

RIDDERKERK



Nota Gezondheidsbeleid Ridderkerk 2021-2025

Vastgesteld in de raadsvergadering
d.d. 16 september 2021

Inhoud

1.	Inleiding.....	4
1.1.	Aanleiding.....	4
1.2.	Trends en ontwikkelingen.....	4
1.2.1.	Bronnen.....	4
1.2.2.	Beleving algehele gezondheid.....	5
1.3.	Landelijke ontwikkelingen.....	5
1.4.	Opzet Nota.....	6
2.	Wettelijke taken.....	7
2.1.	Wettelijke taken van op het gebied van gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en ziektepreventie.....	7
2.2.	Wettelijke taken op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg.....	7
3.	Onze aanpak.....	9
3.1.	Inleiding.....	9
3.2.	Inclusief beleid.....	9
3.3.	Positieve gezondheid en eigenkracht inwoners.....	9
3.4.	Inzetten op preventie.....	9
3.5.	Participatiekaders.....	10
3.6.	De rol van de gemeente.....	10
4.	Verkleinen gezondheidsachterstanden.....	11
4.1.	Inleiding.....	11
4.2.	Relevante ontwikkelingen.....	11
	Gelijke kansen in de eerste leven fase.....	11
	Basisvaardigheden (taal, rekenen en digitale vaardigheden).....	11
	Een vicieuze cirkel.....	11
4.3.	Wat gaan wij doen?.....	11
5.	Vitaal & Gezond.....	16
5.1.	Inleiding.....	16
5.2.	Relevante ontwikkelingen.....	16
	Mentale gezondheid.....	16
	Schermgebruik, gamen en social media.....	17
	Alcohol en drugsgebruik.....	18
	Gehoorschade.....	18
	Seksuele gezondheid.....	18
5.3.	Wat gaan wij doen?.....	19

6.	Gezondheid in de fysieke en sociale omgeving.....	26
6.1.	Inleiding.....	26
6.2.	Relevante ontwikkelingen.....	26
	Omgevingswet.....	26
	Omgevingsvisie Ridderkerk 2035.....	26
	Het Mobiliteitsplan Ridderkerk.....	27
	Het Actieplan luchtkwaliteit 2018-2022.....	27
	De Ridderkerkse Groenvisie “Groen is onze toekomst”.....	27
	Het Actieplan geluid 2019-2023.....	27
	Het Speelbeleid.....	27
6.3.	Wat gaan wij doen?.....	27
7.	Evaluatie.....	31
8.	Bijlagen.....	32

1. Inleiding

1.1. Aanleiding

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft op 25 mei 2020 de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 bekend gemaakt. Vervolgens heeft de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) regio Rotterdam-Rijnmond (GGD-RR), in samenwerking met de gemeenten, het 'Actieplan Samenwerken aan Preventie' ontwikkeld. Het Regionaal 'Actieplan Samenwerken aan Preventie' is in oktober 2020 vastgesteld. De gemeenten zijn wettelijk verplicht het lokale gezondheidsbeleid vast te stellen en de landelijke prioriteiten te vertalen naar de lokale situatie.

Alle landelijke prioriteiten op het gebied van publieke gezondheid, zoals benoemd in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024, zijn al opgenomen in de Nota Integraal Beleid Sociaal Domein 2021 (Nota IBSD). De aanpak "verkleinen gezondheidsachterstanden", de "vervolgaanpak ter voorkoming en bestrijding van alcohol- en drugsgebruik" en het thema "gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving" dienen volgens de Nota IBSD te worden uitgewerkt in de Nota Gezondheidsbeleid 2021-2025.

Op basis van de landelijke prioriteiten in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024, de bovenstaande drie speerpunten en een inventarisatie van de bestaande beleidsplannen¹ is er gekozen voor drie speerpunten in de Nota Gezondheidsbeleid Ridderkerk 2021-2025 (hierna: Nota Gezondheidsbeleid):

- Verkleinen gezondheidsachterstanden.
- Vitaal & Gezond.
- Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving.

Verder wordt in de Nota Gezondheidsbeleid beschreven hoe de wettelijk basistaken van de gemeente op het gebied van Publieke Gezondheid worden uitgevoerd.

Er wordt per speerpunt aangegeven welke interventies worden gedaan.

Naast deze Nota Gezondheidsbeleid wordt een Nota Gezonde Leefstijl ontwikkeld. De Nota Gezondheidsbeleid en Nota Gezonde Leefstijl sluiten goed op elkaar aan. In de Nota Gezonde Leefstijl wordt aandacht besteed aan o.a. gezonde voeding, sport, bewegen en roken.

1.2. Trends en ontwikkelingen

1.2.1. Bronnen

In de Nota Gezondheidsbeleid zijn kwantitatieve gegevens opgenomen over o.a. de gezondheid van de Ridderkerkse inwoners. Deze gegevens zijn gebaseerd op onder meer:

- Burgerpeiling Ridderkerk 2020 ([hyperlink](#) naar Burgerpeiling Ridderkerk 2020).
- Gezondheidsmonitor kinderen 2019 Ridderkerk van de GGD-RR (bijlage 1).

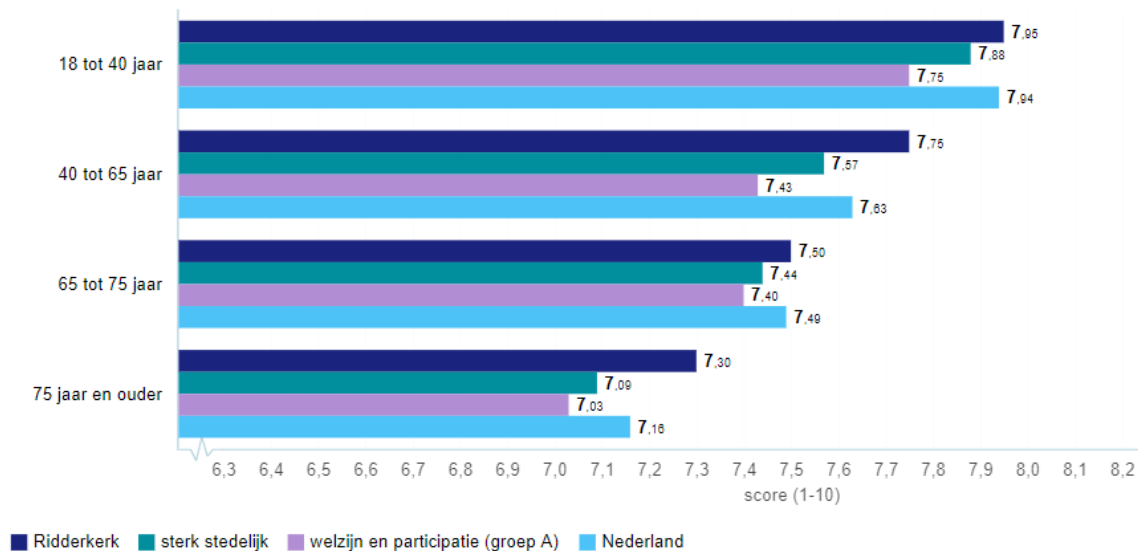
¹ De Nota Gezondheidsbeleid heeft veel raakvlakken met o.a. Nationaal Preventieakkoord, Regionaal Actieplan 'Samenwerken aan Preventie', Nota IBSD, Sportakkoord Ridderkerk, Project Vet Gezond, Ridderkerkse kadernota Sport en Bewegen 2015-2020 "Bewegend Verbinden", Aanpak eenzaamheid Ridderkerk, huidige beleidsplannen over gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving en de Omgevingsvisie Ridderkerk 2035.

Deze Nota Gezondheidsbeleid wordt verbonden aan de gezondheidsthema's in de bovenstaande documenten.

- Beleidsadviesnota Ridderkerk van het CJG Rijnmond Gamen, slapen en eenzaamheid onder jongeren 2018 (bijlage 2).
- Gemeentescan 2020 (bijlage 3).
- Input die wij van de partners in de online bijeenkomsten 11 maart hebben ontvangen (bijlage 4).

1.2.2. Beleving algehele gezondheid

De beleving van de algehele gezondheid is in Ridderkerk goed. Inwoners van de gemeente Ridderkerk geven in 2020 voor hun gezondheid gemiddeld het rapportcijfer 7,70 (bij een score 1-10). Dit cijfer ligt hoger dan in gemeenten met een vergelijkbaar welzijnsprofiel.²



Figuur 1-Beleving algeheel gezondheid 2020 (Bron: waarstaatjegemeente.nl)

In 2020 is Nederland en dus ook onze gemeente getroffen door het coronavirus, hierdoor is er veel aandacht gekomen voor volksgezondheid en voor de impact die deze crisis heeft op de gezondheid van mensen, zoals:

- de verslechterde mentale gezondheid (meer angst, somberheid, stress, eenzaamheid);
- er bestaat risico voor toename van overgewicht door minder beweging.

Op 11 maart 2021 is een online bijeenkomst georganiseerd met de partners om van gedachten te wisselen over o.a. de gevolgen van corona op de publieke gezondheid (bijlage 4). Deze input van de partners is verwerkt in de Nota Gezondheidsbeleid.

1.3. Landelijke ontwikkelingen

Vanuit het Rijksbeleid zijn er een aantal zaken waar wij rekening mee dienen te houden bij de ontwikkeling van het lokale beleid. Dit zijn bijvoorbeeld:

- Het goedkoper maken van groente en fruit en het beperken van het aantal snackbars. De Raad voor de Volksgezondheid & Samenleving (RVS) adviseert in haar rapport "[Een eerlijke kans op gezond leven](#)" dat het tegengaan van 'gezondheidsachterstanden' in de samenleving wettelijk wordt vastgelegd.
- Uitvoering van het gezondheidsbeleid in de huidige wetgeving (AVG). Deze wetgeving zorgt ervoor dat de gemeente en partners beperkt zijn in de uitwisseling van gegevens tussen de

² Bron: Burgerpeiling 2020

uitvoering van de verschillende wettelijke kaders. Op het punt van gegevensuitwisseling volgt de gemeente de landelijke ontwikkelingen op de voet. Door middel van de Wet aanpak meervoudige problematiek Sociaal Domein (Wams) kan de uitwisseling van persoonsgegevens binnen het Sociaal Domein geregeld en gefaciliteerd worden op een integrale manier. Deze wet voorziet in een uitgebreide aanpassing van de Wmo 2015, en een korte verwijzing naar de Jeugdwet, de Participatiewet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening.

