

GEMEENTE ENSCHEDE

# GEZOND ENSCHEDA

BELEIDSKADER  
GEZONDHEID &  
VITALITEIT 2024





## SAMENVATTING

**Gezondheid is een groot bezit. Gezondheid is veel meer dan niet ziek zijn. Het gaat over gezond eten, goed voor jezelf zorgen, voldoende bewegen, contacten onderhouden, naar school of werk gaan en kwaliteit van leven. Het is niet eenvoudig om gezond te zijn en gezond te blijven. Veel factoren hebben daar invloed op, zoals de zekerheid van werk en voldoende inkomen, een schone, veilige en uitnodigende leefomgeving en een sociaal netwerk.**

De laatste jaren zien, horen en lezen we dat de gezondheid in Nederland verslechterd, niet alleen lichamelijk, maar zeker ook mentaal. De gevolgen van gezondheidsproblemen zijn groot. Zowel voor de mensen zelf, als voor de samenleving. De urgentie is duidelijk en wordt breed erkend. Dit geldt in een nog grotere mate voor Enschede, want in vergelijking met het landelijk gemiddelde:

- leven Enschedeërs gemiddeld minder lang en ook minder jaren in goede gezondheid;
- voelen meer Enschedeërs zich eenzaam;
- hebben Enschedeërs meer zorg en ondersteuning nodig.

Geïnspireerd door de Blue Zones dromen wij van een gezonde generatie. Met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis.

Inwoners gaan zelf over hun eigen gezondheid. Maar niet iedereen is door allerlei omstandigheden in staat om een gezond leven te leiden en daarvoor de beste keuzes te maken. Het is de taak van de gemeente om haar inwoners daarbij te helpen.

Oftewel: "we maken gezond leven makkelijker".

Ons doel daarbij is tweeledig:

1. We willen dat onze inwoners in een gezonde buurt wonen.
2. Wij willen dat onze inwoners sociale steun ervaren.

Concreet vertaald, in 2040 willen we dat:

- het verschil in levensverwachting van 1,7 jaar en in een goed ervaren gezondheid van 2,8 jaar wordt ingelopen;
- de omvang van de groep inwoners met een gevoel van eenzaamheid is gelijk aan landelijk (nu een verschil van 11%);
- het aantal huishoudens met zorg en ondersteuning is gedaald naar het landelijk gemiddelde (nu een verschil van 5,6%).

De inzet van de gemeente richt zich de komende jaren vooral op preventie op en bevorderen van gezondheid. Naast uiteraard het uitvoeren van de wettelijke taken op het gebied van beschermen tegen gezondheidsrisico's en zorg verlenen. Met als motto: samen naar een gezond Enschede.



Maar dat is niet voldoende. De SER en de WRR geven aan dat een effectieve aanpak van gezondheidsverschillen zich ook op het wegnemen van maatschappelijke oorzaken van gezondheidsproblemen moet richten. Bestaanszekerheid, kansgelijkheid en een gezonde leefomgeving zijn daarbij de belangrijkste factoren. Het bereiken van onze gezondheidsdoelen hangt daarom samen met de realisatie van de doelen op die gebieden.

In deze nota werken we onze droom en doelen verder uit, beschrijven we ons vertrekpunt en geven we de kaders en de richting aan voor onze ondersteuning aan onze inwoners. Onze inzet werken we verder uit in een uitvoeringsprogramma. De wijze waarop we de doelen van bestaanszekerheid, kansgelijkheid en leefomgeving realiseren, kunt u lezen in de speciale beleidskaders op die terreinen.





# INHOUDSOPGAVE

 SAMENVATTING	2
--	---

INLEIDING	5
-----------	---

1.0 STIP OP DE HORIZON	7
------------------------	---

2.0 HET VERTREKpunt	12
---------------------	----

3.0 KADERS EN RANDVOORWAARDEN	14
-------------------------------	----

3.1 Gemeentelijk omdenken	14
---------------------------	----

3.2 Wettelijke en landelijke kaders	15
-------------------------------------	----

4.0 KADERS EN RANDVOORWAARDEN	17
-------------------------------	----

4.1 Doel 1: Wonen in een gezonde buurt	18
--	----

4.2 Doel 2: Sociaal steun ervaren	21
-----------------------------------	----

4.3 Van denken naar doen	24
--------------------------	----

BIJLAGEN	26
----------	----

A Bronnen	26
-----------	----

B Positieve gezondheid	28
------------------------	----

C Gezondheid in Enschede	29
--------------------------	----



# INLEIDING

**Gezondheid is een groot goed. Gezondheid is meer dan 'niet ziek zijn'. Gezondheid gaat ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, over betekenisvol werk of andere activiteiten, over de omgeving waarin je leeft en over je gelukkig voelen.**

De laatste jaren is er toenemende zorg over de verslechterende gezondheidstoestand van de Nederlanders. Hoewel de levensverwachting in Nederland in de afgelopen eeuw ongeveer is verdubbeld, zijn de verschillen tussen mensen groot: de 20 procent meest welvarende mensen in Nederland worden ruim 8 jaar ouder en leven 24 jaar langer in goede gezondheid in vergelijking tot de 20 procent minst welvarende mensen in Nederland. Ook neemt het aantal mensen met een chronische aandoening toe. De gevolgen van gezondheidsproblemen zijn groot. Voor de mensen zelf, als het gaat om welzijn, onafhankelijkheid, levensgeluk en de mogelijkheden om te werken en deel te nemen aan de samenleving. En voor de hele samenleving, met een lagere arbeidsdeelname (en dat in een tijd van structurele krapte op de arbeidsmarkt) en hogere kosten voor zaken als zorg en sociale zekerheid. Langer gezond blijven wordt dus steeds belangrijker, zowel voor het welzijn van het individu als voor de samenleving. Zeker ook omdat uit onderzoek blijkt dat gezondheid en werk de belangrijkste onderdelen van een brede welvaart zijn<sup>1</sup>. De urgentie is duidelijk en wordt breed erkend. In het Nationaal Preventieakkoord<sup>2</sup> hebben Rijk en partners daarom allerlei acties afgesproken om hier iets in een zeer vroeg stadium aan te gaan doen.

In Enschede is de urgentie nog groter. We zitten qua gezondheid onder het landelijk gemiddelde. Dat willen we veranderen. Daarom is de landelijke aanpak voor Enschede niet voldoende. Want in vergelijking met het landelijk gemiddelde (zie hoofdstuk 2):

- leven Enschedeërs gemiddeld minder lang en ook minder jaren in goede gezondheid;
- voelen meer Enschedeërs zich eenzaam;
- hebben Enschedeërs meer zorg en ondersteuning nodig.

## WAAROM BEMOEIT DE GEMEENTE ZICH MET GEZONDHEID?

'Ik' ga toch zeker zelf over mijn eigen gezondheid?! Dat klopt. Maar niet iedereen is door allerlei omstandigheden in staat om een gezond leven te leiden en daarvoor de beste keuzes te maken. Sommige mensen hebben daarvoor te weinig grip op hun gezondheid en missen het vermogen om dat te veranderen. Bijvoorbeeld door ziekte of te weinig geld door werkloosheid, een laag inkomen of hoge woonlasten. En de WRR<sup>3</sup> geeft aan dat grip op het leven niet alleen vereist dat mensen zélf beschikken over bepaalde mogelijkheden, maar ook collectieve voorzieningen nodig heeft.

Het is de taak van de gemeente om haar inwoners daarbij te helpen. Vanuit publieke dienstbaarheid, niet omdat wij willen bepalen wat goed is voor onze inwoners. En we moeten ervoor zorgen dat de randvoorwaarden om gezonde keuzes te kunnen maken geregeld zijn. Oftewel: onze inzet is "we maken gezond leven makkelijker".

<sup>1</sup> Zie Sociaal Economische Raad (SER), Gezond opgroeien, wonen en werken (2023)

<sup>2</sup> Zie Ministerie van VWS, Nationaal Preventieakkoord (2018)

<sup>3</sup> Zie Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid (WRR), Grip (2023)

Gezondheid gaat over gezond eten, goed voor jezelf zorgen, voldoende bewegen, contacten onderhouden, naar school of werk gaan en kwaliteit van leven. De inzet van de gemeente richtte zich tot nu toe met name op beschermen tegen gezondheidsrisico's en zorg verlenen. Preventie op en bevorderen van gezondheid zijn een wat ondergeschoven kindje. En ja, we hebben de nodige voorzieningen op het gebied van ontmoeting, spelen, sporten en groen in de omgeving. Maar sluit dat voldoende aan bij de behoeften? En gezondheidsverschillen worden ook veroorzaakt door factoren als bestaanszekerheid, kansengelijkheid en de directe (sociale en fysieke) leefomgeving.

Gezondheidsverschillen vragen dan ook om gezamenlijke oplossingen, waarbij we de sociale en fysieke leefomgeving als één geheel zien. En bij voorkeur niet door te reageren op gezondheidsproblemen, maar door preventief beleid waarmee we gezondheid bevorderen en voorkomen dat die problemen ontstaan. Dit vraagt ook dat we gezondheid echt als een opgave zien.

De SER adviseert het beleid vooral te richten op het wegnemen van maatschappelijke oorzaken van gezondheidsrisico's én op het verbeteren van de gezondheid van iedereen, met gerichte en extra aandacht voor mensen in een kwetsbare positie.

### WAAROM DEZE NOTA?

Daarvoor hebben we drie redenen:

- Zoals gezegd, beïnvloeden bestaanszekerheid en kansengelijkheid de mate van gezond leven. Maar andersom geldt dit ook: een gezonder leven kan er ook toe leiden dat inwoners makkelijker in hun eigen levensonderhoud kunnen voorzien en meer gelijke kansen hebben. De beleidskaders voor bestaanszekerheid en kansengelijkheid zijn vastgesteld<sup>4</sup>, die van gezondheid ontbreekt.

- Daarnaast biedt de omslag in denken ten aanzien van de fysieke leefomgeving (bijvoorbeeld via de omgevingswet, in de omgevingsvisie, omgevingsplannen en (alle) ruimtelijke ontwikkelingen) kansen voor gezondheidsbevordering<sup>5</sup>.
- En zien we dat de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning onder druk staat, door een toenemend beroep erop en het groeiende tekort aan menskracht en middelen<sup>6</sup>. De aloude wijsheid "voorkomen is beter dan genezen" is nog steeds van toepassing.

Om iedereen toegang te geven tot een gezond leven, moet de nadruk veel meer komen te liggen op gezondheidsbevordering. Dit is de centrale opgave in het gemeentelijk handelen en (de voorbereiding van) het volledige gemeentebestuur: de lijn waarlangs wij alles doen! En is het onze taak om samen met onze inwoners en partners te investeren in het verminderen van ongelijkheden. Omdat er niet één antwoord is voor alle inwoners, is in dit beleidskader de basis: integraal, gebiedsgericht, faciliteren, regisseren en te beginnen met de meest kwetsbare groep.

Samen op weg naar een gezond Enschede!

