

# Lokale nota publieke gezondheid 2024-2027

**Gemeente Sliedrecht**



## Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	3
1.1 Leeswijzer .....	3
1.2 Kaders .....	3
1.3 Visie op publieke gezondheid .....	5
2. Gezondheidsbescherming.....	5
2.1 Gezonde leefomgeving en milieu.....	5
2.1.1 Gezondheid bij ruimtelijke vernieuwing.....	5
2.1.2 Klimaatverandering en energietransitie.....	6
2.1.3 Gezondheid en de invloed van milieufactoren.....	7
2.2 Gezondheid, hygiëne en evenementen.....	7
2.2.1 Preventie van infectieziekten .....	8
2.2.2 Infectieziektebestrijding.....	8
2.2.3 Vaccinatiegraad .....	8
2.2.4 Preventie van gehoorschade bij jeugd tijdens evenementen .....	9
2.2.5 Verbreden van het thema seksuele gezondheid .....	10
3. Ziektepreventie .....	10
3.1 Jeugdgezondheidszorg .....	10
3.2 Ouderengezondheidszorg.....	11
4. Gezondheidsbevordering .....	11
4.1 Kansrijke Start .....	11
4.2 Eenzaamheid.....	12
4.3 Mentale gezondheid .....	13
4.4 Leefstijl.....	14
4.4.1 Roken.....	14
4.4.2 Gezond gewicht.....	16

# 1. Inleiding

## 1.1 Leeswijzer

Deze nota is opgebouwd uit verschillende onderdelen. In hoofdstuk 1 worden de kaders en visie beschreven waarbinnen het beleid vorm krijgt. Een belangrijk kader is de Wet publieke gezondheid – deze nota richt zich met name op onderwerpen passend binnen deze wet. Onderwerpen die een plek hebben binnen de Zorgverzekeringswet, zoals huisartsen -en tandartszorg, hebben geen plek binnen deze nota. Dit is geen gemeentelijke verantwoordelijkheid. Een ander belangrijk kader is het Meerjarenbeleidsplan van de DG&J. Bij een aantal thema's wordt in deze nota niet uitgebreid stilgestaan, omdat deze thema's uitgewerkt zijn in het MJP DG&J. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het thema personen met onbegrepen gedrag. Hoofdstuk 2 (gezondheidsbescherming) en hoofdstuk 3 (ziektepreventie) gaan met name over de wettelijk verplichte taken vanuit de Wet publieke gezondheid. Deze taken zijn grotendeels regionaal belegd. Hoofdstuk 4 (gezondheidsbevordering) bevat de meeste beleidsvrijheid. Hierin zijn met name lokale keuzes gemaakt in de thema's en ambities. Deze nota is nadrukkelijk een kader stellend document en geen uitvoeringsdocument. De concrete uitvoering krijgt jaarlijks vorm in samenspraak tussen gemeente, GGD en relevante partners binnen de diverse werkgroepen die er zijn per thema.

## 1.2 Kaders

### **Wet publieke gezondheid**

Op basis van de Wet publieke gezondheid (Wpg) stelt iedere gemeente in Nederland iedere vier jaar een nota publieke gezondheid op. Het overgrote deel van de taken die de GGD ZHZ op basis van de Wet publieke gezondheid namens de gemeente uitvoert, is door de wet ingekaderd. De wet bepaalt een minimum uitvoeringsniveau voor deze taken.

De taken die grotendeels in de Wpg vastliggen, zijn:

- Gezondheidsbescherming en ziektepreventie (infectieziektebestrijding, jeugdgezondheidszorg, zorg rondom zwangerschap, gezondheid & milieu (medische milieukunde), gezondheid & hygiëne (technische hygiëne zorg) en ouderengezondheidszorg).
- Crisisorganisatie (gezondheidsonderzoek en psychosociale hulp na rampen)
- Epidemiologie en monitoring (verwerven van inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking die gebaseerd is op epidemiologische analyse, voorafgaand aan de opstelling van de nota publieke gezondheid. Hieruit komt een aantal monitors voort: Kindmonitor 0-12 jaar, Jeugdmonitor 12-18 jaar en de Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen).

De Wpg schrijft daarnaast voor dat gemeenten een taak hebben op het gebied van gezondheidsbevordering. Als we kijken naar het totale plaatje rondom publieke gezondheid is dit een relatief klein deel, maar op deze taak heeft de gemeente veruit de meeste beleidsvrijheid om keuzes te maken in inhoud en vorm.

### **Nationaal preventieakkoord**

Een aantal thema's met betrekking tot gezondheidsbevordering hebben grote raakvlakken met de thema's uit het Nationaal Preventieakkoord (2018), waar we ons als gemeente voor moeten inzetten. Eind 2018 is het Nationaal Preventieakkoord ondertekend door een groot aantal partijen in Nederland, zo ook door de VNG namens de gemeenten en door GGD GHOR namens de GGD 'en. Het Nationaal Preventieakkoord bevat doelstellingen over vermindering van roken, alcoholgebruik en overgewicht. De thema's roken en overgewicht hebben een plek gekregen in de lokale nota publieke gezondheid, binnen het hoofdstuk 'gezondheidsbevordering'. Voor het thema alcoholgebruik wordt verwezen naar het preventie- en handavingsplan alcohol & drugs.

### **Landelijke nota publieke gezondheid**

De landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 is op dit moment de meest actuele. Landelijke prioriteiten zijn de volgende thema's: leefstijl, druk op het dagelijks leven, gezond ouder worden, invloed van de fysieke en sociale omgeving en het benutten van gezondheidspotentieel. Naar verwachting blijven dit relevante thema's in de nieuwe landelijke nota. Met onze lokale nota publieke gezondheid sluiten we aan op deze landelijke prioriteiten.

## **Omgevingswet**

De kwaliteit en inrichting van de fysieke leefomgeving is van grote betekenis voor de gezondheid van onze inwoners. Als gemeente hebben we de taak om met de Omgevingswet te sturen op twee maatschappelijke doelen:

- Een veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit bereiken en in stand houden;
- De fysieke leefomgeving doelmatig beheren, gebruiken en ontwikkelen om er maatschappelijke behoeften mee te vervullen.

## **Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)**

Met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) bouwen we aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. Hiervoor worden afspraken gemaakt vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid als rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars. We doorbreken de schotten en werken domein overstijgend vanuit samenhang om zo bij te dragen aan de beweging naar 'de voorkant' waarin een gezonde samenleving centraal staat. De stip op de horizon is een gezonde generatie in 2040, met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis. Waarin de fysieke en mentale gezondheid vanaf het prille begin, de eerste 1000 dagen, wordt bevorderd en behouden en waar speciale aandacht uitgaat naar mensen in kwetsbare situaties. Hiermee dragen we ook bij aan het betaalbaar houden van het zorgstelsel, zodat mensen die dat nodig hebben kunnen blijven rekenen op zorg. In eerste instantie geven mensen zelf invulling aan een zo gezond mogelijk leven. Waar nodig wordt door gemeenten, rijk en zorgpartijen passende hulp geboden die aansluit op de behoefte en de mogelijkheden van de hulpvrager. Het sociale en publieke domein is de eerst aangewezen plek. In Sliedrecht hebben we lokaal uitwerking gegeven aan het GALA d.m.v. het Plan van aanpak 2023 – 2026 'Een gezonde Sliedrechtse generatie'. Dit plan van aanpak is een belangrijke basis voor de invulling van deze lokale nota publieke gezondheid.

