



GGD
Amsterdam



Amsterdamse nota gezondheidsbeleid 2021-2025
**Veerkrachtige Amsterdammers
in een gezonde stad**

Werken aan eerlijke kansen op gezondheid

Inhoudsopgave

1	Aanleiding: Eerlijke kansen op gezondheid	3
2	Ambities en speerpunten 2021-2025	7
3	Leidende principes	9
4	Werkwijze	12
5	Gezonde, veilige en kansrijke jeugd	17
6	Vitale Amsterdammers	23
7	Vitaal ouder worden	30
8	Mentale gezondheid	35
9	Goede bescherming tegen infectieziekten	41
10	Gezonde stad	46
11	Bestaanszekerheid als basis van gezondheid	51
12	Tot slot	58
13	Literatuur	61

1

Aanleiding: Eerlijke kansen op gezondheid



In onze mooie, superdiverse stad Amsterdam willen wij, het college van B&W, dat alle inwoners in goede gezondheid leven. We willen dat mensen fysiek en mentaal gezond zijn en hun leven betekenis en invulling kunnen geven op een wijze die bij hen past. We willen dat mensen zich gesteund voelen door hun omgeving en veerkrachtig zijn, ook in de momenten en situaties dat het tegenzit.

Gelukkig gaat het met veel Amsterdammers goed. Uit de gezondheidsmonitors blijkt dat 4 op de 5 Amsterdammers zich (zeer) gezond voelt. Dat is net zo veel als het landelijk gemiddelde. Maar dat betekent ook dat 1 op de 5 Amsterdammers zich niet gezond voelt. Psychische klachten komen voor bij 54% van de Amsterdammers, 9% van de Amsterdammers geeft aan dat deze klachten ernstig zijn. Daarnaast heeft 29% van de Amsterdammers te maken met langdurige ziekte(n) of aandoening(en). De verschillen in gezondheid tussen groepen inwoners zijn groot, ook in Amsterdam. Zo ervaart 58% van de Amsterdammers met maximaal een vmbo-opleiding een (zeer) goede gezondheid tegenover 88% van de Amsterdammers met hbo of een hogere opleiding.

Ook tijdens de verschillende golven van Covid-19-besmettingen werd duidelijk dat bepaalde groepen zwaarder zijn getroffen dan andere, zowel door de besmettingen als door de ingestelde maatregelen om besmettingen te voorkomen. Die hebben bij deze groepen een nadelig effect op de gezondheid, maar daarmee samenhangend ook op factoren als inkomen en sociale contacten. Ook leiden ze tot stress op het werk of in de thuissituatie. Deze ongelijkheid in gezondheid en bestaanszekerheden is niet alleen te verhelpen door nog betere gezondheidsvoorlichting. Naast kennis en vaardigheden bepalen veel andere aspecten hoeveel kansen iemand heeft op een goede gezondheid: de plek waar iemand geboren is, de achtergrond, de fysieke en sociale omgeving, de opleiding, de beschikbare middelen. Al die aspecten samen vormen het systeem waarin iemand leeft. Dat systeem heeft grote invloed op de kansen op een goede gezondheid. De ongelijkheden die hieruit voortvloeien, kunnen generaties doorwerken. Maar het leidt ook direct tot verschillen in levensverwachting. Zo leven mannen met een hoge sociaaleconomische positie in Nederland naar verwachting 6 jaar langer dan mannen met een lage sociaaleconomische positie. Voor vrouwen is het verschil tussen beide groepen 4 jaar. Mensen met een hoge sociaaleconomische positie leven maar liefst 14 jaar langer in goede gezondheid dan mensen met een lage sociaaleconomische positie. In Amsterdam zal dit beeld niet heel anders zijn. Sterker nog, de gemiddelde cijfers op stadsdeel- of buurtniveau kunnen een vertekend beeld geven van de werkelijkheid, want de (gezondheids)verschillen kunnen zelfs binnen een buurt erg groot zijn.

Ongelijke behandeling voor gelijke kansen

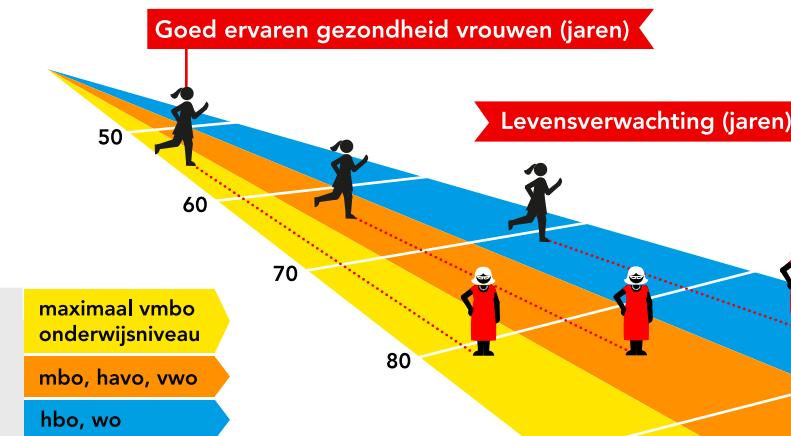
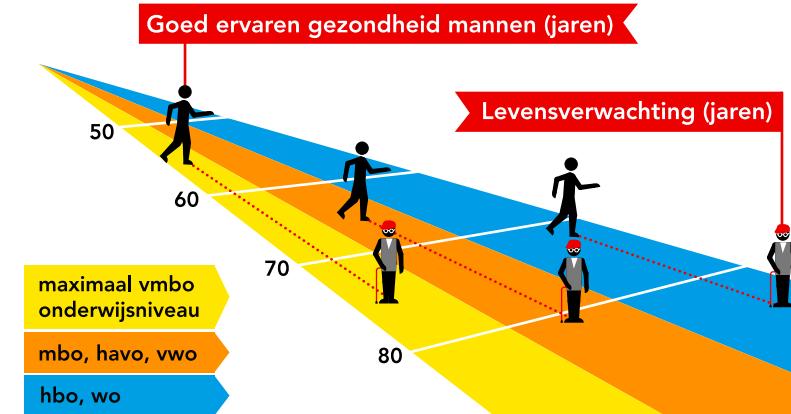


We staan voor de belangrijke taak om mensen beter dan nu op een goede, bij hen passende wijze te ondersteunen. Dat doen we door te kijken naar de verschillende systemen waarin mensen leven en vanuit dat (systemisch) perspectief de juiste maatregelen te nemen. We zorgen bijvoorbeeld voor een gezondere omgeving, zodat de gezonde keuze de normale – en soms de enige – keuze wordt. Ook doen we waar nodig recht aan de (vaak gestapelde) problematiek van het individu. Dat vraagt om doorpakken, voortbordurend op de goede stappen die er al zijn gezet in de gezonde omgeving en in de samenwerking met partners zoals Amsterdam Vitaal & Gezond. Ook bekijken we binnen de gemeente de problemen en kansen in samenhang en zetten we verdere ondersteunende en kaderstellende stappen op nationaal niveau.

'We streven er naar dat iedere inwoner van Amsterdam, van jong tot oud, en ongeacht de achtergrond, een eerlijke kans heeft om een gezond leven te leiden.'

Want dat is het mooie aan Amsterdam: we zijn een superdiverse stad, met mensen van diverse herkomst en verschillende overtuigingen en voorkeuren. Om recht te doen aan die superdiverseit is het onze taak om beter aan te sluiten bij taal, cultuur, waarden en belevenswereld van al die verschillende mensen. Dat doen we niet alleen omdat we dat een waarde op zich vinden, maar ook omdat ons werk dan meer effect heeft. Zo kunnen we daadwerkelijk de gezondheid van al onze inwoners beter bevorderen en beschermen. In de Covid-19-pandemie hebben we op dit gebied al veel geleerd: door aan te sluiten bij sleutelfiguren en bepalende organisaties in de wijken realiseerden we bij de vaccinaties van specifieke

Gezondheidsverwachting en onderwijsniveau

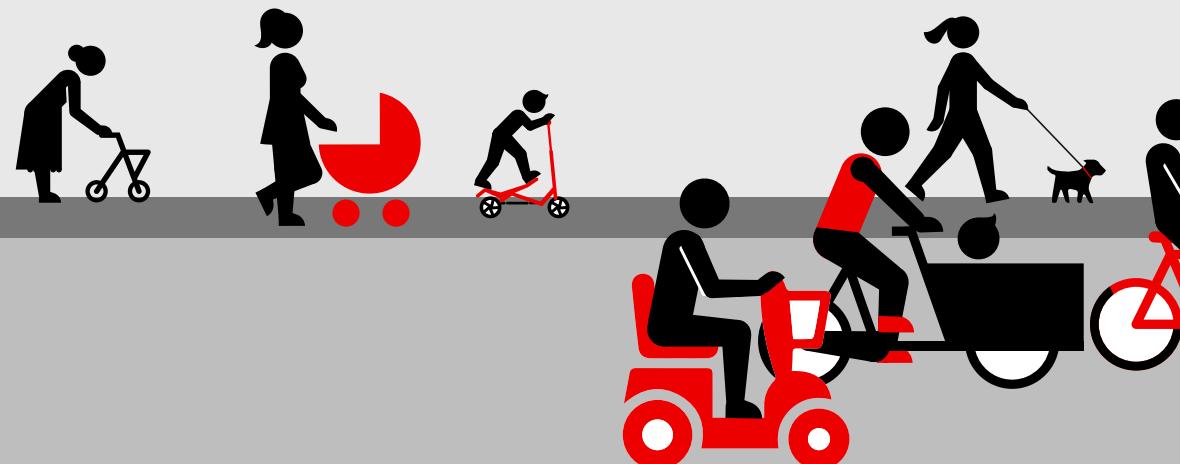


groepen een hoge opkomst. Deze lessen pakken we breder op. Dat doen we door goede ondersteuning te bieden en toe te leiden naar passende hulpverlening en zorg, en door te zorgen voor maatwerk op individueel en groepsniveau. We sluiten per gebied aan bij de stappen die gezet worden in het kader van de masterplannen en de ontwikkelbuurten. We zorgen voor preventie en tijdige signalering, juist ook van de achterliggende factoren die zo nauw samenhangen met gezondheidsproblemen.

Met deze nota als beleidsbasis zetten we de komende vier jaar verdere stappen. We werken eraan dat het systeem dat we als gemeente met onze partners hebben gecreëerd, beter aansluit bij de behoeften en noden van onze diverse groepen inwoners. Dat is onze wettelijke taak vanuit de Wet publieke gezondheid (artikel 13). Die nemen we graag op ons: we vinden het belangrijk om de problemen die we zien, hoe complex en domeinoverstijgend ook, op een voortvarende manier aan te pakken. We verschuiven onze aandacht en inzet zoveel mogelijk naar het voorkomen en het tijdig signaleren en ingrijpen bij gezondheidsproblemen, met bijzondere aandacht voor de Amsterdamse jeugd en Amsterdammers in een kwetsbare situatie. Ook laten we op alle gebieden het belang zien van een goede gezondheid. Dat wordt niet alleen duidelijk in het gezondheidsbeleid, maar ook in beleid op andere terreinen.

Gezondheid speelt dan ook een belangrijke rol in de vormgeving van de fysieke omgeving en in de zorg voor bestaanszekerheden van inwoners. Met deze nota verbinden we ons aan toewerken naar eerlijke kansen op gezondheid via alle beleidsterreinen en spreken elkaar er op aan. We sluiten vooral aan bij de kansen en obstakels van de Amsterdamer om regie te krijgen en te houden over een goede gezondheid en een betekenisvol leven. We verwachten niet dat alle problemen over vier jaar zijn opgelost, maar wel dat we zichtbaar resultaat boeken op eerlijker kansen op een goede gezondheid voor alle Amsterdammers.

Hiermee bouwen we voort op de eerdere Amsterdamse nota's gezondheidsbeleid en de meest recente Landelijke Nota Gezondheidsbeleid (2020-2024). Preventie vergt een lange adem, maar we verrijken onze inzet met de waardevolle ervaringen die we de afgelopen bijzondere jaren hebben opgedaan. Die hebben geleid tot deze brede systeembenedering van preventie en gezondheidsbevordering binnen het gezondheidsbeleid voor de komende vier jaar. ←



2

Ambities en speerpunten 2021-2025



Alle Amsterdammers hebben een eerlijke kans om veerkrachtig en gezond op te groeien, te leven en in goede gezondheid ouder te worden - dat is onze stip op de horizon. Daarbij is het noodzakelijk om de kloof te dichten in het aantal gezonde levensjaren tussen verschillende groepen.

De focus van het College van B&W ligt op Amsterdammers in de meest kwetsbare situaties, zodat hun kansen op een gezond leven toenemen. Die keuze betekent in een aantal gevallen ook ongelijke investeringen en dus extra, domeinoverstijgende, inzet. Dat begint al bij het ondersteunen van de jongste jeugd en (aanstaande) ouders/verzorgers om goede en gezonde keuzes te maken. De investering in preventie aan het begin van het leven betaalt zich dubbel en dwars uit in gezondheidswinst op lange termijn. Ook zorgen we voor een omgeving die gezonde keuzes ondersteunt. We bedoelen zowel de fysieke als de sociale omgeving, met passend ondersteunings- en zorgaanbod door alle professionals in de stad. Belangrijk aandachtspunt is dat we de goede bescherming tegen infectieziekten op peil houden in de stad, met nadrukkelijke aandacht voor hiv/aids en Covid-19. Juist zulke infectieziekten, zo is in de afgelopen jaren gebleken, kunnen alle andere inzet op preventie en gezondheid doorkruisen.

Om onze doelen te bereiken zetten we in op de volgende speerpunten.

- 1 Gezonde, veilige en kansrijke jeugd**
- 2 Vitale Amsterdammers**
- 3 Vitaal ouder worden**
- 4 Mentale gezondheid**
- 5 Bescherming tegen infectieziekten**
- 6 Gezonde stad**
- 7 Bestaanszekerheid als basis van gezondheid**

Voor een belangrijk deel gaan we met dit beleid verder op de weg die we eerder zijn ingeslagen. Bestaande samenwerkingen, zoals met Amsterdam Vitaal & Gezond, sluiten hierbij aan en vice versa. Nieuw in het beleid is de breedte van de speerpunten. Dat heeft te maken met de vele onderling samenhangende factoren in het systeem waardoor Amsterdammers meer of minder kansen hebben op een goede gezondheid. We zien het als de verantwoordelijkheid van ons als gemeente om op al die factoren ook onderling samenhangende stappen te zetten en zo het systeem als geheel positief te beïnvloeden. Hier committeren we ons aan met deze nota, via de genoemde speerpunten, maar ook in de komende vier jaar bij nieuwe kansen op een eerlijker gezondheid. De aandacht voor bestaanszekerheden van Amsterdammers is daarmee onlosmakelijk verbonden. Dit is dan ook een belangrijk onderdeel van ons gezondheidsbeleid. ←

3

Leidende principes



Bij de ontwikkeling en uitvoering van huidig en toekomstig gezondheidsbeleid laten we ons leiden door vijf principes die als rode draad dienen voor de gezamenlijke inspanningen en prioriteiten.

3.1 We stellen het perspectief van de Amsterdammer centraal

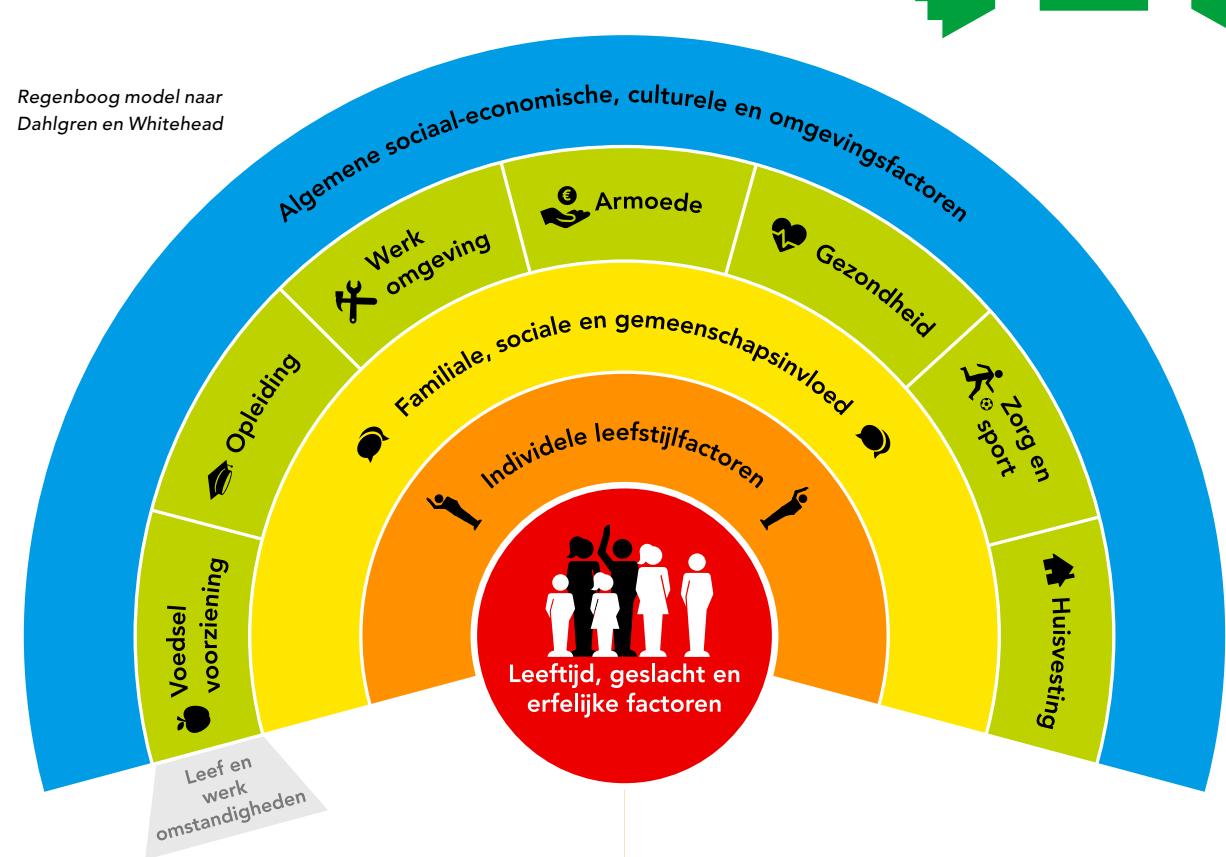
In alle aspecten van het (gezondheids)beleid en de uitvoering daarvan staat de Amsterdamer centraal. In onze superdiverse stad vraagt dat flexibiliteit en een open houding van ons en van alle professionals en vrijwilligers om ondersteuning en zorg te bieden die aansluit bij de wensen, behoeften en persoonlijke situatie van alle Amsterdammers. Dat betekent maatwerk, zowel in taal en begrip als in context en omgeving. Dat kan alleen als we inwoners betrekken bij het ontwikkelen van beleid, het uitvoeren van activiteiten, het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal en het doen van onderzoek. Continu bekijken we kritisch welke doelgroep(en) we nog onvoldoende bereiken en hoe we beter in contact kunnen komen met hen.

