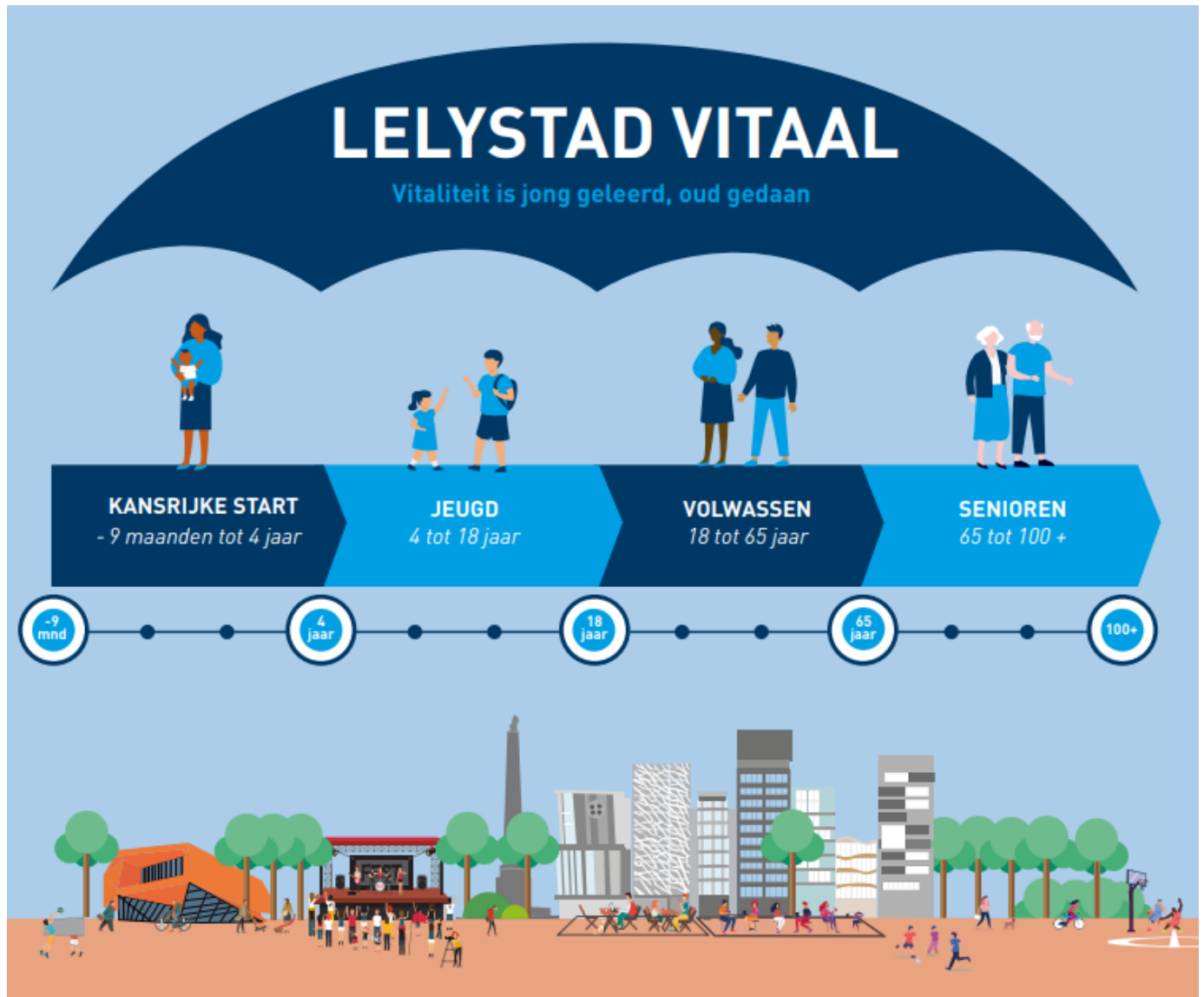


Lelystad Vitaal

2026-2029



Voorwoord

Inhoud

Voorwoord	2
1. Inleiding	4
1.2 Leeswijzer	5
2. Waar komen we vandaan	6
3. Waar staan we nu?	7
3.1 Belangrijke opgaven	8
4. Wettelijke kaders	9
4.1 Wet Publieke Gezondheid	9
4.1.1 GGD	9
4.1.2 JGZ en ouderengezondheidszorg	9
4.1.3 Verslavingsbeleid	10
4.1.4 Wet integrale Suïcidepreventie	10
4.2 Het landelijke beleidskader	11
4.2.1 Landelijke gezondheidsnota: Samen werken aan gezondheid 2025-2028	11
4.2.2 De landelijke transformatie: het IZA, GALA & AZWA	11
4.3 De aansluiting bij de lokale beweging	13
4.3.1 De Maatschappelijke Agenda	13
4.3.2 De Doe Agenda	14
4.3.3 Het raadsakkoord 2022-2026	14
5. Het uitgangspunt – Lelystad Vitaal	15
5.1 Vier thema's	16
5.2 Overige thema's	19
6. Beschikbare middelen	21
Bibliografie	22

1. Inleiding

Op basis van de Wet publieke gezondheid stelt de gemeenteraad periodiek het lokale gezondheidsbeleid vast. Afgelopen periode hebben we onze nota gezondheidsbeleid 'Samen gezond Lelystad 2020-2024' uitgevoerd. Met deze nieuwe nota willen we ons gezondheidsbeleid continueren en waar nodig actualiseren. Daarbij hebben wij rekening gehouden met de beleidsrichting uit de zeer recent gepubliceerde landelijke nota gezondheidsbeleid 2025-2028 (december 2025).

In Lelystad vinden we het belangrijk dat inwoners de vrijheid en verantwoordelijkheid hebben om hun eigen leven vorm te geven, ook als het gaat om gezondheid en welbevinden. We vertrekken vanuit het mensbeeld dat iedereen als eerste zelf de vrijheid en verantwoordelijkheid heeft om keuzes te maken voor hun gezondheid.

Gezondheid is meer dan niet ziek zijn. Het gaat ook om je goed voelen, om veerkracht, om mee kunnen doen in de samenleving, om werk of activiteiten die betekenis geven, en om de omgeving waarin je leeft. Iedereen maakt eigen keuzes: wat je eet, hoe je voor jezelf zorgt, hoeveel je beweegt en met wie je contact hebt. Die vrijheid is belangrijk, maar niet altijd vanzelfsprekend. Soms maken omstandigheden het lastig om gezonde keuzes te maken. Denk aan financiële zorgen, weinig toegang tot gezonde voeding, stress of een onveilige leefomgeving. Voor sommige mensen voelt gezondheid daardoor als iets waar ze weinig grip op hebben. Ze missen de mogelijkheden om die grip te vergroten. En gezondheid is niet altijd iets waar je zelf invloed op hebt. Soms overkomt het je: door een ziekte, een ongeluk of erfelijke factoren. Dat maakt het des te belangrijker dat er steun en begrip is voor iedereen die hiermee te maken krijgt.

In Lelystad geloven we in samenleven: met en voor elkaar. Dat gebeurt vaak dichtbij, in de buurt, bij vrienden, op school, werk, in de sportclub, bij familie of in andere plekken waar mensen elkaar ontmoeten. Communities spelen daarin een belangrijke rol: plekken waar inwoners elkaar kunnen tegenkomen, een praatje maken en elkaar helpen of advies geven. Hierdoor zijn communities een eerste vangnet: ze bieden steun, saamhorigheid en wederzijdse zorg. Een hechte gemeenschap helpt mensen om veerkrachtiger te zijn, beter om te gaan met stress en voorkomt dat mensen in een isolement raken. We zien deze manier van samenleven niet als een verre ambitie, maar als iets dat er al is en dat we willen versterken en aanvullen waar nodig.

