



Noord- en Oost-Gelderland



GALA KENNISDOCUMENT – INDICATOREN

Gemeente Heerde

**Naar een gezond en actief leven
in de regio Noord- en Oost-Gelderland**

Waarom dit GALA Kennisdocument – Indicatoren?

In dit kennisdocument worden voor de gemeente Heerde gezondheidsindicatoren beschreven voor de GALA-thema's:

- terugdringen gezondheidsverschillen
- gezonde leefomgeving
- versterken sociale basis
- gezonde leefstijl
- versterking mentaal welbevinden
- vitaal ouder worden.

Daarnaast wordt per GALA-thema een duiding van de cijfers gegeven, waarbij wordt ingegaan op gezondheidsverschillen en risicogroepen. Dit document geeft de situatie weer in de gemeente Heerde en in de regio Noord- en Oost-Gelderland. De duiding is gebaseerd op cijfers in de regio Noord- en Oost-Gelderland. Dit document kan gemeenten ondersteunen bij het beantwoorden van de vraag 'Waar staat de gemeente?', zoals gesteld in het plan van aanpak SPUK (2024-2026). Daarnaast kunnen deze indicatoren ook gebruikt worden om de gezondheidsdoelen op langere termijn te monitoren. Uiteraard is het voor de gemeente mogelijk om te kiezen voor andere en/of aanvullende indicatoren. De GGD kan ondersteunen bij de keuze voor indicatoren en het ontwikkelen van monitors.

Voor vragen of ondersteuning kunt u contact opnemen met Team Onderzoek van de GGD door een mail te sturen naar onderzoek@ggdnog.nl.

Met vriendelijke groet,

Team Onderzoek
GGD Noord- en Oost-Gelderland

GALA GEZONDHEIDSTHEMA	SPUK-onderdeel
A. Terugdringen gezondheidsachterstanden (waaronder Kansrijke Start)	3. Terugdringen gezondheidsachterstanden 4. Kansrijke start (K)
B. Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	8. Gezonde leefomgeving
C. Versterken van (de verbinden met) de sociale basis	10. Versterken sociale basis 11. Mantelzorg
D. Gezonde leefstijl	6. Aanpak overgewicht/obesitas bij kinderen (K) 6. Gezonde Leefstijlinterventie (GLI) bij volwassenen (K) 9. Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) & Vroegsignalering
E. Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	5. Mentale gezondheid 12. Eén tegen eenzaamheid 13. Welzijn op recept (K)
F. Vitaal ouder worden	7. Valpreventie (K)

(K) = ketenaanpak

LEESWIJZER

In dit kennisdocument is voor ieder GALA-thema een overzicht opgesteld. Ieder overzicht bevat de volgende informatie:

- *Inleiding* – wat houdt het GALA-thema in?
- *Indicatoren* – welke indicatoren passen bij het GALA-thema?
- *Duiding* – welke trends zijn te zien en waar zitten opvallende gezondheidsverschillen met betrekking tot het GALA-thema?
- *Meer info* – waar is meer informatie te vinden rondom dit GALA-thema?

Bij ieder GALA-thema worden waar mogelijk de cijfers gedeeld voor de gemeente, de regio NOG en Nederland breed. De duiding wordt gegeven aan de hand van cijfers over de gehele regio Noord- en Oost-Gelderland. De cijfers en duiding kunnen gebruikt worden in het Plan van Aanpak voor SPUK.

GEZONDHEIDSMONITORS GGD NOORD- EN OOST-GELDERLAND

In dit document wordt verwezen naar verschillende gezondheidsmonitors van GGD Noord- en Oost-Gelderland. Gezondheidsmonitors zijn vragenlijstonderzoeken die één keer in de vier jaar onder elke doelgroep plaatsvinden. Met de monitors wordt onderzocht hoe het is gesteld met de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van de bevolking, en met sociale en fysieke factoren die de gezondheid beïnvloeden. De meeste monitors worden uitgevoerd samen met andere GGD'en, CBS en RIVM. Hieronder is voor elke gezondheidsmonitor te zien wat de doelgroep is, wanneer de laatste monitor plaatsvond en wanneer de volgende monitor plaatsvindt.

- *Kindermonitor (2021)*
De Kindermonitor is een vragenlijstonderzoek onder ouders met een kind tussen de 6 maanden en 12 jaar. De laatste Kindermonitor heeft in 2021 plaatsgevonden. In 2025 vindt de volgende Kindermonitor plaats.
- *Gezondheidsmonitor Jeugd (GM Jeugd) (2021)*
De Gezondheidsmonitor Jeugd is een vragenlijstonderzoek onder middelbare scholieren in de tweede en vierde klas. De laatste reguliere GM Jeugd vond in 2019 plaats. Vanwege de coronacrisis heeft in 2021 een extra Corona Gezondheidsmonitor Jeugd plaatsgevonden. In 2023 vindt de volgende GM Jeugd plaats.
- *Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (GM JV) (2022)*
De Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen is een vragenlijstonderzoek onder jongvolwassenen in de leeftijd van 16 tot en met 25 jaar. Deze monitor vond voor het eerst in 2019 plaats. Vanwege de coronacrisis heeft in 2022 een extra Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen plaatsgevonden. In 2024 vindt de volgende Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen plaats.
- *Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (GM V&O) (2020 & 2022)*
De Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen is een vragenlijstonderzoek onder volwassenen van 18 jaar of ouder. De laatste reguliere GM V&O vond plaats in 2020. Vanwege de coronacrisis heeft in 2022 een extra Corona Gezondheidsmonitor V&O plaatsgevonden. In 2024 vindt de volgende GM V&O plaats.

A. TERUGDRINGEN GEZONDHEIDSACHTERSTANDEN (WAARONDER KANSRIJKE START)

Gezondheidsachterstanden hangen vaak samen met andere problematiek, zoals bestaansonzekerheid, armoede en kansenongelijkheid, een ongezonde leefomgeving en zwakke gezondheidsvaardigheden. De aanpak van gezondheidsachterstanden loopt daardoor als een rode draad door alle GALA-thema's.

De eerste duizend dagen van een kind zijn sterk bepalend voor de gezondheid op latere leeftijd. Daarom is het belangrijk om in te zetten op een kansrijke start voor elk kind. Door (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie vroegtijdig te signaleren kunnen op tijd de juiste interventies worden ingezet.