<sup>4</sup> Zie Gemeente Enschede, Iedereen werkt naar vermogen: beleidskader Enschedese Arbeidsmarkt Aanpak (juni 2019) en Kadernota Rondkomen met je inkomen: ondersteuning met aandacht en vanuit vertrouwen (september 2020)

<sup>5</sup> Zie ook VNG, Samenwerken aan de gezonde leefomgeving (2022)

<sup>6</sup> Zie ook Gemeente Enschede, Onze jeugd, onze zorg (april 2024) en Discussienota Strategie duurzame Wmo (april 2024)

# 1. STIP OP DE HORIZON

## HET IDEAAL

Er zijn vijf plekken in de wereld waar mensen langer en gezonder leven dan waar ook, de zogenaamde blue zones Sardinië (Italië), Okinawa (Japan), Nicoya (Costa Rica), Loma Linda (VS) en Ikaria (Griekenland)). Reden? Geen wonderkruid en ook geen superfoods<sup>7</sup>, maar een samenspel van factoren: actief zijn, een goed sociaal netwerk, weinig stress, de hele dag door bewegen, veel buiten zijn, goede nachtrust, gezond eten en een levensdoel hebben. En dat alles in een stimulerende omgeving.



Al met al het schoolvoorbeeld van positieve gezondheid. Dit staat voor het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (zie bijlage B).

Kijkend naar Enschede leven wij in een (prestatie)samenleving met een overvloedig aanbod van ongezonde producten en waar een zittende levensstijl de norm is. Waar veel mensen druk ervaren om te voldoen aan ideaalbeelden over bijvoorbeeld succes en schoonheid. Waar sociale media veel prikkels en druk veroorzaken. Waar de gebruiksdruk op de omgeving hoog is door industrialisatie en een groeiende bevolking. Ook al is de situatie in Enschede heel anders dan in de blue zones, ze kunnen ons wel inspireren.

Want we hebben een droom, de droom van een gezonde generatie. Met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis.

<sup>7</sup> Superfoods zijn de groene groenten die een hoge concentratie vitamines, proteïnen, mineralen en gezonde bacteriën bevatten. Bijvoorbeeld: tarwegras, gerstgras, spirulina, chlorella en groene bladgroenten zoals sla, spinazie, boerenkool en winterpostelein.

## DE VOORSPELLING

Dit komt niet overeen met het beeld dat geschetst wordt voor de gemiddelde inwoner in 2040, want die:

- zit teveel en beweegt te weinig;
- ervaart meer stress;
- heeft vaker overgewicht;
- kampt vaker met chronische ziektes, hart- en vaatziekten en kanker;
- wordt ouder en blijft langer zelfstandig thuis wonen, ook met complexe problemen als dementie en andere ouderdomsziekten;
- heeft te lijden onder de gevolgen van klimaatverandering;
- wordt buiten steeds vaker negatief beïnvloed door milieuvervuiling;
- heeft zwaardere mantelzorgtaken;
- en maakt zich zorgen over de betaalbaarheid van de zorg<sup>8</sup>.

## OP NAAR ONZE DROOM

Dromen kunnen uitkomen, voorspellingen hoeven dat niet. Maar de voorspelling geeft wel de absolute noodzaak aan om gezondheid gemeentebreed in denken en werken centraal te stellen.

In de visies op de strategische opgaven (Inclusief Enschede, Aantrekkelijk Enschede, Groen & Duurzaam Enschede en Open Enschede) is de richting aangegeven hoe we als gemeente onze inwoners helpen om gezond leven makkelijker te maken<sup>9</sup>. Missie is dat we samen met inwoners en partners in de stad werken aan een inclusieve en veerkrachtige samenleving. Een samenleving waarin iedereen gelijke kansen heeft en volwaardig kan deelnemen. In een gezonde, uitdagende en groene fysieke leefomgeving, of je nu in de stad, de dorpen of het landelijk gebied woont.

Vanuit die visies is het hoofddoel voor dit beleidskader:

### We maken gezond leven makkelijker

Iedereen kan keuzes maken die een gezonder leven makkelijker maken en leeft in een omgeving die dit bevordert.

Centraal staat een betekenisvol leven van mensen. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens. Het gaat om wie de mens is en niet om zijn/haar beperkingen of ziekte. Om gezonde keuzes te kunnen maken zijn vaardigheden, bereikbaarheid, toegankelijkheid en bewustzijn nodig. Als mensen daar alleen of met hulp van burens, vrienden en familie niet in slagen, kan de overheid ondersteunen (door een basis te leggen om mee te kunnen doen).

<sup>8</sup> Gebaseerd op: VNG, Samenwerken aan de gezonde leefomgeving (2022)

<sup>9</sup> Zie gemeentebegroting Enschede, hoofdstuk 3.





We hebben dit hoofddoel uitgewerkt in twee doelen:

### 1. We willen dat onze inwoners in een gezonde buurt wonen

Een gezonde leefomgeving is een omgeving die als prettig wordt ervaren. Ze nodigt uit tot ontmoeting, bewegen, spelen en houdt rekening met de behoefte van de bewoners en specifieke bevolkingsgroepen. Ze daagt uit tot creativiteit en geeft tegelijk ruimte voor rust. Waar je je thuis voelt. Die omgeving biedt een goede toegang voor iedereen tot voorzieningen en is schoon, heel, sociaal en fysiek veilig.

### 2. Wij willen dat onze inwoners sociale steun ervaren

Sociale netwerken zijn onmisbaar voor een gezond en betekenisvol leven. Een sociaal netwerk betekent: oog hebben voor elkaar, elkaar durven vragen en vertrouwen en elkaar willen helpen, oftewel 'noaberschap'. In perioden van zware tegenslag kan een sociaal netwerk ook betekenis hebben als vangnet van waaruit mensen opstaan die (tijdelijk) hulp en ondersteuning bieden. Denk aan familie, vrienden en burens. Samen versterken zij de sociale veerkracht.

### TOEKOMSTBEELD

En door deze doelen te realiseren willen we in 2040 bereiken dat (in vergelijking met landelijk):

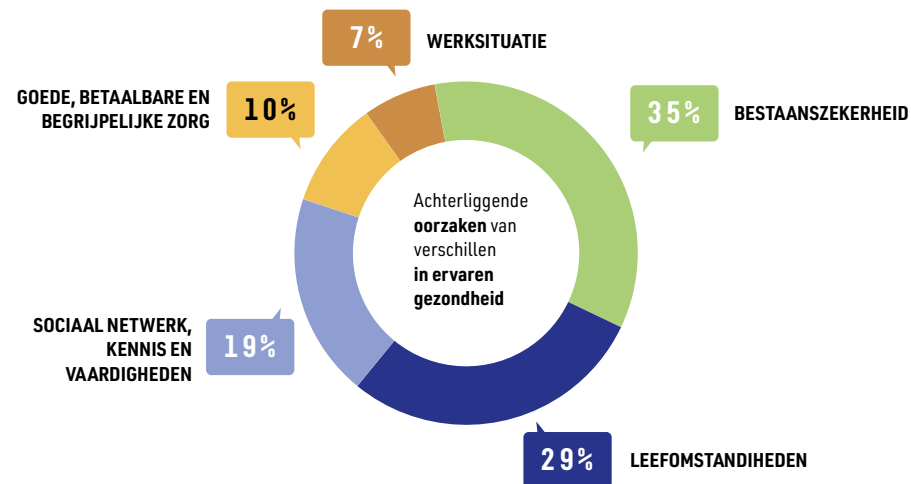
- Enschedeërs gemiddeld minstens zo oud worden en liefst ouder, in een goede gezondheid;
- (beduidend) minder Enschedeërs zich eenzaam voelen;
- Enschedeërs (veel) minder zorg en ondersteuning nodig hebben.

In cijfers uitgedrukt:

- het verschil in levensverwachting van 1,7 jaar en in een goed ervaren gezondheid van 2,8 jaar wordt ingelopen;
- de omvang van de groep inwoners met een gevoel van eenzaamheid is gelijk aan landelijk (nu een verschil van 11%);
- het aantal huishoudens met zorg en ondersteuning is gedaald naar het landelijk gemiddelde (nu een verschil van 5,6%).

## SAMENHANG DOELEN

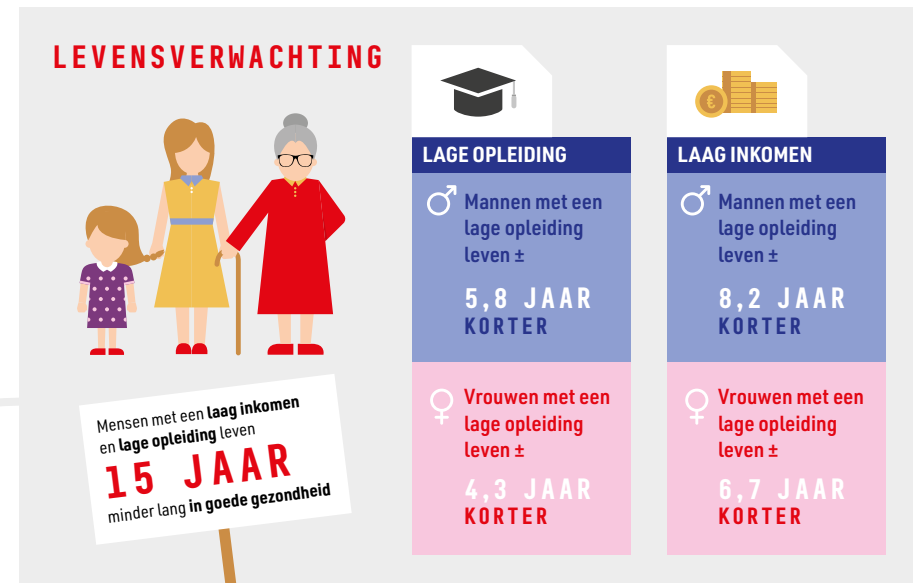
De SER<sup>10</sup> geeft aan dat een effectieve aanpak van gezondheidsverschillen zich niet alleen op het gezondheidsdomein moet richten, maar (vooral) ook op het wegnemen van maatschappelijke oorzaken van gezondheidsproblemen. Veel van deze maatschappelijke oorzaken hangen samen met 'sociaaleconomische status' en liggen vaak buiten het gezondheidsdomein. Denk aan ongunstige woon- en werkomstandigheden, ongezondere leefstijl, laaggeletterdheid, armoede en schulden<sup>11</sup>:



Er is (wereldwijd) een verband tussen sociaal-economische status (SES) en (gezonde) levensverwachting. In Nederland leven mensen met basisonderwijs of vmbo gemiddeld 4 jaar korter dan mensen met hbo of een universitaire opleiding. En zelfs 15 jaar in minder goed ervaren gezondheid. Naast opleiding zijn ook inkomen en positie op de arbeidsmarkt belangrijke indicatoren voor de SES en daarmee voor gezondheid. Hoe hoger het inkomen, hoe hoger de gezonde levensverwachting. Het hebben van bijvoorbeeld een bijstandsuitkering of schulden hangt samen met slechtere gezondheid. Deze systematische verschillen in gezondheid en levensverwachting, afhankelijk van iemands positie in de maatschappij noemen we 'sociaal-economische gezondheidsverschillen'.