Niet iedereen heeft een netwerk om op terug te vallen. Gezonde keuzes maken is niet altijd eenvoudig of vanzelfsprekend. Inwoners die extra hulp nodig hebben, kunnen daarom rekenen op een vangnet van professionals, die samen met hen kijken naar oplossingen die bij passen bij hun situatie. De gemeente maakt dit vangnet mogelijk door partners ruimte te geven en hen te versterken. Daarbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij wat er al bestaat.

Waar nodig werken we aan vindbaar, begrijpelijk en toepasbaar aanbod voor onze inwoners. Ook richten we ons op een omgeving die gezonde keuzes makkelijker maakt. Zo wordt het mogelijk om keuzes te maken die passen bij iemands eigen situatie en bijdragen aan gezondheid en welbevinden. . Op deze manier geven we invulling aan onze rol van lokale overheid.

Vanuit deze gedachte, de gestelde kaders uit de huidige gezondheidsnota 'Samen gezond Lelystad 2020-2024' en het de ontwikkelingen die voortvloeien uit het IZA/GALA actualiseren en continueren we het gezondheidsbeleid aan in de nieuwe Gezondheidsnota 'Lelystad Vitaal'.

1.2 Leeswijzer

Lelystad Vitaal bestaat uit zeven hoofdstukken, waarin we het startpunt en richting uiteenzetten van ons geactualiseerde gezondheidsbeleid. In hoofdstuk twee beginnen we met een beknopte terugblik op de ontwikkelingen van afgelopen jaren. Vervolgens geven we in hoofdstuk drie een uitgebreidere beschrijving van de huidige situatie en de gesignaleerde opgaven. Hoofdstuk vier beschrijft de kaders waarbinnen de gemeente het gezondheidsbeleid vormgeeft. We maken hierbij onderscheid in de wettelijke kaders, de landelijke beleidskaders én de kadering die we op gemeentelijk niveau hanteren via de Maatschappelijke Agenda. Het richtinggevende kader uit de nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid 2025-2028 'Samen werken aan gezondheid' is hierin opgenomen. In hoofdstuk vijf worden onze uitgangspunten voor de komende jaren uiteengezet. Deze zijn beschreven vanuit ons uitgangspunt van Lelystad Vitaal: een gezondheidsperspectief dat zicht richt op de doorlopende levenslijn van -9 maanden naar 100+. Hoofdstuk zes geeft een overzicht van de financiële middelen waarmee de gemeente het gezondheidsbeleid vormgeeft. Het laatste hoofdstuk bevat de geraadpleegde bronnen.

2. Waar komen we vandaan

In de afgelopen jaren heeft de gemeente Lelystad uitvoering gegeven aan de gezondheidsnota "Samen gezond in Lelystad 2020-2024", het Preventieakkoord Lelystad 2021-2023, het Sport en Vitaliteitsakkoord 2020 en het GALA/ IZA. Op het gebied van gezondheid, sport & bewegen, cultuur en de sociale basis is er veel lokale en regionale samenwerking voortgekomen uit de verschillende akkoorden en nota:

- De samenwerking op de thema's; vitaal ouder worden, rookvrije generatie en preventie.
- Sport en Vitaliteitsakkoord, dat ondertekend is in 2020, waarin sportverenigingen, scholen, maatschappelijke organisaties en paramedische zorg samenwerken.
- De samenwerking tussen het medisch en sociaal domein wordt versterkt. Onder andere door Welzijn op Recept.
- Het Gezond en Actief Leven akkoord is ondertekend, waar een plan van aanpak uit voort is gevloeid. GALA gaf mogelijkheden om nieuwe netwerken op te bouwen, zoals valpreventie. Of bestaande netwerken verder uit te breiden.
- Het IZA versterkt regionaal de samenwerking, onder ander door de mentale gezondheidsnetwerken.

Verder zien we mogelijkheden om samenwerking te versterken bij de verschillende lokale ketenaanpakken zoals Valpreventie, Kind naar Gezonder Gewicht en Kansrijke Start. Lelystad vitaal bouwt voort op de richting die met de vorige gezondheidsnota is ingezet.

3. Waar staan we nu?

Lelystad is een jonge stad met circa 84.000 inwoners en een sterke groeiambitie. De verwachting is dat Lelystad in 2040 zal groeien naar 120.000 inwoners. Deze groei brengt zowel kansen als uitdagingen met zich mee voor de gemeente.

In het voorjaar van 2025 is via het Flevopanel van onderzoeksbureau Kiekendief een representatieve groep van 428 Lelystedelingen van 18 jaar en ouder gevraagd naar hun ervaren gezondheid. De meeste inwoners geven hun gezondheid een voldoende. Daarbij geeft 20% van de bevroagde inwoners aan iets te missen op het gebied van beweging. De meeste opmerkingen gaan over betaalbaarheid en zwemgelegenheden. Op de vraag wat inwoners missen op het gebied van leefstijlaanbod (mogelijkheden om gezond te leven, zoals gezond eten, sporten en mentale ondersteuning) geeft 16% aan dat zij iets missen. Hierbij zijn uiteenlopende suggesties gedaan, zoals meer aandacht voor gezonde voeding, geestelijke ondersteuning en betere vindbaarheid van het aanbod, inclusief een overzicht van aanbieders.

Deze meting laat zien dat de meerderheid van de Lelystedelingen hun gezondheid als goed ervaart. Ook laat het zien dat de meerderheid tevreden is over het aanbod in Lelystad om een gezonde leefstijl aan te houden. Tegelijk blijkt dat een kleinere groep inwoners behoefte heeft aan extra aanbod voor het aannemen en behouden van een gezonde leefstijl. Ook zien we dat 9 procent van de bevroagden hun gezondheid een lagere score geeft (3 of lager op een schaal van 7).

Daarnaast zijn er bepaalde indicatoren die gezondheid beïnvloeden. Onderstaande tabel geeft een aantal van deze indicatoren weer. Hieruit blijkt dat enkele kenmerken die een negatieve invloed hebben op iemands gezondheid in Lelystad vaker voorkomen dan landelijk gemiddeld.

Gezondheidsaspecten	Lelystad	Nederland
% Ernstig overgewicht	18,4%	15,6%
% Een of meer langdurige aandoeningen	36,1%	34,4%
% Eenzaamheid	52,1%	49,2%
Gemiddelde levensverwachting (2024)	80,3 jaar ¹	81,5 jaar ²

Tabel 1. Bronnen: (Lelystad.incijfers, 2024; CBS, 2024; RIVM 2022)

Gezondheid kan worden beïnvloed door verschillende omstandigheden. Deze hangen samen met factoren zoals opleidingsniveau, migratieachtergrond en problematische schulden. Hoewel deze factoren niet direct bepalen hoe gezond iemand zich voelt, dragen ze wel bij aan een situatie waarin het lastiger is om een gezonde leefstijl vol te houden. Zo laat onderzoek van het Centraal Planbureau zien dat problematische schulden leiden tot een hoger zorggebruik (Centraal Planbureau, 2021). Dit komt onder andere doordat hoge schulden zorgen voor meer ervaren stress. Dit soort omstandigheden kunnen zorgen voor een grote ongelijkheid in ervaren gezondheid.