1.4. Opzet Nota

Deze Nota is als volgt opgebouwd:

In hoofdstuk 2 worden de wettelijk basistaken van de gemeente op het gebied van publieke gezondheid beschreven.

In hoofdstuk 3 brengen wij naar voren hoe wij het gezondheidsbeleid gaan aanpakken en wat de participatiekaders zijn met betrekking tot het ontwikkelen en het uitvoeren van de Nota.

In hoofdstuk 4, 5 en 6 wordt ingegaan op de drie inhoudelijke speerpunten in de Nota:

- Hoofdstuk 4 - Verkleinen gezondheidsachterstanden: hoe de achterliggende gezondheidsproblematiek zoals ongelijke kansen in de eerste leven fase, ongezonde voeding, schulden, laaggeletterdheid etc. voor mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) te verkleinen.
- Hoofdstuk 5 - Vitaal & gezond: hoe de druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen te verkleinen.
- Hoofdstuk 6 - Gezondheid in de fysieke en sociale omgeving: belangrijke omgevingsfactoren die invloed hebben op gezond opgroeien en gezond leven.

Via een participatietraject hebben de partners input geleverd (bijlage 4). Dit is gedaan aan de hand van drie themasessie met de partners: "Verkleinen gezondheidsachterstanden", "Vitaal & Gezond", en "Gezondheid in de fysieke en sociale omgeving". Daarna is de Conceptnota ter inspraak voorgelegd aan de maatschappelijke partners.

Er is een inventarisatie gemaakt van de aandachtspunten om de doelstellingen te realiseren. Voor alle de drie speerpunten wordt aangegeven hoe het gezondheidsbeleid zich tot (bestaande) lokale beleidsplannen en projecten verhoudt.

Tot slot wordt in hoofdstuk 7 ingegaan op de monitoring en evaluatie van de Nota Gezondheidsbeleid.

2. Wettelijke taken

2.1. Wettelijke taken van op het gebied van gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en ziektepreventie

Volgens de Wet publieke gezondheid hebben gemeenten verschillende wettelijke taken op het gebied van volksgezondheid. De belangrijkste doelstellingen zijn: het bieden van een evenwichtig productenaanbod gericht op lokale problematiek en het verbeteren van de volksgezondheid van de bevolking. Om uitvoering te geven aan deze wettelijke taken dragen de colleges van burgemeester en wethouders via een gemeenschappelijke regeling zorg voor de instelling en instandhouding van een regionale gezondheidsdienst in die regio. De afkorting GGD staat dan ook voor Gemeentelijke Gezondheidsdienst.

GGD Rotterdam-Rijnmond (GGD-RR) is een van de grootste GGD's van Nederland. De GGD-RR richt zich op alle Rotterdammers en de inwoners van veertien omliggende gemeenten. Het werkgebied bestaat uit de gemeenten: Albrandswaard, Barendrecht, Brielle, Capelle aan den IJssel, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam, Vlaardingen en Westvoorne.

De GGD-RR staat onder leiding van een directeur publieke gezondheid, die wordt benoemd door het algemeen bestuur van de gemeentelijke gezondheidsdienst in overeenstemming met het bestuur van de veiligheidsregio. De wethouder Volksgezondheid van elke regiogemeente maakt deel uit van het algemeen bestuur van de GGD-RR. Ook op ambtelijk niveau is maandelijks overleg met de regiogemeenten, de GGD en Pharos. In deze overleggen wordt kennis uitgewisseld en ervaringen gedeeld.

Eén van de basistaken van de GGD is het voorkomen van ziektes en andere problemen door de bestrijding van infectieziekten, het (laten) doen van onderzoek naar de gezondheidssituatie van de inwoners, het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen, het bevorderen van preventieprogramma's en het uitvoeren van inspectie op kindercentra. De GGD's stonden in 2020 voornamelijk in de belangstelling door hun rol in de bestrijding en het opsporen van het coronavirus, wat ook onder de taak infectieziektebestrijding valt.

In samenwerking met de GGD-RR zet de gemeente in op verschillende onderwerpen die bijdragen aan het verbeteren van de volksgezondheid in onze gemeente, zoals:

- Preventie
- Impuls Rookvrij
- Samenwerking Zorgverzekeraars
- Seksuele gezondheid

In de komende jaren wordt een nieuwe meerjarenbegroting voor het basistakenpakket voor de GGD-RR opgesteld. De GGD-RR is inmiddels gestart met het visietraject GGD 3.0 ter voorbereiding op de meerjarenbegroting vanaf 2023. In dit traject wordt de koers van de GGD-RR voor de toekomst bepaald.

2.2. Wettelijke taken op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg

Sinds 2011 worden de wettelijk vastgelegde basistaken op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg uitgevoerd door Stichting Centrum Jeugd en Gezin (CJG) Rijnmond. Sturing op deze organisatie

gebeurt via de Raad voor het Publiek Belang waarin ook de wethouder Volksgezondheid en Jeugdzorg zit.

CJG Rijnmond is verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg tot 18 jaar, volgt de ontwikkeling van het kind en onderzoekt hoe het gaat met de gezondheid. Ook voeren ze het Rijksvaccinatieprogramma uit.

Het CJG is dé plek waar ouders, verzorgers, kinderen en jongeren terecht kunnen met vragen over gezondheid, opvoeden, opgroeien en verzorging. Preventie is de basis van de dienstverlening. Ze bevorderen dat kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien. Ze sluiten daarbij zoveel mogelijk aan op de leefwereld van kinderen en hun ouders/verzorgers.

Mentale druk op het dagelijkse leven van jongeren neemt in 2021 toe als gevolg van de coronamaatregelen. Het CJG signaleert veel stress en somberheid bij kinderen en jongeren. Kinderen in een stabiele thuissituatie doen het goed, maar in een minder stabiele omgeving ontstaan meer problemen. Het CJG verzorgt regelmatig overbruggingszorg als gevolg van wachtlijsten bij de wijkteams. Het CJG geeft ouders/ gezinnen advies hoe om te gaan met deze problematieken.

Verder is het CJG een belangrijke samenwerkingspartner voor de gemeente en de scholen om Ridderkerkse jongeren vitaal en gezond te laten opgroeien.

3. Onze aanpak

3.1. Inleiding

In het beleid staan gezond en vitaal leven centraal. Er wordt bijvoorbeeld gefocust op het versterken van de mentale gezondheid en een afname van het gevoel van stress. Dit zijn namelijk belangrijke randvoorwaarden om mensen te stimuleren om gezond te leven. Dit geldt niet alleen voor kwetsbare doelgroepen, maar voor iedereen. Ook mensen met een hoge sociaaleconomische status (SES) kunnen in situaties terecht komen waarin hun zelfredzaamheid ontoereikend is en zij mentale problemen ervaren. Het heeft dus niet alleen te maken met voldoende intelligentie of kennis, maar ook met het vermogen om om te kunnen gaan met tegenslagen.

Mensen zijn in beginsel zelf verantwoordelijk voor een gezond en vitaal leven. Toch is het voor een deel van de mensen niet mogelijk om hier zelf voor te zorgen en om dagelijkse verleidingen te weerstaan. Hoewel zij de juiste kennis hebben leidt dit niet automatisch tot de juiste daden. Om deze reden moet in het beleid zoveel mogelijk rekening worden gehouden met de verschillen tussen mensen op het gebied van mentaal- en doenvermogen.³

3.2. Inclusief beleid

Ridderkerk wil de komende jaren samen met partners en inwoners verder bouwen aan een krachtige, inclusieve samenleving. Waar iedereen zich naar vermogen kan ontwikkelen, inwoners zich verbonden voelen met elkaar en hun weg weten te vinden.

De Nota Gezondheidsbeleid sluit aan bij de Nota IBSD. De Nota Gezondheidsbeleid gaat in op bepaalde thema's en interventies die iedere inwoner kan raken. Denk aan bijvoorbeeld eenzaamheid en depressie. De aanpak in de Nota Gezondheidsbeleid richt zich op iedere inwoner; ongeacht factoren als seksuele voorkeur, gender, leeftijd, religie, etniciteit, beperking etc.

In alle beleidsplannen wordt rekening gehouden met aspecten die voor mensen met sociale, psychische of fysieke beperkingen van belang zijn. Dit is verbonden aan de (concept) lokale Inclusie Agenda Ridderkerk. Er wordt bijvoorbeeld aandacht besteed aan toegankelijke gezondheidszorg voor mensen met een beperking.

3.3. Positieve gezondheid en eigenkracht inwoners

Er wordt gekeken wat de mensen zelf kunnen doen ter bevordering van positieve gezondheid in hun leven en hun leefomgeving /wijk. In onze aanpak willen wij de hulpvrager niet meteen benaderen als 'zorgconsument'.

Uitgangspunt van het beleid is om het vermogen van mensen te versterken om zich aan te passen en sturing te blijven houden over het eigen leven, ondanks ziekten of beperkingen.

Het is van belang om integraal te kijken naar de gezondheidsproblematieken van inwoners. Hierbij gaat het vooral om de mogelijkheid (zelfstandig) te blijven functioneren.

3.4. Inzetten op preventie

Wij willen inzetten op preventie door te investeren in activiteiten op het gebied van bijvoorbeeld gezondheid en welzijn ter voorkoming van problematiek en het ontstaan van zorg- en hulpvragen.

De aandacht gaat daarbij ook naar zaken die een grote ziektelast en sterfte veroorzaken: ongezonde leefstijl, verslavingen, schulden, armoede, laaggeletterdheid en ongezond milieu etc. Het meeste

³ Bron: Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid, WRR, 2017

effect is te verwachten van interventies tijdens de eerste levensfasen (bv. kansrijke start), preventieve interventies, gericht op factoren die positief van invloed zijn op gezondheid.

3.5. Participatiekaders

In de Nota Gezondheidsbeleid staan de inwoners centraal. Om de inwoners te betrekken bij de Nota gezondheidsbeleid zijn belangrijke ontwikkelingen/ thema's uit de volgende bronnen gebruikt:

- Burgerpeiling Ridderkerk 2020 ([hyperlink](#) naar Burgerpeiling Ridderkerk 2020).
- Gezondheidsmonitor kinderen 2019 Ridderkerk van de GGD Rotterdam-Rijnmond (bijlage 1).
- Beleidsadviesnota Ridderkerk van het CJG Rijnmond Gamen, slapen en eenzaamheid onder jongeren 2018 (bijlage 2).
- Gemeentescan 2020 (bijlage 3).
- Input die wij van de partners in de online bijeenkomsten 11 maart hebben ontvangen (bijlage 4).

