



gemeente

Zoetermeer



Nota Lokaal Preventief Gezondheidsbeleid 2024-2027 Gemeente Zoetermeer



1. Inleiding	4
1.1. Wettelijk kader en context	6
1.2. Prioriteiten en doelgroepen	9
2. Doelen en uitgangspunten	12
2.1. Doelen	15
2.2. Uitgangspunten	15
3. Gezondheidsthema's	16
3.1. Stimuleren van een gezonde leefstijl en het bestrijden van overgewicht en obesitas	19
3.2. Stimuleren van een gezonde fysieke en sociale leefomgeving	21
3.3. Vitaal ouder worden	24
3.4. Terugdringen van gezondheidsachterstanden	25
3.5. Het versterken van de verbinding van gezondheid met de sociale basis	26
3.6. Versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	28
3.7. Financiën	30
3.8. Relatie met beleids- en innovatieprogramma's	30
3.8.1 Zoetermeer 2025	30
3.8.2 Preventiecoalitie en Actielijn Preventie Zoetermeer 2025	31
3.8.3 Regiobeeld en -plan IZA en Zoetermeer 2025	31
3.8.4 Programma Sociale Innovatie	33
3.8.5 Gebiedsprogramma Meerzicht	33
4. Afsluiting	34
4.1. Samenwerking	36
5. Bronnen	38
4. Bijlage	41
Bijlage 1 Wettelijke grondslag voor nota lokaal gezondheidsbeleid	
Bijlage 2 De 6 hoofdlijnen uit de Omgevingsvisie en de raakvlakken met gezondheid	
Bijlage 3 Matrix <i>(aparte bijlage)</i>	
Bijlage 4 Evaluatie lokaal gezondheidsbeleid 2020-2021 <i>(aparte bijlage)</i>	
Bijlage 5 Uitvoeringsagenda 2024-2027 <i>(aparte bijlage)</i>	
Bijlage 6 Cijfers gezondheid, welzijn en zorggebruik <i>(aparte bijlage)</i>	



Inleiding



1.1. Wettelijk kader en context

De Wet publieke gezondheid (Wpg) vraagt gemeenten eenmaal per vier jaar lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen (art. 13) (bijlage 1). Dit wordt neergelegd in een nota gezondheidsbeleid, waarin via maatregelen richting wordt gegeven aan het bevorderen en beschermen van de gezondheid van inwoners van onze stad. Om dit beleid effectief te laten zijn, is langer dan vier jaar nodig. Daarom geven we een doorkijkje naar onze visie op een Gezonde Stad in 2040, waaraan de beschreven beleidsvoornemens en maatregelen een bijdrage leveren. Maatschappelijke partners kunnen hun inzet op grond van deze visie bepalen en samenwerking zoeken. Inwoners biedt het een beeld over de stad waarin ze (gaan) wonen, waar ze op kunnen rekenen en wat van hen zelf wordt verwacht. We beginnen niet bij nul, er is in de voorgaande periode al heel wat opgebouwd op gezondheidsbeleid. Dit bestaande beleid zetten we door. Daarnaast starten we ook nieuw beleid of breiden we bestaand beleid op onderdelen uit. Hiervoor krijgen we in de periode 2023-2026 extra financiële middelen vanwege de brede SPUK gelden rondom het Gezond en Actief Leven Akkoord en het Sportakkoord II. Dit wordt verderop in de tekst nader uitgelegd. Dit alles om bij te dragen aan een Gezonde Generatie en een Gezonde Stad in 2040.

Visie op een Gezonde Stad in 2040

In 2040 is Zoetermeer een groene, leefbare en prettige stad. Mensen pakken eerder de fiets dan de auto. Er vestigen zich organisaties die gezondheid stimuleren. Mensen helpen elkaar en houden rekening met elkaar. Ze voelen zich thuis en kijken naar elkaar om. Er vinden leuke evenementen en activiteiten plaats in wijken en buurten. Inwoners organiseren dit veel zelf. Inwoners weten steeds beter wat ze kunnen en willen op het gebied van gezond leven. Ze maken gezonde keuzes die in hun directe omgeving worden aangeboden. De mentale gezondheid van inwoners is versterkt. Goed voor jezelf zorgen wordt belangrijk gevonden. Jongeren zijn zich bewust van de risico's van het gebruik van (verdovende) middelen. Ze denken mee over alternatieven en maken vervolgens eigen verantwoorde keuzes. Ouderen kunnen tot op hoge leeftijd zelfstandig thuis wonen en blijven meedoen aan de samenleving. Dit kan door stevige sociale netwerken, een seniorvriendelijke omgeving en door de inzet van onder meer technologische innovaties.

Kansen binnen de gemeente

Gemeentelijk beleid biedt veel kansen om de gezondheid van Zoetermeesters positief te stimuleren en daarmee gezondheidswinst te boeken. We willen kansen benutten door gezondheid te koppelen aan onder andere gebiedsontwikkeling, duurzaamheid, onderwijs, armoede, schulden, eenzaamheid, sport, cultuur en andere zaken. Gezondheidsvraagstukken pakken we breed op, waarbij we domeinen overstijgen.¹ Leidend binnen het sociaal domein zijn de drie samenhangende opgaven 'herstellen van bestaanszekerheid, vergroten kansengelijkheid en gezond leven makkelijker maken'.

Kansen buiten de gemeente

Naast domeinoverstijgend werken binnen de gemeente, doen we dit ook tussen gemeenten, zorgverzekeraars en het zorgkantoor. We werken over de financieringsschotten heen. We werken integraal vanuit een gezamenlijke benadering. Gezondheidsbevordering en -bescherming van inwoners wordt vanuit de diverse beleidsterreinen meegewogen en meegenomen. Hierdoor ontstaat een gezamenlijke aanpak met aandacht voor alle leefgebieden van een inwoner en/of cliënt. We maken de keuze daar waar de impact en samenwerking het grootst is. Dit kan zijn op het niveau van een (sub)wijk, de stad of de regio.

Positieve Gezondheid

In het gemeentelijk preventief gezondheidsbeleid staat positieve gezondheid centraal. Wat kan iemand vooral wél? Wat vindt iemand belangrijk en wat wil iemand veranderen? Het gaat om het vermogen je aan te passen, welbevinden, eigen regie, veerkracht, participatie en zingeving. Deze manier van kijken daagt uit om vanuit het eigen werkterrein anders te kijken naar gezondheid. Als gemeente kijken we waar we de meeste impact verwachten en hoe we partners kunnen helpen om hun impact te vergroten. De Vereniging Gezondheidsregio Zoetermeer² is net als andere partners met wie de gemeente samenwerkt een belangrijk samenwerkingsverband. Samen hebben we een brede waaier aan preventiemogelijkheden, waarbij het mogelijk maken van individuele preventie vooral een verantwoordelijkheid is van de zorgverzekeraars en het zorgkantoor, en collectieve preventie van de overheid waaronder de gemeente.

1. In de Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 staat dit beschreven als de 'Health in All Policies' benadering.

2 Een strategisch samenwerkingsverband van zorg- en welzijnsaanbieders en financiers, waaraan de gemeente deelneemt; zie [Zoetermeer 2025](#)

Via een samenhangende aanpak van individuele en collectieve preventie kunnen we met elkaar nog meer bereiken aan gezondheidswinst voor onze inwoners.

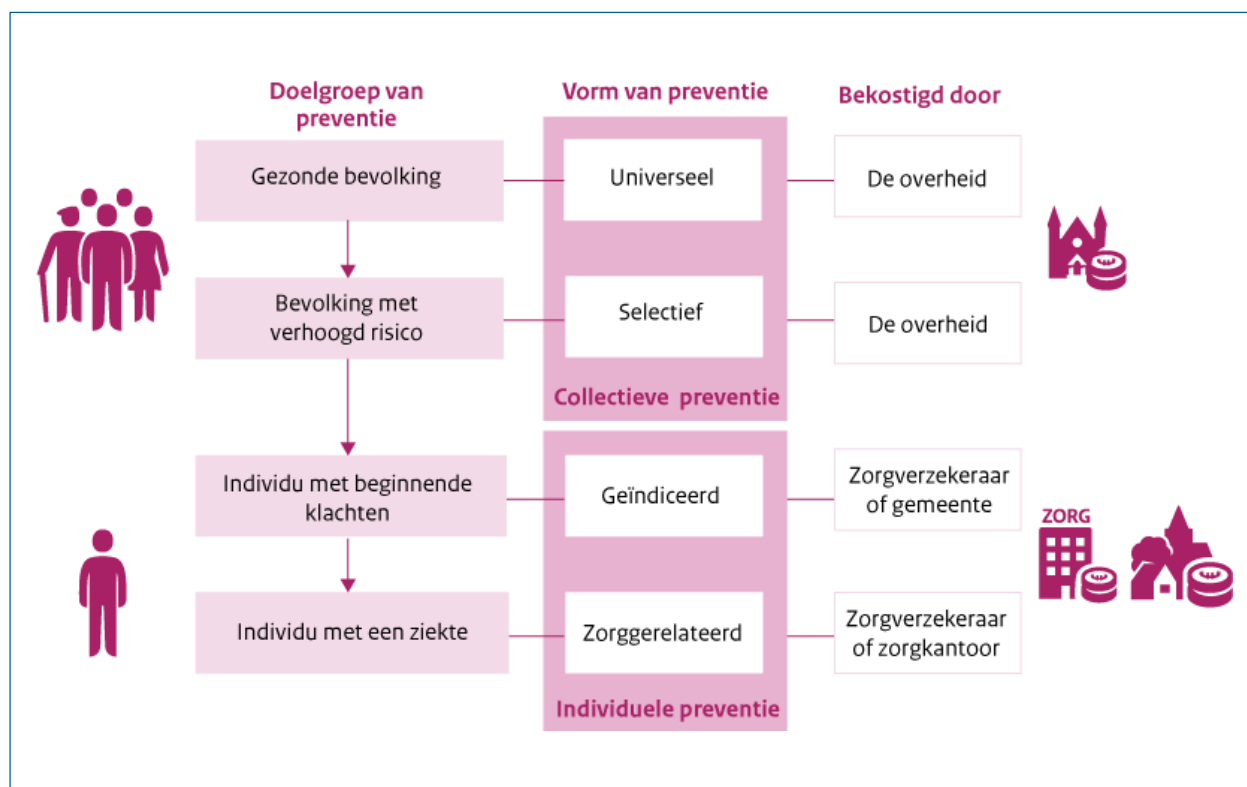
We betrekken ook (netwerken van) inwoners nauw bij het bedenken van oplossingen die gezond gedrag bevorderen. Een ongezonde leefstijl (zoals roken, alcoholgebruik, te weinig bewegen en ongezonde voeding) is een belangrijke oorzaak van het ontstaan van ziekten of het beloop ervan en daarmee relevant om in positieve richting om te buigen.⁴ Inwoners weten zelf het beste hoe ze hun leefstijl aan kunnen passen en daarmee hun gezondheid kunnen bevorderen.

Integraal werken aan een gezonde stad: GALA en Sportakkoord II⁵

GALA is een landelijk akkoord waarin de Rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars afspraken hebben gemaakt over hoe het preventief gezondheidsbeleid kan worden versterkt en duurzaam kan worden geborgd. Sportakkoord II is een vervolg op het huidige Sportakkoord. Lokale samenwerking staat hier centraal. Aan het GALA en het Sportakkoord II is een

brede specifieke uitkering (SPUK) verbonden. Deze is gericht op het ontwikkelen van een samenhangende lokale aanpak op het gebied van gezondheid, sport en bewegen en sociale basis. Zoetermeer heeft hiervoor een integraal plan van aanpak ontwikkeld. Er zijn samen concrete afspraken gemaakt over alle gemeentelijke beleidsterreinen heen, gericht op gezondheidsbevordering van inwoners. [Het integraal plan](#) beslaat een aanzienlijk deel van de uitvoering van de gezondheidsthema's in deze nota.

Deze nota geeft ook een doorkijkje naar de lange termijn, vertaald in de Omgevingsvisie Zoetermeer 2040.⁶ In de Omgevingsvisie Zoetermeer 2040 staat de opgave centraal om de sociaaleconomische positie van de stad te versterken. Ook moet de woonaantrekkelijkheid op een hoger niveau worden gebracht. Het verbeteren van gezondheid maakt hier deel van uit. In de Omgevingswet staat dat een gemeente bij het maken van regels rekening houdt met de bescherming van gezondheid. Bij beleid moet de gemeente rekening houden met gezondheidsbevordering.



Figuur 1 De verbindingen tussen doelgroepen, vormen van preventie en financiers (bron: RIVM, Loketgezondleven.nl)

³ Wat is preventie? | [Loketgezondleven.nl](#)

⁴ [Impactvolle determinanten van gezondheid](#)

⁵ Integraal werken aan een gezonde stad. Een aanpak voor preventie- en gezondheidsbeleid 2023-2026.

⁶ Zoetermeer 2040. Een overkoepelende visie voor de sociale, economische en ruimtelijke ontwikkeling van de stad, Gemeente Zoetermeer, 21 juni 2021.

De Omgevingsvisie beschrijft aan de hand van zes hoofdlijnen⁷ wat Zoetermeer nodig heeft om beter in balans te komen. Dit doen we via een aantal handelingsprincipes:

- Sturen op samenhang: vraagstukken worden eerder in samenhang bekeken (integraal werken).
- Sturen op groei in kwaliteit en diversiteit in plaats van op pure groei.
- Sturen op het bundelen van krachten uit de stad, dus eerder te ontwikkelen samen met inwoners, ondernemers en organisaties. En de energie en kracht van deze partijen te benutten voor de doorontwikkeling van de stad.
- Het regionaal perspectief wordt, daar waar het relevant is, meegenomen.

Zie bijlage 2 voor de relatie tussen de zes hoofdlijnen en gezondheid.

1.2. Prioriteiten en doelgroepen

Om op lange termijn gezondheidswinst te bereiken en het zorgstelsel houdbaar te houden, is investeren in een gezonde generatie van levensbelang. Jong geleerd is oud gedaan. Het is een kwestie van een lange adem. Nu investeren in een gezonde leefstijl bij kinderen en jongeren, zorgt later voor resultaten op levensgeluk, gezondheidswinst en een houdbaar zorgstelsel. Onze leefomgeving is van invloed op onze gezondheid, onder andere via gedragsbeïnvloeding (denk aan reclame, een omgeving die uitnodigt om te bewegen, etc.). Maar ook via diverse omgevingsfactoren waar je als individu weinig invloed op hebt, zoals luchtkwaliteit en hitte. Op dat vlak heeft de overheid een duidelijke verantwoordelijkheid.

We kiezen daarom om in te zetten op twee prioriteiten en daarmee ook om op de langere termijn zoveel mogelijk gezondheidswinst te behalen:

1. Werken aan een gezonde generatie: zo vroeg mogelijk gezond gedrag aanleren. Ouders informeren over gezonde keuzes en kinderen en jongeren kennis laten maken met gezonde keuzes en deze ondersteunen.
2. Een gezonde leefomgeving creëren voor iedereen. Een gezonde leefomgeving bestaat onder andere uit schone lucht, stimuleren van groen, klimaatadaptatie waaronder beter omgaan met hitte en andere zaken.

De Wet publieke gezondheid vraagt ook om uitvoering van ouderengezondheidszorg. Zoetermeer kent een dubbele vergrijzing (meer ouderen en ouderen worden gemiddeld ouder). Als derde prioriteit richten we ons daarom op:

3. Vitaal ouder worden.

Daarnaast richten we ons op verschillende levensfasen en levensgebeurtenissen van inwoners. Oog hebben voor belangrijke veranderingen die plaatsvinden, gebonden aan verschillende levensfasen van inwoners, biedt kansen om gerichte(re) interventies in te zetten, het geeft focus. Gezond leven moet voor elke inwoner bereikbaar zijn en vraagt al op jonge leeftijd om in te zetten op gezond gedrag, naast het inzetten op gezond ouder worden.

Voorbeelden van levensgebeurtenissen zijn:

- de overgang van basisschool naar middelbare school (12 jaar);
- de overgang van middelbare school naar zelfstandig wonen (o.a. als student);
- het krijgen van kinderen (18-40 jaar);
- het verlaten van het huis door kinderen (50-60 jaar);
- de overgang bij vrouwen en midlife bij mannen (45-55 jaar);
- met pensioen gaan;
- het overlijden van de partner (senioren).

Dit geeft focus op waarom je iets inzet en wat je inzet en sluit goed aan bij een integrale aanpak zoals positieve gezondheid. In de matrix is deze koppeling gemaakt (zie bijlage 3). Ook baseren we ons bij keuzes wat we voor wie inzetten op het geactualiseerde Stadsbeeld ([Stadsbeeld Zoetermeer](#)) en het Regiobeeld ([Regiobeeld Haaglanden](#)).

Voor het onderdeel jeugdgezondheidszorg (art. 2 en 5 Wpg) zijn via een convenant en bijbehorend beleidskader afspraken vastgelegd met Stichting Jeugdgezondheidszorg.⁸ GGD Haaglanden voert voor gemeente Zoetermeer het basispakket gezondheidszorg voor volwassenen uit. In dit takenpakket en bijbehorende begroting zijn activiteiten opgenomen die deels lokaal en deels in regionaal verband worden vormgegeven.

⁷ Zoetermeer is mijn thuis, Duurzame stad in en tussen de parken, Palet van wijken en buurten, Doorlopende ontplooiingskansen voor iedereen, Stad van toegepaste technologie en Zoetermeer regiostad.

⁸ Convenant uitvoering jeugdgezondheidszorg gemeenten Zuid-Holland West 2022-2027.

Tabel 1 Doelgroepen en focus

Doelgroepen	Focus
Alle inwoners	Bescherming en bevordering gezondheid.
Kinderen	Vroegtijdig gezondheidsvaardigheden en een gezonde leefstijl aanleren.
Jongeren en jongvolwassenen	Informeren en aandacht blijven geven aan alle aspecten van een gezonde leefstijl en sociaal-emotionele gezondheid (o.a. door ervaren prestatiedruk).
Volwassenen, waaronder de werkende bevolking. Specifieke groepen zijn de werkende armen (net boven inkomensgrens Zoetermeerpas).	Aandacht voor een gezonde leefstijl, voor gezonde medewerkers en specifiek werkende armen (relatie met gezondheidsvaardigheden).
En inwoners met een lage SES.	Aandacht voor achterliggende problemen die een gezonde leefstijl in de weg staan. Ook aandacht voor gezondheidsvaardigheden (bijv. relatie tussen laaggeletterdheid en gezondheid).
Jong senioren (65-75 jaar)	Aandacht blijven houden voor een gezonde leefstijl, onder andere om de kans op vroegtijdige kwetsbaarheid te verlagen.
Ouderen, waaronder kwetsbare ouderen	Zo lang mogelijk vitaal blijven, kwetsbaarheid vroegtijdig signaleren om zelfregie zo lang mogelijk te kunnen ondersteunen.
Mantelzorgers	Aandacht voor vitaliteit en mentale en fysieke draagkracht.
Vluchtelingen en statushouders	Aandacht voor diverse factoren die een gezonde leefstijl in de weg staan, waaronder taal, cultuur, laaggeletterdheid, beperkt sociaal netwerk, etc.
Inwoners met GGZ-problematiek	Aandacht voor achterliggende psychische en/of verslavingsproblematiek die een gezonde leefstijl in de weg staan. Ook aandacht voor een evt. beperkt sociaal netwerk, etc.





Doelen en uitgangspunten



2.1. Doelen

In hoofdstuk 3 gaan we dieper in op de gezondheidsthema's en bijbehorende doelen die in de periode 2024-2027 centraal staan. In algemene zin streven we de volgende gezondheidsdoelen na:

1. Bewustzijn creëren over gezond leven en inwoners steeds uitnodigen om aan hun gezondheid te werken.
2. De gezondheid van mensen verbeteren en waar mogelijk (chronische) ziekten voorkomen.
3. Gezondheidsbescherming op peil houden, waar nodig verbeteren en nieuwe bedreigingen het hoofd bieden.
4. Gezondheidsachterstanden verkleinen.
5. Het voorkomen van zwaardere zorgvragen door preventie een vanzelfsprekende eerste stap te maken in de keten van welzijn en zorg.
4. Het ontwikkelen van nieuwe initiatieven op thema's, waaronder de introductie van een netwerkaanpak voor overgewicht, ter aanvulling op het bestaande aanbod en/of ter verbinding van bestaande, succesvolle initiatieven. De thema's vanuit het Gezond en Actief Leven Akkoord vormen daarbij een belangrijke leidraad, omdat die (vaak bewezen) bijdragen aan gezondheid. Daarnaast hebben we via GALA financiële middelen beschikbaar om deze thema's verder uit te werken.
5. Het sociaal domein staat niet los van het fysieke domein. We gaan aan de slag om maatregelen integraal aan te pakken, zodat er meer impact op de gezondheid van inwoners ontstaat. We willen deze in positieve zin beïnvloeden en beschermen.
6. We hanteren het voorstel van de VNG en Divosa om het sociaal domein gereed te maken voor de toekomst, door de volgende drie belangrijke maatschappelijke opgaven in samenhang op te pakken: bestaanszekerheid herstellen, kansengelijkheid vergroten en bevorderen, en gezond leven makkelijker maken.
7. We hanteren de zes pijlers uit de Omgevingsvisie Zoetermeer 2040 om de stad voor te bereiden op de toekomst en zoeken daarbij de aansluiting met gezondheid.
8. We werken toe naar stevige netwerken of ketens die worden gefaciliteerd om zelfstandig voort te bestaan.
9. We kiezen waar nodig voor een wijkgerichte aanpak om gezondheid van inwoners te stimuleren.
10. We betrekken inwoners op een actieve manier bij de uitvoering van dit beleid. Samen met inwoners kijken we wat werkt. We werken hiervoor onder meer met de methode van participatief actieonderzoek, via de Vereniging Gezondheidsregio Zoetermeer.
11. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk voor hun keuzes voor gezond leven: als iemand zichzelf niet kan redden bij het maken van die keuzes, dan helpen we, maar ook dan behouden mensen zo veel mogelijk de kans hun eigen keuzes te maken.