¹ Gemeten over de periode 2020-2023

² Gemeten over de periode 2020-2023

Omstandigheden	Lelystad	Nederland
% basis opleidingsniveau (vmbo)	30,5%	26%
% huishoudens met laag inkomen ³	13,4%	12,2%
% huishoudens met bijstandsuitkering ⁴	3,97%	3,44%
% inwoners met problematische schulden (2024)	15%	8,9%
% kinderen in uitkeringsgezin ⁵	7%	6%

Tabel 2. Bronnen: (CBS, 2024; Waar staat je gemeente, 2024; alle cijfers.nl, 2023)

Naarmate mensen ouder worden, neemt de kans op chronische aandoeningen en beperkingen toe, terwijl het aantal gezonde levensjaren afneemt. De groep 80-plussers is nu nog relatief klein (ongeveer 2.550 in 2024), maar groeit naar verwachting tot 7.300 inwoners in 2044. Ook het aantal eenpersoonshuishoudens – nu 13.184 (35 procent) – zal door vergrijzing verder toenemen.

Deze ontwikkelingen leiden onder andere tot: Meer inwoners met ziekten als artrose, diabetes, meer valongevallen en een zeer sterke toename van mensen met dementie; Groter beroep op (in)formele zorgvormen (dagbesteding, thuiszorg); Meer hulp nodig vanuit eigen sociaal netwerk, terwijl het aantal potentiële mantelzorgers per 85-plusser daalt.

3.1 Belangrijke opgaven

De schets van de huidige situatie laat zien aantal omstandigheden die van invloed zijn op je gezondheid in Lelystad vaker voorkomen. Door de toenemende vergrijzing is een verwachting dat deze omstandigheden verder zullen toenemen. Vanuit deze conclusie zien we een aantal hoofdpogaven:

- Meer bewustzijn creëren voor de achterliggende problemen die een gezonde leefstijl in de weg zitten. Denk hierbij aan psychische factoren of problemen in het gezin als gevolg van schulden of werkloosheid.
- Zorg voor alle leeftijdsgroepen, omdat er onder kinderen, jeugd, (jong) volwassenen en ouderen aandachtspunten zijn op het gebied van gezondheid. Dit vraagt om een doorgaande lijn van –9 maanden tot 100+ jaar in het aanbod voor gezondheidsbevordering.
- Het bevorderen van de onderlinge samenhang bij bestaande netwerken/programma's en nog verder verbeteren van de samenwerking om versnippering tegen te gaan en impact van de inspanningen te vergroten.

³ Tot 120% van het sociaal minimum

⁴Uitkering op grond van de Wet werk en Bijstand (WWB, t/m 2014) en Participatiewet (vanaf 2015)

⁵ Percentage kinderen tot 18 jaar die in een gezin leven dat van een bijstandsuitkering moet rondkomen. Bijstandshouden waarvan minimaal één lid een bijstandsuitkering ontvangt.

4. Wettelijke kaders

4.1 Wet Publieke Gezondheid

De Wet publieke gezondheid (Wpg) bepaalt de wettelijke taken van gemeenten op het gebied van publieke gezondheidszorg. De beleidsruimte bij de invulling van de genoemde wettelijke taken is gering. Als gemeente zorgen we ervoor dat deze taken goed en efficiënt worden uitgevoerd. De Wpg biedt het kader voor maatregelen die de gezondheid van inwoners beschermen en verbeteren. Dit geldt voor alle inwoners, maar ook voor specifieke groepen. De wet regelt hoe we omgaan met infectieziekten, de organisatie van de openbare gezondheidszorg en internationale gezondheidsrisico's. Binnen de Wpg staat preventie centraal. Alle activiteiten zijn gericht op het voorkomen van gezondheidsproblemen en het bevorderen van welzijn.

4.1.1 GGD

Daarnaast is het wettelijk bepaald dat de gemeente een GGD in stand houdt. Voor Lelystad is dat GGD Flevoland. Zij voeren de meeste wettelijke taken uit, waaronder:

- **Monitoring, signalering en advisering:**
Inzicht in de gezondheidstoestand van de bevolking (onderzoek en monitoring), vroegtijdige signalering gezondheidsrisico's, beleidsadviesgeving publieke gezondheid, advisering over effectieve preventieprogramma's en gezondheidsbevordering.
- **Gezondheidsbescherming:**
Infectieziektebestrijding, waaronder bestrijding van tuberculose en preventie en bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen. Advisering en toezicht op het gebied van technische hygiënezorg en milieu en gezondheid.
- **Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises:**
Het gaat hierbij om zaken als infectieziektebestrijding, medische milieukunde, gezondheidsonderzoek en psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen.

De uitvoer van deze taken is regionaal vastgelegd in een Gemeenschappelijke Regeling GGD Flevoland.

4.1.2 JGZ en ouderengezondheidszorg

Een andere taak voortkomend uit de Wpg is de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg en de ouderengezondheidszorg. Voor ouderengezondheidszorg geldt een grote beleidsvrijheid voor gemeenten. Via de wet jeugdgezondheidszorg JGZ krijgen alle kinderen en jongeren tot 18 jaar het vastgestelde basispakket aangeboden. Dit bestaat onder andere uit consultatiebureaus (0–4 jaar), gezondheidsonderzoeken op school (4–18 jaar).

Ook zijn sinds juli 2022 prenatale huisbezoeken voor aanstaande ouders in een kwetsbare positie toegevoegd aan het basis pakket. Binnen de kaders van het basispakket beoordelen de JGZ professionals (jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen) hoe de contacten kunnen worden ingezet; flexibel en op maat. De specifieke omstandigheden van het kind en gezin zijn daarbij het uitgangspunt.

Verder is de gemeente sinds 1 januari 2019 bestuurlijk verantwoordelijk is voor de uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma (RVP) op basis van de Wpg. De gemeente moet ervoor zorgen dat de uitvoeringsorganisaties voor de JGZ het RVP uitvoeren en aan alle verplichtingen voldoen.

4.1.3 Verslavingsbeleid

Op 1 januari 2013 ging de vernieuwde Drank- en Horecawet (DHW) in. Deze wet is bedoeld om schadelijk alcoholgebruik onder jongeren tegen te gaan. In 2014 is de wet aangescherpt: de leeftijdsgrens voor alcohol ging van 16 naar 18 jaar en gemeenten moeten sindsdien een preventie- en handavingsplan alcohol opstellen. Dit plan wordt elke vier jaar vastgesteld, tegelijk met de lokale gezondheidsnota.

Als aanvulling op dit handavingsplan heeft de gemeenteraad besloten een preventie- en handavingsplan drugs op te stellen. Dit is geen wettelijke verplichting, maar sluit aan bij het landelijke beleid rondom drugspreventie. Het doel is om drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen terug te dringen.

Beide plannen zijn opgesteld als een gezamenlijk preventie-en handavingsplan alcohol en drugs. Dit plan wordt gelijktijdig met de gezondheidsnota voorgelegd aan de raad.

4.1.4 Wet integrale Suïcidepreventie

Op 21 juni 2024 is de Wet integrale suïcidepreventie vastgesteld. Deze wet verplicht gemeenten om actief integraal preventief beleid te voeren om suïcide te voorkomen. Deze wettelijke taak van gemeenten is inmiddels ook verankerd in de Wet publieke gezondheid ingaande 1 januari 2026 (artikel 13, tweede lid, onderdeel a Wpg). Gemeenten hebben beleidsvrijheid om hier zelf invulling aan te geven. Met inwerking treden van de wet zal er in 2026 een uitvoerend beleidsplan worden opgesteld voor de uitvoering van de wet. We streven naar een aanpak die zoveel mogelijk de krachten van de lokale diversiteit en de regionale samenwerking en kennisuitwisseling bevordert.

4.2 Het landelijke beleidskader

Naast de in het vorige paragraaf benoemde wettelijke kaders werkt Lelystad Vitaal ook binnen de landelijke kaders die voortkomen uit de landelijke transformatieopgave. Akkoorden zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) geven richting hoe de zorg en ondersteuning in Nederland toekomst bestendig worden georganiseerd. Daarnaast stelt het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) periodiek de landelijke beleidsnota gezondheid vast.