3.2 We werken samen, ook over domeinen heen

Gezondheidsproblemen staan niet op zichzelf, maar hangen vaak samen met problemen op andere leefgebieden. Wilen we aansluiten bij het perspectief van de Amsterdamer, dan is het noodzakelijk om deze problemen in samenhang aan te pakken. We versterken dan ook de domeinoverstijgende samenwerking voor Amsterdammers die gestapelde en op elkaar ingrijpende problemen ervaren. Alle Amsterdamse professionals benutten de formele en informele netwerken uitstekend. Samen met al onze partners in de stad gebruiken we elkaar's expertise, zodat ons werk effectiever en efficiënter wordt en dicht rond de Amsterdamer is georganiseerd.

Als gemeente Amsterdam omarmen we de Health in All Policies-werkwijze (HiAP) van de World Health Organisation (WHO) en

integreren we gezondheid in al het relevante gemeentelijk beleid. Dat betekent dat in alle gemeentelijke domeinen bij beleidsontwikkeling systematisch wordt gekeken naar de effecten van dat beleid op de gezondheid van mensen en andersom. In alle activiteiten en voorzieningen die de gemeente aanbiedt, is gezondheid een onlosmakelijk onderdeel. Denk aan voorzieningen op het gebied van ontmoeting, onderwijs, opvoeding, werk en inkomen, wonen, sport en bewegen, cultuur, openbare ruimte, economie, en veiligheid. Vanuit de verschillende gemeentelijke afdelingen onderzoeken en leren we met externe partners hoe we de HiAP-werkwijze in Amsterdam optimaal kunnen uitvoeren, opdat we gezond gedrag normaal en gemakkelijk maken voor onze inwoners.



3.3 We werken preventief: preventie heeft prioriteit

Voorkomen is beter dan genezen. Preventie, een stevige Sociale Basis en tijdige signalering vormen de sleutel tot een veerkrachtige en gezonde bevolking. Dat is een duurzame en kosteneffectieve manier om bij te dragen aan een goede volksgezondheid en aan gelijke kansen op gezondheid voor iedereen. We geven extra aandacht aan de Amsterdamse jeugd en Amsterdammers in een kwetsbare situatie. We investeren in vroegsignalering en vroeginterventie om kleine problemen klein te houden. Ook vergroten we de gezondheidsvaardigheden¹ van Amsterdammers. Dat gaat hand in hand met het wegnemen van drempels voor Amsterdammers die gezond(er) willen leven. We pakken de oorzaken van mogelijke gezondheidsproblemen aan en voorkomen ze daarmee. We ondersteunen Amsterdammers dus niet alleen, maar we zorgen ook voor een gezonde omgeving die gezonde keuzes stimuleert.

3.4 We hanteren het perspectief van positieve gezondheid

We benaderen gezondheid vanuit het perspectief van positieve gezondheid. Bij gezondheid kijken we niet alleen naar lichaamsfuncties, maar ook naar mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. Al die aspecten samen bepalen hoe goed mensen om kunnen gaan met fysieke, emotionele en sociale moeilijkheden, en of ze veerkrachtig zijn en eigen regie kunnen voeren. Er is aandacht voor wat iemand wel kan, belangrijk vindt en eventueel wil veranderen. Ook van professionals verwachten we dat ze in hun contacten met cliënten en patiënten breder kijken dan alleen vanuit hun eigen expertisegebied en dat ze ook aandacht hebben voor andere factoren die de gezondheid belemmeren of juist bevorderen.

3.5 We maken duidelijke keuzes – ongelijk investeren, voor eerlijke kansen

Eerlijke kansen op gezondheid bereiken we door bestaande gezondheidsverschillen in Amsterdam te verminderen. Dat betekent dat we keuzes moeten maken in groepen en gebieden die we extra aandacht geven. We kiezen voor Amsterdammers die het meeste risico lopen op een minder goede gezondheid en bij wie de grootste gezondheidswinst is te behalen. Dat zijn om te beginnen de Amsterdamse jeugd en Amsterdammers met een ongunstige sociaaleconomische positie. Onze focus gaat uit naar Nieuw-West, Zuidoost en Noord, gebieden met relatief veel inwoners die minder goed scoren op verschillende gezondheidsaspecten. ↙



¹ Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen.

4

Werkwijze



De leidende principes geven richting aan wat we willen doen voor de gezondheid van Amsterdammers. Daarnaast hanteren we een aantal uitgangspunten voor de wijze waarop we het gezondheidsbeleid uitvoeren. Die uitgangspunten komen in alle speerpunten terug.

4.1 Gebiedsgerichte aanpak

In ieder stadsdeel, ieder gebied, iedere wijk en iedere buurt verschilt de gezondheidssituatie en liggen er unieke kansen voor gezondheidsbevordering en -bescherming. Beleid en uitvoering stemmen we zo goed mogelijk af op de lokale situatie, waarbij de samenwerking met betrokken inwoners en organisaties in de wijk een centrale rol krijgt. Per gebied analyseren we hoe we de gezondheid in de wijken en buurten kunnen verbeteren. Ook kijken we naar de samenhang met andere problemen in de wijk om te zoeken naar slimme oplossingen. In gebieden waar relatief veel Amsterdammers kampen met chronische stress door problemen van bestaanszekerheid, gaat onze aandacht met name uit naar het creëren van een gezonde fysieke en sociale omgeving. Daarmee maken we gezonde keuzes en een gezond leven zo makkelijk en laagdrempelig mogelijk. Tegelijkertijd werken we aan een optimale ketensamenwerking om kleine problemen klein te houden.

4.2 Lerende aanpak

We verbeteren het gezondheidsbeleid continu op basis van nieuwe (wetenschappelijke) inzichten en kennis uit (toegepast) onderzoek en de praktijk; dat is evidence-informed werken. We hechten veel waarde aan de kennis en feedback van ervaringsdeskundigen en ervaringen van professionals in de praktijk. We werken nauw samen met de kennisinstellingen in de regio, zoals het wetenschappelijk onderzoeksinstituut Sarphati Amsterdam en het Kenniscentrum Ongelijkheid. Sarphati Amsterdam onderzoekt vooral leefstijl en mentale aandoeningen; het richt zich op de gezonde groei en ontwikkeling van alle Amsterdamse kinderen vanaf de geboorte. Met zijn kennis draagt het instituut bij aan het terugdringen van



gezondheidsverschillen. Het Kenniscentrum Ongelijkheid onderzoekt ongelijkheid in de stad, waaronder gezondheidsverschillen. Ook het HELIUS-project van Amsterdam UMC locatie AMC en de GGD is gericht op inzicht in achterliggende factoren van gezondheidsverschillen tussen Amsterdammers van 18 jaar en ouder; het biedt vooral kennis om deze gezondheidsverschillen aan te pakken. Daarnaast zijn we binnen de academische werkplaatsen publieke gezondheid ook actief op de thema's infectieziekten, leefomgeving, jeugd en gezondheid, openbare geestelijke gezondheidszorg en epidemiologie. De werkplaatsen richten zich op het verbinden van beleid, praktijk en onderzoek. Bovendien verstevigen we onze eigen capaciteit en vaardigheden op het gebied van onderzoek en evaluatie, samen met de kennispartners. Een lerende aanpak betekent ook dat er een structurele monitorings- en evaluatiefunctie moet zijn, zodat eigen beleid, interventies en andere inzet goed gestuurd worden en uiteindelijk geëvalueerd worden op effect. Monitoring en evaluatie zijn immers een integraal onderdeel bij de uitvoering van de beleidsprioriteiten. Ook hierbij kijken we naar het systeem waarin mensen leven. Dat betekent dat we niet alleen de beoogde gezondheidsuitkomsten monitoren, maar ook de uitkomsten op andere relevante factoren die een rol spelen in de systemische aanpak. Immers, alleen verbeteringen in het systeem als geheel leiden tot de gewenste uitkomsten. Gedurende de looptijd van het beleid wordt minimaal tweemaal geëvalueerd: halverwege en aan het eind. Zo zorgen we voor een *lerende aanpak* van het gezondheidsbeleid met actieve uitwisseling tussen wetenschap, beleid en praktijk.

4.3 Digitaal innoverende aanpak

Een direct gevolg van de coronacrisis is de snelheid waarmee de zorg digitaliseert. Digitalisering biedt kansen voor gezondheidsbevordering, zelf- en samenredzaamheid en verbetering van de organisatie van ondersteuning en zorg. Door digitalisering hebben Amsterdammers toegang tot informatie, kunnen ze sneller kennis en vaardigheden opdoen om een gezonde leefstijl na te streven en komen informele en formele hulp en ondersteuning dichterbij. Digitalisering vergroot de mogelijkheid om sociale verbindingen in de buurten en de stad te verstevigen. Ook kan de kwaliteit van de zorg verhoogd worden door toepassing van beter passende behandelingen en interventies,



gebaseerd op grotere beschikbaarheid van relevante en beter toepasbare data. Deze ontwikkeling zetten wij voort door digitale zorg als werkwijze in gezondheidsbeleid mee te nemen. Uiteraard hebben we nadrukkelijk oog voor de Amsterdammers die - om welke reden dan ook - niet mee kunnen komen in de digitale wereld. Anders worden de gezondheidsverschillen in de stad alleen maar groter.

4.4 Inclusieve aanpak

Om recht te doen aan de superdiverseiteit van Amsterdammers is het onze taak om beter aan te sluiten bij de taal, cultuur, waarden, vaardigheden en belevingswereld van alle Amsterdammers. We moeten daar meer gevoel voor ontwikkelen en ons meer inspannen om die Amsterdammers te bereiken die tot nu toe onvoldoende worden bereikt met het preventieve aanbod. Ook vergroten we de kennis over de specifieke zorgbehoeften van verschillende groepen in de stad. We komen in contact met die groepen door nauw samen te werken met informele partners en sleutelpersonen in de gemeenschappen en wijken. Een grote groep Amsterdammers is laaggeletterd. Mensen die laaggeletterd zijn, kunnen minder goed lezen, schrijven, rekenen en zijn minder digitaal vaardig. Voor hen is het moeilijker om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken. Beslissingen nemen over hun gezondheid is voor hen dan ook lastiger. Laaggeletterdheid komt het meest voor bij Amsterdammers met een lage sociaaleconomische positie, ouderen en migranten. In Amsterdam is gemiddeld 20% van de inwoners laaggeletterd. In Noord, Zuid Oost en Nieuw West is dit rond 30%.

We bieden informatie aan op een manier die voor iedereen goed vindbaar, toegankelijk en begrijpelijk is, met gebruik van duidelijke afbeeldingen. We sluiten aan bij het Taaloffensief, Taal voor Allemaal (communicatie en dienstverlening gericht op laaggeletterdheid) en het programma Samen Digitaal Vaardig van de SIGRA. En werken samen met landelijke organisaties zoals: Pharos, de Alliantie Gezondheidsvaardigheden en Stichting Lezen en Schrijven. En lokaal met de Openbare Bibliotheek Amsterdam (OBA) en Gilde Amsterdam. Tot slot werkt Amsterdam aan inclusie zoals beschreven in 'Amsterdam werkt aan toegankelijkheid: Iedereen doet mee! Voortgangsrapportage toegankelijk 2020'. ↪

Het is onze taak om beter aan te sluiten bij de taal, cultuur, waarden, vaardigheden en belevingswereld van alle Amsterdammers

Speerpunten

Gezonde, veilige en kansrijke jeugd

Vitale Amsterdammers

Vitaal ouder worden

Ambitie

Alle Amsterdammers hebben een eerlijke kans om veerkrachtig en gezond op te groeien, te leven en in gezondheid ouder te worden

Speerpunten

Mentale gezondheid

Bescherming tegen infectieziekten

Gezonde stad

Bestaanszekerheid als basis van gezondheid

Leidende Principes

Perspectief van de Amsterdammer centraal

Samen werken over domeinen heen

Preventie heeft prioriteit

Positieve gezondheid

Ongelijk investeren voor eerlijke kansen

Leidende principes

Werkwijzen

Werkwijze

Gebiedsgerichte aanpak

Lerende aanpak

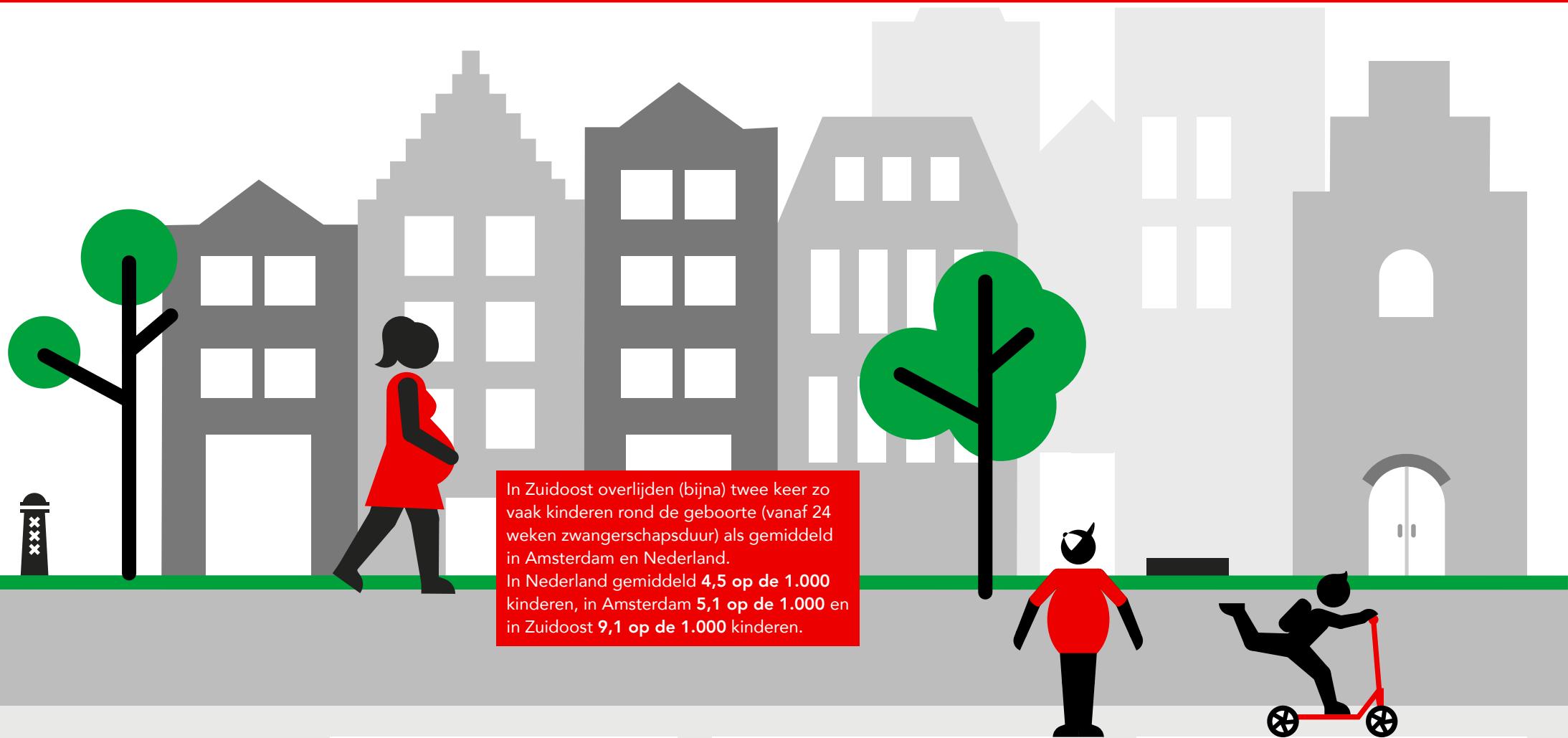
Digitaal innoverende aanpak

Inclusieve aanpak

5

Gezonde, veilige
en kansrijke jeugd





Ervaren gezondheid door jongeren

1 op de 4 13 t/m 16 jarigen geeft aan zich niet of niet altijd fit en gezond te voelen. In Zuidoost is dat 1 op de 3.

Drugs

Bij 35% van de jongeren in jeugdzorg is sprake van problematisch cannabisgebruik. Onder jongeren neemt de populariteit van lachgas en 3-MMC toe, lijkt drugsgebruik steeds normaler te worden.

Overgewicht of obesitas

1 op de 6 kinderen heeft in Amsterdam overgewicht of obesitas. In Geuzenveld/Slotermeer, Osdorp, Noord-Oost, Bijlmer-Centrum en Bijlmer-Oost heeft bijna 1 op 4 kinderen overgewicht of obesitas.

16%

Amsterdam

22 tot 23%

Geuzenveld/Slotermeer, Osdorp, Noord-Oost, Bijlmer-Centrum en Bijlmer.

Beweegnorm

Van de kinderen tussen 5 en 12 jaar voldoet 33% aan de beweegnorm en van de 13- tot 18-jarigen 37%.

33%

5 tot 12 jaar

37%

13 tot 18 jaar

5.1 Waarom?

Niet alle Amsterdamse kinderen hebben evenveel kansen op een goede start om gezond en veilig op te groeien. Er zijn sterke verschillen in gezondheid van kinderen tussen de Amsterdamse gebieden¹. Voor de (latere) fysieke en mentale gezondheid van kinderen zijn met name de eerste 1000 dagen, inclusief de maanden voor de zwangerschap, van cruciaal belang. Het welzijn en de gezondheid van ouders en kind voor, tijdens en na de zwangerschap blijken een belangrijke voorspeller te zijn van die latere fysieke en mentale gezondheid. Tijdens de eerste periode wordt de basis gelegd voor onder andere de wijze van stofwisseling, het immuunsysteem en de emotionele hechting van het kind. Wie als kind opgroeit in een liefhebbende, beschermende omgeving en een gezonde leefstijl aanleert, heeft betere kansen op een goede gezondheid later in het leven. Daarom ondersteunen we de Amsterdamse jeugd en hun ouders om een gezonde start te maken, om daarmee gezondheidsverschillen te kunnen verkleinen. Bij kinderen die opgroeien in een situatie met een stapeling van problemen kan een gezonde ontwikkeling onder druk komen te staan. We investeren extra in de kansen van kinderen in een dergelijke situatie (zie ook hoofdstuk 11, Bestaanszekerheid als basis van gezondheid).

5.2 Wat is onze ambitie?

Alle kinderen en jongeren hebben gelijke kansen om veilig, gelukkig en gezond op te groeien.

Deze ambitie vertalen we naar de volgende doelen:

- Meer aanstaande ouders in een kwetsbare situatie beginnen goed voorbereid aan hun zwangerschap.
- Er zijn minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen in gezinnen in een kwetsbare situatie.
- Meer (aanstaande) ouders krijgen tijdig de juiste hulp op alle domeinen.
- Meer kinderen, jongeren en aanstaande ouders hebben een gezond gewicht en een gezonde leefstijl.
- Meer ouders zijn beter toegerust op het ouderschap en op de opvoeding.
- Minder kinderen hebben een ontwikkelingsachterstand.
- Meer ouders vinden (onderling) ondersteuning bij ouderschap in sociale netwerken.

¹ Zie data gebieden Sterk en Zwak in Amsterdam Jeugd, vastgesteld op 21-05-2021 in de raadscommissie Zorg, Jeugdzorg en Sport.

