

Gezondheidsnota Diemen 2009-2012



**Gezondheid,
óók een keuze!**

Diemen, februari 2009

Inhoudsopgave	Pagina
Voorwoord	1
Inleiding	2
Leeswijzer	3
Hoofdstuk 1 Het bevorderen van publieke gezondheid, wei doet wat?	4
Hoofdstuk 2 Waarom een nota Publieke Gezondheid	6
Hoofdstuk 3 Hoe gezond zijn de inwoners van Diemen	8
Hoofdstuk 4 Diemense gezondheidsthema's	16
Hoofdstuk 5 Wettelijke kaders	25
Bijlage 1: Samenvatting doelen en acties van gezondheidsthema's	26
Bronvermelding	32

Voorwoord

Gezondheid betreft ons allemaal, het beschikken over goede gezondheid gaat boven geld. Het college wil zich inzetten om voor alle inwoners van Diemen voorwaarden te creëren om de gezondheid te bevorderen. De Wet publieke gezondheid biedt hiervoor het wettelijk kader.

Niet alle ziektes zijn te voorkomen, aanleg speelt bij het krijgen van ziektes een belangrijke rol. De gemeente heeft wel een belangrijke rol in het beschermen en bevorderen van de gezondheid van inwoners. De gemeente kan risico's verkleinen door het treffen van maatregelen. Het bevorderen van een gezonde leefstijl en leefomgeving draagt bij aan het terugdringen van ziektes die onder invloed van ongezond leven veroorzaakt worden. Al dan niet gezond zijn wordt sterk bepaald door de sociaal economische positie waartoe men behoort. Opleidingsniveau, inkomen, werk en etniciteit zijn factoren die sociaal economische status bepalen. Het is zorgelijk te constateren dat de sociaal economische positie het vóórkomen van ziektes mede bepaalt. Effectief gezondheidsbeleid is zich hiervan bewust en houdt hier met de keuzes in beleid rekening mee.

Een gezonde leefstijl veronderstelt goed geïnformeerd zijn over wat gezond is, de aangeboden informatie begrijpen en afwegingen kunnen maken om tot keuzes te komen.

Een gezonde leefstijl vereist dat de inwoners goed geïnformeerd zijn over voorzieningen die ondersteuning kunnen bieden bij het bevorderen van de gezondheid. Daarnaast vereist een gezonde leefstijl voldoende financiële middelen om de keuzes uit te voeren.

Een gezonde leefomgeving uit zich in een fysiek aantrekkelijke omgeving waarin voldoende ruimte is voor ontmoeting en beweging. Daarnaast heeft een gezonde leefomgeving expliciet te maken met milieufactoren zoals schoon water, schone bodem, schone lucht en met veiligheid. Gelet op de ligging van de gemeente Diemen ten opzichte van de snelwegen is luchtkwaliteit een belangrijk aandachtspunt.

Bevorderen van gezondheid wordt gerealiseerd in het samenspel met verschillende gemeentelijke afdelingen. Te denken valt aan de informatie en adviesfunctie (prestatieveld 3 in de Wmo), het milieubeleid als het over luchtkwaliteit gaat, het projectenbureau voor de inrichting van wijken en buurten, de afdeling onderhoud over het groen in de buitenruimte, de afdeling werk inkomen en zorg waar het gaat over financiële middelen en 'meedoen' aan de samenleving. De afdeling inburgering voor het bereiken van kwetsbare groepen.

De gemeentelijke organisatie staat niet op zich, bij het realiseren van beleidsdoelstellingen is een groot aantal externe partijen betrokken. Al deze partijen worden per doelstelling, onder het kopje 'wie hebben we er voor nodig' genoemd.

Om alle beleidsvelden en externe partijen samen te laten werken is regie nodig. Naast het formuleren van het gezondheidsbeleid is het voeren van regie een belangrijk instrument voor de gemeente om de beleidsdoelstelling te (laten) realiseren. Deze regie wordt gevoerd door het stimuleren van overleg tussen en met verschillende partijen, het bevorderen van samenwerkingsverbanden en het initiëren van overleg met bijvoorbeeld de huisartsen en de gemeente of tussen de scouting en een migrantenorganisatie. Het zijn al deze schakels die de voorwaarden creëren om de gezondheid van alle inwoners van Diemen te beschermen en te bevorderen.

Ik ga er van uit dat deze gezondheidsnota voor de komende vier jaar voldoende bouwstenen levert om de schakels die nodig zijn om de gezondheid van de inwoners te beschermen en te bevorderen met elkaar te verbinden.

R.P. Grondel,
Wethouder welzijn en zorg

Inleiding

Het tot stand brengen van een vierjaarlijkse beleidsnota lokaal gezondheidsbeleid, geeft de gemeente een instrument om op grond van gegevensverzameling beleid te ontwikkelen dat zich richt op de bescherming en bevordering van de gezondheid van burgers.

Deze gemeentelijke verantwoordelijkheid komt zowel voor uit de Grondwet en de Wet Publieke Gezondheid¹. Deze laatste wet vervangt sinds 1 december 2008 de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid.

Bescherming richt zich op het nemen van maatregelen die voorkomen dat de inwoner/burger onnodig geconfronteerd wordt met gevolgen van vermijdbare risico's. Beschermen uit zich onder andere in het verstrekken van vergunningen. Om tot verstrekking over te kunnen gaan moet de gemeente toetsen of de benodigde beschermende maatregelen getroffen zijn.

Hierbij kan gedacht worden aan brandveiligheid in horecagelegenheden, goede voorzieningen bij grote evenementen en bij controle op de legionella-bacterie.

Bij het bevorderen van gezondheid gaat het om het treffen van maatregelen die de burger stimuleren gezond gedrag te ontwikkelen. Het gaat hierbij om een continue vorm van gedragsbeïnvloeding, waarbij de gemeente samenwerking zoekt met de verschillende afdelingen binnen de gemeentelijke organisatie en met veel externe partners. Het is vooral dit gezondheidsbevorderende aspect van de Publieke Gezondheid waar het in deze nota over gaat.

Omdat gezondheidsbevordering zich niet beperkt tot één afdeling binnen de gemeente is aan de afdelingen die betrokken zijn bij gezondheidsbeleid gevraagd te reageren op de geformuleerde doelen en acties. Ook aan de externe partners is gevraagd te reageren op de nota en waar nodig aanvullingen te geven. Hiermee wordt tevens bereikt dat voor de uitvoering van het voorgenomen beleid al enig draagvlak is ontwikkeld.

Na vaststelling van de nota door de gemeenteraad wordt jaarlijks per gezondheidsthema, in samenspraak met betrokkenen een actieplan opgesteld.

De Wet Publieke Gezondheid stelt dat de gemeente elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, op landelijk gelijkvormige wijze gegevens dient te verzamelen en te analyseren over de gezondheidssituatie van de inwoners. In de gezondheidsnota die 2009-2012 is gebruikt gemaakt van de analyse van de verzamelde gegevens uit de gezondheidsenquête die in 2005-2006 uitgevoerd is in de gemeente Diemen. Het was in de tijd gezien niet haalbaar om voor het schrijven van deze nota een nieuwe enquête uit te laten voeren. De gegevens uit de enquête van 2005 zijn nog altijd relevant. In 2010 wordt een nieuwe gezondheidsenquête uitgevoerd.

Naast de Grondwet en de wet Publieke Gezondheid liggen beleidsdoelstellingen van het gezondheidsbeleid dicht aan tegen de beleidsdoelstellingen van het Wmo beleidsplan. In de Wmo gaat het over 'mee doen', belemmeringen weg nemen, gezonde wijken en buurten en het ondersteunen van kwetsbare groepen. Bij de uitvoering van het gezondheidsbeleid worden doelen en acties geformuleerd die aansluiten op de doelstelling van het Wmo beleidsplan. De uitvoering hiervan ligt voor een groot deel bij de zelfde partijen en instellingen.

Gezondheid beleid is integraal beleid. Dat is ook wijze waarop we er in deze nota mee om zijn gegaan.

Diemen februari 2009

¹ Zie voor toelichting hoofdstuk 5; Wettelijke verplichtingen

Leeswijzer

De gezondheidsnota is opgebouwd in 5 hoofdstukken, hieronder wordt per hoofdstuk een korte leeswijzer gegeven.

1. Het samenspel tussen de landelijke overheid, de gemeente en de burger

Naar de belangen van de gehele bevolking wordt gekeken door de landelijke overheid. De gemeente kijkt naar de belangen van haar inwoners en is de regisseur van het lokale gezondheidsbeleid. Wat houdt deze rol in? Wie zijn de samenwerkende partners, hoe zijn de verantwoordelijkheden verdeeld en wat is de verantwoordelijkheid van mensen zelf?

2. Waarom een nota volksgezondheidsbeleid?

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op het waarom van een nota gezondheidsbeleid en er wordt toelichting gegeven op het doel van het gezondheidsbeleid en welke uitgangspunten hieraan ten grondslag liggen. Tevens wordt ingegaan op de totstandkoming van de voor Diemen relevante thema's en de specifieke doelgroepen.

3. Hoe gezond is Diemen?

In hoofdstuk 3 wordt aan de hand van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek een cijfermatige schets gegeven van de bevolkingssamenstelling van de gemeente Diemen. Daarna wordt de gezondheid van de Diemense inwoners in beeld gebracht. Op basis van deze informatie worden de prioriteiten voor het gezondheidsbeleid bepaald.

4. Thema's 2009-2012

In hoofdstuk 4 worden per gezondheidsthema de doelstellingen en acties voor de komende vier jaar beschreven. Hierbij wordt zo veel als mogelijk aangesloten bij de initiatieven die afgelopen jaren in gang zijn gezet, zoals het terugdringen van het overmatig alcoholgebruik en het verkleinen van de gezondheidsachterstand. In beeld wordt gebracht met welke partners wordt samengewerkt

5. Wettelijke verplichting

Het gezondheidsbeleid van de gemeente staat niet op zichzelf. Er zijn diverse wetten die de gezondheid beschermen en bevorderen. Onlangs heeft de Tweede Kamer ingestemd met een herindeling van de verschillende wetgeving op het terrein van de openbare gezondheid. In dit hoofdstuk worden de hieruit voortkomende wettelijke verplichtingen voor de gemeente beschreven.

Hoofdstuk 1: Het bevorderen van publieke gezondheid wie doet wat?

Beschermen en bevorderen van gezondheid speelt zich af in een complex samenspel tussen de landelijke overheid, de gemeente en de burger. Wat is ieders rol, wat doet de landelijke overheid, wat de gemeente en wat is de verantwoordelijkheid van de mensen zelf?

1.1 De rol van de landelijke overheid bij de publieke gezondheid

Wanneer naar de belangen van de totale bevolking, of groepen daarbinnen, wordt gekeken, spreken we over het terrein van de publieke gezondheid. Hierbij gaat het in de eerste plaats om handelen vanuit het algemeen belang, daar waar individuele burgers en de markt geen verantwoordelijkheid willen of kunnen nemen. Op het terrein van de publieke gezondheid regelt de overheid ongevraagd iets voor burgers; dat geldt bijvoorbeeld voor leefstijlcampagnes, voor de bron- en contactopsporing bij infectieziekten, voor de hygiënecontroles in tatoeage shops en voor gedwongen opname van psychiatrische patiënten.