## **Integraal Zorg Akkoord (IZA)**

In het Integraal Zorgakkoord staan afspraken tussen de overheid en een groot aantal partijen in de zorg. Het doel is de zorg in Nederland te verbeteren en voor te bereiden op de toekomst. Gemeenten hebben een belangrijke rol om de doelstellingen van het Integraal Zorgakkoord te kunnen realiseren. Gemeenten hebben een (wettelijke) taak in het bieden van passende ondersteuning in de zelfredzaamheid van mensen en het bevorderen van een gezond en actief leven. Daarmee leveren gemeenten ook een belangrijke bijdrage aan het realiseren van een gezonde samenleving en het voorkomen of uitstellen dat mensen ziek worden. En zodoende in het beperken van de instroom in (duurdere) zorgvoorzieningen in de curatieve zorg.

## **MJP DG&J**

Het Meerjarenbeleidsplan DG&J ZHZ 2024-2028 is in juni 2024 vastgesteld door het AB DG&J. Dit plan is tot stand gekomen op basis van een gezamenlijk proces van gemeenten en de DG&J. Het meerjarenbeleidsplan (MJP) bevat leidende principes, ambities en bestuurlijke uitgangspunten voor het uitvoeren van de hoofdpoging van de DG&J: verminderen van gezondheidsachterstanden en vergroten van ontwikkelingskansen. Het MJP geeft richting aan de uitvoering van taken door de DG&J in 2024-2028, in samenhang en samenwerking met de gemeenten in de regio. Waarbij het MJP nadrukkelijk een koersdocument is, met een duidelijke stip aan de horizon en gezamenlijke uitgangspunten. Een koersdocument dat tegelijkertijd flexibiliteit biedt om in te spelen op ontwikkelingen zoals de financiële positie van gemeenten vanaf 2026.

## **Lokaal beleid**

De lokale nota publieke gezondheid staat natuurlijk niet op zichzelf. Er zijn al veel lokale (beleids-)plannen opgesteld, die nauw verbonden zijn met de thema's uit de lokale nota publieke gezondheid. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het lokaal sportakkoord II, het preventie -en handhavingsplan alcohol & drugs en het jeugdwelzijnsbeleid.

## **VN verdrag Handicap**

Sinds 2016 geldt het VN-verdrag handicap in Nederland. Het doel van dit verdrag is het bevorderen, beschermen en waarborgen van de mensenrechten van mensen met een beperking. Mensen met een

beperking hebben dezelfde rechten als ieder ander. Zij moeten mee kunnen doen aan de Nederlandse samenleving. Op een manier die bij hen past en zoals zij dat willen en kunnen.

### 1.3 Visie op publieke gezondheid

Gezondheid is niet alleen gezond eten en voldoende bewegen. De lichamelijke gezondheid is slechts een onderdeel van "je gezond voelen". Hoe je je voelt, hoe het met je gaat heeft te maken met verschillende onderdelen: naast je lichamelijke gezondheid ook je mentale gezondheid. In hoeverre je goed contact met andere mensen hebt en voor jezelf kan zorgen. Of je vertrouwen hebt in de toekomst en geniet van het leven. En tegelijk hebben veel factoren invloed op die gezondheid. Wat je eet en drinkt. Hoe je beweegt. Maar ook of je bijvoorbeeld werkdruk ervaart, waar je woont, of je financieel rond kan komen, of je "mee kan doen" in de gemeenschap.

Gezondheid is met andere woorden een breed begrip, waar veel mee te maken heeft en waarop veel factoren van invloed zijn. Sliedrecht benadert "gezondheid" niet alleen 'breed' (integraal), maar ook 'positief': we gaan niet uit van welke ziekte of aandoening aanwezig is. Maar we geloven in veerkracht van mensen, in het hebben of vergroten van de 'eigen regie' van inwoners. Ook denken we buiten de standaard gezondheidsindicatoren: een gevarieerdere en groenere buitenomgeving is waar Sliedrecht op inzet en luchtkwaliteit, maatwerk in de zorg, leefbaarheid en sociale veiligheid in wijken zijn belangrijke onderwerpen. Verder zet Sliedrecht in op 'Brede welvaart': het gaat Sliedrecht om het welzijn van inwoners in brede zin. Wat mensen van waarde vinden. Dan kan het gaan om de kwaliteit van leven en de omgeving waarin mensen leven. Het ervaren van welzijn, materiële welvaart, gezondheid, arbeid en vrije tijd, wonen, samenleving, veiligheid en milieu.

Kortom, wij zien gezondheid 'als het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. Hierin wordt veel meer de potentie benadrukt om gezond te zijn of te worden, zelfs wanneer er sprake is van ziekte.

## 2. Gezondheidsbescherming

Gezondheidsbescherming richt zich op gezondheidseffecten van chemische en biologische factoren op de mens. In de praktijk gaat dit om het bestrijden van infectieziekten en het beoordelen en beïnvloeden van de invloed van milieufactoren op de gezondheid. Deze gemeentelijke taken zijn vastgelegd in de Wet publieke gezondheid en worden uitgevoerd door de GGD. Deze taken kennen een beperkte beleidsvrijheid omdat een aantal specifieke taken, zoals infectieziektebestrijding, uitvoerig zijn beschreven in de Wet publieke gezondheid.

In de paragraaf gezonde leefomgeving en milieu gaan we in op de medisch-milieukundige taken. Vervolgens gaan we in op technische hygiënezorg in het hoofdstuk gezondheid, hygiëne en evenementen. Tenslotte staan we stil bij een aantal belangrijke thema's in de infectieziektebestrijding en ontwikkelingen rondom seksuele gezondheid.

### 2.1 Gezonde leefomgeving en milieu

De leefomgeving is van invloed op gezondheid. Medische milieukunde is het vakgebied dat zich hiermee bezig houdt en waarvoor gemeenten verantwoordelijkheid dragen. De uitvoering is overgedragen aan de GGD ZHZ. In deze paragraaf wordt ingegaan op drie belangrijke thema's die de komende jaren van invloed (kunnen) zijn op de gezondheid van onze inwoners. Het gaat om de invoering van de Omgevingswet, de gevolgen van klimaatverandering en de energietransitie en vervuiling van lucht, water en bodem.

#### 2.1.1 Gezondheid bij ruimtelijke vernieuwing

Met de Omgevingswet worden fysieke beleidsthema's als ruimte, water, milieu, natuur en landschap meer gekoppeld aan maatschappelijke opgaven zoals een gezonde en veilige leefomgeving. De wet en – deels daarmee samenhangende – veranderingen rondom (burger-)participatie vragen om een andere manier van werken door gemeenten, waarbij het evenwichtig en rechtvaardig meewegen van gezondheid in het omgevingsbeleid een belangrijk punt van aandacht is.

