

Kernboodschappen Den Haag

Inleiding



Overgewicht



Ouderenbeleid



Mentale gezondheid



Armoede en gezondheid



Gezonde leefomgeving



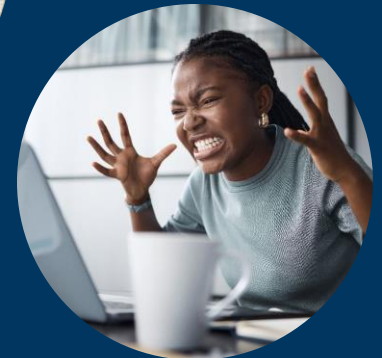
Kernboodschappen zijn periodieke integrale beleidsadviezen

Deze kernboodschappen zijn onder andere gebaseerd op:

- De gezondheidsmeter Volwassenen en Ouderen & de (corona)gezondheidsmonitors Jeugd en Jongvolwassenen
- (Duidings)gesprekken met Den Haag
- Kennis en ervaring binnen de GGD

Daarnaast hebben we gekeken naar wat er momenteel speelt in de gemeente:

- Coalitieakkoord Den Haag 2022–2026
‘Voor een stad die tegen een stootje kan’
- De Integrale Preventie Aanpak
- IZA/GALA/SPUK



Ambities

De kernboodschappen zijn geschreven vanuit onze visie (GGD-visie 2030), waarin de volgende ambities zijn beschreven. GGD als:



Voorvechter gelijke kansen op een goede gezondheid

1

Adviseur voor een gezonde leefomgeving

2

Regionale partner acute problemen publieke gezondheid

3

Veilig vangnet waar dat (nog) ontbreekt

4

Deskundige proactieve organisatie

5



Kernboodschap Overgewicht



Cijfers

47,1%
van de
volwassenen
(18+) heeft
(ernstig)
overgewicht.



31,4% van de
inwoners die moeite
heeft met rondkomen en
38,2% van de inwoners
die geen moeite heeft
met rondkomen voldoen
aan de richtlijn groente.



16,9%
van de jongeren
(12-18 jaar)
beweegt dagelijks
één uur of minder.



Aandachtspunt:
er is een dalende trend
waarneembaar in het voldoen
aan de beweegrichtlijn





Kernboodschap Ouderenbeleid



Cijfers

36,9% van de ouderen met een laag opleidingsniveau heeft een verhoogd **valrisico**. Het verhoogd valrisico bij ouderen met een midden en hoog opleidingsniveau is respectievelijk **24,2%** en **20,6%**.



44,6% van de ouderen die moeite heeft met rondkomen heeft een verhoogd **valrisico**. **27,6%** van de ouderen die geen moeite heeft met rondkomen heeft een verhoogd valrisico.



43,6% van de ouderen die moeite heeft met rondkomen is **kwetsbaar**. **18,9%** van de ouderen die geen moeite heeft met rondkomen is kwetsbaar.





Kernboodschap Mentale gezondheid

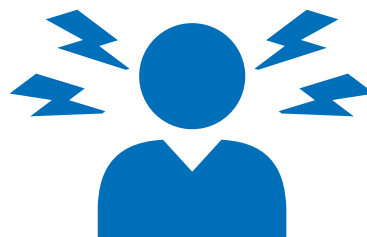


Cijfers

76,2% van de volwassenen (18+) die moeite heeft met rondkomen geeft aan zich **eenzaam** te voelen, tegenover **52,2%** van de volwassenen die geen moeite heeft met rondkomen.



40,0% van de inwoners die moeite heeft met rondkomen ervaart **stress**, versus **20,1%** bij inwoners die geen moeite heeft met rondkomen.



45,5% van de jongeren (12-18 jaar) voelt zich (zeer) vaak **gestrest** door school of huiswerk, situatie thuis, eigen problemen, wat anderen van hem/haar vinden, alles wat ze moeten doen.





Kernboodschap Mentale gezondheid



Cijfers

54,3% van de jongvolwassenen (16-25) geeft aan zich (zeer) vaak **gestrest** te voelen door o.a. studie/school/de eisen die hij of zij aan zichzelf stelt (HGL: 48%; NL: 48,3%).



59,1% van de jongvolwassenen heeft **psychische klachten** (HGL: 53%; NL: 53,3%).



32,5% van de jongvolwassenen heeft in de afgelopen 12 maanden een enkele keer tot heel vaak **serieus nagedacht over suïcide** (HGL: 31%; NL: 32,9%).



67,8% van de jongvolwassenen voelt zich enigszins tot sterk **eenzaam** (HGL: 64%; NL: 63,1%).





Kernboodschap

Armoede en gezondheid



Inleiding

Mensen die in armoede leven hebben over het algemeen een slechtere gezondheid dan mensen die niet in armoede leven. Zo blijkt dat inwoners met een laag inkomen een minder goede:



Lichamelijke gezondheid hebben, bijvoorbeeld langdurige ziekte of aandoeningen.



Psychische gezondheid hebben, bijvoorbeeld risico op angststoornissen of depressie.



Sociale gezondheid hebben, bijvoorbeeld zich matig tot sterk sociaal uitgesloten voelen.

De associatie tussen armoede & gezondheid kan twee kanten op werken:

- ▶ Mensen die een slechtere gezondheid hebben, kunnen als gevolg daarvan een lager inkomen hebben.
- ▶ En mensen met een lager inkomen, kunnen als gevolg daarvan een slechtere gezondheid hebben.



