen in hun dagelijks leven. Te denken valt aan gemeenschappelijke activiteiten en vrijwilligerswerk of een vangnet voor mensen die mentaal onder druk staan.

We voorzien ook een toename van de druk op mantelzorgers en de gevolgen ervan voor de mentale en lichamelijke gezondheid van mantelzorgers. Wanneer een mantelzorger overbelast raakt kan dit leiden tot oververmoeidheid, stress en soms burn-out bij de mantelzorger zelf. Als een mantelzorger uitvalt heeft dat ook gevolgen voor de persoon die mantelzorg ontvangt, bijvoorbeeld (te vroeg) moeten verhuizen naar een verpleeghuis. Daarnaast heeft het bieden van mantelzorg soms ook financiële consequenties. Bovendien kan het gevolgen hebben voor de relatie, het gezin, de eigen vrijetijdsbesteding en sociale contacten.

Doelen

- Minder volwassenen ervaren hun gezondheid als slecht.
- De verschillen in ervaren gezondheid zijn verminderd.
- Minder volwassenen hebben overgewicht en obesitas.
- Meer volwassenen voldoen aan de beweegrichtlijnen.
- Minder volwassenen roken.
- Bij minder volwassenen is sprake van zwaar of overmatig alcoholgebruik.
- Minder volwassenen voelen zich (wel eens) eenzaam.
- Meer inwoners ervaren (hoge) veerkracht.
- Minder mantelzorgers zijn overbelast.

Wat gaan we doen/doen we al/blijven we doen

Leefstijl

- In samenwerking met zorg- en welzijnspartners zetten we gecombineerde leefstijlinterventies (GLI; voor mensen met overgewicht of obesitas) en Welzijn op Recept in wanneer dit passend en nodig is.
- We ontwikkelen de GLI voor volwassenen (met overgewicht of obesitas) door naar een netwerkaanpak voor volwassenen. We onderzoeken of dit in samenhang kan met andere interventies of projecten.
- We intensiveren de samenwerking met de organisaties voor en door huisartsen, Meditta en Hagro Roermond. We richten ons daarbij op het proces en op de inhoud in samenwerking met het Laurentius ziekenhuis en gemeenten in de regio.
- We onderzoeken het vormgeven van een (regionaal) leefstijlzorgloket in samenwerking met het Laurentius ziekenhuis en gemeenten in de regio.
- Implementeren van de aanbevelingen vanuit de scanner stoppen met roken, met name gericht op de pijler: meer rokers stoppen met roken. Dit doen we onder andere door de toegankelijkheid van de ondersteuning bij stoppen met roken te verbeteren.

Verslavingspreventie

- Samen met de gemeenten in de regio werken we aan de lokale implementatie van het basispakket verslavingspreventie.
- De activiteiten richten zich op het voorkomen van middelengebruik en gokken, vroegtijdige signalering van problemen bij risicogroepen, toeleiding naar hulpverlening bij problematisch gebruik en het beperken van persoonlijke en maatschappelijke schade door gebruik.

Sociale basis

- Doorontwikkelen van de huidige digitale sociale kaart zodat het makkelijker wordt om ondersteunings- en activiteitenaanbod te vinden. Daarnaast geven we ook meer bekendheid aan het bestaan en de vindbaarheid van de sociale kaart.
- We blijven inzetten op het versterken van de sociale basis door middel van samenlevingsopbouw. En stimuleren zo verbinding, ontmoeting en de samenredzaamheid van inwoners.

Mantelzorgondersteuning

- Informeren, waarderen en ondersteunen van mantelzorgers vanuit de bestaande lokale netwerksamenwerking mantelzorg.

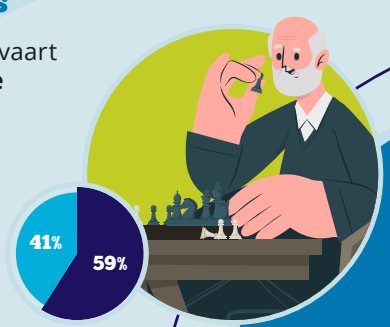
Verbinding in de gemeente

- Actie agenda Nieuwkomers
- Beleidsplan armoede en schulden: ‘Bestaanszekerheid als Kompas’ 2025-2028
- Participatiewet
- Sport- en beweegbeleid 2024-2028 ‘Roermond Sportief bezig’
- Vitaliteitsbeleid gemeente Roermond
- Volwassenfonds sport en cultuur •

3 Goed ouder worden

1 Ervaren gezondheid door 65-plussers

Van de 65-plussers ervaart **59%** een **(zeer) goede gezondheid**.



2 Chronische aandoeningen

Van de 65-plussers heeft **53%** een **chronische aandoening**.
33% wordt **(ernstig) beperkt** in het dagelijks leven vanwege **problemen met de gezondheid**.



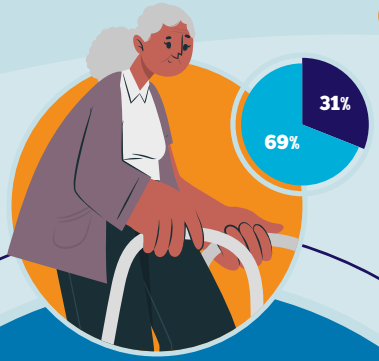
3 Voldoende bewegen

Van de ouderen voldoet **39%** aan de **beweegrichtlijnen** en **44% sport wekelijks**.



4 Verhoogd valrisico

Ongeveer **31%** van de 65-plussers is **één of meerdere keren gevallen in een jaar.**



5 Eenzaamheid

Van de 65-plussers voelt **50%** zich wel eens **eenzaam** en zo'n **16%** voelt zich **zeer eenzaam**.