<sup>10</sup> Zie SER, Gezond opgroeien, wonen en werken (2023)

<sup>11</sup> Bron afbeelding: www.Pharos.nl



Daarnaast geeft de WRR<sup>12</sup> aan dat mensen met een lage SES beduidend minder 'grip' op hun leven ervaren. 'Grip is de mate waarin mensen in staat zijn door eigen handelen gewenste uitkomsten te bereiken en ongewenste uitkomsten te voorkomen. Minder grip op het eigen leven leidt tot minder geluk, slechtere mentale en fysieke gezondheid (variërend van depressie tot hart- en vaatziekten) en ook eerder doodgaan. Grip op het leven hangt samen met onzekerheden op het gebied van opleiding (passend bij talent), werk (baanzekerheid, werkdruk), inkomen (toereikendheid), woonsituatie en leefomgeving (fysiek en sociaal). Die relatieve machteloosheid tast letterlijk hun mentale en fysieke gesteldheid aan, met als gevolg dat zij korter leven.

De beleidsimplicatie hiervan is dat wie de gezondheidsverschillen wil verkleinen er niet komt met alleen informatie en preventie. Het is belangrijk om ook de dieperliggende ongelijkheid in 'grip op het leven' aan te pakken. Een betere gezondheid voor mensen met een lagere SES vraagt om meer mogelijkheden, middelen en rechten voor grip.

Bestaanszekerheid, kansengelijkheid en een gezonde leefomgeving zijn dus belangrijke factoren voor het kunnen hebben van een goede gezondheid. Het bereiken van onze gezondheidsdoelen hangt daarom samen met de realisatie van de doelen op die gebieden<sup>13</sup>:

- iedere inwoner heeft de mogelijkheid om in z'n levensonderhoud te voorzien (voldoende en voorspelbaar inkomen, werk en mee kunnen doen in de samenleving);
- iedere jeugdige groeit veilig en stabiel op (veerkrachtige jeugdige, die opgroeit in een stabiel gezin en een sterke sociale omgeving met een zorgend en probleemoplossend vermogen);
- iedere inwoner neemt volwaardig deel aan de samenleving (gewoon meedoen is geen individuele strijd, maar een taak van de samenleving);
- iedere inwoner ontwikkelt zijn talenten (door) (van jong tot oud; het milieu waarin je

opgroeit speelt geen rol in de hoeveelheid kansen die geboden worden);

- in Enschede kun je prettig en gezond wonen en leven (wijken en buurten zijn veilig, gezond en leefbaar. En Enschede heeft een goede interne bereikbaarheid);
- Enschede is klimaatbestendig en waterrobuust ingericht (en hierdoor bestand tegen de gevolgen van weersextremen zoals hevige neerslag, droogte en hitte);
- Enschede is groen en biodivers (vanuit de ambitie: Enschede één groot groen park, waarbij het prachtige groene landelijke gebied naadloos overgaat in een sterk vergroend centrum).

In de diverse beleidsnota's over bestaanszekerheid, kansengelijkheid en gezonde leefomgeving is de realisatie van deze doelen nader uitgewerkt (zie ook bijlage A). In de uitvoering van 'Gezond Enschede' zullen we telkens de relatie leggen met deze doelen.

<sup>12</sup> Zie WRR, Grip (2023)

<sup>13</sup> Zie Gemeentebegroting 2024, a-d: hoofdstuk 3.1 Inclusief Enschede (doel 1 bestaanszekerheid en doel 3 kansengelijkheid), e-g: hoofdstuk 3.2 Aantrekkelijk Enschede (doel7) en Groen en Duurzaam Enschede (doel 3)



## 2. HET VERTREKPOINT

### HOE GEZOND ZIJN DE ENSCHEDEËRS OP DIT MOMENT?

In de inleiding gaven we al aan dat in vergelijking met landelijk:

- Enschedeërs leven gemiddeld minder lang, een verschil van 1,7 jaar;
- Enschedeërs leven ook minder jaren in een goed ervaren gezondheid, een verschil van 2,8 jaar;
- meer Enschedeërs voelen zich eenzaam, namelijk een kwart van onze inwoners;
- Enschedeërs hebben meer zorg en ondersteuning nodig, ook een kwart van onze inwoners.



Verder zien we ook dat in vergelijking met landelijk (zie ook bijlage C):

- meer Enschedeërs lijden aan diabetes, bijna 7% van onze inwoners kampt met deze ziekte;
- meer Enschedeërs roken (een vijfde deel);
- minder Enschedeërs hulp aan burens verlenen: 61%;
- Enschedeërs meer gebruik maken van de basis- of POH-GGZ en de wijkverpleging, respectievelijk 5% en 4%;

En in positieve zin (t.o.v. landelijk):

- minder Enschedeërs hebben overgewicht, maar het betreft wel 48% van onze inwoners;
- meer Enschedeërs bewegen voldoende en sporten wekelijks, doch bijna de helft van de inwoners doet dit niet;
- meer Enschedeërs verlenen naastenzorg en doen vrijwilligerswerk, respectievelijk 62% en 48%;

- minder Enschedeërs gaan naar de huisarts: 73%;
- Enschedeërs evenveel of meer tevreden zijn met voorzieningen, maar een aanzienlijk deel is dat ook niet.

We hebben ook gekeken hoe de ontwikkeling in Enschede is geweest op deze onderwerpen:

- de levensverwachting is tussen 2010 en 2021 licht gestegen van 79,3 naar 79,9 jaar;
- gevoelde eenzaamheid is tussen 2015 en 2023 ongewijzigd rond een kwart van de inwoners, met een daling in 2019;
- de behoefte aan zorg en ondersteuning is tussen 2016 en 2021 ook ongewijzigd rond een kwart van de inwoners, met een piek in 2019;
- het percentage inwoners met diabetes is sinds 2019 gestegen van 6,6% naar 6,9%;
- het percentage inwoners met overgewicht neemt sinds 2016 af van 50,6% naar 48,3%;
- het percentage inwoners dat voldoende beweegt daalde van 68,9% in 2016 naar 51,7%, maar het percentage dat wekelijks sport nam in die periode toe (van 52,3% naar 55,6%);
- het aantal rokers nam tussen 2016 en 2020 af, maar is daarna weer gestegen naar het niveau van 2016;
- de hulp aan burens nam tussen 2015 en 2021 toe, maar is in de coronaperiode weer gedaald naar het niveau van 2015, maar de hulp via naastenzorg en vrijwilligerswerk bleef in de periode 2015-2023 toe;
- het gebruik van basis- of POH-GGZ en de wijkverpleging bleef sinds 2019 stabiel, het gebruik van de huisartsenzorg fluctueerde licht rond de 73%;
- de tevredenheid met de voorzieningen neemt sinds gestaag licht 2015 af.

**Oftewel: het moet beter en het kan ook nog beter!**



Als we kijken naar onderliggende factoren, dan zien we het volgende:

- **Bestaanszekerheid (t.o.v. landelijk gemiddelde)<sup>14</sup>:**
  - Enschede telt meer huishoudens met een bijstandsuitkering en de werkloosheid is ook hoger, respectievelijk 7% en 4%;
  - Enschede telt meer huishoudens met een laag inkomen en minder met een hoog inkomen, respectievelijk 15% en 5%;
  - Enschede heeft meer huishoudens met problematische schulden, liefst 10,8%;
  - Enschede heeft meer kinderen in uitkeringsgezinnen, liefst 9%.
  
- **Kanselijkheid<sup>15</sup>:**
  - we scoren laag op de sociaal-economische status (SES-WOA, gebaseerd op financiële welvaart, het opleidingsniveau en het recente arbeidsverleden). En Enschede behoort al jaren bij de drie laagst scorende gemeenten van het land.
  - Enschede heeft meer mensen in de beroepsbevolking met een laag onderwijsniveau, 16%.
  
- **Leefomgeving (t.o.v. landelijk gemiddelde)<sup>16</sup>:**
  - de waardering voor de buurt als woon- en leefomgeving is in Enschede iets lager (7,75);
  - de kwaliteit van de openbare ruimte qua schoon en heel scoort lager, respectievelijk 64% en 56%;
  - de sociale veiligheid van de woon- en leefomgeving scoort gelijk (6,65).
  - arme buurten zijn warme buurten (zie kaart pagina 38).



<sup>14</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, Gemeentelijke monitor sociaal domein Enschede

<sup>15</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, dashboard (2021)

<sup>16</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, Burgerpeiling 2023

## 3. KADERS EN RANDVOORWAARDEN

### GEMEENTELIJK OMDENKEN

#### GEZONDHEID STAAT NIET OP ZICHZELF

De problemen die achter een verminderde gezondheid schuilgaan, gaan verder dan het gezondheidsdomein. Armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, werkloosheid, een beperking, een lage opleiding of de kwaliteit en de inrichting van de leefomgeving hebben allemaal invloed op hoe gezond je bent en hoe gezond je je voelt. Bevordering van gezondheid moet centraal staan in (de voorbereiding van) het volledige gemeentebestuur ("health in (and for) all policies").

De strategische opgaven rondom gezondheid, bestaanszekerheid, kansgelijkheid (Inclusief Enschede), ruimtelijke ontwikkeling (Aantrekkelijk Enschede) en klimaat (Groen & Duurzaam Enschede) hangen nauw met elkaar samen. Dus om gezondheidsverschillen te verkleinen is een integrale aanpak noodzakelijk, waarbij over de grenzen van deze opgaves wordt heengestapt.

#### WE DOEN HET SAMEN

Voor de realisatie van onze doelen is de gemeente slechts een speler in een groter geheel. We kunnen het niet alleen, we kunnen het alleen samen met inwoners en partners. Ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid.

Gezondheidsbeleid is lange tijd sterk gericht geweest op het domein van de zorg en gezondheid zelf, waarbij met name het bevorderen van een gezonde leefstijl van het individu voorop stond. Ook is hierbij altijd een sterk beroep gedaan op de (individuele) verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van inwoners om zelf het voortouw te nemen. Maar veel gezondheidsproblemen hangen sterk samen met maatschappelijke factoren,

zoals de situatie waarin mensen opgroeien, wonen en werken. De grote gezondheidsverschillen zijn dus ook een spiegel voor achterliggende maatschappelijke problemen en vragen om een integrale, domein overstijgende aanpak. Dit betekent dat gezondheid voorop staat bij alles wat we als gemeente doen, ongeacht de strategische opgave.

#### WE INVESTEREN GERICHT VIA EEN GEZONDHEIDSAANPAK

De SER<sup>17</sup> adviseert "voorrang te geven aan de kwetsbaarste regio's en wijken om met gebiedsgerichte programma's de gezondheid in deze gebieden te vergroten. Versterk daarbij ook basisinfrastructuur voor gezondheid".

Zoals in de inleiding gezegd, is gezondheid geen vraagstuk van de gemeente sec, maar van de samenleving. Daarom proberen we samen problemen en persoonlijke uitdagingen van mensen zoveel mogelijk in de nabije leefomgeving aan te pakken, liefst voorliggend en groepsgewijs. Dus: een gebiedsgerichte aanpak, met als gemeentelijke rol het faciliteren van creativiteit en kracht in onze samenleving en bij de partners.