De gemeenteraad is op belangrijke momenten gedurende het proces betrokken. Zo werden de leden van de Commissie Samen leven in de gelegenheid gesteld om input te geven voor de Conceptnota Gezondheidsbeleid in de vergadering van 9 juni 2021.

De Nota Gezondheidsbeleid is in samenwerking met een breed palet van onze maatschappelijke partners ontwikkeld. Op 11 maart 2021 is een online bijeenkomst georganiseerd om input op te halen bij de maatschappelijke partners rondom de drie speerpunten. Er zijn diverse maatschappelijke organisaties uitgenodigd voor de online bijeenkomst van 11 maart. De aanwezigen in de bijeenkomst waren o.a. Stichting Facet Ridderkerk, het Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk (MBR), Stichting Centrum Jeugd en Gezin (CJG) Rijnmond, De Bibliotheek AanZet, Voedselbank Ridderkerk, Interkerkelijk Diaconaal Beraad (IDB), Stichting Integratie, Vluchtelingenwerk, Pameijer, Vink Psychologisch Centrum.

Verder is de Conceptnota Gezondheidsbeleid ter inspraak voorgelegd aan onze maatschappelijke partners. Denk aan huisartsen, scholen, sportscholen, de regionaal opererende organisaties waaronder Pharos, de zorgverzekeraars (CZ, Zilveren Kruis, Menzis Zorgverzekering), de GGD-RR etc.

De GGD-RR en Stichting Facet Ridderkerk hebben schriftelijk gereageerd op de Conceptnota Gezondheidsbeleid. Dit advies is verwerkt in de Nota Gezondheidsbeleid.

Verder heeft het MBR op eigen initiatief een advies uitgebracht op 3 juni 2021.

3.6. De rol van de gemeente

De gemeente bepaalt samen met de partners de lokale speerpunten. Vervolgens vervult de gemeente de rol van regisseur en zorgt ervoor dat acties van het gezondheidsbeleid worden uitgevoerd. De gemeente bevordert samenwerking tussen maatschappelijke partners op het gebied van publieke gezondheid.

Het uitvoeren van het gezondheidsbeleid vraagt om maatwerk. Wij werken samen met verschillende domeinen om gezondheidsproblemen gezamenlijk aan te pakken. Sommige acties van de Nota Gezondheidsbeleid worden geïntegreerd in de bestaande opdrachten/ productafspraken van de samenwerkingspartners.

De Nota Gezondheidsbeleid is een aanvulling op de Nota IBSD. Om de Nota IBSD goed uit te voeren gaan wij met opgave tafels werken. De acties en thema's uit deze nota worden daarin meegenomen.

4. Verkleinen gezondheidsachterstanden

4.1. Inleiding

Wie een hoge opleiding en/of hoog inkomen heeft, leeft gemiddeld langer en in betere gezondheid. "Gezondheidsachterstanden hangen samen met langdurige en complexe sociale problemen, zoals werkloosheid, een laag inkomen, schulden of een ongezonde leefomgeving", schrijft de Raad voor de Volksgezondheid & Samenleving (RVS) in haar rapport.⁴

Virussen en ziektes raken de gezondheid van mensen met een lage SES harder. Een goed voorbeeld is dat mensen met een lage SES vaker besmet worden met het Covid-19 virus.⁵

4.2. Relevante ontwikkelingen

Gelijke kansen in de eerste leven fase

Gelijke kansen in de eerste leven fase kan leiden tot minder gezondheidsachterstanden. Jongeren uit gezinnen die moeilijk rondkomen of geen goede relatie met hun ouders hebben, beoordelen hun gezondheid minder vaak goed.⁶

Basisvaardigheden (taal, rekenen en digitale vaardigheden)

In onderzoek is aangetoond dat onvoldoende beheersing van de basisvaardigheden een directe relatie heeft met een slechtere gezondheid. "Laaggeletterden zijn over het algemeen slechter af wat hun gezondheid betreft: zij hebben o.a. een slechtere fysieke en mentale gezondheid, een grotere kans om eerder te sterven, zijn minder goed in staat tot zelfmanagement en hebben een minder gezonde leefstijl. Ook maken zij meer gebruik van ziekenhuis- en huisartsenzorg en minder van preventieve zorg. Belangrijke focuspunten ter verbetering zijn preventie en leefstijl".⁷

Zonder goede beheersing van de basisvaardigheden is het moeilijker voor mensen om zichzelf te ontwikkelen en volledig te kunnen participeren in de samenleving.

Meerdere factoren kunnen laaggeletterdheid veroorzaken:

- Opgroeien in een 'taalarme' omgeving.
- Weinig of onvoldoende opleiding.
- Algemene leer- en gedragsproblemen.

Een vicieuze cirkel

Dit houdt in dat laaggeletterdheid, armoede, werkloosheid, schulden, depressie en eenzaamheid gezondheidsproblematieken vergroten. Tegelijkertijd veroorzaken die gezondheidsproblematieken weer andere problematieken zoals armoede. Zo werd in de bijeenkomst gezondheidsbeleid aangegeven dat sommige mensen met schuldenproblematiek niet voldoende financiële middelen hebben om gezond te eten. Dit kan het risico vergroten dat men ongezond gaat leven.

4.3. Wat gaan wij doen?

De doelstellingen waaraan wij gaan werken zijn als volgt:

- Kansengelijkheid in het leven en basisvaardigheden vergroten.
- Gezondheidsachterstanden op latere leeftijd voorkomen door in te zetten op

⁴ Rapport "Een eerlijke kans op gezond leven".

⁵ Volgens hoogleraar Anton Kunst heeft een arme Nederlander een twee keer zo grote kans om door Covid-19 te overlijden dan een rijke Nederlander met dezelfde leeftijd, geslacht en regionale afkomst. Dit zegt Kunst na de publicatie van nieuw onderzoek door het CBS en het AMC waar Kunst werkt.

⁶ Bron: Gezondheidsmonitor kinderen 2019 Ridderkerk van de GGD Rotterdam-Rijnmond.

⁷ Bron: Nivel in opdracht van Stichting Lezen en Schrijven.

vroegsignalering en interventies voor het kind en voor het gezin.

- De komende jaren samen met partners en inwoners verder bouwen aan een krachtige, inclusieve samenleving.

In samenwerking met onze partners gaan wij de komende jaren inzetten op onderstaande interventies (zie volgende pagina). Op veel aandachtsgebieden vinden al interventies plaats. Deze zetten we voort.

1. Kansrijke Start Ridderkerk

Waarom inzet op een kansrijke start?

De eerste 1.000 dagen van een kinderleven - van de conceptie tot circa 2 jaar oud - zijn cruciaal voor een goede start. Helaas heeft 14% van de kinderen geen goede start bij de geboorte. Veel kinderen tot 2 jaar zijn kwetsbaar door risicofactoren die hun ontwikkeling negatief kunnen beïnvloeden. Zij hebben minder kansen om zich optimaal te ontwikkelen, waardoor zij hun leven beginnen met een achterstand.

De lokale coalitie Kansrijke Start heeft daarom als ambitie een kansrijke start aan elk kind in Ridderkerk te geven; met bijzondere aandacht aan kwetsbaren.

Lokale coalitie Kansrijke Start is gestart.

Dinsdag 23 maart 2021 is het officiële startmoment geweest van de lokale coalitie Kansrijke Start Ridderkerk. Alle kinderen verdienen het om gezond ter wereld te komen en een goede start te hebben, zodat zij de kans krijgen zich optimaal te ontwikkelen. Om die reden is in Ridderkerk een lokale coalitie Kansrijke Start opgericht in 2021.

De gemeente Ridderkerk is projectleider. Deelnemers aan deze coalitie zijn Verloskundigenpraktijk Nieuw Leven, Verloskundigenpraktijk Ridderkerk, Kraamzorg Rotterdam, Kraamzorg de Eilanden, CJG Rijnmond en de gemeente Ridderkerk (o.a. de wijkteams).

Wat gaan wij concreet doen?

Signaleren is de eerste belangrijke stap, bijvoorbeeld met behulp van een signaleringsinstrument. Daarnaast is het belangrijk dat professionals elkaar weten te vinden. Er is in kaart gebracht wat er allemaal al gedaan wordt in Ridderkerk en er komt een contactpersoon Geboortezorg die verbindingen kan leggen en professionals kan helpen als zij niet weten naar wie ze (potentiële) ouders kunnen verwijzen. Zo wordt de samenwerking geoptimaliseerd.

Wij ondersteunen en begeleiden daarnaast (aanstaande) ouders zoveel mogelijk in hun rol als ouder, in het bijzonder kwetsbare zwangere vrouwen en ouders die grote onzekerheid ervaren in hun ouderschap. Bijvoorbeeld door het bieden van extra huisbezoeken, voorlichting of individuele Shantala babymassage.

2. Project Vet Gezond ⁸

Via Vet Gezond maken wij de plekken waar kinderen veel komen, zoals thuis, op school of op hun sportvereniging gezonder en stimuleren wij ze om meer te bewegen en gezonder te eten. Zo maken wij gezond opgroeien de normaalste zaak van de wereld. Samen met Stichting Facet Ridderkerk rollen wij het programma verder uit en hebben daarbij ook aandacht voor volwassenen en minima. Wij informeren ouders over gezond leven om zo binnen gezinnen een gedragsverandering mogelijk te maken.⁹

3. Preventief gezondheids- en leefstijlprogramma voor senioren

Wij zetten in op een preventief gezondheids- en leefstijlprogramma met als doel om senioren fit en vitaal te houden.

Een goed voorbeeld is "Ridderkerk langer gezond" dat door Stichting Facet Ridderkerk wordt georganiseerd. Dit programma draagt bij aan sociale, fysieke en mentale gezondheid onder senioren. Er wordt gewerkt aan de hand van de volgende thema's die een algemeen

⁸ Voor meer informatie: Plan van Aanpak VET GEZOND 2021-2023.