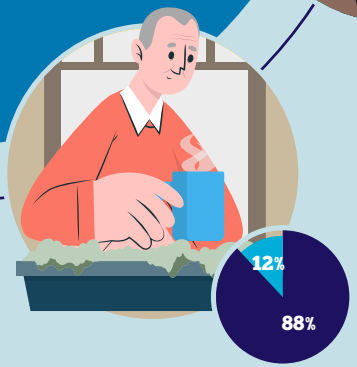
6 Ondersteuning en (mantel)zorg

Van de **65-plussers** is **14% mantelzorger**. Zo'n **28%** van de mantelzorgers voelt zich **overbelast**.



7 Passende woning

Van de 65-plussers is **88% (zeer) tevreden met de woning**.



gemeente **Roermond**

3 Goed ouder worden

Waarom?

Door de toenemende vergrijzing neemt het percentage ouderen toe. Het aantal jaren dat inwoners in goede gezondheid leven daalt en tegelijkertijd zien we dat het aantal jaren dat mensen te maken hebben met een (chronische) ziekte en/of beperking toeneemt.

Het potentieel aan ouderen dat actief blijft en van betekenis wil zijn voor anderen neemt toe. Daarnaast zien we een groeiende groep ouderen die te maken hebben met eenzaamheid en gezondheidsproblemen, zoals hart- en vaatziekten, COPD, diabetes en dementie. Naarmate inwoners ouder worden neemt de kans op een valincident toe. Chronische aandoeningen en valincidenten kunnen ernstige gevolgen hebben voor de zelfredzaamheid en de kwaliteit van leven.

Naast de stijging van het aantal mensen met een (chronische) ziekte en/of beperking, leiden technologische en innovatieve ontwikkelingen tot een toename van het zorggebruik (vanwege de nieuwe behandelmogelijkheden). Ook kunnen ze juist ontlastend zijn voor professionals in zorg en welzijn. Ook neemt het aantal potentiële mantelzorgers komende jaren verder af en stijgt de druk op mantelzorgers.
Dit vergroot de noodzaak om in te zetten op goed ouder worden, het behoud van kwaliteit van leven en mobiliteit.

In Roermond kunnen ouderen voor informatie en activiteiten terecht bij een scala aan maatschappelijke organisaties. Binnen de netwerksamenwerking Seniorvriendelijk Roermond vinden veel organisaties elkaar. Hier ligt een stevige basis voor inspiratie, het delen van kennis en kunde en het aangaan van samenwerking. Als gemeente blijven we dit faciliteren en zetten we het netwerk Seniorvriendelijk Roermond voort.

Doelen

- Meer ouderen ervaren een toename in ervaren gezondheid.
- Meer ouderen blijven bewegen op een manier die bij hen past.
- Minder ouderen hebben een verhoogd valrisico.
- Minder ouderen voelen zich (wel eens) eenzaam.
- Betere ondersteuning van ouderen en mantelzorgers bij ziekten als dementie.

Wat gaan we doen/doen we al/blijven we doen

Seniorvriendelijk (actielijnen dementie en eenzaamheid)

- Voortzetten van de netwerkaanpak Seniorvriendelijk Roermond onder regie van de gemeente.
- Continueren van de inzet van een netwerkcoördinator die verbindingen binnen netwerk stimuleert.
- Voortzetten van de sociale benadering dementie.

Valpreventie

- Voortzetten van gebiedsgericht aanbod van effectieve valpreventie programma's.
- Continueren van de inzet van de beweegmakelaar. Deze inzet is gericht op het blijven bewegen en toeleiden naar passend beweegaanbod.
- Versterken van de (regionale) samenwerking ketenaanpak valpreventie, onder andere vanuit het IZA en GALA.

Versterken van de sociale basis

- We blijven inzetten op het versterken van de sociale basis door middel van samenlevingsopbouw. En stimuleren zo verbinding, ontmoeting en de zelf- en samenredzaamheid van inwoners.

Sport en bewegen voor senioren (MBvO)

- We onderzoeken in welke vorm we het Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO) kunnen blijven organiseren, zodat het voor de toekomst geborgd is. Dit doen we samen met alle betrokken partijen.

Mantelzorg

- Uitvoering geven aan het Mantelzorg Akkoord Roermond samen met betrokken samenwerkingspartners.

Verbinding in de gemeente

- Cultuurvisie 2023-2026 'Cultuur Werkplaats Roermond'
- Sport- en beweegbeleid 2024-2028 'Roermond Sportief bezig'
- Visie wonen, welzijn zorg 'Thuis in Roermond' •

4 Mentale gezondheid

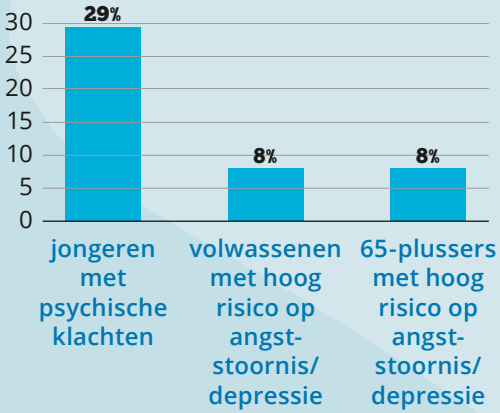






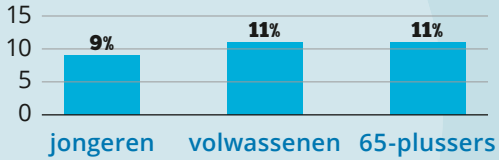
1 Mentale problemen

Ongeveer **1 op de 4 inwoners** ondervindt **matige tot ernstige mentale problemen**.



2 Denken aan zelfdoding

Ongeveer **1 op de 10 inwoners** geeft aan wel eens **gedachten aan zelfdoding** te hebben gehad.



