

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

Veerkrachtige Dordtenaren in een gezonde stad

Inleiding

In Dordrecht willen we dat inwoners in goede gezondheid opgroeien en oud worden. We willen dat ze fysiek en mentaal gezond zijn en hun leven invulling geven op een manier die bij hen past. Dat ze gesteund worden door hun omgeving en veerkrachtig zijn, ook in de momenten dat het even tegenzit. In deze nota beschrijven we hoe we hieraan bijdragen.

De meeste Dordtenaren ervaren hun gezondheid gelukkig als goed¹. Maar we zien verschillen. Mannen met een hoge sociaaleconomische positie leven in Nederland 6 jaar langer dan mannen met een lage sociaaleconomische positie. Voor vrouwen is dit verschil 4 jaar. Mensen met een hoge sociaaleconomische positie leven maar liefst 14 jaar langer in goede gezondheid. Die ongelijkheid is helaas niet op te lossen door betere gezondheidsvoorlichting te geven. Naast kennis en vaardigheden spelen namelijk veel andere zaken mee en

bepalen hoeveel kansen iemand heeft op een goede gezondheid. Bijvoorbeeld: stress, de plek waar je geboren bent, de leefomgeving, opleiding en inkomen. Al die aspecten samen vormen het systeem waarin iemand leeft. Dat systeem heeft grote invloed op de kansen op een goede gezondheid. De ongelijkheid die hieruit voortkomt, kan generaties lang doorwerken.

We kijken op een brede manier naar gezondheid

Om te werken aan het verbeteren van gezondheid, is het van belang om te bepalen hoe we naar gezondheid kijken. Gezond zijn, is meer dan niet ziek zijn. Het gaat over het vermogen van mensen om met uitdagingen in het leven om te gaan en daar zelf regie over te blijven voeren.

"Mensen zijn niet hun aandoening. Toch focussen we daar in de zorg doorgaans wel op. Alle aandacht gaat uit naar hun klachten en gezondheidsproblemen, en hoe we die kunnen fiksen. Positieve gezondheid kiest een andere invalshoek. Het accent ligt niet op ziekte. Maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt" Machteld Huber

¹ In Dordrecht ervaren de meeste inwoners hun gezondheid als (zeer) goed (81%)¹. Naarmate ze 65 jaar en ouder worden, neemt dit percentage af naar 63%. Tenzij anders vermeld komen de gezondheidsdata van de GGD ZHZ/RIVM.

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

Belangrijke voorspellers voor zorg en ziekte zijn een ongezonde leefstijl, een ongezonde fysieke leefomgeving, weinig sociale contacten, armoede, het ontbreken van zinvolle dagbesteding en beperkte gezondheidsvaardigheden (bron: RIVM). In Dordrecht werken we daarom integraal aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Verkleinen van gezondheidsverschillen vraagt om maatwerk

Inwoners met een lage sociaaleconomische positie leven gemiddeld genomen niet alleen korter, maar ook minder lang in goede gezondheid. Verschillen in gezondheid kunnen dus een gevolg zijn van kansenongelijkheid. In de gemeente zien we dat er gezondheidsverschillen bestaan tussen wijken. In de Staart, Noordflank, Crabbehof, Wielwijk en Nieuw Krispijn wordt de ervaren gezondheid door inwoners als minder goed beoordeeld ten opzichte van andere wijken in de stad. Dit betekent dat maatwerk per wijk of groep noodzakelijk is in plaats van voorzieningen die voor iedereen hetzelfde zijn.

We willen dat iedere inwoner een eerlijke kans heeft om een gezond leven te leiden.

We werken preventief

Voorkomen is beter dan genezen. Een sociaal netwerk, elkaar helpen en snelle signalering zijn de sleutel tot een veerkrachtige en gezonde bevolking. Zo houden we kleine problemen klein. We geven extra aandacht aan de Dordtse jeugd en Dordtenaren in een kwetsbare situatie. Ook vergroten we de gezondheidsvaardigheden van onze inwoners. Dat gaat hand in hand met het wegnemen van drempels voor Dordtenaren die graag gezonder willen leven. We pakken de oorzaken

van mogelijke gezondheidsproblemen aan en zorgen voor een gezonde omgeving die gezonde keuzes stimuleert.

Samenwerken aan gezondheid

In de nota maken we verbinding met andere onderwerpen en beleidsterreinen, zoals sport, minimabeleid en ruimtelijke ordening. Verschillende beleidsterreinen dragen namelijk bij aan het verbeteren van de gezondheid van onze inwoners. Dit betekent ook dat we met verschillende organisaties samenwerken. De GGD Zuid-Holland Zuid, jeugdgezondheidszorg, het ziekenhuis, het welzijnswerk, vrijwilligers en vele anderen zijn onmisbaar.

Ontwikkelingen

Gezond en Actief Leven Akkoord en Integraal Zorgakkoord

Er zijn twee belangrijke akkoorden afgesloten waarin wordt opgeroepen om meer aan gezondheid samen te werken. In het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) roept het kabinet gemeenten op om sterker de verbinding te maken tussen gezondheid, sport, bewegen, cultuur en sociale basis. De ambitie is een gezonde generatie in 2040, met weerbare en gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving. Een leefomgeving waar sprake is van een sterke sociale basis en waarin de fysieke en mentale gezondheid wordt bevorderd. Waar extra aandacht is voor het prille begin: vanaf de eerste 1000 dagen van het kind, en voor inwoners in kwetsbare situaties. Vijf ketenaanpakken moeten lokaal en regionaal worden ingericht: kansrijke start, tegengaan van overgewicht bij volwassenen en bij de jeugd, welzijn op recept en valpreventie.

