

# Lokaal Gezondheidsbeleid Hardinxveld-Giessendam

---

## Voorwoord

Voor u ligt het Lokaal Gezondheidsbeleid van de gemeente Hardinxveld-Giessendam. Met deze beleidsnota bieden we een kader waarbinnen het gemeentelijk gezondheidsbeleid de komende jaren wordt uitgevoerd. Waarbij gezondheid een onderwerp is dat voor iedereen belangrijk is. Omdat een goede gezondheid het mogelijk maakt de dingen te doen die het leven betekenisvol maken.

'Een goede gezondheid' is daarin een breed begrip, dat niet alleen te maken heeft met of iemand ziek is. Vanuit de gemeente kijken we namelijk niet enkel naar iemands medische toestand. Daarvoor is de gezondheidszorg. Voor ons draait het er bij gezondheid ook om of iemand (met of zonder ziekte) de vaardigheden in huis heeft om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan. Denk hierbij bijvoorbeeld aan of iemand voor zichzelf kan zorgen, om kan gaan met veranderingen, op tijd hulp kan vragen bij (financiële) problemen, sociale contacten kan onderhouden of dat iemand gezonde keuzes kan maken terwijl hij/zij blootstaat aan ongezonde verleidingen. Daarmee zijn inwoners uit Hardinxveld-Giessendam in de eerste plaats verantwoordelijk voor hun gezondheid en welbevinden, en gaan we uit eigen regie. Als gemeente maken wij hen hier graag bewust van en ondersteunen we waar nodig.

Met ons gezondheidsbeleid dragen we bij aan het ontwikkelen van aanpassingsvermogen en veerkracht om het hoofd te bieden aan veranderingen in onze gezondheid. Daarnaast richten we ons op de andere factoren invloed hebben op de gezondheid, zoals iemands financiële situatie of leefomgeving. Dit doen we met de hele gemeente samen. Het gezondheidsbeleid hebben we daarom verbonden aan vele andere beleidsterreinen.

In zijn algemeenheid gaat het goed met de gezondheidsbeleving van de Hardinxveld-Giessendammers en daar zijn we dankbaar voor. De komende jaren zetten we ons samen met de inwoners en lokale partijen in om de doelen op gebied van gezondheid te realiseren en gaan we voor een gezond Hardinxveld-Giessendam!

Trudy Baggerman

Wethouder Sociaal Domein

## Inhoud

Voorwoord.....	2
1. Inleiding.....	4
<i>Totstandkoming nieuwe nota.....</i>	4
2. Visie.....	4
<i>Gezondheid is meer dan ‘niet ziek zijn’.....</i>	4
<i>Een brede blik op gezondheid.....</i>	5
3. Wettelijke kaders.....	6
<i>Regionaal en lokaal.....</i>	7
4. Thema's.....	8
4.1 Vitaal ouder worden.....	8
4.2 Druk op het dagelijks leven.....	9
<i>Mantelzorg.....</i>	9
<i>Jongeren en jongvolwassenen.....</i>	9
4.3 Gezond opgroeien.....	10
<i>Gezonde relaties en een respectvolle samenleving.....</i>	10
<i>Middelengebruik en verslaving.....</i>	10
<i>Gezonde leefstijl.....</i>	10
4.4 Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma.....	11
4.5 Verschillen in gezondheid.....	12
<i>Kwetsbare groepen.....</i>	12

## 1. Inleiding

Iedere vier jaar brengt het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een landelijke nota gezondheidsbeleid uit. In deze nota worden de landelijke prioriteiten benoemd, die aanknopingspunten bieden voor gemeentelijk gezondheidsbeleid. Gemeenten zijn op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) verplicht om een 'lokaal gezondheidsbeleid' vast te stellen.

Het doel van publieke gezondheidszorg is om de gezondheid van burgers te bevorderen en beschermen. De gemeente laat een groot deel van zijn publieke gezondheidstaken (wettelijk verplicht) uitvoeren door de jeugdgezondheidszorg en de DG&J. Door de eisen vanuit de wet aan hun taken is onze beleidsinvloed daarop gering. Een ander deel van onze taken gaat over gezondheidsbevordering, wat wij als gemeente zelf doen om de gezondheid van onze inwoners te verbeteren. In deze beleidsnota staan wij daar vooral bij stil. Met deze nieuwe nota gezondheidsbeleid wordt ingezet op de belangrijkste uitdagingen op het gebied van gezondheidsbeleid en volksgezondheid voor de gemeente, de partners en inwoners uit Hardinxveld-Giessendam. Deze nota vormt het kader waarbinnen het gemeentelijk gezondheidsbeleid de komende jaren wordt uitgevoerd en zal gelijk lopen met de Lokale Visie Sociaal Domein.