De overheid zorgt voor de randvoorwaarden voor een gezond bestaan, in het bijzonder de randvoorwaarden die collectief tot stand moeten worden gebracht en niet aan het initiatief van iedere afzonderlijke burger kunnen worden overgelaten. De overheid helpt burgers om verantwoorde keuzes te maken, bijvoorbeeld door voorlichting. Niet alleen leefstijlcampagnes zijn hier een voorbeeld van, maar ook op lokaal niveau wordt hier vorm aan gegeven door bijvoorbeeld de invulling van de informatie en adviesfunctie in het Centraal Service Punt en het OKC.

Daarnaast is de overheid belangenbehartiger van de burgers die niet voor hun eigen belang kunnen opkomen. Het rijksvaccinatieprogramma maakt de drempel voor de bescherming van kinderen tegen gevaarlijke infectieziekten zo laag mogelijk. De overheid grijpt in bij kindermishandeling, houdt toezicht op de kinderopvang, organiseert huisartsenhulp voor dak- en thuislozen en worden collectieve contracten voor de zorgverzekering van bijstandsgerechtigden afgesloten.

1.2 De rol van de gemeente

De Wet publieke gezondheid is een wet die zich richt op de bevolking als geheel. De gemeente bevordert op het terrein van de publieke gezondheid de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg. De gemeente doet dit door:

- Haar 'signalerende' rol, de gemeente overlegt met veel maatschappelijk betrokken organisaties die signaleerders zijn van risicofactoren voor de publieke gezondheid, te denken valt aan het overleg met de politie, maar ook de gesprekken in de wijkpanels het maatschappelijk werk, de Wmo raad of de ouderenbonden;
- Haar 'regisserende' rol, de gemeente brengt partijen samen voor overleg en samenwerking, zowel binnen de eigen organisatie als met externe partijen, de gemeente initieert overleg met zorgkantoor AGIS en de huisartsen van Diemen;
- Haar 'handhavende' rol. Door een strikt handhavingsbeleid bewaakt de gemeente dat wet en regelgeving die zich richt op het bevorderen en beschermen van de gezondheid worden nageleefd;
- In haar rol als subsidieverlener. De gemeente verstrekt op basis van de subsidieverordening subsidies aan organisaties die betrokken zijn bij de uitvoering van het gezondheids- en welzijnsbeleid;
- Haar faciliterende rol. De gemeente bevordert tot slot publieke gezondheid door het realiseren van laagdrempelige voorzieningen in de zorg zoals het Ouder en Kind Centrum en de Brede HOED.

Het 'publiek' van Diemen, de Diemenaar is niet te typeren als één homogene groep mensen. Er zijn verschillende groepen die vanuit verschillende invalshoeken aandacht verdienen.

Gezondheid wordt niet bevorderd vanuit één beleidsveld of één invalshoek. Er zijn vele partners en beleidsvelden betrokken bij het bereiken van de gestelde doelen. Dit impliceert dat de gemeente regie moet voeren. Dit kan de gemeente intern doen door in eigen afdelingen van wonen, zorg en welzijn, maar ook met de afdeling vergunningen en openbare ruimte dezelfde prioriteiten te stellen en de activiteiten op elkaar af te stemmen. Dit vereist afspraken over samenwerking.

Daarnaast heeft de gemeente een initiërende rol in overleggen met huisartsen en andere professionele en vrijwillige aanbieders in de eerste lijn over het onderwerp 'preventie'.

1.3 Eigen verantwoordelijkheid van de burger

De titel van de preventienotitie² van VWS (ministerie Volksgezondheid Welzijn en Sport) is "Kiezen voor gezond leven". Deze titel laat aan duidelijkheid niet veel te raden over: mensen maken zelf keuzes die hun gezondheid in positieve of negatieve zin beïnvloeden. De minister zegt hierover het volgende: "... ziekte is deels onvermijdelijk door (genetische) aanleg of toeval. De welvaartsziekten van nu zijn grotendeels te vermijden: ongezond gedrag verhoogt de ziektelast. Ongezonde leefgewoonten vormen veel risico voor bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, kanker, chronische luchtwegaandoeningen en diabetes (type 2). Iedereen vindt zijn eigen gezondheid belangrijk, maar lang niet iedereen leeft gezond. Mensen hóeven niet te roken of overmatig te drinken, maar velen doen het wel. Mensen kunnen voldoende bewegen, maar (slechts) minder dan de helft van de bevolking wil dagelijks een half uur bewegen".

Gezonde voeding als groente en fruit is volop te koop, maar veel mensen eten liever vette, zoete of te zoute producten. Burgers kunnen dus kiezen voor gezond leven. Volwassenen moeten dat beseffen. En ook bewust zijn van de keuze die zij daarin (kunnen) maken en hun voorbeeldfunctie naar jongeren. Burgers zijn niet altijd even vatbaar voor de boodschap van de overheid om gezonder te leven. Niet alleen de (lokale) overheid heeft te maken met een veelvoud aan gezondheidsrisico's, risicogroepen en gezondheidsproblemen. Ook de individuele burger ontvangt verschillende boodschappen en waarschuwingen met betrekking tot zijn of haar gezondheid. Het is vervolgens aan de burger om de keuzes te maken, al dan niet ondersteund door de overheid. Dit is echter makkelijker gezegd dan gedaan. De mate waarin mensen in staat zijn grip te hebben op hun eigen leven en keuzes verschilt van persoon tot persoon. Sommige (groepen) mensen hebben hier meer moeite mee dan andere. Maar als je een laag inkomen of schulden hebt, opvoedingsproblemen ervaart, je ongelukkig voelt in je werk, in je woning of in je sociale kring, dan staan gezonde keuzes niet altijd bovenaan je prioriteitenlijst.

Het is de taak van de gemeente om afgewogen keuzes te maken bij het scheppen van voorwaarden die inwoners ondersteunen bij het maken van gezonde keuzes. Als centraal schakelpunt waar landelijk beleid en lokale informatie samenkomen is de gemeente als geen ander in staat partijen samen te brengen en samenwerking te bevorderen.

² Preventienota Volksgezondheid, Welzijn en Sport "Kiezen voor gezond leven. 6 oktober 2006

Hoofdstuk 2: Waarom een nota publieke gezondheid?

Voor u ligt de tweede gezondheidsnota van de gemeente Diemen. Deze nota is er niet voor niets. De gemeente heeft de wettelijke taak om de gezondheid van de inwoners van Diemen te beschermen en te bevorderen. Met deze nota lokaal gezondheidsbeleid worden de beleidsvoornemens en de daaraan gekoppelde activiteiten voor de komende vier jaar beschreven.

2.1 Doel en uitgangspunt

De gemeente Diemen wil dat de inwoners van Diemen zo gezond mogelijk leven in een zo gezond mogelijke omgeving. Dat is het uitgangspunt van het gemeentelijk gezondheidsbeleid. In deze gezondheidsnota wordt aangegeven wat de beleidsvoornemens zijn voor 2009-2012. De voorstellen in de gezondheidsnota zijn er op gericht dat de inwoners die dat nodig hebben optimaal bereikt worden.

De preventie van gezondheidsproblemen is niet een zaak van de gemeente alleen. Iedereen kan bijdragen aan een gezondere leefomgeving. De komende vier jaar wil het college met alle betrokken beleidsterreinen en externe partners aan de slag gaan om met elkaar de gezondheid van alle inwoners te verbeteren en in het bijzonder van die groepen die op onderdelen achterblijven in gezondheid.

Een belangrijk uitgangspunt bij het bevorderen van gezondheid is: hoe vroeger problemen gesignaleerd worden, hoe beter de kans op resultaat en hoe groter de gezondheidswinst die dit oplevert. Voor alle duidelijkheid: een gezonde leefstijl kan niet alleen vanuit de wet worden gestimuleerd of opgelegd. Burgers moeten zich er ook zelf voor inzetten. Maar die inzet moet maximaal ondersteund worden.

2.2 Komen tot beleidskeuzes

Om te komen tot de beleidskeuzes zijn de specifieke gezondheidsaspecten van de inwoners van Diemen in beeld gebracht. Omgevingsfactoren en bevolkingsamenstelling zijn meegenomen in de afweging van de beleidskeuzes. Ook vanuit de landelijke overheid worden centrale thema's benoemd die aandacht krijgen in het lokale gezondheidsbeleid. Het gaat hierbij om de onderwerpen depressie, roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht en diabetes. Een aantal van deze thema's blijken ook voor (een deel van) de inwoners van Diemen relevant te zijn.

2.3 Diemense gezondheidsaspecten

De Diemenaren zijn in grote lijnen niet ongezonder of gezonder dan de gemiddelde inwoner van Nederland. Voor wat betreft overgewicht en roken lopen we in de pas met Nederland. Let wel: dit is geen gezonde pas. Het overmatig alcoholgebruik is voor Diemen een thema dat eerder besproken is. Diemenaren drinken aanmerkelijk meer dan de gemiddelde Nederlander, met als opmerkelijke negatieve uitschieter het overmatig alcohol gebruik onder hoog opgeleide vrouwen. Daarnaast rapporteren Diemenaren een opmerkelijk lager welbevinden dan de rest van Nederland.

Gezondheid heeft niet alleen te maken met lichamelijke en sociale factoren, maar ook met de leefomgeving. Zonder oog voor de leef en woonomgeving is het moeilijk om blijvende gedragsveranderingen te bewerkstelligen.

Woonomgeving is voor Diemen een relevant onderwerp. In de gezondheidsenquête komt naar voren dat Diemenaren minder tevreden zijn over het wonen dan de rest van Nederland. Op basis van de burgermonitor is onderhoud aan woningen en groen een aandachtspunt. Luchtkwaliteit is een belangrijk aspect van leefomgeving. Vanwege de ligging van Diemen binnen het netwerk van snelwegen wordt in deze nota expliciet ingegaan op de verschillende aspecten van luchtkwaliteit. De luchtkwaliteit beïnvloedt naast de buitenlucht ook de lucht in het binnenmilieu in woningen, in scholen en andere openbare gebouwen.

Kortom naast de landelijke thema's roken, overgewicht, diabetes, depressie en overmatig alcoholgebruik, wordt in de gezondheidsnota ook aandacht besteed aan de gevolgen van de luchtkwaliteit en de aspecten van de woonomgeving. Hiermee zijn er voor Diemen vier gezondheidsthema's te formuleren:

Thema 1: Psychosociale problematiek

Thema 2: Gebruik van genotmiddelen

Thema 3: Overgewicht en bewegen

Thema 4: Leefomgeving en luchtkwaliteit

2.4 Specifieke groepen in Diemen

Het gezondheidsbeleid heeft zich afgelopen jaar onder andere gericht op Diemenaren met een lage sociaal economische status. Dit beleid zal de komende vier jaar verder vorm worden gegeven. Daarnaast zal voor een aantal thema's de focus zich op specifieke groepen richten. Het gaat om mensen die extra aandacht vragen wanneer het gaat om preventie.