Er is een nauwe samenhang met het Integraal Zorgakkoord (IZA) waarin is afgesproken hoe we de zorg in de toekomst goed, toegankelijk en

betaalbaar houden. Gemeenten kunnen hieraan bijdragen door uitvoering te geven aan het GALA. Het IZA heeft een regionale focus en richt zich op de samenwerking van gemeenten met zorgpartijen en zorgverzekeraar. Het GALA heeft een meer lokale focus en betekent voor Dordrecht: de stap naar voren extra kracht bijzetten, door stevig in te zetten op preventie en gezondheid.

De ambities in deze nota zijn uitvoerbaar dankzij middelen uit deze twee akkoorden. Dit betekent ook dat ambities onder druk komen te staan, als landelijke, structurele financiering uitblijft.

Ontwikkelingen in de regio

In de regio Zuid Holland Zuid zien we dat mentale gezondheid, leefstijlproblematiek en vergrijzing grote aandachtspunten zijn. Dit blijkt onder andere uit het [regiobeeld](#) vanuit het Integraal Zorgakkoord. Om aan deze uitdagingen te werken is een goede samenwerking tussen het sociaal domein en de zorg belangrijk.

Bestaanszekerheid als basis van gezondheid

Voor een goede gezondheid is bestaanszekerheid een belangrijke voorwaarde: er moet genoeg geld zijn om gezond te kunnen leven, er moet een vaste gezonde woonplek zijn en een stabiel en veilig thuis. Kinderen uit gezinnen met een laag inkomen hebben vaker een gezondheidsachterstand dan kinderen van ouders met een hoger inkomen.



Waarom?

Langdurige zorgen en gebrek aan perspectief veroorzaken vaak stress, wat ernstige gevolgen kan hebben voor de gezondheid. Chronische stress kan leiden tot overgewicht, diabetes, hart- en vaatziekten, een minder sterk immuunsysteem, slapeloosheid en depressie. Stress heeft ook invloed op leefstijl en gedrag van mensen, waardoor mensen in een vicieuze cirkel terecht komen. Om gezondheidsverschillen te verkleinen is de inzet op een gezonde omgeving, een gezonde leefstijl en tegelijkertijd het verminderen van stress en het aanpakken van onderliggende (financiële) problemen van groot belang. De inzet op een gezond leven kunnen we daarom niet los zien van de inzet op het verstevigen van bestaanszekerheid van onze inwoners.

In onze aanpak van gezondheid houden we extra rekening met inwoners die in armoede leven. We denken dat het niet goed werkt om in gesprek te gaan over gezondheidsvaardigheden en leefstijl, als de bestaanszekerheid niet op orde is. Daarom vragen we van onze professionals om goed samen te werken.

Wat doen we?

- Onze partners helpen inwoners met het vinden van de verschillende minimaregelingen of vragen deze actief voor hen aan. We stimuleren een goede samenwerking met de SDD. In de begeleiding van inwoners houden we rekening met armoede en

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

schuldenproblematiek en het effect dat dit kan hebben op de gezondheid. We werken aan een *GelijkGezond* waarin we 20 inwoners in een bijstandssituatie helpen om hun gezondheid te verbeteren. We monitoren goed wat deze pilot oplevert en welke lessen we hieruit leren.

- We werken wijkgericht en zetten zo ons geld en capaciteit in waar dat het hardst nodig is. Dat vragen we ook van onze partners. We werken aan de pijler *Gezond en Samen Leven* in Dordrecht West.
- We ondersteunen jonge moeders op het Da Vinci college. De school begeleidt de moeders om schooluitval te voorkomen, verwijst door naar (benodigde) hulp en biedt een sociale drogist aan op school. Per jaar gaat het om 100-140 moeders die veelal uit Dordrecht komen.
- We stimuleren dat activiteiten en uitjes op de Dordtpas ook gezond eten en drinken aanbieden.

Ambitie

We willen een betere bestaanszekerheid voor alle Dordtenaren als basis voor een goede gezondheid.

We zetten hier via verschillende beleidsterreinen (armoede, onderwijs, fysiek en sociaal) op in:

- We maken praten en hulp vragen over geldzaken normaal via de campagne [geldpraatje](#)
- We werken stress- en cultuur sensitief
- We voorkomen schooluitval
- We voorkomen huisuitzettingen en signaleren huurachterstanden snel
- We bieden hulp bij gestapelde problemen in een gezin, bijvoorbeeld dankzij onze sociaal pontonnier en zorgmarinier
- We werken aan het programma bestaanszekerheid en kansengelijkheid en stellen een uitvoeringsprogramma op. Hierdoor pakken we door op gezondheid.

Gezond opgroeien

Een kansrijke en gezonde start is heel belangrijk voor de ontwikkeling van een kind. Als een kind in deze periode blootgesteld wordt aan stress, rook, slechte voeding of andere factoren, dan is dat de wortel voor gezondheidsverschillen.



Waarom?

We willen dat kinderen gelukkig, veilig en gezond opgroeien. Om gezond op te groeien zijn de eerste 1000 dagen, inclusief de maanden voor de zwangerschap, cruciaal. Het welzijn en de gezondheid van ouders en kind voor, tijdens en na de zwangerschap zijn een belangrijke voorspeller voor fysieke en mentale gezondheid.

Wat doen we?

Werken aan een kansrijke start

Het programma Kansrijke Start richt zich op de eerste 1000 dagen van een kind. Vanaf de maanden vóór de zwangerschap tot 2 jaar. In dit programma versterken we de verbinding tussen het medisch en het sociaal domein en versterken we de samenwerking in de geboortezorgketen. Professionals werken samen aan ondersteuning en zorg op maat voor kinderen die geboren worden in een kwetsbare situatie.

Voorlichting en signalering

We geven voorlichting aan inwoners met een kinderwens. Tijdens een zwangerschap informeren we over gezond zwanger zijn en risico's van middelengebruik om zo schadelijke effecten voor het ongeboren kind te voorkomen. Bijvoorbeeld via de website: schapenkopjes.nl. We ondersteunen (jonge) Dordtenaren in kwetsbare situaties bij de keuze voor wel of geen kind.