⁹ Bron: Nota IBSD

voorlichtingsdeel kennen en een meer op maatwerk gericht deel waarin meer de diepte ingegaan wordt:

- Voeding
- Bewegen
- Slaap
- Stress en piekeren
- Veiligheid in huis en op straat inclusief cybercrime en babbeltucs

4. Wij blijven inwoners begeleiden om hun weg naar hulp beter te weten vinden

De gemeente heeft diverse inkomensregelingen en meedoen-regelingen tot de beschikking om financiële belemmeringen voor inwoners met een kleine beurs zoveel mogelijk weg te nemen. Binnen het “Minimabeleid en Plan Schuldhulpverlening 2020 tot 2024” wordt meer ingezet op vroeg signalering en preventie. Speciale aandacht is er voor laaggeletterden, verstandelijk beperkten, werkende armen en kleine zelfstandigen.

Van belang is het om samenwerking tussen organisaties te intensiveren zodat laaggeletterdheid steeds meer wordt gesignaleerd en de signalen worden opgevolgd.

Onze cliënten die moeite hebben met rondkomen worden steeds beter gewezen op de landelijke/ regionale regelingen. Bij de aanvraag van de uitkering worden de inwoners gewezen op de regelingen. Ook wordt er getoetst of de inwoner de voorzieningen ontvangt waar hij/ zij recht op heeft.

Sociaal, juridisch en financiële dienstverlening door Bureau Sociaal Raadlieden (BSR) levert hierin al een belangrijke bijdrage. Er is een effectenmeting in Ridderkerk gestart. Met deze meting wordt bijgehouden welke ‘voorzieningen’ de doelgroep van BSR misloopt. Door dit te signaleren kunnen problematische schulden worden voorkomen of verminderd.

5. Aanpak Schuldhulpverlening

Conform de Nota IBSD en het “Plan extra inzet ter voorkoming van problematische schulden gemeente Ridderkerk 2021” gaan wij een pilot “opkopen schulden van jongeren” starten.

6. Arbeidsmarkt / samenwerking tussen zorg en werk domein

Er werd in de bijeenkomst gezondheidsbeleid aangegeven dat het goed is om de samenwerking tussen zorg- en werkdomeinen te blijven faciliteren zodat meer mensen kunnen aansluiten of participeren in de maatschappij. Met de juiste begeleiding kunnen deze mensen geactiveerd worden om weer deel te nemen aan de arbeidsmarkt.

In de Nota IBSD zijn de kaders m.b.t. dit onderwerp vastgesteld. Wij blijven binnen deze kaders.

7. Statushouders en inburgering

Statushouders zijn soms niet in staat om genoeg aandacht te besteden aan hun gezondheid, omdat zij nog te maken hebben met effecten van negatieve gebeurtenissen in hun land van herkomst. Door deze mensen te begeleiden naar meer zelfredzaamheid en meer gezondheid, wordt er minder de nadruk op het ‘moeten’ gelegd. Er wordt juist meer aandacht besteed aan de motivering en de randvoorwaarden om bijvoorbeeld basisvaardigheden te ontwikkelen en het verkleinen van mentale druk/ stress bij deze mensen.

Wij adviseren organisaties, die met statushouders werken, “rolmodellen” te zoeken die succesvol zijn geïntegreerd in de Nederlandse samenleving. Deze mensen kennen de cultuur en de taal van de nieuwkomers beter. Ze kunnen de statushouders makkelijker wegwijs maken in het

inburgerings- en participatietraject.

De nieuwe Wet inburgering treedt definitief per 1 januari 2022 in werking. De gemeente zal verantwoordelijk zijn voor de implementatie nieuwe wet Inburgering.

Er wordt gekeken of er meer aandacht kan worden besteed aan de basisvaardigheden in het inburgeringstraject.

8. Aanpak basisvaardigheden

Het is van belang om meer bewustwording te creëren bij de organisaties in het sociaal domein en de gezondheidszorg over de relatie tussen basisvaardigheden en gezondheid. Advies is om de organisaties meer samen te laten werken rondom het bereiken, informeren en goed doorverwijzen van de inwoners op het gebied van gezondheidsvraagstukken en het (verder) ontwikkelen van passend aanbod. Ook is het van belang om de communicatie aan te laten sluiten bij de achtergrond en belevingswereld van de mensen. Dit kan onder andere via voorlichting aan professionals, specifieke cursussen en workshops voor mensen en door het uitbrengen van speciale folders gericht op deze mensen.

Wij besteden in onze aanpak aandacht aan zowel Ridderkerkers geboren in Nederland die laaggeletterd zijn als nieuwe Ridderkerkers die niet in Nederland zijn geboren en een taalachterstand hebben.

9. Gezondheidsachterstanden voor mensen met een handicap verkleinen.

De volgende kaders zijn in de Nota IBSD vastgesteld:

- Passend Onderwijs
- Implementatie van het VN-verdrag voor rechten personen met handicap¹⁰: Het VN-verdrag inzake rechten van personen met een handicap verplicht iedere gemeente een Lokale Inclusie Agenda op te stellen, zodat mensen met een beperking volledig kunnen deelnemen aan de samenleving. De toegankelijkheid van het openbaar vervoer, openbare gebouwen en sportmogelijkheden moet voor mensen met een beperking verbeteren. Daartoe wordt een inventarisatie gemaakt.

¹⁰ Artikel 25 van het VN-verdrag gaat over toegankelijke gezondheidszorg. Mensen met een handicap hebben het mensenrecht op toegankelijke zorg.

5. Vitaal & Gezond

5.1. Inleiding

“Druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen” is een van de vier thema’s in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid. In hoofdstuk 6 en 7 van de Nota IBSD zijn de trends, ontwikkelingen en de kaders geschetst voor dit thema.

De Nota Gezondheidsbeleid is een aanvulling op de Nota IBSD en gaat dieper in op de volgende onderdelen:¹¹

- a) Mentale gezondheid (verhoogd risico op psychosociale problemen en eenzaamheid).
- b) Verslavingen:
 - a. Inzet op alcohol & drugspreventie.
 - b. gamen en social media.
- c) Gehoorschade.
- d) Seksuele gezondheid.

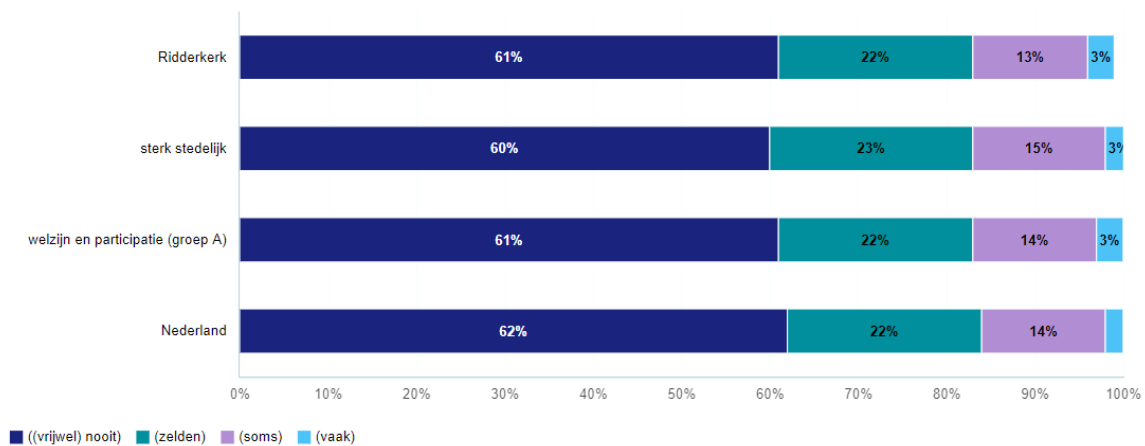
5.2. Relevante ontwikkelingen

Mentale gezondheid

Door een toenemende complexiteit van de samenleving kan een groeiende groep mensen niet meedoen in de samenleving. Dit heeft onder meer eenzaamheid en/of GGZ-problematiek tot gevolg.

In Ridderkerk is het percentage jeugdigen met psychosociale problemen aanzienlijk. Dit cijfer ligt voor alle leeftijdscategorieën (behalve jongeren tussen 4 t/m 11 jaar) iets hoger dan het gemiddelde van de regio.¹²

Uit de burgerpeiling in 2020 blijkt dat 13% van de inwoners zich soms eenzaam voelt.



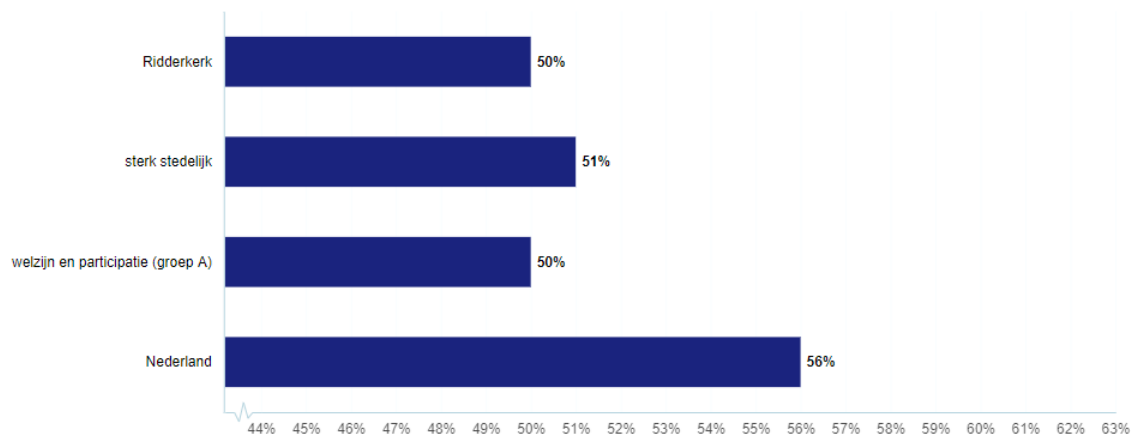
Figuur 2- Sociale eenzaamheid (%), 2020 (Bron: waarstaatjegemeente.nl)

Participatie aan het verenigingsleven speelt een belangrijke rol in het verbreden en verdiepen van de sociale relaties.¹³ 50% van de inwoners van Ridderkerk is de afgelopen 12 maanden actief (geweest) in het verenigingsleven.¹⁴

¹¹ Wat betreft “seksuele gezondheid”, wordt dit thema opgenomen in hoofdstuk 3.