- Jeugd en alcohol en andere genotmiddelen;
- Vanwege de invloed van vrouwen op het terrein van opvoeden en huishouden worden vrouwen van Turkse, Marokkaanse, en Afro-Surinaamse afkomst als specifieke doelgroep benoemd.
- Daar waar het welbevinden en roken betreft zullen de initiatieven zich richten op alle inwoners van Diemen.
- Alcohol betreft ook alle volwassen inwoners van Diemen, met specifieke aandacht voor hoger opgeleide vrouwen.

2.5 Criteria voor het vaststellen van de beleidsthema's

Nadat de verschillende aspecten in beeld zijn gebracht die van belang zijn voor het bepalen van de beleidskeuzes, vindt weging plaats op basis van onderstaande criteria. Deze weging speelt een rol bij het vaststellen van de in te zetten acties om de doelstelling van het gezondheidsbeleid te bereiken.

- Omvang van het gesignaleerde probleem onder de inwoners van Diemen met daaraan gekoppeld de te verwachten ziektelast;
- De beschikbaarheid van effectieve of tenminste veelbelovende interventies;
- Het feit of de gemeente – al dan niet in samenwerking met andere partijen – bij kan dragen aan vermindering of oplossing van het probleem.

2.6 Voorwaarden voor succes

Preventie van gezondheidsproblemen heeft pas effect als de problemen vanuit verschillende invalshoeken worden benaderd. Dit kan de gemeente niet alleen doen. Nogmaals wordt benadrukt dat er pas gezondheidswinst kan worden geboekt als er actief wordt samengewerkt met andere beleidsterreinen binnen de gemeentelijke organisatie en met externe partijen. Hierbij neemt de GGD Amsterdam een bijzondere positie in. In samenspraak met de GGD Amsterdam wordt elke jaar een jaarplan volksgezondheid opgesteld. Hierin worden acties opgenomen die bijdragen aan het realiseren van gezondheidsbevorderende maatregelen. Ook met andere samenwerkingspartners zullen jaarlijks plannen worden opgesteld die bijdragen aan het realiseren van de in deze nota gestelde doelen. Het college biedt deze jaarplannen jaarlijks, ter informatie aan de gemeenteraad aan.

Hoofdstuk 3: Hoe gezond zijn de inwoners van Diemen?

In dit hoofdstuk wordt een korte schets gegeven van de bevolkingsopbouw, de inkomenspositie en het opleidingsniveau van de inwoners van Diemen. Deze informatie is van belang omdat leeftijd, inkomen en opleidingsniveau voor een (groot) deel de mate van gezondheid bepalen.

Aan de hand van de beschikbare gezondheidsgegevens wordt vervolgens beoordeeld hoe het met de gezondheid van de Diemenaren gesteld is op de eerder aangegeven onderwerpen psychosociaal welbevinden; roken; schadelijk alcoholgebruik; overgewicht en diabetes. Om tot deze beoordeling te komen is gebruik gemaakt van de resultaten van de gezondheidsenquête die in 2005 gehouden is onder inwoners van Diemen van 18 jaar en ouder. Daarnaast is er voor de onderwerpen leefbaarheid en veiligheid gebruik gemaakt van de resultaten uit de burgermonitor. De gegevens over de gezondheid van de jeugd komen uit de gezondheidsmonitor jeugd zoals opgesteld door de GGD Amsterdam. Voor gegevens over de luchtkwaliteit is gebruik gemaakt van het door TNO uitgegeven rapport hierover. Tot slot zijn de gegevens over de deelname van de Diemenaren aan sportactiviteiten gebaseerd op de sportmonitor Diemen 2006.

3.1 Diemen in cijfers³

De bevolking van de gemeente Diemen wordt gekenmerkt een grote diversiteit. De Diemense bevolking is gemiddeld iets jonger dan de Nederlandse bevolking; 48,8% van de Diemenaren is man en 51,2% vrouw; 25,7% heeft een laag opleidingsniveau; 41,2% een midden opleidingsniveau en 33,1% een hoog opleidingsniveau. De vertegenwoordiging van niet westerse allochtonen bedraagt 23% (5.645).

Het aantal éénpersoonshuishoudens *bedraagt 4.632 en het aantal éénouderhuishoudens bedraagt 986. Het aantal meerpersoonshuishoudens met kinderen bedraagt 3.796 en 2.832 meerpersoonshuishoudens zijn zonder kinderen.*

In 2008 is het bruto modaal inkomen vastgesteld op 30.500,- per jaar, inclusief 8% vakantie-toeslag. *Uit de gegevens van het Centraal Bureau voor statistiek komt naar voren dat 51% van de huishoudens van Diemen een inkomen heeft beneden modaal. 49% van de huishoudens heeft een inkomen van modaal of hoger. 1300 huishoudens hebben een inkomen van minder dan €11.700,-.*

In november 2008 is aan 302 inwoners onder de 65 een WWB uitkering verstrekt. Het aantal uitkeringen aan inwoners van Diemen van 65 jaar of ouder bedroeg in diezelfde periode 85. In Diemen maken 35 gezinnen gebruik van de voedselbank.

3.2 Gezondheid van de Diemense inwoners van 18 jaar en ouder

Gezondheid versus opleidingsniveau

Uit de resultaten van de gezondheidsenquête komt naar voren dat 86,1% van de Diemenaren hun gezondheid beoordeelt als goed tot uitstekend. Hierin is een onderscheid naar geslacht aan te brengen. 89,3% van de mannen ervaart hun gezondheid als goed tot uitstekend, dit tegen 83,1% van de vrouwelijke inwoners. Wanneer de beoordeling van de gezondheid wordt uitgesplitst naar opleidingsniveau dan beoordelen de inwoners met een lager opleidingsniveau hun gezondheid slechter dan de inwoners met een hoger opleidingsniveau.

Opleiding	Lagere school/ LBO	MAVO/MBO/ HAVO	VWO/ Gymnasium/ HBO/WO
Gezondheid uitstekend/ goed	74%	85%	91%

Tabel 1: ervaren gezondheid versus opleidingsniveau

³ De cijfers uit paragraaf 2.1 zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor Statistiek

Overgewicht

De gezondheid van de inwoners van Diemen verschilt in grote lijnen niet met de gezondheid van de gemiddelde Nederlander. Dit kan voor een aantal onderwerpen zeker niet worden uitgelegd als een gunstige situatie. Landelijk neemt overgewicht epidemische vormen aan. Overgewicht komt in Diemen het meest voor onder inwoners met een lagere opleiding. Ernstig overgewicht komt zelfs bijna drie keer zo vaak voor onder mensen met alleen lagere school dan onder hoogopgeleide mensen.

Opleiding	Lagere school/ LBO	Mulo/ mavo/ MBO/Havo	VWO/ Gymnasium HBO/ WO
(ernstig)overgewicht	39%	28%	17%
Sport nooit	52%	27%	24%
Sport regelmatig	27%	52%	49%

Tabel 2: overgewicht; sport en gerelateerd aan opleidingsniveau

Eén van de gevolgen van overgewicht (ziektelast) is het krijgen van suikerziekte. Uit de gegevens van de gezondheidsenquête komt naar voren dat 1.242 Diemenaren leiden aan suikerziekte. *Aan de hand van onderstaande tabel wordt duidelijk dat van de duizend Diemenaren 52 Diemenaren aan suikerziekte lijdt in Nederland ligt de vergelijking veel lager, van de duizend Nederlanders lijden er 43 aan suikerziekte. Dit verschil bedraagt 20%.*

Groepen	Percentage
Mannen Diemen	5.5%
Mannen Nederland	4.8%
Vrouwen Diemen	4.8%
Vrouwen Nederland	3.8%
Diemen Totaal	5.2%
Nederland Totaal	4.3%

Tabel 3: voorkomen van Diabetes Mellitus (suikerziekte) Diemen vergeleken met Nederland

Wanneer gekeken wordt naar de relatie tussen overgewicht en gezondheid dan wordt duidelijk hoe groot het effect is van overgewicht op de ervaren, maar ook op de objectief gemeten gezondheid.

	Normaal gewicht	over gewicht	ernstig overgewicht
Gerapporteerde gezondheid			
gezondheid goed tot uitstekend	89.4%	85.0%	74.3%
somberheid	8.0%	7.3%	8.9%
beperkingen door gezondheid	18.2%	22.5%	32.7%
gezondheid			
huisarts bezocht afgelopen 12 mnd	74.3%	79.2%	82.5%
suikerziekte	2.6%	5.6%	13.6%
hoge bloeddruk	7.6%	19.6%	32.9%

Tabel 4: relatie overgewicht en gezondheidsklachten

Alcoholgebruik

De resultaten voor alcoholgebruik in Diemen waren aanleiding om in 2008 al een aantal acties in te zetten met als doel betere signalering en toeleiding tot hulp. Dat ook voor de komende jaren preventieve acties nodig zijn blijkt uit onderstaande tabel. In deze tabel wordt aangegeven hoe de relatie is tussen het alcoholgebruik en het opleidingsniveau. Duidelijk wordt dat het niet voldoen aan de norm⁴ onder alle opleidingsniveaus voorkomt. Voor

⁴ Norm alcoholgebruik mannen: niet meer dan twee tot drie glazen per dag; vrouwen, niet meer dan 1 tot 2 glazen per dag. Voor beiden geldt: drink tenminste twee dagen per week niet.

inwoners met een opleiding op lbo-niveau is de kans om niet aan de norm te voldoen het grootst.

Opleiding	Lagere school	Lager beroeps onderwijs	Mulo/mavo	Middelb. Beroeps Onderwijs/ HAVO/VWO	Hoger Beroeps Onderwijs/ Universitair
Voldoet niet aan alcoholnorm	32.2%	36.5%	30.3%	28.4%	30.3%

Tabel 5: alcohol en opleidingsniveau

Wanneer de resultaten van alcohol worden gekoppeld aan geslacht en vergeleken worden met Nederland dan worden de volgende resultaten zichtbaar.

	Diemen	Nederland
Mannen		
Drinkt nooit alcohol	10,3%	10,0%
Zware drinker, 1 x per week 6 glazen of meer	20,1%	21,1%
Gemiddeld 3 of meer glazen per dag	23,6%	15,7%
Vrouwen		
Drinkt nooit alcohol	20,4%	23,0%
Zware drinker, 1xper week 6 glazen of meer	5,6%	4,6%
Gemiddeld 3 of meer glazen per dag	11,2%	3,2%

Tabel 6: alcohol gebruik in Diemen afgezet tegen alcoholgebruik voor Nederland

Van de duizend mannelijke inwoners van Diemen drinken 236 inwoners dagelijks drie glazen of meer, van de duizend mannelijke Nederlanders drinken 157 mannen drie glazen of meer per dag. Dit komt neer op een vergelijkingspercentage van 44%. Wanneer het alcoholgedrag van vrouwen in Diemen vergeleken wordt met vrouwen in de rest van het land dan blijkt dat onder de duizend vrouwelijke inwoners 112 vrouwen gemiddeld 3 glazen of meer per dag drinkt, terwijl dit voor de vrouwen in Nederland dit 32 van de duizend ligt.

Roken

Het lage percentage rokers in Diemen is opvallend. Dit geldt voor alle leeftijdsgroepen en sociaal economische groepen. Bijzonder positief is het feit dat er onder jongvolwassenen in Diemen betrekkelijk weinig gerookt wordt en dat het aantal zware rokers in deze groep bijzonder laag is.