OVERZICHT MOGELIJKE INDICATOREN

ALGEMEEN	Gemeente	Regio NOG	NL	Bron
Levensverwachting bij geboorte (in jaren)	81	81,7	81,7	<ul style="list-style-type: none"> • CBS • RIVM (2017-2020)
Levensverwachting in goed ervaren gezondheid (in jaren)	69,2	68,2	66,9	<ul style="list-style-type: none"> • CBS • RIVM (2017-2020)
SES-WOA-score (statusscore)	0,146	-0,072 tot +0,172	0	CBS (2019) <ul style="list-style-type: none"> • Gemeente • Wijk/buurt
Laag opleidingsniveau	32%	29%	27%	GM V&O (2022) ¹
Enige of grote moeite met rondkomen	17%	15%	19%	GM V&O (2022) ¹

KANSRIJKE START ²	Gemeente	Regio NOG	NL	Bron
Kinderen geboren in een gezin in een zeer kwetsbare situatie	n.b.	4%	5%	CBS (2019/2020)
Zwangere vrouwen met psychische of psychiatrische problemen	9%	10%	9%	CBS (2020)

¹ Voor gemeentelijke cijfers selecteer op www.kvnog.nl eerst de gemeente en selecteer vervolgens 'cijfers' voor de tabellenboeken.

² Kijk voor meer indicatoren rondom Kansrijke Start op www.regiobeeld.nl.

DUIDING OP REGIONAAL NIVEAU

- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio NOG op 81,7 jaar (2020). Dit is gelijk aan het landelijke cijfer. De levensverwachting in de regio is tussen 2000 en 2016 met bijna 4 jaar toegenomen, maar is daarna niet verder gestegen.
- In Nederland leven mensen met basisonderwijs of een vmbo-opleiding gemiddeld 4 jaar korter dan mensen met hbo of een universitaire opleiding. Nederlanders met een laag inkomen en een lage

opleiding leven 15 jaar minder in goede gezondheid dan mensen met een hoge opleiding en een hoog inkomen^a.

- De gemiddelde SES-WOA-score^b ligt voor de meeste gemeenten in de regio NOG rond het landelijke gemiddelde van 0. Zutphen heeft de laagste score (-0,072) en Voorst de hoogste (+0,172). Zes gemeenten hebben een score tussen 0,15 en 0,20 en zitten daarmee iets boven het landelijke gemiddelde. Binnen een gemeente kunnen verschillen bestaan in scores tussen wijken en buurten.
- 29% van de inwoners van de regio is laagopgeleid. Dit is iets meer dan gemiddeld in Nederland (27%).
- 15% van de volwassenen en ouderen in de regio NOG heeft enige of grote moeite met rondkomen. Dit ligt lager dan het gemiddelde in Nederland (19%). Moeite met rondkomen komt in de regio het meest voor bij jongvolwassenen tussen 18 en 35 jaar (21%) en bij volwassenen en ouderen met een lage sociaaleconomische positie (SEP) (27%).
- In 2020 is 4% van de kinderen in de regio NOG geboren in een gezin in een zeer kwetsbare situatie^c. In de regio ligt dit percentage onder het landelijk gemiddelde. Er is landelijk en regionaal een licht dalende trend te zien in het percentage kinderen dat in een zeer kwetsbare situatie wordt geboren. In de regio NOG had een op tien vrouwen psychische of psychiatrische problemen in het jaar van de bevalling.

MEER INFO

- In het [E-magazine - Sociaaleconomische gezondheidsverschillen in Noord- en Oost-Gelderland \(2023\)](#) vindt u meer informatie over gezondheidsverschillen in de regio NOG.

VERWIJZINGEN

^a Bron: [Sociaal economische Gezondheidsverschillen \(SEGV\) \(pharos.nl\)](#)

^b Deze score wordt vastgesteld op basis van gegevens over financiële welvaart, opleidingsniveau en recent arbeidsverleden van huishoudens. Een hogere score reflecteert een hogere sociaaleconomische status.

^c Het betreft hier levendgeborenen dat geboren wordt in een gezin in een mogelijk kwetsbare situatie, met 3 of meer van de volgende risicofactoren: laag huishoudinkomen (<10e percentiel), GGZ-gebruik, medicijngebruik voor psychische klachten, schuldenproblematiek, detentie, hoge zorgkosten, hoog medicijngebruik, overlijden partner, scheiding.

B. EEN GEZONDE FYSIEKE LEEFOMGEVING DIE UITNODIGT TOT BEWEGEN EN ONTMOETEN

Een gezonde leefomgeving is van belang om gezond en actief leven te bevorderen en de gezondheid te beschermen. De inrichting en vormgeving van de buurt heeft directe en indirecte invloed op de gezondheid en leefstijl van bewoners. Belangrijke elementen van een gezonde leefomgeving zijn het uitnodigen tot bewegen, elkaar ontmoeten, ontspannen, een goede toegang tot voorzieningen en een goede milieukwaliteit. Ook de voedselomgeving speelt een rol. Klimaatverandering zorgt daarnaast voor nieuwe uitdagingen in de fysieke leefomgeving en de gezondheid. Denk bijvoorbeeld aan hittestress, infectieziekten, allergieën en extra druk op de mentale gezondheid.