4.2.1 Landelijke gezondheidsnota: Samen werken aan gezondheid 2025-2028

In de Wpg is vastgelegd dat elke gemeente verplicht is om ieder vier jaar een gemeentelijke nota gezondheidsbeleid vast te stellen. Het gemeentelijke beleid moet rekening houden met de prioriteiten die beschreven staan in de landelijke gezondheidsnota. Lelystad Vitaal volgt deze lijn en vertaalt de landelijke prioriteiten naar de lokale context.

De landelijke nota bevat vijf hoofdthema's:

- a. Kansrijk opgroeien: met aandacht voor de ketenaanpak Kansrijke Start en de leefstijl van jongeren.
- b. Terugdringen van gezondheidsachterstanden: gericht op het verkleinen van verschillen en het versterken van gezondheidsvaardigheden.
- c. Mentale gezondheid: met nadruk op een gezonde en veerkrachtige samenleving en het nieuwe thema suïcidepreventie.
- d. Vitaal ouder worden: aansluitend bij de gevolgen van de vergrijzing.
- e. Gezonde leefomgeving: over de inrichting van de fysieke en sociale leefomgeving.

Binnen deze thema's is het ontwikkelen van een integrale aanpak suïcidepreventie nieuw. De overige thema's zijn voor ons herkenbaar en sluiten stuk voor stuk aan op de beweging die in Lelystad in gang is gezet en die wij willen continueren. In onze uitgangspunten (Hoofdstuk 6) zijn alle thema's verwerkt.

In de landelijke nota krijgen naast suïcidepreventie ook de vaccinatiegraad en seksuele gezondheid apart aandacht. De verbetering van de vaccinatiegraad hebben wij opgenomen als extra opgave. De inzet op een ketenaanpak seksuele gezondheid is onderdeel van de langetermijnagenda AZWA en zal binnen die kaders aandacht krijgen.

4.2.2 De landelijke transformatie: het IZA, GALA & AZWA

Om het zorgsysteem in de toekomst duurzaam en betaalbaar te houden, zet het Rijk in op een fundamentele verandering in de organisatie van zorg. Deze verandering is vastgelegd in een aantal akkoorden, waaronder: het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Deze akkoorden hangen sterk met elkaar samen en vullen elkaar aan.

Het gaat om een verschuiving van een systeem dat vooral reageert op ziekte naar een systeem dat gezondheid bevordert en samenwerking stimuleert. Gemeenten hebben hierin als lokale overheid een belangrijke rol. Vanuit deze akkoorden krijgen wij als gemeente zowel de opdracht als de middelen om te investeren in een omgeving die een gezonde leefstijl ondersteunt.

Integraal Zorgakkoord

In 2022 is het Integraal Zorgakkoord (IZA) tot stand gekomen. Het IZA zet in op transformatie in het zorgsysteem om de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg in Nederland te borgen. Het IZA stuurt aan op een aantal verschuivingen in het zorgsysteem;

- Een focus op preventie en gezonde leefstijl;

- Versterking van eerstelijnszorg;
- Meer samenwerking tussen zorg;
- Verschuiving naar het sociaal domein
- Meer regionale samenwerking.

Gemeenten zijn een essentiële schakel in het IZA. Samen met de gemeenten Almere, Dronten, Urk, Noordoostpolder én zorgpartijen heeft Lelystad het Regioplan IZA Flevoland (Zorgzaam Flevoland 2023) opgesteld. Het plan vertaalt de landelijke kaders naar regionale uitvoering en vormt de basis van het regionale samenwerkingsverband in Flevoland. De gezamenlijke ambitie is een zorgzame samenleving in een gezond Flevoland door in te zetten op:

- Een sterkere sociale basis;
- Toegankelijke en laagdrempelige ondersteuning & zorg;
- Door als regiegemeenten te werken aan dezelfde opgaven.

Het regioplan is doorontwikkeld naar een grotere beweging: Zorgzaam Flevoland met het doel een zorgzame en gezonde samenleving in Flevoland te realiseren. Dit samenwerkingsverband bestaat uit diverse zorg- en welzijnspartijen en gemeenten en komt op verschillende niveaus bij elkaar. Binnen het IZA werken gemeenten aan verschillende opgaven, waaronder de Mentale Gezondheidsnetwerken en digitalisering in de regio. Binnen het samenwerkingsverband is Lelystad één van de trekkersgemeenten.

Ook vanuit partners lopen verschillende projecten om de regionale IZA opgave te versterken. Een voorbeeld is de Versterking Eerstelijnszorg Flevoland waarin partijen als het Zilveren Kruis, Coloriet en Paramedisch Platform samen optrekken. Daarnaast wordt momenteel binnen Flevoland een regionale preventie infrastructuur ontwikkeld; een verband van partijen die samenwerken om gezondheidsproblemen te helpen voorkomen.

Gezond en Actief Leven Akkoord

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) richt zich op het bouwen van een fundament voor gezondheid, sociale basis en preventie. Centraal staan thema's zoals het terugdringen van gezondheidsachterstanden, het bevorderen van een gezonde leefstijl, het versterken van mentale gezondheid, en het creëren van een gezonde fysieke en sociale leefomgeving. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de lokale uitvoering van het GALA en krijgen hiervoor middelen via de Brede SPUK-regeling (Specifieke Uitkeringen).

Samen met lokale partners, zoals de GGD, voert Lelystad de doelen uit het GALA uit. We gebruiken de SPUK-middelen om bestaande activiteiten, zoals Welzijn op recept, voort te zetten of nieuwe activiteiten op te starten, zoals valpreventie. Een aantal van deze activiteiten zijn opgezet als domein overstijgende ketenaanpakken waarin professionals van verschillende organisaties samenkomen. Het GALA loopt per 31 december 2026 af.

Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord

Het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) vormt een doorzetting van de afspraken uit het IZA en borgt een deel van de middelen en doelstellingen uit het GALA. Het AZWA richt zich op het terugdringen van personeelstekorten, betere inzet van personeel en technologie, meer samenwerking tussen zorg en het sociaal domein en het verbeteren van gelijke toegang tot zorg. Ook bouwt het AZWA voort op de regionale afspraken uit het IZA.

In het AZWA zijn vijf ketenaanpakken vanuit het IZA en GALA doorontwikkeld tot basisfunctionaliteit. Bij deze basisfunctionaliteiten zijn naast heldere afspraken over rollen en verantwoordelijkheden voor gemeenten en zorgpartijen, zijn ook meetbare resultaten vastgelegd. Ook is er structurele financiering

geregeld om deze basisfunctionaliteiten te blijven onderhouden. De volgende basisfunctionaliteiten zijn in het AZWA opgenomen:

1. Kansrijke Start
2. Valpreventie Ouderen
3. Aanpak overgewicht en obesitas bij volwassenen
4. Sociaal verwijzen (o.a. Welzijn op recept)
5. Laagdrempelige steunpunten voor mensen met ernstige psychische aandoeningen (EPA).

Daarnaast is een ontwikkelagenda opgesteld waarin aanpakken kunnen doorgroeien naar basisfunctionaliteit. Hieronder valt de aanpak Kinderen naar Gezonder Gewicht (KnGG).

Ook is in het AZWA afgesproken dat het ministerie van Volksgezondheid de mogelijkheden voor wettelijke verankering van gezondheidstaken voor gemeenten onderzoekt. Een voorbeeld hiervan is het opnemen van seksuele gezondheidsbevordering als gemeentelijke taak. Het Hoofdlijnenakkoord Ouderen (HLO). In het HLO zijn afspraken gemaakt om de ouderenzorg toekomstbestendig te maken, door onder andere in te zetten op het faciliteren ondersteuningsaanbod van mantelzorgers.