### *Totstandkoming nieuw gezondheidsbeleid*

Deze nieuwe nota gezondheidsbeleid is tot stand gekomen aan de hand van een literatuurstudie (o.a. RIVM Toekomstverkenning, Trimbos, cijfers CBS en GGD). Doel hiervan was om te onderzoeken wat de trends op gebied van gezondheid zijn in de nabije toekomst. Daarna zijn de uitkomsten van deze studie voorgelegd aan diverse lokale partijen die midden in de samenleving staan en weten wat er speelt in Hardinxveld-Giessendam. De combinatie van de literatuur en de gesprekken heeft een aantal thema's opgeleverd, die in deze nota zijn opgenomen. Dit gezondheidsbeleid dient als kapstok en is richtinggevend voor de uitvoering de komende jaren.

## 2. Visie

In de lokale Visie Sociaal Domein zijn zes kernwaarden vastgesteld waarin wordt verwoord hoe er vanuit de gemeente naar het Sociaal Domein en Hardinxveld-Giessendam wordt gekeken. Dit wordt gedaan vanuit de leefwereld van de inwoner met zijn kansen en mogelijkheden. De kernwaarden zijn overkoepelend voor het gehele Sociaal Domein. Dat is de reden dat we deze waarden ook mee in deze gezondheidsnota.

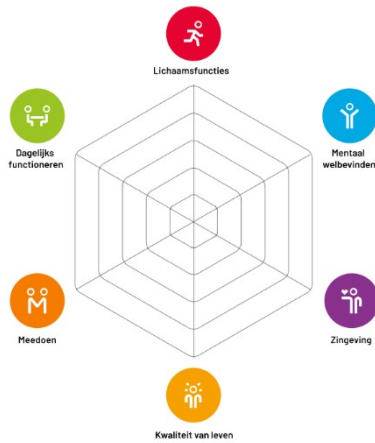
1. *Ons vertrekpunt: de inwoner zelf en een 'levensbrede' mensvisie*
2. *Eigen kracht en meedoen naar vermogen*
3. *Preventie en vroegsignalering: voorkomen is beter dan genezen*
4. *Normaliseren en accepteren: 'goed is goed genoeg'*
5. *Toegankelijke, passende ondersteuning en maatwerk*
6. *Sociaal Team als drijvende kracht achter vernieuwing*

### *Gezondheid is meer dan 'niet ziek zijn'*

Gezondheid gaat over meer dan 'niet ziek zijn'. Het gaat ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, over betekenisvol werk of andere activiteiten en over de omgeving waarin je leeft.

Mensen zijn er in beginsel zelf verantwoordelijk voor dat ze gezond eten, goed voor zichzelf zorgen, voldoende bewegen, sociale contacten onderhouden en naar school of werk gaan. Waar dat niet lukt, kunnen we ondersteuning bieden.

In deze nota wordt uitgegaan van Positieve Gezondheid. Bij Positieve Gezondheid is niet de medische gezondheid (wel of niet ziek) het uitgangspunt, maar hoe je daarmee omgaat. Iemand kan met een



(geestelijke of lichamelijke) ziekte zich nog steeds goed voelen, omdat degene het vermogen bezit eigen regie te voeren en zich aan te passen. Of je je gezond voelt heeft te maken met de medische situatie, maar net zo goed met andere onderdelen van het leven zoals of je je gelukkig voelt, of je mee kan doen aan de samenleving en of je de dagelijkse dingen (zelf) kan doen. Wat daarin belangrijk is om je 'gezond' te voelen is voor iedereen anders. Bij Positieve Gezondheid wordt aan de hand 6 dimensies (zie figuur) gekeken naar wat belangrijk voor iemand is om te kunnen (blijven) doen, om zich gezond te voelen en wat daarvoor nodig is.