OVERZICHT MOGELIJKE INDICATOREN

	Gemeente	Regio NOG	NL	Bron
Gezondheidsbevordering				
Kernindicator Bewegvriendelijke Omgeving	58	38-75	64	Mulier Instituut (2022)
Voldoende groen in de buurt	80%	75%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Oppervlakte van groen	56%	53%	47%	Klimaat-effect-atlas (2021)
Gebruik van bankjes in de omgeving (65+)	13%	18%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Behoeftte aan veilige oversteekplaatsen en goede trottoirs (65+)	16%	19%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Belemmeringen buitenspelen: te weinig speelplekken (2-12 jaar)	14%	16%	n.b.	Kindermonitor (2021) ¹
Lopen of fietsen 1 of meer dagen naar school of werk (18-65 jaar)	32%	45%	50%	GM V&O (2022) ¹
Kan de eigen woning ventileren	95%	96%	n.b.	GM V&O (2022) ¹
Gezondheidsbescherming				
Matige of ernstige geluidhinder van één of meer bronnen	56%	54%	n.b.	GM V&O (2022) ¹
Matige of ernstige geurhinder van één of meer bronnen	34%	32%	n.b.	GM V&O (2022) ¹
Kan geen verkoeling vinden in eigen woning, tuin of buurt	11%	15%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Luchtkwaliteit: Blootstelling NO2	9,6	10,9 µg/m ³	14,2 µg/m ³	RIVM (2021)
Luchtkwaliteit: Blootstelling PM10	14,6	15,4 µg/m ³	16,4 µg/m ³	RIVM (2021)

¹ Voor gemeentelijke cijfers selecteer op www.kvnog.nl eerst de gemeente en selecteer vervolgens 'cijfers' voor de tabellenboeken.

DUIDING OP REGIONAAL NIVEAU

- Mensen met een lage sociaaleconomische positie wonen vaker in een omgeving die ongunstiger is voor de gezondheid. Minder welvarende wijken bestaan bijvoorbeeld uit verouderde woningen en zijn minder groen. Daarnaast kunnen negatieve gezondheidseffecten (bijvoorbeeld hittestress) een grotere impact hebben op kwetsbare groepen, zoals ouderen of mensen met een lage sociaaleconomische positie (SEP) doordat zij vaak al een hogere ziektelast of zwakkere gezondheid hebben. Volgens de WHO ligt een derde (29%) van het verschil in zelf gerapporteerde gezondheid tussen laag- en hoogopgeleide mensen in Europa aan de leefomgeving.

Gezondheidsbevordering

- De Kernindicator Beweegvriendelijke Omgeving laat zien hoe de publieke ruimte in de fysieke woonomgeving scoort op de mogelijkheid voor mensen om te sporten en te bewegen. De kernindicator bestaat uit vier deelindicatoren. Niet-stedelijke gemeenten scoren vaak hoger op de indicator 'recreatief groen en blauw', maar vaak lager op de nabijheid van 'voorzieningen', 'sport- en speelplekken' en 'sportaccommodaties'.
- Een groene omgeving bevordert de gezondheid. Ook kan groen bescherming bieden tegen zon, hitte en wind. 75% van de volwassenen vindt dat er voldoende groen in de buurt is. In de regio NOG (53%) is de gemiddelde oppervlakte van groen iets hoger dan in Nederland (47%). Mensen met een lage SEP zien het groen in hun buurt minder vaak als voldoende.
- Van de 65-plussers maakt 18% gebruik van bankjes in de omgeving. Naar mate de leeftijd toeneemt, maakt men hier minder gebruik van. Verder geeft bijna één op de vijf 65-plussers aan behoefte te hebben aan veilige oversteekplaatsen en goede trottoirs. Het gebruik en de behoefte van andere voorzieningen is te vinden in de infographics Gezonde Leefomgeving op www.kvnog.nl (selecteer eerst de gemeente en vervolgens 'Leefomgeving' onder het kopje 'Omgeving').
- 16% van de ouders van kinderen van 2 t/m 12 jaar geeft aan dat hun kind wordt belemmerd in het buitenspelen doordat er te weinig speelplekken zijn. Andere belemmeringen van buitenspelen zijn te vinden op www.kvnog.nl (selecteert eerst de gemeente en vervolgens 'Cijfers' voor de tabellenboeken van de Kindermonitor).
- Gezonde mobiliteit (zoals lopen en fietsen) heeft niet alleen een direct positief effect op de gezondheid, maar draagt ook bij aan een betere milieukwaliteit. In de regio NOG geeft 45% van de inwoners aan naar hun werk of school te lopen of fietsen. Dit ligt lager dan het gemiddelde in Nederland (50%).
- Een ongezonde binnenruimte kan gezondheidsklachten veroorzaken. 96% van de inwoners in regio NOG geeft aan hun huis voldoende te kunnen ventileren. Dit is een toename ten opzichte van 2020 (90%). Mensen met een lage SEP hebben vaker moeite met het voldoende ventileren.

Gezondheidsbescherming

- Meer dan de helft van de volwassenen in regio NOG ervaart geluidhinder van één of meer bronnen. De belangrijkste bronnen zijn: brommers/scooters, wegverkeer <50 km/u en burens. Ten opzichte van 2020 ervaren ouderen iets minder geluidhinder. Onder volwassenen is er een toename van geluidhinder door brommers/scooters.
- Eén op de drie volwassenen in de regio NOG ervaart geurhinder van één of meer bronnen. De belangrijkste bronnen zijn: openhaard/houtkachel/allesbrander, BBQ/vuurkorf/terrashaard en landbouw- en veeteeltactiviteiten. In vergelijking met 2020 zien we bij de meeste bronnen van geurhinder een lichte toename.
- 15% van de inwoners in regio NOG kan tijdens aanhoudend warm weer geen verkoeling vinden in de eigen woning, tuin of buurt. Onder mensen met een SEP en onder 18-34-jarigen is dit het hoogst.
- De blootstelling aan fijnstof (PM10) en aan stikstof (NO2) liggen in de regio NOG iets lager dan in Nederland. Deze waarden liggen echter wel boven de WHO-advieswaarden (2021) van 15 µg/m³ voor PM10 en 10 µg/m³ NO2.