De omgeving waarin we leven kan leiden tot minder gezonde en milieuverantwoorde eetgewoontes en een gebrek aan fysieke activiteit. De dag van vandaag is er bijna overal en altijd ongezonde voeding beschikbaar. Samen met een tekort aan beweging en lang stilzitten, werkt dit gewichtstoename in de hand, waardoor de huidige omgeving ook wel 'obesogeen' genoemd wordt. Het is belangrijk om hier oog voor te hebben bij (toekomstige) fysieke ontwikkelingen binnen onze gemeentegrenzen.

### Ambitie

- Wij willen gezondheid goed borgen bij de inrichting en benutting van de fysieke openbare ruimte om hiermee kansen te benutten voor het bevorderen en beschermen van de gezondheid van onze inwoners;
- Wij willen bij ruimtelijke vernieuwing integraal inzetten op het realiseren van een gezonde, inclusieve en veilige leefomgeving;
- Wij zetten in op een duurzame en gezonde voedselomgeving, met specifieke aandacht voor de schoolomgeving. Wij streven ernaar om bij nieuwe ontwikkelingen ongezonde eetgelegenheden zo ver mogelijk uit de buurt te houden van scholen en andere plaatsen waar veel jeugd verblijft, zoals bijvoorbeeld sportverenigingen.

### Waar landen deze ambities?

- Deze ambities landen in de verdere uitwerking van en advisering op interne en externe projecten en ruimtelijke ontwikkelingen binnen de gemeente Sliedrecht, zoals ruimtelijke plannen en vergunningvoorschriften.

### 2.1.2 Klimaatverandering en energietransitie

Klimaatadaptatie is een urgent beleidsonderwerp waarin ook gezondheid van belang is. Extreem weer heeft zowel op de korte als middellange termijn gezondheidseffecten tot gevolg en daar moeten we beter mee leren omgaan. Korte termijn effecten treden op als gevolg van aanhoudende hitte, droogte en extreme regenval. Op (middel)lange termijn treden er veranderingen op in de leefomgeving, waaronder in de flora en fauna (bijv. introductie invasieve exoten zoals de eikenprocessierups, verlies aan biodiversiteit) die vervolgens van invloed zijn op de gezondheid.

In het Klimaatakkoord heeft de Nederlandse overheid de ambitie vastgesteld om in 2050 volledig energieneutraal te zijn. Hiervoor moet overgegaan worden van fossiele brandstoffen naar duurzame energiebronnen, die afhankelijk van de gekozen opties mogelijk gezondheidswinst kunnen opleveren. Zo draagt een duurzaam energiesysteem en de warmtetransitie van aardgas naar hernieuwbare bronnen bij aan een vermindering van uitstoot van schadelijke stoffen, en zetten we middels het STOMP-principe in op duurzame mobiliteit die beweging stimuleert en luchtkwaliteit verbetert. Wij streven ernaar een energie neutrale en klimaatbestendige gemeente te zijn in 2050. In de duurzaamheidsagenda 2018-2022 en in het collegewerkprogramma 2022-2026 wordt concreet beschreven welke stappen wij de komende jaren zetten om energieneutraal en klimaatbestendig te worden. Op dit moment wordt gewerkt aan een actualisatie van de duurzaamheidsagenda.

### Ambitie

- Wij willen schadelijke gezondheidseffecten als gevolg van klimaatverandering voor onze inwoners zoveel mogelijk beperken;
- Wij weten welke volksgezondheidsrisico's er (op termijn) voor onze inwoners ontstaan als gevolg van klimaatverandering en welke (integrale) oplossingen hiervoor zijn.
- We zetten in op een meer groenblauwe, klimaat adaptieve inrichting van de buitenruimte<sup>1</sup>. Daarnaast stimuleren inwoners om zelf aan de slag te gaan met acties en bewustwordingscampagnes van 'operatie Steenbreek' - samen vergroenen en ontstenen we Sliedrecht.
- Wij zetten in op een energieneutraal en aardgasvrij Sliedrecht.

---

<sup>1</sup> Collegewerkprogramma gemeente Sliedrecht 2022-2026, p.33

### Waar landen deze ambities?

- Deze ambities landen in de verdere uitwerking van en advisering op interne en externe projecten en ruimtelijke ontwikkelingen binnen de gemeente Sliedrecht, zoals ruimtelijke plannen en vergunningvoorschriften.
- Duurzaamheidsagenda
- Transitievisie Warmte (TVW)
- Regionale Energie Strategie (RES)
- Regionale Adaptatie Strategie (RAS)

### 2.1.3 Gezondheid en de invloed van milieufactoren

Gezond en veilig kunnen wonen is voor iedereen belangrijk. Het gaat hierbij om de zekerheid dat de woning veilig is en dat technische installaties op orde zijn, maar ook dat een bewoner niet blootgesteld wordt aan (gestapelde) milieubelastingen die een negatief effect op de gezondheid hebben. Diverse omstandigheden, zoals loodhoudende grond, GEN-X en PFOA in het milieu, kunnen een bedreiging vormen voor de gezondheid van onze inwoners.

Gezondheidswinst wordt in belangrijke mate gerealiseerd door het verder verminderen van de uitstoot van (ultra)fijnstof (PM10 en PM2,5), stikstofdioxide en ozon. Elke blootstelling aan fijnstof levert schade aan de gezondheid op. Alleen al blootstelling aan fijnstof is verantwoordelijk voor zo'n 4% van de ziektelast in Nederland. Na roken (13%) behoort luchtverontreiniging daarmee tot één van de belangrijkste risicofactoren, in dezelfde orde van grootte als overgewicht (5%) en weinig lichamelijke activiteit (3-4%). Hoog risicogroepen zijn kinderen onder de 18 jaar, ouderen van 65 jaar en ouder, mensen met hart-, vaat- of longaandoeningen (astma) en daarnaast specifiek voor ozon mensen met een bepaalde genetische aanleg en mensen die buiten veel actief zijn. In het zogenoemde 'Schone Lucht Akkoord' wil het Rijk samen met provincies en gemeenten afspraken maken om toe te werken naar de gezondheidkundige streefwaarden voor fijnstof, stikstofdioxide, ammoniak en ozon.

### Ambitie

- Wij nemen adequate maatregelen om gezondheidsbedreigingen te verminderen. Meer specifiek werken wij toe naar een luchtkwaliteit die voldoet aan de gezondheidkundige streefwaarden van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) om daarmee de gezondheid van onze inwoners te beschermen.
- We blijven actief op het dossier Chemours/DuPont in de strijd tegen de uitstoot van schadelijke stoffen en de gevolgen ervan voor de leefomgeving<sup>2</sup>.
- We kijken bij de ontwikkeling van nieuwe industrie op onze bedrijventerreinen kritisch naar de gevolgen ervan voor de leefomgeving. Sinds 1 januari 2024 is de omgevingswet van toepassing. In dit kader is er een omgevingsvisie vastgesteld, waarbij ook de gezondheidsaspecten meegewogen zijn.