We kiezen er voor te focussen op een paar plekken waar we het meeste effect en impact kunnen maken. Daarom zetten we in op het verkleinen van gezondheidsverschillen in de meest kwetsbare wijken.

<sup>17</sup> Zie ook: SER, Gezond opgroeien, wonen en werken (2023). De SER merkt bij collectieve verantwoordelijkheid op: "Dit neemt niet weg dat de individuele verantwoordelijkheid ook van belang is".

## WE DOEN WAT WERKT EN STOPPEN MET WAT NIET WERKT

Goede bedoelingen zijn niet goed genoeg. We steken onze nek uit door te experimenteren en te investeren in nieuwe initiatieven. Die we net als bestaande initiatieven voortdurend monitoren, evalueren en waar nodig bijstellen. En als een initiatief niet werkt en/of niet bijdraagt aan onze doelen, dan stoppen we ermee. Dit toetsen we bij inwoners, betrokkenen uit het werkveld en de aanwezige gemeentelijke expertise.

## WE DENKEN TOEKOMSTGERICHT

Het komen van nazorg naar voorzorg en gezondheid vraagt om beleid gericht op de lange termijn. We investeren voor financiële continuïteit en duurzaamheid. Alleen door langdurig te investeren in langlopende initiatieven kan er een trendbreuk ontstaan en zal er wezenlijk wat veranderen in positieve zin. Dit betekent dat we af willen van jarenlange financiering van waardevolle initiatieven met incidentele middelen. Dit vraagt van het Rijk, naast meer geld, een structurele geldstroom in plaats van incidentele financiering (bijvoorbeeld via SPUK's) waarmee je alleen tijdelijke zaken in gang kunt zetten.

# 3 2

## WETTELIJKE EN LANDELIJKE KADERS

### WETTELIJKE TAKEN<sup>18</sup>

Naast de grondwet (artikel 22) vormen vijf stelselwetten de basis voor gezondheid: Wet publieke gezondheid (Wpg), Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz).

Deze wetten vormen samen een krachtige keten van preventieactiviteiten die verschillende doelgroepen bereiken. De uitvoering ligt bij het Rijk, de gemeenten en de zorgverzekeraars.

Ook in de Omgevingswet wordt het onderwerp gezondheid geïntroduceerd. Als gevolg kan ge-zondheid als thema meegenomen worden in de bescherming en ontwikkeling van de fysieke leef-omgeving. In hoeverre de Omgevingswet echt nieuwe mogelijkheden biedt om gezondheid te bevorderen via "regels", bijvoorbeeld in het omgevingsplan, zal de praktijk in de komende jaren moeten uitwijzen.

<sup>18</sup> Voor nadere toelichting: zie Wettelijke kaders publieke gezondheid | Loketgezondleven.nl

## LANDELIJK BELEID

### Landelijke Nota Gezondheidsbeleid<sup>19</sup>

Deze nota beschrijft de landelijke prioriteiten op het gebied van publieke gezondheid en geeft richting aan het lokale gezondheidsbeleid van gemeenten.

Streven van het Rijk is een gezonde generatie in 2040, met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis. Waarin de fysieke en mentale gezondheid vanaf het prille begin, de eerste duizend dagen, wordt bevorderd en behouden en waar speciale aandacht uitgaat naar mensen in kwetsbare situaties.

Voor de periode van 2020-2024 worden vier gezondheidsvraagstukken met voorrang aangepakt:

#### A. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving

Ambitie: In 2024 is gezondheid een vast onderdeel van de belangenafweging in ruimtelijk beleid.

#### B. Gezondheidsachterstanden verkleinen

Ambitie: de levensverwachting van mensen met een lage SES is toegenomen, evenals het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor mensen met een lage én een hoge SES.

#### C. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen

Ambitie: de mentale gezondheid van met name jeugd en jongvolwassenen is versterkt.

#### D. Vitaal ouder worden

Ambitie: relatief meer ouderen voelen zich vitaal zodat zij (naar vermogen en in eigen regie) kunnen blijven participeren in de samenleving.

Deze landelijke nota kent een looptijd tot en met 2024. Ter voorbereiding op nieuw beleid door een nieuw kabinet zijn er o.a. vanuit de WRR ('Grip – het maatschappelijk belang van

persoonlijke controle') en de SER ('Gezond opgroeien, wonen en werken') al aanbevelingen gedaan die wij in dit beleidskader hebben meegenomen.

### IZA, GALA en Sportakkoord II

Het Rijk heeft in 2023 drie akkoorden afgesloten om te werken aan gezond en actief leven:

#### A. Integraal Zorg Akkoord: samen werken aan gezonde zorg (IZA)

Bevorderen dat de zorgsector samenwerkt om de zorg effectief en betaalbaar te houden. IZA vraagt van de zorgsector om met een integrale blik naar mensen met een aandoening, ziekte of beperking te kijken en hen te helpen met een gezonde(re) leefstijl.

#### B. Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

Doel: een gezonde generatie in 2040. GALA wil dat gemeenten inzetten op een optimale omgeving om burgers te helpen gezond te blijven, en samen met partners werken aan zaken als terugdringen van gezondheidsachterstanden, een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten en het versterken van (de verbinding met) de sociale basis.

#### C. Sportakkoord II: Sport versterkt

Verbeteren van de voorwaarden om te kunnen sporten en daar plezier aan te beleven.

Voor deze akkoorden heeft het Rijk drie financiële regelingen in het leven geroepen om een impuls te geven de doelen van de akkoorden te bereiken. We hebben voor deze regelingen een plan van aanpak opgesteld. De acties in dit plan van aanpak zijn ook gericht op het behalen van de (hoofd)doelstelling om gezond leven makkelijker te maken.

<sup>19</sup> Ministerie van VWS, Gezondheid breed op de agenda (2020)



## 4. ONZE INZET

Zoals gezegd willen we onze doelen bereiken via een gezondheidsgerichte aanpak, waarbij we ervoor kiezen om te focussen op een paar plekken waar we het meeste effect en impact kunnen maken. Daarom zetten we in op het verkleinen van gezondheidsverschillen in de meest kwetsbare wijken.

We maken daarbij een gezondheidsprogramma per wijk, samen met partners en inwoners, waarbij we verbinding zoeken met andere gebiedsplannen.

In dit beleidskader gaan we niet vertellen hoe we de gezondheid in die wijken gaan verbeteren, dat doen we in gesprek met wijkbewoners en partners. Waarbij we bereid moeten zijn om niet op de uitkomsten te sturen, maar op het proces. En waarbij we werken vanuit de overtuiging dat onze professionaliteit niet bepaald wordt doordat 'wij weten wat goed voor u is', maar doordat wij vanuit het goede gesprek doen wat nodig is. Dat wij vanuit publieke dienstbaarheid kunnen luisteren, verbinden, schakelen en mogelijk maken. Omdat maatschappelijke factoren een grote invloed hebben op gezondheid, werken we hierbij integraal.

We beschrijven onze inzet per gezondheidsdoel (zie hoofdstuk 1). Per doel zijn de onderdelen gebaseerd op de indeling van de blue zone:

<b>PERSPECTIEF</b>	VERSLAVINGSVRIJE SAMENLEVING, GEZONDE START, WAARDEVOL OUDER WORDEN
<b>EET BEWUST</b>	GEZOND GEWICHT
<b>VERBINDING</b>	SOCIALE TRAMPOLINE, SOCIAAL VANGNET, ENKEL EN ALLEEN
<b>BEWEEG NATUURLIJK</b>	VOLOP IN BEWEGING
<b>BASIS OP ORDE</b>	GEZONDE STAD, GEZONDE OMGEVING

We vertellen per onderdeel wat we hiervoor op hoofdlijnen gaan doen.

## DOEL 1. WONEN IN EEN GEZONDE BUURT

De leefomgeving is de omgeving waarin mensen wonen, werken en leven. En is daarom onlosmakelijk met gezondheid verbonden. De manier waarop de leefomgeving is ingericht heeft invloed op fysieke factoren die van invloed zijn op gezondheid zoals luchtkwaliteit, geluidsoverlast, gevoelstemperatuur en veiligheid. Ook heeft het invloed op gedrag: de manier waarop de leefomgeving is ingericht kan uitnodigen tot ontmoeting, beweging, spel, sporten en gezond eten.

Een gezonde leefomgeving is een omgeving waar de leefkwaliteit centraal staat: die de mentale en fysieke gezondheid waarborgt, die gezond gedrag bevordert en die groen en veilig is en waarbij aandacht is voor milieukwaliteit en ontmoeting in de leefomgeving<sup>20</sup>.



### EET BEWUST: GEZOND GEWICHT

Steeds meer mensen hebben overgewicht. Tegelijkertijd is ongezonde voeding voor veel mensen toegankelijker dan gezonde voeding. En is voor veel mensen de kennis hierover niet of onvoldoende toegankelijk. Daarnaast ervaren steeds meer mensen stress. En dat geldt van jong tot oud. Dit kan leiden tot allerlei chronische aandoeningen, burn outs en zelfs zelfdoding. We zetten in op:

- het tegengaan van overgewicht bij kinderen, volwassenen en ouderen (via een ketenaanpak en een bij de doelgroep passend aanbod van interventies);
- meer gezonde en minder ongezonde verleidingen in openbare en publiek toegankelijke ruimtes;
- het stimuleren van initiatieven om de kennis en vaardigheden over gezonde voeding te vergroten;
- het stimuleren van gezonde sportkantines.

<sup>20</sup> VNG, Samenwerken aan de gezonde leefomgeving (2022)

### BEWEEG NATUURLIJK: EEN LEVEN LANG SPELEN

Bewegen is goed voor de fysieke en mentale gezondheid en stimuleert ontmoetingen tussen mensen. Slechts 53,8% van de Enschedeërs voldoet aan de beweegnorm. Hoewel dat hoger is dan het landelijk gemiddelde, is het nog mijlenver verwijderd van het landelijk doel van 75%. Goed voorbeeld doet volgen, zien bewegen doet zelf bewegen. We zetten in op het van jongs af aan vaardig zijn in bewegen, spelenderwijs leren en een leven lang sporten. Dit doen we door:

- het inrichten van de openbare ruimte tot een beweegvriendelijke omgeving voor alle leeftijden. Waarbij we inzetten op centrale speelplekken, speellandschappen, steunplekken/routes met speelaanleidingen in speelprykkels daartussen in. Maar ook op een recreatief routenetwerk (wandelen, fietsen, mountainbiken, ruiterspaden e.a) en Urban Sports mogelijkheden;
- bewegen, spelen, sporten en ontmoeten zwaarder te laten meewegen in ruimtelijke ontwikkelingen en de inrichting van de fysieke leefomgeving;
- het beschikbaar zijn van een goede beweeg-, speel- en sportinfrastructuur
- het aanjagen van initiatieven en acties die bewegen stimuleren;
- het stimuleren van een veilig sportklimaat;

### PERSPECTIEF: VERSLAVINGSVRIJE SAMENLEVING

Het gebruiken van alcohol, tabak (inclusief vaperen) en drugs (de partypil, lachgas) wordt geassocieerd met gezelligheid, maar heeft ook een keerzijde: gezondheidsrisico's, vandalisme, geweld, verkeersongelukken en/of onveilige of ongewenste seks. Daarnaast zien we een groeiende schermverslaving (met de opkomst van het internet, sociale media en e-games), wat leidt tot gezondheidsproblemen (fysiek, mentaal, vereenzaming). Naast onze wettelijke taken ten aanzien van verslavingszorg zetten we in op preventie. In gedrag doet goed voorbeeld volgen, maar slecht voorbeeld ook.