2.2. Uitgangspunten

We hanteren de volgende uitgangspunten:

1. Positieve Gezondheid, als brede benadering van gezondheid. Het gaat daarbij om het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Om zo veel mogelijk eigen regie te voeren.
2. We richten ons in de keuze voor maatregelen zowel op individuele als collectieve preventie, waarbij we ieder vanuit de eigen rol werken (zie figuur 1).
 - We zetten in op het verbinden van het sociaal en medisch domein. We stimuleren dat 'de juiste zorg op de juiste plek' wordt geleverd. Preventie, nieuwe technologie en de organiseerbaarheid van de zorg (regionaal) zijn hierin belangrijke pijlers.
 - Via de samenwerking met zorgverzekeraars, kiezen we voor modellen van domeinoverstijgende *shared savings* om te besparen kosten in het zorgdomein terug te laten vloeien in het preventieve domein, zodat op die manier een positieve spiraal richting preventie ingezet kan worden.
3. Het continueren van bestaande, succesvolle initiatieven op het terrein van gezondheidsbevordering, zoals in de afgelopen jaren ontwikkeld en uitgevoerd. De initiatieven zijn (waar relevant) gericht op kwetsbare groepen.

⁹ Een zorgkostenombuiging tussen de zorgverzekeraar en de gemeente.

¹⁰ GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord), Ministerie van VWS, versie 1.0, Januari 2023

¹¹ De winst van het sociaal domein, VNG en Divosa, Een propositie van gemeenten aan het nieuwe Kabinet.



3

Gezondheids- thema's



We hanteren dezelfde gezondheidsthema's als in het plan "Integraal werken aan een gezonde stad" staan beschreven:

1. stimuleren van een gezonde leefstijl en het bestrijden van overgewicht en obesitas;
2. stimuleren van een gezonde fysieke en sociale leefomgeving;
3. vitaal ouder worden;
4. terugdringen van gezondheidsachterstanden;
5. versterken van de verbinding van gezondheid met de sociale basis;
6. versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid.

Met de keuze voor deze gezondheidsthema's bouwen we voort op de resultaten uit de huidige nota (bijlage 4) en richten we ons op de toekomst. We geven uitwerking aan onder meer het "Integraal werken aan een gezonde stad" en de Omgevingsvisie Zoetermeer 2040.

3.1. Stimuleren van een gezonde leefstijl en het bestrijden van overgewicht en obesitas

Probleemstelling

Een ongezonde leefstijl, zoals roken, problematisch alcoholgebruik, te weinig bewegen en ongezonde voeding, is verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast. Roken is hiervan de belangrijkste oorzaak. Het zijn 'impactvolle oorzaken', omdat zij in grote mate bijdragen aan ziektelast.

Op dit moment kampt 52% van de volwassenen in Zoetermeer met overgewicht. Dit ligt hoger dan het Nederlands gemiddelde (49%). In de wijken Meerzicht, Buytenwegh en Palenstein loopt dit percentage op tot 59%. Voor kinderen ligt het percentage overgewicht/obesitas bij 4-jarigen op ruim 9%, en loopt dit op naar bijna 12% bij 5,5 jaar en naar ruim 20% bij 13,5 jaar (cijfers JGZ, begin 2023). In de regio Haaglanden staat Zoetermeer op de derde plek met het hoogste percentage overgewicht. Overgewicht en obesitas kunnen leiden tot ernstige gezondheidsproblemen, zoals gewrichtsproblemen, hypertensie, diabetes type 2 en hart- en vaatziekten. Daarnaast gaan overgewicht en obesitas vaak samen met een laag zelfbeeld en psychosociale problemen, zoals eenzaamheid en depressie. Overgewicht op jonge leeftijd is gerelateerd aan overgewicht en obesitas op volwassen leeftijd. Daarom is aandacht voor een gezonde leefstijl, en daarmee het voorkomen van onder andere

overgewicht en obesitas, belangrijk bij zowel jong als oud. Het helpt de ziektelast te beperken. Ook draagt een gezonde leefstijl bij aan leefplezier en meedoen. Het maken van gezonde keuzes wordt daarom zo aantrekkelijk en gemakkelijk mogelijk gemaakt. Een gezonde keuze kan de meest logische keuze zijn, die je haast onbewust maakt. Zoetermeer wil bewustzijn bij inwoners creëren en inwoners constant uitnodigen om aan hun gezondheid te werken. Dit doen we via maatregelen uit verschillende beleidsdomeinen:

- We investeren extra in het zo vroeg mogelijk aanleren van een gezonde leefstijl, oftewel werken aan een Gezonde generatie (o.a. via [Gezonde Kinderopvang](#), [Gezonde School](#) en [JOGG](#)-aanpak).
- We stimuleren een gezonde (school)omgeving voor kinderen en jongeren, betrekken hierbij ook ouders en werken aan gelijke kansen op gezondheid. Hier ligt ook een relatie met het vraagstuk terugdringen van gezondheidsachterstanden (zie paragraaf 3.4).
- We investeren extra in de aanpak van overgewicht. Overgewicht is bij inwoners in elke levensfase een groeiend gezondheidsprobleem.

Extra aandacht zal gericht zijn op risicogroepen met een ongezonde leefstijl. Bijvoorbeeld mensen die leven in armoede en/of mensen die vanwege beperkte gezondheidsvaardigheden (waaronder laaggeletterdheid) moeite hebben met het aanleren van een gezonde leefstijl.

Subdoelen

1. Het zo vroeg mogelijk aanleren van een gezonde leefstijl bij kinderen en jongeren via de JOGG-aanpak (een programma om de leefomgeving waarin kinderen veel komen gezond te maken) en (extra) inzet op Gezonde Kinderopvang, Gezonde School en Gezonde Sportkantine.
2. Het terugdringen van obesitas en overgewicht bij kinderen via de netwerkaanpak Kind naar Gezonder Gewicht ([KnGG](#)).
3. Het terugdringen van obesitas en overgewicht bij volwassenen via de netwerkaanpak Partnerschap Overgewicht Nederland ([PON](#)).

¹² De sociale basis is het geheel aan informele en formele diensten, voorzieningen en relaties in de leefomgeving van mensen die eraan bijdragen dat mensen tot hun recht komen en kunnen floreren.

¹³ Visiedocument Lokaal Gezondheidsbeleid, 2017.

4. Het stimuleren van toegankelijke gezondheidsinformatie voor alle inwoners, met extra aandacht voor inwoners met beperkte gezondheidsvaardigheden (waaronder laaggeletterdheid) en mensen die leven in armoede.
5. Het stimuleren van bewegen en sportdeelname bij alle inwoners.
6. Het stimuleren van een gezond en betaalbaar voedselaanbod.
7. Het terugdringen van roken bij jongeren en volwassenen.
8. Het terugdringen van alcoholgebruik bij jongeren en volwassenen (met extra aandacht voor ouderen (65+)).
9. Het voorkomen van middelengebruik bij jongeren (o.a. via de Gezonde School-aanpak).



Figuur 2 Doelenboom gezonde leefstijl en bestrijden overgewicht

3.2. Stimuleren van een gezonde fysieke en sociale leefomgeving

Probleemstelling

Een ongezond binnen- en buitenmilieu veroorzaakt 4 procent van de ziektelast, met luchtverontreiniging als de belangrijkste oorzaak.

De omgeving waarin mensen wonen, werken en leven is een van de factoren die hun gezondheid beïnvloedt. Deze omgeving is zowel fysiek als sociaal van aard. De fysieke en sociale leefomgeving staan niet los van elkaar: een gezond en toegankelijk ingerichte fysieke leefomgeving kan bijdragen aan een gezonde sociale leefomgeving.

Een leefomgeving biedt ook kansen om de gezondheid positief te beïnvloeden als deze is ingericht op bewegen, ontmoeten, spelen en sporten. Dit is belangrijk voor de fysieke en sociale gezondheid van mensen. Ze worden gestimuleerd door groene routes voor gezonde mobiliteit (voorheen langzaam verkeer). Deze route gaat langs voorzieningen, aantrekkelijke ontmoetingsplekken en beweegplekken, en een toegankelijk activiteitenaanbod om de hoek.

Het positief stimuleren van de fysieke en sociale leefomgeving draagt bij aan preventie en welbevinden, aan gezonde werknemers en aan een gunstig economisch vestigingsklimaat. Een gezonde fysieke leefomgeving is onlosmakelijk verbonden met ruimtelijke ordening.

Een gezonde leefomgeving bestaat uit twee grote pijlers:

1. Gezondheidsbevordering (fysiek en sociaal)

De leefomgeving heeft een positieve invloed op gezondheid en welbevinden als de fysieke inrichting en sociale structuren mensen verleiden om te bewegen en te spelen, gezonde keuzes te maken, te ontspannen en elkaar te ontmoeten. Dit draagt bij aan het samen vitaal ouder worden, het verminderen van eenzaamheid, overgewicht en daaraan gerelateerde ziekten, zoals diabetes en hart- en vaatziekten.

2. Gezondheidsbescherming (fysiek)

De fysieke leefomgeving kan een bron van ziektelast zijn. Mensen kunnen bijvoorbeeld ziek worden van blootstelling aan (lucht)verontreiniging van verkeer, industrie en veehouderijen, infectieziekten in de leefomgeving of stress vanwege stedelijke dynamiek. Van alle milieufactoren is luchtverontreiniging de grootste veroorzaker van ziektelast in Nederland. Op dit moment kan minstens 3,5% van de ziektelast in Nederland verklaard worden door luchtverontreiniging.

Luchtkwaliteit

Hoewel er binnen Nederland grotendeels aan de wettelijke normen van luchtkwaliteit wordt voldaan, leiden de huidige niveaus van zowel fijnstof als stikstofdioxide tot negatieve gezondheidseffecten en een verkorting van de gemiddelde levensverwachting met circa 1 jaar. Zelfs bij lage niveaus van luchtverontreiniging treden al gezondheidseffecten op. Uit onderzoek is gebleken dat blootstelling aan fijnstof en stikstofdioxide kunnen leiden tot het ontstaan of verergeren van luchtwegklachten, hart- en vaatziekten, longkanker en vroegtijdig overlijden. Oudere mensen, kinderen en mensen met een hart- en vaatziekte of longaandoening zijn extra gevoelig voor vervuilende stoffen in de lucht. Het Rijk werkt samen met provincies en gemeenten in het Schone Lucht Akkoord. In de regio Haaglanden hebben meerdere gemeenten het Schone Lucht Akkoord ondertekend: Delft, Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Pijnacker-Nootdorp en Rijswijk. De gezondheidsschade van luchtvervuiling in de regio Haaglanden is hoger dan gemiddeld in Nederland. Eén op de vijf hartinfarcten in regio Haaglanden is aan luchtvervuiling toe te schrijven. Ook is luchtvervuiling in de regio de oorzaak van astma bij bijna één op de vier kinderen met deze ziekte; landelijk is dat iets minder dan één op de vijf ([Rapport Luchtverontreiniging in de regio Haaglanden](#)). Veel inwoners in Haaglanden worden blootgesteld aan hogere concentraties van de meest schadelijke stoffen: stikstofdioxide en fijnstof (PM10).

¹⁴ [Impactvolle determinanten van gezondheid](#)

¹⁵ [Gezondheid breed op de agenda, Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024](#), Min. VWS

¹⁶ [RIVM, Factsheet luchtkwaliteit](#)

¹⁷ [Gezondheidswinst door schonere lucht | Advies | Gezondheidsraad](#)



Figuur 3 Wat één boom aan schaduw kan brengen

Voor een deel stoten lokale bronnen deze stoffen uit, waarvan de belangrijkste in regio Haaglanden zijn: 1) wegverkeer (veroorzaker van stikstofdioxide én fijnstof); 2) mobiele werktuigen die onder andere in de bouw worden gebruikt (stikstofdioxide); en 3) de glastuinbouw (stikstofdioxide). Hoewel de luchtkwaliteit door veel externe bronnen buiten de gemeente wordt bepaald, is elke verbetering van de luchtkwaliteit, hoe klein ook, gezondheidswinst. GGD Haaglanden adviseert de regiogemeenten dan ook om gezamenlijk op te trekken om de lucht in Haaglanden schoner te maken.

Geluid

Geluid in de leefomgeving heeft invloed op de gezondheid. Zo kan blootstelling aan geluid leiden tot hinder, verstoring van de slaap, verstoring van de dagelijkse activiteiten en stressreacties. Langdurige blootstelling aan te veel geluid kan aanleiding geven tot chronische effecten zoals verhoogde bloeddruk en verhoogde niveaus van het stresshormoon cortisol, waardoor het risico op hart- en vaatziekten en psychische aandoeningen wordt verhoogd. Ook kan geluid een negatieve invloed hebben op de leerprestaties van kinderen. De gemeente stelt elke 5 jaar een actieplan geluid op, om omgevingslawaaï te voorkomen en te beperken waar het schadelijke effecten kan hebben voor de gezondheid van de mens. De GGD heeft gemeten dat 50,8% van de Zoetermeerse inwoners (18+) in het afgelopen

jaar matig tot ernstige overlast van geluidshinder ondervond.

Klimaatadaptatie

Klimaatadaptatie is de mate waarin we de omgeving kunnen aanpassen aan klimaatverandering. Een stijging van de gemiddelde temperatuur en een toename van het aantal hittegolven in de zomer kan leiden tot meer vroegtijdige sterfte en meer ziekte, vooral bij kwetsbare groepen. Het klimaatbestendiger maken van steden gaat hand in hand met meer groen en water. In de Strategie klimaatadaptatie Zoetermeer (juni 2023) worden verschillende maatregelen aangekondigd, of zijn al in uitvoering, om Zoetermeer klimaatbestendig in te richten.

Hitte

Warme weersomstandigheden hebben verschillende effecten op de gezondheid. Vanaf een optimum rond 16 à 17 graden Celsius neemt het gezondheidsrisico toe bij oplopende temperaturen. Bij extreme hitte treedt verhoogde sterfte op onder mannen van 75 jaar en ouder en vrouwen van 85 jaar en ouder. Er is ook een relatie met armoedebeleid. Mensen kunnen zichzelf moeilijker beschermen tegen hitte in oudere, slecht onderhouden woningen en in een stedelijke omgeving met weinig groen. Het beter isoleren van woningen en zorgen voor schaduwgroen in de directe leefomgeving, kunnen zorgen voor verkoeling.

18 1. WHO. ENVIRONMENTAL NOISE GUIDELINES for the European Region. Copenhagen: WHO, 2018. 2. M.J.A. Slob et al, GGD-richtlijn medische milieukunde: omgevingsgeluid en gezondheid, RIVM Rapport 2019-0177, 2019

In Nederland wordt het Nationaal Hitteplan in werking gesteld bij aanhoudende hitte. De gemeente kan zelf een lokaal hitteplan opstellen. Voor Zoetermeer wordt een hitteplan opgesteld vanuit de uitvoeringsagenda klimaatadaptatie.

Groen

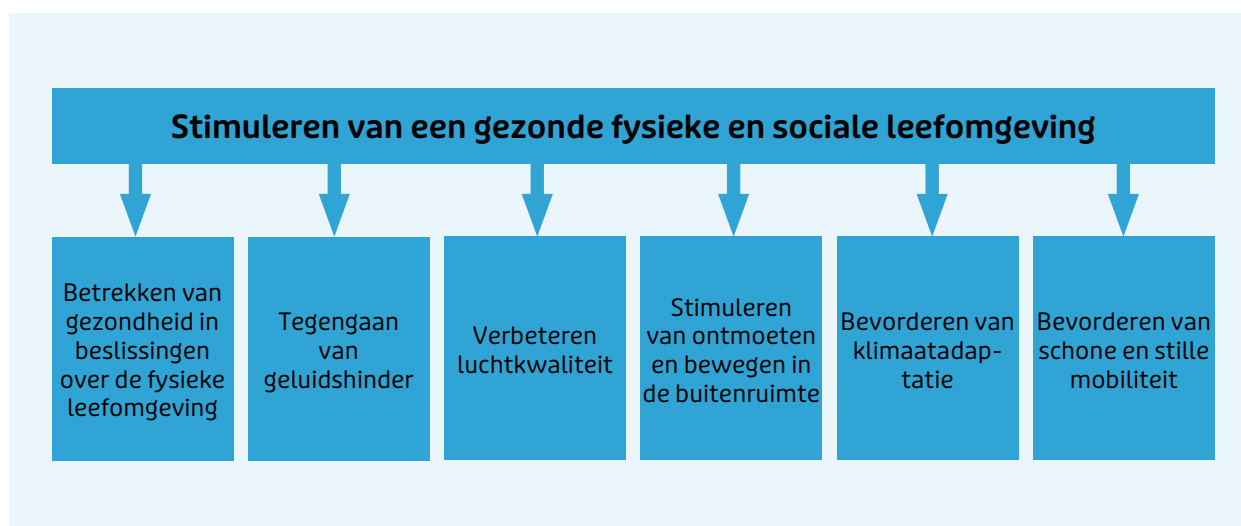
Groen heeft een grote impact op gezondheid.¹⁹ Groen draagt bij aan het reduceren van (lokale) hitte, door deze vast te houden en af te voeren. Voor geluidsoverlast kan groen een rustgevend effect hebben, omdat het aangename geluiden aantrekt (vogels) die afleiden van omgevingsgeluiden. Ook kan met groen de geluidsbron aan het zicht worden onttrokken waardoor er minder hinder wordt beleefd, omdat men het geluid niet kan 'zien'.

Groen heeft niet alleen positieve effecten. Mensen met een pollenallergie kunnen er veel last van hebben. De gemeente Zoetermeer heeft een aantal wijken waar veel groen aanwezig is. Hier zetten we in op het

inrichten van het groen voor onder andere bewegen en ontmoeten. En een activiteiten aanbod zoals stadsboerderijen, speelboerderijen en kunstroutes. Er zijn ook wijken met beperkt groen (bijv. Oosterheem). Hier kunnen we gezondheidswinst behalen. Door het realiseren van nieuw en aantrekkelijk groen. In de Strategie klimaatadaptatie staat hoe we Zoetermeer gaan vergroenen.

Subdoelen

1. Betrekken van gezondheid in beslissingen over de fysieke leefomgeving;
2. Verbeteren van luchtkwaliteit;
3. Tegengaan van geluidhinder;
4. Bevorderen van klimaatadaptatie (o.a. hittestress tegengaan);
5. Stimuleren van ontmoeten en bewegen in de buitenruimte;
6. Bevorderen van schone, stille en gedeelde mobiliteit.



Figuur 4 Doelenboom leefomgeving

¹⁹ Kennisbundeling Groen en Gezondheid | RIVM

3.3. Vitaal ouder worden

Probleemstelling

In Zoetermeer stijgt tot 2040 het aantal 85+ inwoners het hardst, ook de groep 65+ stijgt in aantal zij het minder hard. In 2040 zal een kwart van de Zoetermeerse bevolking 65+ zijn. Dit aandeel ligt nu op zo'n 20%. Van de 85+ ouderen is ruim 40% kwetsbaar (Stadsbeeld, 2023/2024, Zoetermeer 2025). Het is een groot goed, dat ook ouderen met een combinatie van chronische aandoeningen een goede kwaliteit van leven kunnen behouden (GALA, Min. VWS, januari 2023). Tegelijkertijd neemt hierdoor de zorgvraag toe. De chronische aandoeningen dementie, beroerte, coronaire hartziekten, diabetes en COPD blijven de komende tien jaar groeien in Zoetermeer.

Het aantal mantelzorgers neemt de komende 10 jaar af, evenals het aantal arbeidskrachten (met name verpleging en verzorging) dat werkzaam is in de zorg.

Bij de maatregelen die we in gaan zetten onderscheiden we de groep jong senioren (65-75 jaar) en de groep (kwetsbare) ouderen (> 75 jaar). Voor beide groepen is het van belang zo lang mogelijk vitaal te blijven, waarbij jong senioren meer ruimte hebben om bij te sturen op hun leefstijl, zodat kwetsbaarheid op latere leeftijd kan worden uitgesteld of (deels) kan worden voorkomen.

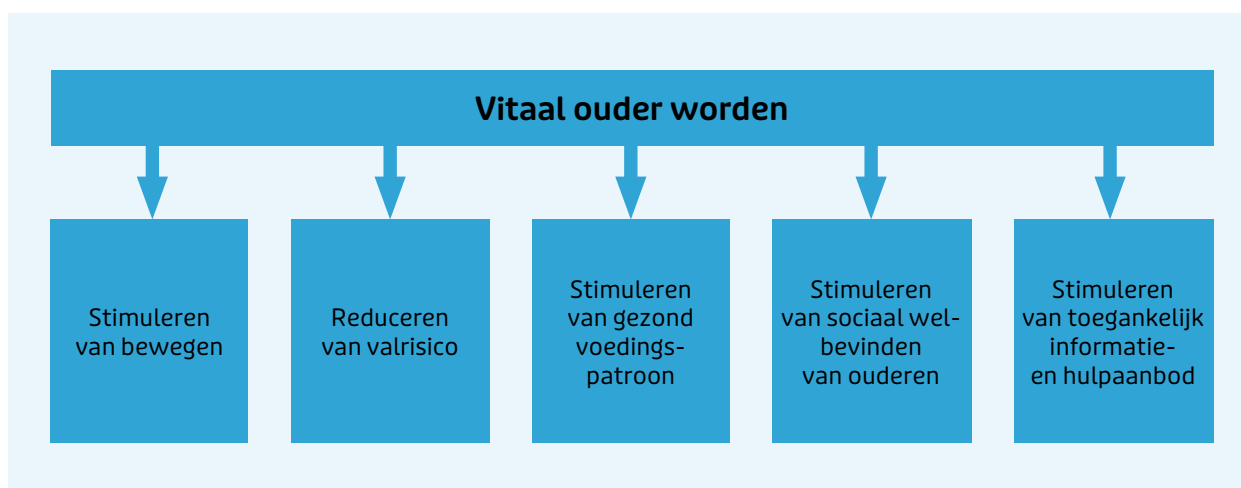
Belangrijk is dat mensen ook bij het vorderen van de leeftijd zo lang mogelijk vitaal blijven en in regie blijven over hun eigen leven. Het gaat daarbij zowel om lichamelijke, psychische, cognitieve als sociale vitaliteit, oftewel alle dimensies van positieve gezondheid zijn hierop van invloed. Zo is aandacht voor eenzaamheid belangrijk. Ernstige eenzaamheid heeft een negatief effect op de gezondheid (zie paragraaf 3.5). Een groot deel van de ouderen heeft te maken met eenzaamheid. Sociale contacten en zingevingsvraagstukken spelen daarbij een rol. Bijzondere aandacht is nodig voor ouderen met een migratieachtergrond en ouderen met een lage sociaaleconomische status en beperkte gezondheidsvaardigheden, bijvoorbeeld bij de toegang tot e-health.