5.3 Wat gaan we doen?

Gezonde en Kansrijke Start

Het programma Gezonde en Kansrijke Start richt zich op de eerste 1000 dagen van een kinderleven, vanaf de maanden voor de zwangerschap tot 2 jaar². Met dit programma versterken we de verbinding tussen het medisch en het sociaal domein en versterken we de samenwerking in de geboortebezorgketen. De verschillende professionals werken integraal samen aan tijdige ondersteuning en zorg op maat voor kinderen die geboren worden in een kwetsbare situatie. Dit doen we gebiedsgericht, met extra focus op stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord. Daarbij werken we samen met partners en inwoners uit de stad.

In het plan van aanpak Gezonde Kansrijke Start staan onder meer de volgende afspraken.

- We ondersteunen (jonge) Amsterdammers in kwetsbare omstandigheden bij de keuze voor wel of geen kind. Met onze (zorg)partners werken we hieraan via onder meer de methodiek 'Nu Niet Zwanger'.
- We geven voorlichting aan jongeren en aanstaande ouders over gezonde en veilige zwangerschap en ouderschap. Aanvullend ontwikkelen we een toegankelijke groeingids en informatiemateriaal voor ouders met te vroeg geboren kinderen.
- Professionals signaleren risicofactoren sneller en organiseren de juiste hulp op maat. Voor aanstaande ouders in kwetsbare omstandigheden is extra aandacht door meer huisbezoeken voor de geboorte vanuit de Jeugdgezondheidszorg (JGZ), onderdeel van het Ouder- en Kindteam. Dat gebeurt op verzoek van ouders en/of verloskundigen.
- We versterken de integrale samenwerking tussen professionals uit het sociaal en medisch domein en de Sociale Basis rond de zwangerschap, geboorte en jong ouderschap. Dat doen we onder andere door coalities in de wijk te vormen voor ouders in een kwetsbare situatie. Deze coalities dienen zo te zorgen voor een sluitend vangnet en aanvullende ondersteuning voor ouders in een kwetsbare situatie. In 2020 zijn in Zuidoost, Nieuw-West en

Noord lokale coalities gevormd, hebben wijkpartners elkaar beter leren kennen en concrete afspraken gemaakt over hun onderlinge samenwerking. Hier gaan we mee door.

- We geven meer bekendheid aan voorzieningen voor (aanstaande) ouders en kinderen in kwetsbare omstandigheden en jonge ouders. Met het begeleidingsprogramma Voorzorg willen we meer aanstaande ouders in kwetsbare omstandigheden bereiken. Door het uitbreiden van het spel inloop aanbod streven we naar een hoger bereik onder ouders met jonge kinderen, zodat waar nodig doorgewezen kan worden naar passend aanbod.
- Voor ouders breiden we groepsgerichte zwangerschaps- en ouderschapsbegeleiding uit, zodat deelnemers een sociaal en ondersteunend netwerk om zich heen kunnen vormen.

Het Ouder- en Kindteam

Het Ouder- en Kindteam (OKT) vormt de spil in de wijk voor hulp en ondersteuning aan ouders, kinderen en jongeren bij opvoeden, opgroeien en gezondheid. Het OKT investeert in een gezonde leefstijl en in eerlijke kansen op gezondheid. Zo draagt het bij aan kleinere gezondheidsverschillen en stimuleert het positieve gezondheid. Het OKT geeft informatie, advies en trainingen die gericht zijn op gezond gewicht, gezonde voeding, gezond gebit, borstvoeding en andere onderwerpen die bijdragen aan de gezondheid van de Amsterdamse jeugd. De JGZ, onderdeel van het OKT en in Weesp van het Team Uitvoering Sociaal Domein, is een centrale schakel in de gezondheidsbescherming en werkt nauw samen met de buurtteams. Door de vertrouwensrelatie met kinderen en ouders zorgt de JGZ voor een sterke en solide basis van de jeugdgezondheid.

Om kinderen, jongeren en ouders in kwetsbare omstandigheden de nodige hulp en ondersteuning te kunnen bieden, dichtbij en op maat, zetten we de komende jaren in op de volgende acties.

- We versterken de samenwerking tussen het OKT en huisartsen, verloskundigenpraktijken in de wijken en verloskundigen in ziekenhuizen, onderwijs en kinderopvang, Buurtteam Amsterdam, en partners in de Sociale Basis zoals jongerenwerkers en sportcoaches. Zo neemt de JGZ deel aan de Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's). Met een betere integrale samenwerking signaleren we

² Het plan van aanpak Gezonde Kansrijke Start is op 8 juli 2021 vastgesteld in de raadscommissie Zorg, Jeugdzorg en Sport.

vragen en problemen tijdig en bieden we de juiste ondersteuning in samenhang om gezondheidsproblemen én achterliggende problematiek aan te pakken.

- Op basis van bestaande data richten we het preventieaanbod specifieker op doelgroepen in wijken, scholen en gezinnen waar dat aanbod het meest nodig is.
- We vergroten het bewustzijn bij professionals voor (h)erkennen van problematiek bij kind en gezin. Hiervoor wordt het gebruik van de Kindcheck door ggz, het buurteam, schuldhulpverlening, UWV en verslavingszorg gestimuleerd. We gaan na of cliënten zwanger zijn of kinderen hebben, of deze kinderen veilig en gezond kunnen opgroeien en of daarbij eventueel extra ondersteuning nodig is. Dat kan het geval zijn bij cliënten met psychische problemen en bij drugs- of alcoholverslaafden. Vanaf 2021 is het gebruik van de Kindcheck ook een onderwerp in de contractgesprekken met aanbieders van ondersteuning en zorg volgens de Wet maatschappelijke ondersteuning.
- We dringen kindermishandeling en huiselijk geweld terug volgens de Regioaanpak huiselijk geweld en kindermishandeling (2015-2020). Met toegankelijke informatie helpen we professionals om signalen te herkennen en ernaar te handelen. Onder de naam Blijvend Veilig werken we integraal samen met Jeugdbescherming regio Amsterdam, Blijf Groep, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming, William Schrikker Stichting en gemeenten in Amsterdam-Amstelland om geweld in het gezin te stoppen en duurzaam op te lossen.
- Een brede blik op gestapelde problematiek is van groot belang. Dit geldt voor professionals maar ook in het beleid in het sociaal- en medisch domein. We onderzoeken hoe we professionals kunnen ondersteunen in het ontwikkelen van die brede blik. Zo kunnen ze problemen op verschillende domeinen signaleren bij zowel kinderen als ouders: problemen van bestaanszekerheid (financiën, wonen, werken), (beginnende) fysieke en/of mentale gezondheidsproblemen of overbelasting van jonge mantelzorgers. Door vroeg te signaleren blijven problemen klein en voorkomen we zware en intensieve zorg. Hierbij is nauwe samenwerking tussen OKT en het buurteam van groot belang.
- Tot slot wordt een visie ontwikkeld op het preventieve aanbod voor jeugd en ouders in Amsterdam. Het uitgangspunt is het ontwikkelen van aanbod dat aansluit bij de behoeftes van de Amsterdamse

jeugd en ouders in een kwetsbare situatie. Het aanbod richt zich daarnaast op de meest voorkomende problematiek. Het aanbod is herkenbaar en gemakkelijk te vinden voor burger en professional. Het is effectief, onder andere omdat professionals rondom deze kinderen en ouders goed samenwerken. Wanneer er andere inzet nodig is wordt er tijdig gesignaliseerd en passende hulp of begeleiding betrokken. Betrokkenen maken duidelijke afspraken over het afbakenen en invullen van preventieve taken en preventief aanbod. Tussen betrokken onderdelen in het sociaal domein worden afspraken gemaakt over goede samenwerking ten behoeve van preventie. Daarbij is aandacht voor doelgroepen en problematiek met prioriteit.

Een gezonde leefstijl en gezonde leefgewoonten

- Jong geleerd is oud gedaan. Daarom gunnen we de Amsterdamse kinderen en jongeren dat ze van jongs af aan goede gezondheidsvaardigheden en gezonde leefstijl aanleren. Het doel is dat gezond opgroeien vanzelfsprekend wordt voor alle Amsterdamse kinderen en dat er in 2033 een obesitasvrije generatie is. Ook werken we aan de preventie van ongezonde leefgewoonten. We bieden een breed en laagdrempelig aanbod van activiteiten en ondersteuning aan in de eigen buurt of wijk. Een stevig herkenbare Sociale Basis is het startpunt voor preventie. Activiteiten binnen de Sociale Basis zijn altijd gezond en dragen bij aan meer kennis en specifieke gezondheids- en opvoedvaardigheden.
- Het meerjarenprogramma 2018-2021 De Vrijblijvendheid Voorbij! van de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht (AAGG) heeft tot positieve resultaten geleid. De inzet op een gezond gewicht bij de jeugd, inclusief de ketenaanpak voor kinderen met obesitas, wordt gecontinueerd in de periode 2021-2025. De vuistregels zijn en blijven: eet en drink gezond, beweeg, en slaap goed.
- We zetten in op het verminderen van het aantal jongeren dat begint met drugs, roken of drinken. In samenwerking met scholen voor voortgezet onderwijs (vo) en met het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) bieden we educatie, communicatie en voorlichting en besteden we aandacht aan een gezonde leefstijl. Ook binnen het jongerenwerk is aandacht voor een gezonde leefstijl. Door jongeren voor te lichten over middelengebruik willen we bereiken dat ze het eerste gebruik van alcohol en drugs zo lang mogelijk uitstellen. We richten ons in voorlichting en vroegsignalering ook op de ouders

en andere opvoeders. In het Preventie- en handhavingsplan alcohol 2021-2024 staan de belangrijkste maatregelen die genomen worden om problematisch alcoholgebruik te verminderen.

De belangrijkste doelstellingen zijn 'geen alcoholgebruik onder de 18 jaar' en 'minder overmatig en zwaar alcoholgebruik'.

Een gezonde kinderopvang en school

- Kinderen en tieners brengen een groot deel van hun tijd door op school en/of op de kinderopvang. Daarom stimuleren we een gezonde leefstijl en een gezonde fysieke omgeving van basis-, vo- en mbo-scholen en gezonde kinderopvang. Hierbij is aandacht voor de thema's Welbevinden & Sociaal Welbevinden, Relaties & Seksualiteit, Voeding, Roken-, Alcohol- en Drugspreventie, Bewegen & Sport, Slapen, en Mediawijsheid. Onder anderen Gezonde Schooladviseurs ondersteunen scholen om de kantine gezonder te maken en om een gezond voedselbeleid te implementeren. Zo nodig worden leerlingen toegeleid naar informeel aanbod of passend ondersteunings- en zorgaanbod.
- We zorgen voor goed toezicht op de kinderopvang, zowel op de fysieke veiligheid en gezondheid als op de emotionele veiligheid en goede ontwikkeling van de kinderen. Het resultaat van het toezicht is dat de kwaliteit van het binnenmilieu verbetert (betere luchtkwaliteit, vervangen van loden leidingen, rookvrije omgeving en infectie-preventie, enz.) en dat medewerkers aandacht hebben voor voeding en beweging, voldoende zicht houden op de ontwikkeling van kinderen, toeleiden naar zorg, en mogelijk misbruik of huiselijk geweld sneller signaleren.
- We zorgen samen met scholen voor schoolgebouwen met een goede luchtkwaliteit en een groen schoolplein.
- We implementeren de Helder op School-methodiek zowel in het voortgezet onderwijs als in het mbo. Het doel daarvan is dat jongeren het eerste gebruik van alcohol en drugs zo lang mogelijk uitstellen. We richten ons in voorlichting en vroegsignalering ook op ouders en andere opvoeders.

- We laten kinderen en jongeren kennis maken met verschillende sporten en bieden ze de kans om hun (sport)talent of behoeftte te ontdekken en te ontwikkelen. Dit doen we via verschillende sportstimuleringsprogramma's via het onderwijs en via het aanbod in de wijk. Voor inactieve kinderen zijn verschillende beweegprogramma's om te zorgen dat zij (weer) met plezier gaan bewegen. ↵

Verbinding in de stad

- Gezonde Kansrijke Start
- Ouder- en Kind Team
- Ketenpartners geboorte- en kraamzorg
- Sociale Basis
- Jeugd- en jongerenwerk
- Masterplannen
- Samenwerkingsverband Amsterdam Vitaal & Gezond
- Onderwijs en kinderopvang instellingen
- Preventie- en handhavingsplan alcohol 2021-2024
- Gezonde School

6

Vitale Amsterdammers

ROOKVRIJ

OP WEG NAAR EEN

ROOKVRIJE
GENERATIE



Staat van de stad



Langdurige ziekte of aandoening

48% van de Amsterdammers met een minimum inkomen geeft aan een langdurige ziekte of aandoening te hebben. Daarnaast hebben vrouwen vaker een langdurige ziekte of aandoening dan mannen.



Regelmatige voeding

84% van de Amsterdammers eet 5 of meer dagen per week groenten. Onder mensen met een praktisch opleidingsniveau, een minimuminkomen en een niet-westerse migratieachtergrond ligt dit significant lager.

Roken

Onder inwoners met een mbo-, havo- of vwo-opleiding wordt het meest gerookt en het minst onder theoretisch opgeleiden. In Oud-West wordt het meest gerookt.

Amsterdam 22%

Oud-West 30%

Zwaar- en/of overmatig alcoholgebruik

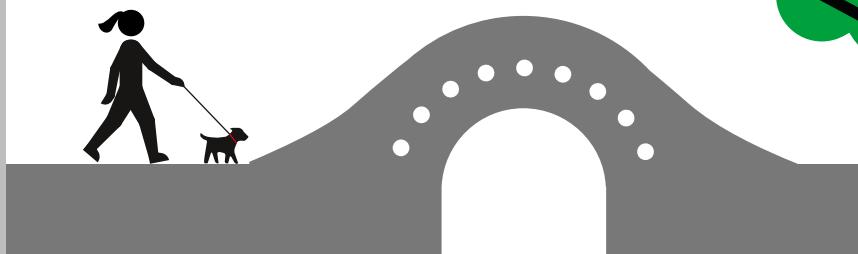
De percentages alcoholgebruik zijn het hoogst onder middelbaar en theoretisch opgeleiden. En in gebieden in Centrum, West en Zuid.

Zware drinker 11%

Overmatige drinker 7%

Voldoende beweging

57% van de Amsterdammers beweegt voldoende en 59% sport wekelijks. Met name bij mensen met een minimum inkomen, niet-westerse migratieachtergrond en 65+ers liggen beide cijfers significant lager.



Overgewicht of obesitas

4 op de 10 Amsterdammers heeft overgewicht en 1 op de 10 heeft obesitas. De verschillen tussen de gebieden zijn groot. In Bijlmer-Oost, Bijlmer-Centrum, Geuzenveld-Slotermeer, Noord-West en Osdorp heeft zelfs meer dan 5 op de 10 mensen overgewicht.



Ondersteuning en zorg

9% van de Amsterdamse volwassenen is mantelzorger, circa 63.000 inwoners. Zo'n 16% van de mantelzorgers voelt zich overbelast, circa 10.000 inwoners.

Gezondheid

79% van de Amsterdammers ervaart een (zeer) goede gezondheid. Dit is significant lager voor mensen met een minimum inkomen en een niet-westerse migratieachtergrond.

Amsterdammers 79%

Met minimum inkomen 54%

Niet-westerse migratieachtergrond 71%

6.1 Waarom?

Een gezonde leefstijl, waaronder gezond eten en drinken, voldoende bewegen en goed slapen, voorkomt veel gezondheidsproblemen. Een gezonde leefstijl draagt bij aan een beter immuunsysteem, maakt mensen veerkrachtiger bij tegenslag, verbetert de cognitieve prestaties (ook op latere leeftijd), en vergroot het aantal jaren dat mensen in gezondheid leven. Een gezonde leefstijl zorgt in veel gevallen ook voor een sneller herstel van ziektes, voor een kleinere kans op complicaties en voor een kortere herstelperiode na een operatie of bevalling. Ook draagt het bij aan een betere kwaliteit van leven van onder andere mensen met een chronische ziekte. Ongezond gedrag heeft het tegenovergestelde effect. In Nederland zorgt ongezond gedrag voor bijna 20% van de ziektelest; het leidt tot ruim 35.000 doden en kost € 8,6 miljard aan zorguitgaven per jaar. Van het ongezonde gedrag leidt roken tot de grootste ziektelest, gevolgd door ongezonde voeding, inactiviteit en alcohol gebruik. Deze leefstijlfactoren verhogen het risico op chronische ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes, COPD of kanker. Direct of indirect als oorzaken van (ernstig) overgewicht, hoge bloeddruk en/of hoge bloedsuikerspiegel. Andere belangrijke leefstijlfactoren zijn drugsgebruik en gebrekige slaap. Leefstijlfactoren blijken ook van grote invloed op de ernst van het ziekteverloop van Covid-19. Daarom vinden we het van groot belang om Amsterdammers te ondersteunen bij het bereiken en behouden van een gezonde leefstijl en bieden we passende hulp en ondersteuning om escalatie van gezondheidsproblemen te voorkomen. Een gezonde leefstijl en preventieve zorg zijn echter niet voor alle Amsterdammers even bereikbaar. Vooral mensen met minder bestaanszekerheden hebben een hogere kans op chronische aandoeningen en obesitas, COPD, hartinfarcten, en dergelijke. Er zijn nog veel stappen te zetten om ervoor te zorgen dat juist zij toegang hebben, ook financieel, tot informatie, voorzieningen, (sport)accommodaties en hulp- en ondersteuningsaanbod. Die stappen zijn nodig om de gezondheidsverschillen in de stad terug te dringen. De gezondheidsverschillen in de stad vragen ook om een specifieke en gedifferentieerde aanpak in preventie, zodat we de groepen Amsterdammers bereiken die er het meeste baat bij hebben.



6.2 Wat is onze ambitie?

Amsterdam is een stad waar iedereen de kans heeft om zo gezond mogelijk te leven en de best mogelijke gezondheid te ervaren.

Die ambitie vertalen we in de volgende doelen voor 2030.

- Het aantal Amsterdammers dat hun gezondheid als slecht ervaart, is met 10% afgенomen. De verschillen in ervaren gezondheid zijn verminderd.
- Minder dan 5% van de Amsterdammers heeft obesitas en minder dan 35% van de Amsterdammers heeft overgewicht. De gemiddelde body mass index in Noord, Nieuw-West en Zuidoost wijkt niet langer significant af van het gemiddelde in Amsterdam.
- 75% van de Amsterdammers voldoet aan de beweegnorm. Bewegen en sport wordt ingezet als preventie. Het verschil in bewegen en sportdeelname tussen Amsterdammers met veel en Amsterdammers met beperkte bestaanszekerheden is verminderd.
- Minder dan 5% van de Amsterdammers rookt.
- Bij minder dan 5% van de Amsterdammers is sprake van zwaar of overmatig alcoholgebruik.
- Het drugsgebruik is afgенomen.

6.3 Wat gaan we doen?

In gebieden waar veel inwoners kampen met problemen op het gebied van bestaanszekerheid, richten we ons op een gezonde fysieke en sociale omgeving en een goede ketensamenwerking (zie hoofdstuk 10 Gezonde Stad en hoofdstuk 11 Bestaanszekerheid als basis van gezondheid). Dan is een gezonde leefstijl ook voor hen laagdrempelig en toegankelijk. Dat doen we waar mogelijk in samenwerking met partners in de stad, zoals Amsterdam Vitaal & Gezond.