¹² Bron: Tabellenboek Gezondheid in kaart GGD-RR.

¹³ Bron: waarstaatjegemeente.nl.



Figuur 3- Deelname aan het verenigingsleven (% actieve deelname, afgelopen 12 maanden), 2020 (Bron: waarstaatjegemeente.nl)

Verder zijn de volgende ontwikkelingen rondom mentale gezondheid naar voren gekomen uit het participatietraject:

- Het aantal mensen (jongeren en volwassenen) met angst, depressie, somberheidsklachten is toegenomen.
- Eenzaamheid neemt toe onder inwoners. Dit geldt voor ouderen, volwassenen en studenten.
- Wachtlijsten in de jeugd- Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) zijn toegenomen, waardoor de problematiek erger wordt. In sommige gevallen worden jongeren op de wachtlijst alvast doorverwezen naar organisaties zoals Stichting Facet Ridderkerk voor coaching. Stichting Facet Ridderkerk constateert echter dat de problematiek vaak ernstiger is dan gedacht, waardoor zij de jongeren niet kunnen helpen. Zij geven aan dat deze ontwikkeling (jongeren waar het niet goed mee gaat) al begon voor corona en dat ze, zowel bij jongeren als volwassenen, steeds zwaardere casussen zien.
- Veel psychosociale problemen worden veroorzaakt door stress en mentale druk die een mens ervaart als gevolg van levensomstandigheden, levensgebeurtenissen, leefomgeving, sociaal isolement of de veeleisende (digitale) samenleving. Dit hangt samen met schuldenproblematiek, gebrek aan woningen voor jongeren, onvoldoende bijbaantjes etc.

Schermggebruik, gamen en social media

Uit de beschikbare gegevens blijkt dat 12,2% van de derdejaars leerlingen in Ridderkerk in het schooljaar 2017/2018 een verhoogd risico op gameverslaving had. 27,2% van deze groep heeft een verhoogd risico op slaapproblemen en 5,4% op eenzaamheid.¹⁵

In het participatietraject zijn de volgende ontwikkelingen rondom deze thema's geïnventariseerd:

- Mensen zitten langer en meer thuis. Er is meer vrije tijd voor kinderen en jongeren en volwassenen. Er wordt meer tijd besteed aan de smartphone, sociale media en gamen. Overmatig schermgebruik kan leiden tot gezondheidsproblemen zoals slaapproblemen, omgedraaid dag- en nachtritme, depressie etc.

¹⁴ Bron: burgerpeiling 2020. Een indicator voor sociale participatie is de mate waarin mensen deelnemen aan activiteiten in het kader van het verenigingsleven. Participatie aan het verenigingsleven speelt een belangrijke rol in het verbreden en verdiepen van de sociale relaties.

¹⁵ Bron: beleidsadviesnota Ridderkerk van het CJG Rijnmond Gamers, slapen en eenzaamheid onder jongeren

- Men merkt dat kinderen boos reageren als ze niet mogen gamen. Ouders weten vaak niet hoe om te gaan met het schermgebruik van kinderen/jongeren. Ook scholen hebben behoefte aan meer advies hierover.
- Hyperfocus van kinderen en jongeren met ADHD en Autisme op gamen / social media is ook een zorgpunt.
- Jongeren lezen minder boeken. Het is een grote uitdaging om het leesplezier te vergroten. Bibliotheek AanZet kan hier een belangrijke rol in spelen.

Alcohol en drugsgebruik

Een overzicht van het alcohol- en drugsmisbruik onder jongeren in Ridderkerk (2019):¹⁶

Binge-drinken	klas 2 voortgezet onderwijs 7% klas 4 voortgezet onderwijs 25%
Dronken of aangeschoten	Geen beschikbare gegevens
Wietgebruik	Klas 2 voortgezet onderwijs 2,7% klas 4 voortgezet onderwijs 2,5%

In het participatietraject zijn de volgende ontwikkelingen rondom deze thema's geïnventariseerd:

- Sommige ouderen drinken meer als gevolg van de coronamaatregelen, omdat zij vaker thuis moeten blijven. Tevens valt op dat volwassenen meer overdag drinken, omdat ze meer thuiswerken.
- Verder werd in de bijeenkomst gezondheidsbeleid aangegeven dat sommige jongeren onder invloed van groepsdruk gebruik maken van alcohol en drugs. Het is zorgelijk dat jongeren steeds jonger beginnen met drugsgebruik (12-13 jaar).
- Lachgas is nog steeds een groot probleem en wordt nog veel gebruikt.

Gehoorschade

24 % van de jongeren in Ridderkerk heeft (soms/vaak) gehoorproblemen door het luisteren van muziek met oortjes of koptelefoon. Eén op de 5 jongeren gebruikt weleens gehoorbescherming op een plek met harde muziek.¹⁷

Seksuele gezondheid

Volgens Gezondheidsmonitor kinderen 2019 van de GGD-RR (bijlage 1) vrijt ongeveer de helft van de seksueel actieve jongeren in de regio Rotterdam-Rijnmond niet altijd veilig. Het aandeel tweedeklassers in Ridderkerk dat seks heeft gehad, is hoger dan gemiddeld in de regio Rotterdam-Rijnmond. Het aantal respondenten van de Gezondheidsmonitor kinderen 2019 is te klein om iets te zeggen over het aandeel dat onveilig vrijt.

¹⁶ Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd Ridderkerk 2019

¹⁷ Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd Ridderkerk 2019

5.3. Wat gaan wij doen?

De doelstellingen waaraan wij gaan werken betreffen:

- Bevordering mentale gezondheid van de inwoners. Dit draagt bij aan minder prestatiedruk in het leven van de inwoners. Dit geldt voor alle leeftijdsgroepen.
- Inwoners zijn zoveel mogelijk in staat om naar vermogen mee te doen in de samenleving. Ridderkerkers voelen zich onderdeel van de lokale samenleving. Sociaal isolement en eenzaamheid worden zoveel mogelijk voorkomen of tegengegaan.
- Meer eigenkracht en samenkracht van de inwoners.
- Meer inzet op preventieve interventies. Denk aan het vergroten van het bewustzijn over alcoholgebruik om escalatie van problemen te voorkomen. Er wordt daarnaast hulp / begeleiding geboden aan diegenen die dat nodig hebben door in te zetten op bewustzijnsverhoging, gezonde keuzes en het doenvermogen van de mensen.

In samenwerking met onze partners gaan wij de komende jaren inzetten op onderstaande interventies (zie volgende pagina). Op veel aandachtsgebieden vinden al interventies plaats. Deze zetten wij voort.

Mentale gezondheid

In de Nota IBSD zijn de kaders voor de inzet van de wijkteams vastgelegd.

Sinds 2015 zijn in de gemeente wijkteams actief. In de wijkteams werken professionals op het gebied van onder andere opvoedvragen, ouderenproblematiek, wonen, mantelzorg, werk, eenzaamheid, verslaving, schulden en huiselijk geweld. Zij hebben de opdracht om inwoners op een deskundige manier dichtbij te ondersteunen, zodat zij zo goed mogelijk in staat worden gesteld om zichzelf weer te kunnen redden en hun eigen positieve bijdrage te kunnen leveren aan de maatschappij. In de praktijk bekend dit dat een professional van de wijkteams vanuit zijn eigen professionaliteit samen met de inwoner en zijn/haar netwerk op zoek gaat naar een passende oplossing, waarbij veiligheid en een langdurige oplossing het uitgangspunt zijn.

De wijkteams zijn actieve partners in de keten gezondheidszorg. Een goed voorbeeld is het voorbereidingsteam van de wijkteams. Jongerenwerkers, ouderenadviseurs en een jeugdverpleegkundige nemen deel aan het voorbereidingsteam van de wijkteams. Dit voorbereidingsteam fungeert als een triaget team voor vragen die bij de wijkteams binnenkomen. Op basis van de vraag wordt bekeken of deze kan worden afgeschaald en door welzijn of vanuit de jeugdgezondheidszorg kan worden opgepakt, of dat informatie vanuit welzijn of de jeugdgezondheidszorg kan worden verstrekt om de vraag te verduidelijken. Tevens bestaat de mogelijkheid om in gezamenlijkheid de vraag op te pakken.

2. Verbinding tussen medisch en sociaal domein

'Welzijn op Recept' is een voorbeeld van hoe de integrale samenwerking tussen huisartsen en welzijn vorm kan krijgen. Met pilot 'Welzijn op Recept' willen wij inzetten op het verminderen van de behoefte aan medische en/of psychologische behandeling / zorg, waarbij wij streven naar het verbeteren van de gezondheid en het welzijn van de inwoners in Ridderkerk.

De doelstellingen van Welzijn op Recept zijn:

- Meer aandacht voor de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen, ziekte of hulpvraag zelf (Positieve Gezondheid).
- Mensen met psychosociale problematiek helpen door deel te nemen aan welzijnsactiviteiten in plaats van het verwijzen naar de zwaardere / medische zorg.
- Sociale netwerkversterking en/of zingeving voor de mensen met relatief weinig sociale steun en daardoor eenzaamheid te verminderen.
- Versterking van de samenwerking tussen huisartsen en Stichting Facet Ridderkerk.

In 2021 wordt de pilot 'Welzijn op Recept' met onze maatschappelijke partners uitgewerkt.

3. Samenwerking JGZ, huisarts en de wijkteams

Wij vinden het belangrijk om de samenwerking tussen de wijkteams en onze samenwerkingspartners, waaronder de huisartsen en de jeugdgezondheidszorg, te versterken. In drie huisartsenpraktijken zijn wij om deze reden in 2019 gestart met de pilot "Eén contactpersoon JGZ en wijkteam". Dit betekent dat een jeugdverpleegkundige uit het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en een wijkteamprofessional consultatie geven aan de huisarts bij vragen rondom het bieden van hulp en ondersteuning vanuit de wijkteams, het wijknetwerk en/of vanuit de jeugdgezondheidszorg (JGZ). De samenwerking tussen de wijkteams, huisartsen en de jeugdgezondheidszorg verloopt goed. Tot nu toe zijn er binnen de pilots de volgende resultaten bereikt:

- Er is betere communicatie tussen de huisarts, de JGZ en de wijkteams.
- De wegwijzerfunctie is verbeterd; ouders en kinderen vinden beter hun weg om hulp te vragen.
- Een aantal casussen zijn gezamenlijk besproken waarvan een aantal doorverwezen zijn naar de wijkteams en een aantal zijn doorverwezen naar de JGZ en de scholen. De andere casussen zijn meer gericht doorverwezen naar specialistische jeugdhulp.
- De huisarts heeft de mogelijkheden rondom jeugdhulpverlening beter in beeld. Ouders en jeugdigen zijn tevreden over de hulp en ondersteuning die zij ontvangen vanuit de wijkteams, de JGZ en de huisarts.
- Naast het bespreken van casussen willen de wijkteamprofessionals ook graag meer inzetten op preventie en het signaleren van trends (bijvoorbeeld t.a.v. overgewicht bij kinderen, blowgedrag onder jongeren etc.). Zo willen ze de integrale aanpak in gezamenlijkheid gaan realiseren.