Onze professionals signaleren risico's sneller en organiseren de juiste hulp op maat. We werken daarvoor met één methodiek: de GIZ (gezamenlijk inschatten zorgbehoefte).

Doelen

- Aanstaaende ouders in een kwetsbare situatie beginnen goed voorbereid aan een zwangerschap
- Er zijn minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen
- (Aanstaaende) ouders krijgen de juiste hulp op tijd
- Ouders zijn beter toegerust op het ouderschap en op de opvoeding
- Minder kinderen hebben een ontwikkelingsachterstand
- Ouders vinden (onderling) ondersteuning bij het ouderschap in sociale netwerken.



Vroeg investeren loont! Onderzoek van Nobelprijswinnaar J. Heckman toont aan dat het rendement van investeren tussen 0-3 jaar veel hoger is dan investeren op latere leeftijd.



Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

Begeleiding en informele opvoedondersteuning

Dat ouders vragen of zorgen hebben over opvoeden en opgroeien is heel normaal. Op het consultatiebureau kunnen ouders/opvoeders al hun vragen stellen. We hebben vrijwilligers bij [Moeders informeren moeders](#), NIICO (netwerk interculturele intermediairs voor communicatie en opvoeding), [Buurtgezinnen](#) en [Home-Start](#) die zich inzetten om ouders wegwijs te maken.

Voor inwoners in kwetsbare situaties is er extra begeleiding. We bieden [VoorZorg](#) en [PréZorg](#). Dit betreft ongeveer 40-50 trajecten per jaar waarin een jeugdverpleegkundige extra hulp biedt tijdens de zwangerschap en met de verzorging en opvoeding van het kind.

Onze verloskundigen werken met *centering pregnancy*, waarin ze groepen zwangeren voorlichting geven, naast de medische controles. Dit versterkt de onderlinge band tussen aanstaande moeders en helpt om een sociaal netwerk op te bouwen.

Themagerichte inzet

- We versterken de toeleiding naar voor- en vroegschool (vve) voor een optimale taalontwikkeling. Ook in de periode voordat vve begint, maken we ouders bewust van de taalontwikkeling van hun kind.
- We bevorderen de motoriek bij jonge kinderen van 0-6 jaar. We bieden samen met de kinderopvang [Nijntje beweegt](#) aan.
- De mondzorg bij kinderen verslechtert. We kijken samen met de jeugdgezondheidszorg hoe we dat kunnen verbeteren.
- In dreumesgroepen bespreekt de jeugdgezondheidszorg diverse thema's met ouders.

- We geven voorlichting om ongeplande en onbedoelde zwangerschappen te voorkomen.

Basispakket Jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg bevordert de gezondheid en ontwikkeling van alle kinderen en jongeren in Dordrecht. Volgens de wet moet de jeugdgezondheidszorg een landelijk preventief gezondheidspakket aanbieden aan alle jeugdigen onder de 18 jaar. De jeugdgezondheidszorg voert de volgende taken uit:

- Ze hebben op vaste momenten contact met de jeugd om de ontwikkeling en gezondheid te onderzoeken. Ze kijken daarbij naar factoren die de gezondheid bevorderen of bedreigen.
- Het inschatten van de behoeften aan zorg.
- De vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen
- Het aanbieden van vaccinaties uit het vaccinatieprogramma
- Het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding
- Het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen
- Voor aanstaande ouders is extra aandacht door (prenatale) huisbezoeken voor de geboorte vanuit de jeugdgezondheidszorg

Monitoring

Op [hoegezondishz](#) is te vinden hoe we voor- tijdens en na de zwangerschap monitoren.

Gezonde leefstijl

Leefstijl is een belangrijke oorzaak van (on)gezondheid. Een gezonde leefstijl bestaat uit: voldoende bewegen, niet roken, geen/weinig alcohol, gezonde voeding en voldoende ontspanning.



Waarom?

Iedere inwoner moet in staat worden gesteld om gezonde keuzes te maken. Zo kunnen ze een leefstijl nastreven die recht doet aan de wens van de inwoner om gezond en vitaal te leven. Ongezonder gedrag veroorzaakt bijna 20% van de ziektelast.

Wat doen we?

We richten ons op een stevige ketenaanpak tegen overgewicht

Overgewicht is een groot gezondheidsprobleem. Meer dan de helft van onze inwoners heeft overgewicht. Dit betreft ook steeds meer kinderen. Een gezonde toekomst begint met gezonde jeugd. De gemeente Dordrecht is sinds 2012 Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) gemeente. JOGG richt zich op het gezonder maken van de leefomgeving waar kinderen en jongeren veel komen: thuis, buurt, school, sport en vrije tijd. We vinden het belangrijk om de JOGG aanpak komende beleidsperiode te borgen.

We werken ook aan de ketenaanpak Kind naar gezonder gewicht (KnGG) in samenwerking met de jeugdgezondheidszorg en GGD ZHZ. Eén centrale zorgverlener biedt ondersteuning en zorg aan kinderen met overgewicht of obesitas en het gezin. Deze rol wordt vervuld door een jeugdverpleegkundige, die daar een speciale scholing voor heeft gevolgd. De zorgverlener heeft een belangrijke signalerende functie in het gezin, als er andere problemen spelen. Daarom zien we dit als een belangrijke maatwerkaanpak.

Doelen

- Meer inwoners hebben een gezond gewicht
- Minder jongeren roken, vaperen, drinken alcohol of gebruiken drugs
- Meer inwoners sporten en bewegen
- We verbeteren de gezondheidsvaardigheden van kinderen en volwassenen



Kind naar Gezonder gewicht loont

Elke euro die we investeren in Kind naar Gezonder Gewicht levert €3,20- aan maatschappelijke winst op. Het gaat om gezondheidswinst en betere kwaliteit van leven. Dat blijkt uit een SROI onderzoek. De effecten zijn berekend over een periode van vijf jaar (2023-2027).