Stimuleren en faciliteren van sport en bewegen en een gezonde leefstijl

- In 2021 worden de mogelijkheden verkend van een Amsterdams preventieakkoord, met name gericht op mbo-studenten en (toekomstige) werkgevers. Hierbij is aandacht voor mentale gezondheid, voorkomen of verminderen van middelengebruik en roken, en gezonde voedselomgeving. We zorgen voor verbinding met bestaande initiatieven en met partners in de stad.
- We werken aan een vitale samenleving waarin bewegen het nieuwe normaal is, vanuit de adviezen van de interdepartementale werkgroep Bewegen het Nieuwe Normaal van de ministeries van VWS, OCW, I&W, SZW en BZK en vertegenwoordigers van de sportsector.
- We stimuleren een gezond gewicht, voldoende beweging, gezonde voeding en voldoende rust en ontspanning. Dat is het vervolg op en verdieping en verbreding van het in 2021 aflopende meerjarenprogramma Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht (AAGG). We geven meer aandacht aan volwassenen, die gezamenlijk zo bepalend zijn voor een gezond gedrag van de jeugd. We richten ons daarbij specifiek op groepen die relatief veel risico lopen op overgewicht en/of een chronische ziekte.
- We organiseren brede en laagdrempelige activiteiten in de wijk die de kennis en gezondheidsvaardigheden vergroten. Dat doen we in samenwerking met formele en informele partners in de stad en vooral met Amsterdammers zelf. Een stevige Sociale Basis is het startpunt voor preventie. Ook moet deze voor de Amsterdammer uitnodigend, herkenbaar, bereikbaar, vindbaar en toegankelijk zijn. In de subsidieregelingen van de stad, waaronder prominent

die van de Sociale Basis, zijn gezondheidscriteria opgenomen om ervoor te zorgen dat alle activiteiten bijdragen aan het welzijn en de gezondheid van Amsterdammers. Verder start in 2022 het programma Gezondheidsvaardigheden.

- Samen met gezondheidsambassadeurs in de stad werken we aan gezonde gemeenschappen, waarin voldoende bewegen, gezonde voeding en voldoende rust en ontspanning de norm zijn. Via de AAGG zijn ongeveer 300 à 400 vrijwilligers getraind die zich inzetten voor een gezonde leefstijl in hun buurt.
- We organiseren projecten sport als middel; projecten waarbij sport en bewegen onderdeel van een bredere interventie binnen het sociaal domein zijn.
- We realiseren sport- en beweegprogramma's gericht op Amsterdammers die het minst in de buurt komen van het behalen van de sport- en beweegnorm (zie agenda Sporten en Bewegen, uitvoeringsagenda urban sports, en sportvisie 2025 De Sportieve Stad).
- We stimuleren fietsen en wandelen door voorlichting en evenementen en door te bevorderen dat Amsterdammers met een verhoogd risico op ongezondheid gaan fietsen (meerjarenplan Fiets 2017-2022). Maar ook verbeteren we de verkeersveiligheid, maken we de stad autoluw en leggen we goede fiets- en wandelnetwerken aan.
- We vergroten de toegankelijkheid van het sportaanbod en werken aan een veilig, inclusief sportklimaat waar iedere Amsterdamer met plezier kan sporten en zich welkom voelt, ongeacht afkomst, seksuele geaardheid of inkomen. We zorgen voor programma's die sport en bewegen stimuleren in de stadsdelen waar de meeste mensen in kwetsbare situaties wonen.
- We zorgen in heel Amsterdam voor voldoende beweegaanbod voor gehandicapten, zodat ook Amsterdammers met een handicap het plezier en de fysieke en mentale voordelen ervaren van sporten en bewegen.
- Sociale steun bij gedragsverandering en het vasthouden van een gezonde leefstijl zijn belangrijke succesfactoren. Waar die sociale steun in de eigen omgeving ontbreekt, bestaat bijvoorbeeld de mogelijkheid te zorgen voor een beweegmaatje. Ook brengen we de verschillende online communities voor een gezonde leefstijl meer onder de aandacht, zoals apps die het mogelijk maken om vorderingen te delen met anderen en online challenges.



Sport als middel

Veel Amsterdammers bewegen te weinig en zitten teveel. Covid 19 heeft duidelijk gemaakt hoe enorm belangrijk bewegen, als onderdeel van een gezonde leefstijl, is. Een beter uitzicht op een goede gezondheid door sport en bewegen is niet gelijk verdeeld over de Amsterdamse bevolking. Om de meer kwetsbare Amsterdammers aan het bewegen en sporten te krijgen voeren we 'sport als middel' projecten uit. We zetten daarbij sport in met een ander doel dan sporten of bewegen op zich. We creëren hiermee niet alleen aanbod voor mensen die enthousiast voor sport zijn, maar zetten sport en bewegen in op verschillende beleidsterreinen; zoals bij het voorkomen of bestrijden van overgewicht, eenzaamheid, ongezonde leefstijl. In 'sport als middel' projecten leggen we verbinding tussen het beweegdomein, het curatieve domein en het welzijns- en sociale domein. Sport is een uiterst effectieve – en goedkope – vorm van preventie omdat het niet alleen gezond is maar ook leuk. Zo wordt voor alle Amsterdammers bewegen het nieuwe normaal!

**"In Amsterdam
is bewegen
het nieuwe
normaal!"**

Hulp en ondersteuning bij een gezond leven

- Het Buurtteam Amsterdam is de plek in de wijk waar zorg en ondersteuning op verschillende domeinen op een laagdrempelige manier samenkommen. Het Buurtteam Amsterdam helpt Amsterdammers bij het maken van een plan om de gezondheid te verbeteren, bijvoorbeeld bij problemen met verslaving of overgewicht of bij de wens om gezonder te eten en meer te bewegen. Daarbij werken de buurtteams integraal samen met professionals uit verschillende domeinen.
- We maken stadsbrede samenwerkingsafspraken tussen huisartsen, buurtteams, OKT en Welzijn op Recept. Met Zilveren Kruis, de buurtteams, de Amsterdamse Huisartsenalliantie en Elaa, samenwerkingspartner voor de zorg in Amsterdam en Almere, trekken we samen op.
- Samen met partners van zorg en welzijn zetten we Welzijn op Recept, gecombineerde leefstijlinterventie (zorg voor mensen met overgewicht of obesitas) en actieve leefstijlinterventies in wanneer die passend en nodig zijn. Het gaat om passende lokale activiteiten en interventies die bijdragen aan de gezondheid en het welzijn van inwoners.
- We vergroten de kennis van formele en informele partners in de wijk over gezond slaapgedrag en het belang daarvan voor een optimale gezondheid.
- We minimaliseren de gezondheidsschade bij mensen die genotmiddelen (recreatief) gebruiken en verminderen de kans op verslaving en de maatschappelijke problemen die daaruit voortkomen. Samen met de verslavingszorginstellingen, jongerenwerk, vo- en mbo-scholen, veldwerkorganisaties en ziekenhuizen ondernemen we diverse acties om deze doelen te bereiken.
- We beperken de gezondheidsschade bij mensen met drugs- of alcoholverslaving in zeer kwetsbare situaties, zoals in de dak- en thuislozenzorg en in de geestelijke gezondheidzorg. De hulp die we daarbij bieden, is laagdrempelig en op maat.
- We streven naar een rookvrij Amsterdam en vormen daarom een Amsterdamse Rookvrije Alliantie met als doel om te inspireren en informatie en ondersteuning te geven. We verbeteren de toegankelijkheid van de ondersteuning bij stoppen met roken voor Amsterdammers met een minimuminkomen.

- Alle professionals en hulpverleners van de JGZ en van buurtteams en preventiemeedewerkers dragen de boodschap van rookvrij opgroeiën uit aan Amsterdammers en nemen dat mee in hun werkzaamheden.
- We zorgen voor de juiste communicatieboodschappen en -middelen om specifieke groepen te bereiken en passen toe wat we in de Covid-19-pandemie op dat gebied geleerd hebben. In deze periode zijn de digitale mogelijkheden voor zelfhulp bij gedragsverandering en een gezonde leefstijl enorm toegenomen. We onderzoeken hoe we effectieve digitale middelen zo veel mogelijk toegankelijk maken voor alle Amsterdammers.
- Tussen de Buurtteams, huisartsen, wijkverpleegkundigen en de FACT teams voor wijkgerichte ggz worden afspraken gemaakt voor een eenduidige en herkenbare werkwijze in de stad voor de samenwerking.
- De Buurtteams Amsterdam hebben verschillende instrumenten in hun toolbox, waaronder de Zelfredzaamheid-Matrix en het instrument Wat Telt. In beide instrumenten wordt gekeken naar fysieke en mentale gezondheid en middelengebruik. Het gebruik van gelijke instrumenten door professionals van verschillende organisaties in de wijk draagt bij aan een gemeenschappelijke taal en verbetert de onderlinge communicatie.
- We investeren extra in de ondersteuning van chronisch zieke Amsterdammers. Dat doen we in de coalitie Amsterdam Vitaal & Gezond, waarbij aandacht is voor passende zorg én achterliggende problematiek.

Tijdige signalering

- We delen kennis en informatie over alcohol- en drugsgebruik met professionals die werken met jongeren en jongvolwassenen, zodat problematisch alcohol- of drugsgebruik eerder wordt gesignaliseerd.
- We stellen medewerkers op de spoedeisende hulp van ziekenhuizen en in de arrestantenzorg beter in staat om problematisch middelengebruik te signalen en toe te leiden naar passende zorg.
- We zorgen voor meer kennis onder zorgprofessionals over zorgbehoeften van specifieke minderheden en over gezondheidsverschillen in de stad. Ook bespreken we met zorgprofessionals hoe zij kunnen bijdragen aan gelijke kansen op gezondheid voor alle Amsterdammers.
- We vergroten de kennis over risicogroepen en risicofactoren voor chronische ziekten.
- We investeren in speciale trainingen voor professionals waarin we hen bewust en vaardig maken in het herkennen en omgaan met laaggeletterden. ↶

Verbinding in de stad

- Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht
- Buurtteam Amsterdam
- 1^e lijn gezondheidszorg
- Sociale Basis
- Sportaanbieders
- Samenwerkingsverband Amsterdam Vitaal & Gezond



7

Vitaal ouder worden

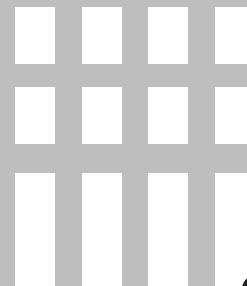


Staat van de stad



Eenzaamheid

Onder 75-plussers geeft totaal **58%** aan eenzaam te zijn, waarvan 13% zegt ernstig eenzaam te zijn. Onder 18+ geeft **53%** aan eenzaam te zijn, **15%** daarvan zegt ernstig eenzaam te zijn.



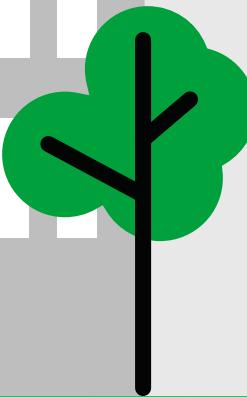
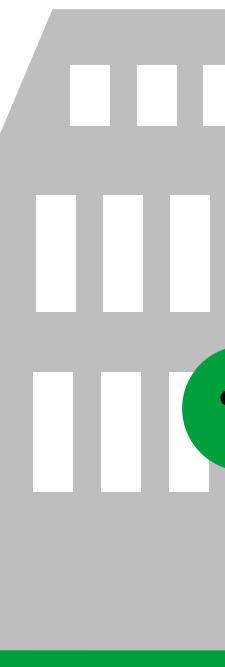
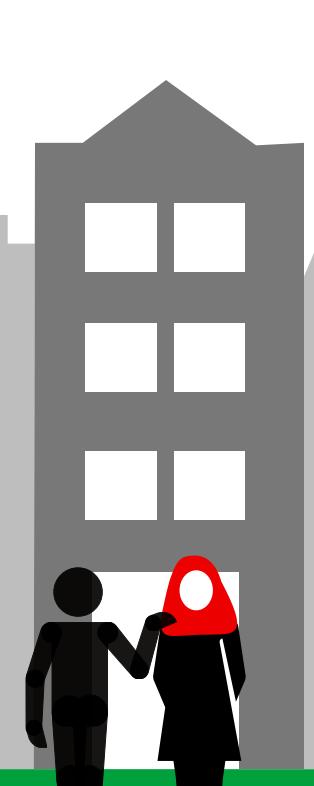
Mantelzorg

14% van de 65-74 jarigen geeft aan mantelzorger te zijn t.o.v. 9% gemiddeld in Amsterdam.



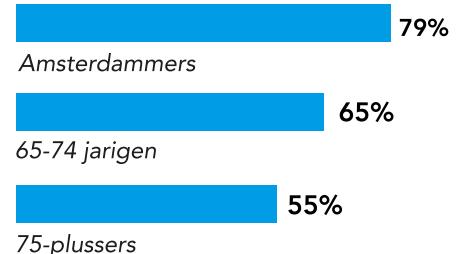
Ongevallen

Ongeveer 33% van de Amsterdamse 65-plussers is in het afgelopen jaar minstens één keer gevallen.



Gezondheid

Gezondheid neemt af met de leeftijd. **65%** van de 65-74 jarigen ervaart een (zeer) goede gezondheid en **55%** van de 75-plussers.



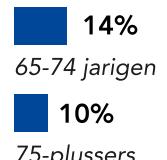
Veerkracht

65-74 jarigen geven aan meer veerkrachtig te zijn ten opzichte van 75-plussers.



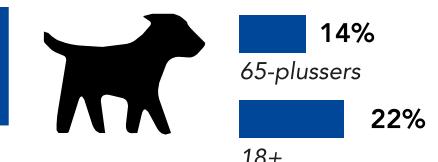
Zwaar of overmatig alcoholgebruik

Overmatig en/of zwaar alcoholgebruik onder 65-plussers.



Roken

Amsterdammers boven de 65 jaar roken minder vaak dan de jongere volwassen Amsterdammers.



7.1 Waarom?

Ook onder oudere Amsterdammers zien we grote gezondheidsverschillen. In Nederland hebben ouderen in een kwetsbare positie vaker te maken met een stapeling van gezondheidsproblemen. Ze leven 6 jaar minder lang en bijna 15 jaar minder lang in goed ervaren gezondheid dan andere ouderen¹. Het aantal 65-plussers neemt toe, vooral de groep 65-plussers met een niet-westerse achtergrond. Ook het aantal 75-plussers stijgt sterk de komende jaren. Ouder worden brengt gezondheidsproblemen met zich mee, zoals een hoger risico op chronische aandoeningen als hart- en vaatziekten, COPD, diabetes en dementie. Chronische aandoeningen en valincidenten hebben soms ernstige consequenties voor de zelfredzaamheid en voor de kwaliteit van leven. De te verwachten toename van het aantal ouderen in Amsterdam met (gezondheids) problemen betekent dat ook de vraag naar zorg toeneemt, zowel verzekerde zorg als zorg waar de gemeente verantwoordelijk voor is. Een bijkomende uitdaging voor Amsterdam is het tekort aan zorgprofessionals die deze ondersteuning en zorg voor onze ouderen moeten leveren en de toenemende druk op mantelzorgers.

7.2 Wat is onze ambitie?

Alle Amsterdammers kunnen vitaal ouder worden en een betekenisvol leven leiden in een voor hen vertrouwde omgeving ongeacht hun achtergrond, inkomen en behoefte aan ondersteuning.

Deze ambitie vertalen we in de volgende doelstellingen:

- Het percentage ouderen tussen de 65 en 80 jaar dat wekelijks sport stijgt van 61% (2019) naar 69% (2025).
- Vermindering van het aantal valincidenten bij ouderen.
- Ouderen wonen langer goed en zelfstandig.
- Minder ouderen zijn eenzaam.
- Betere ondersteuning van ouderen en mantelzorgers bij het voorkomen en vertragen van dementie.
- Ouderen zijn beter toegerust op het gebied van zelfmanagement en gezondheidsvaardigheden. En ouderen worden goed ondersteund bij beperkte digitale vaardigheden.

¹ <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83780NED/table?fromstatweb>

7.3 Wat gaan we doen?

Voorbereiden op gezond en veerkrachtig ouder worden

Wie van jongens af aan een gezonde leefstijl heeft, heeft een grote kans om als oudere vitaal te zijn. Maar het is nooit te laat om aan een gezonde leefstijl en vitaliteit te werken. In de levensfase na pensionering is dat bijvoorbeeld goed mogelijk. Wie dan nog fit en actief is en gezond leeft, heeft een grotere kans om in de jaren daarna redelijk gezond te blijven. Mede door een goede voorbereiding in combinatie met de juiste kennis, voorzieningen en ondersteuning blijven ouderen in de toekomst veerkrachtiger en is minder ondersteuning en zorg nodig.

Meer sport en beweegparticipatie van ouderen

- We stimuleren sportaanbieders om passende sport- en beweegactiviteiten te organiseren voor ouderen. Die dragen bij aan hun vitaliteit, zelfstandigheid en gezondheid.
- We zetten projecten 'sport als middel' in om kwetsbare ouderen te stimuleren tot meer beweging. Dit draagt bij aan hun vitaliteit, zelfstandigheid en gezondheid.
- In Zuidoost zijn goede resultaten behaald met het seniorensportfonds. Daarom breiden we het Amsterdamse seniorensportfonds uit naar alle stadsdelen. Hiermee stimuleren we de deelname van ouderen in kwetsbare situaties aan sport- en beweegactiviteiten.

Verminderen valincidenten

- Met het programma Laat je niet vallen, onderdeel van de coalitie Ouderen van Amsterdam Vitaal & Gezond, werken we aan vermindering van het aantal valincidenten met 40% bij de deelnemers. In 2023 is daarvoor in ieder stadsdeel een plan van aanpak. Ook is er dan een netwerk waarin initiatiefnemers in de Sociale Basis, vrijwilligers, paramedici, thuiszorg, eerste en tweede lijn samenwerken.
- Binnen de aanpak Laat je niet vallen besteden we extra aandacht aan het bereiken van groepen in de meest kwetsbare situatie. We ontwikkelen als voorbeeld met diverse partners in de stad een training voor mensen met een verhoogd valrisico en beginnende cognitieve problemen.

- We verduurzamen het programma door de eerste lijn steviger aan de aanpak Laat je niet vallen te verbinden en werken met zorgverzekeraar Zilveren Kruis aan een nieuw ketenontwerp met passende en duurzame bekostiging.

Goed en langer zelfstandig wonen

De trend is dat ouderen langer zelfstandig wonen, maar veel woningen in Amsterdam zijn niet geschikt om oud in te worden. Dat vraagt om extra aandacht voor ouderen op de woningmarkt. Buurtteams verstevigen de verbinding tussen wonen, zorg en welzijn. (Zie hoofdstuk 11 Bestaanszekerheid als basis van gezondheid.)

Verminderen eenzaamheid

We zoeken naar mogelijkheden om eenzaamheid onder ouderen te verminderen, met name onder ouderen in kwetsbare situaties. We implementeren werkzame elementen en programma's binnen de Sociale Basis.