3 Prestatiedruk en stress

Jongeren geven aan de meeste **prestatiedruk** te ervaren **vanuit ouders, leraren en vrienden**. Zorgen over **werk, gezondheid, familie of vrienden** en **geld** zijn de grootste **bronnen van stress** voor **volwassenen en 65-plussers**.

4 Mentale gezondheid

Waarom?

Mentale gezondheid is, naast de lichamelijke gezondheid, essentieel voor een gezond leven. Mentale gezondheid is een breed begrip en omvat verschillende belangrijke elementen. Zoals veerkracht, met andere woorden, het vermogen om te gaan met teleurstellingen en uitdagingen. Een ander belangrijk aspect is het omgaan met emoties. Het is belangrijk om emoties te herkennen, te begrijpen en op een gezonde manier te uiten. Soms betekent dit ook hulp durven vragen als je het nodig hebt. Ook het vinden van een eigen plek in de maatschappij draagt bij aan mentale gezondheid. Je geaccepteerd en verbonden voelen met de mensen om je heen. Daarnaast is het belangrijk om te kunnen ontspannen en tijd te nemen voor rust en herstel.

In het kader van het IZA worden landelijk mentale gezondheidsnetwerken uitgerold in alle regio's. Huisartsen, Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en het sociaal domein van gemeenten werken daarin samen. Ook in de regio Noord- en Midden-Limburg wordt een mentaal gezondheidsnetwerk ingericht. De toegankelijkheid van de mentale gezondheidszorg door het verminderen van wachtlijsten in de mentale gezondheidszorg en personele krapte zijn enkele belangrijke thema's waaraan samengewerkt wordt.

We willen een veilige, tolerante en respectvolle samenleving creëren waarin iedereen kan zijn zoals de persoon wil zijn. Daarom werken we aan een inclusieve stad met de 'Lokale Inclusie Agenda'. Dit vraagt ook om het taboe rond mentale problemen te doorbreken. Het moet (meer) normaal worden om te praten over mentaal welbevinden. Inwoners met mentale gezondheidsproblemen willen we zo vroeg mogelijk helpen met de juiste ondersteuning en advies. Daarom streven we naar een hoger bereik van laagdrempelige mogelijkheden om te praten over mentale problemen. Zodat (milde) mentale problemen eerder herkend en erkend worden en eerder ondersteuning gevonden wordt.

In juni 2024 is de Wet integrale suïcidepreventie gepubliceerd. De verwachting is dat deze wet op 1 januari 2026 ingaat. Deze wet geeft ons als gemeente een belangrijke rol. Als gemeente bepalen we hoe we suïcidepreventie vormgeven. Met onze regionale samenwerking (Actienetwerk zelfmoordpreventie Midden-Limburg) tussen gemeenten én samenwerkingspartners zijn we landelijk een van de koploper regio's.

Doelen

- Minder inwoners hebben (matige) mentale problemen.
- Minder (gedachten aan) zelfdodingen en minder zelfdodingspogingen.
- Minder inwoners ervaren (heel) veel stress.
- Meer inwoners hebben (zeer) hoge veerkracht.

Wat gaan we doen/doen we al/blijven we doen

Mentale weerbaarheid van jongeren en hun opvoeders

- We investeren in locaties en mensen om mee te praten, in praktische tools waarmee jongeren voor zichzelf en voor anderen kunnen zorgen, in ontmoeting.
- We continueren onze deelname aan het (regionale) project Limburg Openhartig.

Suïcidepreventie

- Continueren van de deelname aan het Actienetwerk Zelfmoordpreventie Midden-Limburg.
- Initiëren van lokale acties gericht op bewustwording.
- Onderzoeken van de mogelijkheid tot het opzetten van een buddysysteem voor nabestaanden na zelfdoding.

OGGZ, preventie en bemoeizorg

- Het basispakket aan (OGGZ)-preventieactiviteiten wordt regionaal verder ontwikkeld. Er is ruimte om in te spelen op de lokale behoeften. Enkele aandachtspunten zijn meer aandacht voor jeugd, de inzet van intermediairs en een goede aansluiting bij het lokale veld.
- We werken aan een verbeterde cliëntparticipatie. Hierbij is een belangrijke rol weggelegd voor ervaringsdeskundigen. Op die manier kunnen we beleid en interventies beter aan laten sluiten bij de behoeften van onze inwoners.

Zelfregiegroepen

- Continueren van de facilitering en ondersteuning van zelfregiegroepen. In zelfregiegroepen kunnen ervaringsdeskundigen, ervaringsdelers en lotgenoten elkaar opzoeken op een laagdrempelige manier.
- Vergroten van de bekendheid en meerwaarde van zelfregiegroepen naar verwijzers.

Mentale gezondheidsnetwerken (IZA)

- We nemen deel aan het mentale gezondheidsnetwerk IZA in de regio Noord- en Midden-Limburg en werken daarin samen met gemeenten, zorgorganisaties en zorgverzekeraars.

Verbinding in de gemeente

- Beleidsplan armoede en schulden: ‘Bestaanszekerheid als Kompas’ 2025-2028
- Beleidsplan Regenboogstad Roermond 2023-2026
- Cultuurvisie 2023-2026 ‘Cultuur Werkplaats Roermond’
- Lokale Inclusie Agenda
- Participatiewet
- (Preventief) antidiscriminatie beleid
- Regiovisie Meedoen en Wonen 2022-2026 inwoners met complexe problematiek •

5 Gezonde leef-omgeving

1 Gezonde leefomgeving

Uit landelijk onderzoek blijkt dat **8 op de 10 ouders** vindt dat de **leefomgeving van kinderen gezonder moet**.
Ouders vinden onder meer **winkelgebieden, de omgeving rondom scholen en sociale media** niet gezond genoeg.

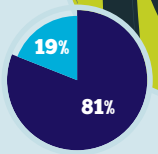
Bron: https://jogg.nl/nieuws/8-op-de-10-ouders-vindt-dat-de-leefomgeving-kinderen-gezonder-moet



2 Groene leefomgeving

Van de volwassenen is **81% (zeer) tevreden met groen in de buurt**.