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

Leefstijlzorg

Voor veel inwoners zijn medicijnen niet het antwoord, maar moeten er aanpassingen in de gezinssituatie of leefstijl plaatsvinden om gezonder te leven. We kunnen de gecombineerde leefstijlinterventie voor volwassenen niet los zien van de activiteiten van gemeenten in het welzijnswerk, bij de Sociale Dienst Drechtsteden of om inwoners toe te leiden naar ons sport en beweegaanbod. Die verbinding willen we nog beter maken.

Aan volwassenen bieden we de gecombineerde leefstijlinterventie aan door leefstijlcoaches. Leefstijlcoaches helpen volwassenen met het werken aan een gezondere leefstijl en het bereiken van gedragsverandering. Het ziekenhuis kan inwoners verwijzen naar het leefstijlzorgloket.

We bevorderen sport en (sportief) bewegen

Sporten geeft plezier en een gevoel van trots. Het is goed voor je gezondheid, het geeft energie en het gevoel dat je meedoet. Daarom vinden we het belangrijk dat er zo veel mogelijk Dordtenaren in beweging komen. We voeren de [sportvisie](#) Niemand Buitenspel uit in Dordrecht.

We geven voorlichting over de gevolgen van alcohol, roken, vapes, drugs en verslaving

We werken aan een rook- en vapevrije generatie

In de afgelopen beleidsperiode is er flink geïnvesteerd in de rookvrije zones. Zo komen er minder kinderen in aanraking met rook.

Desondanks zien we dat in Dordrecht nog steeds 4% van de jongeren dagelijks rookt. Vapen heeft een flinke opmars gemaakt bij scholieren. Uit onderzoek van het Trimbos Instituut blijkt dat in de laatste maand van 2023 14,3% van de scholieren een vape had gebruikt. Uit de *Gezondheidsmonitor Jeugd 2023* blijkt dat 5% van de scholieren in Dordrecht dagelijks vaped. Het aantal scholieren dat dagelijks rookt in Dordrecht is ten opzichte van 2021 onveranderd. In deze beleidsperiode zetten we in op voorlichting over de gevolgen van roken en vapes aan de jeugd. Per 1 januari 2024 is ook de landelijke wetgeving voor de verkoop van vapes aangescherpt. Zo mogen de vapes geen smaakje meer hebben en enkel nog naar nicotine smaken.

Alcoholgebruik

Het teveel en onverantwoord gebruiken van alcohol is niet bevorderlijk voor de gezondheid van inwoners. Met name voor jongeren onder de 18 jaar is (overmatig) alcoholgebruik schadelijk. Uit de Gezondheidsmonitor Jeugd blijkt dat 24% van de scholieren in Dordrecht wel eens alcohol heeft gebruikt. 13% van de scholieren heeft in de laatste 4 weken bij één gelegenheid 5 of meer alcoholische dranken gedronken, ook wel binge drinken genoemd. Daarom zetten we stevig in op voorlichting van jongeren en ouders/opvoeders.

- De GGD ZHZ sluit aan bij het programma NIX18 en organiseert regionale bijeenkomsten om ouders voor te lichten over de gevolgen van alcoholgebruik bij hun kind. Daarnaast worden vanuit de Gezonde Schoolaanpak interventies ingezet op scholen.

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

- De GGD ZHZ voert nalevingsonderzoek uit om de naleving van de leeftijdsgrens van 18 jaar bij het verkopen van alcohol vast te stellen. In 33.3% van de onderzochte gevallen is in Dordrecht de leeftijdsgrens nageleefd. In 2021 was dit 42,1%. De resultaten van het nalevingsonderzoek nemen we mee in het schrijven van het Preventie- en Handhavingsplan alcohol en andere drugs. Zo maken we één integraal plan.
- We hebben ook aandacht voor problematisch alcoholgebruik onder senioren.

Drugsgebruik

Uit de Gezondheidsmonitor Jeugd komt naar voren dat het aantal scholieren dat ooit eens wiet of hasj heeft gebruikt is gestegen van 7% in 2021 naar 9% in 2023. In klas 4 heeft 6% van de leerlingen wel een drugs gebruikt, anders dan alcohol. In klas 2 is dit in 2023 5%. Het gebruik van drugs van jongeren is net als alcohol van negatieve invloed op de ontwikkeling van het brein. Daarnaast wordt de kans om verslaafd te raken aan drugs groter wanneer er vroeger wordt gestart met het gebruik ervan. Samen met YOUZ zetten we in op verslavingspreventie. Zo bezoekt YOUZ o.a. jongeren die vanwege drugs- of alcoholintoxicatie op de Spoed Eisende Hulp belanden. De verdere aanpak nemen we mee in de uitwerking van het Preventie- en Handhavingsplan.

Gokverslaving

Eén op de vijftien jongeren gokt online blijkt uit de Scholierenmonitor 2023. Door middel van de 'Helder op School' aanpak kunnen scholen interventies inzetten gericht op het voorkomen van gokverslavingen.

De aanpak voor gokverslaving wordt meegenomen in het Preventie- en Handhavingsplan.

We vergroten gezondheidsvaardigheden

We organiseren voorlichtingen en campagnes rondom diverse thema's om gezondheidsvaardigheden te vergroten. Dit doen we via JOGG en via de *Gezonde School*. Scholen in het primair, voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs hebben in deze aanpak (extra) aandacht voor allerlei thema's, zoals: voeding, bewegen en sport, mediawijsheid of relaties en seksualiteit. We zetten ook in op de *Gezonde Kinderopvang*, zodat er een doorgaande lijn ontstaat.