	Diemen	Nederland
mannen		
Rokers	27,9 %	34,3 %
Zware rokers	7,7 %	9,6 %
Vrouwen		
Rokers	23 %	27,3 %
Zware rokers	7,1%	6,9%

Tabel 7: roken in Diemen vergeleken met Nederland

Welbevinden⁵

Ook naar het algemene welbevinden van de inwoners van Diemen is gevraagd in de gezondheidsenquête. Opmerkelijk is dat 25,5% van Diemenaren zegt zich niet gelukkig te voelen. Voor vrouwen is dit 27,7% en voor mannen 22,5%. Landelijk gezien zegt 17,45% van de inwoners zich niet gelukkig te voelen. Uit de gezondheidsenquête komt naar voren dat er

⁵ De essentie van welbevinden is het in evenwicht zijn met zichzelf, het contact hebben met de eigen ervaringsstroom, 'volfunctioneren'.

van uit de inwoners van Diemen 2.208 contact is geweest met een instelling voor maatschappelijke dienstverlening of geestelijke gezondheidszorg.

Wanneer de cijfers in Diemen naar opleidingsniveau wordt uitgesplitst wordt duidelijk dat met het stijgen van het opleidingsniveau het 'je gelukkig voelen' eveneens toeneemt. Er bestaat wel een duidelijke relatie tussen je gelukkig voelen en leeftijd. Opmerkelijk is dat mensen in de leeftijd van 45-54 jaar en ouderen boven de 75 jaar zich het meest ongelukkig voelen.

Opleiding	Lagere school	Lager beroeps onderwijs	Mulo/mavo	Middelb. Beroeps Onderwijs/ HAVO/WVO	Hoger Beroeps Onderwijs/ Universitair
Niet gelukkig voelen	40.1%	29.1%	28.7%	23.0	20.5%

Tabel 8: niet gelukkig voelen in relatie met opleidingsniveau

Leeftijd							
	18-24 jr	25-34 jr	35-44 jr	45-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	77 jaar en ouder
percentage	27,1%	17,3%	24,3%	29%	24%	26,9%	29,6%

Tabel 9: Niet gelukkig voelen naar leeftijd

Aandoeningen van de luchtwegen

Gelet op de specifieke ligging van de gemeente Diemen, ingeklemd tussen verschillende snelwegen is het relevant stil te staan bij het aantal gemelde aandoeningen van de luchtwegen en deze cijfers te vergelijken met Nederland.

Onderstaande tabel laat dit zien. Opgemerkt dient te worden dat de voorkomende longaandoeningen niet één op één gerelateerd kunnen worden aan de luchtkwaliteit. Wel is het zo dat een slechte luchtkwaliteit een negatief effect heeft op de bestaande longaandoeningen.

Wanneer Diemen wordt vergeleken met Nederland, dan geeft 85 van de duizend inwoners aan longklachten te hebben voor heel Nederland ligt deze verhouding op 76 van de duizend inwoners.

astma, chronische bronchitis; longemfyseem		
	Procenten	absolute aantallen
Mannen Diemen	7.4%	1.776
Vrouwen Diemen	9.6%	2.304
Diemen Totaal	8.5%	4.080
Nederland Toaal	7.6%	

Tabel 10: aandoeningen luchtwegen

3.3 Wat weten we van de 0 tot 12 jarigen

Om zicht te krijgen in de gezondheid van de jeugd worden alle kinderen van 0 tot 4 jaar opgeroepen voor het periodiek gezondheidsonderzoek (pgo) dat door de GGD uitgevoerd wordt in de consultatiebureaus. Wanneer de kinderen naar het basisonderwijs gaan wordt het pgo uitgevoerd door schoolarts en de schoolverpleegkundige. Eén van de onderdelen van het pgo is het bijhouden van de ontwikkeling van het gewicht van kinderen. Landelijk wordt overgewicht als een groot gezondheidsprobleem onderkend. Onder de allerjongsten (0-4jaar) zijn er al kinderen met overgewicht.

Voor de Diemense kinderen geldt dat 75,2% een normaal gewicht heeft, 6,2% van de kinderen heeft overgewicht en van de kinderen tussen de 2 en 4 jaar lijdt 1,7% aan obesitas

(ernstig overgewicht). Voor heel Amsterdam liggen deze cijfers iets hoger, 9% van de Amsterdamse kinderen heeft overgewicht en 2% lijdt aan obesitas. Opmerkelijk is het aantal kinderen tussen de 2 en 4 jaar met ondergewicht namelijk 16,9%.

In deze leeftijdscategorie komt overgewicht en obesitas bij Nederlandse kinderen, Surinaamse kinderen en kinderen van Nederlandse Antillen en Aruba minder vaak voor dan bij Turkse kinderen, Marokkaanse kinderen of kinderen uit Ghana. Culturele aspecten en omgevingsfactoren spelen hierin.

Van de kinderen in het basisonderwijs heeft 21% van de kinderen overgewicht of obesitas. Daarbij is er een groot verschil tussen de 5- en 10 jarigen. Bij de 5 jarigen heeft 10,2% overgewicht en 5% obesitas. Dat is bij de 10-jarigen 20,7% overgewicht en 7,6% obesitas. Bij het periodieke gezondheidsonderzoek op 5 jarige leeftijd heeft 10,1% van de Diemense kinderen overgewicht/ernstig overgewicht, bij het periodiekonderzoek op 10 jarige leeftijd is het percentage Diemense kinderen met overgewicht/ernstig overgewicht gestegen naar 17,2%.

3.4 De jongeren tussen de 12 tot 15 jaar

Onder tweede klassers van het voortgezet onderwijs in Amsterdam wordt een gezondheidsvragenlijst afgenomen. Voorafgaand aan het preventief gezondheidsonderzoek bij de arts of de verpleegkundige vullen de leerlingen op school klassikaal de vragenlijst in. Tijdens het onderzoek worden lengte en gewicht van de leerlingen gemeten. Tweede klassers uit Diemen die in Amsterdam op school zitten (totaal 285) worden in dit onderzoek meegenomen. In de verwerking van de resultaten is Diemen als 'stadsdeel' opgenomen. Opgemerkt moet worden dat 30% van de kinderen uit Diemen in het Gooi op school gaat. Over deze kinderen zijn geen gegevens bekend.

Hieronder worden de scores van de Diemense kinderen op de verschillende gezondheidsaspecten afgezet tegen de scores van de Amsterdamse kinderen.

Psychosociale problematiek

Uit de factsheet van de jeugdgezondheidsmonitor Amsterdam 2008 blijkt dat 8,6% van de totale onderzoeksgroep een verhoogde kans heeft op psychosociale problematiek. In Diemen ligt dit percentage op 6,9% (20 kinderen). Wanneer gekeken wordt naar het voorkomen van emotionele problemen, zoals de kans dat gedragsproblemen optreden; of de kans dat kinderen problemen met leeftijdgenoten hebben, dan zien we dat de kinderen uit Diemen op deze onderdelen beter scoren dan de kinderen uit Amsterdam.

Welbevinden thuis en op school

Diemense kinderen hebben het evenals de leeftijdgenoten in Amsterdam thuis naar hun zin (96,7%). Diemense kinderen hebben het het meest naar hun zin op school (87,2, tegen 83% gemiddeld) en worden het minst gepest (2,2% tegen 3,6% gemiddeld). De Diemense kinderen verzuimen iets meer dan gemiddeld (12,4% tegen 12,1% gemiddeld).

Gewicht en voeding

Voor 6,10% van de kinderen uit Diemen geldt dat zij ondergewicht hebben (4,5% gemiddeld in de onderzoeksgroep); 73,7% heeft een normaal gewicht, voor de hele onderzoeksgroep is dit 71,5%. Bij 16,25 van de kinderen is sprake van overgewicht en bij 4% van de Diemense kinderen is sprake van obesitas. Voor de hele onderzoeksgroep bedragen de percentage respectievelijk 18,2% en 5,8%.

Driekwart van de leerlingen gebruikt dagelijks drie hoofdmaaltijden, in Diemen ligt dit percentage hoger 87,6%. De fruitconsumptie ligt beduidend lager, slechts 57,5% van de kinderen eet dagelijks fruit, 81,3% eet dagelijks groente, 61,2% drinkt dagelijks frisdrank, waarvan 23,5% light. Kinderen uit Diemen eten gezonder en drinken minder frisdrank en beduidend meer light frisdrank dan de kinderen uit Amsterdam.

Bewegen

Van de jongeren sport 18,6% minder dan 1 dag per week tot nooit. In Diemen ligt dit aantal op 11,5%. Daarmee zijn de Diemense jongeren op het gebied van sport het meest actief. In Diemen computeren de minste kinderen langer dan 2 uur per dag.

Genotmiddelen

Uit de factsheet blijkt dat 7% van de Diemense kinderen rookt, gemiddeld voor Amsterdam is dit 5,7%.

Van de Amsterdamse kinderen heeft 39,2% van de kinderen wel eens alcohol gedronken, voor de kinderen in Diemen ligt dit percentage op 51,1%. Regelmatig Drinken komt in Diemen ook meer voor 15,6 % tegen 10,5% gemiddeld voor Amsterdam.

Algemene gezondheid

Kinderen uit Diemen hebben voorafgaand aan het onderzoek vaker een bezoek gebracht aan een arts, specialist of hulpverlener dan het gemiddeld aantal kinderen uit het onderzoek (61,4% tegen 59,8%)

3.5 Leefomgeving

Er zijn verschillende factoren van invloed op de ervaren kwaliteit van de leefomgeving en daarmee op de kwaliteit van de gezondheid van de inwoners van stad of dorp. Eén van de factoren die hierop van invloed is betreft de luchtkwaliteit. De andere aspecten die bepalend zijn voor de leefomgeving zijn de inrichting van de openbare ruimte en de aanwezigheid van 'groen' in de leefomgeving.

Luchtverontreiniging: fijn stof en stikstofdioxide

Fijn stof kan diverse gezondheidseffecten veroorzaken, zoals vermindering van de longfunctie, verergering van astma (vooral bij kinderen), luchtwegklachten (hoesten en irritatie van de luchtwegen) en klachten gerelateerd aan hart- en vaatziekten (vaatvernauwing, verhoogde bloedstolling en verhoogde hartslag). Deze effecten kunnen leiden tot ziekenhuisopnamen en vroegtijdige sterfte. Voor fijn stof bestaat geen grenswaarde waaronder geen gezondheidsschade optreedt. Ook bij lage blootstelling kan gezondheidsschade ontstaan. De WHO (The World Health Organisation/de Wereld gezondheidsorganisatie) heeft om deze reden geen gezondheidskundige advieswaarde voor fijn stof vastgesteld.

De mogelijke gezondheidsgevolgen van fijn stof zijn:

- Het afnemen van de gemiddelde levensverwachting;
- De kans op het krijgen van chronische bronchitis wordt verhoogd;
- Het risico van acute opname in het ziekenhuis wegens hart-/luchtwegklachten neemt toe;
- Toename van het aantal dagen met 'beperkte activiteit' (zoals niet kunnen werken);
- Tientallen astma-aanvallen meer bij kinderen en volwassenen;
- Toename van het aantal inwoners (incl. kinderen) met een verminderde longfunctie

De luchtkwaliteit in Diemen

Diemen voldoet momenteel op vrijwel alle (woon)locaties al aan de huidige, in Europees verband, opgestelde normen voor luchtkwaliteit. En in de toekomst zal in geheel Diemen aan de huidige luchtkwaliteitsnormen voldaan gaan worden. Desondanks bestaat de behoefte om te zoeken naar oplossingen om de luchtkwaliteit in Diemen verder te verbeteren⁶.