4.3 De aansluiting bij de lokale beweging

Lelystad Vitaal werkt binnen de landelijke beleidskaders die voortkomen uit landelijke gezondheidsnota en de gezondheidsakkoorden. Tegelijk kent Lelystad een eigen omgeving die vraagt om een passende vertaling van deze kaders. In Lelystad werken we vanuit de Maatschappelijke Agenda. De MAG is een doorlopende beweging, geschreven vanuit de leefwereld van inwoners, die is vormgegeven in vier overkoepelende thema's. De MAG vormt het vertrekpunt waaruit het verdere beleid wordt vormgegeven. Aanvullend daarop is het Raadsakkoord 2022-2026, waarin de gemeenteraad haar wensen voor de periode 2022-2026 heeft vastgelegd.

Lelystad Vitaal actualiseert de kaders uit de vorige gezondheidsnota 2020-2024 Samen Gezond Lelystad. Het uitgangspunt van ons gezondheidsbeleid is daarbij niet veranderd. Nog steeds beschouwen wij vermogen van de inwoner, om zelf de koers van diens leven te bepalen, als leidend. Daarbij zien we dat de toen beschreven randvoorwaarden nog steeds essentieel zijn. Dit zijn:

- Samenwerking als succesfactor
- Verbinding leggen tussen preventie, zorg en welzijn
- Aandacht voor de gezonde leefomgeving

4.3.1 De Maatschappelijke Agenda

De Maatschappelijke Agenda (MAG) is samen met inwoners gemaakt. Het doel: de leefwereld van inwoners centraal stellen, niet het systeem. In de MAG staat hoe mensen het ervaren om in Lelystad te wonen en wat zij belangrijk vinden. Het is geen eindpunt, maar een gesprek dat doorgaat. Samen werken we aan een stad waar het prettig en veilig wonen is. De MAG vormt, samen de landelijke kaders, de basis voor ons beleid. De ambitie stelt: inwoners centraal, zodat iedereen gezond en veilig kan opgroeien en zo zelfstandig mogelijk mee kan doen in de samenleving.

Die ambitie is uitgewerkt in vier thema's:

Leren & ontwikkelen

Prettig & veilig

Voor elkaar zorgen

Meedenken & meedoen

Deze thema's geven richting aan ons sociaal beleid. Lelystad Vitaal sluit hier direct op aan. Gezondheid verbinden we met andere onderwerpen, zoals armoede, jeugd en veiligheid. Gezondheid raakt veel terreinen: van sport en Wmo tot armoede en leefomgeving. Ook via preventie is er een link met jeugdbeleid. Daarom werken we samen over de grenzen van beleid heen, om gezondheid en welzijn van inwoners te versterken.

4.3.2 De Doe Agenda

Op basis van de Maatschappelijke Agenda hebben we samen met inwoners de Doe Agenda gemaakt. Hierin staat welke opgaven we oppakken en hoe we dat doen. Via opgaveteams zetten we concrete acties in om de ambities van de MAG waar te maken. De samenstelling van deze teams verschilt per opgave. Soms werken inwoners mee, soms professionals, soms ambtenaren – vaak een combinatie. Op dit moment werken we met een tweede Doe Agenda, voortbouwend op de acties uit de vorige.

4.3.3 Het raadsakkoord 2022-2026

In 2022 stelde de gemeenteraad het raadsakkoord vast voor de periode 2022-2026. Daarin spreekt de raad de wens uit om de groei van Lelystad te versnellen, samen met de ontwikkeling van voorzieningen en het aanpakken van maatschappelijke opgaven. Er is speciale aandacht voor sport en bewegen, met voorzieningen voor jeugd en jongeren. Ook wil de raad zorgen voor een volwaardig zorgaanbod. Daarnaast wil Lelystad uitgroeien tot de 'hoofdstad van de natuur', onder andere door de stad verder te vergroenen. De ambitie is ook om Lelystad tot de beste fietssteden van Nederland te maken.

Tot slot benadrukt de raad dat het welzijn van inwoners vraagt om samenhangend beleid. Het raadsakkoord geeft hiervoor richting met vier uitgangspunten:

- Iedereen draagt verantwoordelijkheid naar eigen kunnen
- Middelen inzetten waar ze het meest nodig zijn
- Zorgdisciplines beter integreren en budgetten verbinden
- Werken vanuit preventie

5. Het uitgangspunt – Lelystad Vitaal

Iedereen maakt eigen keuzes over gezondheid. Een gezonde leefstijl kan veel betekenen voor hoe iemand zich voelt en hoe het dagelijks leven verloopt. Het verkleint de kans op chronische aandoeningen en draagt bij aan kwaliteit van leven. Gezond eten, voldoende bewegen en het vermijden van roken, overmatig alcoholgebruik en stress dragen daar aan bij. Om een gezonde leefstijl bij meer inwoners onder de aandacht te brengen en om inwoners met gezondheidsvragen te kunnen doorgeleiden naar de juiste interventies is het nodig om een sterk netwerk te vormen. Voor kinderen en jongeren tot 18 jaar is dit netwerk gevormd door de komst van Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst (JOGG). Voor volwassenen is het netwerk voor gezondheidsbevordering en -bescherming nog minder stevig. Daarom wordt toegewerkt naar een stevig netwerk, onder één paraplu. Dit netwerk wordt geleid door één regisseur. Deze regisseur brengt partners bij elkaar en zorgt ervoor dat zij elkaar kunnen vinden.

Concreet betekent dit dat er ook voor volwassenen en ouderen een netwerk van partners wordt opgezet om inwoners te helpen met gezondheidsvragen. Deze netwerken worden samen met partners gebouwd, waarbij aandacht is voor succesvolle initiatieven en het verankeren van kennis en contacten in werkwijzen. Deze netwerken sluiten zoveel mogelijk aan op bestaande initiatieven. Samen met de regisseur maken we afspraken over het proces. We zetten in op initiatieven en verbanden waar de energie zit, om verbinding niet alleen aan te jagen maar ook te borgen.

De gemeente Lelystad wil een doorgaande lijn van –9 maanden tot 100+ jaar in het aanbod van gezondheidsbevordering (*zie figuur 1.*) zodat er voor alle leeftijden een passend aanbod is. De doelgroepen zijn qua leeftijd onder te verdelen in vier hoofdgroepen:

- **Jeugd -9 maanden tot 4 jaar**
Er wordt niet voor niets gezegd ‘de jeugd heeft de toekomst’. Daarom wordt er sterk geïnvesteerd in preventie bij kinderen en jongeren. De eerste 1000 dagen zijn cruciaal in de ontwikkeling van een kind.
- **Jeugd 4 – 18 jaar**
De jeugd van nu is straks de opvoeder van de gezonde generatie in 2040. In deze groep is overgewicht, sportparticipatie en mentale gezondheid nu al een groot aandachtspunt. Door te investeren helpen we met het wegnemen van belemmeringen die een gezonde leefstijl moeilijker maken.
- **Volwassenen 18-65 jaar**
De volwassene van nu is de oudere van de toekomst. Het maken van bepaalde leefstijlkeuzes kan deze groep helpen vitaal en gezond ouder te worden. Daarbij zijn de volwassenen van nu het rolmodel voor hun kinderen en dus een voorbeeld op het gebied van leefstijl. We ondersteunen partners die volwassenen informeren over het maken van keuzes die bijdragen aan een gezonde leefstijl.
- **Senioren 65+**
Ouderen worden steeds ouder, daarnaast zal in Lelystad de komende jaren een driedubbele vergrijzing plaatsvinden. Wij gunnen het iedereen om fijn oud te worden in onze gemeente. We dragen hieraan bij door belemmeringen, fysiek maar ook in aanbod, weg te nemen. We ondersteunen partners die ouderen bijstaan in het onderhouden van een gezonde levensstijl.