Hier past een kritische noot. Helaas zien we dat acties rondom het verbeteren van leefstijl (tegengaan overgewicht, roken en alcohol) onvoldoende werken. Er is landelijk kritiek op het nationaal preventieakkoord, omdat de ambities en doelen niet gehaald worden. Dit komt mede omdat er industrieën zijn die ons verleiden tot ongezonde keuzes. Met onze lokale inzet willen we hier een tegengeluid aan bieden en onze jeugd helpen om gezonde keuzes te maken. In de voedselvisie werken we uit hoe we daaraan werken. Bijvoorbeeld door reclame en evenementenbeleid aan te passen en zo gezonde keuzes te stimuleren.

Tegelijkertijd zijn we ons ervan bewust dat de promotie van ongezonde keuzes vaak landelijk beperkt moet worden om gezonde keuzes makkelijker te maken. Soms zie je dat die lobby leidt tot nieuw beleid:

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

zoals regels voor kindermarketing of het beperken van de verkoop van tabakswaaren. Op rijksniveau wordt ook onderzocht of er een suikertaks en btw verlaging op groente en fruit moet komen. Zo wordt gezond eten goedkoper en ongezond eten en drinken duurder.

In deze beleidsperiode is het goed om te kijken naar kostenefficiëntie van preventieve leefstijlmaatregelen en onze positie in de lobby richting het rijk. Een denkrichting is om voor collectieve preventie meer van het rijk te verwachten en daarmee minder lokaal aan te bieden.

De Wet Publieke Gezondheid zegt dat gemeenten moeten bijdragen aan: opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering. De wet bepaalt hierbij geen ambitieniveau. Bestuurlijke akkoorden, zoals het Nationaal Preventieakkoord en het GALA, doen dat wel.

Het Nationaal Preventieakkoord kent drie speerpunten: gezond gewicht, roken en alcoholgebruik. Per punt zijn scherpe, lange termijn ambities voor 2040 geformuleerd.

Gezond gewicht:

- 9,1% (of lager) jeugdigen met overgewicht en 2,3% (of lager) jeugdigen met obesitas;
- 38% (of lager) volwassenen met overgewicht en 7,1% (of lager) volwassenen met obesitas;
- een evenredige daling van 40% t.o.v. 2017 van het aantal Nederlanders dat lijdt aan obesitas gerelateerde ziekten.

Roken:

- minder dan 5% van de volwassen inwoners rookt;
- 0% van de jongeren en zwangeren rookt.

Alcoholgebruik:

- geen alcoholgebruik meer tijdens de zwangerschap;
- geen alcoholgebruik onder de 18 jaar;
- minder overmatig en zwaar alcoholgebruik;
- toegenomen bewustwording van drinkgedrag en de effect

Gezonde voeding

Nestas en de gemeente zetten de gezonde schoollunches door. De financiële regeling vanuit het Rijk is voortgezet. We organiseren smaaklessen samen met studenten om kinderen te leren wat gezonde

voeding is. Tot slot onderzoeken we de aansluiting bij de Alliantie Stop Kindermarketing van Unicef.

We werken aan het mentale welbevinden van inwoners

Zowel landelijk als in Dordrecht zien we dat het mentale welbevinden van inwoners meer onder druk komt te staan. De veranderende maatschappij én de impact van de coronapandemie zijn zichtbaar. Specifiek onder jongeren en jongvolwassenen zien we een stijging in de mate waarin stress regelmatig wordt ervaren.

- 54% van de 13 jarigen en 56% van de 15 jarigen voelt zich (zeer) vaak gestrest door één of meerdere factoren.
- 76% van de inwoners in de leeftijd tussen 19 en 65 jaar heeft in de 4 weken voorafgaand aan het onderzoek (heel) veel stress ervaren.

Uit de gezondheidsmonitor jeugd komen verschillende factoren naar voren die van invloed zijn op de mate waarin stress wordt ervaren. Zo zien we dat prestatiedruk, het overmatig gebruik van sociale media, de angst of iets te missen en de druk van alles wat een jeugdige moet doen van invloed zijn.

Ambitie

We willen dat onze inwoners lekker in hun vel zitten en mentaal weerbaar zijn.

We zetten daarom in onze aanpak voor mentale gezondheid in op:

- Het bespreekbaar maken van het onderwerp mentale gezondheid en het aanbieden van laagdrempelige handvatten om met eigen mentale gezondheid aan de slag te gaan (normaliseren);
- Het versterken van de veerkracht en weerbaarheid van inwoners;

- Meer inzet gericht op het preventieve voorveld om zo zwaardere problematiek te voorkomen;
- Inzetten van effectieve interventies zoals HappyPles en Rots en water trainingen.

Mentaal gezonde buurt

Samen met Dordrecht Sociaal en Samen Ontwikkelen door Cultuur zetten we in op een mentaal gezonde buurt in Dordrecht. Door middel van cultuur, kunst en sport dragen we bij aan ontmoeting, zingeving en persoonlijke ontwikkeling van inwoners.

Praktijkondersteuners Jeugd

We werken samen met DrechtDokters aan mentale gezondheid van jongeren. We faciliteren dat huisartsen een praktijkondersteuner Jeugd GGZ inzetten. De praktijkondersteuner gaat snel en laagdrempelig het gesprek aan met de jeugdige om zo verwijzingen naar specialistische gezondheidszorg (waar mogelijk) te voorkomen.

We gaan eenzaamheid tegen

De gezondheidsmonitor jeugd geeft aan dat 32% van de scholieren zich in de 4 weken voorafgaand aan het onderzoek *soms tot altijd* eenzaam heeft gevoeld. Voor 10% van de scholieren is dit *vaak tot altijd*.