Subdoelen

1. Stimuleren van bewegen
 - a. Deelname van ouderen aan beweegactiviteiten stimuleren (toename aantal ouderen dat beweegt volgens beweegrichtlijn)
 - b. Het creëren van een directe leefomgeving die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl
2. Reduceren van valrisico bij ouderen: het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen is afgenomen.
 - a. Een ketenaanpak valpreventie opzetten
 - b. Zorgen voor een veilige en toegankelijke buitenruimte
3. Stimuleren van een gezond voedingspatroon
 - a. Ondervoeding voorkomen
 - b. Overgewicht voorkomen en bestrijden
4. Stimuleren van sociaal welbevinden van ouderen
 - a. Eenzaamheid voorkomen en bestrijden
 - b. Zingeving stimuleren
 - c. Stimuleren van bewustwording over wat nodig is bij het ouder worden (o.a. via het stimuleren van maatschappelijke initiatieven zoals Stichting JongSenioren Zoetermeer)
 - d. Vrijwilligerswerk onder de aandacht brengen van ouderen
 - e. Een buitenruimte creëren waar ontmoeting en sociale cohesie worden gestimuleerd
5. Stimuleren van een voor ouderen toegankelijk informatie- en hulpaanbod
 - a. Signaleren van en doorverwijzen bij hulp- en zorgvragen (o.a. signalerend huisbezoek, inzet van preventieverpleegkundigen, lokale alliantie financieel misbruik ouderen)
 - b. Zorgen voor toegang tot betrouwbare informatie over o.a. een gezonde leefstijl (inzet van o.a. Alzheimercafés) met extra aandacht voor ouderen met beperkte gezondheidsvaardigheden (waaronder laaggeletterdheid) en ouderen met een migratieachtergrond
 - c. Digitale vaardigheden stimuleren en de mogelijkheid verkennen om waar nuttig technologische oplossingen in te zetten bij het ouder worden

20 Opvallend is dat in Zoetermeer de groei hoger ligt dan in Nederland. De grootste groei in 15 jaar (van 2015 tot 2030) wordt verwacht voor dementie (74%), gevolgd door beroerte (42%), coronaire hartziekten (39%) diabetes (30%) en COPD (30%) (Stadsbeeld, 2021, Zoetermeer 2025).

21 Het mantelzorgpotentieel (is het aantal 50- tot 65-jarige mantelzorgers per 85+ inwoner) in Zoetermeer daalt van 11,6 in 2022 naar 4 in 2040 (Stadsbeeld 2023-2024, Zoetermeer 2025).



Figuur 5 Doelenboom vitaal ouder worden

3.4. Terugdringen van gezondheidsachterstanden

Probleemstelling

Het verschil in levensverwachting tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische status (SES) is ongeveer zes jaar. Het verschil tussen deze twee groepen in het aantal jaren goed ervaren gezondheid bedraagt bijna 15 jaar. Er is een sterke wisselwerking tussen sociaaleconomische status en gezondheid.

Het vermogen van mensen om ‘gezonde’ keuzes te maken en zich hieraan te houden wordt vaak overschat. De oorzaken van gezondheidsverschillen zijn complex, liggen op meerdere domeinen en zijn nauw met elkaar verbonden. Het terugdringen van gezondheidsachterstanden is een vraagstuk, waarbij een gezamenlijke aanpak nodig is.

Het positief beïnvloeden van gezondheid ligt voor een klein deel in het volksgezondheidsdomein en grotendeels in andere beleidsdomeinen, zoals armoedebeloid, onderwijs, huisvesting, werk en inkomen en ruimtelijke ordening. Het aanpakken van gezondheidsverschillen vraagt daarom om een aanpak, waarbij gezondheid en gezond gedrag in samenhang worden bekeken met de factoren die hierop van invloed zijn. Het gaat daarbij om beleid waarmee we voorkomen dat problemen ontstaan. Het meeste effect van preventief gezondheidsbeleid is te verwachten van interventies tijdens de eerste levensfasen en van preventieve interventies op het gebied van roken, alcohol en overgewicht. Helder is dat deze interventies vooral kans van slagen hebben als er ook aandacht is voor achterliggende factoren, zoals gezondheidsvaardigheden, armoede en de directe leefomgeving. We richten ons op de hele stad, met intensivering in wijken waar veel mensen wonen met een lage SES: Meerzicht, Buytenwegh en Palenstein. We hebben oog voor het behoud van

de gezondheid van inwoners met een lage SES met wie het wél goed gaat. We willen leren van inwoners met wie het, onder vergelijkbare omstandigheden, wel goed gaat en hoe zij dit in hun leven vormgeven. Vanuit de Preventiecoalitie werken we actief aan het betrekken van inwoners bij wat nodig is om gezond te kunnen leven in de wijk.

Subdoelen

1. Stimuleren van gezond gedrag en gezondheidsvaardigheden, zo jong mogelijk
2. Stimuleren van gezond leven via de inrichting van de leefomgeving (denk aan het groen maken van speelplaatsen, reclamebeleid ten aanzien van ongezonde voeding)
3. Stimuleren van toegankelijke gezondheidsinformatie en aanbod voor gezond leven, laagdrempelig, vooral in lage SES wijken
4. Stabiliteit rondom bestaanszekerheid creëren om aandacht te hebben voor een gezonde leefstijl

22 Sociaaleconomische status wordt bepaald op basis van opleiding, inkomen en positie op de arbeidsmarkt.

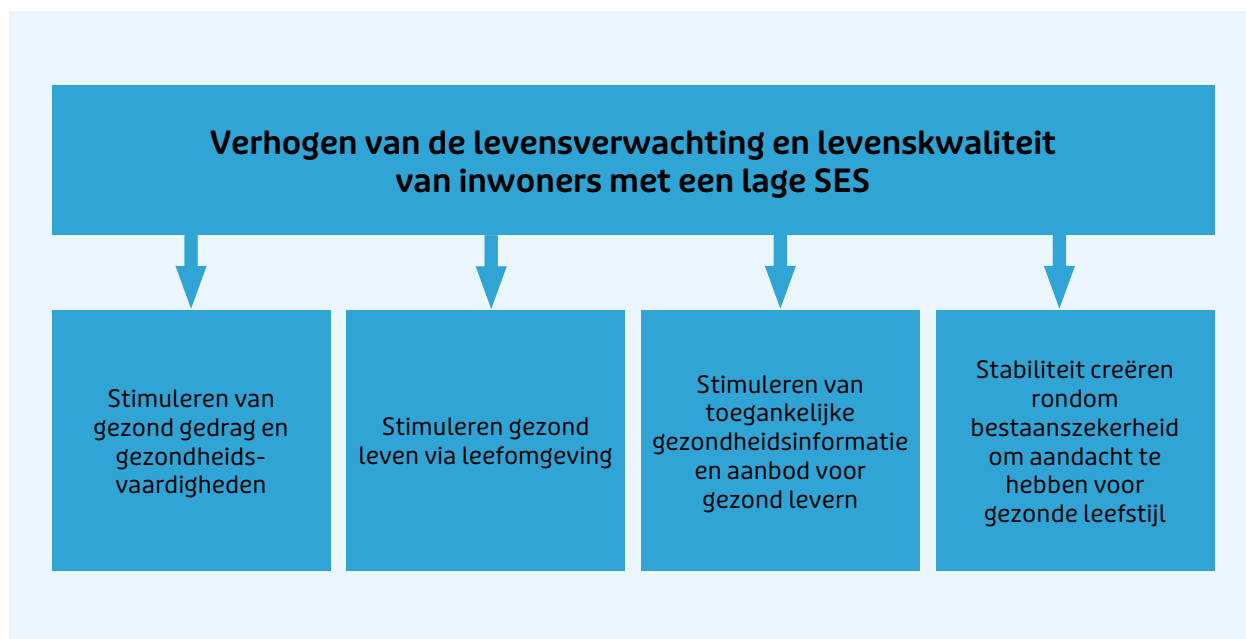
23 Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024.

24 [Gezondin](#)

25 [Impactvolle determinanten van gezondheid](#)

26 Cognitieve en sociale vaardigheden die men nodig heeft voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid (WHO, 2014). Onder gezondheidsvaardigheden vallen onder andere lees- en schrijfvaardigheden en rekenvaardigheden. Het gaat ook om het vermogen om informatie te vinden, waarbij ook in digitale vaardigheden in toenemende mate een rol spelen. Breder definities omvatten ook psychologische kenmerken, zoals zelfvertrouwen, motivatie en kritisch vermogen, en sociale vaardigheden.

27 De kernopgave van de Preventiecoalitie is het verbinden van publieke gezondheidszorg (gemeente) en curatieve gezondheidszorg (zorgverzekeraar).



Figuur 6 Doelenboom terugdringen gezondheidsachterstanden

3.5. Het versterken van de verbinding van gezondheid met de sociale basis

Probleemstelling

De vraag naar zorg neemt toe. De prognose is dat de vraag naar zorg op een gegeven moment te groot is voor de beschikbare beroepsbevolking. Om dit op te vangen is een grotere bijdrage vanuit de sociale basis nodig. Een krachtige sociale basis kan een bijdrage leveren aan het verminderen van de vraag naar eerstelijns en andere medische zorg. Preventie en ‘Positieve gezondheid’ zijn hierbij de uitgangspunten. De sociale basis draait om het helpen van elkaar, naar elkaar omkijken en sociale cohesie. Het gaat over organisaties, verenigingen en instituten die informeel ondersteunen op het gebied van zorg en welzijn.

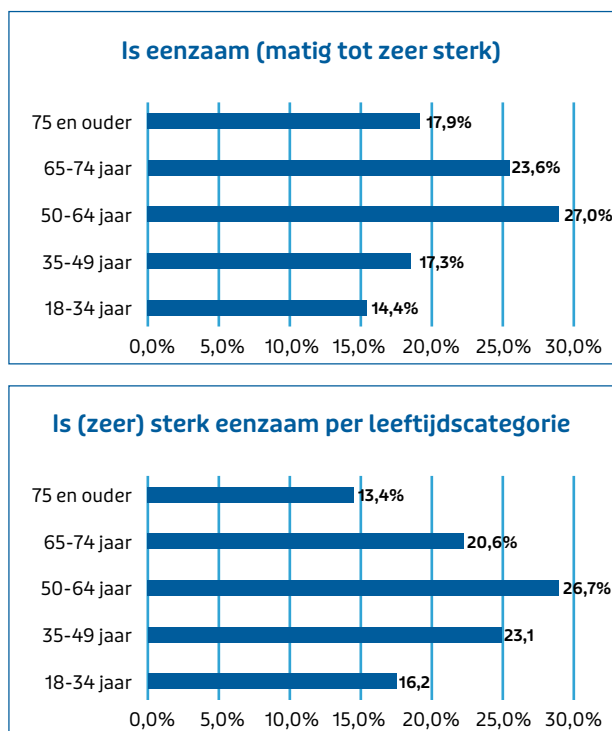
Zoetermeer heeft een goede netwerkstructuur voor eenzaamheidsbestrijding, vrijwilligersondersteuning en inclusie. Gemeente, organisaties en inwoners werken hierin duurzaam samen. Via deze netwerken verminderen we eenzaamheidsgevoelens en bieden we laagdrempelige hulp. Verenigingen en organisaties die zich richten op ontmoeting, cultuur, sport, sociale cohesie, praktische of mentale ondersteuning en samenlevingsopbouw dragen hieraan bij. Zo bieden

we alternatieven voor de reguliere zorg en leveren een bijdrage aan het ontlasten van de eerstelijns en andere medische zorg.

Kennisdeling is daarbij van groot belang. We willen het voor inwoners gemakkelijk en vanzelfsprekend maken om de sociale basis als eerste stap te zien bij het vinden van hulp en ondersteuning. Met kennisdeling onder (zorg)professionals bestendigen we de rol van de sociale basis binnen de ketenaanpak en stimuleren we (door)verwijzing en vroegsignalering. De gemeente neemt hierin de rol van ‘vuurtoren’ aan; mensen kunnen haar vinden als ze haar nodig hebben.

Eenzaamheid

Iedereen kan te maken krijgen met eenzaamheid, bij zichzelf of een ander. Van jong tot oud. Recente cijfers van de GGD laten zien dat matige tot ernstige eenzaamheid is gestegen in Zoetermeer. Vooral bij 18- tot 64-jarigen (bijlage 6), en daarbinnen de groep 50- tot 64-jarigen. In figuur 7 staat de verdeling van eenzaamheid per leeftijdscategorie.



Figuur 7 Eenzaamheid in Zoetermeer opgesplitst naar leeftijd (cGM V&O, 2022)

Risicogroepen voor eenzaamheid zijn:

- Mensen met een lage sociaaleconomische status (SES)
- Mensen met gezondheidsproblemen
- Mensen met een partner met gezondheidsproblemen
- Niet-westerse migratieachtergrond
- Jongvolwassenen

Eenzaamheid is niet alleen een naar gevoel, maar leidt ook tot gezondheidsrisico's en minder participatie in de samenleving. Als eenzaamheid lange tijd aanhoudt, kan dit leiden tot uiteenlopende lichamelijke en psychische klachten, zoals depressie, alcoholverslaving, cognitieve achteruitgang, hart- en vaatziekten, slaapproblemen en verminderde afweer.

Ook hangt eenzaamheid samen met een verhoogde kans op vroegtijdig overlijden. In Zoetermeer is een lokale community tegen eenzaamheid actief, met ruim 170 deelnemers die de handen ineenslaan en via bestaande en nieuwe initiatieven eenzaamheid bestrijden. De komende jaren wordt extra ingezet op de bestrijding van eenzaamheid via de vijf pijlers voor een effectieve lokale aanpak van eenzaamheid. Dit vormt één van de onderdelen van het GALA.

Subdoelen

1. Ontwikkelen van een integraal beleidsplan Sociale Basis als uitwerking van GALA, Zoetermeer 2040 en Zoetermeer 2025
2. Het stimuleren en (door)ontwikkelen van sterke (informele) netwerken om elkaar te helpen en naar elkaar om te zien, waaronder:
 - De Community tegen Eenzaamheid
 - Zoetermeer voor Elkaar (vrijwilligersondersteuning)
 - Het netwerk Eten en Ontmoeten, toegang tot informatie over gezondheid
 - De Zoetermeerse toegankelijkheidsraad
 - Het netwerk Diversiteit en Inclusie
3. Het ondersteunen van initiatieven (van organisaties) die zich richten op informele hulp op het gebied van zorg en welzijn, waaronder mantelzorg
4. Het stimuleren van vraag- en wijkgerichte kansrijke initiatieven gericht op gezondheid
5. Toename van kennis over, verwijzing naar en gebruik van de (in)formele activiteiten in de sociale basis
6. Gezondheid als vanzelfsprekende handelswijze stimuleren via wijkcentra en ontmoetingsplekken in de wijk

Eenzaamheid

Eenzaamheid voorkomen en terugdringen door:

7. Een sterk lokaal netwerk opbouwen (zie punt 2):
 - Haakt in op actualiteiten
 - Neemt initiatieven op wat nodig is
 - Betreft alle sectoren van de samenleving
8. Eenzaamheid kunnen signaleren (inwoners, vrijwilligers en professionals) en bespreekbaar maken:
 - Campagnes organiseren om bewustzijn te vergroten, zoals de Week tegen Eenzaamheid
 - Opleiden en kennis delen, o.a. via themasessies, symposia, netwerkbijeenkomsten
9. Eenzaamheid doorbreken en duurzaam aanpakken:
 - Via maatschappelijke initiatieven
 - Via de dienstverlening van welzijn en vrijwilligersorganisaties, Luisterlijn etc. met aandacht voor wat werkt.

28 Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 (cGM V&O, 2022).

29 Actieprogramma Eén tegen eenzaamheid 2022-2025, Min. VWS, september 2022.

30 [wat-werkt-eenzaamheid-dossier-2020.pdf \(movisie.nl\)](#)



Figuur 8 Doelenboom sociale basis en gezondheid

3.6. Versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid

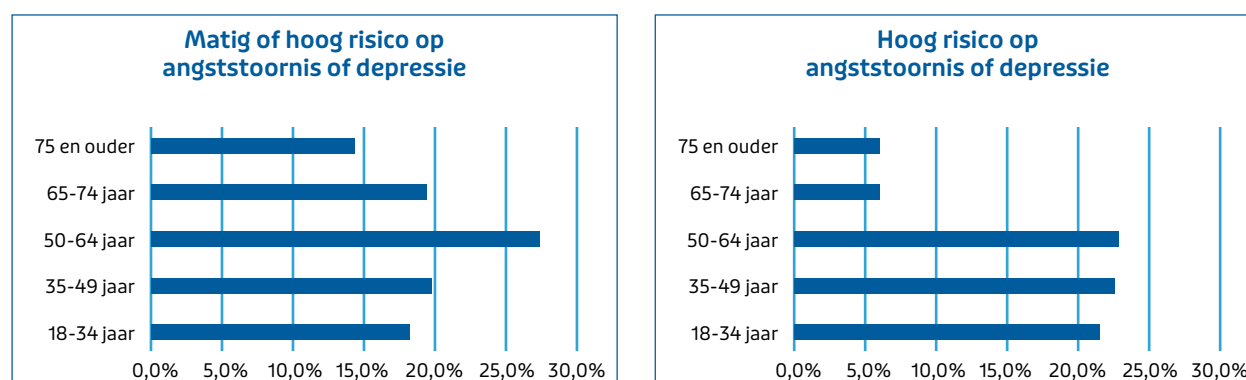
Probleemstelling

Mentale gezondheid is de manier waarop iemand zich verhoudt tot zichzelf en tot anderen en hoe hij/zij omgaat met de uitdagingen in het dagelijkse leven. Dit wordt bepaald door hoe iemand naar zichzelf en zijn of haar leven kijkt (persoonlijke component), of iemand erbij hoort, meedoet en sociaal kan functioneren (sociale component), hoe iemand zich gedraagt in het dagelijkse leven (functionele component) en hoe iemand zelf en de omgeving/maatschappij aankijkt tegen mentale gezondheid (perceptieve component). Daarbij zijn economische omstandigheden, de buurt waar iemand woont, de maatschappelijke en sociale omgeving, opleiding, voeding en het gezondheidszorgsysteem bepalende factoren.

Mensen met mentale klachten ervaren vaak langdurig een verminderde kwaliteit van leven en beperkingen in het dagelijkse leven.

In Zoetermeer zorgen we voor een omgeving waarin mensen zoveel mogelijk mee kunnen doen (zie versterken sociale basis en leefomgeving) met laagdrempelige hulp voor mensen die tegen mentale problemen aan lopen. Mogelijkheden hiervoor zullen worden verkend, waarbij het uitgangspunt is:

- Mentale problemen bespreekbaar te maken door uitleg over hoe het brein werkt en door normalisering van het taalgebruik rondom mentale problemen;
- Mensen wegwijs te maken in de mogelijkheden bij mentaal vastlopen;
- Te zorgen voor een samenhangend aanbod van hulp, zowel bij fysieke als bij psychische klachten.



Figuur 9 Risico op angststoornis of depressie, per leeftijdscategorie in Zoetermeer

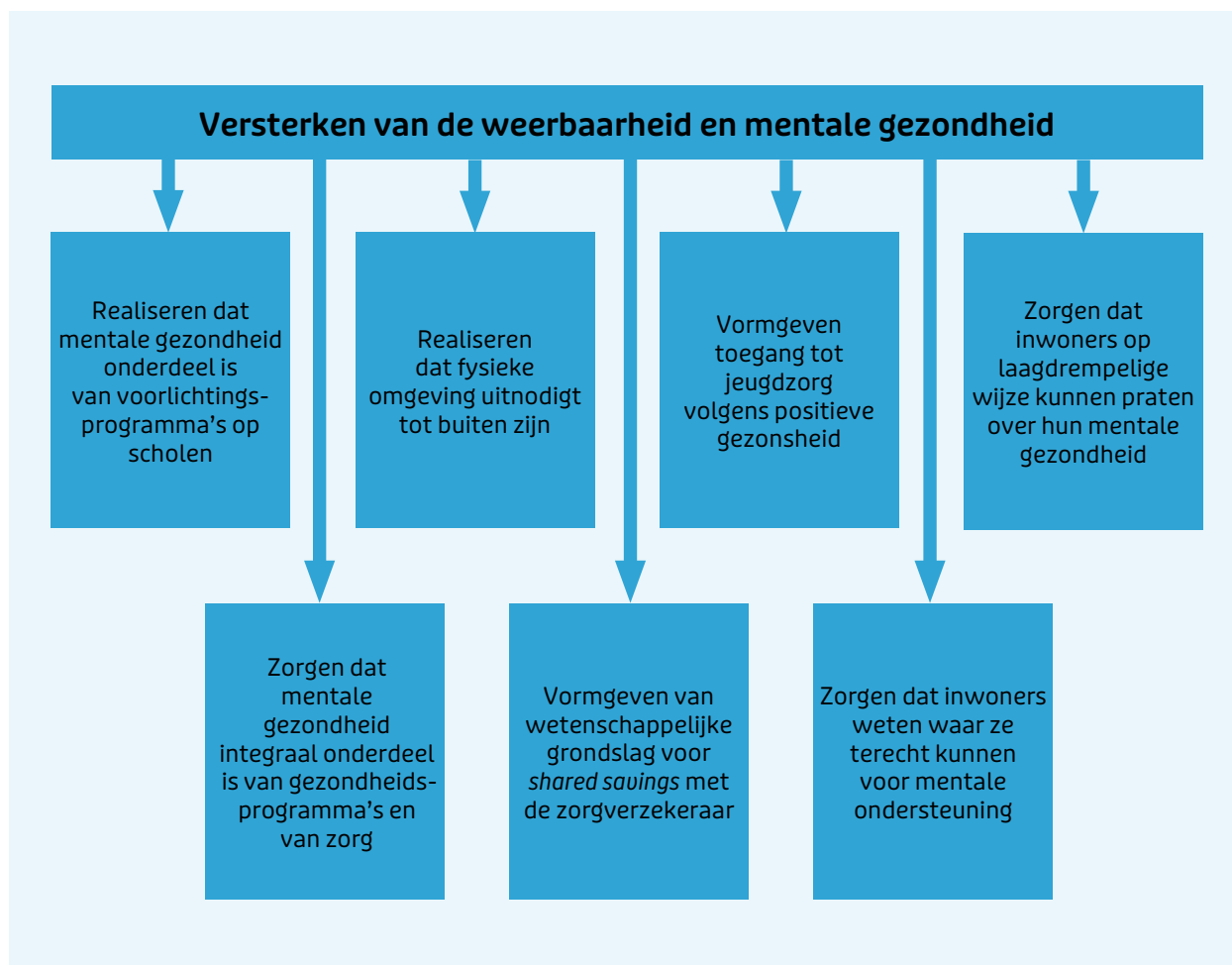
Subdoelen

Versterking mentale gezondheid algemeen:

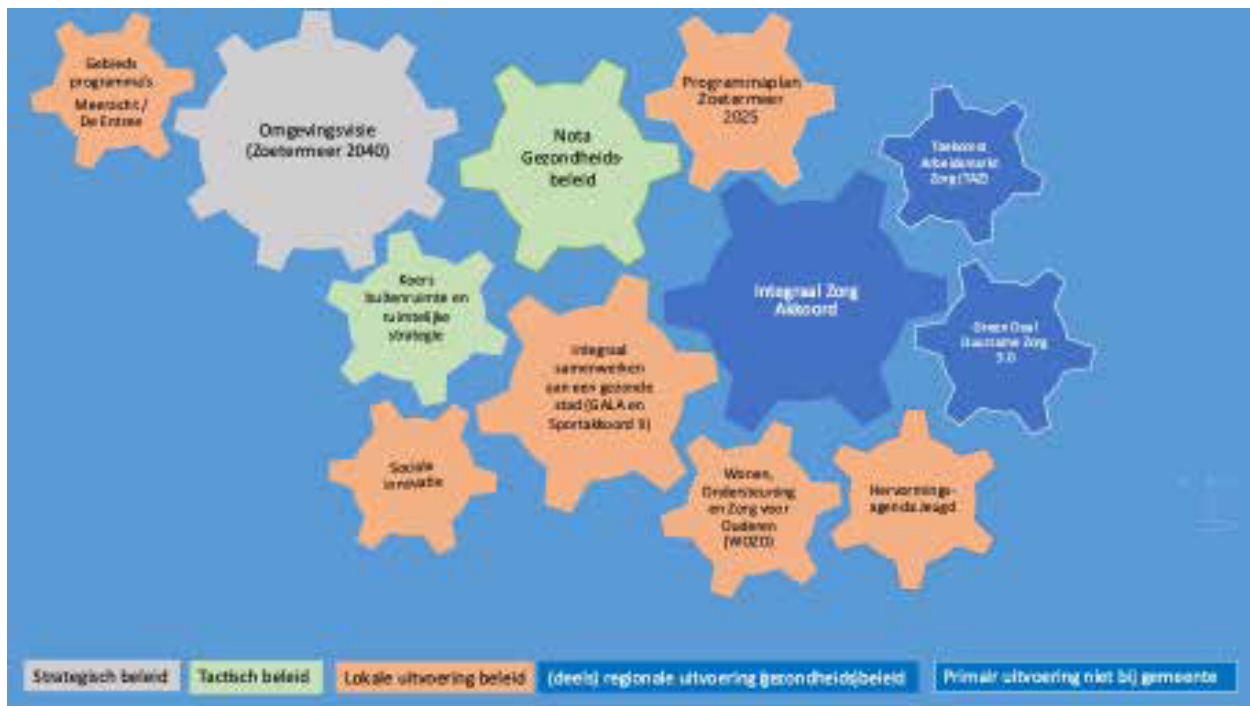
1. Inwoners met fysieke klachten waar een psychische vraag onder ligt, worden doorverwezen naar de juiste (mentale) ondersteuning.
2. Inwoners weten waar ze terecht kunnen voor mentale ondersteuning en krijgen handvatten om met hun mentale gezondheid aan de slag te gaan.
3. Inwoners kunnen op laagdrempelige wijze praten over hun mentale gezondheid. Inzet van cultuur kan hierin wat betekenen, onder meer door het taboe van openlijk spreken over mentale problemen te doorbreken.
4. Mentale gezondheid is integraal onderdeel van gezondheidsprogramma's en van zorg en legt de verbinding tussen medisch en sociaal domein.
5. Er ligt een wetenschappelijke grondslag voor het doorvoeren van *shared savings*-principes met de zorgverzekeraar op het gebied van leefstijlinterventies bij mentale gezondheidsuitdagingen.

Versterking mentale gezondheid bij kinderen en jongeren:

6. Mentale gezondheid is onderdeel van voorlichtingsprogramma's op (basis- en vo-) scholen (kan geborgd worden in de Gezonde School-aanpak; neem ook het mbo mee).
7. Binnen het onderwijs worden collectieve interventies geboden die de mentale gezondheid van jeugdigen (bewezen effectief) versterken.
8. Toegang tot jeugdzorg wordt vormgegeven volgens de principes van positieve gezondheid.
9. Fysieke (school)omgeving nodigt uit tot buiten zijn.



Figuur 10 Doelenboom mentale gezondheid



Figuur 11 Landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen gerelateerd aan gezondheidsbeleid

3.7. Financiën

Vanuit het GALA en de daaraan gekoppelde brede SPUK worden in de periode 2023-2026 financiële middelen ingezet voor deze doelstellingen. Vanwege de domeinoverstijgende aanpak zullen daarnaast ook financiële middelen uit andere domeinen dan gezondheid worden ingezet om resultaten te bereiken.

3.8. Relatie met beleids- en innovatieprogramma's

Op verschillende manieren in diverse trajecten wordt samengewerkt aan innovatie en transformatieopgaven in het sociaal en medisch domein. Landelijke ontwikkelingen, zoals het Integraal Zorg Akkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Sportakkoord II, komen daarbij samen met lokale ontwikkelingen, zoals het Programma Sociale Innovatie en het Gebiedsprogramma Meerzicht. **Zie figuur 11.**

3.8.1 Zoetermeer 2025

[Zoetermeer 2025](#) (ZM 2025) is een strategisch samenwerkingsverband van zorgaanbieders en

- verzekeraars, welzijnsorganisaties, financiers, inZet en de gemeente. Het is zeer belangrijk om sterk samen te werken in Zoetermeer door:
- een dubbele vergrijzing, waardoor de populatie in Zoetermeer kwetsbaarder wordt en de zorgvraag toeneemt;
- een fors personeelstekort in zorg en welzijn/maatschappelijke ondersteuning
- een toenemend beroep op zorg door ziekten die veroorzaakt worden door een ongezonde leefstijl
- een afname van het aantal mantelzorgers en vrijwilligers.

Doel van de samenwerking is om tot oplossingen te komen. Om de zorg en maatschappelijke ondersteuning in de regio toegankelijk, veilig, kwalitatief goed en ook in de toekomst betaalbaar en toegankelijk te houden. Het medisch domein heeft het sociaal domein daarbij nodig en andersom. Het betreft de hele keten van preventie, acute en chronische zorg en GGZ. Het gaat daarbij om het verkleinen van de afstand tussen de vraag naar en het aanbod van zorg en maatschappelijke ondersteuning. Om elke inwoner een zo gezond mogelijk leven te laten leiden. We betrekken inwoners bij het maatschappelijke debat over de houdbaarheid van de zorg.

3.8.2 Preventiecoalitie en Actielijn Preventie Zoetermeer 2025

Preventiecoalitie

In de kern gaat de Preventiecoalitie over het verbinden van publieke gezondheidszorg (gemeente) en curatieve gezondheidszorg (zorgverzekeraars). Voor VWS is het een randvoorwaarde dat gemeenten en zorgverzekeraars samenwerken. Om stappen te kunnen zetten op preventiegebied ten behoeve van risicogroepen. Vanuit Zoetermeer 2025 is een subsidie aangevraagd en verstrekt voor de periode 2021-2024 om een Preventiecoalitie in Zoetermeer op te zetten. De Preventiecoalitie is een tijdelijke coalitie die aan de start stond van de Kerngroep Preventie.

Dit stimuleert en verbetert de structurele samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten op het gebied van preventieactiviteiten voor risicogroepen. Om zo de gezondheid van deze groepen te verbeteren. Mensen met een verhoogde kans op het krijgen van gezondheidsklachten of verergeren van reeds bestaande gezondheidsklachten zijn een risicogroep. Dit kunnen kwetsbare ouderen zijn, kinderen met een (verhoogde) kans op overgewicht of obesitas of mensen die wonen in buurten met een slecht gezondheidsprofiel. Ze zetten in op een gezamenlijke aanpak van effectieve preventieactiviteiten voor deze groepen.

Actielijn Preventie

De actielijn Preventie van Zoetermeer 2025 richt zich op het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van alle inwoners van Zoetermeer. Hierbij is het streven om inwoners te inspireren en te ondersteunen om een gezonde leefstijl te behouden en hun eigen regie te vergroten om zelf gezondheidswinst te behalen. De wijken Meerzicht en Buytenwegh krijgen hierbij voorrang. Voor hen worden de eerste activiteiten en projecten ontwikkeld.

3.8.3 Regiobeeld en -plan IZA en Zoetermeer 2025

Vanuit het [Integraal Zorgakkoord \(IZA\)](#) is voor elke regio een regiobeeld opgesteld en zijn prioritaire opgaven gedefinieerd. Van daaruit worden regioplannen gemaakt, om de zorgopgave te realiseren. Voor regio Haaglanden is een regiobeeld opgesteld waarbij gebruik is gemaakt van het eerder ontwikkelde Stadsbeeld voor wat betreft de Zoetermeerse data. Hiervan is een vertaling gemaakt naar een regioplan voor regio Haaglanden, met een apart deel voor (subregio) Zoetermeer. Vanuit Zoetermeer 2025 zijn plannen opgesteld die passen binnen het regioplan Haaglanden. De plannen worden, samen met het samenwerkingsverband Zoetermeer 2025, getoetst en ingediend voor transformatiemiddelen. Uitgangspunt voor de plannen zijn:

1. Naar een gezonde arbeidsmarkt voor zorg en welzijn

In de regio Haaglanden sluit de ontwikkeling van de zorg- en welzijnsvraag niet aan bij de ontwikkeling van de arbeidsmarkt. Op korte termijn vragen stevige vraagstukken rond het draaiend houden van zorg en welzijn nu aandacht. Op langere termijn (>5 jaar) geldt dit voor het hebben van voldoende medewerkers en medewerkers die passen bij de zorg van de toekomst. Technologische innovatie kan een rol spelen bij het besparen, verschuiven en verlichten van arbeid.

2. Juiste hulp voor de juiste mensen

Er zijn groepen inwoners die een verhoogd risico hebben op gezondheidsproblemen en die op meerdere domeinen gebaat zijn bij hulp. Dit speelt in wijken met een lagere economische status (SES-wijken). Er zijn inwoners waarvan de (medische) problemen in een ander domein liggen dan de zorg. Onze regio heeft een grote groep inwoners die leven met bestaansonzekerheid, wat sterk samenhangt met een slechtere gezondheid. Bij klachten gaan ze naar de huisarts. Deze herkent niet altijd de onderliggende oorzaak of weet niet welke (in)formele zorg/ondersteuning allemaal beschikbaar is. Hierdoor komt iemand onterecht in het zorgcircuit. De oplossing ligt in een ander domein, zoals armoedebestrijding of jeugdhulp. Een groeiende groep mensen, juist in kwetsbare groepen, kan niet meer terecht bij een huisarts. Veel inwoners hebben een niet-Nederlandse afkomst wat cultuur sensitieve zorg belangrijk maakt.

3. Preventie: (positief) gezond leven

In de regio Haaglanden zijn de gezondheidsverschillen groot. De levensverwachting en het aantal levensjaren met een goede ervaren gezondheid varieert sterk per wijk en tussen doelgroepen (bijvoorbeeld kijkend naar sociaaleconomische positie of migratieachtergrond). Preventie moet vroegtijdig en levenslang worden ingezet. Een collectieve aanpak voor een gezonde leefstijl is noodzakelijk, want er zijn veel inwoners met leefstijlgerelateerde aandoeningen. Een gezonde leefomgeving helpt. Een ongezonde leefomgeving, zoals verleiding door het aanbod aan ongezond voedsel, werkt averechts.

4. Thuis ouder worden

Ouder worden in de eigen leefomgeving moeten we nog beter faciliteren. Op wat de inwoner nodig heeft, gebruikmakend van het lokale netwerk (formeel en informeel) en technologische ondersteuning. Het aantal mantelzorgers neemt de komende jaren af. Er is krapte op de woningmarkt, ook voor ouderen. Hierdoor stijgt en verandert de zorgvraag. Ouderen met een relatief goede gezondheid lopen risico's op het ontwikkelen van ernstige problematiek als er geen gepaste maatregelen genomen worden. Aanvullende expertise is lokaal nodig om de comorbiditeit en levensondersteuning te faciliteren. Het langer thuis wonen is een gegeven, omdat de Wlz niet tot beperkt toegankelijk is.

5. In-, door- en uitstroom in de keten

De keten informeel netwerk-welzijn-1e lijn-VVT-GGZ-ziekenhuizen (in welke volgorde dan ook) moet zo soepel mogelijk lopen voor patiënt/cliënt én zorgprofessional. Ook op de langere termijn. Duidelijkheid over de behoeften van de inwoner is noodzakelijk. Bij een acute of planbare zorg of welzijnsvraag moet de inwoner worden geholpen. Er zijn veel knelpunten in de doorstroom van de keten. De doorstroom vertraagt, waardoor mensen die de hulp/zorg echt nodig hebben moeten wachten. Ook moet de administratieve last voor zorgprofessionals verminderen. Met IZA worden ketenaanpakken ingericht.

6. Versterken mentale gezondheid en passende GGZ

Inwoners van de regio Haaglanden met mentale problematiek moeten snel passende ondersteuning/hulp/zorg krijgen. Over/tussen de domeinen heen en zonder meerdere verwijzingen (*first time right*). Wachttijden voor de GGZ zijn te lang en inwoners komen niet meteen op de goede plek terecht. Er is gebrek aan overzicht wie welke behandeling waar levert en de actuele wachttijd. Om mentale problemen te voorkomen of te verminderen, ontbreekt het inzicht in wat maatschappelijk (Wmo/dagbesteding/schuldenproblematiek/jeugdhulp) kan worden ingezet. Het aanbod patiënten met laagcomplexiteit mentale problematiek groeit hard in de GGZ. Dit zie je terug bij de jeugd/jongvolwassenen met psychische klachten. Vooral bij meisjes. De afbakening tussen doorverwijzing naar zware GGZ en ondersteuning vanuit het sociaal domein kan beter. In de samenwerking van GGZ en de huisarts is intercollegiale consultatie en directe overlegmomenten over oud-patiënten onvoldoende geborgd. Ketenpartijen kennen elkaar niet altijd goed genoeg en missen gemeenschappelijke doelstellingen als het gaat om de aansluiting tussen collectieve preventie, Wmo-ondersteuning en GGZ-behandeling. Bij patiënten met meerdere problemen zijn veel hulpverleners tegelijk betrokken. Zij moeten meer samenwerken. Er moet meer aandacht komen voor zelfregie en herstel voor mensen met (ernstige) psychiatrische aandoeningen in de wijk.

7. Samen organiseren (ondersteunende opgave)

De regio Haaglanden heeft veel samenwerkingsverbanden, veel (grote en kleine) aanbieders en kent vier verzekeraars. Met IZA en GALA liggen er akkoorden die elkaar versterken en (deels) overlappen op de genoemde prioritaire thema's. Daarom is het nog belangrijker de samenhang tussen de verschillende initiatieven in het sociaal domein en de zorg te bundelen en daarmee te versterken. Aan de (regionale en sub-regionale) bestuurlijke tafels en in de wijken en stadsdelen. Het samenwerkingsverband Zoetermeer 2025 kan hierin een belangrijke sleutelpositie innemen om de verbinding te houden met de planvorming binnen groot Den Haag om daar kennis en expertise uit te wisselen en daarnaast uitvoer te geven aan de eigen concrete plannen binnen Zoetermeer.

3.8.4 Programma Sociale Innovatie

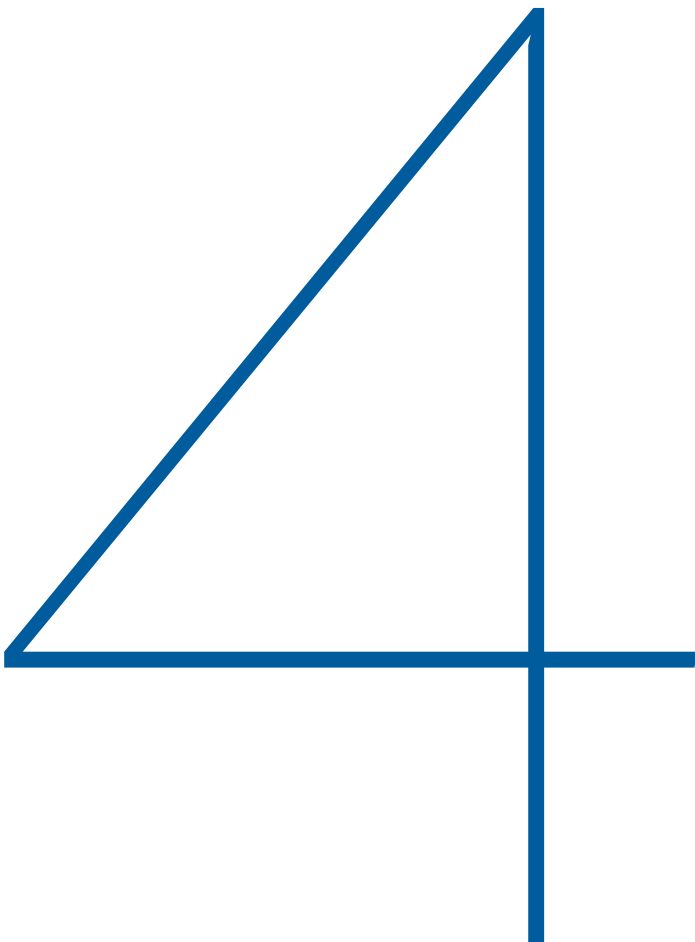
Met het programma Sociale Innovatie geeft de gemeente een extra impuls aan het innoveren en transformeren in het sociaal domein. Dit draagt bij aan een toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor inwoners. We werken aan innovatie en transformatie in de projecten:

1. Basisbanen;
2. Vindplaatsen verborgen schulden;
3. Onder de pannen;
4. Resultaatgestuurde inzet voor jeugdigen en gezinnen;
5. Innovatief wijkgericht en integraal ondersteuningsaanbod gericht op preventie;
6. Positieve gezondheid en het huishouden;
7. Preventie in de praktijk.

Voor het project 'Resultaatgestuurde inzet voor jeugdigen en gezinnen' zijn drie resultaatgebieden benoemd. Een daarvan is resultaat 'jeugdigen in Zoetermeer groeien gezonder op'. Hier wordt gekeken naar het verbeteren van de sociaal-emotionele gezondheid, het bevorderen van gezond gedrag en het vergroten van de algehele gezondheid van jeugdigen. Er komt een structurele wijze van afstemming en ontwikkeling met het lokaal preventief gezondheidsbeleid. In de wijk Meerzicht gaat dit project van start. Er wordt samenwerking gezocht met Zoetermeer 2025. Zo versterken projecten en activiteiten elkaar en gaat de beweging dezelfde kant uit.

3.8.5 Gebiedsprogramma Meerzicht

Meerzicht krijgt een kwaliteitsimpuls in lijn met Zoetermeer 2040. Het gebiedsprogramma is een kader en leidraad om op wijkniveau in te kunnen springen. Op fysieke, maatschappelijke, economische en sociale ontwikkelingen en kansen. Het geeft de gemeente sturing en focus op dat wat belangrijk is. Het is een basis voor samenwerking tussen de stakeholders zoals zorg- en welzijnspartners. Samen met bewoners, ondernemers en maatschappelijke partners wordt het gesprek gevoerd en afspraken gemaakt over ieders rol en verantwoordelijkheid. Om te komen tot een gemeenschappelijk beeld van de opgaven en de oplossingsrichtingen. De bestaanszekerheid, zorg en maatschappelijke ondersteuning worden verbeterd. Door middelen en inzet van de verschillende partijen op elkaar af te stemmen en te bundelen, worden deze effectiever ingezet.



Afsluiting

4.1. Samenwerking

GGD Haaglanden

De Wet publieke gezondheid (Wpg) geeft de gemeenten de verantwoordelijkheid voor de bescherming en bevordering van de publieke gezondheid van hun inwoners. Daarbij verplicht de wet gemeenten tot het in stand houden van een regionale gezondheidsdienst om uitvoering te geven aan deze verantwoordelijkheden door middel van een gemeenschappelijke regeling (GR). Dit gebeurt onder andere door de uitvoering van de gezondheidsmonitor, waar inzichten mee worden verkregen rond de gezondheidssituatie van de inwoners. Daarnaast dienen gemeenten op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zorg te dragen voor de organisatie van een advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling. In onze regio (gemeenten Delft, Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer) werken we samen om deze taken uit te voeren in de GR GGD en Veilig Thuis Haaglanden (VTH). De daadwerkelijke uitvoering van de taken in het kader van de GR ligt bij de uitvoeringsorganisatie GGD en de uitvoeringsorganisatie VTH. Beide organisaties zijn afzonderlijk ondergebracht bij de dienst OCW van de gemeente Den Haag.

Voor de taken die worden uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de GR, wordt onderscheid gemaakt tussen de regionale taken van de GGD (bestaande uit het basispakket en het pluspakket) en daarnaast het pakket VTH. De producten en diensten zijn voor alle deelnemende gemeenten gelijk.

Naast GR-taken nemen we ook maatwerkdiensten af bij de GGD. Dit zijn lokale taken die niet onder de verantwoordelijkheid van de GR vallen en waarvoor we apart betalen. Voorbeelden van maatwerkdiensten die we momenteel bij de GGD afnemen: advies met betrekking tot het lokale hitteplan, ondersteuning bij activiteiten rondom valpreventie, adviseren met betrekking tot de Gezonde Schoolaanpak en participeren in verschillende netwerken, waaronder de kerngroep Preventie van Zoetermeer 2025 en het beleidsoverleg gezondheidsbeleid van onze gemeente.

Vereniging Gezondheidsregio Zoetermeer (Zoetermeer 2025)

De samenwerking binnen Zoetermeer 2025 is juridisch geformaliseerd in de Vereniging Gezondheidsregio Zoetermeer. De vereniging bestaat uit drie kamers:

1. Kamer inwoners
2. Kamer zorg- en welzijnsaanbieders
3. Kamer financiers

Organisaties die actief zijn binnen zorg en welzijn en de visie van de vereniging onderschrijven, kunnen lid worden van de vereniging en betalen dan contributie naar rato van hun omzet. De gemeente en de zorgverzekeraars CZ en Menzis zijn nu geen lid van de vereniging, maar nemen wel actief deel aan het samenwerkingsverband, onder andere via deelname aan de regiegroep. Binnen de kamer financiers ziet de vereniging graag een formele en geborgde rol voor de gemeente. Deze is nu informeel gerealiseerd, omdat de vereniging nog functioneert met een regiegroep, maar in het kader van het IZA zal de bestuursstructuur verder vormgegeven worden.