- We werken aan behoud en versterking van de veelbelovende initiatieven die tijdens de Covid-19-pandemie zijn ontstaan.

Zingeving en veerkracht vergroten

- We gaan samen met de Sociale Basis, buurtteams, eerste lijn en ouderen een plan maken hoe we zingeving en veerkracht bij ouderen kunnen vergroten. Hierbij is extra aandacht voor ouderen van zeer hoge leeftijd en voor ouderen met niet-westerse achtergrond. We sluiten aan bij het speerpunt van de coalitie Ouderen binnen Amsterdam Vitaal & Gezond.

(Preventie van) dementie

- Met het beleidsprogramma dementie werken we aan dementienetwerken waarin medisch georiënteerde professionals samenwerken met professionals uit het sociaal domein, zodat mensen met dementie en hun naasten goede ondersteuning krijgen.
- Dementie is voor een deel te voorkomen of te vertragen door een gezonde actieve leefstijl. De activiteiten om de vitaliteit van Amsterdammers te vergroten (zie hoofdstuk 6 Vitale

Amsterdammers) dragen ook bij aan het voorkomen of vertragen van dementie.

- In aansluiting op de dementievriendelijke omgeving werken we aan bewustwording bij (oudere) Amsterdammers van wat ze zelf kunnen doen om dementie te voorkomen of vertragen. Zo zijn er leefstijlprogramma's voor mensen met (beginnende) dementie en hun mantelverzorgers.
- Doordat het aantal mensen met dementie toeneemt en doordat ouderen langer zelfstandig (moeten) blijven wonen, zijn er steeds meer mantelzorgers nodig. Het is van groot belang dat we de ondersteuning van die mantelzorgers versterken.

Verbeteren inzicht, kennis en vaardigheden ouderen

- We richten ons op het vergroten van zelfmanagement en gezondheidsvaardigheden. Voor zelfmanagement zijn gezondheidsvaardigheden, taalvaardigheid, digitale vaardigheden en toegankelijke informatie en zorg nodig. Waar nodig sluiten we aan bij Taal voor Allemaal en het programma Samen digitaal vaardig van de Siga, het regionale samenwerkingsverband van organisaties in zorg en welzijn. Er zijn verschillende programma's en activiteiten die helpen om zelfmanagement en gezondheidsvaardigheden te leren of te verbeteren. We werken samen met sleutelfiguren en vertegenwoordigers van ouderen om ook ouderen in kwetsbare situaties te bereiken. Uiteraard hebben we nadrukkelijk oog voor de Amsterdammers die om welke reden dan ook niet mee (kunnen) komen in de digitalisering.
- We vinden het belangrijk dat ouderen zich tijdig voorbereiden op de mogelijke gevolgen van (nog) ouder worden. We sluiten daarom aan bij de voorlichtingsmarkten en andere activiteiten die in verschillende stadsdelen georganiseerd worden.

Integrale samenwerking

- Als gemeente zoeken we samen met de zorgverzekeraar Zilveren Kruis naar oplossingen van de huidige knelpunten en naar passende financiering.
- We werken samen met ouderen en betrekken hen bij de uitwerking en uitvoering van beleid. De aanpak Valpreventie heeft bijvoorbeeld een adviesgroep van ouderen.

Digitale innovatie

- We zetten in op digitale innovatie en het verbeteren van gegevensuitwisseling tussen hulpverleners in de ouderenzorg. Binnen Amsterdam Vitaal & Gezond is er een coalitie Digitale zorg. De coalitie Ouderen werkt daar nauw mee samen om gegevensuitwisseling tussen zorgverleners te verbeteren.
- We brengen effectieve ICT-oplossingen voor ondersteuning van ouderen bij het langer thuis wonen onder de aandacht.
- We ondersteunen ouderen met beperkte digitale vaardigheden op een manier die aansluit bij de taal, cultuur, waarden en belevingswereld van verschillende groepen ouderen.

Kennisontwikkeling

- Samen met onder andere Amsterdam UMC, Hogeschool van Amsterdam en het Ben Sajet Centrum doen we wetenschappelijk onderzoek naar specifieke thema's en doelgroepen rond ouderen en gezondheid. Zo is er een onderzoek naar het effect van de Covid-19-pandemie op ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond. ↵

Verbinding in de stad

- Ketenpartners ouderenzorg
- Buurtteams Amsterdam
- 1^e lijn gezondheidszorg
- Sociale Basis
- Samenwerkingsverband Amsterdam Vitaal & Gezond
- Aanpak Valpreventie



8

Mentale gezondheid





Denken aan zelfdoding
1 op de 13 jongeren geeft aan de afgelopen weken wel eens gedachten aan zelfdoding te hebben gehad. Bij jongeren in Gaasperdam/Driemond kwam dat het vaakst voor.



Inkomen

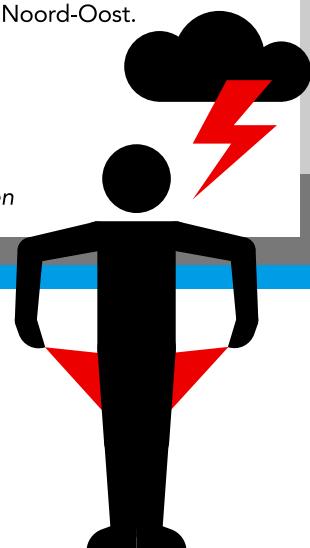
Inkomen

Onder mensen met een minimum inkomen heeft 18% te maken met ernstige psychische klachten ten opzichte van 7% onder mensen boven het minimum inkomen. Het percentage volwassenen met ernstige mentale klachten loopt uiteen van 5% in Oud-Zuid, en Centrum-Oost, 7% in Buitenveldert/zuidas tot 13% in Bos en Lommer en 15% in Noord-Oost.

18%	Minimum inkomen
7%	> Minimum inkomen

Seksualiteit en somberheid

Jongeren met een homo- of biseksuele oriëntatie doen 3 tot 5 keer vaker een zelfmoordpoging. Van de transgenderjongeren ervaart bijna driekwart psychische klachten. Daarnaast hebben zij 5 tot 10 keer zo vaak zelfmoordgedachten dan de totale groep Amsterdamsche jongeren.



8.1 Waarom?

Psychische problemen worden vaak veroorzaakt door stress en mentale druk als gevolg van levensomstandigheden, levensgebeurtenissen, leefomgeving, sociaal isolement of de veeleisende (digitale) samenleving. Het vermogen van mensen om hiermee om te gaan is afhankelijk van hun veerkracht en hun hulpbronnen, zoals hun sociale omgeving. Mentale gezondheid en veerkracht zijn essentiële voorwaarden om gezond te leven en gezond op te groeien. Maar de mentale gezondheid staat in toenemende mate onder druk.

Amsterdammers met mentale gezondheidsproblemen willen we zo vroeg mogelijk helpen met de juiste ondersteuning en advies, maar dat lukt nog niet goed genoeg. Voor veel Amsterdammers is de stap te groot om te praten over hun klachten, laat staan bij psychische klachten naar de huisarts, basis-ggz of een andere hulpverlener te gaan. Ze schamen zich of weten de weg niet. Tegelijk zien we een oververtegenwoordiging van aanmeldingen van Amsterdammers met hoog opgelopen mentale problematiek bij de crisis-ggz. Als mensen wel om hulp vragen voor mentale problemen, sluit aanbod niet altijd aan bij de vraag. Belangrijk is de verbinding maken tussen het preventieve aanbod en specialistische zorg. Vroegtijdige steun is juist belangrijk om te voorkomen dat negatieve gevoelens sterker worden. Grote knelpunten in de zorg zijn de toegenomen zware problematiek zoals eet- en angststoornissen, en de oplopende wachtlijsten. Daarnaast hebben we ook de taak te zorgen voor verwarde en onbegrepen personen die geen hulp vragen of geen hulp willen. Voor hun naasten is niet altijd duidelijk waar ze terecht kunnen als ze zich zorgen maken.

De verschillen tussen groepen in omgang met mentale problemen, bijvoorbeeld die tussen verschillende culturen of tussen mannen en vrouwen, vragen om een inclusieve aanpak. Er moet een passend aanbod zijn voor de verschillende groepen. Ook is het van belang om zo vroeg mogelijk te beginnen met hulp bij mentale problemen.



8.2 Wat is onze ambitie?

In Amsterdam heeft iedereen de kans om mentaal zo gezond mogelijk op te groeien, te wonen en te werken.

Deze ambitie vertalen we in de volgende doelstellingen.

- Het aantal Amsterdammers met matige mentale problemen is met 10% gedaald naar 35% in 2030. De verschillen in mentale gezondheid tussen groepen in de stad zijn minder groot.
- Milde mentale problemen worden eerder herkend en erkend zodat mensen met die problemen ook eerder ondersteuning zoeken en krijgen.
- Meer Amsterdammers zijn veerkrachtig en doen mee in de maatschappij.
- Meer Amsterdammers spreken met elkaar en met zorgprofessionals over hun eigen mentale gezondheid en die van hun naasten.
- Meer Amsterdammers zijn bekend met het mentale zorgaanbod in de stad.
- Er is meer aandacht voor mentale gezondheid in de publieke ruimte en sociale omgeving van Amsterdammers.

- Jongeren vanaf het derde jaar voortgezet onderwijs
- Amsterdammers met een migratieachtergrond
- Werkgevers en ondernemers

De EPA ontwikkelagenda wordt geëvalueerd en de werkzame elementen hieruit worden voortgezet.

In 2030 ervaren minder Amsterdammers mentale problemen. Daarnaast streeft EPA naar 30 % meer herstel en participatie voor Amsterdammers in een psychisch kwetsbare situatie. We zetten hierbij in op een andere kijk op zorg en organisatie. Daarbij is gestart in Amsterdam Zuidoost om samen met inwoners en sleutelpersonen zorg te dragen voor mensen met EPA, behoeften beter te laten aansluiten bij bestaand aanbod en stigma rondom mentale gezondheid te verminderen.

Het plan van aanpak Amsterdam Mentaal Gezond beschrijft de specifieke inzet hierop voor de komende jaren.

Mentale weerbaarheid van jonge Amsterdammers

Het doel is een veilige omgeving te creëren voor de jongeren waarin ze mogen falen, vallen en weer opstaan. Dat doen we door elkaar te inspireren, kennis te delen en van elkaar te leren. We stimuleren jongeren om bij mentale problemen steun te zoeken en erover te praten.

- We investeren in locaties en mensen om mee te praten, in praktische tools waarmee jongeren voor zichzelf en voor anderen kunnen zorgen, in ontmoeting en nabijheid.
- We zorgen voor vroegsignalering door open gesprekken met de jongeren op basis van gelijkwaardigheid.
- We bevorderen mentale gezondheid op scholen door mentale veerkracht te integreren in het onderwijsaanbod.
- We stimuleren jongeren om te sporten, omdat sporten een bewezen effectieve bijdrage levert aan fysieke en mentale gezondheid.
- Via een online campagne Uptalk op sociale media en de website van Thrive Amsterdam brengen we gratis telefoonlijnen, coaches en andere hulpbronnen onder de aandacht.
- Het aanbod en de tools worden brengen we onder de aandacht bij huisartsen, jongerenwerkers, wijkwerkers, docenten vanuit de GGD en andere professionals, en bij jongeren zelf met extra aandacht voor de stadsdelen Zuidoost en Nieuw-West.

8.3 Wat gaan we doen?

In de stad wordt hard gewerkt om de mentale gezondheid van Amsterdammers te verbeteren. Amsterdam Mentaal Gezond Thrive en de betrokkenen bij de ontwikkelagenda van Ernstig psychische aandoeningen (EPA) vormen samen de coalitie Mentale Gezondheid binnen Amsterdam Vitaal & Gezond. Met deze coalitie geven we een impuls aan de stad om samen aan de slag gaan van preventie tot aan chronische zorg voor mensen met EPA. Binnen Thrive starten we een sociale preventieve beweging met inwoners, onderzoekers, zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen en beleidsmakers om de mentale gezondheid en de veerkracht van alle Amsterdammers te bevorderen en te versterken. We hebben speciaal aandacht voor:

Passende preventieve mentale zorg voor alle Amsterdammers

- We zorgen voor aanbod voor Amsterdammers met een migratieachtergrond met specifieke aandacht voor schaamte, stigmatisering, en ervaren barrières om hulp te zoeken en te praten over mentale problemen.
- Voor mensen met ernstig psychische klachten maken we de Sociale Basis toegankelijk en veilig. Daarnaast bieden we passender ondersteuning die aansluit bij de vraag en de beleving van deze groep, met specifieke aandacht voor biculturele jongeren.
- Voor vluchtelingen en asielzoekers is voldoende aanbod om posttraumatische stressstoornissen en andere psychische klachten te voorkomen of verminderen.
- Met de aanpak Suïcidepreventie Amsterdam verminderen we het aantal suïcides en suïcidepogingen door vroegsignalering en door suïcidale gedachten bespreekbaar te maken. Ook bieden we nazorg voor mensen die een suïcidepoging hebben gedaan, ondersteunen we nabestaanden én beperken we de toegang tot dodelijke middelen. Deze aanpak is in Amsterdam succesvol gezien de dalende trend in de suïcidecijfers, ook vergeleken met het landelijk gemiddelde. We hebben extra aandacht voor jonge LHBTIQ+-Amsterdammers.
- Er is extra aandacht nodig voor het inlopen van zorgachterstanden, zonder daarbij het mentale welzijn van ggz- en andere zorgprofessionals uit het oog te verliezen.
- We zorgen ervoor dat mensen online een laagdrempelig en toegankelijk totaaloverzicht vinden van wat ze kunnen doen bij mentale problemen en waar ze hulp kunnen krijgen.

Mentaal welzijn in de sociale omgeving

We brengen mentale gezondheid in de sociale omgeving structureel onder de aandacht.

- We richten ons op een gezonde werkomgeving (zie hoofdstuk 11 Bestaanszekerheid als basis van gezondheid)
- We richten ons op gezonde scholen (zie hoofdstuk 5 Gezonde, veilige en kansrijke jeugd).
- We verbeteren de deskundigheid op het gebied van mentale gezondheid in de sociale omgeving en op scholen en bij de professionals in het sociaal domein.
- Via de coalitie Mentale gezondheid binnen Amsterdam Vitaal & Gezond komen mentale gezondheid en het actieplan Ernstige Psychiatrische Aandoeningen stadsbreed op de agenda, om te beginnen in stadsdeel Zuidoost.
- We richten ons op de mentale gezondheid van mantelzorgers.

Mentale ondersteuning is normaal

Praten over mentale gezondheid moeten we voor en met alle Amsterdammers uit de taboesfeer halen. Het is voor nog te weinig Amsterdammers normaal om over mentale problemen te praten. Dat geldt zowel voor burgers als voor zorgprofessionals.

- We stimuleren vooral jongeren en Amsterdammers in een kwetsbare situatie om over hun mentale gezondheid te praten en dat normaal te vinden. Van professionals verwachten we dat die dat ook doen.
- Er is ook een groep die ondanks al onze inspanningen niet vanzelf in beeld komt. We zetten ons meer in om het Advies- en Meldpunt Openbare Geestelijke Gezondheidszorg zichtbaar te maken voor onder meer naasten van mensen met verward en onbegrepen gedrag.
- Thrive Amsterdam adviseert over en ondersteunt de organisatie van gesprekstafels met inwoners van Zuidoost waarin dialoog en ontmoeting in een veilige omgeving op de voorgrond staan. Die gesprekstafels dragen bij aan handelingsperspectief en begrip.
- Om elkaar te versterken en om mentale gezondheid zichtbaar te maken in de samenleving werken we met het ambassadeursnetwerk van Thrive Amsterdam. Het is een online en offline community van mensen werkzaam in Amsterdam.

- We werken samen met ervaringsdeskundigen aan de eigen regie, kwaliteit van leven en maatschappelijke participatie van Amsterdammers. Een voorbeeld van de samenwerking met ervaringsdeskundigen is de aanpak van personen met verward of onbegrepen gedrag.
- We voeren een pilot van Mental Health First Aid (MHFA) uit in Amsterdam-Zuidoost, een soort EHBO-training voor eerste hulp bij psychische problemen. Op basis van ervaringen met deze pilot ontwikkelen we een Amsterdamse, cultuursensitieve versie van MHFA.
- We breiden het aanbod uit dat zich richt op het uiten van mentale klachten en/of het vergroten van het mentale welzijn door sport, muziek en kunst. Deze inzet is gericht op Nieuw-West en Zuidoost.