We zetten ons daarom in voor het belang van sociale contacten van jongeren en streven met partners ernaar aanbod te creëren dat deze contacten bevordert en aansluit bij de behoefte en wens van jongeren.

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

Uit de landelijke gezondheidsmonitor 2022 blijkt dat 49% van de volwassenen zich eenzaam voelt. In Dordrecht is het 52,9% van de inwoners (18+) die zich enigszins tot (zeer) sterk eenzaam voelt. Dit percentage ligt het hoogst in de wijken Crabbehof, Krispijn, Wielwijk, de Staart en Noordflank. Met het uitvoeringsprogramma 'Elkaar Helpen' geven we aandacht aan eenzaamheid en het versterken van ontmoeting voor zowel jongeren als volwassenen.

Suicidepreventie

In deze beleidsperiode werken we aan effectieve voorlichting en interventies gericht op suicidepreventie. De wet integrale suicidepreventie is in 2024 aangenomen waardoor suicidepreventie verankerd is in de Wet Publieke Gezondheid en structureel geborgd wordt door de overheid en gemeenten. De cijfers geven aanleiding om stevig in te zetten op suicidepreventie. Onder jongeren tot 30 jaar is suicide nog altijd doodsoorzaak nummer 1. Onder scholieren in

Dordrecht heeft respectievelijk 5% van de jongens en 6% van de meisjes in het afgelopen jaar serieus gedacht om een einde aan het leven te maken.

We zetten in op:

- De 113-Gatekeeperstraining. Met deze training leren professionals hoe ze suïcidale gedachten herkennen, bespreken en hoe iemand gestimuleerd kan worden om hulp te zoeken.
- In samenwerking met de GGD, JGZ en regio gemeenten werken we vanuit de werkgroep suïcide preventie aan een verdergaande regionale aanpak.

Monitoring

Op hoegezondishz.nl volgen we de cijfers rondom overgewicht, sport en bewegen, mentale gezondheid, roken, drugs en alcoholgebruik.

Gezond oud worden

De gemeente is verantwoordelijk voor de ouderengezondheidszorg. Binnen deze taak wordt verwacht dat gemeenten de ontwikkelingen in de gezondheid van senioren volgen en daarin gezondheidsbevorderende en – bedreigende factoren meenemen. De gemeente moet de zorgbehoefte in kaart brengen, werken aan preventie, voorzien in voorlichting en begeleiding en maatregelen nemen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

Senioren wonen steeds langer zelfstandig thuis en willen regie blijven houden over hun eigen leven. Tegelijkertijd worden ze geconfronteerd met problematiek als eenzaamheid, beperkingen in mobiliteit en ondervoeding. Ze vormen, met betrekking tot verschillende milieu en biologische omgevingsfactoren, een hoge risicogroep. Senioren zijn bijvoorbeeld meer vatbaar voor de gevolgen van fijnstof, hitte en infecties dan andere volwassenen.



Waarom?

We willen dat onze senioren zo gezond mogelijk oud worden. Een goede gezondheid levert een belangrijke bijdrage aan het behouden van eigen regie en versterken van de zelfredzaamheid. In deze nota kijken we naar factoren die de gezondheid van onze senioren versterken of juist bedreigen.

Wat doen we?

Versterken van de gezondheid van senioren

- We stimuleren vrijwillige inzet van senioren en maken zo gebruik van hun levenservaring. In Sterrenburg werken we wijkgericht samen met senioren en studenten aan positieve gezondheid.
- We geven voorlichting over vitaal oud worden samen met de GGD ZHZ. Ook werken we aan re-ablement en nemen daarbij als uitgangspunt dat we senioren waar mogelijk weer stimuleren om dingen in huis zelf te doen.
- We versterken de sociale basis en behouden laagdrempelige ontmoetingsplekken. We brengen (kwetsbare) senioren met elkaar in contact. Deze plekken zijn naast ontmoeting ook belangrijk voor het signaleren van gezondheidsproblemen, zoals (beginnende) geheugenproblematiek.
- We werken aan sociaal op recept. Zo verbinden we de eerstelijnszorg stevig met het welzijnswerk. Sociale contacten dragen bij aan het welzijn.
- We zetten het fitprogramma om het bewegen van senioren te bevorderen voort, met name voor senioren met een verhoogd valrisico. We werken hier samen met fysiotherapeuten aan. (Herhaaldelijk) vallen geeft flinke druk op de zorg. Nieuw is dat

deze ketensamenwerking ook regionaal moet worden opgepakt en dat er een verplichte screening voor een verhoogd valrisico is ingevoerd.

Beleidsmatig lopen de volgende ontwikkelingen:

- We vertalen de ambities uit het document 'Van zilver naar G-oud' naar herijkt integraal seniorenbeleid in 2025.
- We werken vanuit het Integraal Zorgakkoord aan verschillende opgaven rondom mantelzorg en langer zelfstandig thuis. We hebben oog voor onze mantelzorgers en ondersteunen hen waar nodig. We werken dit verder uit in het uitvoeringsprogramma 'Elkaar helpen'.

Voorkomen van bedreigingen van de gezondheid

- Bij hittestress door warm weer houden we rekening met de effecten op senioren. Bij infectiepreventie wordt specifiek aandacht gegeven aan risicolocaties waar veel senioren verblijven.
- We zijn aangesloten bij het Schone Lucht Akkoord.
- We hebben op verschillende plekken in de stad AED's geïnstalleerd voor burgerhulpverlening bij een hartaanval. Die onderhouden we.