Luchtkwaliteit kan worden opgevat als de mate waarin schadelijke stoffen in de lucht zitten. Daarbij wordt primair gekeken naar de gevolgen ervan voor de mens, ondanks dat ook planten en dieren schade kunnen ondervinden van een slechte luchtkwaliteit. In Nederland zijn ten aanzien van luchtkwaliteit vooral de componenten stikstofdioxide (NO₂) en fijn stof (PM₁₀) van betekenis wanneer van de luchtkwaliteitsnormen, die in Europees verband zijn vastgelegd, wordt uitgegaan. Deze componenten (waarbij fijn stof een verzamelnaam is voor deeltjes met een diameter kleiner dan 10 micrometer) komen van nature al voor in de lucht. Het grootste gedeelte wordt echter veroorzaakt door menselijk handelen. Daarbij moet worden gedacht aan industriële en agrarische activiteiten, scheepvaart en voor stedelijke gebieden in hoge mate het wegverkeer en het binnenshuis verstoken van (fossiele) brandstoffen.

⁶ discussienotitie aanzet tot actieplan luchtkwaliteit van Haskoning.

De aanwezigheid van stikstofdioxide en fijnstof kunnen, zoals genoemd, schadelijke gevolgen hebben voor de volksgezondheid. Over de exacte gezondheidseffecten is echter nog veel onbekend. Vast staat wel dat vooral mensen met astma, chronische obstructieve longziekten (COPD) en (oudere) mensen met hart- en vaatziekten groepen zijn die als eerste last hebben van een slechte luchtkwaliteit.

Inrichting van de wijk

De invloed van de woonsituatie en leefomgeving op de gezondheid van mensen is duidelijk en divers, maar bescheiden.

De inrichting van een wijk is van invloed op het welbevinden van de bewoners bijvoorbeeld met betrekking tot sociale samenhang, veiligheid en beweeggedrag. Factoren die hierbij een rol spelen zijn de aanwezigheid van groen, zoals bomen, plantsoenen en parken, maar ook voorzieningen als winkels en horeca. Is een buurt ruim van opzet dan zijn bewoners eerder geneigd de auto te pakken, in de oude wijken in de binnenstad loopt en fietst men meer.

Voor de jeugd bevordert een ruime opzet van de wijk het buitenspelen.

Uit de burgermonitor komt naar voren dat 20,7% inwoners uit Diemen Noord de woonomgeving als een pluspunt ervaart, voor Diemen-Centrum is dit 15,3% en voor Diemen Zuid 23,1%. In totaal vindt 22,1% van de Diemenaren de rust in Diemen een sterk punt.

In het speelruimteplan wordt aangegeven dat het aantal speelmogelijkheden voldoende en van kwalitatief goed niveau is. Het percentage Diemenaren dat het 'groen' in Diemen als een aantrekkelijk punt waardeert bedraagt 6,6%.

Over het onderhoud van de woningen en het schoonhouden van straten en pleinen en groen wisselen de meningen per wijk. Opmerkelijk hierbij is dat de mate van tevredenheid in Diemen Zuid een keer zo laag is (24%) als in Diemen Noord (10,6%). Diemen Centrum is een middenmoot met 18,1%.

Uit de gezondheidsenquête komt naar voren dat de Diemenaren in grote mate tevreden zijn met de woning en de woonomgeving. Wel is het aantal inwoners dat tevreden is met de woonomgeving lager dan gemiddeld in Nederland. Diemen 77,65% en Nederland 84,9%.

Binnenmilieu op scholen

Een belangrijk aspect bij het bewerkstelligen van een veilige leefomgeving voor kinderen is het binnenmilieu op basisscholen. Een optimaal binnenmilieu draagt bij aan een goede gezondheid en betere leerprestaties. De verontreinigingen van het binnenmilieu met onder andere ziektekiemen, allergische stoffen en fijnstof kunnen leiden tot (verergering van) gezondheidsklachten. Daarom hechten ook in internationaal verband de EU (Europese Unie) en de WHO groot belang aan een verbetering op dit punt omdat de negatieve effecten hiervan op de gezondheid in brede zin waarschijnlijk groter zijn dan of vergelijkbaar zijn met de gezondheidseffecten die worden veroorzaakt door verontreiniging van de buitenlucht. In de afgelopen periode zijn landelijk onderzoeken uitgevoerd waaruit geconcludeerd kan worden dat de kwaliteit van het binnenmilieu in basisscholen in het algemeen te wensen overlaat voor wat betreft de aspecten: luchtkwaliteit tijdens het stookseizoen, (stoor)geluid en de temperatuur in de lokalen in de zomerperiode.

Samengevat

Op het aspect roken doen de Diemenaren het beter dan de rest van Nederland, voor overgewicht geldt dat de Diemenaren het 'even slecht' doen als de rest van Nederland. Ten aanzien van alcoholgebruik en het psychosociaal welbevinden heeft de Diemenaar meer problemen dan de gemiddelde Nederlander, diabetes komt in Diemen vaker voor dan onder de Nederlanders. Ook op het aspect longaandoeningen scoren de Diemenaren slechter dan het gemiddelde voor Nederland. De luchtkwaliteit is voor Diemen een aandachtspunt. Hieraan gekoppeld is er aandacht voor het binnenmilieu van scholen en zorginstellingen en de gevolgen van de snelwegen voor de luchtkwaliteit. Voor de jeugd geldt dat overgewicht een aandachtspunt blijft. De tweede-klassers in het Voortgezet Onderwijs van Amsterdam, doen het relatief goed, alleen het alcoholgebruik onder deze groep ligt boven het

gemiddelde. Diemen gaat hierin aan kop. Voor de inwoners van Diemen Zuid is aandacht nodig voor het onderhoud van woningen en het schoonhouden van pleinen en groen.

Eerder is er in Diemen voor gekozen om specifiek aandacht te besteden aan het verkleinen van de gezondheidsachterstand van verschillende bevolkingsgroepen en aan het terugdringen van het overmatig alcoholgebruik.

In hoofdstuk 2 is in beeld gebracht wat de specifieke kenmerken zijn van de Diemense bevolking ten aanzien van huishouding, samenstelling en inkomen. Tevens zijn de feitelijke gezondheidsaspecten van de Diemenaren in beeld gebracht. Tot slot is aandacht besteed aan omgevingsfactoren en milieuaspecten die van belang zijn voor de inwoners van Diemen.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de vraag wat we willen bereiken voor de verschillende gezondheidsthema's. Per thema wordt aangegeven of er specifieke doelgroepen zijn en wie we nodig hebben om de doelstellingen te bereiken.

4.1 Psychosociale problematiek

Wat is de omvang van het probleem?

Uit de gezondheidsenquête komt naar voren dat 25,5% van Diemenaren zegt zich niet gelukkig te voelen. Landelijk gezien ligt dit percentage op 17,45%. Het percentage zich ongelukkig voelende is het grootst onder de 45-54 jarigen (29%) en onder de 75 plussers (29,6%)

Uit de jeugdgezondheidsmonitor komt naar voren dat onder de tweede klassers van het voortgezet onderwijs 6,9% van de Diemense kinderen een verhoogde kans heeft op psychosociale problematiek. Voor de Amsterdamse kinderen ligt deze verhoogde kans op 8,6%. Binnen deze Amsterdamse groep kinderen hebben meisjes vaker een verhoogde kans op psychosociale problemen dan jongens, waarbij Turkse meisjes de hoogste kans hebben, 12,3%. Voor de gemeente Diemen zijn de aantallen niet uitgesplitst naar land van herkomst.

Wat willen we bereiken?

- Betere signalering van klachten over welbevinden;
- Betere en tijdige doorverwijzing;
- Een goed en herkenbaar laagdrempelig aanbod van preventieve activiteiten gericht op risicogroepen.

Voor wie?

Niet gelukkig zijn wordt ervaren onder een groot aantal inwoners van Diemen. Er bestaat wel een relatie met opleidingsniveau, maar niet gelukkig zijn wordt gerapporteerd in alle leeftijden en opleidingsgroepen. Dit betekent dat preventie een algemeen karakter heeft.

Daarnaast worden specifieke doelgroepen bereikt zoals jongeren met psychosociale problemen en ouderen.

Wat gaan we er voor doen?

- Preventie geestelijke gezondheidszorg is een belangrijk aspect van de publieke gezondheid. De gemeente is verantwoordelijk voor het organiseren van op preventieve gerichte activiteiten. Om het aanbod af te stemmen op de vraag vindt tussen de GGD Amsterdam, AMC de Meren en de gemeente Diemen overleg plaats. Dit overleg resulteert in een breder bereik van algemene voorlichting over psychische klachten en een grotere inzet van interventies via internet;
- Het getuige zijn van huiselijk geweld geeft veel psychische schade; toeleiding naar het Steunpunt Huiselijk geweld en kennisverbreding onder verwijzers is een aandachtspunt.
- Met de Diemense huisartsen afspraken maken over de wijze waarop toeleiding tot het bestaande zorgaanbod verbeterd kan worden;
- Het Meldpunt zorg en overlast voor burgers en organisaties een herkenbare plaats geven in het signaleringsnetwerk.

Wie hebben we nodig?

- De GGZ-instellingen;
- De partners binnen de maatschappelijke dienstverlening;

- De zorgvrijwilligers (organisaties of burgers die zich inzetten voor mensen met een vraag naar ondersteuning);
- Partners in het meldpunt zorg en overlast
- De GGD voorlichters eigen taal en cultuur;
- De partners in het Centraal Service Punt;
- De partners van het OKC (Ouder en Kind Centrum);
- Het steunpunt Huiselijk Geweld
- De gezondheidscentra en de individuele huisartsen;
- Belangenorganisaties voor ouderen en migranten;
- Daarnaast kunnen sportverenigingen een bijdrage leveren aan het signaleren van problemen bij jongeren;
- Specifieke aandacht zal uitgaan naar het betrekken van het zorgkantoor bij de ontwikkeling en uitvoering van de verschillende activiteiten.

4.1.1 Sociaal isolement bij ouderen

Wat is de omvang van het probleem?

Onder de inwoners van 75 jaar en ouder geeft 29,6% aan zich ongelukkig te voelen. Dit is bijna 1/3 van het aantal 75-plussers.

Wat willen we bereiken?

- Het college wil bereiken dat kwetsbare ouderen op tijd worden gesignaleerd zodat eerder kan worden ingegrepen bij een dreigend sociaal isolement.

Voor wie?

Met het klimmen der jaren nemen klachten over zenuwachtigheid, somberte en niet gelukkig zijn toe. Uit de gezondheidsenquête komt naar voren dat onder de 75 plussers deze klachten het meest voorkomen. Veel ouderen zijn ook mantelzorger. De zwaarte en de intensiteit van de zorgtaken leiden tot vereenzaming.

Wat gaan we er voor doen?