Daarom zetten we in op:

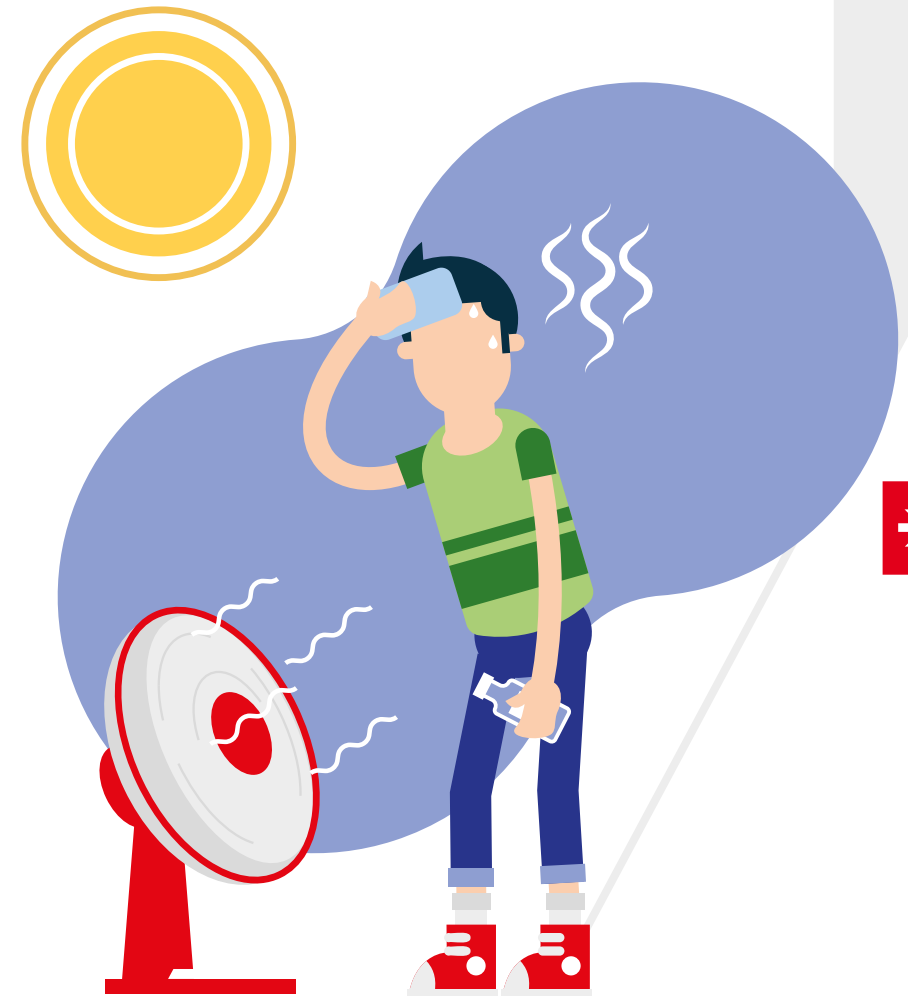
- het geven van voorlichting aan jongeren en het versterken van de samenwerking tussen en met partners;
- het onderzoeken van mogelijkheden tot het weren van verkooppunten van alcohol en tabak in wijken, buurten, scholen;
- het stimuleren van het instellen van rookvrije zones in de leefomgeving;
- het opzetten van een drugspreventiefonds.

### BASIS OP ORDE: GEZONDE STAD

Gemiddeld is zo'n 5 tot 6% van alle ziekte en sterfte in Nederland toe te schrijven aan milieufactoren zoals luchtvervuiling, bodemverontreiniging, geluidsoverlast en chemische stoffen. Het is dus belangrijk dat we ons blijven inzetten voor gezondheidsbescherming.

Tegelijkertijd draagt een hoog aandeel kwalitatief hoogwaardig groen (zoals zicht op groen en bomen, nabijheid van parken en plantsoenen, geveltuintjes en bomenrijen in de straat) niet alleen bij aan het tegengaan van klimaatverandering door het afvangen van CO<sub>2</sub> en het inspelen op klimaatverandering, maar ook helpt bij het tegengaan van psychische klachten. We zetten in op:

- het voorbereiden op klimaatveranderingen, met aandacht voor tegengaan van hittestress;
- het realiseren van drinkwatervoorzieningen in de publieke ruimte, bij knooppunten voor bewegen en ontmoeten;
- een groene en biodiverse leefomgeving (bv. kinder- en stadsboerderijen, moestuinen, boomaanplant) die laat zien waar ons voedsel vandaan komt<sup>21</sup>;
- we borgen gezondheid als ontwerppoging in alle gemeentelijke ruimtelijke ordeningsplannen, met aandacht bij nieuwe ontwikkelingen voor een meer speelse vormgeving van de buurt.



<sup>21</sup> Zie Groenambitieplan Enschede 2050: Enschede één groot groen park (2021)

## DOEL 2. SOCIAAL STEUN ERVAREN

De mens is een sociaal wezen. 'Erbij horen' en 'ertoe doen' zijn fundamentele levensbehoeften. Sociale relaties (partner, familie, vrienden, familie, kennissen, burens, school, werk, hobbyclub e.d.) zijn onmisbaar. Een 'goed' sociaal netwerk werkt als vangnet én als trampoline. In een veerkrachtig sociaal netwerk staat verbondenheid centraal. Een sociaal netwerk geeft mensen meer levenskwaliteit. Het helpt hen wensen, dromen en doelen op een duurzame manier waar te maken. Een gebrekkig sociaal netwerk kan leiden tot een slechte mentale en fysieke gezondheid. Maar sociale relaties kunnen ook negatieve gevolgen hebben. Bijvoorbeeld als ze veel verplichtingen met zich meebrengen of bij huiselijk geweld. Iemand's gezondheid kan een rol spelen bij het wel of niet (kunnen) aangaan en onderhouden van sociale contacten.

### PERSPECTIEF: GEZONDE START

De opgave om gezondheidsverschillen terug te dringen begint al bij de eerste duizend dagen van een kind, aangezien die sterk bepalend zijn voor de gezondheid op latere leeftijd. De omgeving waarin een kind wordt geboren, groeit en zich ontwikkelt tijdens de eerste duizend dagen, bepaalt in grote mate de kansen voor later. Omgekeerd ontstaan ook dan al gezondheidsverschillen. Maar dat houdt niet na duizend dagen op, ieder kind moet zich thuis en later op school optimaal kunnen ontwikkelen. We zetten in op:

- een lokale ketenaanpak Kansrijke Start met als doel een doorlopende lijn rondom gezonde leefstijl met interventies vanaf min negen maanden;
- Kansrijk Enschede (nota mei 2023);
- versterken van gezondheidsvaardigheden bij kind en ouders;
- vergroten mentale weerbaarheid van kinderen en jongeren;
- laagdrempelige opvoedondersteuning via o.a. een netwerk van familiehuizen.

### PERSPECTIEF: WAARDEVOL OUDER WORDEN

Centraal staat een goede kwaliteit van leven, in eigen regie. De taak van de gemeente betreft het ondersteunen van het langer thuis wonen, de medische kant en de ouderenzorg liggen bij de zorgverzekeraars (Wlz). Naast een sociaal vangnet, tegengaan van eenzaamheid en de zorg en ondersteuning vanuit de strategie duurzame Wmo zetten we specifiek in op:

- het expliciet benoemen van de doelgroep ouderen in de op te zetten (wijk) uitvoeringsprogramma's<sup>22</sup>,
- het opzetten van een aanpak valpreventie voor thuiswonende ouderen van 65 jaar en ouder,
- het aansluiten op de aanpak van Twentse Koers ten aanzien van ouderen<sup>23</sup>.

<sup>22</sup> Zie ook Waardevol oud worden in Enschede (april 2024)

<sup>23</sup> Zie Regioplan Twente: Samen koersen op gezondheid en goede zorg in Twente (2023), themalijn ouderen

### VERBINDING: SOCIALE TRAMPOLINE

Het opbouwen van een sociaal netwerk begint al bij de geboorte, met de band van ouder en kind. Met het samenleven met broertjes of zusjes, met het maken van vriendjes, met het samenwerken op school of op de club. En jong geleerd is oud gedaan. Naast de opvoedondersteuning en de zorg & ondersteuning vanuit de strategie duurzame jeugdhulp zetten we in op:

- tegengaan van de negatieve gevolgen van (complexe) echtscheidingen<sup>24</sup>;
- verbetering van de mentale weerbaarheid van kinderen en jongeren (via de Lokaal Educatieve Agenda en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA));
- deelname aan sport & cultuur in verenigingsverband;
- projecten op school gericht op gezondheid en mentaal welbevinden zoals naschoolse activiteiten, gezonde kantine, groene schoolpleinen, pesten op school en voorlichting.

### VERBINDING: SOCIAAL VANGNET

Een sociaal vangnet gaat om de mensen op wie we kunnen rekenen voor hulp als we deze hulp nodig hebben. Het gaat dus om steun krijgen en steun geven. 90% van de Enschedeërs ervaart steun, zo'n 60% geeft hulp aan burens, en ruim 40% is mantelzorger en/of doet vrijwilligerswerk. Een sociaal vangnet maakt dat mensen eigen regie houden en minder afhankelijk zijn van professionele zorg en ondersteuning. Maar de samenleving individualiseert, verstedelijkt en wordt complexer, waardoor netwerken brozer en minder vanzelfsprekend worden. We zetten in op:

- het verbeteren van de toegang tot voorlichting en advies in de buurt,
- het uitbreiden van het aanbod voor respijtzorg en mantelzorgondersteuning, passend bij de wensen en behoeften van de mantelzorger van nu (met name de jonge en werkende mantelzorger),
- het uitvoeren en borgen van het project Welzijn op Recept, gericht op een betere samenwerking en verbinding tussen huisartsen, welzijnswerk en wijkteams.

<sup>24</sup> Zie Raadsbrief Aanpak scheidingsproblematiek in Enschede (3-11-2023) en Nota Onze jeugd, onze zorg (april 2024)



### VERBINDING: ENKEL EN ALLEEN

Het gevoel van eenzaamheid hangt sterk af van de eigen beoordeling. Zo kunnen mensen zich eenzaam voelen met veel mensen om zich heen. Of juist helemaal niet eenzaam met een klein sociaal netwerk.