Op basis van ervaringen van de pilots worden de vervolgkeuzes gemaakt.

4. Bevorderen van de geestelijke gezondheid door te experimenteren met inzet van laagdrempelige, lichte GGZ om het beroep op zwaardere GGZ te voorkomen

Wij vinden het van belang dat psychische problemen zo vroeg mogelijk gesignaleerd worden en willen de inzet van lichte GGZ-Jeugd bevorderen om escalatie van problemen en een beroep op zware GGZ-Jeugd te voorkomen. Veel verwijzingen binnen de jeugdhulp worden verricht door huisartsen. Bij deze directe doorverwijzingen vindt geen integrale toetsing van de bredere context bij deze hulpvragen plaats. Tevens is het de vraag of jeugdigen en gezinnen verwezen worden naar de best passende hulp en ondersteuning dichtbij huis.

Wij experimenteren daarom met de inzet van praktijkondersteuners GGZ-Jeugd bij huisartsen. In januari 2020 is gestart met een pilot "Praktijkondersteuner Huisarts (POH) GGZ-Jeugd" in een grote huisartsenpraktijk. De pilot "POH GGZ-Jeugd" heeft als doel de samenwerking tussen de huisartsen, de wijkteams en de jeugdgezondheidszorg te verbeteren, het bieden van lichtere, snelle en gerichte jeugdhulp dichtbij en het gericht doorverwijzen naar specialistische jeugdhulp. Dit wordt gedaan door middel van de inzet van 2 psychologen die kennis en expertise hebben op het gebied van jeugdhulp. De pilot "POH GGZ-Jeugd" duurt tot eind 2021.

In het vierde kwartaal 2021 vindt de eindevaluatie van de pilot plaats. Tevens wordt een besluit genomen over het vervolg.

5. Coalitie Aanpak Eenzaamheid Ridderkerk

De gemeente Ridderkerk heeft zich aangesloten bij het landelijk Actieprogramma Eén tegen eenzaamheid. Door dit programma kunnen wij eenzaamheid eerder signaleren en bespreekbaar maken. Een duurzame aanpak zorgt voor het terugdringen van de eenzaamheidscijfers in Ridderkerk. Deze aanpak wordt ondersteund door: de gemeente, de jongerenraad, Stichting Facet Ridderkerk, Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk, Aafje, Riederborgh, Interkerkelijk Diaconaal Beraad, Stichting Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Rijnmond, de Stichting "beter voor elkaar", PCOB afdeling Ridderkerk, Wooncompas, De Bibliotheek AanZet en scholen. Daarnaast willen wij nog meer partners betrekken bij de Coalitie Aanpak Eenzaamheid.

Deze partners maken gezamenlijk plannen om (het gevoel van) eenzaamheid te verkleinen. Door de krachten te bundelen en gezamenlijk op te trekken, staat dit initiatief dichtbij de bewoners. Immers: de gemeente is een van de deelnemers aan deze coalitie, maar niet de partij die beslist wat er nodig is en hoe dat moet. De aanpak eenzaamheid streeft naar een samenleving waarbij

meer inwoners bijdragen aan het signaleren, het voorkomen én het tegengaan van eenzaamheid. Er worden samen met de partners plannen gemaakt voor onder andere implementatie Signaalpunt eenzaamheid, eenzaamheid onder volwassenen en ouderen, eenzaamheid onder jongeren, communicatiestrategie en een campagne over eenzaamheid.

6. Diverse ontmoeting en welzijnsactiviteiten

In Ridderkerk wordt veel gedaan om de mentale en fysieke gezondheid van de inwoners te bevorderen en daarmee de zelfredzaamheid van de inwoners te vergroten. Onderstaande is niet uitputtend:

- Stichting Facet Ridderkerk levert een grote bijdrage aan de bevordering van het welbevinden van onze inwoners, leefbaarheid in de wijken en het vergroten van de eigenkracht van de inwoners. De aanpak omvat een diverse groep mensen waaronder jongeren, mantelzorgers, vrijwilligers, ouderen en mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. Dit doen ze bijvoorbeeld door mensen die ondersteuning nodig hebben te koppelen aan vrijwilligers, de ambulante inzet van het jongerenwerk, informeren en aanbieden van activiteiten voor jongeren en het ondersteunen van jongeren door wekelijkse contactmomenten in De Loods, soos voor jongeren, allerlei ontmoetingsactiviteiten voor senioren, servicediensten, formulierenbrigade, preventie huisbezoeken aan alle 75+'ers, maatjesproject, telefooncirkel, lief en leed straat, enz.

Een aantal andere voorbeelden zijn:

- De kerken dragen bij aan de sociale buurt.
- De Bibliotheek AanZet organiseert taalpunten die bijdragen aan connectie en ontmoeting tussen inwoners.
- Gedurende de lockdown was er een aangepaste inloop bij Wijkvoorzieningscentrum (WVC) Bolnes en Wijkcentrum West. Deze waren bedoeld voor inwoners die extra behoefte hadden aan een beetje aanspraak en dienden als vangnet tegen eenzaamheid. Verder zijn er koffieochtenden in WVC Slikkerveer georganiseerd.
- Stichting Integratie Ridderkerk heeft een buddyproject voor vluchtelingen/ asielzoekers. (Wanneer mogelijk) wordt meertalige informatie gegeven aan inwoners van Ridderkerk.
- In het kader van de Notitie Sociaal Beheer Ridderkerk 2019 hebben wij het beheer van drie wijkvoorzieningscentra zoveel mogelijk overgelaten aan de 'kracht van de wijk'. Ondanks corona hebben Wijkvoorzieningscentrum Slikkerveer (Stichting Wijkactiviteiten Slikkerveer), Trefpunt Oost (WAVO) en WVC De Fuik (wijkvereniging Drievliet 't Zand) de eerste stappen gezet in het beheren en exploiteren van de wijkvoorzieningscentra op basis van de inhoudelijke beleidsdoelen gemeente.

7. Sociale kaart

WieWatWaar Ridderkerk is een digitale sociale kaart. Deze kaart biedt een compleet overzicht van alle maatschappelijke organisaties binnen de gemeente op het gebied van welzijn, wonen, sport, zorg en andere maatschappelijke dienstverlening. Er wordt toegewerkt naar een platform waar iedereen elkaar kan vinden; een platform waar vraag en aanbod bij elkaar komen. Er wordt onderzocht hoe de sociale kaart meer body kan krijgen. De volgende fase gaat het meer om het opleiden van buurtverbinders. Zij gaan verbindingen maken in de wijken en organiseren verschillende activiteiten.

Aanpak verslavingen

1. Alcohol en drugspreventie

- Het is belangrijk dat ouders hun kinderen wijzen op het belang van minder alcohol drinken. Kinderen van ouders die alcohol verbieden drinken ook buitenshuis minder. In aanvulling daarop worden de mogelijkheden gezien of in basisscholen sociaal emotionele vaardigheden vanaf jonge leeftijd vergroot kunnen worden. Dit draagt bij aan minder experimenteel gedrag en minder alcoholgebruik op latere leeftijd.
- Er worden al gastlessen over alcohol- en drugspreventie verzorgd op alle middelbare scholen in Ridderkerk. Bij deze gastlessen wordt een ervaringsdeskundige ingezet. Alle scholen hebben aangegeven zeer tevreden te zijn over deze gastlessen en gaan hier graag mee door. Wij vinden het belangrijk dat alle leerlingen de juiste informatie krijgen over alcohol- en drugsverslavingen. Zoals in de bijeenkomst werd aangegeven, wordt er meer afstemming gezocht met de lokale partijen om het aanbod te versterken.
- Op het Farelcollege is een pilot Gezondheidscoach gestart. In deze pilot is een gezondheidscoach tot de zomervakantie 2021 aanwezig op school voor gemiddeld drie uur per week. Dan wordt de pilot geëvalueerd. Met deze pilot wordt ingezet op onder andere:
 - a) vragen beantwoorden van leerlingen over alcohol, roken, drugs, gamen (deze leerlingen behoeven geen hulpverlening);
 - b) vragen beantwoorden van docenten over alcohol, roken, drugs en gamen;
 - c) hulpverleningstrajecten met jongeren uitvoeren;
 - d) op aanvraag aansluiten bij het zorgadviesteam (ZAT).
- In de bestaande interventies wordt meer aandacht besteed aan educatie/ voorlichting voor jongeren hoe om te gaan met groepsdruk en het bieden van weerstand aan verleidingen.
- Wij richten ons tevens op educatie/ voorlichtingen voor ouders en de leefomgeving om te leren hoe preventief om te gaan met gebruik van alcohol en drugs, social media en sexting. Hierdoor krijgen ouders/ opvoeders kennis en inzicht over de (be)leefwereld van de jongeren.
- Ouders zijn een belangrijk rolmodel en voorbeeld voor hun kinderen. 'Zien drinken, doet drinken'. Er wordt op laagdrempelige wijze voorlichting gegeven aan volwassenen over hulp bij het stoppen of minderen met gebruik van alcohol of drugs, door bijvoorbeeld interviews/ artikelen in De Combinatie of een (tijdelijke) speciale button op de gemeentelijke website.
- Inzet van ambulante hulp op straat over deze thema's wordt voorgezet door Stichting Facet Ridderkerk.
- Er zijn positieve ervaringen met een pilot van Stichting Facet Ridderkerk waarin jongeren met VR-bril kunnen ervaren hoe het is om dronken te zijn. Ze zien dan dat je vaak niet veel meer kan en kwetsbaar bent. Deze inzet wordt voorgezet.
- Interventies op het gebied van "Regelgeving en handhaving" zijn al goed geborgd in het gemeentelijk beleid. Bijvoorbeeld in de handhavingsarrangement Horeca zijn de acties, regels en eventuele sancties beschreven. Er wordt ingezet op leeftijdscontroles, controle schenken onder de 18.