- De Stichting Welzijn Diemen voert het beleid uit op het gebied van sociaal culturele activiteiten voor ouderen. Met de SWD wordt overlegd of het bereik van de activiteiten optimaal is en aan de SWD wordt gevraagd te onderzoeken of het aanbod nog aansluit bij de behoefte onder ouderen en waar dit niet het geval is, hier wel zorg voor te dragen;
- De activiteiten van de ouderenadviseur zijn er op gericht de hulp en ondersteuningsbehoefte van ouderen te verhelderen en de regie over het eigen leven te bevorderen. Waar mogelijk biedt de ouderenadviseur zelf ondersteuning en zo nodig leidt zij de ouderen toe tot de noodzakelijke zorg. De ouderenadviseur bevordert de deelname van ouderen aan de samenleving;
- Het onlangs gestarte preventief huisbezoek is een belangrijk signaleringsinstrument voor eenzaamheid bij ouderen;
- Sinds 2007 organiseert stichting Alzheimer Nederland voor inwoners het Alzheimer café. Naast informatie uitwisseling is het ontmoeten lotgenoten contact een belangrijk aspect. Het ligt in de rede dit initiatief te continueren;
- De gemeente Diemen kent een rijk verenigingsleven. Ouderen spelen hierin zowel als deelnemer en als organisator een belangrijke rol. De verenigingen spelen een grote sociale rol in het leven van veel ouderen. Het ondersteunen van deze verenigingen is een wezenlijk onderdeel in het terugdringen van het sociaal isolement onder ouderen.
- Ook de ouderenbonden ANBO en PCOB, de Kerken en migrantenorganisaties organiseren ontspannings- en ontmoetingsactiviteiten voor ouderen; De computerlessen van de PCOB ondersteunen ouderen in het behouden bij maatschappelijke aansluiting. Het contact met kinderen in Nederland of elders in de wereld kan zo op een goede manier in stand blijven.
- De mantelzorgconsulent biedt hulp en ondersteuning aan ouderen die mantelzorgtaken uitvoeren. Hierbij wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan het tegengaan van isolement;

- Vanuit de overheid wordt het Nationaal Programma Ouderenzorg uitgevoerd. De academische ziekenhuizen hebben bij het op regionaal niveau uitvoeren van dit programma een voortrekkers rol gekregen. De gemeente Diemen heeft verklaard de vorming van het regionaal netwerk Ouderenzorg te ondersteunen. Deelname aan dit netwerk onder leiding van het Academisch Medisch Centrum Amsterdam, draagt er toe bij de zorg aan kwetsbare ouderen structureel en aantoonbaar te ondersteunen.

Wie hebben we nodig?

- De Stichting Welzijn Diemen als uitvoerder van het welzijnsbeleid binnen de gemeente Diemen;
- De ouderenbonden die ouderen met informatie en advies stimuleren deel te nemen aan de samenleving;
- De ouderenbonden zijn ook signaleerders van knelpunten;
- In de contacten met de Kerken in Diemen is aandacht voor huisbezoeken aan eenzame ouderen;
- Het verenigingsleven
- Vrijwilligers
- Om ook ouderen van allochtone afkomst te stimuleren deel te nemen aan de samenleving zal extra aandacht wordt besteed aan de contacten met migrantenorganisaties;
- Markant als organisatie die ondersteuning biedt aan mantelzorgers en deskundigheid bevordert over de mantelzorgproblematiek bij andere samenwerkingspartners.
- Stichting Alzheimer Nederland
- Tot slot worden nieuwe partners bereikt in het regionaal netwerk ouderenzorg.

4.2 Gebruik van genotmiddelen

Drugsgebruik

Wat is de omvang van het probleem?

Aan 232 Diemense tweede klassers in het voortgezet onderwijs in Amsterdam is gevraagd of zij afgelopen maand hasj of marihuana hebben gebruikt, 4 kinderen (2,5%) hebben deze vraag bevestigend beantwoord. Gemiddeld percentage in Amsterdam is 4,7%.

Ook aan de 18 tot 25 jarigen is in de gezondheidsenquête gevraagd naar het gebruik van hasj en marihuana. 13,9% gaf aan in de afgelopen maand één van deze drugs te hebben gebruikt. Landelijk ligt dit percentage op 13,4%.

Voor de Diemenaren in de leeftijd van 25 – 45 jaar geldt een percentage van 7,1% cannabis gebruik. Voor hard-drugs gebruik liggen de percentages onder het landelijk gemiddelde.

Wat willen we bereiken?

- Het college wil bereiken dat jongeren in een vroeg stadium geïnformeerd zijn over de gevaren van drugsgebruik;
- Het drugsgebruik onder Diemenaren blijft constant of neemt zelfs iets af.

Voor wie?

Onderzoek heeft uitgewezen dat kinderen op de basisschool nog niet bezig zijn met het onderzoeken van drugsgebruik. Daarom zal het informeren over gevaren van druggebruik zich toespitsen op kinderen die de scholen voor voortgezet onderwijs bezoeken. Dit betekent dat de gemeente Diemen hier niet direct invloed op kan uitoefenen.

Algemene informatie over de gevaren van drugsgebruik richt zich op alle inwoners van Diemen.

Wat gaan we er voor doen?

- Algemene informatie vanuit landelijke campagnes verspreiden op plaatsen waar drugsgebruik zich manifesteert;
- Zorgdragen voor informatie over drugsgebruik voor kinderen en ouders; Deze informatie wordt op het Ouder en Kind Centrum beschikbaar gesteld, maar ook in de gezondheidscentra;
- Afspraken maken met de Stichting Welzijn Diemen over hoe om te gaan met drugsgebruik binnen de activiteiten van het jongerenwerk.

Wie hebben we nodig?

- De Stichting Welzijn Diemen vanwege haar vele contacten met jongeren;
- Huisartsen in het kader van signalering en doorverwijzing;
- Het Ouder en Kind Centrum;
- De gezondheidscentra voor het verspreiden van informatiefolders.

Alcoholgebruik

Hoe groot is het probleem?

Van de ondervraagde Diemense tweede klassers in het Amsterdamse voortgezet onderwijs geeft 51% aan wel eens alcohol te hebben gedronken. 15,6% geeft aan dit afgelopen week gedaan te hebben. Voor alle Amsterdamse tweede klassers ligt dit op 39,2 en 10.5%. De Diemense kinderen vormen hierin een opmerkelijke negatieve uitzondering.

Over het alcoholgebruik onder volwassenen is al veel gezegd. De percentages liggen beduidend hoger dan gemiddeld in Nederland.

Wat willen we bereiken?

- Kinderen op latere leeftijd laten beginnen met de consumptie van alcohol, in elk geval niet onder 16 jaar;
- Het verminderen van de alcoholconsumptie onder jongeren;
- Het terugdringen van het aantal excessieve drinkers in Diemen;
- Het verminderen van het alcoholgebruik onder volwassenen;
- Betere toeleiding tot zorg bij verslavingsproblematiek.

Voor wie?

Gelet op de resultaten uit de gezondheidsenquête is het goed om het terugdringen van het alcoholgebruik te bereiken voor alle inwoners van Diemen. Mede met het oog op de eerder ingediende motie door Leefbaar Diemen krijgt het terugdringen van het alcoholgebruik onder jongeren extra aandacht.

Wat gaan we doen?

- Het ondersteunen van de werkers in de eerste lijn in het signaleren en doorverwijzen van inwoners met problematisch drankgebruik;
- Aan leerlingen van groep 8 en hun ouders voorlichting geven over alcoholgebruik en hoe te voorkomen dat kinderen voor hun 16^{de} jaar gaan drinken;
- Strenger handhaven drank en horeca wet in sportkantines;
- Aan de jongerenwerkers van de Stichting Welzijn wordt informatie gegeven over hoe het alcoholmisbruik bij jongeren te herkennen en hoe onder de jongeren alcohol gebruik bespreekbaar gemaakt kan worden;
- In afstemming met de afdeling Vergunningen en Handhaving komen tot een op elkaar afgestemd alcoholmatigingsbeleid, winkeliers en horeca-eigenaren zijn hierin belangrijke partners.

Wie hebben we nodig?

- De GGD en het Jellinekcentrum vanwege hun deskundigheid op het gebied van alcoholpreventie.
- De werkers in de eerste lijn gezondheidszorg. In 2008 is voor huisartsen en andere werkers in de eerste lijn gezondheidszorg een cursus aangeboden gericht op het bespreekbaar maken van problematisch alcoholgebruik in de praktijk. Voor 2009 staat een tweede cursus gepland. Met deze beroepsbeoefenaren worden vervolgspraken gemaakt.
- De directeuren van het basisonderwijs hebben een belangrijke rol in het verzorgen van informatie over alcoholgebruik aan kinderen van groep 8 en hun ouders.
- In de sportverenigingen is draagvlak nodig voor het handhaven van de drank en horecawet.
- De Stichting Welzijn Diemen is een belangrijke partner vanwege de activiteiten die zij verzorgen voor jonge kinderen en jongvolwassenen.
- De collega's van de afdeling Vergunningen en Handhaving om te bezien hoe het verlenen van vergunningen en het handhaven van de regels een bijdrage kunnen leveren aan preventie van alcohol misbruik.
- Winkeliers en eigenaren van de horeca gelegenheden in Diemen

Roken

Hoe groot is het probleem?

De Diemenaar rookt minder dan de gemiddelde Nederlander. Dit neemt niet weg dat het terugdringen van het aantal rokers in het kader van preventie een algemene doelstelling blijft. Roken schaadt de gezondheid en is dodelijk.

Wat willen we bereiken?

Dat het rookgedrag onder Diemenaren niet toeneemt.

Wat gaan we er voor doen?

- Aansluiten bij landelijke campagnes;
- Mee doen met de actie 'Rokers bedienen een beloning';
- Handhaven rookverbod in openbare ruimtes en horecagelegenheden.

Wie hebben we nodig?

- De landelijke overheid;
- Afdeling handhaven;
- GGD voor de uitvoering van de actie 'Rokers verdienen een beloning'.

4.3 Overgewicht en bewegen

Hoe groot is het probleem?

Iets meer Diemenaren, dan gemiddeld in Nederland hebben een normaal gewicht.

Overgewicht komt in Diemen iets minder voor dan in Nederland, en ernstig overgewicht komt in Diemen weer iets meer voor dan in Nederland. Oftewel de Diemenaren van 18 jaar en ouder doen het gemiddeld niet veel beter of slechter dan de rest van Nederland.

Van het aantal kinderen tussen de 2 en 4 jaar heeft 6,2% overgewicht en 1,7% ernstig overgewicht. Over het aantal kinderen met ondergewicht (16,9%) wordt nader informatie ingewonnen.

Van de tweede klassers heeft 12% ondergewicht; 73,7 % een normaal gewicht; 16,2% overgewicht en 4 % ernstig overgewicht.

Wat willen we bereiken?

- Het college sluit zich aan bij de doelstellingen op rijksniveau en wil dat het percentage Diemenaren dat te kampen heeft met matig en ernstig overgewicht gelijk blijft aan de resultaten uit de gezondheidsenquête uit 2005 of dat het aantal Diemenaren met overgewicht afneemt.

Voor wie?