Bij eenzaamheid wordt onderscheid gemaakt tussen emotionele (het missen van een intieme, hechte band) en sociale eenzaamheid (het ontbreken van vriendschappen of contacten).

We zetten in op het op korte termijn terugbrengen van de sociale eenzaamheid naar het sterkstedelijk gemiddelde en op de langere termijn het landelijk gemiddelde. Dit doen we met:

- een netwerkaanpak via de actiecoalitie Samen1Enschede,
- de inzet van wijkwelzijnswerkers,
- het ondersteunen van participatie-activiteiten in de buurt.

### BASIS OP ORDE: GEZONDE OMGEVING

Voor een gezonde leefomgeving is een goede fysieke en sociale infrastructuur ook belangrijk. Het gaat daarbij om bereikbare, toegankelijke en veilige voorzieningen in de buurt. Denk aan winkels of een supermarkt, scholen en ontmoetings-, culturele en beweegplekken op loop- of fietsafstand en zorgvoorzieningen. En om een groene buitenruimte die uitnodigt om elkaar te ontmoeten.

We zetten in op:

- het versterken van de sociale basis,
- een gebiedsgerichte aanpak van gezondheidsverschillen,
- een goed onderhouden openbare ruimte met variatie, een herkenbare eigen identiteit en aan-trekkelijke 'plinten',
- het uitbouwen van een divers cultureel aanbod dat voor iedereen toegankelijk is en verspreid wordt over de gehele stad.

## VAN DENKEN NAAR DOEN

Dit beleidskader is een eerste stap naar een gezond Enschede. De nota biedt richting en inspiratie om als gemeente een gezond leven gemakkelijker te maken voor onze inwoners en onze droom (zie hoofdstuk 1) uit te laten komen. Daarvoor moeten we gezondheid als centrale opgave zien en is de basis: integraal, gebiedsgericht, faciliteren, regisseren en te beginnen met de meest kwetsbare groep.

Om het denken vanuit dit beleidskader om te zetten naar doen stellen we een uitvoeringsstrategie op. In de uitvoeringsstrategie bepalen we gezamenlijk hoe we tot een gebiedsgerichte gezondheidsaanpak komen, oftewel uitvoeringsprogramma's op wijkniveau. Te beginnen met de meest kwetsbare wijken met de grootste gezondheidsachterstanden. We inventariseren de staat van de gezondheid van een wijk of buurt (onder andere via SIA) en stellen samen met de inwoners en partners een multidisciplinair programma op om gezondheidsverschillen in de wijk te verkleinen. We sluiten daarbij aan bij bestaande initiatieven. We monitoren het programma en stellen het waar nodig bij.

Vanuit de ervaringen die we daarmee opdoen zullen er de komende jaren nog nieuwe ideeën opborrelen, nieuwe initiatieven in de stad en in het land ontstaan die ons verder brengen. Zo komen we via kleine stappen steeds verder richting een gezond Enschede. Om inzicht te hebben of onze doelen voor 2040 op koers liggen, gaan we tweejaarlijks de indicatoren uit hoofdstuk 2 monitoren. Dit geeft een beeld van de ontwikkeling van de staat van de gezondheid van de stad. En we evalueren de effecten van onze inzet. Welke inzet levert wat op? Werkt de inzet of kunnen we er beter mee stoppen? Waar moeten we bijsturen? Dit verwerken we dan in de tweejaarlijkse actualisering van het uitvoeringsprogramma.

Voor de uitvoering van deze nota hebben we de beschikking over een budget voor gezondheidsbevordering van 2,5 miljoen euro (2024), naast de reguliere budgetten voor de diverse beleidsterreinen (waaronder de wettelijke taken voor gezondheid). In de uitvoeringsstrategie stellen we hier een bestedingsplan voor op, waarbij een belangrijk deel van deze middelen gebiedsgericht zal worden ingezet.

Daarnaast heeft het rijk impuls gelden beschikbaar gesteld (zie hoofdstuk 3) ad 2,8 miljoen euro (2024-2026) via een SPUK vanuit het t (GALA). Hiervoor is een plan van aanpak opgesteld. Bij de uitvoering hiervan zullen we zoveel mogelijk verbinding leggen met de uitvoeringsstrategie vanuit dit beleidskader.





## ROUTEKAART



# BIJLAGEN

## A. BRONNEN

- Gemeente Enschede, [Visie opgave Inclusief Enschede](#) (vastgesteld 7-11-2023)
- Gemeente Enschede, Gemeentebegroting [2023-2027](#) en [2024-2027](#)
- Gemeente Enschede, [Iedereen werkt naar vermogen](#): beleidskader Enschedese Arbeidsmarkt Aanpak (september 2019)
- Gemeente Enschede, [Kadernota Rondkomen met je inkomen](#): ondersteuning met aandacht en vanuit vertrouwen (september 2020)
- Gemeente Enschede, [Nota Kansrijk Enschede 2023-2033](#): de toekomst telt! niet je afkomst (mei 2023)
- Gemeente Enschede, [Discussienota Sporten, Spelen en Bewegen](#) (november 2023)
- Gemeente Enschede, [Onze jeugd, onze zorg](#): 47 maatregelen voor betere jeugdzorg (april 2024)
- Gemeente Enschede, [Discussienota Strategie duurzame Wmo](#) (april 2024)
- Gemeente Enschede, [Raadsbrief](#) aanpak scheidingsproblematiek dd. 3-11-2023
- Gemeente Enschede, [Plan van aanpak SPUK-GALA 2024-2026](#) (september 2023)
- Gemeente Enschede, [Waardevol oud worden in Enschede](#) (april 2024)
- Gemeente Enschede, [Groenambitieplan Enschede](#): Enschede één groot groen park (december 2021)
- Gemeente Enschede, [Water- en klimaatadaptatieplan 2022-2026](#): Verder bouwen aan een groenblauw Enschede (oktober 2021)
- Gemeente Enschede, [Werkprogramma Bodem en Ondergrond Enschede 2022-2026](#) (september 2022)
- Gemeente Enschede, [Keers voor mobiliteit](#): mobiliteitsvisie 2030 (maart 2020)
- Gemeente Enschede, [Fietsvisie Enschede 2030](#) (februari 2021)
- Gemeente Enschede, [Toekomstbeeld Omgevingsvisie 2024](#) (maart 2024)
- Gemeente Enschede, [Woonvisie 2024](#): de eerste stappen richting een Volkshuisvestelijk programma (maart 2024)
- Gemeente Enschede, [Heel Enschede beleven](#): agenda vrijetijdseconomie Enschede 2021-2050 (mei 2022)
- Gemeente Enschede, [Cultuurnota 2024](#): de kunst van cultuur (december 2023)
- Gemeente Enschede, [Plan van aanpak SPUK-GALA 2024-2026](#) (september 2023)
- Kennispunt Twente, [Staat van de stad gemeente Enschede](#) (2024)
- Kennispunt Twente, [De Stedelijke Investeringsafweging Enschede](#) (18-3-2024)



Twentse Koers,	<a href="#"><u>Regioplan Twente</u></a> : Samen koersen op gezondheid en goede zorg in Twente (december 2023)
Ministerie van VWS,	<a href="#"><u>Gezondheid breed op de agenda</u></a> : Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 (februari 2020)
Ministerie van VWS,	<a href="#"><u>Nationaal Preventieakkoord</u></a> : naar een gezonder Nederland (november 2018)
Ministerie van VWS,	<a href="#"><u>Integraal Zorgakkoord</u></a> : samen werken aan een gezonde zorg (september 2022)
Ministerie van VWS,	<a href="#"><u>Nationaal Sportakkoord</u></a> : sport verenigt Nederland (juni 2018)
Ministerie van VWS,	<a href="#"><u>Hoofdpijnen Sportakkoord II</u></a> : sport versterkt (december 2022)
Ministerie van VWS,	<a href="#"><u>Gezond en Actief Leven Akkoord</u></a> (GALA, januari 2023)
VNG,	<a href="#"><u>De winst van het sociaal domein</u></a> : een slimme investering in bestaanszekerheid, kansengelijkheid en gezondheid (maart 2021)
VNG,	<a href="#"><u>Met daadkracht naar veerkracht</u></a> (april 2022)
VNG,	<a href="#"><u>Samenwerken aan de gezonde leefomgeving</u></a> (2022)
SER,	<a href="#"><u>Gezond opgroeien, wonen en werken</u></a> : naar een structurele gezondheidsaanpak en bestrijding van sociaal-economische gezondheidsverschillen (december 2023)
WRR,	<a href="#"><u>Grip</u></a> . Het maatschappelijk belang van persoonlijke controle (november 2023)
Movisie,	<a href="#"><u>Sterke beleidsinterventies, sterke sociale basis</u></a> : een verkenning (april 2021) <a href="#"><u>Waarstaatjegemeente.nl</u></a> : Burgerpeiling Enschede, Gemeentelijke monitor sociaal domein Enschede, Rapportage gezondheidsverschillen

## B. POSITIEVE GEZONDHEID

Positieve gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Het bestaat uit zes dimensies:



**lichaamsfuncties:** het fysieke aspect van gezondheid, zoals de werking van organen, het uithoudingsvermogen en de algemene gezondheid van het lichaam



**mentaal welbevinden:** het mentale aspect van gezondheid veerkracht van de geest, emotionele stabiliteit, tevredenheid, en de mogelijkheid om te gaan met stress en uitdagingen



**zingeving:** het hebben van een doel in het leven, betekenisvolle activiteiten, spiritueel welbevinden en het ervaren van voldoening



**kwaliteit van leven:** de algemene tevredenheid met het leven, het ervaren van plezier en genot, en het hebben van een positieve kijk op de toekomst



**meedoen:** sociale inclusie, participatie in de samenleving, het hebben van sociale contacten en relaties, en het gevoel hebben erbij te horen



**dagelijks functioneren:** het vermogen om alledaagse activiteiten uit te voeren, zoals zelfzorg, werk, hobby's en andere dagelijkse bezigheden.