2. Gamers, social media en schermgebruik

- **Er is veel aanbod voor kinderen en jongeren in Ridderkerk om problematisch gamen, social media en schermgebruik te verkleinen. Er wordt bijvoorbeeld ingezet op**

talentontwikkeling (sport en cultuur) door Stichting Facet Ridderkerk. Ook worden er “mediawijsheid” en educatieve workshops gericht op gamen georganiseerd door stichting Chris en Voorkom. De Bibliotheek AanZet organiseert activiteiten voor kinderen en jongeren zoals “Hip hop in je bieb” en de “Maakplaats Ridderkerk” waar jongeren creatief kunnen zijn met hun handen en activiteiten rondom het voeren van debat in verkiezingstijd.

- Volgens het CJG vinden Jongeren en kinderen “Geocaching” een leuk spel om buiten te doen en stimuleert het ze om naar buiten te gaan. Het streven is om dit meer onder de aandacht te brengen bij jongeren in de buitenspeelcampagne die VET GEZOND en Buurtlab zijn gestart. Nu richten ze zich voornamelijk op kinderen, maar dit wordt uitgebreid naar de doelgroep jongeren.
- Ouders zijn niet altijd in de gelegenheid om kinderen naar buitenschoolse activiteiten te brengen. Denk aan: gebrek aan vervoer, druk leven, groot gezin. De Brede School kan hierin helpen, door de activiteiten aansluitend aan school te organiseren. Stichting Facet Ridderkerk faciliteert dit, voor zover mogelijk is, door vervoer te organiseren. Een goed voorbeeld is het project ANWB AutoMaatje.
- Er wordt onderzocht of in de gastlessen op scholen ook aandacht kan komen voor verslaving op social media, gamen en schermgebruik. Ook wordt gekeken of de Gezondheidscoach hier meer aandacht aan kan besteden.
- Ondanks dat social media verslavend kan werken voor jongeren, is het ook een goed medium om jongeren te bereiken. Daarom gebruiken sommige organisaties, zoals Stichting Facet Ridderkerk, social media juist om meer aandacht te krijgen voor de verschillende activiteiten om jongeren te activeren om mee te doen.
- In aansluiting op het bovenstaande kunnen scholen een belangrijke rol spelen. Zij kunnen voor- en nadelen van social media beter onder de aandacht brengen. Advies is om vooral in te zetten op voorlichting hoe jongeren om kunnen gaan met social media, de zogenaamde positieve bejegening. Tevens zijn er kansen om jongeren zelf hierbij te betrekken om de aanpak tegen verslavingen (gamen, social media en schermgebruik) te versterken.
- Er wordt meer voorlichting gegeven aan ouders over hoe om te gaan met deze problematiek bij hun kinderen. Ouders zijn zelf een belangrijk rolmodel voor hun kinderen. ‘Zien gamen, op smartphone zitten, doet gamen, op smartphone zitten’. Scholen, Stichting Facet Ridderkerk en het CJG zijn belangrijke partners om deze voorlichting te geven aan gezinnen.
- Wij streven ernaar om zo snel mogelijk reguliere activiteiten te organiseren voor kinderen/jongeren wanneer de coronacrisis voorbij is en mensen elkaar weer kunnen ontmoeten in een groep.

3. Aanbod verslavingen op landelijk en regionaal niveau

Binnen de regio zijn specialistische instellingen voor verslavingszorg aanwezig, zoals Antes (voorheen onder meer Bouman GGZ) en De Hoop GGZ. Deze instellingen bieden onder andere ambulante en klinische zorg, lotgenotencontact, inloophuizen en zelfhulpgroepen voor mensen met alcohol en/of drugsverslavingen, gokverslavingen, gamen verslavingen seksverslavingen, roken etc.

Alcohol verslaafden kunnen voor lotgenotencontact ook terecht bij de Anonieme Alcoholisten. Daarnaast neemt het aantal fora en online behandelingen toe. Ook zelfhulpprogramma’s op internet zijn steeds succesvoller.

Gehoorschade

Bewustwording onder jongeren over gehoorschade

Er wordt ingezet op het voorkomen van gehoorproblemen door bewustwording te creëren onder jongeren. Wij streven ernaar het aantal jongeren met gehoorproblemen te verlagen.

- Wij gaan via een campagne bewustwording creëren onder onze inwoners. Deze campagne is specifiek gericht op jongeren.
- Wij stimuleren het veilig omgaan met geluid in het uitgaansleven door bijvoorbeeld gratis partypluggen uit te delen onder jongeren.

Seksuele gezondheid

Bestrijding seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's) en voorlichting seksuele gezondheid

Volgens de Wet publieke gezondheid draagt de Rijksoverheid zorg voor het bevorderen van seksuele gezondheid. Denk aan het bestrijden van SOA's inclusief bron- en contactopsporing. De GGD-RR werkt hier preventief en doet aan voorlichtingen.

Seksualiteit en seksuele diversiteit is een kerndoel voor het basisonderwijs, de onderbouw van het voortgezet onderwijs en het speciaal onderwijs. Het verplicht scholen om daadwerkelijk aandacht te besteden aan relationele- en seksuele vorming. Dit bevordert een respectvolle omgang met seksualiteit, vergroot de seksuele weerbaarheid en kan discriminatie en pesten of intimidatie op grond van seksuele diversiteit of sekse tegengaan.¹⁸ Scholen zijn vrij om hier zelf invulling aan te geven.¹⁹

Het streven is om meer bekendheid te geven aan interventies over "seksuele gezondheid". Dit kan bijvoorbeeld via het programma 'De Gezonde School'.

¹⁸ Bron: Loketgezondleven.nl.

¹⁹ Bron: Factsheet Seksuele en relationele vorming in het primair onderwijs, het RIVM en ministerie VWS.

6. Gezondheid in de fysieke en sociale omgeving

6.1. Inleiding

Het is belangrijk om alle Ridderkerkers gezond te laten leven. Omgevingsfactoren hebben invloed op de gezondheid, zowel de fysieke- als sociale leefomgeving. De gemeente draagt via het ruimtelijk beleid bij aan o.a. het verbeteren van lucht- en geluidskwaliteit, afvalbeheer en het stimuleren van fietsgebruik. Ook heeft de gemeente oog voor het belang van voldoende groen en mogelijkheden tot bewegen in de openbare ruimte.

6.2. Relevante ontwikkelingen

Hier wordt de relatie weergegeven met andere (bestaande) beleidsnota's in het fysieke domein.

Omgevingswet

De Omgevingswet staat voor een goede balans tussen het gebruiken en beschermen van de fysieke leefomgeving.

Wij hebben in Nederland 26 wetten die te maken hebben met die leefomgeving. Dit maakt het niet overzichtelijk. Het Rijk heeft daarom besloten de regelgeving terug te brengen naar 1 wet: de Omgevingswet. De Omgevingswet treedt naar verwachting in 2022 in werking.

In de Omgevingswet wordt aandacht besteed aan:

- Hoe wij zo veilig en gezond mogelijk de omgeving kunnen gebruiken.
- Het beschermen én bevorderen van de gezondheid.

Omgevingsvisie Ridderkerk 2035

De gemeente is al begonnen met de voorbereidingen van de invoering van de Omgevingswet. In 2018 is een Omgevingsvisie opgesteld. In deze Omgevingsvisie heeft de gemeente haar ambities en beleidsdoelen voor de fysieke leefomgeving voor de lange termijn vastgelegd.

De Omgevingsvisie heeft betrekking op alle terreinen van de leefomgeving. Een Omgevingsvisie gaat in op de samenhang tussen ruimte, water, milieu, natuur, landschap, verkeer en vervoer, infrastructuur en cultureel erfgoed. In de Omgevingsvisie 2035 wordt aandacht besteed aan veiligheid en gezondheid. De omgevingsvisie draagt bij aan:

- Een goed leefklimaat.
- Inzetten op de maatregelen die mensen aanzetten tot gezond gedrag om gezondheid en leefbaarheid te bevorderen.
- Positieve invloed van de groene leefomgeving op de fysieke en geestelijke gezondheidszorg.
- Het beweegvriendelijk inrichten van de openbare ruimte.
- Duurzaamheid, klimaatverandering en gezondheid.
- Verbetering van de luchtkwaliteit.
- Veilige speelomgeving voor kinderen en voldoende veilige en gemakkelijke mogelijkheden om te voet en per fiets te verplaatsen.
- Het tegengaan van nieuwe risicobronnen: nieuwe risicobronnen worden in principe geweerd uit de gemeente, met uitzondering van bedrijventerreinen. Er wordt gestreefd naar het uitplaatsen van risicobronnen uit de woonomgeving, zoals tankstations.

De Omgevingsvisie wordt uitgewerkt in de gebieds- of omgevingsprogramma's. Hierin worden maatregelen geformuleerd die leiden tot de gewenste kwaliteit van de fysieke omgeving.

Het programma Ontwikkelperspectief Centrum Ridderkerk 2035 zet in op een betere kwaliteit van de leefomgeving.

Dit soort plannen komen tot stand met behulp van inwoners, eigenaren, ondernemers en vertegenwoordigers van maatschappelijke instellingen.

Het Mobiliteitsplan Ridderkerk

Het Mobiliteitsplan Ridderkerk draagt bij aan:

- Het verbeteren van het fietsnetwerk.
- Het stimuleren van actieve mobiliteit (fietsen en lopen).
- De ambitie om bewegen en preventie in de praktijk brengen.
- Het stimuleren van inwoners om vaker met een ander vervoersmiddel het centrum te bezoeken.
- Inclusieve mobiliteit.

Het Actieplan luchtkwaliteit 2018-2022

Het Actieplan luchtkwaliteit 2018-2022 draagt bij aan de publieke gezondheid. De volgende aspecten zijn van belang

- Het voldoen aan de advieswaarden van de World Health Organization (WHO) en daarmee het beschermen van kwetsbare groepen zoals kinderen en ouderen.
- Aandacht voor de componenten fijnstof, stikstofdioxide en roet. De belangrijkste lokale bronnen voor deze luchtverontreinigende stoffen zijn wegverkeer en houtrook afkomstig van huishoudens. Deze stoffen hebben gezondheidsrisico's vooral voor de kwetsbare mensen uit de samenleving.