De regiegroep is verantwoordelijk voor de uitvoering van het programma Zoetermeer 2025. Namens de gemeente neemt de wethouder Zorg & welzijn deel aan de regiegroep. Tevens is de wethouder trekker van de actielijn Preventie.

De aanpak en strategie van het samenwerkingsverband is omgezet in actielijnen. Via actielijnen worden onderwerpen gefaseerd opgepakt en worden samen prioriteiten gesteld en keuzes gemaakt. In 2022 zijn de actielijn Preventie en chronische zorg van start gegaan. De actielijn Acute zorg liep al. In 2023 is bovendien een actielijn GGZ gestart. De ontwikkelingen vanuit IZA worden onder meer via Zoetermeer 2025 uitgevoerd. Alle deelnemers aan Zoetermeer 2025 vaardigen medewerkers af om samen het werk te doen en projecten te ontwikkelen en verder te brengen. Een programmabureau zorgt voor de dagelijkse aansturing van het programma en het programmamanagement. De visie van de gemeente Zoetermeer op de samenwerking met de Vereniging Gezondheidsregio

Zoetermeer en wat dit betekent voor de wijze waarop de gemeente deelneemt aan het samenwerkingsverband, zal worden vastgelegd in een position paper. Ook wordt daarin meegenomen hoe de visie van Zoetermeer 2025 zich verhoudt tot de visie Zoetermeer 2040.

Zorgverzekeraars

In 2019 heeft de VNG afspraken gemaakt met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Daarbij is afgesproken dat in alle zorgkantoorregio's samen moet worden gewerkt tussen de betrokken gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren op tenminste de thema's ouderen, GGZ en preventie. Voor de zorgkantoorregio Haaglanden, waar Zoetermeer onder valt, geldt een samenwerking tussen de gemeenten Zoetermeer, Den Haag, Rijswijk, Leidschendam-Voorburg en Wassenaar, de marktleider zorgverzekeraar CZ en de tweede zorgverzekeraar VGZ. Binnen deze samenwerking werken we aan de regionale prioritaire opgaven die in het kader van het Integraal Zorgakkoord zijn vastgesteld. Zoetermeer is het aanspreekpunt namens de vijf gemeenten. Lokaal richten we ons als gemeente op het belang van onze inwoners. Dat is een collectief belang. Zorgverzekeraars richten zich primair op het organiseren en betalen van zorg voor individuen. Ondanks deze verschillen in doelgroep en verantwoordelijkheid, is samenwerking tussen onze gemeente en de zorgverzekeraars ook lokaal essentieel om een effectief en efficiënt gezondheidssysteem te waarborgen en hiaten en inconsistenties in (zorg)voorzieningen te verminderen. Binnen Zoetermeer is de samenwerking vooral gericht op samenwerking met CZ en Menzis als partners van Zoetermeer 2025 en grootste zorgverzekeraars van de stad.

Doel van de samenwerking met zorgverzekeraars is de brug te slaan tussen het sociaal en het medisch domein en daarmee continuïteit van zorg, de juiste zorg op de juiste plek en de inzet op preventie en welzijn van inwoners te bevorderen.



5

Bronnen & Bijlage

BIJLAGE 1: WETTELIJKE GRONDSLAG VOOR NOTA LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID

BIJLAGE 2: DE 6 HOOFDLIJNEN UIT DE OMGEVINGSVISIE EN DE RAAKVAKKEN MET GEZONDHEID

BIJLAGE 3: MATRIX OP BASIS VAN LEVENSFASEN, GEZONDHEIDSTHEMA'S EN ACTIES/INTERVENTIES

BIJLAGE 4: EVALUATIE UITVOERINGSAGENDA LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID 2020-2021

BIJLAGE 5: UITVOERINGSAGENDA BIJ DE NOTA LOKAAL PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID 2024-2027

BIJLAGE 6: CIJFERS GEZONDHEID, WELZIJN EN ZORGGEBRUIK

5. Bronnen

1. Gemeente Zoetermeer (2017), *Visiedocument Lokaal gezondheidsbeleid*
2. Gemeente Zoetermeer (2018), *Groene, gezonde stad*
3. Gemeente Zoetermeer (2020), *Uitvoeringsagenda lokaal gezondheidsbeleid 2020-2021*
4. Gemeente Zoetermeer (2021), *1e strategische agenda Zoetermeer 2040*
5. Gemeente Zoetermeer (2022), *Samen doen wat nodig is. Coalitieakkoord gemeente Zoetermeer 2022-2026*
6. Gemeente Zoetermeer (2023), *Strategie klimaatadaptatie en Uitvoeringsagenda*
7. Gemeente Zoetermeer (2023), *Integraal werken aan een gezonde stad. Een aanpak voor preventie- en gezondheidsbeleid 2023-2026*
8. [IPH, Positieve Gezondheid - Institute for Positive Health \(iPH\)](#)
9. VNG en Divosa (2021), *De winst van het sociaal domein. Een slimme investering in bestaanszekerheid, kansengelijkheid en gezondheid.*
10. GGD Haaglanden (2020 en 2021), *diverse verdiepende Factsheets over roken, alcoholgebruik, en overgewicht op basis van de Gezondheidsmeter*
11. GGD Haaglanden (2023), *Kernboodschappen Zoetermeer*
12. GGD Haaglanden (2023), *Luchtverontreiniging in de regio Haaglanden. Wat is de impact op gezondheid van inwoners?*
13. GGD Haaglanden, *Gezondheidsgids*
[Gezondheidsgids Haaglanden](#)
14. Ministerie van VWS (2018), *Nationaal Preventieakkoord. Naar een gezonder Nederland*
15. Ministerie van VWS (2020), *Gezondheid breed op de agenda, Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024*
16. Ministerie van VWS (2023), *GALA. Gezond en Actief Leven Akkoord*
17. VNG (2022), *Met daadkracht naar veerkracht, Gemeenten kiezen koers naar gezond leven.*
18. VNG (2022), *Position paper. Samenwerken aan de gezonde leefomgeving.*
19. Gemeente Zoetermeer (2021), *Zoetermeer 2040, Een overkoepelende visie voor de sociale, economische en ruimtelijke ontwikkeling van de stad.*
20. Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (2023), *Nooit te oud om te beginnen. Samen met ouderen op zoek naar de waarde van zingeving en meedoen (e-book).*
21. Vierstroom (2020-2022), *Verantwoordingen subsidie voor preventieverpleegkundigen (zorgsignalen van ouderen)*
22. RIVM (2018), *Toolkit Preventie in de wijk. Samen werken aan gezondheid en welzijn van inwoners.*
23. RIVM, *Loket gezond Leven* [Loket gezond Leven](#)
24. RIVM, *Regiobeeld Haaglanden, Basisbeeld IZA | Regiobeeld*
25. Zoetermeer 2025 (2021), *Samen naar een gezonde regio. Een gezamenlijke visie op gezondheid, welzijn en zorg.*
26. Zoetermeer 2025 (2023), *Stadsbeeld*

Artikel 13 Wet publieke gezondheid:

1. Onze Minister stelt elke vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid en een landelijk programma voor uitvoering van onderzoek vast op het gebied van de publieke gezondheid.
2. De gemeenteraad stelt binnen twee jaar na openbaarmaking van de nota, bedoeld in het eerste lid, een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast, waarin de raad in ieder geval aangeeft:
 - a. wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de in de [artikelen 2, 5, 5a en 6](#) genoemde taken;
 - b. welke acties in de bestreken periode worden ondernomen ter realisering van deze doelstellingen;
 - c. welke resultaten de gemeente in die periode wenst te behalen;
 - d. hoe het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de in [artikel 16](#) genoemde verplichting.
3. De gemeenteraad neemt bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht, zoals opgenomen in de landelijke nota gezondheidsbeleid.

Hoofdlijnen	Omgevingsvisie	Gezondheid
1. Zoetermeer is mijn thuis	Inclusieve samenleving, mix van doelgroepen en leefstijlen, inwoners zijn betrokken bij de stad en de eigen leefomgeving, binding aan de stad is vergroot, 1. Verbreden en versterken sociale basis 2. Vergroten sociaal en fysiek eigenaarschap 3. Evenwichtige in- en uitstroom van doelgroepen	Preventieve strategieën voor zorg, gezondheid en voorzieningen ontwikkelen (sociale dienstverlening, i.c. schulden, jeugd, werk en inkomen, eenzaamheid, maatschappelijke ondersteuning en zorg, in samenhang met leefomgeving, inclusie, onderwijs, schulden en andere sociaalmaatschappelijke factoren). Stimuleren van sociaal eigenaarschap, initiatieven van inwoners stimuleren en ondersteunen, o.a. op het gebied van zorg, sport, cultuur, duurzaamheid, die de stad interessanter maken. Ook initiatieven om het openbaar gebied in de buurt groener, beter bruikbaar of mooier te maken, zorgen voor het verschil. Daarnaast fysiek eigenaarschap stimuleren, wat leidt tot binding bij jong en oud. Nieuwe en vernieuwde woonvormen, o.a. knarrenhofjes en woonzorgconcepten. Ook oog voor de samenhang van wonen met voorzieningen

2. Duurzame stad in en tussen de parken	Groen, natuur, ruimte en rust zijn positieve punten van Zoetermeer. De stad is dooraderd met een netwerk van groenzones, parken en water. Omgeving die uitnodigt tot bewegen, recreëren, ontmoeten en initiatieven uit de samenleving (o.a. stadslandbouw). Combinatie zoeken van stedelijk leven en buitenleven. 1. Verrijken wonen in een suburbane stedelijkheid 2. Versterken het (be)leven in de groene setting 3. Verbinden groen in en rondom de stad met elkaar 4. Natuurinclusieve en duurzame stad	Zoetermeer werkt via het groen aan een gezonde stad. Beter benutten van het groen, het groen meer functioneel gebruiken, o.a. voor vrijetijdsactiviteiten. Het groen nodigt uit om te bewegen, te sporten en te ontmoeten en draagt daarmee bij aan de gezondheid van inwoners. Vb. Natuurlijke toegang tot parken door voetgangers en fietsers (niet als startpunt een parkeerplaats) Groen werkt ook uitnodigend voor inwonersinitiatieven. De Perenboomgaard is een mooi voorbeeld van een inwonersinitiatief. Vb. Inwoners stimuleren niet hun hele tuin te betegelen (bijv. via een communicatiecampagne) Tegengaan van hittestress door verkoelende plekken met schaduw door groen. Schone en stille mobiliteit, geen snelle doorgang voor auto's die door Zoetermeer rijden, lagere verkeerssnelheden waardoor het aantrekkelijker wordt de fiets te pakken in plaats van de auto. De impact op het milieu door verkeer en vervuilende activiteiten is ver teruggedrongen. Schonere lucht Natuur en stedelijkheid samen, want een groei van de biodiversiteit betekent ook een gezonde stad voor mens en dier.
---	---	---

3. Palet van wijken en buurten	Elke wijk heeft een eigen verhaal en ontwikkelt zich op organische wijze. Zonder dat er ongewenste sociaaleconomische verschillen ontstaan. 1. Wijken en buurten schrijven hun eigen verhaal a. Er is saamhorigheid, burens kijken naar elkaar om b. integrale aanpak met partners dichtbij de inwoners 2. Preventief werken aan sociale balans (heeft veel raakvlakken met zorg en welzijn) 3. Bouwen en verbouwen in de wijken a. Toename van de sociaaleconomische kracht	Preventieve strategieën voor zorg, gezondheid en voorzieningen ontwikkelen (m.b.v. data) Er zijn o.a. voldoende inloop/ ontmoetingsplekken waar bewoners terecht kunnen voor informatie/ ondersteuning op het gebied van gezondheid Fysieke ingrepen en doorstroombmogelijkheden binnen de eigen wijk, waardoor mensen zich kunnen wortelen in de eigen wijk. De openbare ruimte ziet er aantrekkelijk uit en nodigt uit om in te verblijven en te ontmoeten. De sociale en fysieke leefomgeving versterken elkaar over en weer. Hierin zijn diverse initiatieven van bewoners tot ontplooiing gekomen. Er is saamhorigheid en aandacht voor elkaar. Burens helpen elkaar.
4. Doorlopende ontplooiingskansen voor inwoners van Zoetermeer	Blijven leren en ontwikkelen, stappen zetten op de sociaaleconomische ladder 1. Een leven lang ontwikkelen voor iedere inwoner a. Goede match tussen beroepsbevolking en werkgelegenheid 2. Een leven lang ontwikkelen bij de jeugd	Stimuleren van personeel dat wil werken in zorg en welzijn. Verbinden onderwijs, economie en arbeidsmarkt, o.a. voor ICT en health Een leven lang leren. Kansengelijkheid vergroten voor kinderen.
5. Stad van toegepaste innovatie	Kennis en vernieuwing vindt de weg naar de praktijk 1. Doorgroeie naar stad van de toegepaste innovaties met het DIP als aanjager. 2. Inzet op een slimme stad 3. Samen met onze (kennis)partners a. Praktijkgericht onderzoek b. Praktijkonderwijs	Innovaties in de zorg worden door kennisinstellingen, bedrijven en overheden op bruikbaarheid getest in Zoetermeer, bijvoorbeeld op het terrein van innovaties in de gezondheidszorg en sociale dienstverlening. Slim benutten van digitale mogelijkheden, o.a. in welzijn en zorg, gezondheid
6. Zoetermeer regiostad	Zoetermeer is voor de regio een daadkrachtige, zelfbewuste en vernieuwende partner. Zoetermeer is goed verbonden met omliggende gemeenten 1. Regionaal actieve partner in de samenwerking 2. Verbeteren alzijdige bereikbaarheid	Voor diverse onderwerpen is de regio voor Zoetermeer het schaalniveau om effectief op te acteren, denk o.a. aan gezondheidszorg Naast verbindingen voor OV ook inzet op alzijdige wandel- en fietsverbindingen (denk aan toegang tot parken om doorheen te fietsen)





Bijlage 3: Matrix op basis van levensfasen, gezondheidsthema's en acties/interventies

Bijlage 3: Matrix op basis van levensfasen, gezondheidsthema's en acties/interventies bij de integrale nota lokaal preventief gezondheidsbeleid 2024-2027

Het doel van deze matrix is om alle gezondheidsthema's waar de gemeente en/of haar samenwerkingspartners impact op kunnen hebben (en daardoor een plek zouden moeten krijgen in de nota lokaal preventief gezondheidsbeleid) inzichtelijk te maken. We kijken daarbij in welke levensfase dit vooral speelt. Dit geeft focus en sluit aan bij een integrale aanpak, zoals positieve gezondheid.

Voor de verdere uitwerking in de nota gezondheidsbeleid is het de kunst om naast nieuwe initiatieven op specifieke thema's, zoals overgewicht, ervoor te zorgen dat initiatieven die succesvol/effectief zijn, gecontinueerd en duurzaam geïmplementeerd worden. En vooral steviger in te zetten op de verbindingen met andere domeinen.

Levensfase (zoals gehanteerd in Gezondheidsmonitor)	Thema ->	Terugdringen gezondheidsachterstanden	Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	Een gezonde leefstijl (a.d.h.v. 6 dimensies Positieve Gezondheid)	Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	Vitaal ouder worden
Zwangerschap - kinderen tot 1 jaar Kinderen (0-4 jaar) (4-12 jaar)		- Kansrijke start (1^e 1000 dagen) - Preventiecoalitie 2025 - Faciliteren van meedoen van huishoudens met een laag inkomen, zoals met de Zoetermeerpas (gericht op sport, cultuur en sociale activiteiten) ,	- JOGG-aanpak - Geluidshinder - Schone lucht (houtrook) - Gezond binnenmilieu - Omgeving die uitnodigt tot bewegen en elkaar ontmoeten - Groenblauwe routes - Veiligheid (verlichting, groen)	- Lokale aanpak eenzaamheid - Jonge mantelzorgers - Iedereen doet mee	- Gezonde kinderopvang - Gezonde school-aanpak - Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG) - JOGG-aanpak - Terugdringen van roken (rookvrije generatie: rookvrije scholen, speeltuinen, sportvelden)	- KOPP/KOV trainingen (opgroeien in een gezin met psychische of verslavingsproblemen) - Geweld In Afhankelijkheidsrelaties	

Levensfase (zoals gehanteerd in Gezondheidsmonitor)	Thema ->	Terugdringen gezondheidsachterstanden	Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	Een gezonde leefstijl (a.d.h.v. 6 dimensies Positieve Gezondheid)	Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	Vitaal ouder worden
		Stichting Leergeld (o.a. ook sport) Schoolontbijt (4-12 jaar)	Sociale veiligheid Rookvrije omgeving Groen, Spelen, Leren, de drie stadsboerderijen Wijktuinen Reclamebeleid ongezonde voeding etc.		Bewegen/sport en cultuurparticipatie, ook voor kinderen met een beperking Gezonde schoolkantine		
Jongeren (12-18 jaar)		Stimuleren gezond gedrag en gezondheidsvaardigheden (ook in relatie tot laaggeletterdheid)	JOGG-aanpak Geluidshinder Schone lucht (houtrook) Gezond binnenmilieu Omgeving die uitnodigt tot bewegen en elkaar ontmoeten Groenblauwe routes Veiligheid (verlichting, groen) Sociale veiligheid	Lokale aanpak eenzaamheid m.n. bij jongeren Jonge mantelzorgers Informele hulp door vrijwilligers	Gezonde school aanpak Kind naar gezonder gewicht (KnGG) JOGG-aanpak Buurtportcoaches /cultuurcoaches Effectieve lokale drugspreventie Voorkomen middelengebruik onder jongeren (voorlichting op scholen) Vroegsignalering alcoholproblematie	Aanpak prestatiedruk Aanpak eenzaamheid Suicidepreventie Gokpreventie KOPP/KOV trainingen (opgroeien in een gezin met psychische of verslavingsproblemen) Geweld In Afhankelijkheidsrelaties	
Jongvolwassenen (16-25 jaar)							
Specifieke doelgroep: tienerzwangerschap		Toegankelijk aanbod dichtbij Preventiecoalitie 2025 Terugdringen van de gevolgen van (opgroeiende) armoede in relatie tot					

Levensfase (zoals gehanteerd in Gezondheidsmonitor)	Thema ->	Terugdringen gezondheidsachterstanden	Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	Een gezonde leefstijl (a.d.h.v. 6 dimensies Positieve Gezondheid)	Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	Vitaal ouder worden
		gezondheid (o.a. Zoetermeerpas en Leergeld met korting / budget voor sporten)	• Rookvrije omgeving • Groen, Spelen, Leren, de drie stadsboerderijen • Wijktuinen • Reclamebeleid ongezonde voeding etc.		ek (Preventie- en Handhavingsplan alcohol) • Terugdringen van roken (rookvrije generatie, Stoptober) • Bewegen/sport en cultuurparticipatie (o.a. via sportakkoord), ook voor kinderen met een beperking • Omgaan met geld (i.r.t. gezondheid)	• Omgaan met geld	
Volwassenen (18-64 jaar)		• Stimuleren gezond gedrag en gezondheidsvaardigheden (ook in relatie tot laaggeletterdheid, project 'Voel je goed') • Voorlichting door diëtisten over voeding en	• Geluidshinder • Schone lucht (houtrook) • Gezond binnenmilieu • Groenblauwe routes • Omgeving die uitnodigt tot bewegen en elkaar ontmoeten	• Samenlevingsofbouw • Mantelzorg • Lokale aanpak eenzaamheid • Zoetermeer voor Elkaar • Informele hulp door vrijwilligers	• Partnerschap Overgewicht Nederland (PON) • GLI-programma / fitscan • Effectieve lokale drugspreventie • Terugdringen van roken (Stoptober) • Aandacht voor leefstijl van de	• Welzijn op recept (evt. met uitbreiding bewegen en cultuur op recept) • Aanpak eenzaamheid • Gokpreventie • Energiearmoede	• Gezonde voeding (bij de overgang)

Levensfase (zoals gehanteerd in Gezondheidsmonitor)	Thema ->	Terugdringen gezondheidsachterst anden	Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	Een gezonde leefstijl (a.d.h.v. 6 dimensies Positieve Gezondheid)	Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	Vitaal ouder worden
		gezondheid, o.a. in ouderkamers, combinatie met scholen waar het schoolontbijt plaatsvindt • Toegankelijk aanbod dichtbij, ook van gezondheidsinfo rmatie • En sport • Kookworkshops gezonde voeding, voorlichting gezonde voeding aan inwoners met een laag inkomen) • Gezondheid statushouders • Preventiecoalitie 2025 • Terugdringen van de gevolgen van armoede	• Veiligheid (verlichting, groen) • Sociale veiligheid • Rookvrije omgeving • Wijktuinen • Reclamebeleid ongezonde voeding etc.		werkende bevolking • Bewegen/sport en cultuurparticipatie (o.a. via sportakkoord) • BRAVO (Brede Activiteiten voor Ouderen): programma met fitdagen, fitscans en leefstijlmarkten • Kwiekroute • AED's	• Geweld In Afhankelijkheidsr elaties	

Levensfase (zoals gehanteerd in Gezondheidsmonitor)	Thema ->	Terugdringen gezondheidsachterstanden	Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	Een gezonde leefstijl (a.d.h.v. 6 dimensies Positieve Gezondheid)	Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	Vitaal ouder worden
Jong senioren (65-75 jaar) ¹		(o.a. Zoetermeerpas met budgetten voor sport, cultuur en sociale activiteiten) • Werkgelegenheid/participatie in de maatschappij • Bewustwording impact overgang (vrouwen, werknemers, werkgevers)					
		• Stimuleren gezond gedrag en gezondheidsvaardigheden (en ook in relatie tot laaggeletterdheid)	• Geluidshinder • Schone lucht (houtrook) • Gezond binnenmilieu • Groenblauwe routes • Omgeving die uitnodigt tot	• Ontmoetingsmogelijkheden • Eten en ontmoeten • Lokale aanpak eenzaamheid • Zoetermeer voor Elkaar	• GLI-programma / Fitscan • Vroegsignalering alcoholproblematiek (ook in relatie tot medicijngebruik) • Terugdringen van roken (Stoptober)	• Welzijn op recept (evt. met uitbreiding bewegen en cultuur op recept) • Aanpak eenzaamheid • Gokpreventie	• Gezonde voeding / ondervoeding / mondgezondheid • Ketenaanpak • Valpreventie

¹ De GGD hanteert in de Gezondheidsmonitor alleen de categorie ouderen (65+). Wij willen deze groep splitsen, omdat jong senioren nog ruimte hebben bij te sturen op hun leefstijl zodat evt. kwetsbaarheid op latere leeftijd kan worden uitgesteld of (deels) kan worden voorkomen. Bij metingen moeten we hier rekening mee houden.