### Waar landen deze ambities?

- Deze ambities landen in de verdere uitwerking van en advisering op interne en externe projecten en ruimtelijke ontwikkelingen binnen de gemeente Sliedrecht, zoals ruimtelijke plannen en vergunningvoorschriften.

## 2.2 Gezondheid, hygiëne en evenementen

Een goede hygiëne voorkomt de verspreiding van (infectie)ziekten. Hygiënezorg wordt in onze gemeente door de GGD uitgevoerd en richt zich op het beperken van risico's op plaatsen waar veel mensen samenkomen en waar gebruik gemaakt wordt van gemeenschappelijke voorzieningen. Het gaat om advisering en inspecties van zeeschepen (Ship Sanitation Certification), tattoo – en piercingshops en seks- en relaxgelegenheden. Bovendien voert de GGD – op aanvraag – inspecties uit bij instellingen met een verhoogd risico op verspreiding van infectieziekten (bijv. AZC, opvang dak- en thuislozen). Onderdeel van deze taak is ook het beoordelen van evenementenvergunningen op hygiëne en gezondheid.

---

<sup>2</sup> Collegewerkprogramma gemeente Sliedrecht 2022-2026, p. 33/34

### 2.2.1 Preventie van infectieziekten

Infectieziekten vormen een gezondheidsrisico. Infectiepreventie draagt bij aan het verminderen en voorkómen van dit gezondheidsrisico. Ziekenhuizen en verpleeghuizen zijn bij wet verplicht om zelf te zorgen voor goede infectiepreventie. Voor diverse andere (zorg)instellingen, waar sprake kan zijn van een verhoogd infectierisico (omdat er sprake is van kwetsbare mensen die bij elkaar verblijven en gebruik maken van gemeenschappelijke voorzieningen) is infectiepreventie nog niet wettelijk verplicht. Voorbeelden zijn woonzorgcentra, instellingen voor gehandicapten en medisch kinderdagverblijven. Ook de thuiszorg is een dergelijke instelling. Daarnaast zijn er allerlei ontwikkelingen in het publieke domein die ervoor zorgen dat er proactieve inzet nodig is van infectiepreventie om de verspreiding van infectieziekten te voorkomen. Denk hierbij aan bijzondere evenementen als mud runs en cityswims, opkomende zoönose als Q-koorts, reisgedrag en de lage vaccinatiegraad.

#### Ambitie

- We willen proactief inzetten op primaire infectiepreventie in het publieke domein bij alle inwoners, met nadruk op de kwetsbare doelgroepen;
- Versterken van infectiepreventie en pandemische paraatheid (regionaal)<sup>3</sup>.

#### Waar landen deze ambities?

- MJP DG&J + uitvoeringsprogramma MJP DG&J 2024-2028

### 2.2.2 Infectieziektebestrijding

Infectieziektebestrijding is een taak van de GGD ZHZ en betreft het gevraagd en ongevraagd adviseren over het nemen van algemene preventieve maatregelen ter voorkoming van (verspreiding van) infectieziekten, het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing. Het Rijksvaccinatieprogramma, uitgevoerd door en onlosmakelijk verbonden aan de Jeugdgezondheidszorg (JGZ), vormt een belangrijk middel in de preventie van infectieziekten. Er is geen tot zeer weinig beleidsvrijheid voor het uitvoeren van infectieziektebestrijding. Infectieziektebestrijding heeft een sterke relatie met nationaal en internationaal beleid. Beleidsprioriteiten worden grotendeels, al dan niet via subsidies, aangestuurd door het RIVM. Infectieziektebestrijding is ook onderdeel van een wereldwijd netwerk voor de bescherming van de publieke gezondheid, waarbij de International Health Regulations (WHO) een belangrijke basis vormen. Binnen Nederland is het RIVM (en daarbinnen het LCI - Landelijk Centrum voor Infectieziektebestrijding) een belangrijke (kennis)partner.

Infectieziektebestrijding moet de komende jaren rekening houden met een aantal trends. Het aandeel ouderen neemt toe in onze samenleving en de huisvesting voor ouderen verandert (o.a. langer zelfstandig wonen). Daarnaast neemt de globalisering toe, zijn er meer migranten in Nederland en wordt er steeds meer gereisd waardoor infectieziekten van over de hele wereld binnenkomen. Tevens wordt resistentie tegen antibiotica gezien als een van de belangrijkste bedreigingen van de volksgezondheid. Door de toename van antibioticaresistentie (ABR) in buiten- en binnenland ontstaan steeds vaker infecties die moeilijker of in sommige gevallen helemaal niet meer behandeld kunnen worden. Zeker voor mensen met een kwetsbare gezondheid vormt dit een groot risico. In Europa sterven momenteel jaarlijks 25.000 mensen door antibioticaresistentie. Naar verwachting bedraagt dit aantal in 2050 wereldwijd 10 miljoen. Ter vergelijking: jaarlijks overlijden momenteel wereldwijd 8,2 miljoen mensen aan kanker. Een van de oorzaken is het gebrek aan hygiëne. Preventie kan bijdragen aan het voorkomen van infectieziekten. Daarmee wordt het gebruik van antibiotica gereduceerd en als gevolg daarvan de antibioticaresistentie.

#### Waar landt dit?

- De uitvoering van infectieziektebestrijding hebben wij belegd bij de GGD ZHZ.

### 2.2.3 Vaccinatiegraad

Zowel in Nederland als in de regio Zuid-Holland Zuid (ZHZ) daalde de vaccinatiegraad in de afgelopen

---

<sup>3</sup> MJP DG&J 2024-2028



jaren. In ZHZ is de vaccinatiegraad structureel lager dan landelijk. In Sliedrecht en ZHZ zag de vaccinatiegraad er de afgelopen jaren als volgt uit:

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Vaccinatiegraad zuigelingen BMR Sliedrecht<sup>4</sup> (op leeftijd 2 jaar)</b>	85%	85%	91%	88%	81%
<b>Vaccinatiegraad zuigelingen BMR Zuid Holland Zuid<sup>5</sup> (op leeftijd 2 jaar)</b>	90%	90%	92%	90%	86%

De WHO norm is 95%. Het Rijksvaccinatieprogramma bestaat sinds 1957 en is een van de meest effectieve interventies die Nederland kent als het gaat om de volksgezondheid. Het eerste doel van het programma is het beschermen van individuele kinderen tegen ernstige infectieziekten. Daarnaast leidt het vaccineren van een groot gedeelte van de bevolking tot groepsimmunitet; als een groot gedeelte van de bevolking is gevaccineerd krijgen besmettelijke bacteriën en virussen weinig kans zich verder te verspreiden. Hierdoor zijn dus ook kinderen beschermd die nog te jong zijn om gevaccineerd te worden of door een ziekte niet gevaccineerd kunnen worden.

De trend van een dalende vaccinatiegraad is deels te verklaren door een nieuwe registratiewijze en de 'informed consent'. We merken in de praktijk dat ouders in toenemende mate kritisch zijn over het Rijksvaccinatieprogramma en zien een toename van twijfels over vaccineren.