3 Beweegvriendelijke omgeving

Gemeente Roermond scoort **63/100** voor de **beweegvriendelijke omgeving**.

Bron: https://www.atlasleefomgeving.nl/kaarten



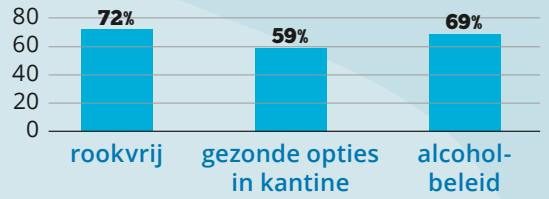


4 Gezonde sportomgeving

Sportverenigingen met een kantine zeggen zelf het volgende over **roken, gezonde voeding** en **alcohol**.

Bron: Enquête Sportservice Roermond (2024) onder sportverenigingen met een kantine.

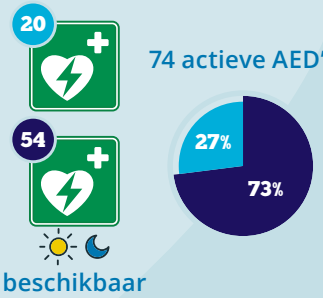




5 Reanimatie oproep netwerk

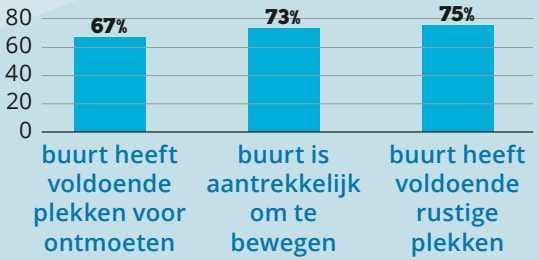
Er zijn **669 actieve burgerhulpverleners**.





6 Uitspraken over de omgeving

Inwoners waarderen hun leefomgeving voor **ontmoeten, bewegen** en **ontspanning** als volgt.



gemeente **Roermond**

5 Gezonde leefomgeving

Waarom?

Een gezonde leefomgeving is een leefomgeving die als aangenaam wordt ervaren, die aanzet tot gezond gedrag en waar de belasting op de gezondheid minimaal is. In zo'n omgeving wonen, werken en recreëren inwoners in een veilige en gezonde setting die gezonde keuzes stimuleert. Ze worden beschermd tegen negatieve invloeden van hitte, wateroverlast, luchtverontreiniging, geluidsoverlast en onveilige verkeerssituaties. Er zijn mogelijkheden om veilig en laagdrempelig te bewegen, te ontmoeten en te verblijven in de omgeving. Daarnaast hebben ze toegang tot gezonde voeding in de buurt, sociale contacten en activiteiten die bijdragen aan de gemeenschap en hun leefomgeving. Kortom, een gezonde leefomgeving omvat zowel sociale als fysieke factoren en richt zich op gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering. Daarmee is de gezonde leefomgeving een breed thema dat diverse beleidsterreinen en thema's raakt. Dit vraagt om samenwerking met verschillende domeinen binnen de gemeente. En ook om een goede externe samenwerking met partners en inwoners.

Als gemeente hebben we een belangrijke rol bij de inrichting van de fysieke leefomgeving. En dus in de maatregelen die we nemen om gezonde leefgewoonten te ondersteunen en om de sociale kracht in buurten te versterken. Het bevorderen van een gezonde leefomgeving wordt vanuit diverse perspectieven en beleidsterreinen aangepakt. Vanuit het gezondheidsdomein werken we via onder andere de JOGG-aanpak, OKO en Rookvrije Generatie aan de omgeving rond kinderen en jongeren zodat deze gezonder wordt, het mentaal welbevinden versterkt en middelengebruik vermindert.

Ook veel van de doelstellingen binnen het programma Duurzaamheid 2025-2028 'Samen aan het roer voor Duurzaamheid' hebben direct of indirect invloed op de gezondheid van onze inwoners. Denk aan luchtkwaliteit, groen in de omgeving, bevorderen van actieve mobiliteit, het tegengaan van hittestress en minder schadelijke stoffen in het milieu. De gemeente heeft zich daarom aangesloten bij het Schone Lucht Akkoord met als doel de luchtkwaliteit permanent te verbeteren.

We weten dat een groene openbare ruimte zorgt voor schone lucht, koelte en geluidsdemping en uitnodigt tot bewegen en ontmoeten. Een groene omgeving heeft ook een positief effect op de mentale gezondheid, omdat groen stress vermindert en ontspanning biedt. Daarom worden vanuit de Integrale Groenvisie diverse plekken (bijvoorbeeld pleinen) in de gemeente vergroend: van groen naar donkergroen.

In een omgeving waar voldoende burgerhulpverleners beschikbaar zijn en AED's goed bereikbaar zijn geplaatst, kan bij een hartstilstand snel worden gehandeld. Dit vergroot de overlevingskansen aanzienlijk. Het reanimatie oproep netwerk (RON) is daarmee niet alleen een medisch vangnet, maar ook een uiting van een betrokken en veerkrachtige gemeenschap. De afgelopen jaren zijn inspanningen gedaan om te komen tot een dekkend RON. Dit netwerk willen we in stand houden en borgen.

Doelen

- Meer inwoners ervaren de omgeving aantrekkelijk om te bewegen.
- Meer inwoners ervaren voldoende ontmoetingsplekken in hun omgeving.
- Meer (kind)omgevingen waarin de gezonde keuze de makkelijke keuze is.
- Meer openbare locaties zijn rookvrij.
- De dekkingsgraad van het reanimatie oproep netwerk (RON) blijft goed.