Kennis mentale gezondheid in de stad en met de stad

We werken samen met het Centre for Urban Mental Health van de Universiteit van Amsterdam, andere kennis- en ggz-instellingen en in G4 USER, de academische werkplaats openbare geestelijke gezondheidszorg van de vier grote steden, om kennis te vergroten en activiteiten te monitoren en evalueren. Zo hopen we de invloed te doorgronden van het leven in een grote stad op de mentale gezondheid van Amsterdammers, en van impactvolle intenties en beleidsmaatregelen. Daarbij hebben we extra aandacht voor veel voorkomende psychische klachten en aandoeningen zoals depressie, angst en verslaving. ↫

Verbinding in de stad

- Buurtteam Amsterdam
- Ouder- en Kindteam
- Sociale Basis
- GGZ instellingen
- Masterplannen
- Samenwerkingsverband Amsterdam Vitaal & Gezond
- Amsterdam Mentaal Gezond Thrive
- Centre for Urban Mental Health

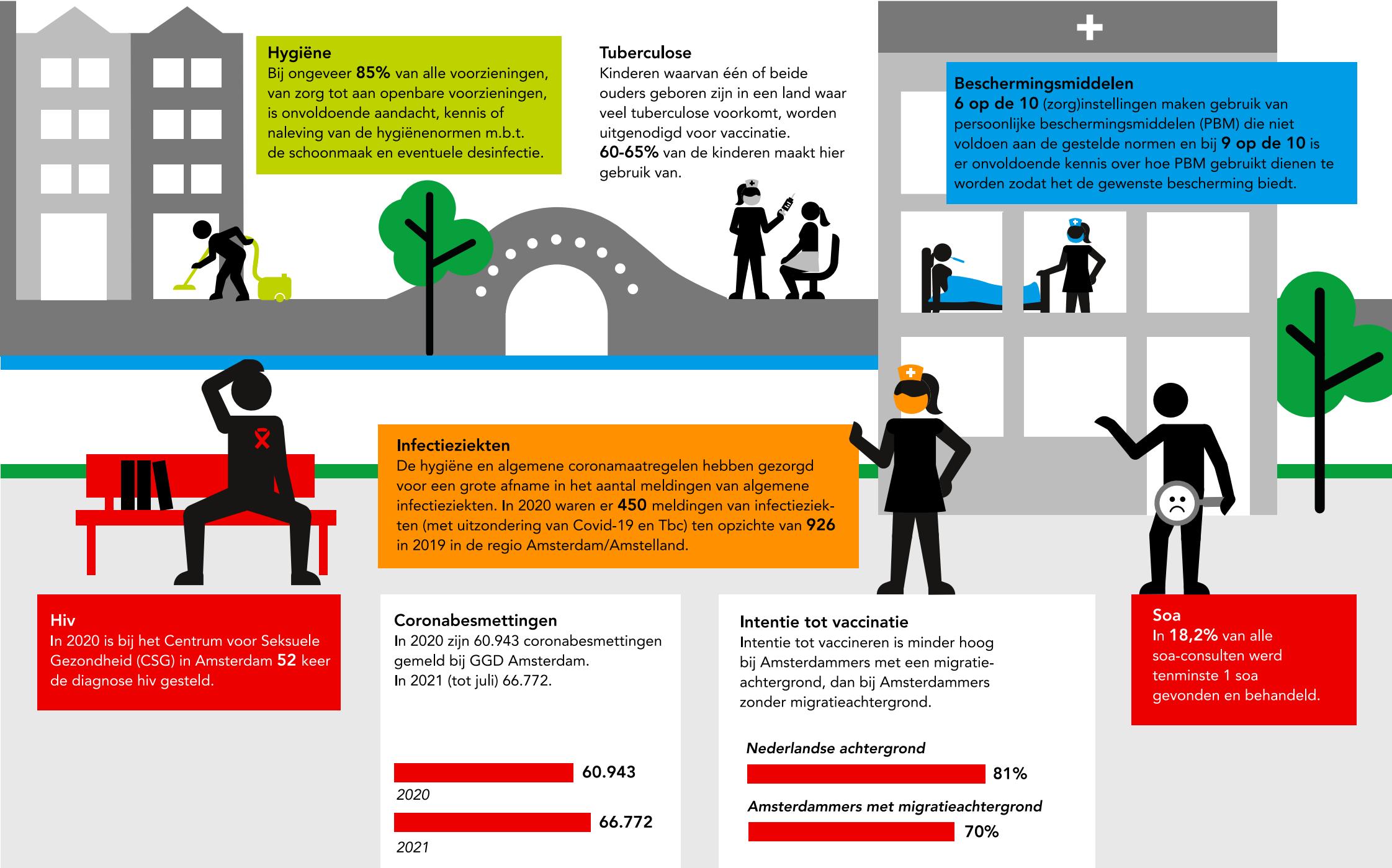


9

Goede bescherming tegen infectieziekten



Staat van de stad



9.1 Waarom?

Infectieziekten zijn van alle tijden, net als het belang om er via preventie en zorg tegen te strijden. In Amsterdam is dit besef altijd sterk aanwezig geweest, wat heeft geleid tot een consequente en stadsbrede inzet op de bestrijding van onder meer infectieziekten onder kinderen, hiv/aids en recentelijk Covid-19. De impact van Covid-19 op Amsterdam laat zien dat de bestrijding van infectieziekten meer dan ooit van belang is en weer verstevigd moet worden. Het herijken van de bestuursstructuur van de publieke gezondheid in het geval van een A-ziekte (pandemie) vraagt de komende jaren extra aandacht.

Onze strijd tegen besmettelijke ziekteverwekkers is steeds complexer geworden. De roep die steeds luider klinkt, is: 'maatwerk van preventie, zorgaanbod en onderzoek [is] nodig om Amsterdammers, jong en oud, te bereiken die zich niet laten vaccineren en testen'. Ook bij de bestrijding van infectieziekten als geheel is integrale domeinoverstijgende samenwerking nodig om voldoende effect te bereiken. En ook hier zien we ongelijke kansen voor verschillende groepen Amsterdammers. We zien dat de vaccinatiegraad in de ene wijk of groep lager is dan in de andere. De bereidheid tot vaccineren ligt bijvoorbeeld bij Amsterdammers met een migratieachtergrond fors lager dan bij Amsterdammers zonder migratieachtergrond. Zo zijn meer Amsterdammers met een migratieachtergrond besmet met het coronavirus en zijn het aantal ziekenhuisopnames en de sterfte door het coronavirus binnen deze groep hoger (Onderzoek GGD Amsterdam, Amsterdam UMC en Pharos, 2021). Eén van de manieren om gezondheidsverschillen tussen groepen te verminderen is dan ook de focus in beleid op het verhogen van de vaccinatiegraad voor en het testen op de verschillende infecties. Meer vaccineren en testen levert relatief de grootste gezondheidswinst op voor mensen in kwetsbare situaties.



9.2 Wat is onze ambitie?

Alle Amsterdammers zijn goed beschermd tegen infectieziekten, inclusief Covid-19. We streven naar een zo laag mogelijk aantal infectieziekten. In 2026 zijn er geen nieuwe hiv-infecties meer.

Deze ambitie vertalen we in de volgende doelstellingen:

- Begin 2022 is minimaal 75% van de Amsterdammers gevaccineerd tegen Covid-19.
- In 2024 voldoen de Amsterdamse RVP-vaccinatiegraden aan de kritische waarden van de WHO.
- Vermindering van het aantal soa's onder jongeren, met name in de risicogroepen.

9.3 Wat gaan we doen?

Bescherming tegen infectieziekten

- We overtuigen Amsterdammers van de noodzaak van het opvolgen van preventieve (hygiëne)maatregelen tegen de verspreiding van infectieziekten en van het belang van de meest doeltreffende middelen: testen, bron- en contactonderzoek, vaccinaties en andere biomedische interventies. Dat geldt voor Covid-19, maar ook voor andere infectieziekten¹.
- We hebben speciale aandacht voor Amsterdammers in een kwetsbare situatie en voorkomen de verspreiding en ziektelest van infectieziekten bij deze groep. Door voorlichting werken we aan grotere vaccinatiebereidheid. Ook zetten we in op testen, om infecties in een vroeg stadium te diagnosticeren en de juiste interventie in te zetten om verdere verspreiding te voorkomen. We onderzoeken hoe we interventies op maat kunnen ontwerpen om onder andere de vaccinatiegraad te verhogen. We zorgen ervoor dat

minimaal 75% van de Amsterdammers begin 2022 is gevaccineerd tegen Covid-19. We doen extra moeite om bepaalde groepen Amsterdammers te bereiken en te motiveren, zoals mensen met een migratieachtergrond, met een licht verstandelijke beperking of in een ongunstige sociaaleconomische positie, dak- en thuislozen, ouderen en laaggeletterden. De dashboards, datateams en tools die in de Covid-19-pandemie zijn ontwikkeld, worden doorontwikkeld en breder ingezet voor preventie.

- De vaccinatiegraden voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) voldoen in 2024 minimaal aan de kritische waarden van de WHO. Het percentage gevaccineerde kinderen in Amsterdam ligt nu nog onder het landelijk gemiddelde. Op basis van steeds meer beschikbare data krijgen we inzicht in groepen kinderen die we goed en minder goed bereiken. Via het plan van aanpak Verhogen vaccinatiegraad bij de uitvoering van het RVP onder 0- tot 18-jarigen gaan we gericht aan de slag om de vaccinatiegraden de komende periode te verhogen. Doel is het behalen van de kritische vaccinatiegraad tegen besmetting met HPV, het virus dat baarmoederhalskanker veroorzaakt. Die kritische vaccinatiegraad is 50 tot 80% van meisjes en jongens gevaccineerd, of 90 tot 95% van de meisjes als alleen die worden gevaccineerd. We besteden daarbij extra aandacht aan specifieke groepen zoals Turkse en Marokkaanse meisjes, en aan wijken en buurten waar de vaccinatiegraad (zorgelijk) laag is gebleken.
- We voeren het plan Vaccinatie op Maat uit en geven vaccinaties die we in Amsterdam als noodzakelijk zien, maar die niet binnen het RVP vallen, bijvoorbeeld vaccinaties tegen griep of hepatitis B. We besteden daarbij extra aandacht aan pasgeborenen en oudere Amsterdammers en aan andere doelgroepen en wijken of buurten waarvan uit onderzoek blijkt dat die meer aandacht nodig hebben. Samen met ketenpartners zorgen we voor goede informatievoorziening aan zowel inwoners als zorgprofessionals.
- Bij de bestrijding van infectieziekten als soa en tbc maken we volop gebruik van data. Voor sturing op optimalisatie van het RVP vertalen we data van de uitvoering naar onder meer de vaccinatiegraad in bepaalde groepen en wijken.

¹ De negen deeltaken van infectieziektenbestrijding zijn: surveillance, registratie meldingsplichtige infectieziekten, beleidsadviesering, preventie, bron- en contactsporing, netwerk/regiefunctie, outbreakmanagement en onderzoek.

- Samen met onze partnerorganisaties nemen we andere preventieve maatregelen tegen infectieziekten, zoals laagdrempelige toegang tot testen en (preventieve) behandeling, bron-en contactonderzoek, hygiënemaatregelen, onderzoek en biomedische preventie als PrEP, een middel om hiv te voorkomen.
- Bij expats, asielzoekers en statushouders en andere groepen die risico lopen op tbc, dringen we het vóórkommen van tbc verder terug. We gaan na of er sprake is van een latente tuberculose-infectie en zo ja, dan behandelen we die.
- Door infectieziekten te voorkomen gaan we tegelijk antibiotica-resistantie tegen. Via de aanpak van antibioticaresistentie maken we in de keten werkafspraken op het gebied van kennisdeling over bijzonder resistente micro-organismen, preventie en uitbraakbestrijding. Ook zorgen we ervoor dat het thema infectiepreventie wordt geïntegreerd in de opleiding van zorgprofessionals en in het kader van bij- en nascholing Verhogen vaccinatiegraad.
- De cursus Aandachtsvelders Hygiëne & Infectiepreventie wordt aan alle zorginstellingen aangeboden om kennis op het gebied van infectiepreventie en hygiëne binnen de locaties te borgen en de kwaliteit op de werkvloer te bewaken.

Seksuele gezondheid

- We zorgen ervoor dat het aanbod van het Centrum Seksuele Gezondheid (CSG) toegankelijk en vindbaar is. Via het OKT, de aanpak Gezonde School, onderwijsinstellingen en het CSG wordt informatie en voorlichting gegeven aan ouders en kinderen en wordt de basis gelegd voor gezond seksueel gedrag en seksuele weerbaarheid. Ook zijn er programma's voor leerlingen in het vo en mbo.
- We verminderen het aantal soa's onder jongeren in kwetsbare omstandigheden, praktisch opgeleiden, de LHBTIQ+-gemeenschap, sekswerkers en Amsterdammers met een licht verstandelijke beperking. We verbeteren de toegankelijkheid van informatie en de mogelijkheden om zich te laten testen.

- We zetten E-health in voor meerdere doelen en breiden die de komende jaren uit. Zo bieden we bijvoorbeeld gecombineerde zorg aan voor seksuele gezondheid, met zowel webcamconsulten als consulten op locatie en online interventies.
- Via de wijkspreekuren van CSG/soa-poli's dringen we seksueel grensoverschrijdend gedrag, soa's en onbedoelde zwangerschappen op jonge leeftijd terug. Het streven is het aantal consulten voor jongeren op maximaal mbo-niveau 2, met 30% te verhogen.
- Voor hiv is het doel dat er in 2026 geen enkele infectie meer is. Om dat doel te bereiken maken we testen makkelijker door meer mogelijkheden te bieden voor zelftesten en community-based testen. We organiseren daarbij het testen binnen en in samenspraak met de buurt. We stimuleren het gebruik van het preventieve middel PREP en zetten we het onderzoek naar innovaties voort. Ook blijven we activiteiten organiseren die stigmatisering van hiv tegengaan.
- We signaleren eerder potentiële slachtoffers van seksueel geweld door betere samenwerking tussen zorg- en veiligheidsprofessionals. ←

Verbinding in de stad

- Huisartsen
- Jeugdgezondheidszorg
- Centrum Seksuele Gezondheid

10

Gezonnde stad



10.1 Waarom?

De inrichting van ruimte en gebouwen heeft invloed op de gezondheid van mensen. Een goed ingerichte leefomgeving draagt bij aan een gezondere leefstijl en aan het voorkomen van ziekten. Wij zien het ontwikkelen van een gezonde stad als een kernopgave en maken gezondheid een vast onderdeel van de belangenaftweging in ruimtelijk beleid. De vijf belangrijkste kenmerken van een gezonde omgeving zijn: rookvrij, een gezond voedselaanbod, een gezond buitenmilieu (geen luchtverontreiniging en geluidsoverlast), voldoende bewegemogelijkheden en ruimte voor rust en sociale ontmoeting.

De stad is vaak een ongezonde omgeving: mensen roken buiten op plekken waar veel kinderen komen, er is luchtvervuiling en geluidsoverlast. Het is de afgelopen jaren steeds duidelijker geworden hoe ongezond de voedselomgeving is: 84% van de voedselaanbieders in Amsterdam heeft overwegend ongezond aanbod, ongeveer 80% van de voordeelaanbiedingen in de supermarkt valt buiten de Schijf van Vijf. De verpakkingen en porties zijn de afgelopen jaren groter geworden. Bovendien is ongezond voedsel steeds goedkoper geworden en gezond voedsel duurder. Al deze aspecten dragen bij aan de voedselkeuzes die mensen maken en dragen bij aan overgewicht.

We hechten als Amsterdam veel belang aan een gezonde omgeving, omdat onderzoek al jaren laat zien dat het juist de mensen in een zwakkere sociaaleconomische positie zijn, die in een ongezondere fysieke en sociale omgeving leven en daarvan gezondheidsschade ondervinden. Juist doordat de omgeving een sterke invloed heeft op mensen in een kwetsbare situatie, vormt een positieve omgeving een belangrijke bijdrage in onze strijd voor eerlijker kansen op gezondheid en het vergroten van kansengelijkheid. Daarom gaan we met de aanpak van de gezonde stad als eerste aan de slag in gebieden met de meeste mensen in een kwetsbare situatie.

Gezonde Stad is één van de kernambities van de Amsterdamse Omgevingsvisie. Amsterdam wil een gezonde stad zijn waar mensen gezond kunnen leven. Dat betekent dat mensen gestimuleerd worden tot gezond gedrag, zoals bewegen, sporten en gezond eten en drinken. En het betekent dat de zorginfrastructuur op orde is, ook gezien de vergrijzing.



En dat de luchtkwaliteit voldoende is en mensen zo min mogelijk geluidsoverlast ervaren van wegverkeer, luchtverkeer en industrie.

10.2 Wat is onze ambitie?

De leef- en woonomgeving in Amsterdam is zo ingericht dat die de gezondheid beschermt en gezond gedrag stimuleert.

Deze ambitie vertalen we in de volgende doelstellingen:

- In 2025 werkt iedereen in Amsterdam volgens de Amsterdamse Gezondheidslogica bij nieuw te ontwikkelen gebieden en de herinrichting van de bestaande stad.
- Een gezondere fysieke omgeving voor alle Amsterdammers.

Voorbeeld van een gezonde leefomgeving. Denk aan groene daken, brede stoepen, ruimte voor ontmoeting en autoluwe wijken.

10.3 Wat gaan we doen?

We zetten in op het gezonder maken van de fysieke omgeving voor iedereen, waarbij vijf thema's centraal staan: een rookvrije omgeving, gezonde voeding, een gezond binnen- en buitenmilieu, voldoende beweging, en ruimte voor ontspanning en sociale ontmoeting. Belangrijk daarvoor is dat we gezondheid verankerken in ruimtelijke plannen en extra aandacht geven aan de ontwikkelbuurten. Dat doen we door de Amsterdamse Gezondheidslogica als uitgangspunt te nemen bij gebiedsontwikkeling en (her)inrichting van de openbare ruimte. In deze Gezondheidslogica staan 12 logische principes met concrete bouwstenen voor een gezonde stad. In onderstaande tabel

laten we zien hoe de centrale gezondheidsthema's verbonden zijn aan de 12 logische inrichtingsprincipes.

We verbinden het fysieke en sociale domein. Dat betekent dat we met alle relevante gemeentelijke en niet-gemeentelijke organisaties afstemmen hoe we de gezondheid van de Amsterdamer beschermen en bevorderen bij ruimtelijke ontwikkelingen en in ruimtelijke programma's. Dat is expliciet niet alleen een verantwoordelijkheid van het gezondheids- of sociale domein. We borgen het gezondheidsaspect in de beleidsontwikkeling en uitvoering van al het gemeentelijk beleid

Een vakje is donkerblauw als een bouwsteen uit een inrichtingsprincipe positief bijdraagt aan het gezondheidsthema

Principes Gezonde Stad	Gezondheidsthema's						
	Bewegen	Ontmoeting en sociale verbinding	Rust en stilte	Gezond voedsel aanbod	Rookvrij	Schone lucht	Klimaat- en hittebestendige leefomgeving
1. Fietsers en voetgangers krijgen ruim baan							
2. Een gezonde stad is een groene stad							
3. De stad is een speeltuin							
4. Sport is om de hoek							
5. Er is ruimte voor ontmoeting en verbinding							
6. Drukte wordt afgewisseld met rust en stilte							
7. Gezond voedsel is logisch en overal							
8. Buurten zijn prettig voor ouderen							
9. De schoolomgeving is gezond in het bijzonder							
10. Er is schone lucht voor iedereen							
11. De stad is bestand tegen klimaatverandering							
12. Gebouwen en buitenruimten dragen bij aan gezondheid							

en waar nodig betrekken we het Rijk en andere externe partners: Health in All Policies. Zo sturen we erop aan dat alle gesubsidieerde activiteiten plaatsvinden in een gezonde omgeving; dat nemen we op in het algemene subsidiekader Amsterdam.

Rookvrije omgeving

- De openbare ruimte rondom alle Amsterdamse scholen, speeltuinen en sportplekken, OKT-locaties , en gemeentelijke voorzieningen zijn in 2025 rookvrij.
- Alle nieuwe kind- en zorgomgevingen worden rookvrij opgeleverd.
- De gemeente faciliteert organisaties, verenigingen, instellingen en bewoners om hun locaties ook rookvrij te maken. Hiervoor gebruiken we de vastgestelde inrichtingsprincipes Rookvrije Zones.
- De komende jaren gaan we verder met de lobby bij het Rijk om lokaal meer beleids- en regelruimte en instrumentarium te krijgen om een rookvrije omgeving te bereiken.

Gezonde voedselomgeving

- We kunnen de problemen niet alleen oplossen. Ook andere partijen zoals het Rijk en de voedselproducenten moeten stappen zetten. Daarom spreekt Amsterdam zich uit over de schadelijke invloed van de omgeving in de vorm van combi-deals, (online) reclame en pushberichten van fastfoodketens.
- We blijven actief sturen op een gezond voedselaanbod met aandacht voor toegankelijkheid en betaalbaarheid voor iedereen. Via de City Deal Gezonde en Duurzame Voedselomgeving zetten we onze inspanningen voort om landelijk meer beleids- en regelruimte te krijgen om dit doel te bereiken.
- In samenwerking met de G4 en Ede en een aantal gezondheidsfondsen werken we aan de voedselloobby richting het Rijk en de EU. We lobbyen voor prijsmaatregelen, zoals een suikertaks, verlaging van BTW op groenten en fruit, een verbod op kindermarketing voor ongezond voedsel en eerlijke informatie over productsamenstelling.
- We stellen, op basis van de adviezen van het Voedingscentrum, een richtlijn voor een gezonde voedselomgeving op zodat deze op verschillende plekken toegepast kan worden. Momenteel wordt dit al gedaan bij bijeenkomsten en activiteiten gesubsidieerd vanuit sociale basis, bij sportevenementen en horecavoorzieningen in sport- en zwemaccommodaties, bij reclame in het metronet en bij verkooppunten in de openbare ruimte.