### Ambitie

- Onze ambitie is om de vaccinatiebereidheid te verhogen onder ouders/verzorgers door hen al eerder, namelijk tijdens de zwangerschap, te bereiken en beter te onderzoeken welke twijfels en zorgen er bij hen leven. De vaccinatiegraad laat in 2027 een verhoging zien en is minstens gelijk aan de regionale vaccinatiegraad.
- Het inrichten van een Vaccinatie expertise centrum (regionaal)<sup>6</sup>.

### Waar landen deze ambities?

- De uitvoering hiervan hebben wij belegd bij de GGD ZHZ & de jeugdgezondheidszorg.
- Lokale keuzes maken wij uit de beschikbare 'menukaart' vanuit de regionale werkgroep en nemen wij mee in onze opdracht aan de GGD en JongJGZ.

### 2.2.4 Preventie van gehoorschade bij jeugd tijdens evenementen

In Nederland lopen ieder jaar ruim 21.500 jongeren gehoorschade op door blootstelling aan te harde muziek, waarbij het bezoeken van een evenement met harde muziek een van de voornaamste oorzaken is. Maar bijvoorbeeld ook het gebruik van oordopjes om (te hard) muziek mee te luisteren en industrieel lawaai zijn grote veroorzakers van gehoorschade. Uiteraard geldt dit niet alleen voor jongeren, maar ook voor volwassenen. Het oplopen van gehoorschade komt door een combinatie van de blootstellingsduur, -frequentie en het volume. Omdat er telkens een (klein) gedeelte van het gehoor beschadigd raakt, wordt het vaak pas na jaren opgemerkt. Hierdoor worden er te laat beschermende maatregelen genomen. Gehoorschade is onomkeerbaar met als gevolg levenslange handicaps als oorsuizingen, geluidsvervorming en gehoorverlies. Dit kan onder andere leiden tot communicatie- en concentratieproblemen, verhoogde bloeddruk, slaapproblemen, vermoeidheid, verminderde (leer)prestaties, depressie en een sociaal isolement.

### Ambitie

- Wij willen gehoorschade bij jongeren als gevolg van blootstelling aan te hard geluid tijdens evenementen voorkomen.

### Waar landt deze ambitie?

- Dit krijgt vorm door het opleggen van voorschriften in het kader van de volksgezondheid binnen de evenementenvergunning.

<sup>4</sup> Cijfers RIVM, GGD ZHZ, [www.hoegezondiszhz.nl](http://www.hoegezondiszhz.nl)

<sup>5</sup> Cijfers RIVM, GGD ZHZ, [www.hoegezondiszhz.nl](http://www.hoegezondiszhz.nl)

<sup>6</sup> MJP DG&J 2024-2028

### 2.2.5 Verbreden van het thema seksuele gezondheid

De GGD voert de preventie van SOA's en voorlichtingen seksuele gezondheid voor de gemeente uit. Het Rijk heeft het voornemen de uitvoering van aan seksuele gezondheid gerelateerde taken te decentraliseren. Gemeenten moeten hierbij invulling gaan geven aan een bredere voorziening seksuele gezondheid, waar diverse gerelateerde thema's met elkaar verbonden worden en waar wordt samengewerkt met andere relevante stakeholders in de regio. De thema's zijn o.a. emancipatie LHBTI, voorkomen en tegengaan van seksueel overschrijdend gedrag/seksueel geweld, het voorkomen van ongewenste zwangerschappen en het voorkomen van SOA's. Hiermee wordt het infectieziekte perspectief op seksuele gezondheid verbreed.

#### Ambitie

- We willen seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa's), onbedoelde zwangerschappen, LHBTI discriminatie, seksueel overschrijdend gedrag en seksueel geweld voorkomen door het verbreden van de aanpak seksuele gezondheid. De Dienst Gezondheid en Jeugd ZHZ wil er met het verbreden van de aanpak seksuele gezondheid onder andere aan bijdragen dat inwoners van ZHZ over voldoende kennis en vaardigheden beschikken ten aanzien van seksuele gezondheid, die hen in staat stellen om seksueel gezonde en veilige keuzes te maken. De DG&J spant zich in om onze inwoners van jongs af aan goede informatie aan te reiken over seksuele gezondheid, bewustzijn daarop te vergroten, en een handelingsperspectief te bieden.

#### Waar landt deze ambitie?

- Dit landt binnen het programma seksuele gezondheid van de GGD. Hier is ook de uitvoering belegd (in samenwerking met lokale partners).
- (Nog op te stellen) Inclusiebeleid

## 3. Ziektepreventie

### 3.1 Jeugdgezondheidszorg

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is opgenomen in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Hierin staat, dat er een landelijk preventief gezondheidszorgpakket actief wordt aangeboden aan alle jeugdigen tot en met 17 jaar. De gemeente is verantwoordelijk voor de organisatie van de JGZ en is er ook verantwoordelijk voor dat er passende zorg en ondersteuning is georganiseerd voor jeugdigen die dat nodig hebben.

#### Ambitie

- De JGZ bevordert, binnen de 'brede zorg voor jeugd', de gezondheid en sociale ontwikkeling van alle kinderen en jongeren in de regio Zuid Holland Zuid. Het doel is het bevorderen, beschermen en bewaken van de gezondheid en de lichamelijke, psychische, cognitieve en sociale ontwikkeling van kinderen en jongeren vanaf zo vroeg mogelijk in hun leven. Het beoogde maatschappelijk effect daarvan is dat kinderen en jongeren zo gezond mogelijk opgroeien. Met preventie, vroegsignalering en een gezinsondersteunende aanpak, afgestemd op de lokale gemeenschap en in aansluiting op lokale sociale systemen, wordt ernstige problematiek zoveel als mogelijk voorkomen. Vanuit preventief perspectief richt de JGZ zich op alle kinderen. De JGZ wil alle kinderen die gezond zijn, gezond houden en zichtbare ondersteuning geven waar een hulpvraag is. Ook bij onzichtbare problematiek waar geen hulpvraag is, wordt ondersteuning geboden. Het voorkomen van gezondheidsverlies en daar waar mogelijk gezondheidswinst boeken, staan centraal. Deze beleidsperiode werken we met elkaar toe naar een toekomstbestendige JGZ.

#### Waar landt deze ambitie?

- Deze ambitie landt binnen de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg en de bestuursopdrachten toekomstbestendige JGZ.
- Jeugdwelzijnsbeleid
- Sliedrechtse zorgroutes (-9 maanden tot 18 jaar)
- Uitvoering Bonkelaarhuis

## 3.2 Ouderengezondheidszorg

Gemeenten zijn in het kader van de Wet publieke gezondheid (Wpg) verantwoordelijk voor de ouderengezondheidszorg. Van gemeenten wordt verwacht dat zij uitvoering (laten) geven aan het systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en hierin gezondheidsbevorderende –en bedreigende factoren. Op basis van deze analyse wordt vervolgens verwacht dat gemeenten de zorgbehoefte ramen, werken aan de preventie van specifieke stoornissen, voorzien in o.a. voorlichtingen en begeleiding en, tenslotte, maatregelen formuleren ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

Ouderen wonen steeds langer zelfstandig thuis en willen regie blijven houden over het eigen leven. Tegelijkertijd worden zij geconfronteerd met problematiek als eenzaamheid en beperkingen in mobiliteit. Daarnaast hebben ouderen een groter risico op ondervoeding, omdat ze vaker ziek zijn en minder bewegen. Bovendien hebben ouderen minder energie nodig dan toen ze jonger waren, waardoor het moeilijker kan zijn alle voedingsstoffen met de voeding binnen te krijgen. Inzetten op preventie bij ouderen kan ertoe bijdragen dat dergelijke problemen uitblijven of verminderen en de eigen regie of zelfredzaamheid wordt versterkt (RIVM, 2018).