MEER INFO

- Scores voor o.a. 'fysieke omgeving' en 'voorzieningen' zijn te vinden op de website van de [Leefbaarometer](#)
- Resultaten van het panelonderzoek over de 'Bewegvriendelijke leefomgeving' zijn te vinden in deze [factsheet](#)
- Resultaten van het panelonderzoek over 'Hitte en gezondheid' zijn te vinden in deze [factsheet](#)
- Meer informatie over o.a. luchtkwaliteit, groen en water is te vinden op <https://www.atlasleefomgeving.nl/kaarten>
- Informatie over de leefomgeving en gezondheidsverschillen is te vinden op <https://www.pharos.nl/kennisbank/leefomgeving-en-gezondheidsverschillen/>
- De [Gids Gezonde Leefomgeving](#) biedt achtergrondinformatie, inzichten, ruimtelijke data, instrumenten en handvatten om gezondheid mee te wegen binnen het omgevingsbeleid
- Op <https://ggdleefomgeving.nl/> staat een overzicht van belangrijke leefomgevingsthema's
- <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/leefomgeving> is een handreiking voor gemeenten om de gezonde leefomgeving te bevorderen
- Het [rapport Luchtkwaliteit en gezondheid](#) beschrijft de luchtkwaliteit in Gelderland, de effecten hiervan op de gezondheid en geeft handvatten aan gemeenten en provincie hoe zij kunnen bijdragen om te zorgen dat inwoners van Gelderland minder vervuilde lucht inademen

C. VERSTERKEN VAN (DE VERBINDING MET) DE SOCIALE BASIS

Om de beweging naar ‘de voorkant’ te kunnen maken is het nodig de sociale basis te versterken. Het vermogen om gezond te blijven of worden is niet alleen een individuele aangelegenheid maar ook een opdracht voor de samenleving als geheel. Aan de ene kant heeft de sociale basis een waarde in zichzelf: het gaat over de gemeenschap en de lokale sociale samenhang in steden, dorpen en wijken. Aan de andere kant gaat het om een instrumentele benadering: een sterke sociale basis om vanuit preventie, omkijken naar elkaar en lichte ondersteuning het beroep op gespecialiseerde zorg voor een deel overbodig te maken, terug te dringen of te vervangen. Het doel is om een sterke lokale sociale basis of sociale infrastructuur te organiseren waarin mensen hulpvragen (niet direct zorg gerelateerd) met en voor elkaar oplossen. Een sociale basis die bestaat uit familie, naasten uit het sociaal netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers, het welzijnswerk, burgerinitiatieven (waaronder zelfregie – of zelfhulpgroepen) en andere relevante organisaties.

OVERZICHT MOGELIJKE INDICATOREN

	Gemeente	Regio NOG	NL	Bron
Sociale basis				
Score sociale samenhang	0,053	0,032	0,000	Leefbaarometer (2020)
Heeft minimaal wekelijks contact met burens	58%	56%	n.b.	GM V&O (2022) ¹
Doet minimaal wekelijks verenigingsactiviteiten	28%	28%	n.b.	GM V&O (2022) ¹
Neemt minimaal wekelijks deel aan activiteiten binnen kerk, moskee, enz.	23%	12%	n.b.	GM V&O (2022) ¹
Netto arbeidsparticipatie	74%	73%	72%	CBS, 2022
Welzijnsvoorzieningen en zorg				
Gebruik van sport- of bewegingsactiviteiten voor ouderen vanuit activiteiten- of dienstencentrum (65+)	13%	13%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Gebruik recreatieve/culturele activiteiten voor ouderen vanuit activiteiten- of dienstencentrum (65+)	12%	13%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Gebruik van lokaal initiatief om met anderen te eten (65+)	15%	15%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Gebruik eerstelijnszorg huisartsenzorg	77%	78%	76%	Vektis (2018-2021)
Huishoudens met minimaal één voorziening in het sociaal domein	12%	20%	20%	CBS, 2022

Eenzaamheid				
Is matig tot zeer sterk eenzaam	42%	43%	49%	GM V&O (2022) ¹
Is sociaal eenzaam	29%	31%	35%	GM V&O (2022) ¹
Mantelzorg en vrijwilligerswerk				
Doet vrijwilligerswerk	34%	30%	25%	GM V&O (2022) ¹
Is jonge mantelzorger	12%	14%	12%	GM Jeugd (2021) ¹
Is mantelzorger	17%	16%	13%	GM V&O (2022) ¹
Is tamelijk zwaar tot overbelast door het geven van mantelzorg (van de mantelzorgers)	18%	16%	19%	GM V&O (2022) ¹
Sociale veiligheid				
Score overlast en onveiligheid	0,083	0,057	0,000	Leefbaarometer (2020)

¹ Voor gemeentelijke cijfers selecteer op www.kvnog.nl eerst de gemeente en selecteer vervolgens 'cijfers' voor de tabellenboeken.

DUIDING OP REGIONAAL NIVEAU

Sociale basis

- In het kader van versterking van de sociale basis is de sociale samenhang in een wijk of buurt een belangrijke factor. In deze indicator worden aspecten meegenomen als inwonersdichtheid, mutatiegraad en de ervaren sociale cohesie. In Noord- en Oost-Gelderland is de sociale samenhang vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.
- Contact met mensen in de buurt, op een vereniging of in een kerk/moskee versterkt het sociale netwerk. Sinds 2016 zien we hierin een dalende trend. Met name 65-plussers hebben wekelijks contact met burens en bezoeken wekelijks een kerk of moskee. Voor activiteiten bij een vereniging is dit leeftijdsverschil er niet. Wel zijn mensen met een middel/hoge sociaaleconomische positie (SEP) anderhalf keer zo vaak actief bij een vereniging als mensen met een lage SEP.
- Ook werk zorgt voor een versterking van het sociale netwerk. Het aandeel werkenden is in de regio Noord- en Oost-Gelderland vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

Welzijnsvoorzieningen en zorg

- Welzijnsvoorzieningen bieden een plek voor ontmoeting en deelname aan de samenleving. Met name 75-plussers maken gebruik van sport- of bewegingsactiviteiten en recreatieve/culturele activiteiten voor ouderen en van lokale initiatieven om met anderen te eten.
- Inzet op de versterking van de sociale basis heeft mede als doel om het beroep op zorg terug te dringen. Het gebruik van de eerstelijns huisartsenzorg ligt in regio Noord- en Oost-Gelderland net iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Het aandeel huishoudens met minimaal één voorziening in het sociaal domein is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

Eenzaamheid

- In de regio Noord- en Oost-Gelderland komt eenzaamheid minder vaak voor dan gemiddeld in Nederland. Wel is dit toegenomen tussen 2012 en 2020 en daarna gestabiliseerd. Voor sociale eenzaamheid is deze stijging wel doorgezet. 75-plussers, alleenwonenden en mensen met een lage SEP zijn het vaakst eenzaam.