Wat gaan we doen/doen we al/blijven we doen

Health in all policies

- We zorgen dat diverse beleidsdomeinen nauwer gezamenlijk optrekken in de opgave dat voorzieningen voor gezondheid, zorg en ondersteuning, spelen, sporten, bewegen en ontmoeten meegroeien met de omvang van de gemeente.

- We intensiveren de verbinding en samenwerking tussen het fysieke en sociale domein. Dit doen we door aan te sluiten bij de intaketafel vanuit de Omgevingswet, zodat we bij nieuwe ruimtelijke ontwikkelingen aan de voorkant mee kunnen denken over de gezonde omgeving.
- We onderzoeken de mogelijkheid dat gesubsidieerde activiteiten plaatsvinden in een gezonde omgeving waar aandacht is voor preventie van middelengebruik en de gezonde keuze aanwezig en makkelijk is.

Rookvrije omgeving

- We faciliteren organisaties, verenigingen, instellingen en inwoners om hun locaties rookvrij te maken door het beschikbaar stellen van materiaal, informatie en/of de inzet van mensen om mee te denken.

Gezonde voedselomgeving

- We onderzoeken hoe we een gezonder en waar mogelijk duurzamer voedselaanbod in de gemeente via beleidskaders en vergunningenbeleid kunnen stimuleren. Bijvoorbeeld bij de vernieuwing van het evenementenbeleid.
- We onderzoeken de mogelijkheden voor het weren van ongezonde reclame binnen en rond onze gemeentelijke locaties, bijvoorbeeld sportaccommodaties. En ook rond en/of binnen locaties waar kinderen en jongeren veel komen, bijvoorbeeld scholen.

Beweegvriendelijke omgeving

- We stimuleren een beweegvriendelijke omgeving met aandacht voor de Schijf van 10. Onder andere door schoolpleinen aan te passen in het kader van de Revolutie GroenBlauwe Schoolpleinen.
- In samenwerking met het ruimtelijk domein stemmen we de omgevingsvisie en het gezondheidsbeleid en de uitwerking daarvan goed op elkaar af.

Reanimatie oproep netwerk (RON)

We ondersteunen, versterken en borgen het RON op verschillende manieren.

- Promotie en bewustwording onder inwoners. Bijvoorbeeld om zich aan te melden als burgerhulpverlener.
- Faciliteren van reanimatietrainingen en/of AED-cursussen voor inwoners.
- Beschikbaarheid van AED's. De gemeente continueert het onderhoudscontract voor openbare[2] AED's die beheerd worden door maatschappelijk particuliere organisaties en die voldoen aan criteria uit het afwegingskader. Bij einde levensduur van deze openbare AED's neemt de gemeente de vervangingskosten over. Ook moedigen we bedrijven en instellingen aan om AED's aan te schaffen en te registreren bij HartslagNu. Ook vernieuwen we het afwegingskader[3].
- Ondersteuning en samenwerking. We continueren de inzet van HartslagNu voor ondersteuning en monitoring van het RON.

Versterken van de sociale basis

- We versterken de sociale basis door middel van samenlevingsopbouw. En stimuleren zo verbinding, ontmoeting en de samenredzaamheid van inwoners.

Verbinding in de gemeente

- Actualisatie Verkeersveiligheidsplan Roermond 2025
- Integrale Groenvisie gemeente Roermond 2025-2035
- JOGG-uitvoeringsprogramma
- Keuzenotitie Spelen, bewegen en ontmoeten in de openbare ruimte
- OKO-plan van aanpak
- Omgevingsvisie Roermond
- Prestatieafspraken 2025-2026 woningcorporaties, huurdersorganisaties en gemeente Roermond
- Programma Duurzaamheid 2025-2028 'Samen aan het roer voor duurzaamheid'
- Sport- en beweegbeleid 2024-2028 'Roermond Sportief bezig'
- Visie wonen, welzijn, zorg 'Thuis in Roermond'
- Vitaliteitsbeleid gemeente Roermond •

[2] *Een openbare AED is een AED die 24/7 inzetbaar is.*

[3] *'Burgerhulpverlening bij een hartstilstand' Voorwaarden AED-onderhoud via gemeente Roermond.*

Financiën

Opbouw van de financiering

De financiering van dit preventie- en gezondheidsbeleid is opgebouwd uit diverse bronnen en wordt deels bekostigd vanuit de reguliere gemeentelijke middelen en deels via (incidentele) rijksmiddelen, waaronder specifieke subsidies zoals GALA en IZA.

De financiering bestaat voor een belangrijk deel uit structurele middelen die worden ingezet voor de uitvoering van de wettelijke taken vanuit de Wpg door de GGD Limburg-Noord. Voor de taken gericht op preventie is het grootste deel van de middelen afkomstig van het Rijk. De afgelopen jaren bestonden deze rijksmiddelen uit opeenvolgende incidentele middelen, waarvan het meest recent de SPUK's GALA en IZA. Met het onderhandelaarsakkoord AZWA komt daar, onder voorbehoud van besluitvorming in oktober/november 2025, een aanvullende landelijke financieringsstroom bij, tenminste tot en met 2028.

Financieel perspectief

De beweging naar de voorkant (preventie), die is ingezet of geïntensiveerd met de komst van GALA en IZA en wordt versterkt door het AZWA, is er een van de lange adem. Daarom wordt in het AZWA gesproken over een perspectief op structurele financiering na 2028.

Voor de komende jaren is er voldoende financiële dekking voor de uitvoering van dit preventie- en gezondheidsbeleid. Wanneer de omstandigheden in de toekomst wijzigen dan volgt een nieuw voorstel aan de gemeenteraad.

Onderstaand overzicht toont het beschikbare budget bij elk speerpunt en de bijbehorende interventies.