Ouderen zijn met betrekking tot verschillende milieukundige en biologische omgevingsfactoren een hoog risicogroep. Ouderen zijn meer vatbaar voor de gevolgen van fijnstof, hitte en infecties dan andere volwassenen. Een integrale aanpak die zich richt op de fysieke en sociale omgeving, leefstijl, participatie en zorg van en voor ouderen is van belang. Hiervoor wordt onder andere ingezet op bewegen/valpreventie, bestrijden van eenzaamheid en een dementievriendelijke samenleving.

### Ambitie

- Wij willen dat ouderen in onze gemeente gezond oud kunnen worden. Een goede gezondheid levert een belangrijke bijdrage aan het behouden van eigen regie en het behouden of versterken van de zelfredzaamheid van ouderen. In 2040 is de gemiddelde levensverwachting van de Sliedrechtse inwoners gestegen.

### Waar landt deze ambitie?

- Uitvoering Bonkelaarhuis (welzijn/ouderenadvies)
- Uitvoering GALA (onderdeel valpreventie)
- Uitvoering Sociale Dienst Drechtsteden (zoals powerful ageing)
- (Nog op te stellen) lokaal hitteplan

## 4. Gezondheidsbevordering

In dit hoofdstuk zijn de thema's Kansrijke Start, eenzaamheid, mentale gezondheid en leefstijl uitgewerkt. Het is een lokale keuze om de komende beleidsperiode te investeren op deze thema's. We zien binnen Sliedrecht dat vooral op deze thema's nog veel gezondheidswinst te behalen en gezondheidspotentieel te benutten valt. In de paragraaf leefstijl wordt aandacht besteedt aan de thema's roken en gezond gewicht. Voor het thema problematisch alcoholgebruik, wat normaliter ook onder leefstijl valt, verwijzen we naar het preventie- en handavingsplan alcohol en drugs.

### 4.1 Kansrijke Start

#### Stand van zaken

Jeugd heeft onze gezamenlijke toekomst en het bieden van een Kansrijke Start in de eerste 1000 dagen vinden we essentieel. De Regionale Coalitie Kansrijke Start Zuid-Holland Zuid is gestart. Daarin werkt Sliedrecht met haar collega-gemeenten domein-overstijgend. De regiocoalitie bestaat uit een vast kernteam met afgevaardigden vanuit de 10 gemeenten, JongJGZ, de DG&J, zorgverzekeraar VGZ, Drecht dokters en de verloskundig samenwerkingsverbanden Dordrecht e.o. en VIGEO. Ook een oudervertegenwoordiging maakt onderdeel uit van de regiocoalitie.

De komst van het GALA en het IZA biedt de samenwerkende partijen de mogelijkheid voor de doorstart en verdere professionalisering van het regio-overleg tot een brede domein-overstijgende regiocoalitie. Vanuit de coalitie wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een regionale preventie-infrastructuur voor aanstaande en jonge gezinnen. Focusgebieden zijn regionale kennisuitwisseling,

monitoring & evaluatie en deskundigheidsbevordering. Waarbij steeds de vraag centraal staat of we de juiste dingen doen en of we deze op de juiste manier doen. Daarnaast hechten we er vanuit Sliedrecht aan dat regionale initiatieven aansluiten bij de lokale structuur van Sliedrecht. Het moet aanvullend en versterkend zijn op wat er in Sliedrecht al is. Hier zullen wij dan ook op sturen.

Naast deelname aan de regionale coalitie, versterkt Sliedrecht lokale initiatieven. Huidige samenwerkingsverbanden, zoals de zorgroutes, Nu Niet Zwanger, netwerk Kwetsbare Zwangeren en het prenataal huisbezoek worden hierin opgenomen. Daarnaast versterken we de coalitie met meer aanbod voor en tijdens de zwangerschap en met meer partners, zoals huisartsen en ziekenhuizen. We breiden het bestaande concept Kids en Koffie uit. De leeftijd is nu tot vier jaar, maar we breiden dit in samenwerking met onze partners uit naar de gehele basisschoolleeftijd. Tijdens Kids en Koffie worden laagdrempelig opvoedtips gedeeld, wordt door ontmoeting en uitwisseling normaliseren versterkt, vergroot de sociale cohesie en is er aandacht voor specifieke thema's over opgroeien.

### Ambitie

- Om meer kinderen een gezonde, veilige en kansrijke start te geven, willen wij:
  - Dat alle ouders goed voorbereid met hun zwangerschap starten;
  - Ongeplande en onbedoelde zwangerschappen (in gezinnen) voorkomen;
  - Betere signalering van problemen bij (aanstaande) gezinnen;
  - Dat meer aanstaande (kwetsbare) ouders eerder de juiste hulp krijgen;
  - Dat meer (kwetsbare) ouders toegerust zijn voor het ouderschap en de opvoeding;
  - Dat minder baby's en jonge kinderen uit huis of onder toezicht worden geplaatst.

### Waar landt deze ambitie?

- Deelname aan de regionale coalitie Kansrijke Start;
- Uitvoering Bonkelaarhuis & jeugdgezondheidszorg;
- Sliedrechtse zorgroutes (-9 maanden tot 18 jaar);
- Uitvoering Nu Niet Zwanger;
- Veilig Opgroeien is Teamwerk;
- Toekomstscenario Kind -en Gezinsbescherming.

## 4.2 Eenzaamheid

Eenzaamheid beschrijven we als een negatieve situatie, gekenmerkt door gemis en teleurstelling. Het is de uitkomst van een persoonlijke waardering van een situatie, waarin iemand zijn bestaande relaties afweegt tegen zijn eigen wensen of verwachtingen ten aanzien van relaties. Eenzaamheid is dus een persoonlijke, subjectieve ervaring. Gevoelens van eenzaamheid hebben vooral betrekking op gebreken in de kwaliteit van relaties. Maar iemand kan zich ook eenzaam voelen doordat het aantal contacten lager is dan gewenst.

Eenzaamheid kan daarnaast emotioneel of sociaal zijn:

- Emotionele eenzaamheid is het ervaren van een sterk gemis van een intieme relatie, een emotioneel hechte band met een partner of vriend(in);
- Sociale eenzaamheid is het gemis aan betekenisvolle relaties met een bredere groep mensen zoals kennissen, collega's, buurtgenoten of mensen met dezelfde belangstelling. Een intieme partnerrelatie kan sociale eenzaamheid niet opheffen.