Mantelzorg en vrijwilligerswerk

- Mantelzorgers en vrijwilligers leveren een onmisbare bijdrage aan de samenleving. In de regio Noord- en Oost-Gelderland zijn meer mantelzorgers en vrijwilligers dan gemiddeld in Nederland. Toch laat het

aandeel vrijwilligers een dalende trend zien sinds 2016. Van de mantelzorgers is 16% tamelijk zwaar tot overbelast door het geven van mantelzorg. Van de middelbare scholieren is 14% mantelzorger.

Sociale veiligheid

- Voor een sterke sociale basis is veiligheid van belang; zowel binnen de woning als in de woonomgeving. De indicator overlast en onveiligheid omvat geregistreerde misdrijven, ervaren overlast in de omgeving en ervaren onveiligheid. Deze score is in Noord- en Oost-Gelderland vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

MEER INFO

- De website [Versterken sociale basis, Movisie](#) biedt meer informatie over wat de sociale basis is en kennis vanuit de praktijk
- Resultaten van het panelonderzoek over 'Participatie onder 65-plussers' zijn te vinden in deze [infographic](#)
- Resultaten van het panelonderzoek over 'Burencontact' zijn te vinden in deze [infographic](#)

D. EEN GEZONDE LEEFSTIJL

Ongezond gedrag (in een ongezonde leefomgeving) is verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast. Daarom is het van belang om gezond gedrag en gezonde keuzes te stimuleren vanuit een integrale aanpak. In het GALA-akkoord wordt aangesloten op de ambities van het Nationaal Preventieakkoord die gericht zijn op het stoppen met roken, terugdringen van problematisch alcoholgebruik en tegengaan van overgewicht. In navolging van het Regeerakkoord wordt de focus gelegd op de jeugd met de thema's sport, voeding en bewegen.

OVERZICHT MOGELIJKE INDICATOREN

	Gemeente	Regio NOG	NL	Bron
Overgewicht (incl. obesitas)				
Kinderen (9/10 jaar) met overgewicht (incl. obesitas)	12%	17%	n.b.	KV NOG ¹
Volwassenen met overgewicht (incl. obesitas)	52%	53%	50%	GM V&O (2022) ²
Voeding				
Kinderen die dagelijks groente eten	44%	55%	n.b.	Kindermonitor (2021) ²
Kinderen die dagelijks water drinken	63%	68%	n.b.	Kindermonitor (2021) ²
Roken				
Middelbare scholieren die tenminste wekelijks roken	10%	5%	4%	GM Jeugd (2021) ²
Volwassenen die (weleens) roken	13%	15%	17%	GM V&O (2022) ²
Alcohol				
Middelbare scholieren die recent alcohol hebben gedronken	37%	34%	29%	GM Jeugd (2021) ²
Middelbare scholieren die recente binge hebben gedronken	25%	24%	20%	GM Jeugd (2021) ²
Jongvolwassenen die <u>niet</u> voldoen aan de alcoholnorm (max. 1 glas per dag)	n.b.	62%	61%	GM JV (2022) ²
Jongvolwassenen die zware drinker zijn	n.b.	21%	21%	GM JV (2022) ²
Volwassenen die <u>niet</u> voldoen aan de alcoholnorm (max. 1 glas per dag)	51%	59%	58%	GM V&O (2022) ²

Volwassenen die zware drinker zijn	8%	10%	10%	GM V&O (2022) ²
Drugs				
Middelbare scholieren die recent softdrugs hebben gebruikt	6%	4%	4%	GM Jeugd (2021) ²
Jongvolwassenen die recent cannabis hebben gebruikt	n.b.	12%	16%	GM JV (2022) ²
Jongvolwassenen die recent andere middelen hebben gebruikt	n.b.	7%	12%	GM JV (2022) ²
Bewegen en sport				
Kinderen (4-12 jaar) die dagelijks minimaal 1 uur bewegen	39%	38%	n.b.	Kindermonitor (2021) ²
Middelbare scholieren die dagelijks minimaal 1 uur bewegen	16%	16%	16%	GM Jeugd (2021) ²
Middelbare scholieren die wekelijks sporten bij sportclub/-vereniging	73%	76%	74%	GM Jeugd (2021) ²
Volwassenen die voldoen aan de beweegrichtlijn 2017 (150 min. Per week matig intensieve inspanning + bot- en spierversterkende activiteiten)	43%	48%	47%	GM V&O (2022) ²
Volwassenen die lid zijn van een sportvereniging	27%	30%	n.b.	GM V&O (2022) ²

¹ Voor gemeentelijke cijfers selecteer op www.kvnog.nl eerst de gemeente en selecteer vervolgens bij het onderwerp Leefstijl 'Gewicht'.

² Voor gemeentelijke cijfers selecteer op www.kvnog.nl eerst de gemeente en selecteer vervolgens 'cijfers' voor de tabellenboeken.

DUIDING OP REGIONAAL NIVEAU

Overgewicht

- Van de kinderen (9/10 jaar) in de regio heeft 17% overgewicht (incl. obesitas) (metingen 2020-2022). Dit percentage lijkt de laatste jaren redelijk stabiel.
- Overgewicht neemt toe met de leeftijd. Meer dan de helft (53%) van de volwassenen in de regio NOG heeft overgewicht (incl. obesitas). Dit percentage is sinds 2016 nauwelijks toegenomen. Overgewicht komt vaker voor bij mensen met een lage sociaaleconomische positie (SEP).

Voeding

- Iets meer dan de helft van de kinderen (0-12 jaar) eet dagelijks groente en ruim driekwart drinkt dagelijks water (of thee zonder suiker). Er is sinds 2013 een positieve trend te zien in het eten van groente (en fruit) en het drinken van water door kinderen in de regio. In het algemeen geldt dat kinderen die opgroeien in een gezin met een lage SEP minder groente eten en minder vaak water drinken dan kinderen die opgroeien in een gezin met een hogere SEP. Verder zien we dat naarmate kinderen ouder worden zij minder vaak groente eten en minder vaak water drinken.