	Speerpunten		Budget (€)				
		Financieringsvorm	2026	2027	2028	2029	Incidenteel (i) / structureel (s)
1	**Gezonde, veilige en kansrijke jeugd**	Algemene middelen - Programma 6 Sociaal Domein	100.000	195.000			i
		Algemene middelen - Programma 7 Gezondheid en milieu	1.098.564	1.251.564	1.492.564	60.564	s
		Rijksmiddelen - SPUK GALA/IZA/AZWA	138.722	x	x	x	i/s
2	**Fitte en veerkrachtige volwassenen**	Rijksmiddelen - SPUK GALA/IZA/AZWA	73.569	x	x	x	s
		Regionaal	x	x	x	x	s
3	**Goed ouder worden**	Algemene middelen - Programma 6 Sociaal Domein	159.764	159.764	59.764	59.764	s
		Rijksmiddelen - SPUK GALA/IZA/AZWA	337.283	x	x	x	s
4	**Mentale gezondheid**	Algemene middelen - Programma 6 Sociaal Domein	141.358	141.358	26.358	26.358	s
		Rijksmiddelen - SPUK GALA/IZA/AZWA	x	x	x	x	s
		Regionaal	x	x	x	x	s
5	**Gezonde leefomgeving**	Programma 7 - Gezondheid en milieu	10.000	10.000	10.000	10.000	s
	Wettelijke taken publieke gezondheid	Programma 7 - Gezondheid en milieu	3.938.053	3.984.480,80	4.013.556,80	4.013.556,80	s
		Totaal	**5.997.313**	**5.742.166,92**	**5.602.242,92**	**4.170.242,92**	

Monitoren, sturen en verantwoorden

We willen weten in hoeverre de gestelde doelen en onderdelen daarvan bijdragen aan een beter welzijn en gezondheid voor onze inwoners. De gestelde doelen bij elk speerpunt vertegenwoordigen de beweging die we nastreven met de interventies. Vandaar ook het belang dat we langjarig volhouden en de beweging monitoren.

Key Performance Indicatoren (KPI's) zijn meetbare waarden die aangeven of we de gewenste beweging waarnemen. Met de KPI's volgen we de beweging als het ware. Op interventie niveau meten we wel de effectiviteit.

We hanteren verschillende niveaus van meten en monitoring zodat dit beleid, de interventies en andere inzet goed gestuurd worden. Dit betekent dat we niet alleen de bedoelde gezondheidsuitkomsten monitoren, maar ook de uitkomsten op andere belangrijke factoren die een rol spelen in de systemische aanpak. Daarnaast evalueren we niet alleen het effect maar ook het proces. We kiezen daarom voor drie niveaus van monitoring.

1. **KPI's programma Kiezen voor Kansen:**
   We volgen de werkwijze uit Kiezen voor Kansen. In het programma Kiezen voor Kansen is een indicatorenset opgenomen. Deze indicatoren worden elke twee jaar gemeten. Ze geven ons inzicht in de voortgang van onze belangrijkste doelen en laten zien of de gewenste beweging is ingezet.

2. **Gezondheidsmonitors van de GGD:**
   De GGD voert elke vier jaar verschillende gezondheidsmonitors uit. De metingen van de verschillende leeftijdsgroepen lopen niet gelijk. Deze monitors bieden een uitgebreid overzicht van de gezondheidssituatie van onze inwoners. Ze helpen ons om lange termijn trends te identificeren en de impact van onze gezondheidsprogramma's te monitoren.
   - Kindmonitor: 0-4 jaar en 4-12 jaar;
   - Jeugdmonitor: klas 2 en 4 voortgezet onderwijs (13 en 16 jaar);
   - Jongvolwassenmonitor: 16 – 25 jaar;
   - Volwassenen en ouderen monitor: inwoners van 18 jaar en ouder.

3. **Projectniveau metingen:**
   Waar mogelijk en nodig voeren we aanvullende kwantitatief en kwalitatief onderzoek uit op interventie-/aanpakniveau. Deze specifieke metingen worden beschreven in het uitvoeringsplan van de interventie of aanpak. Deze metingen helpen ons om voortgang van implementatie en de effectiviteit van individuele interventies te beoordelen.

Bijlagen

Bijlage 1

Literatuur/bronvermelding

- CBS (2024) Cijfers jeugd, indicatoren jeugdzorg in natura.
- Gemeente Roermond (2023). *Kiezen voor Kansen, programma sociaal domein 2023 –2028.*
- Gemeente Roermond (2023). *Plan van aanpak Gala 2024 – 2026.*
- GGD Limburg-Noord (2023). *Gezondheidsmonitor kind: 0-4 en 5-12 jaar.*
- GGD Limburg-Noord (2023). *Gezondheidsmonitor Jeugd.*
- GGD Limburg-Noord (2024). *Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen.*
- GGD Limburg-Noord (2024). *Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen.*
- GGD Limburg-Noord (2024). *Gegevens uit de registraties van het kinddossier van de Jeugdgezondheidszorg.*
- HartslagNu (2025). *Rapportage gemeente Roermond. Periode van januari 2024 tot januari 2025.*
- HartslagNu: https://hartslagnu.nl/voor-gemeenten/
- Hartstichting: https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/cijfers-harten-vaatziekten
- Kenniscentrum Sport & Bewegen: https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegrichtlijnen/
- Kind Naar Gezonder Gewicht: https://kindnaargezondergewicht.nl/media/pages/tools/inzichten-en-ervaringen-rondom-de-financiering-van-kind-naar-gezonder-gewicht/376184fe0b-1677064533/leerkring-financiering-inzichten-en-ervaringen.pdf
- Institute for Positive Health: https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/
- Loket Gezond Leven: https://www.loketgezondleven.nl/beleid/gala-spuk/wat-en-waarom-gala-en-iza
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024, Gezondheid breed op de agenda.*
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2025). *Samenhangende preventiestrategie, juni 2025.*
- Movisie: https://www.movisie.nl/artikel/gemeenten-sociale-basis-tips-vier-experts
- NJI: https://www.nji.nl/impact-maken-met-jeugdbeleid/jeugdwet
- Pharos (2019). *Gezondheidsverschillen duurzaam aanpakken.*
- Platform sociaal domein: https://platform-sociaaldomein.nl/themas/jeugd/uitvoering-hervormingsagenda
- Provincie Limburg (2024). *Beleidskader 2024-2027, Samen leven en bestaanszekerheid.*
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu: https://rijksvaccinatieprogramma.nl/wat-is-het-rijksvaccinatieprogramma
- RIVM (2024). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Kiezen voor een gezonde toekomst.*
- RIVM: https://www.rivm.nl/monitoren-zwangerschap-en-geboorte/kansrijke-start/indicatoren-kansrijke-start
- VNG (2023). *Praktische handreiking voor een gezonde leefomgeving.*
- VNG (2024). *Factsheet: Uitvoeringstoets wet Integrale suïcidepreventie.*
- VNG: https://vng.nl/vragen-en-antwoorden/wat-is-de-relatie-tussen-iza-en-gala