Kernboodschap

Armoede en gezondheid

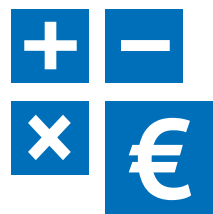


Cijfers

20,4% van de inwoners heeft enige of grote moeite **om rond te komen**. Dit percentage is hoger dan gemiddeld in de regio Haaglanden: **16,0%**.



22,1% van de leeftijdsgroep 18 t/m 34 jaar heeft enige of grote moeite **om rond te komen**. Voor de leeftijdsgroepen 35 t/m 64 jaar en 65+ is dit respectievelijk **21,9%** en **13,1%**.



28,7% van de inwoners met een laag opleidingsniveau heeft enige of grote moeite **om rond te komen**. Dit percentage bedraagt voor inwoners met een midden opleidingsniveau **22,9%** en voor inwoners met een hoog opleidingsniveau **14,4%**.





Overgewicht, ouderenbeleid, mentale gezondheid en armoede en gezondheid



Aanbevelingen

De genoemde thema's kunnen in meer of mindere mate worden beschouwd als complexe problemen met meervoudige factoren die niet snel en eenduidig op te lossen zijn ('wicked problems'). Zeker niet als je een duurzame verandering op lange termijn wilt bereiken. Daarom:

Ongelijk investeren om gezondheidsachterstanden tegen te gaan + bestaanszekerheid bieden.

Lees meer

Inzetten op bewezen effectieve interventies is goed. Biedt tegelijkertijd ruimte voor het experimenteren met innovatieve benaderingen.

Voor een duurzame (gedrags)verandering is het van belang om samen te werken met de doelgroep en het opbouwen van een vertrouwensband voor co-creatie kost tijd.

Sluit aan bij (de behoeften van) de doelgroep. Haal niet alleen input op die voor hen bestemd is: maar breng bewoners in stelling om (betaald) regie te voeren over de interventies en maak hen (mede)-eigenaar. Dit vraagt om een community-up benadering.

Verlaag de drempel door aan te sluiten bij de vindplekken van de doelgroep: scholen, moskeeën, buurthuizen, huisartsen etc.



Kernboodschap

Armoede en gezondheid



Aanbevelingen

Ongelijk investeren om gezondheidsachterstanden tegen te gaan en bestaanszekerheid bieden:

Ongezondheid is niet alleen de uitkomst van ongezond gedrag, maar vooral ook van een *complexe ongelijkheid in de samenleving*. Niet iedereen beschikt over de kennis, vaardigheden en mogelijkheden om gezonde keuzes te maken.

De overheid heeft een grote rol bij het bevorderen van gezond gedrag in een gezonde leefomgeving, waarbij de inzet gedifferentieerd wordt en een aparte en toegespitste aanpak vergt voor kwetsbare groepen waarin de grootste stijging van gezondheidswinst te behalen is. Dat vraagt gericht investeren:

ongelijk investeren voor meer gelijke kansen. (Equity in all policies, GALA)



Kernboodschap Gezonde leefomgeving



Een gezonde leefomgeving

1. Is een omgeving die **bewoners als prettig ervaren**.
2. Is een omgeving die **gezonde keuzes** makkelijk maakt.
3. Is een omgeving waar de **negatieve invloed** op gezondheid zo klein mogelijk is.

Het gezond en veilig inrichten van de omgeving waarin we wonen en werken levert veel gezondheidswinst op.





Kernboodschap Gezonde leefomgeving



Hoe te realiseren?

Het streven naar een gezonde leefomgeving als doel opnemen in de omgevingsvisie en – daaruit voortvloeiend – het bijdragen aan een gezondere leefomgeving onderdeel maken **van alle beleid in het fysieke domein** (ruimtelijke ordening, mobiliteit, wonen, openbare ruimte, milieu etc.).





Kernboodschap Gezonde leefomgeving



Belangrijke voorwaarde: een integrale benadering met verbinding van het fysieke- en het volksgezondheidsdomein op alle fronten

Het fysieke domein heeft een duiding van gezondheid nodig: wat is de gezondheidsopgave, de urgentie in concrete cijfers of met een ruimtelijke vraag. Het fysieke domein kan hiermee gezondheid laten aansluiten en meewegen bij ruimtelijke beslissingen.

Het volksgezondheidsdomein werkt wijkgericht en op basis van cijfers duiden ze gezondheidsopgaven. Dit is goede input voor het fysieke domein.

Voor het realiseren van een gezonde leefomgeving is verbinding van het volksgezondheidsdomein met thema's zoals stedenbouw, mobiliteit en wonen belangrijk.



Kernboodschap

Gezonde leefomgeving



Structurele investering is nu nodig

Voor verbinding van het fysieke- en het volksgezondheidsdomein op alle fronten moet nu geïnvesteerd worden.

Waarom?

Omdat in Den Haag in 2023 diverse ontwikkelingen in het fysieke domein gaande zijn bijvoorbeeld op het gebied van stedenbouw, wonen. Als de gemeente in deze ontwikkelingen het gezondheidsperspectief niet meeneemt dan laat ze kansen voor de inrichting van een gezonde leefomgeving liggen en zit ze er voor de lange(re) termijn aan vast.

Aandachtspunt:
Den Haag is de enige G4 gemeente die hier niet structureel in investeert



Kernboodschap Gezonde leefomgeving



Aanbevelingen

**Zorg voor langjarige verbindingen
tussen het fysieke- en het
volksgezondheidsdomein.**

**Houd in de verbinding van beide
domeinen rekening met de komst
van de Omgevingswet.**

Kernboodschappen Den Haag

Vragen?