	2016		2020		2022	
	Gemeente Sliedrecht	Regio ZHZ	Gemeente Sliedrecht	Regio ZHZ	Gemeente Sliedrecht	Regio ZHZ
<b>Matig tot (zeer) ernstig eenzaam</b>						
<b>19 jaar en ouder</b>	36%	42%	43%	45%	45%	48%
<b>19 tot 65 jaar</b>	34%	41%	41%	44%	43%	47%
<b>65 jaar en ouder</b>	43%	47%	48%	49%	51%	51%

In de periode 2016-2022 zien we zowel in Sliedrecht als in de regio ZHZ een stijging in het aantal volwassen inwoners dat een bepaalde mate van eenzaamheid ervaart. De cijfers in de tabel hebben betrekking op matige tot ernstige eenzaamheid. Ter nuance: in 2022 was 12% van de volwassen inwoners (zeer) ernstig eenzaam, het overige deel ervaart matige eenzaamheid. Wat betreft jeugd hebben we minder data tot onze beschikking, maar uit onderzoek gedaan in 2023 blijkt dat ruim 1/3 van de 13 -en 15 jarigen zich soms tot altijd eenzaam heeft gevoeld in de afgelopen 4 weken<sup>7</sup>.

Gezien de breedte van de doelgroep en de complexiteit van het thema willen we komen tot een integrale, brede aanpak - voor (ernstig) eenzame jongeren, volwassenen en ouderen - met daarin de expertise van de organisaties in het sociaal domein. Signaleren en maatwerk moeten hierbij centraal staan om een duurzame en betekenisvolle oplossing te kunnen bieden. Hierbij is het wel van belang om ook te beseffen dat soms eenzaam zijn, ook bij het leven hoort. Dat is normaal. Het is niet per definitie een probleem.

In 2019 is hiervoor de werkgroep 'Erbij in Sliedrecht' geformaliseerd tot lokale coalitie en zij heeft op basis van het visiedocument 'Erbij in Sliedrecht' de taak om inspanningen te verrichten die ten goede komen aan het behalen van onderstaande ambitie.

### Ambitie

- We willen eenzaamheid bespreekbaar maken, besef dat eenzaamheid bij het leven hoort (normaliseren) en je er wat aan kunt doen, zelf of voor een ander.
- We willen beroepskrachten, vrijwilligers, inwoners en andere betrokken mensen beter toerusten om mensen die met (ernstige) eenzaamheid kampen eerder te herkennen en effectiever te ondersteunen.

### Waar landen deze ambities?

- Uitvoering Bonkelaarhuis (welzijn – lokale coalitie 'Erbij in Sliedrecht')

## 4.3 Mentale gezondheid

Mentale gezondheid gaat om meer dan alleen depressie of bijvoorbeeld burn-out. Van de zes dimensies van positieve gezondheid is er één vooral lichamelijk en gaan er vijf over mentaal welbevinden of hebben er sterk raakvlak mee. Juist de mentale gezondheid van inwoners kan bepalen in hoeverre mensen zich in staat voelen om de regie te voeren over hun eigen leven. In onze sociale visie staat het volgende: *"Inwoners in de gemeente Sliedrecht doen naar vermogen mee en leveren een bijdrage aan de samenleving. We willen dat zij zelfredzaam zijn en de regie over hun leven nemen. Voor mensen die hiertoe (tijdelijk) niet in staat zijn, wordt ondersteuning en hulp gezocht en geboden."* Wij vinden het belangrijk om de mentale gezondheid van inwoners waar mogelijk te vergroten, zodat zij zelfredzaam zijn en zoveel mogelijk eigen regie over hun leven kunnen nemen. Hierbij leggen we de focus op de doelgroep 12 tot 27-jarigen, omdat we hier naar verwachting de meeste gezondheidswinst kunnen behalen.

### Stand van zaken

Veel jongeren en jongvolwassenen ervaren druk om te presteren en dit zien we de afgelopen jaren alleen maar toenemen. Ook onder middelbare scholieren wordt hoge prestatiedruk en stress ervaren. Dit heeft consequenties voor de psychische gezondheid van de jeugd en kan leiden tot meer burn-out of burn-out achtige klachten. Het gebruik van sociale media kan ook leiden tot psychische klachten. Hierbij lijkt het vooral te gaan om het ideaalbeeld van het perfecte leven dat via het selectief delen van hoogtepunten via sociale media wordt gestimuleerd. Gebruik van sociale media en het lang 'online' zijn kan leiden tot 'Fear of Missing Out', maar het kan ook andere psychische problemen in de hand werken, zoals angst, depressie en slaapproblemen. Door de steeds verdere integratie van deze technologie in het leven, zullen juist dit soort psychische klachten mogelijk meer voorkomen. Bovendien kan het langdurig kijken naar schermen van bijvoorbeeld smartphones of tablets ook leiden tot fysieke problemen, zoals bijziendheid en een verstoord bioritme en slaapproblemen door 'blauw licht'.

---

<sup>7</sup> Cijfers o.b.v. Gezondheidsmonitor Jeugd 2023, GGD ZHZ

Onderstaande tabellen geven een beeld van de ontwikkelingen op het gebied van mentale gezondheid onder jongeren in Sliedrecht en in de regio ZHZ<sup>8</sup>.

Voelt zich meestal (zeer) gelukkig (13 -en 15 jarigen)	Gemeente Sliedrecht	Regio ZHZ
<b>2019</b>	84%	83%
<b>2021</b>	80%	78%
<b>2023</b>	74%	76%

Voelt zich (zeer) vaak gestrest door één of meer factoren (13- en 15-jarigen)	Gemeente Sliedrecht	Regio ZHZ
<b>2019</b>	35%	41%
<b>2021</b>	33%	40%
<b>2023</b>	52%	49%

### Ambitie

- Sliedrecht zet in op mentaal welbevinden in plaats van op mentale gezondheidsproblemen. Sliedrecht ziet mentaal welbevinden als een van de belangrijkste pijlers van een gezonde samenleving. Niet alleen vanuit overtuiging, maar ook vanuit noodzaak. We bevorderen samen met relevante partners de mentale weerbaarheid en gezondheid van onze inwoners, met een focus op de doelgroep 12 tot 27-jarigen. In 2027 zien we een sterke verbetering ten opzichte van 2023.

### Waar landt deze ambitie?

- Uitvoering lokale werkgroep mentale gezondheid, waar onder andere gemeente, GGD, Bonkelaarhuis en het jongerenwerk in vertegenwoordigd zijn.