### Een brede blik op gezondheid

Voor een effectieve inzet op gezondheid is een brede aanpak van belang. Er zijn veel factoren van invloed op de gezondheid van onze inwoners. Denk hierbij aan iemands sociale netwerk (eenzaamheid), financiële situatie (armoede & schulden), huisvesting of werk. Ook persoonlijke factoren, zoals iemands vaardigheden om met een situatie om te gaan en de kwaliteit en de inrichting van de leefomgeving dragen bij aan hoe gezond iemand is en zich voelt

Dit vraagt om een brede, domeinoverstijgende kijk naar gezondheid in alle beleidsterreinen meegenomen. De onderwijs-, participatie-, wmo-, wonen, veiligheid, mi verschil maken in de gezondheid van onze inwoners.



Bron: Dahlgren en Whitehead (1991) | ESB

### 3. Wettelijke kaders

Voor het bepalen van de inhoud wordt het Lokaal Gezondheidsbeleid beïnvloed door een aantal kaders. Het gaat daarbij aan de ene kant om wettelijke kaders en aan de andere kant om het beleid van andere beleidsterreinen die al inzetten op de gezondheid van inwoners.

	<b>Inhoud wet</b>	<b>Taken</b>
<b>Wet publieke gezondheid (Wpg)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wettelijk kader voor de publieke gezondheidszorg.</li> <li>• Gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en het Rijk.</li> <li>• Gemeenten hebben op grond van de Wpg als taak om de gezondheid van hun inwoners te beschermen, te bewaken en te bevorderen.</li> </ul>	Taken vanuit Wpg: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Algemene gezondheidsbevordering (o.a. preventieprogramma's en voorlichting)</li> <li>2. Jeugdgezondheidszorg (o.a. consultatiebureau, schoolarts, jeugdverpleegkundigen, rijksvaccinatie)</li> <li>3. Ouderengezondheidszorg (o.a. signaleren, opsporen en volgen van factoren van invloed op gezondheid)</li> <li>4. Infectieziektebestrijding (o.a. signaleren, opsporen en volgen van factoren van invloed op gezondheid)</li> </ol>
<b>GR DG&amp;J</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De diensten GGD zijn vastgesteld in de gemeenschappelijke regeling (wettelijke taken) en aanvullende diensten op verzoek van één of meerdere gemeenten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanuit de GR wordt vierjaarlijks een regionale nota opgesteld met inbreng van de gemeenten.</li> </ul>
<b>Alcoholwet (voorheen Drank- en Horecawet)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschermen van de jeugd tegen de schadelijke effecten die alcohol kan hebben op de gezondheid en veiligheid.</li> <li>• Gemeenten zijn belangrijkste uitvoerder van de Alcoholwet.</li> <li>• Via het verplichte Preventie- en Handhavingsplan regisseert de gemeente zowel educatie/preventie als handhaving van het lokale alcoholbeleid.</li> </ul>	Taken vanuit Alcoholwet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preventie en handhavingsplan</li> </ul>
<b>Nieuwe wet inburgering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De nieuwe Wet inburgering voorziet in maatwerkplannen voor inburgeraars waarbij alle leefgebieden aan bod komen.</li> </ul>	
<b>Omgevingswet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per 01-07-2022 nieuwe wet</li> <li>• Overheden moeten bij het ontwikkelen van</li> </ul>	

	<p>gebieden zo vroeg mogelijk nadenken over het realiseren van een gezonde fysieke leefomgeving.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kunnen eigen gezondheidsambities vastleggen en uitwerken in verschillende instrumenten van de Omgevingswet.</li></ul>	
--	--	--

### ***Regionaal en lokaal***

Vanuit de Gemeenschappelijk Regeling DG&J wordt vierjaarlijks een regionale nota opgesteld met inbreng van de gemeenten op het gebied van gezondheidsbescherming, ziektepreventie en gezondheidsbevordering. Binnen dit regionale gezondheidsprogramma is veel ruimte voor lokale inzet en uitvoering. De gemeente streeft dan ook naar prioritering en uitvoering van taken onder het motto 'lokaal wat kan, regionaal wat moet'. Een regionaal verband heeft ook voordelen, want - om inzet op preventie en vroegsignalering te vergroten- is soms ook expertise nodig die niet lokaal georganiseerd kan worden.