### LICHAAMSFUNCTIES

- Je gezond voelen
- Fitheid
- Klachten en pijn
- Slapen
- Eten
- Conditie
- Bewegen



### DAGELIJKS FUNCTIONEREN

- Zorgen voor jezelf
- Je grenzen kennen
- Kennis van gezondheid
- Omgaan met tijd
- Omgaan met geld
- Kunnen werken
- Hulp kunnen vragen



### MEEDOEN

- Sociale contacten
- Serieus genomen worden
- Samen leuke dingen doen
- Steun van anderen
- Erbij horen
- Zinnvolle dingen doen
- Interesse in de maatschappij



### KWALITEIT VAN LEVEN

- Genieten
- Gelukkig zijn
- Lekker in je vel zitten
- Balans
- Je veilig voelen
- Hoe je woont
- Rondkomen met je geld



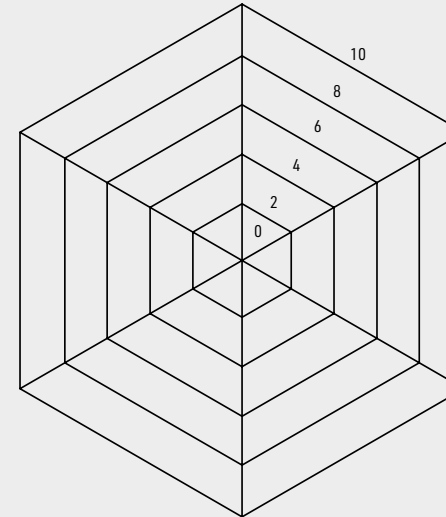
### MENTAAL WELBEVINDEN

- Onthouden
- Concentreren
- Communiceren
- Vrotlijk zijn
- Jezelf accepteren
- Omgaan met verandering
- Gevoel van controle



### ZINGEVING

- Zinnvol leven
- Levenslust
- Idealen willen bereiken
- Vertrouwen hebben
- Accepteren
- Dankbaarheid
- Blijven leren



## C. GEZONDHEID IN ENSCHEDE

### VERGELIJKING ENSCHEDE MET NEDERLAND EN STERK-STEDELIJKE GEMEENTEN

GEZONDHEIDSINDICATOR <sup>2,5</sup>	ENSCHED E	NEDERLAND	STERK-STEDELIJK <sup>2,6</sup>
Levensverwachting b (2021)	79,9 jaar	81,6 jaar	81,3 jaar
Levensverwachting in goed ervaren gezondheid <sup>2,7</sup>	64,1 jaar	66,9 jaar	
Gelukkige inwoners <sup>c</sup>	90,9%	91,8%	91,2%
Eigen kracht (rapportcijfer) <sup>c</sup>	8,41	8,50	8,35
Gezondheid (rapportcijfer) <sup>c</sup>	7,53	7,62	7,56
Inwoners met BMI 25 of hoger <sup>b (2022)</sup>	48,3%	50,3%	50,9%
Inwoners met diabetes type I of II <sup>b (2021)</sup>	6,9%	5,9%	6,0%
Inwoners voldoen aan norm gezond bewegen <sup>b (2022)</sup>	51,7%	47,5%	46,7%
Inwoners die wekelijks sporten <sup>b (2022)</sup>	55,6%	53,6%	53,4%
Inwoners die roken <sup>b (2022)</sup>	19,6%	16,6%	16,4%
Sociale eenzaamheid (soms/vaak) <sup>c</sup>	24%	13%	12%
Betekenisvolle relaties <sup>c</sup>			
- Voldoende	77%	78%	78%
- Graag meer	19%	15%	16%
- Te weinig	4%	6%	6%



GEZONDHEIDSINDICATOR <sup>25</sup>	ENSCHEDÉ	NEDERLAND	STERK-STEDELIJK <sup>26</sup>
Deelname verenigingsleven <sup>c</sup>	55%	53%	55%
Sociaal vangnet <sup>c</sup>			
- Familie en vrienden/kennissen	91%	93%	92%
- Relaties in de buurt	80%	82%	79%
Inzet voor anderen <sup>c</sup>			
- Hulp aan bureu	61%	65%	66%
- Naastenzorg	62%	54%	53%
- Vrijwilligerswerk	48%	41%	41%
Zelfstandig wonende inwoner van 70 jaar en ouder <sup>a (2023 Q4)</sup>	93%	95%	95%
Gebruik van: <sup>b (2021)</sup>			
- huisartsenzorg	73,0%	76,3%	77,1%
- basis-GGZ en/of POH-GGZ	5,1%	4,6%	4,9%
- wijkverpleging	4,0%	3,4%	3,3%
Huishoudens met zorg en ondersteuning (Jeugdwet, Wmo en Participatiewet) <sup>a (2023 1e helft)</sup>	25,6%	20,0%	21,1%
Tevredenheid met voorzieningen <sup>c</sup>			
- Gezondheid/zorg	78%	78%	78%
- Welzijn	57%	49%	49%
- Spelen	64%	58%	59%
- Sporten	65%	65%	64%



BESTAANSZEKERHEID INDICATOR <sup>28</sup>	ENSCHEDÉ	NEDERLAND	STERK-STEDELIJK <sup>15</sup>
Huishoudens met bijstand <sup>(aug 2023)</sup>	7,6%	4,7%	5,0%
Werkloosheid <sup>(2022)</sup>	4,2%	3,5%	3,6
Huishoudens met <sup>(2022)</sup>			
- laag inkomen (1e 10% groep)	15,0%		9,9%
- hoog inkomen (10e 10% groep)	5,0%		9,2%
Huishoudens met problematische schulden <sup>(2023)</sup>	10,8%	8,8%	9,2%
Kinderen in uitkeringsgezinnen <sup>(2022)</sup>	9%	6%	6%
KANSENGELIJKHEID INDICATOR <sup>28</sup>	ENSCHEDÉ	NEDERLAND	STERK-STEDELIJK <sup>15</sup>
Beroepsbevolking (15-74 jaar) met laag onderwijsniveau (basisonderwijs, vmbo, havo/vwo 1e 3 leerjaren, mbo1)	16,0%	15,6%	15,6%
LEEFOMGEVING INDICATOR <sup>29</sup>	ENSCHEDÉ	NEDERLAND	STERK-STEDELIJK <sup>15</sup>
Waardering buurt als woon- en leefomgeving	7,75	8,01	7,80
Leefomgeving:			
- sociale veiligheid	6,65	6,88	6,59
- fysieke leefomgevingskwaliteit	6,16	6,37	6,23
- voorzieningenniveau	6,86	6,79	6,87
Waardering zorg gemeente voor woon- en leefomgeving	6,41	6,65	6,65
Staat van de buurt:			
- heel	64%	70%	65%
- schoon	56%	61%	55%

## VERGELIJKING ENSCHEDE MET NEDERLAND EN STERK-STEDELIJKE GEMEENTEN

GEZONDHEIDSINDICATOR <sup>30</sup>	VAN	NAAR
Levensverwachting <sup>b</sup>	2010: 79,3 jaar	2021: 79,9 jaar
Levensverwachting in goed ervaren gezondheid		2020: 64,1 jaar
Gelukkige inwoners <sup>c</sup>	2017: 89,5%	2023: 90,9%
Eigen kracht (rapportcijfer) <sup>c</sup>	2017: 8,28	2023: 8,41
Gezondheid (rapportcijfer) <sup>c</sup>	2017: 7,48	2023: 7,53
Inwoners met BMI 25 of hoger <sup>b</sup>	2016: 50,6%	2022: 48,3%
Inwoners met diabetes type I of II <sup>b</sup>	2019: 6,6%	2021: 6,9%
Inwoners voldoen aan norm gezond bewegen <sup>b</sup>	2016: 68,9%	2022: 51,7%
Inwoners die wekelijks sporten <sup>b</sup>	2016: 52,3%	2022: 55,6%
Inwoners die roken <sup>b</sup>	2016: 20,8%	2022: 19,6%
Sociale eenzaamheid (soms/vaak) <sup>c</sup>	2015: 25%	2023: 24%
Betekenisvolle relaties <sup>c</sup>	2015:	2023:
- Voldoende	72%	77%
- Graag meer	17%	19%
- Te weinig	11%	4%





GEZONDHEIDSINDICATOR <sup>30</sup>	VAN	NAAR
Deelname verenigingsleven <sup>c</sup>	2015: 61%	2023: 55%
Sociaal vangnet <sup>c</sup>	2015:	2023:
- Familie en vrienden/kennissen	87%	91%
- Relaties in de buurt	63%	80%
Inzet voor anderen <sup>c</sup>	2015:	2023:
- Hulp aan burens	60%	61%
- Naastenzorg	47%	62%
- Vrijwilligerswerk	41%	48%
Zelfstandig wonende inwoner van 70 jaar en ouder <sup>a (Q4)</sup>	2018: 93,3%	2023: 93,1%
Gebruik van: <sup>b</sup>	2019:	2021:
- huisartsenzorg	76,0%	73,0%
- basis-GGZ en/of POH-GGZ	5,0%	5,1%
- wijkverpleging	4,3%	4,0%
Huishoudens met zorg en ondersteuning (Jeugdwet, Wmo en Participatiewet) <sup>a (1e helft)</sup>	2020: 29,9%	2023: 25,6%
Tevredenheid met voorzieningen: <sup>c</sup>	2015:	2023:
- Gezondheid/zorg	86%	78%
- Welzijn	59%	57%
- Spelen	69%	64%
- Sporten	77%	65%

BESTAANSZEKERHEID INDICATOR <sup>32</sup>	VAN	NAAR
Huishoudens met bijstand (aug)	2015: 9,3%	2023: 7,6%
Werkloosheid	2015: 9,4%	2022: 4,2%
Huishoudens met	2015:	2022:
- laag inkomen (1e 10% groep)	14,0%	15,0%
- hoog inkomen (10e 10% groep)	6,0%	5,0%
Huishoudens met problematische schulden	2015: 11,3%	2023: 10,8%
Kinderen in uitkeringsgezinnen	2015: 12%	2022: 9%

KANSENGELIJKHEID INDICATOR <sup>28</sup>	VAN	NAAR
Beroepsbevolking (15-74 jaar) met laag onderwijsniveau (basisonderwijs, vmbo, havo/vwo 1e 3 leerjaren, mbo1)	2015: 18,0%	2023: 16,0%

LEEFOMGEVING INDICATOR <sup>33</sup>	VAN	NAAR
Waardering buurt als woon- en leefomgeving	2015: 7,58	2023: 7,75
Leefomgeving:	2015:	2023:
- sociale veiligheid	6,26	6,65
- fysieke leefomgevingskwaliteit	6,33	6,16
- voorzieningenniveau	7,07	6,86
Waardering zorg gemeente voor woon- en leefomgeving	2015: 6,73	2023: 6,41
Staat van de buurt:	2015:	2023:
- heel	71%	64%
- schoon	57%	56%

<sup>25</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, Gemeentelijke monitor sociaal domein Enschede (a), Gezondheidsverschillen Enschede (b), Burgerpeiling 2023 (c); eigen kracht = geen beperking om aan samenleving deel te nemen

<sup>26</sup> Sterk-stedelijk betreft gemeenten met 100.000-300.000 inwoners.

<sup>27</sup> Bron: Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2020. De levensverwachting in als goed ervaren gezondheid (hier bij geboorte) is het gemiddeld aantal levensjaren dat mensen zouden mogen verwachten in goede ervaren gezondheid door te brengen. Om de gezonde levensverwachting te berekenen, wordt de totale levensverwachting gesplitst in een aantal gezonde en een aantal ongezonde jaren.