- We stellen in 2022 nieuwe beleidsregels op, die direct in werking treden voor nieuwe staanplaatsen van markten en daarna voor markten waarvoor een nieuw inrichtingsbesluit wordt vastgesteld. We nemen de gezonde leefomgeving als algemeen belang op in de herziening van de verordening voor staanplaatsen en venten. We beperken het aantal marktplaatsen voor de verkoop van direct consumenterbaar voedsel. We zorgen ervoor dat in de komende jaren alle nieuwe verkopers van direct consumenterbaar voedsel op markten en staanplaatsen voldoen aan minimale gezondheidsnormen wat betreft aanbod en presentatie.
- We stellen normen op om de verkoop van gezond voedsel in de nabijheid van scholen en veel bezochte kinderspeelplaatsen te bevorderen en we leggen die vast in beleidsregels.
- Tot 2024 voeren we pilots uit om aanbieders van ongezond voedsel te verleiden om hun voedselaanbod en menu's aan te passen.

Gezond binnen- en buitenmilieu

- Tussen nu en 2030 verminderen we de geluidbelasting en geluidhinder in Amsterdam. Dat doen we aan de hand van het Actieplan Geluid en door in te zetten op een gezamenlijke, nieuwe aanpak van geluid bij woningbouw.
- In 2030 voldoen we aan de gezondheidskundige advieswaarden van de WHO voor schone lucht aan de hand van het actieplan Schone Lucht. Ook ontwikkelen we beleid over houtstook en communiceren we dat.
- We ondersteunen en adviseren woningbouwcorporaties bij het bouwen van gezonde nieuwe woningen en in de voorlichting aan bewoners over hitte in huis, vocht- en schimmelproblemen en ventilatie en andere thema's van gezond wonen.
- Loden waterleidingen maken dat gezond drinkwater niet voor iedereen vanzelfsprekend is. We voeren overleg met woningcorporaties, organisaties van particuliere verhuurders en andere partijen om de resterende loden leidingen in gebouwen van voor 1960 verwijderd te krijgen. Ook zetten we bij woningeigenaren in op bewustwording van de gezondheidsrisico's van loden leidingen.
- In de komende jaren zorgen we ervoor dat er bij de energietransitie structurele aandacht is voor gezondheid. Het gaat bijvoorbeeld om verminderen van de hinder van windturbines, van warmtepompen en van magneetvelden en om energiebesparing door elektrificatie.

Beweegvriendelijke omgeving

- Met het meerjarenplan Fiets, het beleidskader Ruimte voor de voetganger en de Agenda Amsterdam Autoluw wordt de stad de komende jaren beweegvriendelijker ingericht met meer leefruimte en meer ruimte voor fietsers, voetgangers en het openbaar vervoer. De Amsterdamse Beweeglogica en de Amsterdamse Gezondheidslogica bieden bouwstenen voor een beweegvriendelijke stad. Hierbij is ook aandacht voor veiligheid en toegankelijkheid, in het bijzonder voor toegankelijkheid van voorzieningen voor mensen met een fysieke beperking en voor ouderen.
- In straten of wijken waar veel kinderen wonen, zorgen we voor voldoende speelplekken en voldoende ruimte voor kinderen om te bewegen en elkaar te ontmoeten. In Slotervaart, Noord-West en Noord-Oost zijn bewoners het minst positief over de speelvoorzieningen in de buurt. In de stadsdelen Nieuw-West en Zuidoost wordt het minst buiten gespeeld. Vanaf 2022 zijn veilig bereikbare speelplekken voor kinderen standaard onderdeel van nieuwe en her te ontwikkelen gebieden.
- In 2024 is het bereik van sport- en beweegvoorzieningen gestegen volgens de Amsterdamse Sportnorm en het strategisch plan Sport en spelen in de openbare ruimte.
- We zetten in op innovatie om (sport)hallen en (sport)parken beweegvriendelijker in te richten.
- We brengen het belang van een beweegvriendelijke werkomgeving onder de aandacht van Amsterdamse werkgevers en stimuleren aanpassingen van de werkomgeving.
- We brengen het belang van een beweegvriendelijke schoolomgeving onder de aandacht van alle Amsterdamse onderwijsinstellingen en stimuleren aanpassingen van de schoolomgeving.
- We richten waar mogelijk sociale voorzieningen en zorgvoorzieningen zo in dat die uitnodigen tot bewegen. Wanneer deze accommodaties geen eigendom zijn van de gemeente, informeren we de eigenaren over het belang van beweegvriendelijke voorzieningen en stimuleren we aanpassingen van deze accommodaties.

Verbinding aangaan en eenzaamheid tegengaan

- We richten de stad zo in dat die ruimte biedt voor ontmoeting en verbinding. Dat doen we op basis van de Amsterdamse Gezondheidslogica, waarin bouwstenen zijn opgenomen om het contact tussen buurtbewoners te stimuleren en de sociale cohesie te versterken. Ook maken we gebruik van de aanbevelingen voor levensloopbestendige routes.
- Aan de hand van de Groenvisie hanteren we als uitgangspunt: 'groen, tenzij'. Waar het kan vervangen we verharding door groen voor een prettige, gezonde en natuurlijke leefomgeving met ruimte voor ontmoeting. Groen in de stad levert een essentiële bijdrage aan de gezondheid en het sociale welzijn van Amsterdammers. Een prettige, groene leefomgeving is van en voor iedereen en nodigt uit tot bewegen, ontmoeting en initiatief.
- We zorgen voor genoeg gevarieerd groen voor iedereen, ook een principe uit de Groenvisie. Dat betekent dat het groen in de stad openbaar is en bereikbaar is met het openbaar vervoer. Het is voor iedereen toegankelijk, ook voor mensen met een fysieke beperking.
- De Amsterdamse Omgevingsvisie zet in op radicaal vergroenen. Samen met bewoners leggen we nieuwe kleine parkjes, bloemenlinten of moestuinen aan. Dat is niet alleen belangrijk vanwege het sociale aspect, maar ook om meer over de natuur te leren. ←

Verbinding in de stad

- Woningbouwcorporaties.
- Amsterdamse Gezondheidslogica
- City Deal Gezonde en Duurzame Voedselomgeving
- Actieplan Geluid
- Actieplan Schone Lucht
- Amsterdamse Omgevingsvisie
- Groenvisie
- Amsterdamse Beweeglogica



11

Bestaanszekerheid
als basis van
gezondheid



Staat van de stad

X
X

Kindermishandeling

In 2020 zijn ruim **11.000** meldingen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling binnengekomen. Van de kinderen die geweld thuis meemaken heeft **1 op de 5** kinderen na 6 à 7 jaar nog steeds een klinisch trauma.



Werkloos

4,2% van de Amsterdamse beroepsbevolking is werkloos. Mensen zonder baan ervaren twee keer zo vaak langdurig stress dan mensen met een baan.



Armoede

Bijna **1 op de 5** Amsterdamse huishoudens leeft van een inkomen onder de Amsterdamse armoedegrens. In Amsterdam groeit **19%** van de kinderen op in armoede. In Zuidoost is dat **30%**.



Zuidoost



Stedelijk gemiddelde

Schulden

1 op de 4 Amsterdammers heeft schulden. Circa **40%** van de jongeren geeft aan schulden te hebben.



Amsterdammers



Jongeren

Thuiszitters

Het aantal thuiszitters in het schooljaar 2019-2020 is licht gestegen naar **214**. **50%** van het thuiszitten (d.w.z. indien langer dan 4 weken) komt voort uit langdurig ziekteverzuim.



Geen medische zorg

12% van de Amsterdammers met een minimuminkomen geven aan dat zij of iemand in het huishouden in het afgelopen jaar een noodzakelijke medische en/of tandheelkundige behandeling niet heeft ontvangen tegen **7%** gemiddeld.



Met minimum inkomen



Gemiddelde Amsterdammer



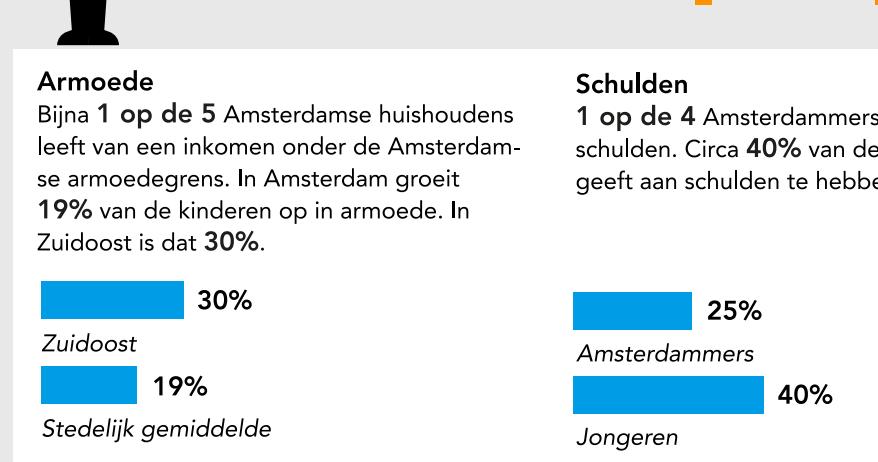
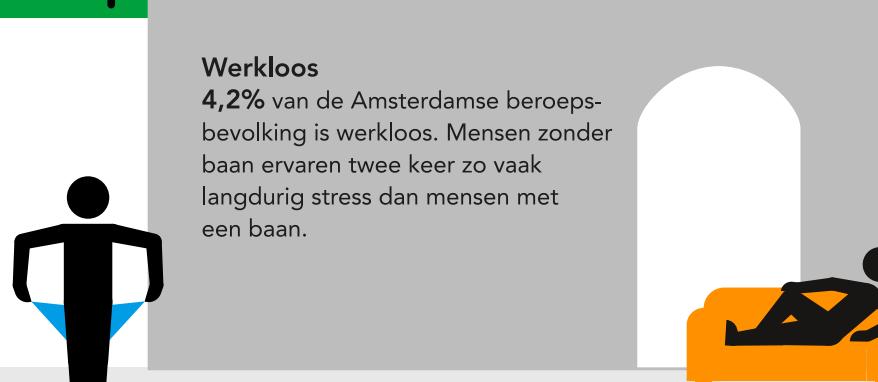
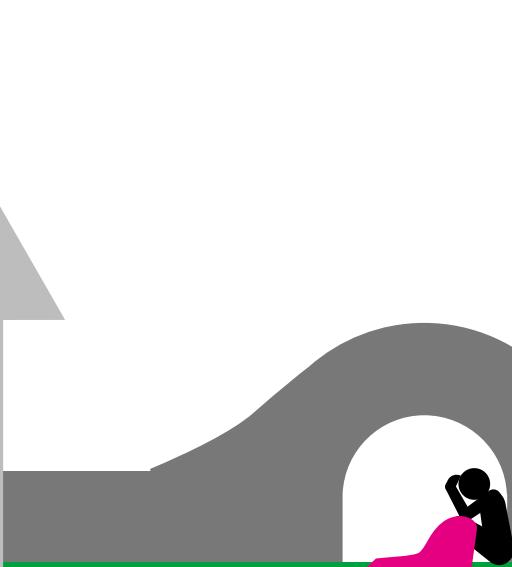
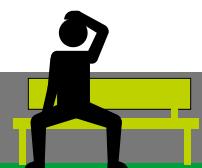
Daklozen met recht op voorzieningen

In 2020 hadden in Amsterdam Amstelland ongeveer **4.700** mensen een maatwerkvoorziening binnen Maatschappelijke opvang (MO) en Beschermd wonen (BW). Daarnaast stonden ongeveer **2.000** mensen op een wachtlijst.



Verward op straat

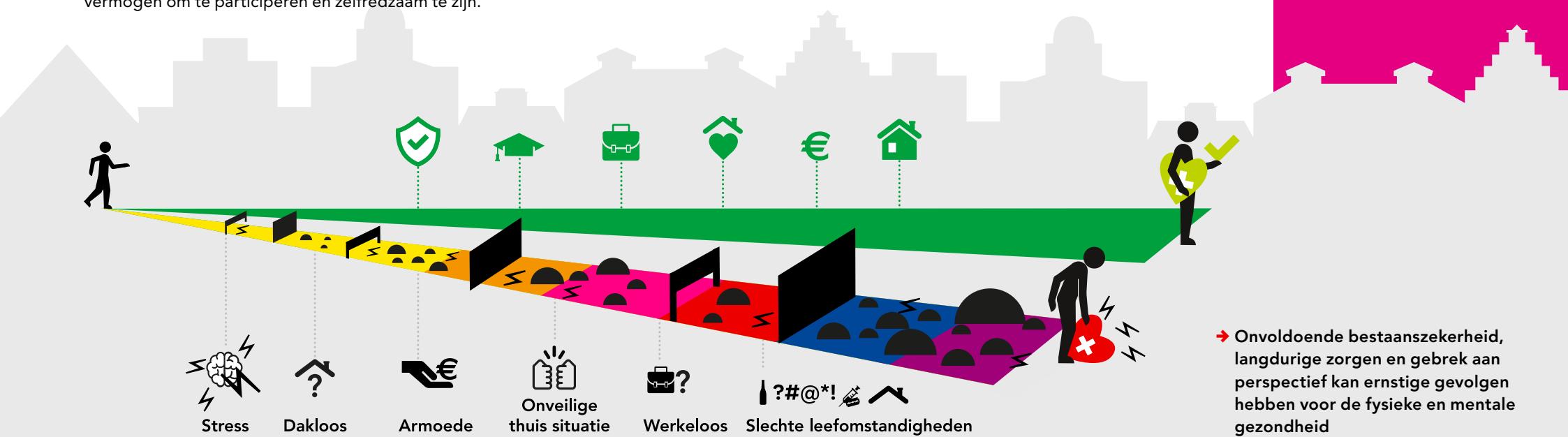
In 2020 had politie van Amsterdam **9000** keer te maken met een persoon met verward gedrag.



11.1 Waarom?

Voor een goede gezondheid en een gezonde leefstijl is bestaanszekerheid een absolute voorwaarde: er moet genoeg geld zijn om gezond te kunnen leven, er moet een vaste gezonde woonplek zijn en een stabiele en veilige thuissituatie. Problemen op verschillende gebieden lijken elkaar te versterken. Het is belangrijk om het handelingsperspectief voor de gemeente en de Amsterdamse partners – om hierin (domein overstijgend) gezamenlijk op te trekken – verder met elkaar te blijven onderzoeken. Duidelijk is wel dat slechte leefomstandigheden een ongezonde leefstijl met zich mee brengen en bijdragen aan een slechte gezondheid. Mensen met schulden hebben vaker psychische problemen en overgewicht of obesitas. Kinderen met gezinnen uit een laag inkomen hebben vaker een gezondheidsachterstand dan kinderen van ouders met een hoger inkomen. Mensen zonder werk voelen zich ongezonder en ervaren meer stressklachten dan mensen met een baan. Ongezondheid en ziekten dragen op hun beurt bij aan armoede en verminderen iemands vermogen om te participeren en zelfredzaam te zijn.

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



11.2 Wat is onze ambitie?

Een betere bestaanszekerheid voor alle Amsterdammers, vooral voor Amsterdammers in een kwetsbare situatie, als basis van een goede gezondheid en een gezonde leefstijl.

Deze ambitie vertalen we in de volgende doelstellingen voor 2030.

- Minder Amsterdammers kampen met klachten door (chronische) stress.
- Minder Amsterdammers vallen uit op school, werk of in de maatschappij door mentale of fysieke problemen.
- Meer Amsterdammers hebben eerlijke kansen om gezonde keuzes te maken en gezond te leven.

11.3 Wat gaan we doen?

Armoede als barrière voor gezondheid¹

Veel Amsterdammers dreigen tussen de wal en het schip te vallen, omdat toeslagen en hulp bij laag inkomen niet of onvoldoende beschikbaar of toegankelijk zijn. Soms sluiten deze ook onvoldoende aan bij de digitale of taalvaardigheden van mensen. We blijven ons daarom inzetten om de ondersteuning en het aanbod zowel landelijk als gemeentelijk te vereenvoudigen.

Preventieve schuldhulpverlening

We signaleren en grijpen in bij dreigende schuldenproblematiek. Daarmee voorkomen we dat Amsterdammers in de schulden raken. We geven extra aandacht aan huishoudens waar scheiding, overlijden of andere 'life events' kunnen leiden tot armoede². Dat vraagt een brede blik van professionals om samenhangende problematiek te kunnen



¹ Amsterdamse Agenda Armoede & Schulden 2019 – 2022, Stad met Uitzicht, gemeente Amsterdam

² Armoede op de agenda, de agenda van armoede, Muzus (in opdracht van de gemeente Amsterdam)

signaleren en zo nodig te zorgen voor passende hulp en ondersteuning op andere terreinen. We hanteren, onder meer via de Amsterdamse Maatwerkmethode, een stress-sensitieve benadering bij het oplossen van schulden.

Meer preventie in het aanbod van de zorgverzekering

Samen met zorgverzekeraar Zilveren Kruis regelen we dat er meer aandacht is voor mogelijkheden van preventieve zorg. We geven meer bekendheid aan de collectieve en aanvullende zorgverzekering en stimuleren Amsterdammers om hier gebruik van te maken.

Meer gebruik van hulp bij laag inkomen

Veel Amsterdammers maken gebruik van de gemeentelijke of landelijke voorzieningen als hulp bij laag inkomen, maar we bereiken niet iedereen die er recht op heeft. We geven meer bekendheid aan deze voorzieningen, onder meer via het FlyingSquad-team, en doen extra moeite om chronisch zieken en mensen met een beperking te bereiken³.

Hulp bij laag inkomen draagt bij aan welzijn en gezondheid

We zorgen voor een passend gezondheidsaanbod in relevante regelingen in de bestaande hulp bij laag inkomen. Denk hierbij aan regelingen om sport en bewegen financieel bereikbaar te maken, regelingen voor schoolgaande kinderen en de stadspas. Om te beginnen breiden we het aanbod van de stadspas uit op basis van de behoefte van de doelgroep. Het seniorensportfonds breiden we uit naar alle stadsdelen.

Betere voedselondersteuning

Voor Amsterdammers met (te) weinig inkomen om voldoende gezond voedsel te kopen zijn er initiatieven als de Voedselbank, Boeren voor Buren, lokale eettafsels en activiteiten die de vaardigheden om gezond te kopen en koken kunnen versterken. Zo werken we, samen met onze partners in de stad, aan betere voedselondersteuning. Ook geven we meer bekendheid aan de mogelijkheden zodat de mensen voor wie ze bedoeld zijn, er gebruik van maken.

Vitaal aan het werk

Amsterdammers moeten vitaal aan het werk kunnen gaan en blijven. Gezondheidsproblemen op de werkvloer voorkomen we zoveel mogelijk. Dat doet de gemeente Amsterdam als werkgever zelf, maar we doen dat ook samen met andere werkgevers in de stad. We stimuleren een fysiek en mentaal gezonde werkomgeving.