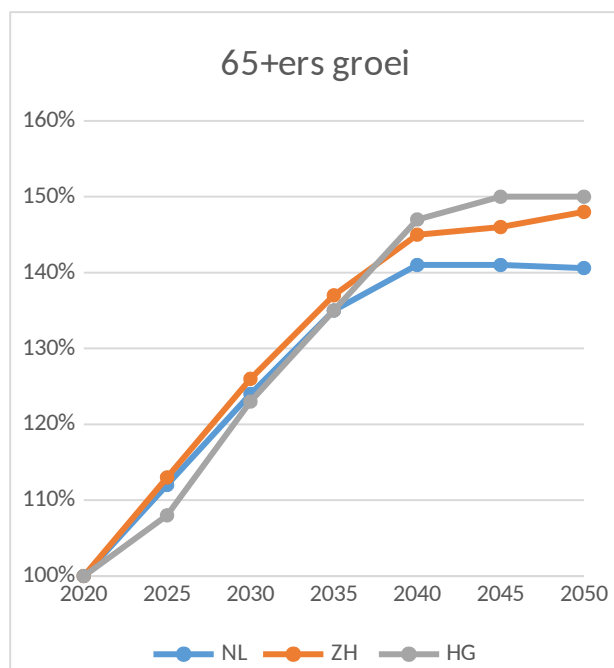
## 4. Thema's

Aan de hand van de literatuur en gesprekken met lokale partners hebben we vijf thema's vastgesteld waar we de komende jaren extra op willen inzetten. Het gaat om: *vitaal ouder worden, druk op het dagelijks leven, gezond opgroeien, vaccinatiegraad rijksvaccinatieprogramma en verschillen in gezondheid*. De thema's vormen samen een kapstok die richting geeft aan het gezondheidsbeleid de komende jaren.

### 4.1 Vitaal ouder worden

*Ons uitgangspunt: Iedereen kan op een gezonde en veilige manier oud worden*

We worden tegenwoordig steeds ouder. Het grootste deel van deze groep (65%) ervaart momenteel een goede kwaliteit van leven, blijkt uit landelijk onderzoek. Met de meeste ouderen gaat het dus goed, maar de vergrijzing zet de komende jaren door. De bevolking van Hardinxveld-Giessendam vergrijst in de toekomst sneller dan landelijk en provinciaal. Ook al zijn de meeste mensen boven de 75 nog vitaal, er komen in de toekomst steeds meer ouderen met een chronische aandoening, zoals artrose, dementie, nek- en rugklachten en diabetes. Ook kampen in de toekomst steeds meer ouderen met multimorbiditeit: twee of meer chronische aandoeningen die elkaar beïnvloeden<sup>1</sup>. Op dit moment wonen in Hardinxveld-Giessendam al meer dan 300 mensen met de diagnose dementie. Dit verdubbeld de komende jaren met een verwachte stijging naar 630 in 2040. Er wordt daarom ingezet op de Dementie vriendelijke gemeente.



Hardinxveld-Giessendam is een hechte gemeenschap met een sterke sociale basis. Familie, vrienden en dorpsgenoten zorgen voor elkaar en hebben oog voor degenen die dat niet zelf kunnen. Dat draagt bij dat het aantal 65+ers dat zich eenzaam voelt lager is dan in de regio Zuid-Holland Zuid en Nederland<sup>2</sup>. Naast de hechte gemeenschap spelen ook persoonlijke vaardigheden een rol in het ervaren van eenzaamheid. Denk hierbij aan sociale vaardigheden, zelfbeeld, onvermogen om anderen te vertrouwen en emotionele instabiliteit.

Bij vitaal ouder worden gaat het niet alleen om het voorkómen, uitstellen en behandelen van ziekten en aandoeningen, maar vooral om het

voorkomen en terugdringen van beperkingen in het functioneren en het bevorderen van de

<sup>1</sup> Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024

<sup>2</sup> GGD ZHZ Hardinxveld-Giessendam Cijfers Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020



zelfredzaamheid, participatie en een goede kwaliteit van leven. Zo kan iedereen zo lang mogelijk mee blijven doen met onze samenleving. Via het Consultatiebureau voor Ouderen wordt door middel van vroegsignalering bij 70-plussers ingezet op het vroeg in beeld krijgen van (kleine) hulpvragen. Praktijkondersteuners en de wijkverpleegkundige van het Sociaal Team gaan op preventief huisbezoek. Doel van de gesprekken is met name bewustwording; hoe kun je op een voor jou prettige manier oud worden en waar sta je nu in dat proces. Daarnaast is het pre-mantelzorgbeleid gericht op het toenemende aantal ouderen en de daarmee toenemende ondersteuningsvraag. Met dit beleid is het bouwen van een (pre)mantelzorgwoning op eigen terrein mogelijk is, zodat er minder druk wordt uitgeoefend op de professionele zorg of een zorgvraag moet worden uitgesteld.