Levensfase (zoals gehanteerd in Gezondheidsmonitor)	Thema ->	Terugdringen gezondheidsachterstanden	Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	Een gezonde leefstijl (a.d.h.v. 6 dimensies Positieve Gezondheid)	Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	Vitaal ouder worden
		• Toegankelijk aanbod dichtbij, ook van gezondheidsinformatie (niet alleen digitaal) • Lokaal hitteplan • Preventiecoalitie 2025	bewegen en elkaar ontmoeten • Veiligheid (verlichting, groen) • Sociale veiligheid • Rookvrije omgeving • Wijktuinen	• Welzijn op recept • Informele hulp door vrijwilligers • mantelzorg	• Bewegen/sport en cultuurparticipatie (<i>walking sports</i>, sportakkoord, kwiekroute) • Lang zal Meerzicht Leven • Toegankelijkheid van gezondheidsinformatie • BRAVO (Brede Activiteiten voor Ouderen): programma met fitdagen, fitscans en leefstijlmarkten • AED's • Voorlichting valpreventie	• Energiearmoede • Inzet preventieverpleegkundige • Geweld In Afhankelijkheidsrelaties	e, Powerful ageing • Technologie /digitale vaardigheden • Ouderenmissie • Ouderenmissie handelingspoort • mantelzorgers, financiële uitbuiting • Gezondheidsvaardigheden • Inzet preventieverpleegkundige
Ouderen (> 75 jaar)		• Lokaal hitteplan (o.a. plaatsentap) • Preventiecoalitie 2025 • Huisbezoek 75+	• Geluidshinder • Schone lucht (houtrook) • Gezond binnenmilieu	• Ontmoetingsmogelijkheden • Eten en ontmoeten • Lokale aanpak eenzaamheid	• Vroegsignalering alcoholproblematiek (ook in relatie tot medicijngebruik)	• Welzijn op recept (evt. met uitbreiding bewegen en cultuur op recept)	• Gezonde voeding / ondervoeding / mondgondheid

Levensfase (zoals gehanteerd in Gezondheidsmonitor)	Thema ->	Terugdringen gezondheidsachterst anden	Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	Een gezonde leefstijl (a.d.h.v. 6 dimensies Positieve Gezondheid)	Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	Vitaal ouder worden
			- Groenblauwe routes - Omgeving die uitnodigt tot bewegen en elkaar ontmoeten - Veiligheid (verlichting, groen) - Sociale veiligheid - Rookvrije omgeving - Wijktuinen - Dementievriendelijke samenleving	- Informele hulp door vrijwilligers - mantelzorg	- Bewegen/sport en cultuurparticipatie (<i>walking sports, sportakkoord, kwiekroute</i>) - Lang zal Meerzicht Leven - Toegankelijkheid van gezondheidsinformatie - BRAVO (Brede Activiteiten voor Ouderen): programma met fitdagen, fitscans en leefstijlmarkten - AED's	- Aanpak eenzaamheid - Energiearmoede - Inzet preventieverpleegkundige - Geweld In Afhankelijkheidsrelaties	- Ketenaanpak Valpreventie - Technologie/digitale vaardigheden - Gezondheidsvaardigheden - Powerful ageing - Signalerend huisbezoek (o.b.v. positieve gezondheid)

**Bijlage 4:
Evaluatie
Uitvoeringsagenda
lokaal
gezondheidsbeleid
2020-2021**

Bijlage 4: Evaluatie Uitvoeringsagenda lokaal gezondheidsbeleid 2020-2021

In 2017 is de visie (nota) lokaal gezondheidsbeleid voor vier jaar vastgesteld. Bij de visie stelt het college iedere twee jaar een uitvoeringsagenda vast. In de uitvoeringsagenda zijn activiteiten opgenomen, die de (positieve) gezondheid van Zoetermeerse inwoners bevorderen en/of beschermen. De uitvoeringsagenda is een dynamisch document, er komen nieuwe activiteiten bij en er zullen activiteiten na verloop van tijd weer stoppen of door iets anders worden vervangen. Deze rapportage betreft de evaluatie van activiteiten in de periode 2020-2021 en borduurt voort op de resultaten die bereikt zijn met de activiteiten uit de uitvoeringsagenda 2017-2018.

VITAAL OUDER WORDEN

Vitaal ouder worden			
Doelstelling	Vorig resultaat	Actueel resultaat	Toelichting
Meer ouderen doen aan beweging	75% (GGD Gezondheidsonderzoek 2016)		Niet duidelijk waar dit percentage vandaan komt.
Voldoen aan beweegrichtlijnen (65+)	34,6% (2016 GGD monitor)	30,8% (2020 GGD monitor)	geen informatie over 2021. daling in 2020 mogelijk als gevolg van coronamaatregelen.
Meer mantelzorgers voelen zich ondersteund	66% (Stadspeiling 2018)	69% (Stadspeiling 2021)	type ondersteuning betreft het eigen netwerk en door gemeente betaalde/gemeentelijke ondersteuning
Minder ouderen zijn ondervoed	6,4% (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD Haaglanden).	5% (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD Haaglanden).	cijfers via Tilburg Frailty Indicator (TFI), via Gezondheidsmonitor Haaglanden, ouderen.

Minder ouderen voldoen in 2020¹ aan de beweegrichtlijnen ten opzichte van 2016. De daling kan mogelijk worden verklaard door de coronamaatregelen. Het percentage mantelzorgers dat zich ondersteund voelt is licht gestegen in 2020 ten opzichte van 2016. Ook komt ondervoeding bij ouderen minder vaak voor in 2020 dan in 2016.

In deze periode is door diverse partners, waaronder Palet Welzijn, Piëzo, SGZ, sportverenigingen en combinatiefunctionarissen, ingezet op deelname van ouderen aan beweegactiviteiten, met als doel deze activiteiten zoveel mogelijk te organiseren in het reguliere sport- en beweegaanbod en bij voorkeur dicht bij de oudere. Er zijn nieuwe activiteiten voor ouderen ontwikkeld vanuit de sportverenigingen, zoals uitbreiding van 'walking sport' varianten. Toeleiding naar sportaanbod blijft belangrijk. Piëzo en vrijwilligers hebben dit actief gedaan tijdens de coronaperiode. Ook zijn fittesten uitgevoerd bij inwoners (> 55 jaar), waarbij zo nodig een koppeling werd gemaakt met deelname aan een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) met leefstijlcoaches. In 2020 namen 243 volwassenen deel aan GLI en in 2021 waren dat er 416. De fittesten worden zo mogelijk in combinatie met een gezondheidsmarkt uitgevoerd. Dit gebeurt samen met welzijn en is vooral gericht op ouderen die

¹ Er zijn geen gegevens bekend over 2021.

moeilijk bereikbaar zijn en waar winst te behalen valt in verbetering van de leefstijl. De juiste doelgroep hiervoor bereiken blijft lastig. Vanwege corona zijn de gezondheidsmarkten in 2020 en 2021 niet doorgegaan, deze worden in 2022/2023 weer opgepakt.

Voor de aanpak valpreventie is er in 2019 een pilot 'Blijf overeind, voorkom vallen' geweest, met combinatiefunctionaris sport, fysiotherapeut, diëtist Goudenhart en GGD Haaglanden die in 2020 verder uitgerold zou worden. Door COVID is de aanpak op een laag pitje gekomen, maar wordt in 2022/2023 weer opgepakt. De pilot bestond uit een voorlichting over valpreventie door een fysiotherapeut en diëtist. In totaal namen 90 senioren deel en waren enthousiast over de voorlichting. Een aantal deelnemers gaf aan nieuwe informatie over valpreventie en gezonde voeding gehoord te hebben en anderen zouden de informatie gaan delen met anderen. Van de mogelijkheid om bij de fysiotherapeut in de praktijk de spierkracht en evenwicht te meten werd voldoende gebruik gemaakt. Deze mensen kregen individueel advies. Sommigen deelnemers hadden ook belangstelling voor een cursus valpreventie. Een aantal deelnemers heeft een afspraak gemaakt met de diëtiste voor een persoonlijk advies.

De gemeente draagt, naast de zorgverzekeraar, bij aan de inzet van 3 (eerst 2) preventieverpleegkundigen, voor individuele begeleiding van kwetsbare inwoners. Preventieverpleegkundigen hebben een signalerende rol en zijn een verbindende schakel tussen het medisch en het sociaal domein. In 2020 spraken zij 500 personen, in 2021 700, en is gekeken welke zorgvraag er speelde en waar zij in het voorliggend veld terecht konden. Ook zijn in 2020 200 huisbezoeken afgelegd en 300 gesprekken op afstand (vanwege corona) gevoerd. Door corona waren veel activiteiten in de wijk tijdelijk stopgezet. Er is zoveel mogelijk geprobeerd mensen te helpen om eenzaamheid en achteruitgang in mentale gezondheid te voorkomen en zorgvragen te helpen oplossen. In 2021 zijn minder huisbezoeken afgelegd, door de komst van inZet. Mensen werden gestimuleerd hierheen te komen met eventuele hulpvragen.

Voor een luisterend oor en voorlichting over dementie zijn in 2020 zeven (fysiek en online) en in 2021 acht Alzheimercafés georganiseerd. In 2020 namen zo'n 60-85 personen deel en in 2021 minder, namelijk 20-35. De online-bijeenkomsten werden goed bezocht.

Ook is er een project geweest rondom Jong Senioren die zich voorbereiden op de volgende levensfase. Zij richten zich op de thema's zingeving, wonen, vitaliteit en mobiliteit. Het project heeft geresulteerd in het zelfstandig verder gaan van dit initiatief (www.jongseniorenzm.nl).

Andere thema's waaraan gewerkt is binnen vitaal ouder worden, zijn onder meer de lokale alliantie veilig financieel ouder worden. Ook in Zoetermeer zet een alliantie zich in om financieel misbruik van ouderen te voorkomen. Ook in 2020/2021 vond in diverse vormen ondersteuning van mantelzorgers plaats. Dit heeft geresulteerd in een toename van het aantal mantelzorgers dat zich ondersteund voelt (een stijging van 66% in 2018 naar 69% in 2021).

Verder is voorlichting gegeven aan ouderen over ondervoeding. Hiervoor is onder ouderen weinig belangstelling, ook is een aantal voorlichtingen niet doorgegaan vanwege de COVID maatregelen.

GELIJKE KANSEN OP GEZOND LEVEN

Gelijke kansen op gezond leven			
Doelstelling	Vorig resultaat	Actueel resultaat	Toelichting
Meer inwoners uit lage SES-wijken	64% (GGD Gezondheidsonderzoek	59,7% van bewoners van Haaglanden die moeite	Beide uitkomsten kunnen niet met

ervaren een goede gezondheid	2016, van 3 lage-SES wijken)	hebben met rondkomen, rapporteren een (zeer) goede gezondheid (GGD Gezondheidsmeter 2020), is groter geografisch gebied	elkaar vergeleken worden, betreft een ander gebied.
	51,5% van bewoners van Haaglanden die moeite hebben met rondkomen, rapporteren een (zeer) goede gezondheid (GGD Gezondheidsmonitor 2016)	59,7% van bewoners van Haaglanden die moeite hebben met rondkomen, rapporteren een (zeer) goede gezondheid (GGD Gezondheidsmonitor 2020)	
Alle volwassen Zoetermeerders worden in staat gesteld voldoende basisvaardigheden op te doen om zichzelf in het dagelijks leven te kunnen redden.	Is niet gemeten in het GGD Gezondheidsonderzoek 2016 **er is wel informatie (landelijk) over gezondheidsvaardigheden		

De indicatoren die zijn vastgesteld worden als zodanig niet gemeten. Wel is een andere indicator beschikbaar, die vergelijkbare informatie levert, maar waarover geen informatie beschikbaar is uit 2016. Er is dus geen eensluidende conclusie te trekken over de periode 2016-2020.

Via de Sportagenda zijn in de afgelopen jaren drempels weggenomen voor mensen in een achterstandssituatie om deel te nemen aan het bestaande sportaanbod. Zo kunnen inwoners die het betreft gebruik maken van de Zoetermeerpas om een sportabonnement (gedeeltelijk) te betalen. Ook is er vanuit de combinatiefunctionarissen aanbod voor deze doelgroep. Ook de activiteiten van Stichting Leergeld helpen om deze drempel te verlagen. Via het Sportakkoord konden subsidies voor projecten worden aangevraagd die inspelen op het stimuleren van sportdeelname van inwoners die zich in een achterstandssituatie bevinden. Er zijn weinig subsidies aangevraagd. Deels komt dit, omdat net nadat het sportakkoord was afgesloten de Coronapandemie uitbrak.

Door Piëzo is het project 'Voel je goed' uitgevoerd, dat is gericht op aanpak overgewicht in combinatie met laaggeletterdheid. Het project richt zich op volwassen laaggeletterden met overgewicht, die cliënt zijn van een diëtist /die Nederlands als tweede taal hebben. Doel is om gezondheidsvaardigheden te verbeteren. In 2019 namen 33 deelnemers deel aan het traject van 20 weken. In de coronatijd is dit project niet uitgevoerd, wel is toen gebleken dat de relevantie ervan groot is. Daarom heeft Piëzo samen met stichting Lezen en schrijven plannen om dit weer op te pakken in Zoetermeer.

Extra middelen voor GIDS (Gezond in de stad) zijn ingezet op Kansrijke Start voor de aanpak Kwetsbare zwangeren, waarbij zorgpaden zijn uitgewerkt en een MDO (Multidisciplinair overleg) is vormgegeven waarin een betere aansluiting tussen zorg en welzijn op casusniveau gerealiseerd wordt. Ook is het aanbod aan preventieve interventies door de JGZ uitgebreid met de interventie Voorzorg.

Binnen het project *@Home*, dat zich richt op het voorbereiden van jongeren (die de basisvaardigheden daarvoor zelf missen) op zelfstandig wonen, is door corona de fysieke training minder gedaan maar dit wordt weer opgepakt.

LEKKER IN JE VEL

Lekker in je vel			
Doelstelling	Vorig resultaat	Actueel resultaat	Toelichting
Meer inwoners ervaren een goede psychische gezondheid	76,9 (Stadspeiling 2018)	75,4 (Stadspeiling 2021)	MHI5 $\geq$ 60: psychisch gezond (op een schaal van 0-100)
Minder inwoners ervaren een gevoel van eenzaamheid	2,5 (eenzaamheidsscore, Stadspeiling 2018)	2,6 (eenzaamheidsscore Stadspeiling 2021)	hoe lager de score, hoe gunstiger
	44,8% van volwassenen is matig tot zeer ernstig eenzaam (2016 Gezondheidsmonitor)	50,7% van volwassenen is matig tot zeer ernstig eenzaam (2020 Gezondheidsmonitor)	Gezondheidsgids Haaglanden - Factsheet eenzaamheid Zoetermeer (ggdhaaglanden.nl)

De psychische gezondheid van inwoners is iets gedaald ten opzichte van 2016. Ook is de mate van eenzaamheid toegenomen.

In het kader van GGZ-preventie zijn in 2020 53 kinderen en ouders bereikt (in 2021 55) met acht groepstrainingen (diverse KOPP/KOV trainingen bij diverse groepen kinderen in de leeftijd van 1-16 jaar en apart voor ouders). Kinderen en ouders waarden de training in 2020 gemiddeld met een 8 en in 2021 met een 8,5 (ouderbijeenkomsten)/ 9,1 (kindergroep). De op preventie gerichte trainingen betreffen o.a. het verwerken van nare ervaringen na huiselijk geweld, of opgroeien in een gezin waarvan een van de ouders psychische of verslavingsproblemen heeft (KOPP/KOV).

De dienstverlening voor GGZ-preventie door Indigo Parnassia, bestaat uit voorlichtingsbijeenkomsten en workshops voor volwassen en ouderen, trainingen (Fitprogramma en Vrienden maken), spreekuren en deskundigheidsbevordering van intermediairs. Verder participeert Indigo Parnassia in de KOPP/KOV aanpak, in samenwerking met YOUZ, en heeft een rol als deskundigheidsbevordering bij professionals en voert adviesgesprekken met ouders en kinderen die te maken hebben met GGZ-problematiek. In de jaren 2020 en 2021 bereikten zij jaarlijks zo'n 300 inwoners uit de doelgroepen via diverse interventies.

Stichting Kwadraad (en later inZet) gaf een aantal KIES-trainingen (= Kinderen in Echtscheiding Situaties) aan kinderen in de basisschoolleeftijd waarvan de ouders gaan scheiden of zijn gescheiden en weerbaarheidstrainingen:

- KIES-training tweemaal per jaar voor 11 kinderen, dus 22 kinderen in totaal;
- Weerbaarheidstraining tweemaal per jaar voor 12 kinderen (leeftijd 6-9 jaar), dus 24 in totaal

Daarnaast zijn ook tweemaal per jaar twee trainingen gegeven voor ouders met een prepuber (10-14 jaar) in huis. In totaal namen 45 ouders deel.

De community tegen eenzaamheid in Zoetermeer is een breed en actief netwerk van partners die zich in willen zetten om eenzaamheid in Zoetermeer te bestrijden Zoetermeertegeneenzaamheid. Zij organiseerden samen diverse sociale en ondersteunende activiteiten, ook in de periode van lockdowns tijdens de coronapandemie, zoals wandelmaatjes, balkonconcerten en een boodschappendienst. In eerste instantie richtte de community zich op eenzame ouderen, maar later ook op een bredere groep, waaronder jongeren. Eenzaamheid onder jongeren nam toe in de periodes van lockdown tijdens corona.

In het kader van suïcidepreventie benoemt het JIP dit thema bij haar voorlichting op scholen als één van de onderwerpen waarvoor jongeren bij het JIP terecht kunnen met vragen (Zelfmoordgedachtes of jezelf pijn doen | Jongeren Informatie Punt Haaglanden (jiphaaglanden.nl)).

Met Welzijn op recept (WOR) wordt beoogd het welbevinden van inwoners (met name ouderen) met psychosociale problemen te verbeteren door deelname aan bijvoorbeeld welzijnsactiviteiten.

Het betreft een samenwerking tussen vooral de huisarts met de POH-ouderen en de sociaal makelaar van palet Welzijn (nu inZet). Andere verwijzers zijn het ziekenhuis, GGZ, thuiszorg cliëntondersteuners en mantelzorgers. In 2020 kregen 31 mensen een verwijzing voor een welzijnsinterventie, in 2021 is WOR-deel gaan uitmaken van de dienstverlening van inZet. De lockdowns tijdens corona hadden een sterke invloed op WOR, minder verwijzingen vonden plaats, onder meer doordat welzijnsactiviteiten minder konden worden uitgevoerd. Daar stond tegenover, dat er meer saamhorigheid tussen inwoners was, 'iedereen zat in hetzelfde schuitje'. Het is bekend dat, gegeven de drukte in de huisartsenpraktijk, Welzijn op recept niet altijd op het netvlies staat bij de huisarts. Het is belangrijk om met extra contactmomenten de informatie en kennis levendig te houden.

SAMENWERKEN AAN (POSITIEVE) GEZONDHEID

Samenwerken aan (positieve) gezondheid			
Doelstelling	Vorig resultaat	Actueel resultaat	Toelichting
Meer inwoners ervaren een goede gezondheid	75,9% heeft een (zeer goed) ervaren gezondheid (volwassenen) (GGD Gezondheidsonderzoek 2016)	80,8% heeft een (zeer goed) ervaren gezondheid (volwassenen) (2020 GGD monitor)	volwassenen zijn 18-64 jarigen.
Minder inwoners roken en/of gebruiken alcohol	23,3% rookt (volwassenen) 6,0% gebruikt overmatig alcohol (GGD Gezondheidsonderzoek 2016)	16,4% rookt (volwassenen) 5,0 % gebruikt overmatig alcohol – volwassenen en ouderen (GGD Gezondheidsonderzoek 2020)	Zie ook verdiepend factsheet over alcohol Gezondheidsgids Haaglanden - Factsheet alcohol Zoetermeer (ggdhaaglanden.nl)
Meer inwoners hebben een gezond gewicht	51,4 % heeft (ernstig) overgewicht (volwassenen) (GGD)	49,4% heeft (ernstig) overgewicht (volwassenen)	Gezondheidsgids Haaglanden - Factsheet overgewicht

	Gezondheidsmonitor 2016)	(2020 GGD Gezondheidsmonitor)	Zoetermeer (ggdhaaglanden.nl)
Meer inwoners doen aan sport en beweging	60% beweegt voldoende (GGD Gezondheidsonderzoek 2016) 52,7% voldoet aan bewegingsrichtlijn (volwassenen, GGD Gezondheidsmeter 2016)	44% voldoet aan bewegingsrichtlijn (volwassenen en ouderen) 47,6% voldoet aan bewegingsrichtlijn (volwassenen, GGD Gezondheidsmeter 2020)	

Van de volwassenen ervaren meer mensen een (zeer) goede gezondheid in 2020 ten opzichte van 2016. Qua leefstijl is het percentage volwassenen dat rookt, of overmatig alcohol gebruikt gedaald in 2020 ten opzichte van 2016. Dit geldt eveneens voor het aantal volwassenen met overgewicht. Minder volwassenen voldoen aan de beweegrichtlijn in 2020 ten opzichte van 2016.

ROKEN

Stoptober is een landelijke campagne die rokers wil aanmoedigen en steunen om in de maand oktober niet te roken. Deelname in Zoetermeer²: 166 deelnemers in 2020, 92 deelnemers in 2021.

Rookvrije generatie, o.a. verplichting vanaf 2021 om schoolpleinen rookvrij te maken Het rookvrijbeleid van speelplekken bij basisscholen wordt binnen de openingstijden van de onderwijsinstelling gehandhaafd.

Daarnaast zijn er in Zoetermeer 360 speelplekken, waarvan 47 bij basisscholen en deze zijn rookvrij. Voor de overige speelplekken is dit of niet bekend of niet het geval. De drie Stadsboederijen zijn rookvrij.

ALCOHOL

IkPas. Alcohol heeft invloed op de gezondheid en speelt een rol bij vele maatschappelijke onderwerpen, maar is een lastig bespreekbaar thema. IkPas kan op een positieve manier helpen bij bewustwording en het bespreekbaar maken van alcohol. Daarom zet GGD Haaglanden en de gemeente zich in om deze landelijke campagne onder de aandacht te brengen onder haar inwoners via diverse kanalen en met hulp van lokale partners.