Figuur 1. Doorgaande lijn Lelystad Vitaal

5.1 Vier thema's

Binnen deze vier doelgroepen willen we inzetten op aanbod passend aanbieden bij de behoefte van de inwoner in de stad. Dit aanbod bundelen we binnen verscheidene thema's. Het betreft een bundeling van thema's waar we via het GALA op in hebben gezet. Voor elke leeftijdsgroep zetten we het thema anders in. De thema's zijn:

1. Mentale gezondheid

Uit de gezondheidsmonitoren van de GGD (2023, 2024) blijkt dat de meerderheid van de inwoners positief is over het mentale welbevinden, maar ook dat er een significante minderheid die het minder goed ervaart. Daarin is te zien dat vooral jongvolwassenen (16-25 jaar) psychische klachten ervaren (GGD, 2024).

Uit de laatste monitors voor jeugd (GGD, 2023) en jongvolwassenen (GGD, 2024) blijkt dat 29 procent van de jeugd (12-16 jaar) psychische klachten heeft (27 procent in Nederland). Daarbij geeft 20 procent van de jongvolwassenen (16-25 jaar) aan zich vaak tot voortdurend beperkt te voelen in het dagelijks leven door psychische klachten (18 procent in Nederland). Onderliggende factoren zoals stress en (sterke) eenzaamheid spelen hierin een rol. We zien dat de stress onder jongvolwassenen sinds 2021 is toegenomen naar 46 procent in 2022, maar dat deze trend sindsdien gelijk blijft. Wel blijkt uit de meest recente rapportage *Onderzoek Eenzaamheid Lelystad* (Kiekendief Perspectief, 2025) dat de eenzaamheid onder jongvolwassenen en andere leeftijdsgroepen afneemt. Wij ondersteunen partners die zich inzetten voor het bevorderen van de mentale gezondheid van onze inwoners.

Jeugd –9 maanden – 4 jaar en Jeugd 4-18 jaar:

Het uitgangspunt is om in te zetten op een duurzame en samenhangende benadering, waarin relaties en verbinding centraal staan. Ook een beweging naar de voorkant met voldoende aandacht voor promotie en preventie en met toegankelijke zorg waar nodig. Er is de afgelopen jaren een basis gelegd voor een structurele benadering die gericht is op het creëren van een positieve leefomgeving

voor jongeren. Hierbij ligt de focus op de jongeren zelf (individu) maar ook op de leefomgevingen waar jongeren zich bevinden, met name school, het gezin en vrije tijd. Het doel is om bestaande communities te versterken en waar nodig uit te breiden.

Volwassenen en senioren:

Door vroegtijdig signalen over het mentaal welbevinden op te pakken en deze inwoners te begeleiden naar welzijnsactiviteiten, kunnen laagdrempelige oplossingen worden gevonden. Er wordt ingezet op een samenwerkingsverband tussen huisartsen, het sociaal domein en de GGZ, om zo mensen met een hulpvraag en psychische klachten snel op de juiste plek te kunnen ondersteunen. Met het zorg en welzijnsveld zullen ook hier passende interventies op worden ingezet.

2. Voeding

Elke doelgroep kent zijn eigen uitdagingen rond het thema Voeding. Dat kan inwoners belemmeren om bewuste keuzes te maken rond voeding. De gemeente bepaalt niet wat iemand wel of niet mag eten. Wel ondersteunt de gemeente verschillende partners die inwoners helpen bij het maken van keuzes voor een gezond voedingspatroon, bijvoorbeeld door informatieverstrekking. Hierdoor kan iemand een betere afweging maken over wat die liever wel of niet eet.

Jeugd –9 maanden - 4 jaar en Jeugd 4-18 jaar:

Gezond eten is belangrijk om op te groeien, te spelen en ook te leren. Door voeding te combineren met gezond opgroeien en mee te nemen in alle facetten van het leven, kun je een gezondere leefstijl aangaan.

Volwassenen:

Gezonde voeding is een belangrijke factor in gezond ouder worden. Door gezond te eten verklein je de kans op ziektes en aandoeningen en blijf je langer gezond. Daarnaast zijn ouders met hun voedingspatroon een voorbeeld voor hun kinderen.

Senioren:

Goed eten is noodzakelijk op alle leeftijden, maar als 60-plusser is het dat nog een tikje meer. Want ouder worden gaat gepaard met lichamelijke veranderingen die je eetgedrag beïnvloeden en ook je behoefte aan energie en bepaalde voedingsstoffen.

3. Bewegen

Voldoende beweging is belangrijk voor je gezondheid. Het helpt bij het ontwikkelen en onderhouden van je lichaam en is goed voor je mentale gezondheid. Daarnaast vermindert het de kans op overgewicht en chronische ziekte, zoals diabetes en hart- en vaatziekten. De beweegrichtlijn adviseert daarom om minstens 150 per week een matig intensieve inspanning te verrichten, bijvoorbeeld door te zwemmen, wandelen of te fietsen. Volgens de gezondheidsmonitor voldoet ongeveer 46 procent van de Lelystedelingen aan deze richtlijn (waarstaatjegemeente.nl.). Een meerderheid van inwoners (met uitzondering van ouderen) sport minstens één keer per week (bron: GGD Flevoland, Gezondheidsmonitor 2023-2024).

De gemeente heeft samen met sportverenigingen, scholen, maatschappelijke organisaties en paramedische zorg het Sport & Vitaliteitsakkoord in 2020 gesloten. Uit de meting van de GGD blijkt dat het aantal volwassenen dat wekelijks sport in Lelystad is toegenomen van 45 procent in 2020 naar 53 procent in 2024. Als gemeente willen we een omgeving creëren waarin het makkelijk is om in te bewegen of te gaan sporten. Afgelopen jaren zijn vanuit de gemeente verschillende initiatieven omarmd om het sporten en bewegen in de openbare ruimte makkelijker te maken. Dit doen we in samenhang met ons sportbeleid. Voor een uitgebreidere beschrijving van onze ambities op dit vlak verwijzen we naar onze *Sport- en beweegvisie 2022-2030*.

Jeugd –9 maanden - 4 jaar en Jeugd 4-18 jaar:

We onderschrijven het belang van regelmatig bewegen bij de lichamelijke- en mentale ontwikkeling en schoolprestaties. De mate waarin iemand op jonge leeftijd beweegt, beïnvloedt het beweeggedrag in het verdere leven.

Volwassenen :

Ook voor volwassenen is voldoende beweging belangrijk om gezond en fit te blijven. We zetten in op een leefomgeving die uitnodigt om er veel in te bewegen.

Senioren:

Beweging helpt ouderen fit te blijven en vitaal ouder te worden. Daarbij wordt gezien hoe acties kunnen worden ingezet die positief werken op bewegen, eenzaamheid en veerkracht voor. Met als focus ouderen in een kwetsbare positie.

4. Verslavingszorg

Wanneer iemand het gebruik van een middel of gedrag niet meer kan beheersen, ondanks de negatieve gevolgen, spreekt men van een verslaving. Verslaving komt in verschillende vormen voor. Denk aan; roken, alcohol en drugsverslaving. Daarnaast zetten partners zich ook in op andere vormen van verslaving, zoals gameverslaving en medicatiemisbruik.