## 4.2 Druk op het dagelijks leven

*Ons uitgangspunt: We willen gezonde, zelfstandige inwoners met regie op hun eigen leven*

Onze wereld verandert continue door maatschappelijke ontwikkelingen en veranderende opvattingen, normen en waarden. Wat voor een effect dit heeft op iemand verschilt per persoon. Voor de groep

### **Mantelzorg**

De toenemende vergrijzing zal zorgen voor meer druk op mantelzorgers. Vooral voor de groep mensen die werk, zorg voor de kinderen en mantelzorg moet combineren lijken veel druk verhogende ontwikkelingen samen te komen<sup>3</sup>. Er wordt vanuit de gemeente daarom ingezet op mantelzorgondersteuning en respijtzorg.

### **Jongeren en jongvolwassenen**

We willen graag onze jongeren de mogelijkheid geven om op te groeien tot gezonde, zelfstandige volwassenen. Hiervoor is de eigen omgeving eerst verantwoordelijk. De afgelopen jaren is er landelijk meer aandacht voor de toenemende mentale druk op jongeren. Ook vanuit het Sociaal Team komen meer meldingen van jongeren die last hebben van mentale problematiek.

De afgelopen jaren zijn er verschillende ontwikkelingen gaande in de maatschappij, zoals een grotere rol van social media en veranderende prestatiedruk vanuit de omgeving<sup>4</sup>. Dat deze signalen meer naar boven komen betekent niet dat het direct hoeft te worden geïdentificeerd. Het is heel persoonlijk hoe iemand met druk omgaat. Het gaat daarbij vaak om weerbaarheid en de mogelijkheid om keuzes te kunnen maken. Vroegtijdige bewustwording en een goed gesprek kunnen hierbij helpen. De verwachtingen vanuit iemands sociale omgeving spelen een rol bij de ervaren druk onder de jongeren. Het is daarom goed om te werken aan bewustwording van ouders. Er zijn vanuit meerdere partners signalen dat in Hardinxveld-Giessendam het (laagdrempelig) bespreken van problematiek omtrent mentaal welbevinden een punt van aandacht is. Door (bijvoorbeeld via het onderwijs) in te zetten op bewustwording, weerbaarheid en het geven van handvatten om problemen eerder te kunnen bespreken wordt er bijgedragen aan de mentale vitaliteit van deze jongeren.

<sup>3</sup> RIVM Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018

<sup>4</sup> Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024

### 4.3 Gezond opgroeien

*Ons uitgangspunt: Jongeren hebben een goede basis om zelf keuzes te kunnen maken*

#### **Gezonde relaties en een respectvolle samenleving**

Iedereen is verschillend en we maken allemaal andere keuzes in het leven. Door ervoor te zorgen dat jongeren een goede basis hebben kunnen ze zelf deze keuzes maken. Door aandacht te schenken aan gezonde relaties vanaf jonge leeftijd, worden hen deze basis geboden. Hierdoor krijgen kinderen en jongeren op tijd informatie over onderwerpen als relaties, (seksuele) grensoverschrijding, diversiteit en social media. Doel hiervan is om te leren respectvol met elkaar om te gaan en in te zetten op gezonde relaties. Uit landelijk onderzoek blijkt dat er voor jongeren op dit moment nog niet altijd voldoende handvatten mee worden gegeven vanuit het onderwijs op deze thema's. Daarnaast is het niet voor iedere jongere vanzelfsprekend dat er in de thuissituatie over gesproken wordt. Het is daarom belangrijk om ouders hierin mee te nemen. Vanuit de gemeente wordt nu onder andere al ingezet op een inclusieve en diverse samenleving via 'Iedereen is anders' met thema's als geweld tegen vrouwen, pesten en ouderenmishandeling.