Roken

- In de regio rookt 5% van de jongeren op het voortgezet onderwijs tenminste wekelijks. Vmbo'ers roken ruim twee keer zo vaak als havo/vwo'ers.
- Van de volwassenen in de regio rookt 15%. Naarmate de leeftijd bij volwassenen stijgt, daalt het aandeel rokers. Zo rookt 22% van de 18-34-jarigen en nog slechts 5% van de ouderen die 65 jaar of ouder zijn. Volwassenen met een lage SEP roken vaker (19%) dan mensen met een gemiddelde/hoge SEP (13%). Het aandeel rokers is in de regio tussen 2016 en 2020 gedaald, zowel onder jongeren als onder volwassenen, maar daarna gestabiliseerd.

Alcohol

- Tussen 2003 en 2015 is het aandeel jongeren (in Nederland en in de regio) dat alcohol drinkt en/of bingedrinkt flink gedaald. Deze daling lijkt zich vanaf 2015 niet verder door te zetten^a. Eén op de drie jongeren (VO) uit de regio NOG heeft in de afgelopen 4 weken alcohol gedronken: 16% van de tweedeklassers en 49% van de vierdeklassers. Een aanzienlijk deel van de jongeren drinkt dus alcohol voordat ze 18 jaar zijn. Vmbo'ers drinken vaker alcohol dan havo/vwo'ers.
- 59% van de volwassenen (18+) in de regio drinkt meer dan de norm (maximaal 1 glas per dag) en 10% is een zware drinker. Oudere volwassenen drinken over het algemeen minder dan jongvolwassenen. Van de jongvolwassenen (16-25 jaar) drinkt 61% meer dan de norm en is 21% een zware drinker. Volwassenen met een gemiddelde/hoge SEP drinken vaker alcohol dan volwassenen met een lage SEP. Uit landelijke cijfers^a komt naar voren dat het aandeel volwassenen dat meer drinkt dan de alcoholnorm is gedaald tussen 2014 en 2020, maar sindsdien is gestabiliseerd. Dit zien we ook terug in de cijfers van de regio NOG.

Middelengebruik

- Het gebruik van softdrugs onder middelbare scholieren in de regio is laag (4%). Onder jongvolwassenen daarentegen heeft 12% recent cannabis gebruikt en 7% andere middelen. Het gebruik van drugs onder jongvolwassenen ligt in de regio onder het landelijk gemiddelde. Het gebruik van cannabis onder jongvolwassenen in de regio is in 2022 gedaald ten opzichte van 2019. 18-25 jarigen gebruiken aanzienlijk vaker cannabis of andere middelen dan 16-17 jarigen.

Bewegen en sport

- 38% van de kinderen (4-12 jaar) en 16% van de middelbare scholieren beweegt dagelijks minimaal een uur. De meeste kinderen en jongeren bewegen dus te weinig. Van de volwassenen voldoet iets minder dan de helft (48%) aan de beweegerichtlijn 2017 (150 minuten per week matig intensieve inspanning + bot- en spierversterkende activiteiten).
- Driekwart van de middelbare scholieren sport wekelijks bij een sportclub of -vereniging. Van de volwassenen is 30% lid van een sportclub/-vereniging. Zowel voor de jeugd als voor de volwassenen geldt dat het aandeel dat sport/lid is van een sportclub afneemt, naarmate de leeftijd toeneemt. Ook zien we bij zowel jongeren als volwassenen dat sporten/lid zijn van een sportclub een positief verband vertoont met het opleidingsniveau/SEP. Landelijke cijfers laten een dalende trend zien in het aandeel jongeren (12-19 jaar) dat lid is van een sportvereniging (2012-2020)^b. In de Sport Toekomstverkenning is geconcludeerd dat clublidmaatschap in de komende jaren zal afnemen^c. Dit heeft vooral te maken met de vergrijzing, het toenemend aantal migranten en de individualisering.

MEER INFO

- In de [Factsheet Feiten en meningen over roken \(2019\)](#) van GGD Noord- en Oost-Gelderland is meer informatie te vinden over roken in de regio.
- Het Expertisecentrum Alcohol van het Trimbos Instituut zet de belangrijkste cijfers uit verschillende monitors en onderzoeken op een rij op hun [website](#).
- Meer cijfers over overgewicht bij de jeugd op de website van [Nederlands Jeugdinstituut \(nji.nl\)](#)

VERWIJZINGEN

^a Bron: [Cijfers alcoholgebruik volwassenen - Expertisecentrum Alcohol \(trimbos.nl\)](#)

^b Bron: [Clublidmaatschap | Sport en bewegen in cijfers](#)

^c Bron: [Clublidmaatschap | Sport en bewegen in cijfers](#)

E. VERSTERKING VAN DE MENTALE WEERBAARHEID EN MENTALE GEZONDHEID

Mentale gezondheid en weerbaarheid zijn belangrijke voorwaarden om gezond te leven en gezond op te groeien. Mensen met een goede mentale gezondheid hebben een 15 tot 20 jaar langere levensverwachting dan mensen met een slechte mentale gezondheid. De Volksgezondheidtoekomstverkenning 2020 noemde mentale gezondheid als één van de grootste gezondheidsrisico's voor de toekomst. Het GALA-akkoord sluit aan bij de aanpak 'Mentale gezondheid: van ons allemaal', waarbij voornamelijk aandacht is voor jongeren en jongvolwassenen, werkenden en inwoners in een kwetsbare sociaaleconomische positie. Het streven is om de mentale gezondheid bij mensen te versterken, ervoor te zorgen dat iedereen mee kan blijven doen en de maatschappelijke kosten en sociale impact van mentale gezondheidsklachten te verminderen.

OVERZICHT MOGELIJKE INDICATOREN

	Gemeente	Regio NOG	NL	Bron ¹
Mentale gezondheid				
Kinderen (4-12 jaar) met verhoogde kans op psychosociale problematiek	15%	21%	n.b.	Kindermonitor (2021)
Middelbare scholieren met psychische klachten	26%	27%	27%	GM Jeugd (2021)
Jongvolwassenen met psychische klachten	n.b.	51%	53%	GM JV (2021)
Volwassenen met psychische klachten	16%	17%	21%	GM V&O (2022)
Volwassenen met matig tot hoog risico op een angststoornis of depressie	49%	50%	53%	GM V&O (2022)
Middelbare scholieren die zich (zeer) vaak gestrest voelen	44%	45%	44%	GM Jeugd (2021)
Jongvolwassenen die zich (heel) vaak gestrest voelen	n.b.	44%	48%	GM JV (2021)
Volwassenen die afgelopen 4 weken (heel) veel stress ervaren	14%	17%	21%	GM V&O (2022)
Mentale weerbaarheid				
Kind (4-12 jaar) is meestal weerbaar volgens ouder	63%	61%	n.b.	Kindermonitor (2021)
Middelbare scholieren die zich voldoende weerbaar voelen	86%	87%	88%	GM Jeugd (2021)
Volwassenen die (zeer) hoge veerkracht ervaren	53%	52%	50%	GM V&O (2022)

¹ Voor gemeentelijke cijfers selecteer op www.kvnog.nl eerst de gemeente en selecteer vervolgens 'cijfers' voor de tabellenboeken.