Ten aanzien van het voorkomen en terugdringen van overgewicht ligt de prioriteit bij de jeugd en voor groepen met een lage sociaal economische positie. Etniciteit is hierin een belangrijke factor. Vrouwen verdienen hierbij extra aandacht, mede omdat zij traditioneel gezien zorgen voor de voeding binnen het gezin.

Wat gaan we doen?

- Kinderen met overgewicht opsporen via de jeugdgezondheidszorg en de huisartsen.
- Met de scholen overleggen hoe voorlichting over gezonde voeding past binnen het lessenpakket;
- Met de naschoolse opvang overleggen om gerichte buitenactiviteiten voor kinderen te stimuleren, al dan niet in relatie met een combinatiefunctie;. De komende jaren uitvoering blijven geven aan de jeugdsportpas. Een initiatief waarbij de kinderen van het Diemense basisonderwijs kennis kunnen maken met verschillende sporten;
- De gemeente draagt met financiële middelen bij aan het bewegingsonderwijs in Diemen. Hierdoor worden de scholen in staat gesteld de kinderen van groep 3 tot en met 8 in plaats van eenmaal drie kwartier gymnastiekonderwijs aan te bieden tweemaal drie kwartier gymnastiekonderwijs te geven;
- Tevens wordt het zwembad in natura beschikbaar gesteld voor de zwemlessen in het basisonderwijs. Ook de huur voor gymnastieklocaties ten behoeve van het gymnastiekonderwijs voor de kinderen in het basisonderwijs wordt bekostigd door de gemeente;
- Het verlenen van bijzonder bijstand voor sportactiviteiten van kinderen die opgroeien in een financieel beperkt gezin;
- Aan inwoners van allochtone afkomst voorlichting geven in eigen taal en cultuur over gezonde voeding;
- Het, mede in samenspraak met de doelgroep, ontwikkelen van een breed aanbod van gezondheidsbevorderende interventies;
- Het onder inwoners met een 'kleine beurs' bevorderen van deelname aan beweegactiviteiten;
- Bij activiteiten gericht op armoedebestrijding (kooklessen met een voedsel pakket, budgetteringscursus) aandacht besteden aan betere voeding;
- De uitvoering van het GALM-project is een effectief initiatief gebleken om inwoners van 55 jaar en ouder te stimuleren (weer) te gaan sporten;
- Aansluiting vinden bij beweegproject voor kinderen met overgewicht zoals dat wordt uitgevoerd door het gezondheidscentrum Diemen Zuid;
- Vier maal per jaar organiseren vakleerkrachten en sportverenigingen een sportdag voor kinderen;
- Onderzoeken van de mogelijkheden om het bedrijfsleven partner te laten zijn in het bevorderen van een gezond leefgedrag.

Wie hebben we nodig?

- Jeugdgezondheidszorg voor het aanleveren van gegevens die verzameld worden tijdens de controles op het consultatiebureau en bij de schoolgezondheidszorg;
- Voor het bereiken van allochtone vrouwen is het belangrijk centrale figuren uit de migrantenorganisaties te benaderen;
- De GGD heeft een ruim aanbod van initiatieven gericht op het terugdringen van overgewicht die bij eerdere uitvoering zeer effectief bleken te zijn voor het realiseren van de doelstelling;

- Het basisonderwijs en de naschoolse opvang kunnen een bijdrage leveren aan het stimuleren van kinderen om aan buitenactiviteiten mee te doen;
- De Stichting WelzijnDiemen kan een belangrijke bijdrage leveren aan het tegengaan van overgewicht door het aanbieden van laagdrempelige beweegactiviteiten voor jong en oud;
- Het ondersteunen van sportverenigingen zodat zij in staat blijven jong en oud bij de club te houden;
- De gezondheidscentra in Diemen Zuid en Diemen Noord;
- Het Diemense bedrijfsleven.

4. 4 Leefomgeving luchtkwaliteit

Hoe groot is het probleem?

Gelet op de ligging van Diemen ten opzichte van de snelwegen is luchtkwaliteit iets dat alle Diemenaren aangaat. De luchtwegen van (hele) jonge kinderen en van ouderen zijn het meest kwetsbaar.

Blijkens onderzoek van de Gezondheidsraad voldoet de huidige fijn stof norm (PM₁₀) niet om de luchtkwaliteit langs de wegen te meten. Voor de gezondheidkundige risico's van verkeersbelaste situaties is het volgens de Gezondheidsraad beter om zwarte rook, stikstofdioxide en ultrafijn stof als indicator voor vervuiling te gebruiken. Er gaan nieuwe en strengere normen komen.

Op basis van een onderzoek van het ministerie van VROM blijkt dat Diemen tot de gemeenten behoort waar geen overschrijdingen van de grenswaarden voor fijn stof en stikstofdioxide zal optreden. De gemeente heeft daarom geen actieplan op te stellen.

Besloten is om vrijwillig wel een actieplan op te stellen, omdat:

- het voldoen aan de normen niet betekent dat de lucht schoon is;
- er discussie is over de juistheid en volledigheid van de wettelijke normen;
- de uitbreidingsplannen voor de rijkswegen zorgen voor ongerustheid.

Wat willen we bereiken?

- Het doel van de gemeente Diemen is om in heel Diemen te voldoen aan de normen voor luchtkwaliteit en de luchtkwaliteit waar mogelijk verder te verbeteren.
- Voor fijn stof (PM₁₀ norm) bestaat geen veilige waarde. Elke daling van de waarde levert een bijdrage aan een betere gezondheid.

Voor wie?

Alle inwoners van Diemen, maar in het bijzonder (jonge) kinderen en inwoners met hart- en vaatziekten en luchtwegaandoeningen.

Wat gaan we doen?

- De gemeente zet in op een duurzame en toekomstbestendige inpassing van de rijkswegen A1 en A10-Oost. Het treffen van maatregelen bij de rijkswegen heeft het grootste effect op het verbeteren van de luchtkwaliteit in Diemen. De activiteiten hiervoor vinden al plaats en worden voortgezet. In de met Rijk gesloten overeenkomst betreffende de inpassing verbreding rijkswegen is geregeld dat onderzoek plaatsvindt naar de opvang van fijn stof in de geluidsschermen.
- Er wordt een Actieplan Luchtkwaliteit 2009-2012 opgesteld. Als prioriteit dient in woongebieden met de hoogste concentraties luchtverontreiniging, op dit moment hebben we het dan met name over stikstofdioxide (die concentraties verschillen van wijk tot wijk), de luchtkwaliteit te worden verbeterd. Bijkomend effect zal kunnen zijn dat ook elders de luchtkwaliteit verbetert, ook voor fijn stof. In het actieplan wordt ingegaan op de op 29 januari 2009 door de gemeenteraad aangenomen motie waarin het college wordt verzocht om 1. in het luchtkwaliteitplan op te nemen dat het fijn stof in de lucht in Diemen jaarlijks zal worden gemeten en 2. met de GGD in overleg te treden om onderzoek te

doen naar de longcapaciteit van de bewoners in de wijken die grenzen aan de A1 en A10.

- In het kader van de integrale uitvoering van bovengenoemd actieplan wordt in beeld gebracht op welke wijze de gemeente in haar beleid zelf concrete acties kan benoemen die een positief effect hebben op de luchtkwaliteit. Te denken valt aan initiatieven gericht op het terugdringen van het woon-werkverkeer.
- In de nieuwe AMvB luchtkwaliteitseisen wordt geregeld dat bij het realiseren van gevoelige bestemmingen, zoals: scholen, kinderopvangcentra, verzorgingshuizen en verpleegtehuizen, binnen 300 meter van een rijksweg onderzoek moet plaatsvinden naar de luchtkwaliteit en aan de wettelijke norm moet worden voldaan.

4.5 Binnenmilieu basisscholen

Hoe groot is het probleem?

Gelet op het feit dat de scholen in de gemeente Diemen in een dichtbebouwde omgeving gelegen zijn is aandacht voor het binnenmilieu van belang voor alle zeven basisscholen in Diemen.

Wat willen we bereiken?

- We willen bereiken dat het binnenmilieu in basisscholen voor de aspecten luchtkwaliteit, stoorgeluid en temperatuur, daar waar nodig, verbeterd wordt. Hierbij is het uitgangspunt dat tenminste bij het treffen van maatregelen aangesloten wordt bij natuurlijke aanpassingsmomenten (energiebesparingsmaatregelen, renovatie, aanpassingen en groot onderhoud) die gemeenten en schoolbesturen hebben opgenomen in gezamenlijke plannen. Uiteraard kunnen wenselijk of noodzakelijk geachte maatregelen eerder dan de natuurlijke aanpassingsmomenten worden uitgevoerd.

Wat gaan we voor doen?

- Binnen een periode van vijf jaar wordt elke basisschool, waarbij sprake is van natuurlijke ventilatie, bezocht door de GGD met de ééndagsmethode, gericht op bewustwording van de leerkrachten en leerlingen. De bezoeken worden gecombineerd met een beknopt bouwtechnisch advies, tijdens dit bezoek wordt een CO₂-meter beschikbaar gesteld;
- Via het Centrum Gezond Leven (CGL) van het RIVM (Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu) worden scholen benaderd met een integrale gezondheidsboodschap;
- Bij de brede school De Meridiaan wordt een WTW-installatie⁷ (Warmte Terug Win) geïnstalleerd, hiermee wordt de lucht gefilterd en schoon teruggeblazen;
- Bij basisschool De Octopus staat een aanbouw op de planning voor 2009. Het schoolbestuur heeft de wens uitgesproken om bij de aanbouw direct in de bestaande bouw een luchtbehandelingsstelsel te installeren. Bij het beschikbaar stellen van het krediet was hier geen rekening meegehouden. Op voorstel van het college heeft de gemeenteraad hier een extra krediet voor beschikbaar gesteld;
- Als laatste school heeft de nog te realiseren brede school aan de Tureluurweg de nodige aandacht als het om milieu gaat. Indien de Raad akkoord zal gaan met de verdere planontwikkeling zal hier (financieel) rekening moeten worden gehouden met een goed luchtbehandelingsstelsel, zeker gelet op de ligging ten opzichte van de snelweg;
- De GGD Amsterdam is een onderzoek gestart naar de effecten van luchtbehandelingsstelsels op de luchtkwaliteit van het binnenmilieu. In juni 2009 worden de resultaten van dit onderzoek verwacht. De gemeente Diemen en de GGD Amsterdam hebben afgesproken over de resultaten met elkaar in gesprek te gaan.

⁷ Een WTW installatie maakt onderdeel uit van de luchtbehandelinginstallatie in de brede school De Meridiaan. De WTW is gericht op energiebesparing (de uitgaande lucht verwarmd de inkomende lucht): Wat verder specifiek is aan deze luchtbehandelinginstallatie is het feit dat de inkomende lucht door filters gaat, waardoor er extra schone lucht de school inkomt (dus bijv. pollen zijn dan verwijderd). Bovendien is door deze installatie het CO₂-gehalte in het gebouw stabiel. Om dit zo te houden is een goed onderhoud (reinigen en vervangen filters) een vereiste.

Wie hebben we nodig?

- De gemeente;
- de schoolbesturen.
- GGD Amsterdam afdeling milieu en leefomgeving.

4.5 Buurtbeheer

Voor wie?

Alle inwoners van Diemen.