Via de aanpak Thrive willen we mentale gezondheid in de werkomgeving structureel agenderen en deskundigheid bevorderen. We organiseren dialoogsessies voor werkgevers, leidinggevenden en werknemers om met elkaar in gesprek te gaan over vitaliteit, werkgeluk en mentale gezondheid.

- In gemeentelijk beleid sturen we vaker op gezond gedrag en ondersteuning daarbij, onder andere in de inkoopkaders en de subsidievooraarden. Voor onze eigen gemeentelijke organisatie stellen we een gezonde omgeving en gezond gedrag als norm.
- We ondersteunen werkgevers en ondernemers om langdurig ziekteverzuim te voorkomen. Daarbij hebben we in het bijzonder aandacht voor een goede fysieke werkomgeving en voor stressreductie.
- Voor de Amsterdammers zonder werk wordt momenteel een divers leefstijl- en zorgaanbod ingezet. We gaan onderzoeken of het aanbod voldoende effectief is en verkennen eventuele kansen voor het bijdragen aan een betere gezondheid onder deze doelgroep, omdat een ongezond leven een belemmering kan zijn voor het vinden van geschikt werk.

Terugdringen en voorkomen van schooluitval

Amsterdam bevordert kansengelijkheid in het onderwijs⁴ op verschillende manieren. Ongeveer de helft van de thuiszitters in het onderwijs is afwezig vanwege langdurige ziekte, bijvoorbeeld door een chronische aandoening of psychosociale problematiek. Schooluitval heeft negatieve gevolgen voor de kans op een (goede) baan.

- Samen met het Samenwerkingsverband Voortgezet Onderwijs en scholen worden leerlingen die thuiszitten vanwege langdurige ziekte in beeld gebracht en in contact gebracht met jeugdartsen van de GGD.

³ Motie Vergroten: https://amsterdam.raadsinformatie.nl/document/8823665/1/02_Brief_mit_de_reactie_van_het_college_motie_121

⁴ Raadsbrief Onderwijsvisie 2019-2025, 5 februari 2019

- Het multidisciplinaire mbo-jeugdteam, bestaande uit jeugdhulpaanbieders, jongerenwerk en jeugdartsen van de GGD, helpt studenten om onderliggende problemen van hun verzuim aan te pakken. Via de Werkagenda Passend Onderwijs en de relatie met het plan Jeugdhulp 2019-2022 werken we aan intensievere samenwerking tussen OKT, onderwijs en leerplicht, waardoor kinderen zich zo goed mogelijk ontwikkelen en ziekteverzuim wordt teruggedrongen.

Wonen⁵

Een stabiele, passende en betaalbare woonruimte is een belangrijke basis voor een gezond leven. We zorgen voor een gezonde woon- en leefomgeving van Amsterdammers, vooral van Amsterdammers in een kwetsbare situatie.

Huisuitzettingen voorkomen

We zetten ons ervoor in dat geen gezin meer uit huis gezet wordt. Ook het aantal huisuitzettingen van andere huishoudens in een corporatiewoning brengen we omlaag. In de Vroeg Eropaf-aanpak werken we samen met de woningcorporaties, die huurachterstanden direct melden bij de gemeente. De gemeente zorgt samen met de huurder en de verhuurder voor een passende oplossing om huisuitzetting te voorkomen.

Betere ondersteuning bij dreigende dak- en thuisloosheid

Buurtteams signaleren woonproblemen in een vroeg stadium. Samen met stichting !WOON wijzen we mensen op de mogelijkheden om woonproblemen te voorkomen. Ook zorgen we voor ondersteuning bij problemen op andere gebieden. Zo willen we eraan werken dat een groot deel van de mensen door vroegsignaleren en adequaat handelen van professionals in de eigen woning kan blijven. Voor mensen die toch hun woonplek verliezen, is adequate opvang op de kortst mogelijke termijn belangrijk, bij voorkeur in het eigen netwerk.

Voldoende passende woonplekken voor mensen in een kwetsbare situatie

In de samenwerkingsafspraken van de gemeente, woningcorporaties en huurdersorganisaties staat dat de woningcorporaties jaarlijks ten minste 1.800 sociale huurwoningen beschikbaar stellen voor de doelgroepen van het programma Huisvesting kwetsbare groepen. Dat blijkt inmiddels niet genoeg te zijn. We vullen nu met elkaar verdere samenwerkingsafspraken in over de huisvesting van mensen in een kwetsbare situatie. Die gaan over meer woningen, maar ook over draagkracht en leefbaarheid in wijken waar mensen vanuit een kwetsbare situatie komen wonen.

Het uitgangspunt voor nieuwbouw is een divers woningaanbod met 40% sociale huur, 40% middeldure huur en 20% dure huur of koop. Er is een intentieovereenkomst met marktpartijen voor het bouwen van meer middeldure huurwoningen.

Huisvesting ouderen

Ouderen moeten langer zelfstandig kunnen blijven wonen, maar veel woningen in Amsterdam zijn niet geschikt om oud in te worden. Dat vraagt om extra aandacht voor ouderen op de woningmarkt, zeker ook voor oudere migranten, die vaak in een kwetsbaardere situatie leven. We voeren het Programma ouderenhuisvesting 2019-2022 verder uit en werken aan drie vormen van huisvesting van ouderen: zelfstandig wonen in een gewone woning, zelfstandig wonen in een geclusterde ouderenwoning en zorghuisvesting.

Meer woonperspectief in Amsterdam voor zorg- en onderwijspersoneel

Het is belangrijk dat zorg- en onderwijsmedewerkers, beroepsgroepen die bijdragen aan een vitaal en gezond Amsterdam, ook daadwerkelijk in Amsterdam kunnen wonen. Via het Servicecentrum Onderwijs en Zorg krijgen zij voorrang bij woningen voor sociale en middeldure huur. Hiermee dragen we bij aan een betere zorginfrastructuur en betere ondersteuning en zorg voor Amsterdammers.

Veiligheid en gezondheid

Onveiligheid kan een negatieve impact hebben op de gezondheid. Door betere samenwerking met veiligheidspartners willen we op zoek naar kansen om zowel de gezondheid en de veiligheid van Amsterdammers

⁵ Programmaplan Huisvesting Kwetsbare Groepen 2019-2022, Amsterdam

vergroten. Vanuit deze aanpakken hebben we voortdurend aandacht voor het verbeteren van het zorgaanbod voor personen met forensische problematiek. Daarom werken we de komende jaren aan de volgende punten.

- Betere samenwerking, onder andere door betere toepassing en uitwisseling van operationele data over reanimaties en valpartijen en dergelijke tussen partijen op het gebied van gezondheid en veiligheid.
- Betere samenwerking tussen veiligheidspartners, ambulances en ggz bij incidenten met personen met verward of onbegrepen gedrag.
- Voorkomen van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Grottere meldingsbereidheid onder professionals en inwoners van Amsterdam van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Betere signalering van problematisch alcohol- en drugsgebruik.
- Alle contactmomenten tussen professionals uit het sociaal en medisch domein kunnen waardevol zijn in het voorkomen dat er geweld ontstaat, of dat beginnend geweld zich voortzet. Daarom streven we ernaar dat alle professionals in staat zijn om onveiligheid te signaleren en goed te handelen. Door onder andere scherp te zijn op risicofactoren, zoals een psychische of psychiatrische aandoening of een zwakke gezondheid bij kinderen of ouderen. En door extra ondersteuning te bieden bij risicovolle life events zoals zwangerschap en de geboorte van een kind.

We stimuleren het raadplegen van de jeugdarts van de JGZ door partners betrokken bij de regioaanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (HGKM). De jeugdarts kan meekijken en onderzoeken of een kind schade heeft opgelopen. Denk hierbij aan lichamelijke klachten of letsel, maar ook groeiachterstanden, de gevolgen van een ongezonde leefstijl, onvoldoende medische zorg en ziekteverzuim.

Hulp en ondersteuning bij gestapelde problematiek

- We willen de kansengelijkheid voor Amsterdammers verbeteren. Het coalitieakkoord geeft daar richting aan door onder andere gestapelde en domeinoverstijgende problematiek tegen te gaan en te voorkomen. Gezondheidsverschillen zijn daar een belangrijk onderdeel van. De integrale aanpak van problemen op het gebied van gezondheid en bestaanszekerheden is noodzakelijk om de vicieuze cirkel te doorbreken en gezondheidsverschillen te verminderen. De komende tijd maken we een analyse van

de (mogelijke) invloed van de verschillende domeinen op de bestaanszekerheden en gezondheid van Amsterdammers. Deze analyse kan ons handelingsperspectief bieden om in beleid en uitvoering beter om te gaan met de gestapelde problematiek.

- Een belangrijke rol in de ondersteuning bij gestapelde problematiek is weggelegd voor het Buurteam Amsterdam en het Ouder- en Kind Team. Samen bieden ze als spil in de wijk brede en laagdrempelige ondersteuning en zorg. Om bij gestapelde problemen effectieve hulp en ondersteuning te kunnen bieden versterken we de samenwerking tussen de betrokken partners in het sociaal en medisch domein. Dat doen we ook samen met partners in Amsterdam Vitaal & Gezond.
- We bevorderen dat professionals in het medisch en sociaal domein met een brede blik kijken en ook in staat zijn om problematiek op andere domeinen te signaleren. Als (para)medische professionals maatschappelijke problemen eerder signaleren en professionals in het sociaal domein gezondheidsproblemen, kan tijdig de juiste ondersteuning en zorg georganiseerd worden. Vroegsignalering en vroeginterventie is een breed gedragen ambitie in Amsterdam. Daar moeten we op slimme wijze mee omgaan om dubbelingen en hiaten in het aanbod van deskundigheidsbevordering te voorkomen en om ervoor te zorgen dat professionals hun schaarse tijd goed gebruiken.
- De wijkteams borgen de netwerksamenwerking in de wijk, onder andere met huisartsen, wijkverpleegkundigen en de FACT-teams in de ggz. Op stedelijk niveau maken ze afspraken voor een eenduidige en herkenbare werkwijze in de stad, onder andere over veilige informatiedeling. ↩

Verbinding in de stad

- Buurteam Amsterdam
- Ouder- en Kindteam
- Sociale Basis
- 1^e lijngezondheidszorg
- Samenwerkingsverband Amsterdam
- Vitaal & Gezond



12

Tot slot



De ambitie van deze nota is hoog. Maar wel noodzakelijk hoog, want als iets ons de afgelopen jaren heeft geleerd is dat een goede gezondheid een waardevol, maar kwetsbaar bezit is. Een bezit dat ongelijk verdeeld is over de stad. En waar we als stad ook een wezenlijke bijdrage aan kunnen en moeten leveren om dit ten goede te keren, hoe complex de realiteit en gestapelde problematiek ook vaak is.

Wat hiervoor nodig is, is dat we stappen blijven zetten. Gezamenlijk. Binnen de gemeente, door enerzijds goed samen te werken over de grenzen van ons werk heen, maar anderzijds ook scherp te durven zijn op elkaar's rollen en verantwoordelijkheden. Met deze nota willen we hierin verdere stappen zetten: met deze kadernota formuleren we een gezamenlijke visie op gezondheid en welzijn voor de komende jaren, maar wordt uitvoering gegeven aan deze visie via de eigen middelen en verantwoordelijkheden van de stadsdelen en gemeentelijke directies. Ook buiten de gemeentelijke organisatie is deze gezamenlijkheid van belang. Daarom kon deze nota alleen tot stand komen door de belangrijke inbreng van de vele partners in de stad. Via gremia als Amsterdam Vitaal en Gezond, maar ook via stakeholdersessies. Geïnspireerd door de constructieve bijdragen zetten we deze samenwerking en co-creatie graag voort. Op gemeentelijk niveau, maar juist ook in de stadsdelen en op wijk- en buurtniveau. Zo zal de uitvoering van beleid in bijvoorbeeld stadsdeel Nieuw-West een andere aanpak vergen dan die in Weesp, wanneer deze vanaf maart 2022 gebruik zal maken van deze nota. In de uitwerking van deze nota moet, om echt impact te kunnen genereren, rekening worden gehouden met de lokale opgaven en structuren. Dit vraagt vaak een ongelijke inzet, omdat de problematiek zo divers is.

Op landelijk niveau is het echter ook noodzakelijk dat Amsterdam, net als de andere gemeenten in Nederland, beter dan nu, ondersteund wordt om impact te kunnen realiseren op het verkleinen van gezondheidsverschillen. Dit vraagt nu meer dan ooit visie en doorpakken. Alleen her en der 'het huidige stelsel' wat bijschaven is niet genoeg. Het is van belang dat toekomstig Riksbeleid preventie en gezondheid in alle facetten stimuleert om gezondheidsverschillen terug te dringen. Lokaal steken we samen met partners in de uitvoeringspraktijk veel tijd en energie in het formuleren van een gezamenlijk doel en het maken van daarbij behorende lokale afspraken. Dit resulteert in mooie samenwerkingen, ervaringen en inzichten. Desondanks moeten we constateren dat de samenwerkingen te incidenteel en fragiel zijn door de huidige wettelijke kaders en de (inrichting van) financiering. De grootste verbeteringen en kansen in de zorg (en breder!) zijn er in de verbinding tussen domeinen. Door hier aanpassingen op te doen, komt er meer ruimte om actiever te sturen op het vergroten van kansengelijkheid en van bestaanszekerheid

De grootste verbeteringen en kansen in de zorg (en breder!) zijn er in de verbinding tussen domeinen

en het verkleinen van gezondheidsverschillen. Dit is vanuit menselijk perspectief en ook vanuit het perspectief van kostenbeheersing van groot belang.

Ook zijn er nog een aantal directere maatregelen te treffen die bij kunnen dragen aan een betere gezondheid: zo kan het instrumentarium van gemeenten worden vergroot om omgevingsfactoren ten gunste van preventie/gezondheid te beïnvloeden. Daarnaast bieden belastingmaatregelen tegen ongezonde producten een belangrijk instrument om te sturen op een gezond (eet- en drink)gedrag. Tot slot ligt er nog een belangrijke opgave op het gebied van financiering. De financiële situatie in het sociaal domein zal structureel moeten verbeteren om ook in de toekomst alle Amsterdammers in een kwetsbare situatie de hulp te bieden die zij nodig hebben. Hiervoor zal het Rijk moeten zorgen dat gemeenten voldoende sturingsmogelijkheden en/of budget hebben om binnen de financiële kaders te blijven en voldoende impactvol te kunnen zijn. Ten overvloede: dit gaat uiteraard breder dan enkel de (gefinancierde) inzet op gezondheidsbevordering. Aan geneeskundige en langdurige zorg werd in 2019, volgens de nulmeting van het RIVM (2021-095), per inwoner van Nederland ongeveer € 5.300 uitgegeven. Hiermee vergeleken zijn de geschatte uitgaven aan gezondheidsbevordering met maximaal €23 per laag.

Desalniettemin hebben wij, het college van B&W, vertrouwen in de toekomst. Het besef dat we gezamenlijk aan de lat staan voor de complexe problemen, maar ook kansen, die er zijn in onze superdiverse stad, is de afgelopen jaren – juist ook in jaren van de corona-pandemie – enorm gegroeid. Als we deze constructieve lijn verder door kunnen zetten, kunnen we alle Amsterdammers eerlijke kansen bieden om te genieten van al het moois dat de stad ons te bieden heeft. ←



13

Literatuur



- Becerra-Posada. (2015). Health in all policies: a strategy to support the Sustainable Development Goals. *The Lancet*, Vol.3, 305.
- CBS. (2020). *Arbeid, flexwerk en gezondheid. Over de samenhang tussen (tijdelijk) werk en gezondheid.* .
- Centra seksuele gezondheidszorg Noord-Holland/Flevoland (2020) *SURVEILLANCE Aanvullende seksuele gezondheidszorg 2020 Resultaten en cijfers van de centra seksuele gezondheidszorg Noord-Holland/Flevoland*
- Gemeente Amsterdam. (sd). *Amsterdamse Agenda Armoede & Schulden 2019 – 2022, Stad met Uitzicht.*
- Gemeente Amsterdam. (sd). *Programmaplan Huisvesting Kwetsbare Groepen 2019-2022.*
- Gemeente Amsterdam, OI&S. (2019). *Amsterdamse Armoedemonitor 2018.*
- GGD Amsterdam. (2021). *Gezondheid en welbevinden in Amsterdam. Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2020.*
- GGD Amsterdam. (2021). *Corona en etniciteit*
- GGD Amsterdam. (2021). *Sterk en Zwak in Amsterdam Jeugd Een analyse van 12 leefdomeinen in 22 Amsterdamse gebieden.*
- GGD Amsterdam. (2021). *Onderzoek naar gevolgen van corona op de gezondheid van ouderen met een migratieachtergrond.*
- GGD Amsterdam. (2017). *Zelfredzaamheid MO/BW populatie 2017.*
- GGD Amsterdam, afdeling EGZ. (Juli 2020). *Onderzoek_winteropvang_2019_2020.*
- Government of South Australia & World Health Organization. (2017). *Progressing the Sustainable Development Goals through Health in All Policies: Case studies from around the world.* Adelaide: Government of South Australia.
- Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, Amsterdam-Amstelland. (sd). *Veiligheid voor elkaar Regioaanpak 2020-2024.*
- Jaarverslag GR GGD Amsterdam-Amstelland 2020
- Jellinek/HvA (2020). *Antenne 2019, trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers* (Jellinekreeks nr. 31).
- Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2018). *Bijdrage van verschillende determinanten aan ziektelest, sterfte en zorguitgaven.*
- Muzus (i.o.v. Gemeente Amsterdam). (sd). *Armoede op de agenda, de agenda van armoede.*
- Perined: <https://www.perined.nl/>
- Pharos. (2019). *Factsheet Sociaaleconomische Gezondheidsverschillen (SEGV): Sociaaleconomische status en gezondheid.*
- Pharos. (2021). *Leven met ongezonode stress. Aandacht voor chronische stress in de aanpak van gezondheidsverschillen.* <https://www.pharos.nl/nieuws/chronische-stress-belangrijk-bij-ontstaan-gezondheidsachterstanden/>. (sd).
- Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. (2020). *Gezondheidsverschillen voorbij - Complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal.*
- Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. (2021). *Een eerlijke kans op gezond leven.*
- RIVM. (2018). *Bijdrage van verschillende determinanten aan ziektelest, sterfte en zorguitgaven.*
- RIVM. (2018). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning.*
- Verwey-Jonker . (2020). *Kwestie van lange adem. Kan huiselijk geweld en kindermishandeling echt stoppen?*
- VNG. (2021). *De winst van het sociaal domein: Een slimme investering in bestaanszekerheid, kansengelijkheid en gezondheid.*
- WHO. (2013). *Health in All Policies; Seizing opportunities, implementing policies.*
- WHO. (2014). *Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action.*



Colofon

**Amsterdamse nota
gezondheidsbeleid 2021 – 2025**

Veerkrachtige Amsterdammers
in een gezonde stad | Werken aan
eerlijke kansen op gezondheid

Redactie i.s.m.
Met Zin Communicatie

Vormgeving
Ontwerpwerk

Fotografie
Fotobank Amsterdam |
Nationale Beeldbank |
Istock | Renata Chede |
Edwin van Eis | Richard Mouw |
Tom Feenstra

Uitgave
Gemeente Amsterdam
www.amsterdam.nl
www.ggd.amsterdam.nl

©2021