Beschermen van gezondheid

Gezondheidsbescherming richt zich op gezondheidseffecten van chemische en biologische factoren op de mens. De taak bestaat uit:

- *infectieziektebestrijding*
- *technische-hygiënezorg (hygiëne en evenementen)*
- *medisch-milieukundige taken (gezonde leefomgeving en milieu)*

Een belangrijk onderdeel is het rijksvaccinatieprogramma. Het Rijksvaccinatieprogramma (Rvp) is sinds 1957 één van de meest effectieve interventies in Nederland als het gaat om de volksgezondheid. Het beschermt niet alleen individuele kinderen tegen ernstige infectieziekten, maar leidt ook tot groepsimmunitet. De besmettelijke bacteriën en virussen krijgen weinig kans zich verder te verspreiden, waardoor kinderen beschermd zijn die nog te jong zijn om gevaccineerd te worden of door een ziekte niet gevaccineerd kunnen worden.



Waarom?

De taak gezondheidsbescherming is verplicht en geeft beperkte beleidsvrijheid aan gemeenten. Het Rijk bepaalt het beleid, de richtlijnen en een minimaal uitvoeringsniveau. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor een goede regionale inrichting en kunnen per onderdeel accenten aanbrengen of voor een hoger uitvoeringsniveau kiezen.

Het gebrek aan beleidsvrijheid heeft te maken met nationaal en internationaal beleid. De prioriteiten van infectieziektebestrijding worden aangestuurd vanuit het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Ziekenhuizen en verpleeghuizen zijn bij wet verplicht om zelf te zorgen voor goede infectiepreventie.

In de komende beleidsperiode blijft de vaccinatiegraad een belangrijk aandachtspunt. We zien een zorgelijke daling van de vaccinatiegraad, zowel landelijk, regionaal als lokaal. Steeds meer ouders twijfelen of stellen vaccineren uit. Hier zijn verschillende oorzaken voor. Mensen worden kritischer, het vertrouwen in de overheid neemt af en er gaan op internet en sociale media allerlei verhalen rond. Hierdoor is het moeilijk geworden om informatie op waarde te schatten. Binnen het rijk zijn er zorgen over de vaccinatiegraad en we hopen daarom dat gemeenten meer budget zullen ontvangen.

Hoe gaan we dit bereiken?

De jeugdgezondheidszorg en GGD ZHZ zetten zich regionaal in om de vaccinatiegraad te verhogen. Het rijksvaccinatieprogramma is door de rijksoverheid aangepast. Dit betekent dat de bedrijfsvoering van de jeugdgezondheidszorg daarop moet inspringen. Ze roepen bijvoorbeeld

Wat doen we?

Een goede bescherming tegen infectieziekten

COVID-19 liet zien hoe snel een infectieziekte onze samenleving kan ontwrichten. Doordat de vaccinatiegraad daalt zien we uitbraken ontstaan van de mazelen. Het blijft daarom belangrijk om het kennisniveau en de pandemische paraatheid op pijl te houden. Preventie tegen infectieziekten staat voorop. Bij uitbraken moet er snel en goed worden gehandeld. De kern van infectieziektebestrijding is het adviseren door de GGD ZHZ over preventieve maatregelen ter voorkoming van (verspreiding) van infectieziekten, het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's), inclusief bron- en contactopsporing. Maar ook het uitvoeren van het rijksvaccinatieprogramma, uitgevoerd door de jeugdgezondheidszorg, behoort tot deze taak.

Ambitie

We willen de vaccinatiegraad in Dordrecht verhogen naar 95%.

extra ouders op waarvan de kinderen vaccinaties nu al op jongere leeftijd kunnen krijgen.

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

In de komende beleidsperiode werken we uit hoe we lokaal inzetten op de vaccinatiegraad. Dan gaat het bijvoorbeeld over wijkgericht vaccineren en over onze communicatie naar inwoners. We starten alvast met een pilot in Dordrecht West waarin we meer gebruikmaken van sleutelfiguren in de wijk.

Seksuele gezondheid

De GGD ZHZ voert de preventie van SOA's en voorlichtingen seksuele gezondheid in de regio Zuid-Holland Zuid uit. We willen SOA's, onbedoelde zwangerschappen, seksueel geweld en seksueel overschrijdend gedrag voorkomen.

Hygiënezorg

Een goede hygiëne voorkomt de verspreiding van (infectie)ziekten. De GGD voert hygiënezorg uit 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 schepen, tattoo –en piercingshops en seks- en relaxgelegenheden. Ook voert de GGD - op aanvraag - inspecties uit bij instellingen met een verhoogd risico op verspreiding van infectieziekten. Denk aan opvangorganisaties voor dak- en thuislozen. Onderdeel van de technische hygiënezorg is ook het beoordelen van evenementenvergunningen op hygiëne en gezondheid.

Tabel 1: Percentages vaccinatiegraad kinderen

Rapportagejaar	Zuigelingen DKTP (vaccinatiegraad op leeftijd 2 jaar)	Zuigelingen Hib (vaccinatiegraad op leeftijd 2 jaar)	Zuigelingen Hepatitis B (vaccinatiegraad op leeftijd 2 jaar)	Zuigelingen Pneumokokken (vaccinatiegraad op leeftijd 2 jaar)	Zuigelingen BMR (vaccinatiegraad op leeftijd 2 jaar)	Zuigelingen Men C (vaccinatiegraad op leeftijd 2 jaar)	Kleuters DKTP (totaal voldoende beschermd; vaccinatiegraad op leeftijd 5 jaar)	Schoolkinderen DTP (volledig afgesloten; vaccinatiegraad op leeftijd 10 jaar)	Schoolkinderen BMR (volledig afgesloten; vaccinatiegraad op leeftijd 10 jaar)	Meisjes HPV (vaccinatiegraad op leeftijd 11 jaar)	Jongens HPV (vaccinatiegraad op leeftijd 11 jaar)
2010	93	93	-	91	93	93	-	91	91	-	-
2011	93	93	-	91	93	93	-	90	90	-	-
2012	92	93	-	92	92	92	-	90	90	-	-
2013	93	94	-	93	93	93	-	91	91	-	-
2014	93	93	-	93	93	93	92	90	90	-	-
2015	92	93	92	92	93	93	91	89	89	-	-
2016	92	92	91	91	91	91	91	89	89	-	-
2017	91	91	90	91	91	91	91	88	87	-	-
2018	90	91	90	90	90	90	91	87	86	-	-
2019	89	90	89	89	90	89	91	88	88	-	-
2020	90	90	89	90	90	90	91	87	87	-	-
2021	91	92	91	91	92	91	91	87	87	-	-
2022	90	91	90	90	90	90	90	84	84	-	-
2023	87	88	88	88	86	85	87	80	80	-	-
2024	83	85	83	85	85	85	79	76	76	49	40