De Ridderkerkse Groenvisie "Groen is onze toekomst"

De Ridderkerkse Groenvisie "Groen is onze toekomst" draagt bij aan:

- Het creëren van een comfortabele leefomgeving met schone lucht en verkoelende plekken.
- Het stimuleren van gezond gedrag.

Het Actieplan geluid 2019-2023

Het Actieplan geluid 2019-2023 draagt bij aan het terugdringen van de geluidsbelasting. Er wordt voornamelijk ingezet op het aanbrengen van geluidsstil asfalt op de wegen die verantwoordelijk zijn voor het grootste aantal geluidgehinderden in Ridderkerk.

Het Speelbeleid

Het Speelbeleid draagt bij aan goede, multifunctionele speelvoorzieningen voor alle leeftijdsgroepen in Ridderkerk. Hierin is het streven naar de landelijke adviesnorm van 3% toegelicht: het halen van de norm moet niet een doel op zich zijn. Daarom richt het advies zich op kwaliteit in plaats van kwantiteit. Verder is een goede verdeling over de wijken ook belangrijk. Niet in alle wijken is 3% haalbaar, dus gaan wij voor kwaliteit en goede verdeling (qua wijk maar ook qua leeftijd).

6.3. Wat gaan wij doen?

De doelstellingen waaraan wij gaan werken betreffen:

- Gezondheid is een vast onderdeel binnen het ruimtelijk beleid.
- Het fysieke en het sociale beleidsdomein werken meer samen om een gezonde leefomgeving voor de inwoners te creëren.

In samenwerking met onze partners gaan wij de komende jaren inzetten op onderstaande interventies. Op veel aandachtsgebieden vinden al interventies plaats. Deze zetten wij voort.

1. We creëren in de beleidsontwikkeling meer verbinding tussen het fysieke en het sociale beleidsdomein

Wij intensiveren de samenwerking tussen het sociale en het fysieke domein. Onder de Omgevingswet wordt gezondheid ook steeds belangrijker voor het fysieke domein. Vanuit het fysieke domein wordt meer samenwerking gezocht met de GGD- RR.

2. Rookvrije omgeving

Wij participeren in het regionale project Rookvrije Kind Omgevingen. Binnen dit project worden gemeenten handvatten aangeboden hoe in te zetten op een Rookvrije Generatie. De nadruk ligt ook op rookvrije sportverenigingen en de STOPtober campagne. Ook wordt gekeken of er een aangepast stop aanbod nodig is voor de lage SES doelgroep.

3. Inclusieve fysieke en sociale omgeving

Conform de concept "Inclusieagenda Ridderkerk" wordt voor mensen met een handicap een toegankelijke omgeving (fysiek en digitaal) geïntegreerd in het gemeentelijk beleid. Dit bestaat uit de volgende aspecten:

Uitvoering Omgevingswet

In de uitvoering van de Omgevingswet stimuleren wij de maatregelen om de gezondheidszorg en de huisartsenpraktijken toegankelijker te maken voor mensen met beperkingen.

Mobiliteitsplan

Mobiliteit moet inclusief zijn, zodat iedereen kan reizen: jong, oud, gezond en mindervalide. Alle Ridderkerkers moeten in staat zijn gebruik te maken van het mobiliteitssysteem.²⁰ Een toegankelijke openbare ruimte is daarbij van wezenlijk belang.

Maatschappelijke vastgoed

Conform de concept Inclusieagenda Ridderkerk wordt aandacht besteed aan het toegankelijk maken van het maatschappelijk vastgoed voor mensen met een handicap (of dit nu motorisch, visueel, auditief of mentaal is). Dit wordt verwerkt in de Nota Maatschappelijk Vastgoed.

Openbaar vervoer

De haltes die in de toekomst omgebouwd worden voor hoogwaardig openbaar vervoer (HOV) worden toegankelijk gemaakt voor slechtzienden en mindervaliden. Voor de overige haltes die niet toegankelijk zijn worden alleen de haltes aangepast die in de toekomst gebruikt gaan worden door buslijnen die aanvullend op HOV blijven bestaan. De mogelijkheden hiertoe zijn afhankelijk van de beschikbare financiële middelen, waar mogelijk met subsidie vanuit regionale partijen, zoals MRDH.

4. Hitteplan zal bijdragen aan de publieke gezondheid

Een warme omgeving heeft invloed op de gezondheid van de mensen. In de bijeenkomst gezondheidsbeleid is gesproken over hittestress en de gevolgen voor Ridderkerk. In deze bijeenkomst zijn adviezen gegeven welke hieronder verwerkt zijn.

Voldoende schaduw

Wij stimuleren de realisatie van voldoende schaduwrijke plekken bij ontmoetingsplekken in de openbare ruimte en in de wijken. Verder moeten er in het centrum van Ridderkerk meer bankjes komen in de schaduw.

²⁰ Bron: Mobiliteitsplan Ridderkerk

Het is belangrijk dat de ontmoetingsplekken ook bereikbaar zijn voor mensen die minder mobiel zijn. Met minder mobiel bedoelen wij ook gezinnen met kleine kinderen of gezinnen met beperkte financiële middelen.

Daarnaast hebben mensen behoefte om het winkelcentrum ook bij hitte te kunnen bezoeken, omdat het hier koel is.

Voldoende watertappunten

Het is van belang dat er voldoende watertappunten zijn in de openbare ruimte en bij de ontmoetingsplekken. Zo wordt ook een nieuwe ontmoetingsplek gecreëerd voor de mensen die hun bidon/dopper willen vullen. Dit draagt bij aan de leefbaarheid en sociale cohesie in de gemeente.

Koele speelplekken voor de kinderen

In de bijeenkomst gezondheidsbeleid werd aangegeven dat de huidige speelplekken, ook sommige schoolpleinen, vaak in de zon/hitte zijn. Er is ook geen schaduw bij het zwembad, waardoor er een vergroot risico is op huidkanker. Wij zetten in op voldoende koele /verkoeling brengende waterspeelplaatsen.

Hoe willen wij de inwoners informeren over het hitteplan? En hoe brengen wij hulpvrager en hulpdrager in contact met elkaar?

De gemeente vindt het belangrijk dat inwoners voor zichzelf kunnen zorgen en naar elkaar omzien.²¹

Een grote groep inwoners kan goed voor zichzelf zorgen maar het gaat juist om de bewoners waar het niet goed meegaat. Er moet rekening mee worden gehouden dat de groep heel divers is. Sommige ouderen voelen minder behoefte om te drinken, maar ze hebben het wel nodig.

Wij willen daarom alle bewoners goed inlichten over het hitteplan, vooral als het hitteplan van kracht is. Dit willen wij doen door middel van bijvoorbeeld een mediaoffensief, via clubs / verenigingen of via een WhatsApp berichtenservice. Zo stimuleren we burens meer op elkaar te gaan letten.

5. Wij blijven aandacht besteden aan veiligheid en gezondheid om de openbare ruimte meer integraal in te richten.

De gemeente draagt bij aan inclusieve mobiliteit zodat iedereen kan reizen: jong, oud, gezond en mindervalide. Extra aandacht gaat uit naar meer ruimte voor fietsers en voetgangers. Alle Ridderkerkers moeten in staat zijn gebruik te maken van het mobiliteitssysteem.

Hieronder worden een aantal programma's vanuit het Mobiliteitsplan Ridderkerk benoemd die aan deze doelstellingen bijdragen:

- programma barrièrewerking auto verminderen: het aanmoedigen van actieve vervoerswijze tussen de wijken en het centrum, zodat meer inwoners gaan en blijven fietsen en wandelen;

²¹ Bron: Nota IBSD: De gemeente wil, op advies van inwoners tijdens de inspraakavond, de betekenis en waarde van 'naberschap' (nieuw) leven in blazen. Vanouds was naberschap een heel ruime en intensieve vorm van burenhulp. Burenhulp is dan wel geen compensatiemiddel voor zorgplicht van de gemeente, zorgverzekeraar of rijksoverheid; investeren in de kracht van de wijk en burenhulp is wel de kans om in de nabije omgeving eenzaamheid tegen te gaan of op een laagdrempelige manier een vorm van vrijwilligerswerk of mantelzorg te verlenen. Hierbij gaat de gemeente uit van de eigen kracht van de inwoners, van de wijk, het eigen netwerk en de talenten van de inwoners.

- het aanpakken van verkeersveiligheidsknelpunten;
- het programma gedragsverandering om Ridderkerkers te verleiden om hun reisgedrag aan te passen, zodat er meer gekozen wordt voor de fiets, wandelen of het openbaar vervoer;
- programma Leefstraten: Ridderkerk kennis te laten maken met 'leefstraten' waarin er mogelijkheden zijn om te ontmoeten in de openbare ruimte en er minder auto's in het straatbeeld zijn;
- meer ruimte geven aan fietsers en voetgangers door te kiezen voor een '30 tenzij..' regime.

Verkeersveiligheid is een belangrijk thema waar wij de komende jaren verder op inzetten.

6. Voldoende zitbankjes / rustplekken

Er wordt tijdens de coronatijd extra gewandeld. Daarom zijn extra rustplekken meer dan welkom.

Wij streven naar de ontwikkeling van voldoende rustplekken in de wijken. In 2019 zijn de inwoners opgeroepen locaties aan te geven voor een zitbankje. Daar zijn diverse reacties op gekomen en er zijn ruim 10 extra banken geplaatst. Wij willen nog een keer een oproep / inventarisatie doen om te kijken waar behoefte is aan een zitbankje.

7. Evaluatie

In hoofdstuk 9 van de Nota IBSD zijn er indicatoren voor de vijf maatschappelijke effecten vastgesteld. Effectiviteit van de Nota Gezondheidsbeleid wordt binnen maatschappelijk effect 4- “Ridderkerkers zijn (langer) vitaal en gezond” van de Nota IBSD gemonitord en geëvalueerd.

8. Bijlagen

- 1- Jeugdmonitor jeugd GGD-RR 2019.
- 2- CJG, Beleidsadviesnota Gamers, slapen, eenzaamheid; Ridderkerk, september 2018.
- 3- Gemeentescan Ridderkerk 2020.
- 4- Impressieverslag inspraakbijeenkomst gezondheidsbeleid van 11 maart 2021.