#### **Middelengebruik en verslaving**

Gedurende de puberteit kunnen er heel wat verleidingen op de loer liggen zoals alcohol, drugs, gamen, gokken en sigaretten. Veel jongeren gaan in hun puberteit experimenteren en op zoek naar hun grenzen. Dit is heel normaal. Het is ook de periode waarin hun hersenen nog volop in ontwikkeling zijn. Middelengebruik verstoort deze ontwikkeling. Uit onderzoek blijkt dat jongeren die vroeg starten, vaker blijven gebruiken en meer kans lopen om verslaafd te raken. In Hardinxveld-Giessendam beginnen jongeren eerder met het gebruik van alcohol dan de rest van de regio. Er wordt vaak in een thuissituatie gebruik gemaakt van middelen. Drugsgebruik is lastig in kaart te brengen, in verband met het geven van sociaal wenselijke antwoorden. Omtrent lachgas gaf in 2019 4% van de 13 jarigen en 8% van de 15 jarigen aan het weleens gebruikt te hebben. Vanuit de GGD wordt aangegeven dat dit percentage waarschijnlijk hoger ligt.

Grenzen opzoeken en stellen hoort bij de puberteit. Voor het omgaan met middelen is de eigen omgeving eerst verantwoordelijk. Ouders en opvoeders stellen zelf hun eigen regels. Sommige ouders willen hier meer informatie over of ondersteuning bij. Voor hen is het belangrijk dat ze weten waar ze dit kunnen vinden. Ook via het onderwijs kan er met jongeren in worden gesprek gegaan over deze thema's, zodat ze bewust zijn van de gevolgen van roken, gokken, het gebruik van alcohol en drugs en overmatig gamen.

#### **Gezonde leefstijl**

De jaren als kind zijn bepalend voor de verdere ontwikkeling, voor de gezondheid op volwassen leeftijd en voor de gezondheid van volgende generaties<sup>5</sup>. Door te investeren in een gezonde en actieve leefstijl van kinderen en jongeren zorg je ervoor dat zij nu en in de toekomst mee kunnen (blijven) doen aan de samenleving. Ouders hebben hier een belangrijke rol in, net als het onderwijs. We willen hen waar nodig ondersteunen in het maken van keuzes.

---

<sup>5</sup> GGD GHOR

Tevens is de omgeving waarin mensen wonen, werken en leven een van de factoren die hun gezondheid beïnvloedt. Dit wordt meegenomen vanuit de omgevingswet.

#### 4.4 Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma

*Ons uitgangspunt: Inwoners zijn geïnformeerd over het Rijksvaccinatie programma, zodat ze zelf een keuze kunnen maken*

De vaccinatiegraad betreffende het Rijksvaccinatie programma ligt in Hardinxveld-Giessendam lager dan in de regio Zuid-Holland Zuid en Nederland. Daarnaast is het aantal volledig volgens het RVP gevaccineerde zuigelingen de afgelopen jaren afgenomen (van 79,9% naar 76,8%) .

Vaccinatiegraad 2020 - Hardinxveld-Giessendam			
	Gemeente 2019 Hardinxveld- Giessendam	Regio ZHZ	Nederland
zuigelingen DKTP (vaccinatietoestand op leeftijd 2 jaar)	79	90	93
zuigelingen Hib (vaccinatietoestand op leeftijd 2 jaar)	78	90	94
zuigelingen Hepatitis B (vaccinatietoestand op leeftijd 2 jaar)	78	89	92
zuigelingen Pneumo (vaccinatietoestand op leeftijd 2 jaar)	77	90	93
zuigelingen BMR (vaccinatietoestand op leeftijd 2 jaar)	79	90	93
zuigelingen Men C (vaccinatietoestand op leeftijd 2 jaar)	79	90	93
kleuters DKTP (Totaal voldoende beschermd) (vaccinatietoestand op leeftijd 5 jaar)	82	91	92
schoolkinderen DTP (Volledig afgesloten) (vaccinatietoestand op leeftijd 10 jaar)	79	87	90
schoolkinderen BMR (Volledig afgesloten) (vaccinatietoestand op leeftijd 10 jaar)	80	87	90
adolescente meisjes HPV (vaccinatietoestand op leeftijd 14 jaar)	30	47	53