Gezonde leefomgeving en milieu

De leefomgeving is van invloed op de gezondheid. Een ongezond binnen- en buitenmilieu veroorzaakt 4 procent van de ziektelast, met luchtverontreiniging als belangrijkste oorzaak. Andersom kan een gezonde leefomgeving juist een positief effect hebben. We omschrijven in de omgevingsvisie gezonde stad hoe we werken aan een gezonde stad. Hier geven we een korte samenvatting.

Wat doen we?

- We bevorderen spelen, bewegen en ontmoeten
- We zorgen voor meer groen in de buurt
- We werken aan een gezond milieu, met als aandachtspunten geluid, luchtkwaliteit en externe veiligheid (zoals het vervoeren van gevaarlijke stoffen)

In de adviesgroep gezonde leefomgeving werken we samen vanuit het sociaal en fysieke domein. GGD ZHZ, beleidsadviseurs en wijkmanagers wegen bij keuzes over fysieke ontwikkeling zo altijd de (effecten op) gezondheid mee.

3-30-300-3000 regel

We streven naar zicht op 3 bomen vanuit woningen, 30% boomkroonbedekking/schaduw op buurniveau, 300 meter tot het dichtstbijzijnde park, lange routes in het gebied van 3000 meter voor (sportief) bewegen. De lange routes zijn bedoeld voor autovrij en veilig sporten in een groen gebied voor meer dan alleen wandelen, denk o.a. aan hardlopen, fietsen, skaten en buitenfitness.



Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

Budgetten 2024-2027				
<u>Prijspeil 2024</u>	2024	2025	2026	2027
Gezondheidsbeleid algemeen	€22.348	€22.348	€22.348	€22.348
GGD ZHZ Nu niet zwanger	€66.000 (DVO)	€66.000 (DVO)	PM**	PM
Taken GGD ZHZ <i>Infectieziektebestrijding, SOA/Sense, TBC, Gezondheid & Milieu, Gezondheidsbevordering, Reizigersvaccinaties (deels) en Kennisprogramma</i>	€2.184.339 GR DG&J	€2.151.551 GR DG&J	€2.151.551 GR DG&J	€2.151.551 GR DG&J
JGZ Basispakket	€3.345.707 GR DG&J	€3.265.707 GR DG&J	€3.265.707 GR DG&J	€3.265.707 GR DG&J
JGZ Maatwerk	€351.810	€351.810	€351.810	€351.810
JGZ voorzorg en prézorg	€164.714	€164.714	€164.714	€164.714
Kansrijke start	€146.710 (GALA)* €50.000 (IZA)	€124.331 (GALA) €50.000 (IZA)	€155.345 (GALA) €50.000 (IZA)	PM
Mentale gezondheid jeugd	€41.944 (GALA)*	€38.853 (GALA)	PM	PM
Suïcidepreventie	PM***	PM	PM	PM
POH jeugd	€275.635 (IZA)	€275.635	€275.635	€275.635
Terugdringen gezondheidsachterstanden	€181.341 (GALA)*	€155.413 (GALA)	€155.345 (GALA)	PM
Tegengaan overgewicht jeugd en volwassenen	€161.464 (GALA)* €100.000 (IZA) Zorgverzekeraar betaalt de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)	€135.986 (GALA) €100.000 (IZA) Zorgverzekeraar betaalt de GLI	PM €100.000 (IZA) Zorgverzekeraar betaalt de GLI	PM
Hartveiligheid	€15.556	€15.556	€15.556	€15.556
Verslavingspreventie	€20.354 (GALA)*	€19.427 (GALA)	PM	PM
Valpreventie	€445.925 (GALA)* €50.000 (IZA)	€369.106 (GALA) €50.000 (IZA)	€380.595 (GALA) €50.000 (IZA)	PM
Sociaal op recept	€73.820 (GALA) €162.936 (IZA)	€89.362 (GALA) PM	€104.858 (GALA) PM	PM
Versterken sociale basis	€334.199 (GALA)*	€279.744 (GALA)	€209.715 (GALA)	PM

Lokale Nota Gezondheid 2024-2027

Gezonde leefomgeving	€79.329 (GALA)*	€77.706 (GALA)	PM	PM
Jongerenparticipatieplatform	Uit budget versterken regionale en lokale preventie infrastructuur	idem	PM	PM
Eenzaamheid	€80.904 (GALA)*	€ 62.165 (GALA)	PM	PM
Versterken kennisfunctie GGD ZHZ	€19.427 (GALA)	€19.427 (GALA)	PM	PM
Versterken regionale en lokale preventie infrastructuur	€56.726 (GALA)	€56.726 (GALA)	PM	PM
Totaal	€8.431.188	€7.941.567	€7.453.179	€6.247.321

**Naar 2024 is extra, incidenteel geld overgeheveld uit 2023. Dit mocht met goedkeuring van het rijk in verband met de opstart van het GALA.*

***PM omdat Nu Niet Zwanger een dienstverleningsovereenkomst is voor twee jaar. Hier kunnen dus andere beleidskeuzes in worden gemaakt.*

**** PM omdat we afwachten welk budget het rijk beschikbaar stelt voor suicidepreventie.*