<sup>28</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, Gemeentelijke monitor sociaal domein Enschede, thema Werk & Inkomen

<sup>29</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, Burgerpeiling 2023

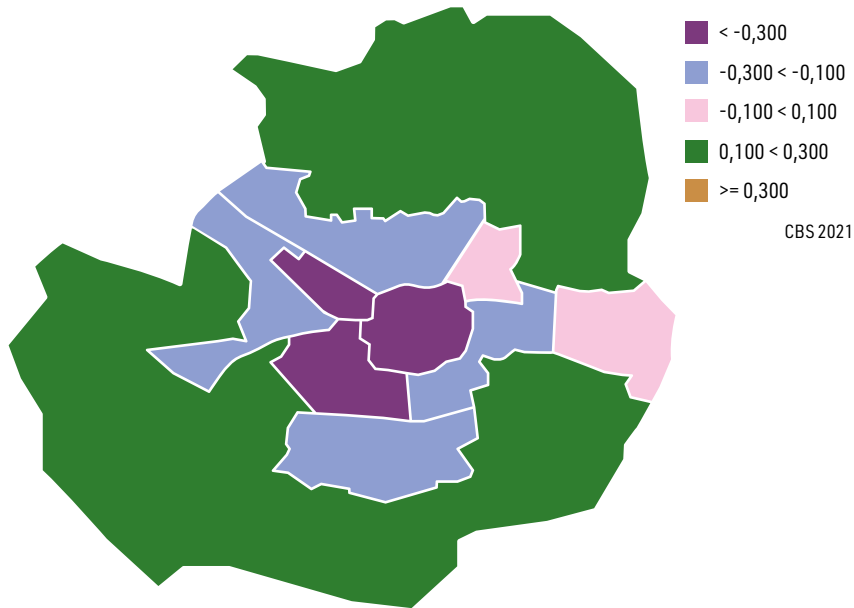
<sup>30</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, Gemeentelijke monitor sociaal domein Enschede (a), Gezondheidsverschillen Enschede (b), Burgerpeiling 2023 (c); eigen kracht = geen beperking om aan samenleving deel te nemen

<sup>31</sup> Bron: Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2020. De levensverwachting in als goed ervaren gezondheid (hier bij geboorte) is het gemiddeld aantal levensjaren dat mensen zouden mogen verwachten in goede ervaren gezondheid door te brengen. Om de gezonde levensverwachting te berekenen, wordt de totale levensverwachting gesplitst in een aantal gezonde en een aantal ongezonde jaren.

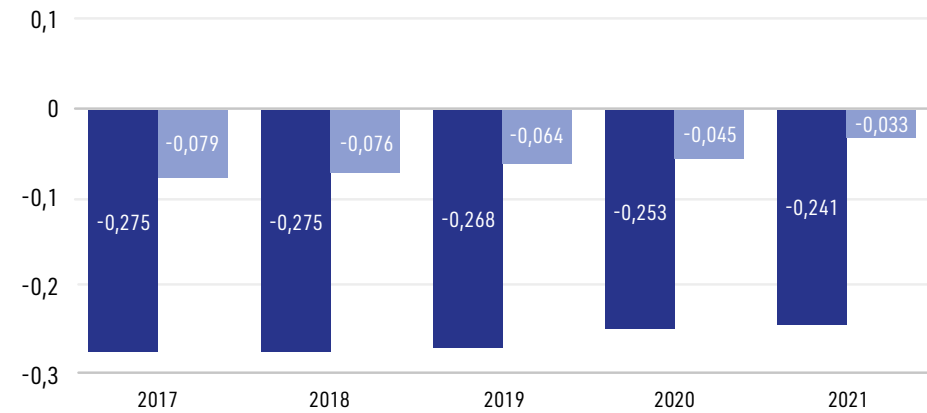
<sup>32</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, Gemeentelijke monitor sociaal domein Enschede, thema Werk & Inkomen

<sup>33</sup> Bron: Waarstaatjegemeente.nl, Burgerpeiling 2023

## SES-WOA SCORE PER WIJK: ENSCHEDE



## ONTWIKKELING SES-WOA SCORE

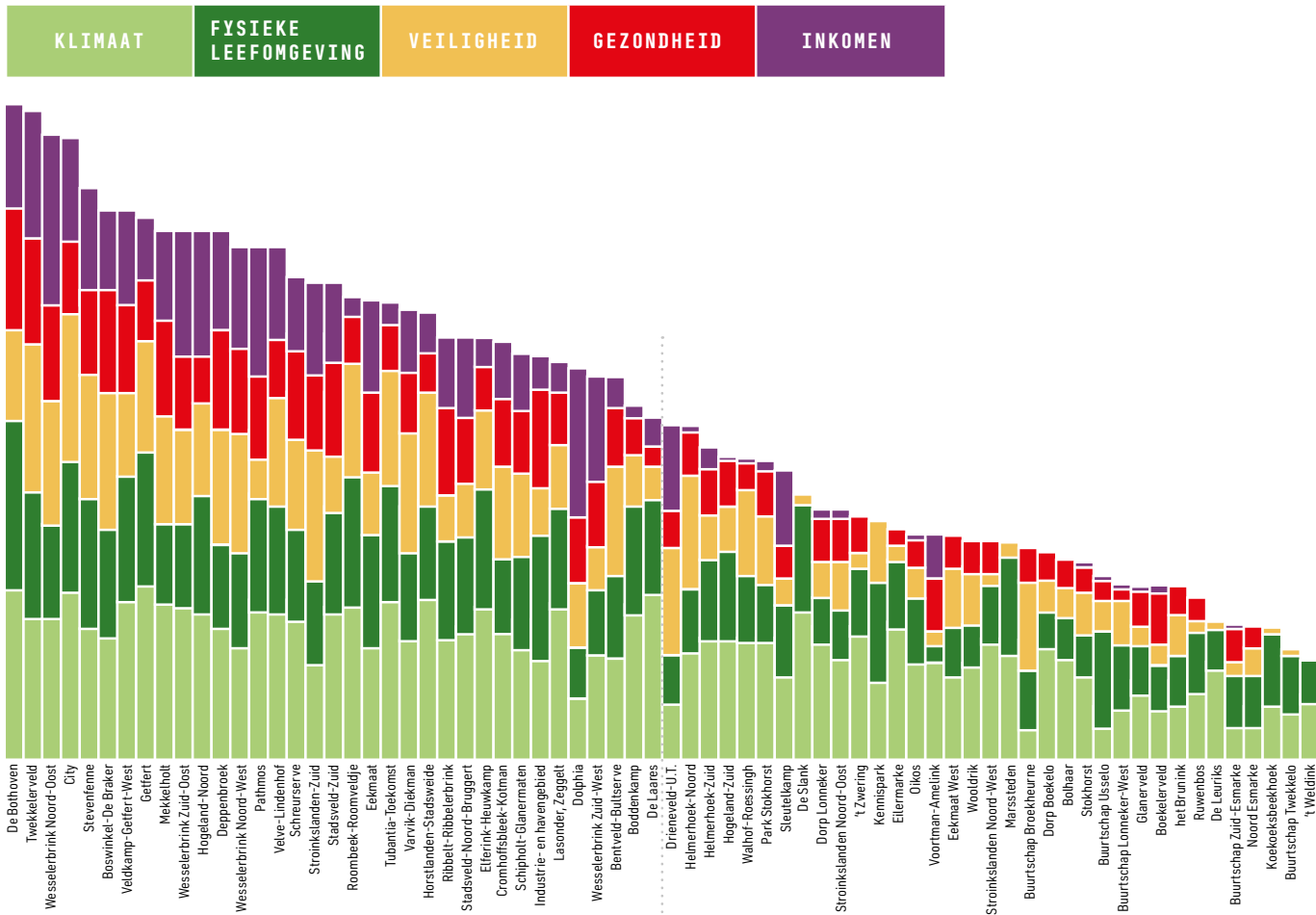


Bron: Signalensessie 2024 en Waarstaatjegemeente.nl - [gemeentelijke monitor sociaal domein](#)

Score Enschede 2021: -0,241

Streven 2033: -0,200 -0,175

Streven 2050: 0

**TOP 50%**

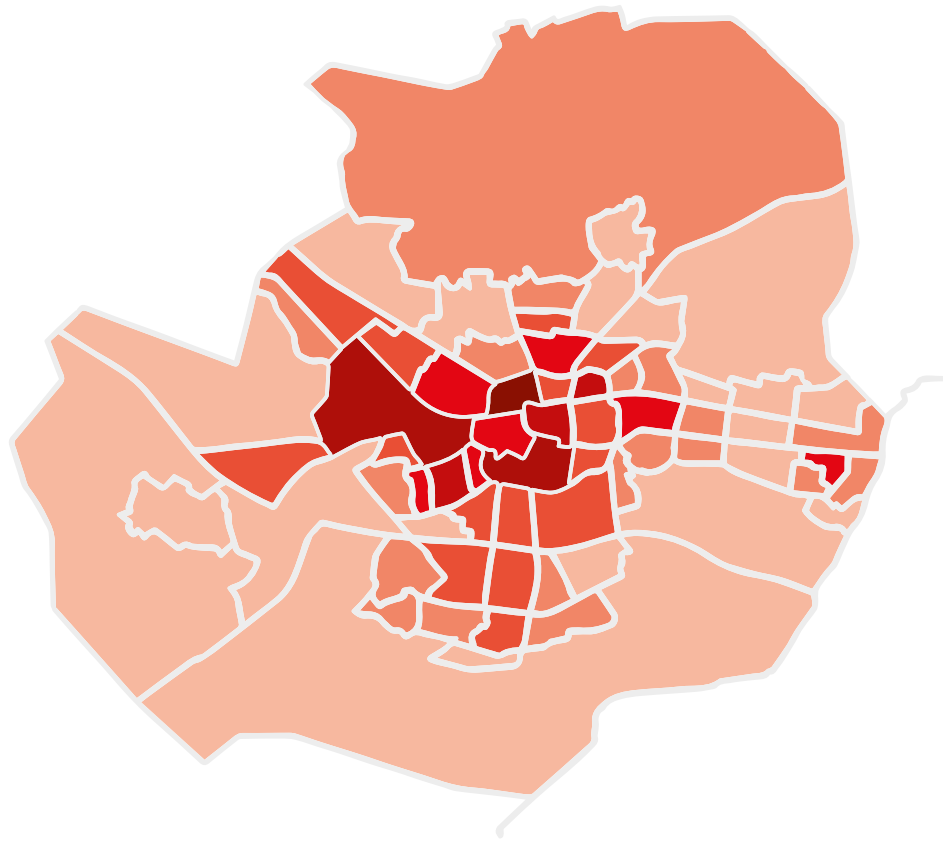
De bovenste helft van de buurten is vrijwel op alle thema's urgent. Verschil met de onderste helft is dat er relatief veel buurten zijn met een hogere urgentie op gezondheid en inkomen.

**Onderste 50%**

De onderste helft scoort vaak nog urgent op het thema energie. Dit komt doordat veel buurten nog gasaansluitingen hebben. Voor de rest is hier zeer weinig inkomens- en gezondheidsurgentie.

Bron: [De Stedelijke Investeringsafweging Enschede](#) (18-3-2024)

## OPPERVLAKTE VAN BUURTEN DIE WARMER WORDEN DAN 50 GRADEN BIJ HITTE



0,0%  30,8%

Bron: [Staat van de stad Enschede](#), klimaat – hittestress en wateroverlast (28-3-2024)

# GEMEENTE ENSCHEDE



**Concept & teksten** Gemeente Enschede

**Datum** mei 2024

Aan dit document kunnen geen rechten worden ontleend.



**ENSCHEDÉ**