DUIDING OP REGIONAAL NIVEAU

- Over de jaren is een forse toename van psychosociale klachten te zien, die versterkt is door de coronaperiode. In 2015 had 19% van de middelbare scholieren psychosociale klachten, wat toenam naar 26% in 2019 en vervolgens naar 32% in 2021.
- Psychische klachten komen voornamelijk voor bij de groep middelbare scholieren en jongvolwassenen. Binnen deze groepen hebben vooral meiden psychische klachten, namelijk 37% van de vrouwelijke middelbare scholieren t.o.v. 16% van de mannelijke middelbare scholieren. Bij jongvolwassenen heeft 61% van de vrouwen psychische klachten t.o.v. 42% van de mannen.
- Volwassenen met een lage sociaaleconomische positie (SEP) hebben meer kans op psychische klachten (26%) dan volwassenen met een middel tot hoge SEP (14%). Volwassenen met een lage SEP ervaren eveneens meer eenzaamheid (56% t.o.v. 38%) en lopen meer risico op angststoornis of depressie (60% t.o.v. 47%).
- Over het algemeen hebben vooral volwassenen in de leeftijd van 18-34 jaar meer psychische klachten, meer stress en meer risico op een angststoornis of depressie dan volwassenen met een oudere leeftijd.

MEER INFO

- In het [E-magazine – Mentale gezondheid van middelbare scholieren in de regio Noord- en Oost-Gelderland \(2023\)](#) is meer informatie te vinden over de mentale gezondheid van middelbare scholieren in de regio NOG.
- In een [kwalitatief onderzoek onder 56 jongvolwassenen](#) naar aanleiding van de Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022 is gekeken waar jongvolwassenen tegenaan lopen na de coronaperiode, en welke extra ondersteuning zij nodig hebben bij de terugkeer naar het 'normale' leven.

F. VITAAL OUDER WORDEN

Ook bij toenemende leeftijd is het fijn vitaal te blijven. Vitaal ouder worden heeft betrekking op het lichamelijke, sociale en mentale gebied. Denk aan voldoende bewegen en een gezond voedingspatroon, maar ook aan een goed sociaal netwerk en in regie blijven over het eigen leven. Meer vitale ouderen zal een remmende werking hebben op de zorgvraag, die snel stijgt door het toenemend aantal (steeds oudere) ouderen, het langer zelfstandig blijven wonen en het toenemend aantal mensen met een combinatie van chronische ziekten. Afspraken in het GALA richten zich op preventie, en vullen afspraken uit het Samen Vitaal Ouder Worden (WOZO-programma) en de Nationale Dementiestrategie aan. De ketenaanpak 'Valpreventie' is gericht op thuiswonende ouderen van 65 jaar of ouder met een verhoogd valrisico die bestaat uit: opsporing (risico-inschatting), screening (valanalyse) en de inzet van bekende beweeginterventies.

OVERZICHT MOGELIJKE INDICATOREN

	Gemeente	Regio NOG	NL	Bron
Kwetsbaarheid				
Eenpersoonshuishoudens onder 65-plussers	37%	42%	46%	CBS (2022)
Heeft voldoende regie over het eigen leven (65+)	85%	87%	86%	GM V&O (2020) ¹
Eet dagelijks groente (65+)	52%	53%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Eet dagelijks fruit (65+)	69%	64%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Beperkingen				
Is ernstig beperkt in dagelijks leven vanwege problemen gezondheid (65+)	4%	6%	6%	GM V&O (2022) ¹
Kan één of meer huishoudelijke activiteiten niet geheel zelfstandig uitvoeren (65+)	25%	23%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Heeft mobiliteitsbeperking(en) (65+)	19%	19%	20%	GM V&O (2020) ¹
Heeft gezichtsbeperking(en) (65+)	5%	6%	7%	GM V&O (2020) ¹
Aantal inwoners met dementie	110	5.810	n.b.	Nivel (2019)
Valpreventie				
Ziekenhuisopnamen na valongevallen per 10.000 inwoners (65+)	127	135	142	VeiligheidNL (2019)
Geschat percentage 65-plussers met een verhoogd valrisico	36%	27%-38%	n.b.	VeiligheidNL (2020)

Is gevallen in de afgelopen 3 maanden (65+)	19%	20%	n.b.	GM V&O (2020) ¹
Beoefent tenminste 1 keer per week activiteiten waarmee de balans getraind wordt (65+)	9%	8%	9%	GM V&O (2022) ¹

¹ Voor gemeentelijke cijfers selecteer op www.kvnog.nl eerst de gemeente en selecteer vervolgens 'cijfers' voor de tabellenboeken.

DUIDING OP REGIONAAL NIVEAU

Kwetsbaarheid

- Alleenwonende 65-plussers vormen een kwetsbare groep. Dit percentage is in Noord- en Oost-Gelderland iets lager dan gemiddeld in Nederland.
- Bijna 9 op de 10 65-plussers ervaart voldoende regie over het eigen leven. De eigen regie neemt af met het ouder worden en is onder mensen met een lage sociaaleconomische positie (SEP) lager dan onder mensen met een middel/hoge SEP.
- Vanwege de vergrijzing zal het aantal kwetsbare ouderen toenemen.
- Goede voeding draagt er aan bij om ondervoeding te voorkomen en langer vitaal te blijven. Ruim de helft van de 65-plussers eet dagelijks groente en bijna een derde eet dagelijks fruit. Meer vrouwen dan mannen eten dagelijks groente en fruit.