Bijlage 2
Begrippenlijst

AED
HartslagNu legt uit dat een AED (Automatische Elektronische Defibrillator) een apparaat is: “dat gebruikt wordt wanneer iemand een hartstilstand heeft. Bij een hartstilstand staat het hart niet echt stil, maar pompt het niet goed waardoor de organen en de hersenen geen zuurstof krijgen. De hartkamers trekken heel snel en chaotisch samen. Dit heet ook wel ventrikelfibrilleren. Een AED geeft een elektrische schok waardoor het hart weer in normaal ritme kan komen (defibrilleren). Hoe eerder een AED wordt ingezet, hoe groter de kans dat het hart weer in een normaal ritme komt.”

Beweegrichtlijnen
Beweegadvies kinderen 0 – 4 jaar
Voor kinderen jonger dan 4 jaar ontbreken concrete beweegrichtlijnen. De Gezondheidsraad adviseert om gebruik te maken van de beweegadviezen voor jonge kinderen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Deze zijn als volgt.

Kinderen onder de 1 jaar: “Meerdere keren per dag op verschillende manieren lichamelijke activiteit, bijvoorbeeld door met het kind op de grond te spelen. Als het kind nog niet mobiel is, breng het dan tijdens die activiteiten in buikligging, in totaal ten minste 30 minuten.”

Kinderen van 1 jaar: “Elke dag 180 minuten lichamelijke activiteit, inclusief matig of zwaar intensieve inspanning. Dit kan met verschillende activiteiten verspreid over de dag, waarbij meer beweging beter is.”

Kinderen van 2 jaar: “Elke dag 180 minuten lichamelijke activiteit, inclusief matig of zwaar intensieve inspanning. Dit kan met verschillende activiteiten verspreid over de dag, waarbij meer beweging beter is.”

Kinderen van 3 jaar: “Elke dag 180 minuten lichamelijke activiteit, waarvan minstens 60 minuten matig tot zwaar intensief. Dit kan met verschillende activiteiten verspreid over de dag, waarbij meer beweging beter is.”

Beweegrichtlijn kinderen (4 tot 18 jaar).
Deze zijn opgesteld door de Gezondheidsraad.
- Minstens één uur per dag matig of zwaar intensieve inspanning.
- Minstens drie keer per week spier- en botversterkende activiteiten.
- Voorkom veel stilzitten.

Beweegrichtlijn volwassenen en senioren.
Deze zijn opgesteld door de Gezondheidsraad.
- Minstens 150 minuten per week matig of zwaar intensieve inspanning, verspreid over meerdere dagen.
- Minstens twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten, voor senioren aangevuld met balansoefeningen.
- Voorkom veel stilzitten.

Beweegvriendelijke omgeving
Een score die aangeeft hoeveel de leefomgeving uitnodigt om te bewegen. Hoe meer sportaccommodaties, sport- en speelplekken, voorzieningen en recreatief groen en blauw, hoe hoger een gemeente of buurt scoort op een schaal van 0 tot en met 100. Ook fiets- en wandelpaden tellen mee.

Burgerhulpverlener
De Nederlandse Hartstichting stelt dat elke inwoner die 18 jaar of ouder is en in de afgelopen 2 jaar een reanimatiecursus heeft gevolgd burgerhulpverlener kan worden. Een burgerhulpverlener is aangemeld bij het oproepsysteem HartslagNu. Een burgerhulpverlener krijgt een oproep bij een hartstilstand in de buurt. Een burgerhulpverlener is er vaak eerder dan de ambulance. Dit is belangrijk, want met de juiste hulp in de eerste zes minuten is de kans op overleven het grootst.

Chronische aandoening
Als een ziekte nooit meer helemaal overgaat, heet dat een chronische aandoening of ziekte. Dit zijn ziektes zoals reuma, astma, COPD, diabetes (type 1) en hart- en vaatziekten.

Jeugdhulp

Het CBS hanteert de volgende definities voor de verschillende vormen van jeugdhulp:

- Jeugdhulp zonder verblijf betreft hulp en zorg aan jongeren en hun ouders bij psychische, psychosociale en/of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking van de jongere, of opvoedingsproblemen van de ouders. De jongere verblijft (slaapt) thuis, in het eigen gezin.
- Jeugdhulp met verblijf betreft hulp en zorg aan jongeren en hun ouders bij psychische, psychosociale en/of gedragsproblemen een verstandelijke beperking van de jongere, of opvoedingsproblemen van de ouders. De jongere verblijft (slaapt) elders (niet thuis in het eigen gezin).
- Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt. Dat gebeurt als een gezonde en veilige ontwikkeling van een kind of jeugdige wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet of niet voldoende helpt. Een kind of jongere wordt dan 'onder toezicht gesteld' of 'onder voogdij' geplaatst.