Deelname aan IkPas betekent 30 dagen (in januari) of 40 dagen (februari-april) geen alcohol drinken. Cijfers voor Zoetermeer³: 64 (2018), 233 (2019), 313 (2020), onbekend (2021), 128 (2022)

Stichting Chris en Voorkom richt zich op voorlichting aan kinderen en jongeren over verslavende middelen, zoals alcohol, tabaksproducten en drugs en verslavende gewoonten, zoals gokken. In 2020 zijn in het voortgezet onderwijs 11 leefstijlinterventies (GRIP-alcohol) en workshops uitgevoerd, vanwege corona was het aantal interventies lager dan gepland. Er is veel inzet gepleegd om een

² Voor deelname hoeft men zich niet in te schrijven op de website, het werkelijk aantal deelnemers ligt waarschijnlijk hoger.

³ Aantal geregistreeerde deelnemers (het werkelijk aantal deelnemers is hoger omdat het niet verplicht is zich aan te melden op de website).

digitaal aanbod voor te bereiden, voor leerkrachten, jongeren en ook een online ouderavond. In 2021 voerde Chris en Voorkom 10 interventies GRIP-drugs uit op het voortgezet onderwijs in Zoetermeer, waarmee zij 300 jongeren bereikten.

GEZONDE LEEFSTIJL

In 2021 waren er 17 Gezonde Scholen, dat houdt in dat zij in het bezit zijn van een Vignet Gezonde School met één of meerdere themacertificaten. De coronacrisis heeft gedurende drie schooljaren diep ingegrepen in de scholen. In 2020 (start coronacrisis in maart, scholen dicht) is er een “kleine dip” geweest in het aantal scholen (van 16 naar 15).

Diëtisten van Goudenhart gaven in 2002 en 2021 op verschillende locaties in Zoetermeer en bij verschillende samenwerkingspartners (o.a. Piëzo, Middin, basisscholen en Palet Welzijn) voorlichting over ‘voeding en gezondheid’ voor het bevorderen van een gezonde leefstijl. Zo waren er groeps- en kookbijeenkomsten over overgewicht en diabetes in de wijk. Op basisscholen zijn voorlichtingsbijeenkomsten uitgevoerd in ouderkamers over overgewicht bij kinderen of juist moeilijk eetgedrag bij kinderen. Ook zijn er kinderlessen waarbij kinderen zelf leren wat een gezond tussendoortje of een gezonde traktatie is. Vanwege de coronamaatregelen konden niet alle geplande activiteiten plaatsvinden. Er zijn in deze periode geen supermarktrondleidingen gegeven.

BEWEGEN

Om jongeren te stimuleren meer te bewegen, leidt onder meer ook Stichting Buurtwerk jongeren toe naar het bestaande vrije tijds aanbod, zoals sport. Ook is het project *Citytrainers* uitgevoerd, waarbij Stichting Buurtwerk jongeren opleidt om hun talent in te zetten voor de stad, onder andere op het gebied van sport, maar ook op andere vormen van vrijetijdsbesteding en bewegen zoals rappen of dansen.

GEZONDE LEEFOMGEVING

De omgevingsvisie Zoetermeer 2040 is de integrale visie voor de lange termijn (2040) voor de stad en haar samenleving. Hierin staat de opgave centraal om de sociaaleconomische positie van de stad te versterken, als ook de woonaantrekkelijkheid op een hoger niveau te brengen. Het bevorderen van gezondheid wordt hierin genoemd als:

- Onderdeel van het versterken van de sociale basis
- Versterken van het (be)leven in een groene setting, groen, bewegen en ontmoeten
- Stad van toegepaste innovatie
- Bevorderen leefbaarheid door inzet van innovaties
- Actieve partner in samenwerking

In 2020 en 2021 was de Omgevingsvisie Zoetermeer 2040 nog in ontwikkeling. Hier wordt de komende jaren uitvoering aan gegeven.

Financiën

Datum 20 februari 2023

De activiteiten zijn gefinancierd via een aantal subsidies vanuit gezondheidsbeleid en de gemeentelijke bijdrage aan de GGD. Andere kosten zijn onder meer betaald uit de middelen voor het sportakkoord, jeugd, mantelzorgondersteuning, maatschappelijke ondersteuning en vanuit de Zorgverzekeringswet.

**Bijlage 5:
Uitvoeringsagenda
bij de Nota
lokaal preventief
gezondheidsbeleid
2024-2027**

Bijlage 5: Uitvoeringsagenda bij de Nota lokaal preventief gezondheidsbeleid 2024-2027

Naast de acties die in deze uitvoeringsagenda worden genoemd, zijn de activiteiten uit het plan [Integraal werken aan een gezonde stad](#) van toepassing op het preventief gezondheidsbeleid.

Doelstellingen met indicatoren						
Gezonde leefstijl en gezond gewicht stimuleren		% inwoners (18+) dat een (zeer) goede gezondheid rapporteert stijgt (66% in 2022, cGM V&O) - Het aantal basisscholen, scholen in het VO en MBO in Zoetermeer met (onderdelen van) het Vignet Gezonde School neemt toe (17 in 2022, d.i. 27%) % volwassenen met overgewicht daalt (55% in 2022, cGM V&O) % jeugd en jongeren met overgewicht daalt % inwoners (18+) dat voldoet aan de beweegrichtlijnen stijgt (39% in 2022, cGM V&O) % inwoners (18+) dat rookt daalt (15% in 2020, GM V&O) - het % inwoners (18+) met problematisch alcoholgebruik daalt (9% in 2020, GM V&O)				
Nr.	Wat	Acties	Wanneer	Financiën	Uitvoering	Resultaten
1	Voortzetting van de Gezonde School aanpak	- Werven en begeleiden van scholen bij gezondheidsbevordering op scholen en deelname aan de Gezonde School-aanpak	2024-2027	GR GGD	GGD	Meer scholen doen mee aan de Gezonde School aanpak Jongeren leren wat een gezonde leefstijl is
2	Toegankelijkheid van informatie over gezond leven, laagdrempelig, vooral in lage SES wijken	- Digitaal via de Zoetermeerwijzer - Fysiek via de locaties van inZet	2024-2027	gezondheidsbeleid	Gemeente, i.s.m. GGD, inZet	Inwoners weten waar ze informatie over gezond leven kunnen vinden

3	Stimuleren van de inzet van de Zoetermeerpas met korting op sporten	Inwoners informeren over de mogelijkheden van de Zoetermeerpas voor sporten en bewegen	2024-2027	Sociaal domein	Gemeente, sociaal domein	Meer inwoners met een laag inkomen nemen deel aan sport- en beweegactiviteiten.
4	Bevorderen van betaalbaar en gezond voedselaanbod in onder meer sport- en bedrijfskantines, schoolkantines en plekken waar mensen recreëren, o.a. in wijk- en buurthuizen. Daar waar nodig ondersteunen met schoolontbijt op het primair onderwijs	Diverse maatregelen worden ingezet vanuit het lokaal preventief gezondheidsbeleid en armoedebeleid	2024-2027	GR GGD, gemeente	GGD, scholen, sportverenigingen, wijk- en buurtverenigingen etc.	Gezonde keuzes zijn mogelijk in het voedselaanbod op plaatsen in de stad waar inwoners recreëren.
5	Het terugdringen van roken en het stimuleren van een rookvrije generatie	Vanuit het lokaal preventief gezondheidsbeleid	2024-2027	GR GGD	GGD	Minder inwoners roken.
6	Voorlichting aan jongeren over middelengebruik	Vanuit het lokaal preventief gezondheidsbeleid	2024-2027	Subsidie, GR GGD	Indigo Preventie en Stichting Chris en Voorkom. Daarnaast onderdeel	Jongeren kennen de risico's van middelengebruik en maken verantwoorde keuzes.

						van Gezonde School- aanpak	
7	Promotie van deelname van inwoners aan de landelijke campagnes 'IkPas' en 'Stoptober'.	Vanuit het lokaal preventief gezondheidsbeleid. Via de gemeentelijke en GGD-mediakanalen worden beide landelijke campagnes onder de aandacht gebracht van inwoners.	2024-2027	GR GGD	GGD, gemeente	Meer inwoners hanteren een gezonde leefstijl, zoals stoppen met roken en minder alcohol drinken.	
Gezonde fysieke en sociale leefomgeving stimuleren Doelstelling - Gezondheid wordt als beslissingsfactor meegewogen bij: - Maatregelen in het actieplan geluid - Maatregelen in de aanpak voor het verbeteren van de luchtkwaliteit - Veranderingen in de fysieke leefomgeving - Maatregelen rondom mobiliteit en verkeer							
Nr.	Wat	Acties	Wanneer	Financiën	Uitvoering	Resultaten	
8	Bij actualisatie van het actieplan geluid gezondheid als beslissingsfactor meewegen.	Gezondheid als beslissingsfactor mee laten wegen bij maatregelen in het Actieplan geluid. Hier worden onder meer metingen van de GGD onder inwoners over geluidoverlast meegenomen.	2024-2027	Afdeling stadsbeheer	Gemeente, afdeling stadsbeheer	Inwoners ervaren minder geluidhinder bij geluidgevoelige bestemmingen.	
9	Bij de aanpak om de luchtkwaliteit te verbeteren gezondheid als beslissingsfactor meewegen.	Gezondheid als beslissingsfactor mee laten wegen bij maatregelen in de aanpak voor het verbeteren van de luchtkwaliteit.	2024-2027	Afdeling stadsbeheer	Gemeente, afdeling stadsbeheer	De luchtkwaliteit is verbeterd.	

		Samenwerking met gemeenten in de regio is daarbij noodzakelijk.			i.s.m. GGD, Omgeving sdienst Haaglande n, Provincie Zuid-Holland	
10	Het stimuleren van gezond gedrag (spelen, bewegen, ontmoeten) bij het (her-)inrichten van de openbare ruimte.	Gezondheid inbrengen als beslissingsfactor bij veranderingen in de fysieke leefomgeving via de Koers Buitenruimte en de Ruimtelijke Strategie Referentie: (Omgevingswet, art 1.3: bij veranderingen in de fysieke leefomgeving moet ook de invloed op gezondheid (in negatieve en positieve zin) als belangrijke beslissingsfactor worden meegenomen).	2024-2027	Fysiek domein	Gemeente sociaal en fysiek domein	Gezondheid wordt als belangrijke beslissingsfactor meegewogen bij veranderingen in de fysieke leefomgeving.
11	Het stimuleren van een sociaal en fysiek veilige buitenruimte.	Gezondheid inbrengen als beslissingsfactor bij veranderingen in de fysieke leefomgeving via de Koers Buitenruimte en de Ruimtelijke Strategie	2024-2027	Fysiek domein	Gemeente sociaal en fysiek domein	Gezondheid wordt als belangrijke beslissingsfactor meegewogen bij het zorgen voor een sociaal en fysiek veilige omgeving.

		Met koppeling aan o.a. de Gezonde School-aanpak				
12	Gezondheid mee laten wegen in Mobiliteit en verkeer.	Gezondheid inbrengen als beslissingsfactor bij maatregelen rondom mobiliteit en verkeer via de Koers Buitenruimte, de Ruimtelijke Strategie en de Mobiliteitsvisie	2024-2027	Fysiek domein	Gemeente sociaal en fysiek domein	Gezondheid wordt als belangrijke beslissingsfactor meegewogen bij plannen rondom mobiliteit en verkeer.
Vitaal ouder worden stimuleren en ondersteunen						
Doelstellingen en indicatoren • % 65+ dat voldoet aan de beweegrichtlijnen stijgt (30,8% in 2020, GM V&O) • % ouderen dat ondervoed is daalt (5% in 2020, Tilburg Frailty Indicator (TFI), via Gezondheidsmonitor Haaglanden) • % mantelzorgers dat zich ondersteund voelt stijgt (69% in 2021, Stadspeiling) • % ouderen dat jaarlijks op de SEH komt naar aanleiding van een val daalt. • Meer ouderen voelen zich vitaal, zodat zij naar vermogen kunnen blijven deelnemen aan de samenleving • Kwetsbare ouderen kunnen hun kwaliteit van leven in stand houden of verbeteren • Een netwerk ketenaanpak valpreventie is gerealiseerd en functioneert • % van de ouderen dat deelneemt aan een valpreventieve (beweeg)interventie stijgt						
Nr.	Wat	Acties	Wanneer	Financiën	Uitvoering	Resultaten
13	Deelname van ouderen aan beweegactiviteiten stimuleren. Dit zoveel mogelijk binnen het reguliere sport- en beweegaanbod en bij voorkeur dichtbij. Deelname levert tevens een bijdrage aan het opdoen van sociale	- Sportverenigingen faciliteren om sportaanbod voor ouderen te creëren (o.a. het stimuleren van <i>walking sports</i>). - Stimuleren van sportaanbod voor kwetsbare ouderen met chronische aandoeningen of aangepast aan de motoriek voor ouderen.	2024-2027	Vrije tijd, Sociaal Domein, lokaal gezondheid dsbeleid, Stedelijke ontwikkeling	Gemeente i.s.m. diverse maatschap pelijke partners	Meer ouderen (blijven) bewegen.

	contacten en aan mentaal welbevinden.	- Fitscans uitvoeren gericht op ouders die moeilijk bereikbaar zijn en waar winst is te behalen in verbetering van de leefstijl, zo nodig in combinatie met GLL en leefstijlcoaches. - Stimuleren en waar nodig faciliteren van maatschappelijke initiatieven, zoals wandelgroepen. - Bewegen op recept als variant op Welzijn op recept. - Investeren in ruimtelijke ontwikkeling die beweegaanbod mogelijk maakt (bijv. beweegtuin) - BRAVO				
14	Een gezond voedingspatroon stimuleren, behorend bij de ouder wordende mensen met aandacht voor zowel onder- als overvoeding. ¹	- Bewustwording stimuleren bij (kwetsbare) ouders en hun mantelzorgers over gezonde voeding voor ouders. - Informatie voor ouders over (onder)voeding Goed gevoed ouder worden.	2023-2027	Sociaal Domein, lokaal gezondheid dsbeleid en sterke	Gemeente i.s.m. maatschap pelijke partners, o.a.	Ouderen hebben kennis over een gezond voedingspatroon bij het ouder worden.

¹ Bij 7-12% van de ouders die zelfstandig thuis wonen is sprake van ondervoeding. Bij ouders die gebruik maken van thuiszorg is dit percentage een stuk hoger, namelijk 30-40%.

		- Informatiebijeenkomsten over dit thema organiseren, met gebruikmaking van het netwerk Eten en ontmoeten. - Kookworkshops organiseren over gezonde voeding met focus op inwoners met een laag inkomen (onderdeel van Lokaal Preventieakkoord 2023). - Voorlichting geven over de gezondheidseffecten van overmatig alcoholgebruik² (denk o.a. aan de risico's van alcoholinname in combinatie met medicijnen). Samenwerking wordt gezocht met onder andere ouderenbonden en ook via andere voorlichtingskanalen voor ouderen.		sociale basis	Gouden Hart	
15	Toegankelijke buitenruimte bevorderen, om bewegen te stimuleren en sociale contacten te bevorderen.	- Het beperken van risico's op vallen door onder meer te zorgen voor egale bestrating van trottoirs. - Zorgen voor voldoende toegankelijke voorzieningen, o.a. bankjes, toiletten, rollatorvriendelijke trottoirs.	2024-2027	Stedelijk beheer	Gemeente i.s.m. maatschappelijke partners, o.a. ouderenbonden	Ouderen kunnen zich veilig bewegen in de buitenruimte.

² Het percentage overmatige drinkers van 65+ is in Haaglanden (waaronder Zoetermeer) relatief hoog.

16	Eenzaamheid bij ouders tegengaan via de aanpak eenzaamheid met initiatieven vanuit de community tegen eenzaamheid Zoetermeer	Zie bij onderdeel aanpak eenzaamheid, sociale basis.					
17	Aandacht genereren voor vrijwilligerswerk door ouders als vorm van zingeving.	- Via Zoetermeer voor Elkaar wordt vrijwilligerswerk als mogelijkheid voor zingeving onder de aandacht van ouders gebracht. - Initiatieven zoals Stichting Vier het leven worden onder de aandacht van ouders gebracht en waar nodig gefaciliteerd.	2024-2027	Sociaal Domein, sterke sociale basis, Wmo	Gemeente i.s.m. maatschap pelijke partners	Het sociaal welbevinden van ouders is gestimuleerd.	
18	Ouderen bewust maken over wat er nodig is bij het ouder worden.	Stimuleren van en samenwerking met maatschappelijke initiatieven, zoals de Jong Seniores Zoetermeer	2024-2027		Gemeente i.s.m. maatschap pelijke partners (netwerkc ontact)	Het sociaal welbevinden van ouders is gestimuleerd.	
19	Informatie over gezond leven en daarbij passend aanbod is toegankelijk voor alle ouderen. Met extra	- Via de Zoetermeerwijzer is informatie over gezond leven te verkrijgen. - Via diverse inlooplekken, zorgverleners en andere plekken	2023-2027	Sociaal Domein, sterke sociale	Gemeente i.s.m. maatschap pelijke partners	Ouderen weten waar, wanneer en bij wie zij informatie- en hulpvragen over gezond leven kunnen stellen.	

	aandacht voor ouderen met beperkte gezondheidsvaardigheden en ouderen met een migratieachtergrond (zie lokaal preventie akkoord).	waar ouderen frequent komen is informatie beschikbaar over gezond leven.	2024-2027	Sociaal domein, lokaal gezondheidsbeleid	basis, Wmo		
20	Inzet van preventieverpleegkundige voor signaleren en ophalen van de vragen van kwetsbare ouderen en als verbindende schakel tussen medisch en sociaal domein.	Signaleren en doorverwijzen bij hulp- en zorgvragen van ouderen.	2024-2027	Sociaal domein, lokaal gezondheidsbeleid		Vierstroom	Vragen van kwetsbare ouderen zijn verhelderd en worden beantwoord op de juiste plek.
21	Signalerend huisbezoek bij 80+ (door vrijwilligers).	Ouderen die 80+ zijn krijgen om de 3 jaar een signalerend huisbezoek waar een vragenlijst op basis van Positieve Gezondheid wordt afgenomen en waarbij gezondheidsinformatie wordt verstrekt.	2024-2027	Sociaal domein, maatschappelijke ondersteuning Wmo		Palet Welzijn	Signalen van ouderen over hun gezondheid en welbevinden worden vroegtijdig ontdekt en daarbij kan preventief hulp of informatie worden geboden.
22	Luisterend oor en voorlichting over dementie via Alzheimercafés.	Voorlichting en informatie over de gevolgen van dementie met hulpmogelijkheden via Alzheimercafés.	2024-2027	Sociaal domein, lokaal gezondheidsbeleid		Sociaal domein, Vierstroom en andere partners	Mensen met dementie en hun mantelzorgers zijn geïnformeerd over de gevolgen van dementie en hoe je hiermee om kan gaan.

23	Lokale alliantie financieel misbruik ouderen voortzetten en waar nodig intensiveren, ouderensamenwerking in de breedte tegengaan.	- Signalen van financieel misbruik bij ouderen worden ontdekt en er wordt gehandeld om de juiste hulp in te zetten. - Voorlichting geven aan ouderen over het voorkomen van financieel misbruik.	2024-2027	Sociaal domein	Partners van de lokale alliantie financieel misbruik bij ouderen	Financieel misbruik bij ouderen wordt voorkomen.
24	Inzet en omgaan met technologie en digitale vaardigheden van ouderen versterken.	Maatregelen om technologische oplossingen in te zetten bij ouderen bij hulp- en zorgvragen.	2024-2027	Sociaal domein, Wmo	Gemeente i.s.m. diverse maatschappelijke partners	Ouderen zijn bekend met technologische oplossingen bij welzijn en zorg en weten welke de digitale vaardigheden hiervoor nodig zijn.
Terugdringen gezondheidsachterstanden • % van inwoners van Haaglanden dat moeite heeft met rondkomen, en dat een (zeer) goede gezondheid rapporteert (GGD Gezondheidsmonitor). • % laaggeletterdheid Nu: 12% laaggeletterdheid in Zoetermeer. In 2024 nieuwe cijfers.						
Nr.	Wat	Acties	Wanneer	Financiën	Uitvoering	Resultaten
25	Verbinden van de initiatieven vanuit het sociaal domein met de initiatieven van de Preventiecoalitie (Zoetermeer 2025). Met elkaar (zoveel mogelijk bewezen effectieve) preventieprogramma's	- Inventariseren welke initiatieven er zijn, welke succesvol zijn. - Samenwerkingsafspraken maken over hoe de initiatieven met elkaar verbonden worden.	2021-2024	Subsidie VWS	Gemeente, afdeling sociaal domein met Zoetermeer 2025 (kerngroep Preventie)	Gezondheidsinitiatieven zijn bij alle maatschappelijke partners bekend, waardoor ze effectief benut kunnen worden.

	inzetten die zijn toegespitst op inwoners met gezondheidsachterstanden, o.a. inzet van het project Voel je goed!					
26	Community-up aanpak (participatief actieonderzoek): de samenleving betrekken bij het ontwikkelen en implementeren van gezondheidsinitiatieven, o.a. buurtorganisaties, scholen, levensbeschouwelijke organisaties, om gezondheidsprogramma's op maat te maken met oog voor gezondheidsvaardigheden en cultuursensitiviteit.	Onderdeel van de Preventiecoalitie.	2021-2024	Subsidie VWS	Zoetermeer 2025 (kerngroep Preventie), de gemeente sociaal Domein maakt deel uit van de kerngroep.	Inwoners zijn actief betrokken bij het zelf uitdenken van en het mede vormgeven aan initiatieven om een gezonde leefstijl toe te passen.
27	Inzet van Zoetermeerpas voor sporten en gezonde voeding.	- Bepalen wat er nodig is om de drempel voor sportdeelname te verlagen. - Bepalen wat de mogelijkheden zijn om de toegang tot gezonde	2024-2027	Sociaal domein	Sociaal domein, team bestaanszekerheid	Inwoners met een minimuminkomen kunnen deelnemen aan sport en hebben beter toegang tot gezonde voeding.