Beperkingen

- 6% van de ouderen is ernstig beperkt in het dagelijks leven vanwege gezondheidsproblemen. Bijna een kwart van de 65-plussers kan één of meer huishoudelijke activiteiten niet geheel zelfstandig uitvoeren, 19% heeft mobiliteitsbeperkingen en 7% heeft gezichtsbeperkingen. Deze beperkingen komen met name voor onder de oudste ouderen en mensen met een lage SEP.
- Door de vergrijzing is er een sterke toename van aandoeningen die vooral bij oudere mensen voorkomen. Het aantal mensen met dementie stijgt naar verwachting het hardst (+94% over de periode 2018-2040)^a. In 2040 zal dementie de grootste ziektelast veroorzaken^b. In de regio NOG hebben naar schatting 5.810 personen dementie (2019).

Valpreventie

- In 2019 waren er in de regio Noord- en Oost-Gelderland 135 ziekenhuisopnames na een valongeval. Een vijfde van de 65-plussers is in een periode van drie maanden minimaal één keer gevallen. Oudere ouderen vallen beduidend vaker dan jongere ouderen. Balansactiviteiten beschermen tegen valongevallen. 8% van de ouderen doet minstens één keer per week balansactiviteiten.

Ook de indicatoren onder de thema's 'Versterken van de sociale basis' en 'Gezonde leefstijl' zijn van belang bij het thema 'Vitaal ouder worden'.

MEER INFO

- Resultaten van het panelonderzoek 'Vitaal ouder worden' zijn te vinden in deze [factsheet](#).
- Resultaten van een verdiepend onderzoek op de data van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen zijn beschreven in het [E-magazine kwetsbare ouderen \(2019\)](#).
- Resultaten van een panelonderzoek over de 'Dementievriendelijke gemeente' staan in deze [factsheet](#).
- Informatie over vitaal ouder worden en gezondheidsverschillen is te vinden op <https://www.pharos.nl/thema/vitaal-ouder-worden-voor-iedereen/>.
- De website <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/gezond-en-vitaal-ouder-worden> biedt een handreiking voor gemeenten om gezondheid en vitaliteit van ouderen te bevorderen.
- Op de website [Valpreventie bij ouderen | VeiligheidNL](#) is meer informatie te vinden over valpreventie bij ouderen.

VERWIJZINGEN

^a Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV). [Demografische prognose ziekten en aandoeningen | Totaal | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#)

^b Ziektelast wordt uitgedrukt in DALY's (Disability-Adjusted Life Years). Dit is een maat voor gezonde levensjaren die verloren gaan door ziekte of vroegtijdig overlijden. Bron: [Thema gezondheid | Aandoeningen | Volksgezondheid Toekomst Verkenning](#)

Gezondheidsverschillen

Om gezondheidsverschillen in beeld te brengen kan gekeken worden naar SEP-verschillen tussen wijken en buurten. Hiervoor is de SES-WOA-score een geschikte indicator. In een wijk/buurt met een lage SES-WOA-score zullen naar alle waarschijnlijkheid relatief meer ongezonde inwoners wonen dan in een wijk/buurt met een hoge SES-WOA-score.

Bij gezondheidsverschillen gaat het echter niet alleen om verschillen tussen wijken en buurten. Mensen met een lage SEP kunnen ook meer verspreid in een gemeente wonen. Daarnaast kunnen ook andere factoren ten grondslag liggen aan gezondheidsverschillen, zoals leeftijd of geslacht. Denk bijvoorbeeld aan mentale gezondheidsproblemen: deze komen relatief vaak voor bij jongvolwassenen.

Wijk- en buurtcijfers

Op landelijke websites van CBS en RIVM zijn voor verschillende gezondheidsindicatoren buurt- en wijkcijfers te vinden (SMAP-cijfers). Deze buurt- en wijkcijfers zijn gemodelleerde cijfers op basis van de data van de Gezondheidsmonitors. Deze buurt- en wijkcijfers zijn dus schattingen van de werkelijkheid. Door de toegepaste modellering zal een lage SEP-wijk voor veel gezondheids-indicatoren slechter scoren dan het gemeentelijke gemiddelde en een hoge SEP-wijk beter dan het gemeentelijke gemiddelde. Dit hoeft in werkelijkheid niet zo te zijn. Als in een lage SEP-wijk door een zeer geslaagde interventie de inwoners ineens veel gezonder zijn geworden, zal dit niet blijken uit de SMAP-cijfers. Dus SMAP-cijfers zijn niet goed bruikbaar om veranderingen in de tijd in een wijk/buurt te monitoren. In het geval van een specifieke wijkinterventie zal een gerichte wijkmonitor of evaluatie ingezet moeten worden om de eventuele effecten te meten.

Doelen definiëren

Bij het definiëren van doelen is het belangrijk om meetbare doelen te kiezen. Een (cijfermatig) klein verschil (bijvoorbeeld het doel om eenzaamheid te reduceren van 44% naar 43%) zal niet statistisch aantoonbaar zijn op gemeenteniveau. Dan kan het beter zijn om voor een sterkere afname te kiezen of te kiezen voor een andere formulering van het doel, bijvoorbeeld: het doel is dat het percentage eenzame 65-ers in de gemeente niet verder toeneemt.

Monitoring en evaluatie anders dan met cijfers

Het bereiken van gezondheidswinst vraagt een lange adem. Op korte termijn is vaak geen effect waarneembaar op uitkomstmaten (effectindicatoren), zoals het percentage inwoners met overgewicht. Het monitoren aan de hand van deze indicatoren is daarom vooral geschikt voor de langere termijn. Voor het monitoren en evalueren is het daarom óók belangrijk te focussen op secundaire doelen zoals: meer ondersteuningsaanbod, het beter bereiken van de doelgroep en multidisciplinaire samenwerking. Hiervoor kunnen andere instrumenten worden ingezet. Dit geldt ook voor het monitoren en evalueren van bijvoorbeeld ketenaanpakken. Vanuit haar kennis- en adviesfunctie kan GGD Noord- en Oost-Gelderland de gemeenten hierbij ondersteunen.

Augustus 2023

GGD Noord- en Oost-Gelderland

Team Onderzoek

onderzoek@ggdnog.nl