Roken zorgt voor een slechtere lichamelijke conditie. Op de lange termijn vergroot het de kans op het krijgen van hart- en vaatziekten, ziekten aan de longen en verschillende soorten kanker. Het aantal rokers van 18 jaar en ouder is de laatste 10 jaar in Lelystad gedaald (bron: GGD Flevoland, Gezondheidsmonitor 2024). In Lelystad rookt 18 procent in 2024, vergeleken 24 procent in 2012. Wel is er een kleine stijging ten opzichte van de laatste paar jaar. Het aantal jongeren (13-16 jaar) dat ooit gerookt heeft is 8 procent. Roken komt voornamelijk voor onder mannen en laagopgeleiden.

Vapen is minstens zo schadelijk als roken. In de meting van de GGD geeft 7 procent van Lelystedeling van 18 jaar en ouder aan in meer of mindere mate een vape te gebruiken. Van de jongeren in Lelystad heeft 23 procent ooit een vape gebruikt, waarvan 2 procent het dagelijks zegt te gebruiken. Dit ligt wel lager dan het landelijk gemiddelde (30 procent ooit gebruik en 4 procent dagelijks gebruikt).

Alcohol vergroot het risico op hart-en vaatziekten en andere gezondheidsaandoeningen. Daarnaast kan alcoholgebruik gevolgen hebben voor de mentale gezondheid en vergroot het de kans op ongevallen. De alcoholrichtlijn adviseert om maximaal één glas alcohol per dag te drinken. Zo'n 55 procent van de inwoners van 18 jaar en ouder en drinkt niet meer dan één glas alcohol per dag en voldoet hiermee aan de huidige richtlijn. Daarvan zegt 7 procent zwaar te drinken; minstens 1 keer per week minimaal 4 (vrouwen) of 6 (mannen) glazen alcohol. Het alcoholgebruik is hoger onder de mannen, hoogopgeleiden en mensen met een Nederlandse achtergrond.

Omdat de hersenen van jongeren volop in ontwikkeling zijn, is het drinken van alcohol voor hen extra schadelijk. Van de jongeren zegt 15 procent recentelijk (afgelopen 4 weken) alcohol te hebben gedronken. Daarbij heeft 8 procent 5 of meer drankjes gedronken (binge drinken). Ondanks dat deze cijfers niet hoger liggen dan het landelijke gemiddelde is het gebruik nog steeds zorgelijk, omdat het de ontwikkeling van jeugd/volwassenen schaadt en gezondheid negatief beïnvloedt.

Drugs is een verzamelnaam voor middelen die de hersenen beïnvloeden. Drugs verhogen het risico op verschillende gezondheidsproblemen, waaronder de kans op verslaving. Daarbij is er een onderscheid tussen (categorisch) een softdrugs en harddrugs, waarvan de laatste categorie een groter gezondheidsrisico heeft. Vooral het gebruik van wiet/hasj (softdrugs) is populair. 6 procent van de jongeren in Lelystad heeft ooit wiet/hasj gebruikt. Bij jongvolwassenen is dit percentage met 47 procent aanzienlijk hoger. Daarnaast zegt 1 procent van de jongeren en 20 procent van de jongvolwassenen ooit harddrugs te hebben gebruikt. Deze percentages liggen onder het landelijke gemiddelde.

Als aanvulling op *Lelystad Vitaal* wordt het preventie-en handavingsplan alcohol en drugs gelijktijdig ter vaststelling voorgelegd aan de raad. In dit plan staat een uitgebreidere beschrijving hoe de gemeente inzet op preventie en handhaving om de schadelijke gevolgen van alcohol en drugsgebruik te verminderen.

Jeugd –9 maanden - 4 jaar en Jeugd 4-18 jaar:

Roken, Alcohol, drugsgebruik en verslaving schaden de ontwikkeling van jongeren, hun gezondheid en kan leiden tot sociaal maatschappelijke problemen. Om vroegtijdig jongeren te bereiken wordt er ingezet op:

- Universele preventie: Gericht op alle jongeren zonder dat sprake is van een risicosituatie, meestal binnen het onderwijs.
- Selectieve preventie: Gericht op jongeren die een verhoogd risico op verslavingsproblematiek hebben zoals kinderen van verslaafde ouders en leerlingen binnen het speciaal onderwijs.
- Geïndiceerde preventie: Gericht op jongeren die al wel enige problemen hebben met gebruik

Volwassenen:

Verslaving komt op veel verschillende gebieden voor, van cannabis, gokken tot medicatiemisbruik. De partijen actief in Lelystad die kennis hebben over verslavingsproblematiek zijn Tactus en Amthist. Zij merken dat inwoners en hun naasten pas in beeld komen op het moment dat er sprake is van zware problematiek. Door in te zetten op vroegtijdige ondersteuning kan worden bijgedragen aan de vermindering van zwaardere problematiek

Senioren:

Hoe ouder mensen worden des te vaker er meerdere soorten medicatie wordt gebruikt om eventuele gezondheidsproblemen te ondersteunen. Het gebruik van medicatie brengt ook een gevaar met zich mee. Het medicatiemisbruik of onwetendheid over medicatie gebruik is groot en vraagt om extra inzet.

5.2 Overige thema's

Naast de vier Thema's passende bij de vier doelgroepen zijn er een paar bredere thema's die over de leeftijdsgroepen heen vallen:

1. Gezondheidsverschillen

Een goede gezondheid is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Mensen met een lager inkomen en een lagere opleiding leven gemiddeld zes jaar korter en ervaren vijftien jaar minder goede gezondheid dan mensen met een hogere opleiding. Deze verschillen uiten zich op diverse manieren, zoals verminderde mobiliteit, een hoger zorggebruik en een grotere kans op leefstijlgerelateerde aandoeningen. De oorzaken van gezondheidsverschillen zijn complex en liggen grotendeels buiten het medische domein. Factoren zoals het sociale netwerk, de financiële situatie, woonsituatie en toegang tot informatie spelen hierbij een belangrijke rol.

Lelystad heeft vanuit de Doe Agenda een opgaveteam gezondheidsverschillen georganiseerd. Met dit team hebben we de ambitie om te bevorderen dat het aanbod in zorg en welzijn toegankelijker wordt voor inwoners die door omstandigheden zoals schulden, armoede, laaggeletterdheid, een beperkt sociaal netwerk of het ontbreken van sociale vaardigheden minder goed in hun gezondheid en welbevinden staan. Het aanbod moet niet alleen makkelijk vindbaar zijn, maar ook begrijpelijk en bruikbaar. Een essentieel uitgangspunt is dat het aansluit bij iemands situatie. Niet het systeem, maar iemands hulpvraag is leidend. Hierdoor kan iedereen de juiste ondersteuning krijgen wanneer dat nodig is. Wij werken gemeentebreed, maar geven extra aandacht waar dat wenselijk is. Daarbij sluiten we aan op het programma *Samen Lelystad Oost*. Dit programma richt zich op een domeinoverstijgende benadering verbonden aan het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid, waarmee ook gezondheidsachterstanden worden teruggedrongen. In 2026 wordt vanuit

Samen Lelystad Oost intensief ingezet op wijkaanpakken, waarbij wijkbewoners actief aan de slag zijn en ook een voorbeeldfunctie kunnen vervullen voor hun mede wijkbewoners.

2. Gezonde leefomgeving

De leefomgeving waarin mensen wonen, werken en recreëren heeft invloed op hun gezondheid. We zien een gezonde leefomgeving als een omgeving die je gezondheid beschermt, bevordert en faciliteert. Het is een omgeving die zó is ingericht dat een gezonde leefstijl makkelijker wordt. Denk aan voldoende gebruiksgroen, maar ook aan de aanwezigheid van basisvoorzieningen, een sterke sociale basis, en goed begaanbare wegen en paden.