		voeding via de Zoetermeerpas vorm en inhoud te geven.					
28	Voorlichting door diëtisten over voeding en gezondheid (o.a. in ouderkamers van scholen waar schoolontbijt plaatsvindt).	Voorlichting over gezonde voeding en een gezonde leefstijl.	2024-2027	Lokaal preventief gezondheidsbeleid	Sociaal Domein, Team gezondheid dsbeleid	Inwoners weten wat een gezonde voeding inhoudt en maken gezonde keuzes.	
29	Lokaal hitteplan richten op inwoners met een slecht geïsoleerde woning en specifiek op kwetsbare groepen in wijken met hitte eilanden.	Plan met maatregelen wordt opgesteld om hittestress te voorkomen, vooral gericht op plekken met hitte eilanden en op kwetsbare inwoners.	2023-2024	Stedelijk beheer	Onderdeel van de uitvoering agenda Klimaatadaptatie, team stedelijk beheer	Hittestress wordt voorkomen bij inwoners die wonen op plekken met hitte eilanden.	
30	Verder vinden de acties plaats die zijn beschreven onder 'Stimuleren van een gezonde leefstijl'.	Zie hierboven bij Gezonde Leefstijl en gezond gewicht stimuleren.					
Verbinding van gezondheid met de sociale basis versterken		Doelstellingen en indicatoren - Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid is gemeengoed geworden - Minder inwoners ervaren een gevoel van eenzaamheid					
Nr.	Wat	Acties	Wanneer	Financiën	Uitvoering	Resultaten	

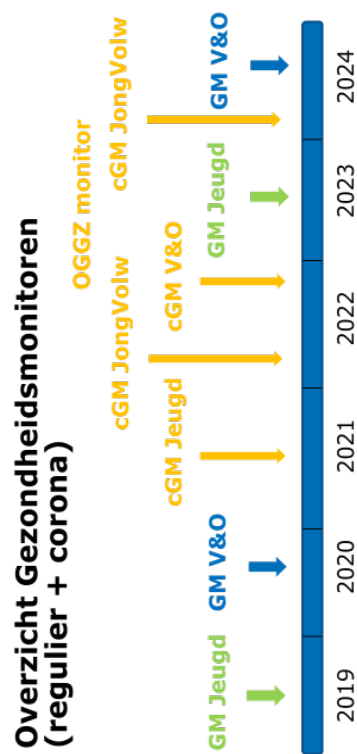
31	Gezondheid als vanzelfsprekende handelswijze stimuleren via ontmoetingsplekken in de wijk. Vrijwilligers/inwoners vragen het thema gezondheid/gezonde leefstijl op te pakken met de eigen wijk als uitgangspunt.	Positieve gezondheid als visie uitdragen en het gedachtegoed verder brengen bij diverse maatschappelijke partners en bij inwoners.	2024-2027	Brede SPUK GALA	Sociaal Domein, Team gezondheid sbeleid i.s.m. kerngroep Preventie van Zoetermeer 2025	Inwoners en maatschappelijke organisaties werken met en vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid en ontwikkelen hierop initiatieven.
32	Een sterk lokaal netwerk opbouwen om eenzaamheid te bestrijden	- Inhaken op actualiteiten, o.a. via communicatiestrategie (website, social media). - Maatschappelijk initiatief stimuleren. - Werven nieuwe deelnemers uit alle sectoren van de samenleving. - Netwerkbijeenkomsten organiseren.	2024-2027	Sociaal domein, Wmo en GALA (brede SPUK)	Deelnemers van de Gemeente Zoetermeer tegen eenzaamheid	Sterk netwerk. Vele initiatieven tegen eenzaamheid. Groot bereik onder inwoners.
33	Eenzaamheid signaleren en bespreekbaar maken.	- Campagnes organiseren om bewustzijn te vergroten (o.a. Week tegen Eenzaamheid) - Opleiden en kennis delen (via themasessies, symposia, netwerkbijeenkomsten).	2024-2027	Sociaal domein, Wmo	Deelnemers van de Gemeente Zoetermeer tegen eenzaamheid	Kennis en bewustzijn over eenzaamheid bij inwoners zijn vergoot. Inwoners aanzetten tot actie.

						Zoetermeer	
34	Eenzaamheid doorbreken en duurzaam aanpakken	- Via maatschappelijk initiatief en eenmalige activiteiten. - Via de dienstverlening van welzijn en vrijwilligersorganisaties, Luisterlijn etc. die bijdragen aan het verminderen van eenzaamheid.	2024-2027	Sociaal domein, Wmo	Deelnemers van de Gemeente tegen eenzaamheid Zoetermeer	Gevoel van welbevinden onder inwoners is vergoot. Het gevoel van eenzaamheid onder inwoners is verlaagd.	
Mentale weerbaarheid en mentale gezondheid versterken							
Doelstellingen en indicatoren • Meer inwoners ervaren een goede psychische gezondheid (via MHI5 ≥ 60; Stadspeiling) • Minder inwoners ervaren een gevoel van eenzaamheid (via eenzaamheidsscore; Stadspeiling) • Meer jeugdigen hebben een betere sociaal-emotionele gezondheid (via MHI5 voor leerlingen van het Voortgezet Onderwijs en SDQ voor leerlingen van het primair onderwijs; JGZ)							
Nr.	Wat	Acties	Wanneer	Financiën	Uitvoering	Resultaten	
35	Aansluiting bij het project resultaat-gestuurde inzet voor jeugdigen en gezinnen, waarbij factoren in beeld worden gebracht die de mentale weerbaarheid van jeugdigen in positieve en negatieve zin kunnen beïnvloeden.	Preventieve acties worden ingezet op basis van dit beeld.	2024-2027	Sociaal domein, jeugd en lokaal gezondheidsbeleid	Gemeente i.s.m. maatschappelijke partners	Mentale weerbaarheid van jeugdigen is toegenomen.	

36	Landelijke aanpak 'Mentale Gezondheid: van ons allemaal'.	Een verkenning uitvoeren of wij ons aan willen sluiten bij deze landelijke aanpak.	2024-2027	Sociaal domein, jeugd en lokaal gezondheid dsbeleid	Gemeente i.s.m. maatschap pelijke partners	De mentale gezondheid van inwoners is bevorderd.
37	Verkennen van het project mentaal lokaal Wassenaar met mogelijkheden voor Zoetermeer.	In het kader van IZA, transformatieplannen	2024-2027	Sociaal domein, jeugd en lokaal gezondheid dsbeleid	Zoetermee r 2025, actielijn GGZ	De mentale gezondheid van jongeren is bevorderd, met verkenning naar eventuele verbreding naar andere doelgroepen.
38	Verkenning inrichting mentale gezondheidscentra in de regio.	In het kader van IZA, transformatieplannen	2024-2027	Sociaal domein, jeugd en lokaal gezondheid dsbeleid	Zoetermee r 2025, actielijn GGZ	De mentale gezondheid van inwoners is bevorderd.
39	Inwoners betrekken bij behoeften voor laagdrempelige communicatie in relatie tot mentale gezondheidsproblemen	In het kader van IZA, Regioplan	2024-2027	SPUK IZA	Zoetermee r 2025 i.s.m. gemeente	
40	Voorlichting over alcohol- en drugsgebruik op scholen	GRIP leefstijlinterventies alcohol en drugs op het voortgezet onderwijs.	2024-2027	Lokaal preventief gezondheid dsbeleid	Chris en Voorkom	Jongeren zijn beter in staat tot het maken van gezonde keuzes ten opzichte van middelengebruik.

41	Op preventie gerichte trainingen om mentale weerbaarheid te vergroten.	- Voorlichting en workshops aan volwassenen en ouderen met bijv. (beginnende) depressieve klachten om hen mentaal weerbaarder te maken. - KOP/KOVV-preventie trainingen aan kinderen en ouders uit gezinnen waar o.a. psychische problematiek en/of huiselijk geweld een rol speelt.	2024-2027	Lokaal preventief gezondheidsbeleid	Parnassia (Indigo Preventie)	Het voorkomen van (verergering van) depressieve klachten en het bevorderen van psychische gezondheid bij volwassenen. Veerkracht van kinderen, jongeren en gezinnen is vergroot en psychische problemen bij de kinderen zijn voorkomen.
----	--	---	-----------	-------------------------------------	------------------------------	---

Beschikbare data van de GGD, die elke 2 á 4 jaar worden gemeten bij diverse doelgroepen:



Bijlage 6: Cijfers gezondheid, welzijn en zorggebruik

Bijlage 6: Cijfers gezondheid, welzijn en zorggebruik

Stadsbeeld ([Stadsbeeld Zoetermeer](#)) en Regiobeeld ([Regiobeeld Haaglanden](#))

De GGD onderzoekt elke vier jaar hoe inwoners hun gezondheid ervaren. Metingen van de Gezondheidsmeter volwassenen en ouderen en de Coronagezondheidsmeter voor jeugd laten de volgende gezondheidsvraagstukken zien:

Leefstijl

- Overgewicht, is bij inwoners in elke levensfase een gezondheidsprobleem;
- Hoog percentage (ernstig) overgewicht bij volwassenen en ouderen;
- Weinig jongeren, volwassenen en ouderen bewegen voldoende;
- Weinig volwassenen en ouderen voldoen aan de richtlijn groente en fruit.

Leefomgeving

- De waarden voor stikstofdioxide en fijnstof liggen hoger dan de WHO-advieswaarden;
- Geluidoverlast (o.a. door verkeer) ervaren door volwassenen en ouderen;
- Hitte.

Eenzaamheid

- Hoog percentage eenzaamheid onder jongeren;
- Stijgend percentage eenzaamheid onder volwassenen;
- Gelijkblijvend percentage eenzaamheid onder ouderen.

De adviezen hoe dit aan te pakken zijn verwerkt in de doelen en acties bij de gezondheidsthema's. Bij de keuzes voor acties en maatregelen, is leidend welke impact we als gemeente en samenwerkingspartners hebben om de gezondheid van inwoners te bevorderen en te beschermen.

Cijfers leefstijl

Bron:

Gezondheidsmeter volwassenen en ouderen, 2020

Coronagezondheidsmonitor jeugd, 2021

Roken

- 15% van de Zoetermeeders van 18 jaar en ouder rookt, 2% is zware roker (20 sigaretten per dag of meer) (Gezondheidsmeter 2020). Ten opzichte van 2016 is dit percentage gedaald van 23 naar 16% bij 18-64 jaar; van 13% naar 8% bij 65+;
- risicogroepen (Haaglanden): man, 18-34 jaar, Turkse migratieachtergrond, alleenstaand, laag en gemiddeld opgeleiden, laag en midden inkomen, moeite met rondkomen;
- inwoners die roken hebben vaker een slechtere ervaren gezondheid, voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijn, zijn vaker overmatige of zware drinkers, of gebruiken cannabis;
- rokers hebben vaker een slechte psychische en sociale gezondheid.

Problematisch alcoholgebruik

Volwassenen (18+)

- 53% van de Zoetermeeders voldoet aan de alcoholrichtlijn (drinkt niet of max. 1 glas per dag) (Gezondheidsmeter 2020), 5% is zware drinker (één dag per week minimaal 6 glazen (mannen) of vier glazen (vrouwen), 4% is overmatige drinker (> 21 glazen alcohol per week (mannen) of 14 glazen alcohol per week (vrouwen));
- ten opzichte van 2016 is er nauwelijks verandering te zien in het percentage zware of overmatige drinkers. In Haaglanden is een daling te zien, in Zoetermeer niet;
- risicogroepen (Haaglanden) zware drinkers: mannen, 18-34 jaar, geen migratieachtergrond, alleenstaand, gemiddeld opgeleiden;
- risicogroepen (Haaglanden) overmatige drinkers: 65+, geen migratieachtergrond, alleenstaanden;
- inwoners die zware drinkers zijn, roken vaker en gebruiken vaker cannabis. Zware drinkers ervaren vaker angst en depressie;
- inwoners die overmatige drinkers zijn, roken vaker en gebruiken vaker cannabis.

Jeugd (12-18 jaar)

- risicogroepen voor alcohol drinken zijn leerlingen uit klas 4 (16 jaar) van het voortgezet onderwijs, van Nederlandse afkomst;
- jongeren die aangeven dat zij in de afgelopen 4 weken alcohol hebben gebruikt, hebben vaker psychische klachten en hebben vaker een psychische ziekte gehad ten opzichte van jongeren die in de afgelopen 4 weken geen alcohol hebben gedronken;
- jongeren die alcohol drinken hebben vaker te maken met een gezinslid dat een ernstige lichamelijke ziekte of beperking heeft, of een psychische ziekte of verslaving;
- jongeren die drinken roken ook vaker, gebruiken vaker wiet en hasj en lachgas en hebben vaker slaapproblemen.

Overgewicht

- 52% van de Zoetermeeders (18+) heeft overgewicht (36% matig en 16% ernstig). Het % is nauwelijks veranderd ten opzichte van 2016;
- risicogroepen (Haaglanden) zijn: mannen, leeftijd 35+, Marokkaanse, Turkse en Surinaamse migratieachtergrond, niet-alleenstaanden, laagopgeleiden, laag en midden inkomen, moeite met rondkomen;
- inwoners met overgewicht hebben vaker een slechtere ervaren gezondheid, hebben vaker minstens 1 chronische aandoening, zijn vaker eenzaam, scoren slechter op regie over eigen leven en sociale uitsluiting, ook hebben ze vaker minstens 1 beperking met horen, zien of mobiliteit;
- inwoners met overgewicht voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijnen en aan de richtlijn voor groente inname.

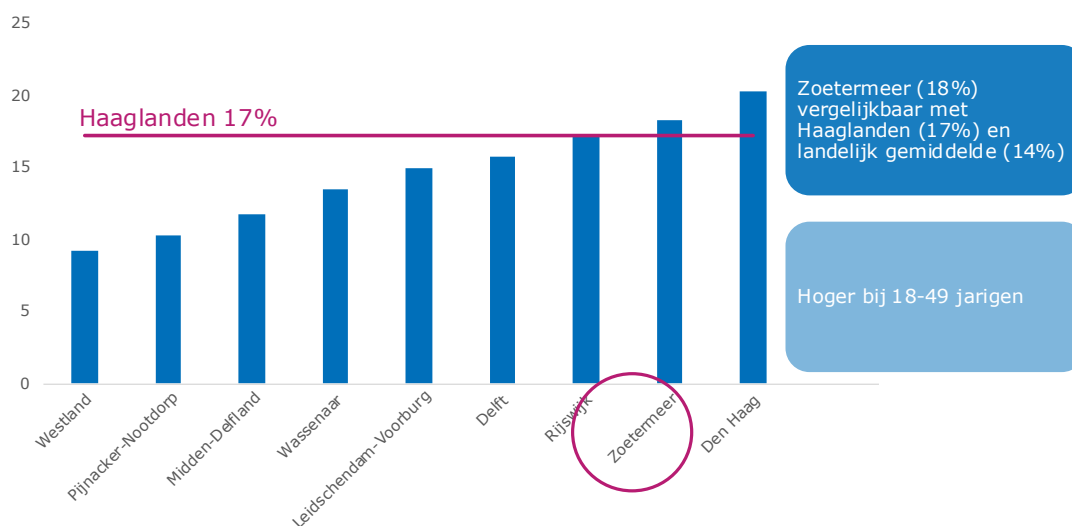
Tabel 1 Kengetallen lage SES en gezondheid in Zoetermeer (bron: GGD, 2021)

Indicator (inwoners 18-64 jaar)	Zoetermeer	Meerzicht	Palenstein	Buytenwegh
Ervaart gezondheid als (zeer) goed	81%	73%	64%	81%
Lage opleiding (lager onderwijs, lbo, mavo)	19%	26%	30%	19%
Enige tot grote moeite met rondkomen in de laatste 12 maanden ¹	15%	19%	25%	18%

Cijfers eenzaamheid

¹ De verwachting is, dat deze percentages zijn opgelopen in het afgelopen jaar vanwege de inflatie en energiecrisis.

Percentage (zeer) sterk eenzaam

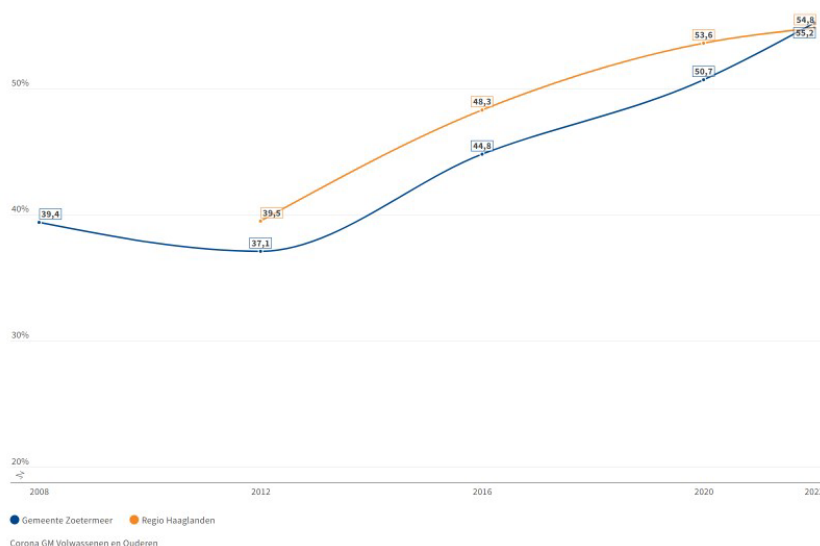


15

Gemeente Zoetermeer cGM V&O resultaten 18 juli 2023

Stijging eenzaamheid bij 18-64 jaar van 39,4% in 2008 naar 55,2% in 2022.

Trend matig tot (zeer) sterk eenzaam, 18-64 jaar

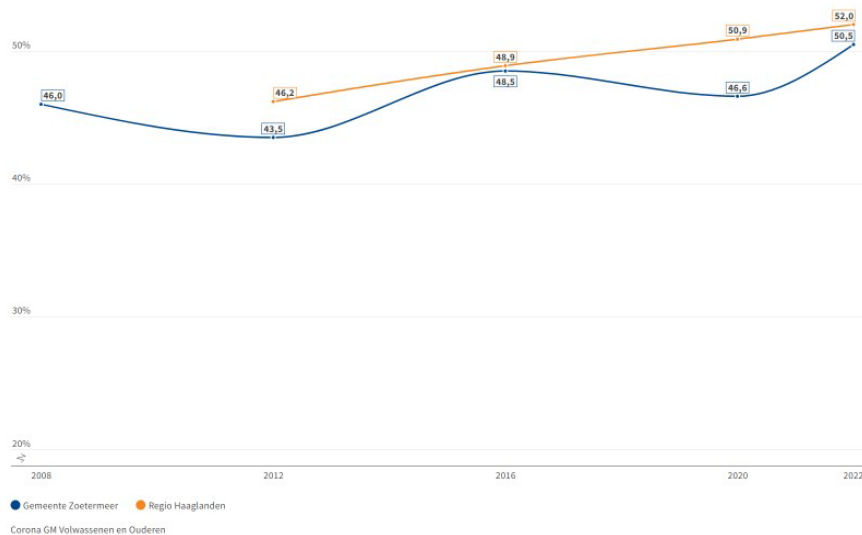


16

Gemeente Zoetermeer cGM V&O resultaten 18 juli 2023

Stijging eenzaamheid bij 65+ van 46% in 2008 naar 50,5% in 2022.

Trend matig tot (zeer) sterk eenzaam, 65+

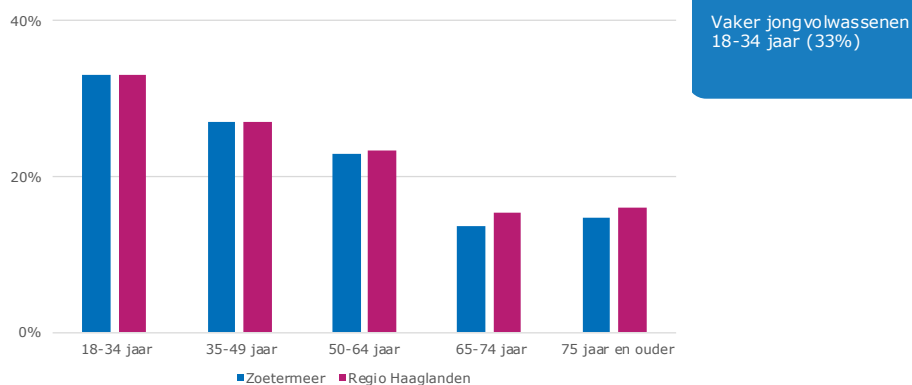


17

Gemeente Zoetermeer cGM V&O resultaten 18 juli 2023

Cijfers mentale gezondheid

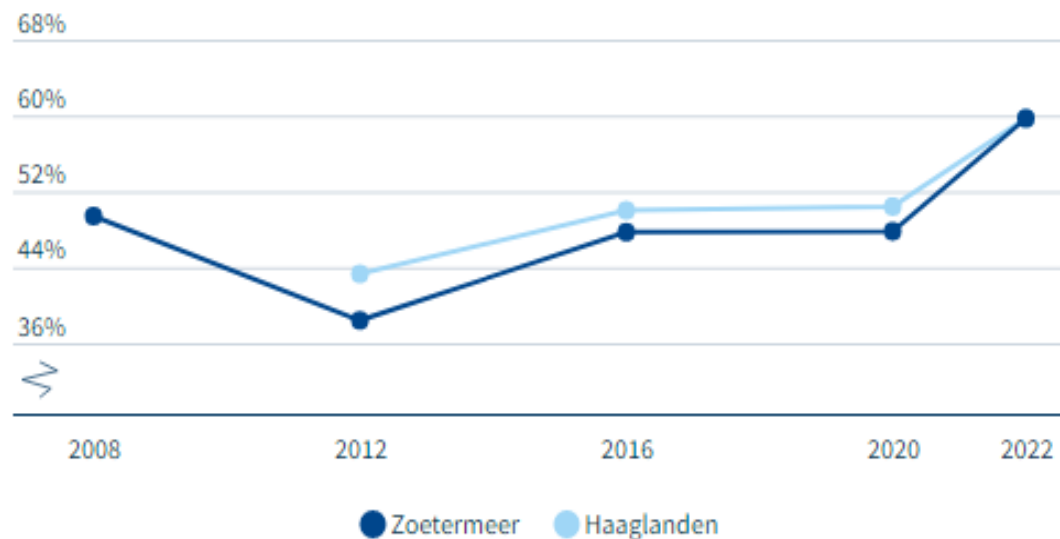
Psychische klachten



21

Gemeente Zoetermeer cGM V&O resultaten 18 juli 2023

Trend matig tot hoog risico op angststoornis of depressie, 18-64 jaar



Trend matig tot hoog risico op angststoornis of depressie, 65+