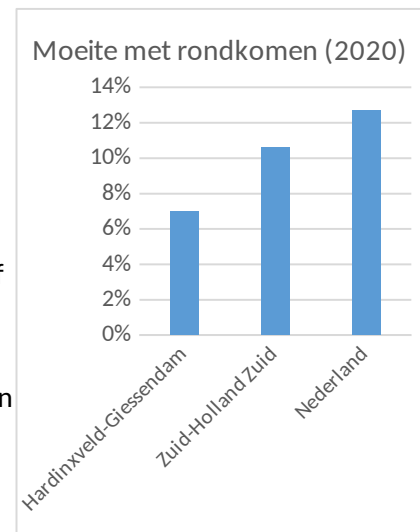
*Bron: Cijfers over gezondheid en participatie, GGD ZHZ*

Belangrijk is om ouders te informeren en te ondersteunen bij hun keuzeprocess. De gemeente wil hier samen met huisartsen een rol in spelen, door ouders bij de geboorte via een brief te informeren. Daarnaast heeft de GGD ZHZ samen met de JGZ en gemeenten hiervoor een regionale gezondheidsstrategie ontwikkeld, bedoeld om de bereidheid tot vaccineren te vergroten onder doelgroepen die niet, of in mindere mate, vaccineren. De aanpak bestaat uit drie lijnen: flexibilisering en modernisering van het aanbod, informeren en benutten van de sociale omgeving.

## 4.5 Verschillen in gezondheid

*Ons uitgangspunt: Iedereen kan meedoen naar vermogen*

In Hardinxveld-Giessendam is het aantal personen met bijstandsuitkeringen ligt een stuk lager (8,2 per 1000 inwoners) dan de regio (29,6 per 1000 inwoners)<sup>6</sup>. Daarnaast is er nog een bredere groep die moeite heeft met rondkomen. In onze gemeente ligt dat aantal met 7% een stuk lager dan in Zuid-Holland Zuid (10,6%) en het landelijk gemiddelde (12,7%)<sup>7</sup>. Dat de grootste groep goed kan rondkomen heeft ook een positief effect op hun gezondheid en levensverwachting. Uit onderzoek blijkt dat mensen uit lagere inkomensklassen zich vaker minder gezond voelen, vaker langdurige beperkingen hebben en vaker één of meer chronische aandoeningen. Daardoor is er ook verschil in verwachting aantal levensjaren in goede gezondheid. Gezondheidsproblemen zijn soms onderdeel van achterliggende problematiek zoals schulden, armoede, laaggeletterdheid en werkloosheid.



### **Kwetsbare groepen**

Binnen onze samenleving zijn er ook kwetsbare inwoners die wat meer moeite hebben om mee te komen. Denk hierbij aan statushouders die nog wegwijs moeten worden in onze samenleving, inwoners met GGZ-problematiek, chronisch zieken en gehandicapten of anderen die (nog) niet goed mee kunnen komen met de reguliere samenleving. We willen de kwetsbare groepen ondersteunen waar nodig, maar de inwoner voert zoveel mogelijk zelf de regie over het leven. Voor de inwoners die niet goed kunnen rondkomen, wordt ingezet op vroegtijdig aanpakken van schulden en laagdrempelige ondersteuning waarbij wordt uitgegaan van eigen kracht. Bij de groep statushouders kan via het inburgeringstraject worden ingezet op het vergroten van regie en verantwoordelijkheid op gebied van gezondheid. Mensen snel wegwijs maken, voorlichting, vroegsignalering en het vergroten van gezondheidsvaardigheden maken hier onderdeel van uit.

Het is belangrijk om niet te problematiseren, maar te kijken naar het totale beeld. Of iemand zich gezond voelt heeft namelijk ook te maken andere onderdelen van het leven zoals of iemand zich gelukkig voelt (ondanks een ziekte), of hij of zij mee kan doen aan de samenleving en de dagelijkse dingen (zelf) kan doen. Hierbij vragen we van deze inwoners om naar eigen kracht en vermogen zoveel mogelijk mee te doen in de samenleving, maar we vragen het ook andersom. We willen een samenleving zijn waarin we naar elkaar omkijken, elkaar accepteren en mee laten doen. Want we zijn misschien niet allemaal gelijk, maar wel gelijkwaardig.

<sup>6</sup> Waarstaatjegemeente.nl

<sup>7</sup> Volksgezondheidszorg.info (RIVM), moeite met rondkomen 2020/ per gemeente/ 18 jaar en ouder.