Kinderen geboren in een gezin dat te maken heeft met een kwetsbare situatie

Definitie van RIVM is als volgt: "Kwetsbaarheid ontstaat wanneer risicofactoren (zoals een ongezonde leefstijl en armoede) en beschermende factoren (zoals een ondersteunend sociaal netwerk) uit balans zijn. Dat kunnen medische factoren zijn, maar ook sociale factoren, zoals stress of leefomgeving. (Aanstaande) ouders en kinderen die te maken hebben met een kwetsbare situatie hebben een grotere kans op een slechtere gezondheid en welzijn."

Mantelzorg en overbelasting

De definitie die de GGD Limburg-Noord voor mantelzorg (langdurig en/of intensieve mantelzorg) hanteert is: "Het geven van mantelzorg gedurende minstens drie maanden en/of minstens 8 uur per week."

De definitie die de GGD Limburg-Noord hanteert voor een overbelaste mantelzorger is: "Iemand die aangeeft zich op dit moment 'tamelijk zwaar belast', 'zeer zwaar belast' of 'overbelast' te voelen."

Overgewicht en obesitas

Het constateren van overgewicht of obesitas gebeurt door te meten en wegen. Bij kinderen vanaf 2 jaar en volwassenen is de Body Mass Index (BMI) een geschikte maat om het gewicht te rapporteren. De BMI is een internationaal gebruikte meetmethode die laat zien of je een gezond gewicht hebt in verhouding tot je lengte. De BMI wordt berekend door het gewicht in kilo's te delen door het kwadraat van de lichaamslengte in meters: kg/lengte in m^2. Bij volwassenen wordt ook de buikomvang gemeten.

De BMI-afkapwaarden zijn als volgt:

Categorie	BMI (kg/m^2)
Ondergewicht	< 18.5
Normaal (gezond) gewicht	18.5 - 24.9
Overgewicht	25 – 29.9
Obesitas	> 30

Let op: Er gelden specifieke afkapwaarden voor kinderen, nl. leeftijd- en geslachtspecifieke afkapwaarden.

Overmatig en zwaar drinken

Overmatig drinken is volgens de norm voor mannen gedefinieerd als meer dan 14 glazen alcohol per week drinken en voor vrouwen als meer dan 7 glazen alcohol per week drinken ('Richtlijnen Goede Voeding' van de Gezondheidsraad 2006).

Zwaar drinken is voor mannen gedefinieerd als minstens 1 keer per week 6 of meer glazen alcohol per dag drinken, en voor vrouwen als minstens 1 keer per week 4 of meer glazen alcohol per dag drinken ('Richtlijnen Goede Voeding' van de Gezondheidsraad 2006).

Rijksvaccinatieprogramma

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is het programma dat kinderen vaccinaties aanbiedt tegen 13 ernstige infectieziekten. Het programma wordt georganiseerd door de Rijksoverheid. Het RVP is gratis voor alle kinderen tot 18 jaar. Vaccineren is in Nederland vrijwillig. Ouders beslissen zelf of ze hun kind laten vaccineren. De uitvoering van het RVP is belegd bij de jeugdgezondheidszorg van de GGD.

Risico op angststoornis/depressie

Risico op een angststoornis of depressie is gebaseerd op de Kessler-10 vragenlijst:

- Hoe vaak voelde u zich erg vermoeid zonder duidelijke reden?
- Hoe vaak voelde u zich zenuwachtig?
- Hoe vaak was u zo zenuwachtig dat u niet tot rust kon komen?
- Hoe vaak voelde u zich hopeloos?
- Hoe vaak voelde u zich rusteloos of ongedurig?
- Hoe vaak voelde u zich zo rusteloos dat u niet meer stil kon zitten?
- Hoe vaak voelde u zich somber of depressief?
- Hoe vaak had u het gevoel dat alles veel moeite kostte?
- Hoe vaak voelde u zich zo somber dat niets hielp om u op te vrolijken?
- Hoe vaak vond u zichzelf afkeurenswaardig, minderwaardig of waardeloos?

Rondkomen

De omschrijving die de GGD Limburg-Noord hanteert is: “Mate en duur van moeite met rondkomen in de afgelopen 12 maanden en het al dan niet willen of krijgen van hulp bij de financiën en het kunnen betalen van een onverwachte noodzakelijke uitgave.”

Start zwangerschapsbegeleiding voor 10 weken zwangerschap

Definitie van RIVM is als volgt: “Door zwangerschapsbegeleiding voor de 10e week van de zwangerschap te laten beginnen, hebben zwangere vrouwen op tijd toegang tot kennis, informatie en zorg op maat. Tijdens deze begeleiding krijgen vrouwen bijvoorbeeld adviezen over voeding en leefstijl, wordt de gezondheid van moeder en kind gevolgd en worden sociale en psychische thema’s besproken. Het laat starten met zwangerschapsbegeleiding geeft meer risico op negatieve geboorte-uitkomsten.”

Vroeggeboorte en/of een laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap

Definitie van RIVM is als volgt: “Hiervan is sprake bij kinderen geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer met een geboortegewicht onder geboortegewichtpercentiel 10 en/of kinderen geboren na een zwangerschapsduur van minder dan 37 weken. Er zijn gezondheidsrisico’s voor deze kinderen. Zij hebben een grotere kans om direct of kort na de geboorte te overlijden of fysieke gezondheidsproblemen te krijgen. Daarnaast hebben te vroeg geboren kinderen op latere leeftijd vaker een groeiachterstand, een hoge bloeddruk, diabetes, longklachten en een minder goed gehoor dan gemiddeld. Kinderen met een laag geboortegewicht hebben een grotere kans op overgewicht en aandoeningen als hart- en vaatziekten, kanker en diabetes.” •