Een gezonde leefomgeving kan daarom niet worden gezien als een verzameling losse onderdelen, maar vraagt om een verbinding tussen het fysieke en sociale domein. Wij stimuleren deze verbinding door aan te sluiten op bestaande en nieuwe ontwikkelingen. Op dit gebied liggen zowel kansen als uitdagingen. Lelystad wil groeien naar 120.000 inwoners in 2040.

We benaderen dit niet alleen vanuit gezondheid, maar ook vanuit het sport- en speelbeleid. In de ontwikkeling van nieuwe gebiedsvisies wordt de gezonde leefomgeving meegenomen. Per wijk kunnen we kijken waar de behoefte ligt. We zijn nauw betrokken bij de ontwikkeling van het nieuwe stadsdeel Zuiderhage.

Daarnaast faciliteren wij een sterke sociale basis, zodat de omgeving een plek is waarin men zich veilig en verbonden voelt. Denk hierbij aan het ondersteunen van ontmoetingscentra en verbindende bewonersinitiatieven.

We doen dit voor alle leeftijdsgroepen, maar met de aankomende vergrijzing is het van extra belang om bij het ontwerpen van een gezonde leefomgeving rekening te houden met ouderen. Dit betekent onder andere dat de fysieke ruimte goed begaanbaar moet zijn, met korte en logische verbindingen, veilige stoepen en straten, en voldoende rustpunten. Ook onderstrepen we het belang van voldoende basisvoorzieningen voor een sterke sociale basis. Dit komt niet alleen ouderen, maar alle leeftijdsgroepen ten goede.

Momenteel zien we nog veel uitdagingen in de openbare ruimte. Niet overal is deze ingericht dat het een gezonde leefstijl faciliteert. Vanuit onze aanjagersfunctie blijven we verbinding zoeken én onderhouden met het ruimtelijke domein om op zoveel mogelijk plekken de gezonde leefomgeving te realiseren.

3. Vaccinatiegraad

Om ernstige ziekte en sterfte door infectieziekte te voorkomen worden vaccinaties aangeboden. Het is een keuze van inwoners of zij gebruik maken van dit aanbod. Daarbij is het belangrijk dat er betrouwbare informatie beschikbaar is, gewerkt wordt aan vertrouwen en dat informatie en aanbod toegankelijk is, zodat inwoners een geïnformeerde keuze kunnen maken. In de vier grote gemeenten wordt hiervoor een pilot gedraaid, gericht op het uitbreiden en intensiveren van de wijkgerichte vaccinatieaanpak. Geleerde lessen uit de pilot worden landelijk gedeeld, zodat alle gebieden met een lage vaccinatiegraad deze kunnen benutten.

Wanneer de resultaten van de pilot bekend zijn kunnen wij de geleerde lessen benutten en een aanpak voor onze lokale situatie opstellen.

6. Beschikbare middelen

Om onze opgaven te realiseren stelt de raad financiële middelen beschikbaar. Zoals beschreven in hoofdstuk 4, zijn er binnen de Wpg verschillende wettelijke taken waarvoor wij als gemeente verantwoordelijk zijn. De uitvoering van deze taken is belegd bij partners, voornamelijk bij de GGD. We bewaken een efficiënte inzet van middelen en zorgen voor een gerichte uitvoering van de wettelijke taken. Deze budgetten bieden de gemeente meer beleidsvrijheid.

We onderscheiden daardoor twee soorten budgetten:

- Budgetten voor wettelijke taken zoals bepaald in de Wpg, waaronder: GGD, Jeugdgezondheidszorg, Rijksvaccinatieprogramma en Gezondheidszorg voor onregelde gezinnen.
- Budgetten op basis van de thema's uit hoofdstuk 6. Omdat in de uitvoering veel overlap is tussen thema 2 (Voeding) en thema 3 (Bewegen), hebben we deze budgetten samengevoegd.*

Op basis van de financiering voor 2026 ziet de prognose voor taakveld 7.1 (Volksgezondheid) er als volgt uit:

Financieel overzicht Lelystad Vitaal	
Taken Wpg	€ 4.709.156
Mentale gezondheid	€ 150.000
Voeding & Beweging*	€ 290.422 ⁶
Verslavingszorg	€ 238.620
Leefomgeving	€ 192.224
Totaal	€ 5.580.422 ⁷

Naast deze middelen ontvangt de gemeente extra financiering vanuit het GALA, waarvoor zij verantwoording aflegt aan het rijk. Zoals in hoofdstuk 5 beschreven loopt het GALA per 31 december 2026 af. Via het AZWA wordt gewerkt aan een opvolging door een deel van de GALA middelen structureel te financieren; de basisfunctionaliteiten zoals beschreven in hoofdstuk 5.

Sociaal Vitaal is een programma waarin ouderen worden begeleid naar het lokale beweegaanbod. Dit programma wordt nu deels gefinancierd vanuit GALA-middelen. De deelname is hoog, waardoor het een belangrijk instrument is om onze opgaven te realiseren. Omdat in het AZWA nog geen uitsluitel is gegeven of het budget van Sociaal Vitaal wordt geborgd, is besloten de financiering van het programma vanaf 2027 op te vangen met de door de raad beschikbaar gestelde middelen. Hierdoor neemt de bijdrage vanuit de raad toe: van € 60.000 in 2026 naar € 160.000 in 2027 (excl. indexatie).

⁶ Vanaf 2027 € 384.876 door wegvallen GALA budget Sociaal Vitaal. Financiële bijdrage raad stijgt van € 60.000 naar € 160.000

⁷ Vanaf 2027 € 5.680.422 door financiering Sociaal Vitaal (excl. indexatie)

Bibliografie

- Centraal Planbureau. (2021). *When financials get tough, life gets rough? Problematic debts and ill health*. Den Haag: Centraal Planbureau.
- GGD . (2024). *Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2024*. Lelystad: GGD.
- GGD. (2023). *Gezondheidsmonitor Jeugd alle gemeenten van Flevoland 2023*. Lelystad: GGD.
- Holder. (1999). *Alcohol and the Community: A Systems Approach to Prevention*. Cambridge: Cambridge.
- Jellinek. (2020, november). *Wanneer ben je verslaafd?* Opgehaald van <https://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/wanneer-ben-je-verslaafd-aan-alcohol-of-drugs/>
- Kiekendief Perspectief. (2025). *Rapportage Onderzoek Eenzaamheid Lelystad*. Lelystad: Gemeente Lelystad.
- Lelystad in cijfers. (2025, december 17). *Sociaal Domein*. Opgehaald van Lelystad in cijfers: <https://lelystad.incijfers.nl/dashboard/beleidsindicatoren-bbv/sociaal-domein>
- Lelystad in cijfers. (2025, december 17). *Zorg en Gezondheid*. Opgehaald van Lelystad in cijfers: <https://lelystad.incijfers.nl/dashboard/zorg-en-gezondheid>
- Reynolds. (2003). *Building Confidence in Our Communities*. London: London Drug Policy Forum. London.
- Trimbos. (2025, december 11). *Scholierenmonitor Alcohol Samenvatting* . Opgehaald van Trimbos Scholierenmonitor: <https://cijfers.trimbos.nl/scholierenmonitor/alcohol/samenvatting-alcohol/>
- Venderbos, J., Hasper, K., & van Loenen, T. (2023). *Leefomgeving en gezondheidsverschillen*. Utrecht: Pharos.
- VWS, M. (2022, december 7). *Loket gezonder leven*. Opgehaald van Rijksoverheid: <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/drugs/cijfers-en-feiten/gevolgen>