## 4.4 Leefstijl

### 4.4.1 Roken

#### Stand van zaken

Roken is een ernstige verslaving die veel persoonlijk en maatschappelijk leed veroorzaakt. Nog altijd sterven er in Nederland ieder jaar meer dan 20.000 mensen aan de gevolgen van (mee)roken. Roken is daarmee de nummer één te voorkomen doodsoorzaak. Bovendien wordt in totaal 9,4% van de ziektelast in Nederland veroorzaakt door roken, wat jaarlijks tot € 2,4 miljard aan zorgkosten leidt. Tegelijkertijd raken iedere week honderden kinderen verslaafd aan roken. Als zij blijven roken, is de kans meer dan 50% dat zij aan de gevolgen daarvan zullen komen te overlijden<sup>9</sup>. Een nieuwe zorgelijke ontwikkeling onder jongeren is het 'vapen' (gebruik van e-sigaretten). Hiervoor was ook al aandacht in de Kindertrendrede 2023:

<sup>8</sup> Cijfers o.b.v. Gezondheidsmonitor Jeugd 2023, GGD ZHZ

<sup>9</sup> Nationaal preventieakkoord 2018

# KINDER TRENDREDE 2023

Eerst even over het roken: Wij zien in Sliedrecht kinderen van 9 jaar al vaperen! Ze kunnen het gewoon halen in sommige winkels. Als je toestemming hebt van je ouders krijg je het mee. Kinderen vinden het stoer. Maar eigenlijk is het een soort longkanker met een smaakje. Onze ouders en docenten zeggen dat het niet mag en dat het slecht voor ons is. Ook worden op de middelbare school de kluisjes gecontroleerd. Maar het helpt allemaal niks. Volwassenen leggen er veel te veel druk op. Dan gaan we het stiekem doen. Weet je wat wel helpt? Als we het horen van oudere kinderen. Als die zeggen, getver waarom vape jij? Doe eens normaal! Dan luisteren we wel. Oudere kinderen die groepsdruk zetten op een jongere groep, dát werkt.

In Sliedrecht rookt 16% van de volwassen inwoners en daarbij zien we dat ook een behoorlijk percentage jongeren al wel eens heeft gerookt. Opvallend is, dat het aantal jeugdigen dat wel eens heeft gerookt stijgt, terwijl het aantal volwassenen dat rookt aan het dalen is.

Bij de jeugdigen wordt sinds 2023 ook uitgevraagd of ze wel eens een vape (e-sigaret) hebben gebruikt. Zie onderstaande tabel:

Percentage rokers in Sliedrecht en ZHZ <sup>11</sup>						
	2019		2021		2023	
	Sliedrecht	ZHZ	Sliedrecht	ZHZ	Sliedrecht	ZHZ
Heeft wel eens gerookt (13 -en 15 jarigen)	14%	16%	12%	16%	18%	19%
Heeft wel eens een vape (e-sigaret) gebruikt (13 -en 15 jarigen) <sup>12</sup>	-	-	-	-	30%	30%
	2016		2020		2022	
Rookt (19 jaar en ouder)	20%	20%	16%	15%	16%	15%
Rookt (19 tot 65 jaar)	24%	23%	19%	17%	20%	17%
Rookt (65 jaar en ouder)	11%	12%	10%	8%	5%	9%

## Ambitie

- We willen voorkomen dat jongeren beginnen met roken (vaperen valt hier ook onder!). We blijven er daarom op in zetten dat meer kinderen in Sliedrecht opgroeien in een rook- en tabaksvrije omgeving. Daarmee beschermen we kinderen tegen tabaksrook en de verleiding om te gaan roken of vaperen. We willen dat volwassenen minderen of stoppen met roken. Een rookvrije generatie in 2040 is het ultieme doel.

## Waar landt deze ambitie?

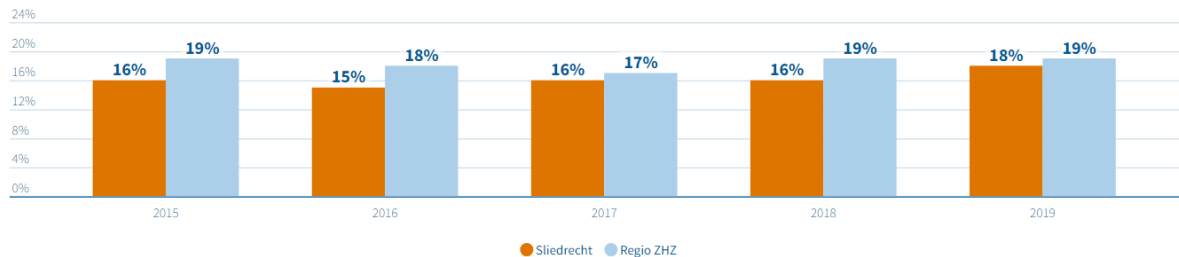
- Uitvoering project ZHZ Rookvrij (trekker GGD ZHZ)

## 4.4.2 Gezond gewicht

### Stand van zaken

De oorzaak van overgewicht is vaak multifactorieel. Overgewicht komt niet alleen voort uit een disbalans tussen de hoeveelheid energie die een inwoner inneemt via de voeding en de hoeveelheid energie die hij of zij verbruikt door middel van beweging, maar is bijvoorbeeld ook een normale reactie op een abnormale omgeving. Een omgeving waarin wij continue verleid worden tot (ongezond) eten en weinig bewegen. In Sliedrecht heeft ongeveer 18% van de 12- tot en met 15-jarigen een vorm van overgewicht, zie onderstaande afbeelding:

**Totaal overgewicht (matig en ernstig), 12- tot en met 15-jarigen**



Bron: Registratiegegevens Jeugdgezondheidszorg, Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ | 2015 - 2019

Van deze groep heeft 3% te maken met ernstig overgewicht (obesitas). 59% van onze volwassen inwoners heeft een vorm van overgewicht, waarvan 19% te maken heeft met ernstig overgewicht (obesitas). Deze cijfers laten duidelijk zien dat hier nog veel gezondheidswinst te behalen valt.

Meer bewegen en sporten zijn daarom ook belangrijke thema's voor Sliedrecht. We zien dat er in Sliedrecht minder bewogen en gesport wordt vergeleken bij de regio ZHZ. Slechts 38% van de volwassenen voldoet aan de beweegrichtlijn<sup>10</sup> en slechts 14% van de jeugdigen (13- en 15 jarigen) beweegt minimaal 1 uur per dag<sup>11</sup>.

Vanuit de afspraken in het Lokale Sportakkoord II en de inzet van de combinatiefunctionarissen gaat de komende jaren nog meer focus naar het in beweging krijgen van de inwoner. Daarnaast is een werkgroep gezond gewicht actief die aan de slag is met dit thema.

### Ambitie

- We willen bereiken dat steeds meer inwoners een gezond gewicht bereiken en meer gaan sporten en bewegen. We willen dat Sliedrecht een steeds gezondere leefomgeving biedt, waarin inwoners ook aangemoedigd worden om gezonder te gaan eten en meer te gaan bewegen.
- De percentages overgewicht zijn gedaald ten opzichte van 2022 en minstens gelijk aan het regionale gemiddelde van Zuid-Holland Zuid (hoegezondiszhz.nl).

### Waar landt deze ambitie?

- Uitvoering GALA (werkgroep gezond gewicht)
- Lokaal Sportakkoord II
- Aandacht voor gezonde leefomgeving binnen ruimtelijke ontwikkelingen

<sup>10</sup> Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ

<sup>11</sup> Cijfers o.b.v. Gezondheidsmonitor Jeugd 2023, GGD ZHZ