De inwoners van Diemen Zuid geven in de burgermonitor aan minder tevreden te zijn met het onderhoud van de woningen en het schoonhouden van pleinen en groen.

De inwoners van de nieuwe wijk Plantage de Sniep hebben belang bij een wijk die zo is ingericht dat de mogelijkheden voor bewegen als vanzelfsprekend zijn.

Wat willen we bereiken?

- Onder inwoners van Diemen bestaat een positief beeld over het wonen en leven in Diemen;
- Voor Diemen Zuid is het van belang dat de tevredenheid over het onderhoud aan woningen en het schoonhouden van pleinen en groen verbetert; We willen bereiken dat in de burgermonitor van 2010 het percentage tevreden bewoners in Diemen Zuid is gestegen van 76% naar 80%. De tevredenheid van de inwoners van Diemen Noord en Zuid blijft in ieder geval gelijk aan het niveau van 2008;
- De toekomstige inwoners van Plantage de Sniep en Bergwijkpark worden door de inrichting van de wijk gestimuleerd te bewegen;
- Voor jongeren willen we bereiken dat er voldoende activiteiten en voorzieningen zijn.

Wat gaan we er voor doen?

- De betrokkenheid van bewoners bij hun buurt of wijk is van belang voor het bereiken van samenhang en welbevinden. Hierbij kan goed aangesloten worden bij de initiatieven van het wijkgericht werken;
- Om het voorzieningen aanbod beter aan te laten sluiten op de behoefte van de jongeren met de jongeren bekeken op welke wijze de huidige speelplaatsen aangepast kunnen worden aan de huidige wensen van de jongeren.
- Met de woningcorporaties en woningverhuurders wordt besproken hoe het onderhoudsniveau van de woningen op peil gehouden kan worden;
- Met de afdeling onderhoud wordt bekeken hoe het onderhoud van pleinen en groen in Diemen Zuid zo kan worden ingericht dat de tevredenheid van bewoners hierbij toeneemt;
- In overleg met de organisaties die betrokken zijn bij de inrichting van Plantage de Sniep en Bergwijkpark overeenstemming bereiken over de inrichting van een 'actieve' wijk.

Wie hebben we nodig?

- De wijkwethouders en wijkcoördinatoren spelen een rol bij het bevorderen van samenhang in de wijken en het bevorderen van de betrokkenheid van de inwoners bij het schoonhouden van pleinen en plantsoenen;
- De afdeling onderhoud van de gemeente Diemen heeft hierin een belangrijke uitvoerende taak;
- Om het positieve beeld over de gemeente Diemen te versterken kan de afdeling communicatie bij alle onderdelen een rol spelen;
- De woningcorporaties en de particuliere verhuurders zijn gesprekspartner ten aanzien van het onderhoud van de woningen;
- Ontwerpers en inrichters van Plantage de Sniep;
- Ontwerpers buitenruimte van de te ontwikkelen woonlocatie op Bergwijkpark.

Hoofdstuk 5: Wettelijke kaders

Het gezondheidsbeleid van de gemeente staat niet op zichzelf. Behalve de Grondwet zijn er diverse wetten die de gezondheid beschermen en bevorderen. Twee wetten springen er op dit punt uit. In dit hoofdstuk ziet u wat de wettelijke verplichtingen van de gemeente zijn.

5.1 Grondwet

De Grondwet stelt in artikel 22 lid 1: “De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid”. De landelijke overheid zorgt dus voor de randvoorwaarden voor een gezond bestaan, in het bijzonder de randvoorwaarden die collectief tot stand moeten worden gebracht en niet aan het initiatief van iedere afzonderlijke burger (of gemeente) kunnen worden overgelaten. Dat gaat om wetgeving op het gebied van milieu, verkeer, voedselveiligheid en ziektekostenverzekering.

5.2 De Wet publieke gezondheid (wet PG)

Deze wet is op 1 december 2008 in werking getreden en vervangt de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (wcpv). De nieuwe wet maakt het mogelijk om sneller in te grijpen bij dreigingen van bijvoorbeeld Sars of vogelgriep.

De taken en bevoegdheden op het gebied van infectieziektebestrijding zijn nu vastgelegd in één wet. Voor de invoering van de Wpg waren deze nog versnipperd over 3 wetten: de Wet collectieve preventie volksgezondheid, de Infectieziektewet en de Quarantainewet. Eén wet komt de inzichtelijkheid, de bekendheid en dus de goede werking van dit soort regels ten goede.

De Wet PG regelt ook de digitaliseringplicht voor de jeugdgezondheidszorg. Dit deel treedt pas in werking nadat vragen van de Eerste Kamer hierover naar tevredenheid zijn beantwoord.

De gemeentelijke taken op het terrein van de publieke gezondheid.

Het college van burgemeester en wethouders bevordert op het terrein van de publieke gezondheid de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen.

Om dit te realiseren draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

- Het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking;
- Het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie;
- Het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen;
- Het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering;
- Het bevorderen van medisch milieukundige zorg;
- Het bevorderen van technische hygiënezorg;
- Het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen.

De taken van de gemeente op het terrein van de jeugdgezondheidszorg zijn:

- Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en bedreigende factoren;
- Het ramen van de behoeften aan zorg;
- De vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen; met uitzondering van het onderzoek kort voor of na de geboorte op stofwisselingsziekten, of aangeboren

erfelijke hormoonaandoeningen en het aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma,

- Het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- Het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

De taken van de gemeente op het terrein van de ouderenzorg zijn:

- Het zorgdragen voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.
- Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en bedreigende factoren;
- Het ramen van de behoeften aan zorg;
- Vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit (het hebben van twee of meer aandoeningen die kunnen leiden tot sterfte);
- Het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- Het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

De taken van de gemeente op het terrein van de bestrijding van infectieziekten zijn:

- Zorgdragen voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding, waaronder in ieder geval behoort:
- het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied,
- het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing,
- bron- en contactopsporing bij meldingen

De burgemeester geeft leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte, alsook de directe voorbereiding daarop en draagt zorg voor de toepassing van de te nemen maatregelen.

5.3 Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Per 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht, een wet waarin een aantal andere wetten is opgegaan. In de Wmo is de gedachte verankerd dat alle burgers op één of andere wijze meedoen aan alle facetten van het leven, al dan niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. Onderlinge ondersteuning en betrokkenheid staan hierbij centraal. De gemeente ziet het als haar taak door het stimuleren van overleg en het bij elkaar brengen van partijen de onderlinge ondersteuning te bevorderen. Het rijke verenigingsleven en het informele zorgnetwerk in Diemen biedt hiertoe vele kansen en mogelijkheden. Waar nodig realiseert de gemeente gemeenschappelijke of individuele voorzieningen die het voor de burger mogelijk maken deel te blijven nemen aan de samenleving.

In de Diemense Wmo nota wordt aangegeven hoe bereikt wordt dat alle burgers op één of andere manier mee kunnen doen aan de samenleving en hoe kwetsbare groepen bereikt en ondersteund kunnen worden. Hiermee komt de samenhang in beeld tussen de doelstelling van de Wmo en het preventiebeleid publieke gezondheid.

Bijlage 1

Schematische samenvatting van de doelen en acties van de vier gezondheidsthema's

Thema 1: Psychosociale problematiek

Wat willen we bereiken?	Doelgroepen Voor Wie?	Wat gaan we doen?	Wie hebben we nodig?
<ul style="list-style-type: none"> -Betere signalering van klachten over welbevinden; - Betere en tijdige toeleiding tot zorg; -Laagdrempelig aanbod voor risicogroepen. 	<p>Niet gelukkig zijn is een gevoel dat binnen alle groepen van Diemen gescoord wordt. Interventies zullen breed worden ingezet aangepast op specifieke groepskenmerken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -In beeld brengen wat de mogelijkheden zijn voor het ontwikkelen van preventieve activiteiten; - In overleg met de huisartsen afspraken maken over verbetering van de toeleiding tot zorg; -Informatie verstrekken over het aanbod van preventieve activiteiten; - De toeleiding tot het steunpunt huiselijk geweld bevorderen 	<ul style="list-style-type: none"> - GGD Amsterdam; - AMC de Meren; - Huisartsen; Meldpunt zorg en overlast; - Cliënten Informatie Punt; - Amsterdamse Vriendendiensten; - Partners OKC en Centraal Service Punt Het Zorgkantoor; -het steunpunt huiselijk geweld.

Sociaal isolement bij ouderen

Wat willen we bereiken?	Doelgroepen Voor Wie	Wat gaan we doen?	Wie hebben we nodig?
<p>Het tijdig signaleren van kwetsbare ouderen zodat ingegrepen kan worden bij dreigend isolement</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Inwoners van 75 jaar en ouder; -Hierin specifiek aandacht voor migrantenouderen. 	<ul style="list-style-type: none"> -Continueren van de functie ouderenadviseur; - Continuering van het preventief huisbezoek onder 75 plussers; - Continueren van het Wonenplus project; -Met de Stichting Welzijn Diemen afspraken over het bereik van het aanbod van sociaal culturele activiteiten; - Continueren van het Alzheimer café; - Continueren van de subsidie aan ouderenbonden voor het organiseren van activiteiten voor ouderen; - Het continueren van de mantelzorgondersteuning; -Aansluiten bij het nationaal Programma Ouderenzorg; - Het ondersteunen van het verenigingsleven; -Het ondersteunen van vrijwilligers organisaties die zich inzetten voor kwetsbare ouderen. 	<ul style="list-style-type: none"> -De Stichting Welzijn Diemen; -Stichting Alzheimer Nederland; -Het verenigingsleven; - De ouderenbonden; -Stichting Markant; - Het AMC voor de uitvoering van het Nationaal Programma Ouderenzorg; Migrantenorganisaties.

Thema 2: Gebruik van genot middelen

Drugsgebruik			
Wat willen we bereiken?	Doelgroepen Voor wie?	Wat gaan we doen?	Wie hebben we nodig?
-Jongeren zijn in een vroeg stadium geïnformeerd over de gevaren van druggebruik; -Het druggebruik onder Diemenaren blijft constant of neemt zelfs iets af.	- Jongeren in het voortgezet onderwijs; - Alle Diemenaren.	-Landelijke campagnes verspreiden in Diemen, speciaal daar waar veel jongeren komen; -Zorgdragen voor toegankelijke informatie over druggebruik; -Afspraken maken met de Stichting Welzijn Diemen over hoe om te gaan met signalen over druggebruik bij jeugd; - Met huisartsen komen tot afspraken over signalering en toewijzing.	Stichting Welzijn Diemen; Huisartsen en gezondheidscentra; -Ouder en Kind Centrum; Migrantenorganisaties.
Alcoholgebruik			
Wat willen we bereiken?	Doelgroepen Voor wie?	Wat gaan we doen?	Wie hebben we nodig?
-Kinderen gebruiken geen alcohol voor hun 16 ^e jaar; - Het verminderen van alcoholconsumptie onder jongeren; - Het terugdringen van het aantal excessieve drinkers; - Het verminderen van alcoholgebruik onder volwassenen; Betere toeleiding tot zorg bij verslavingsproblematiek.	-Jongeren; -Volwassenen	-Op de basisscholen door de GGD Amsterdam laten uitvoeren van een voorlichtingsprogramma over alcohol gebruik; -Tweede cursus verzorgen voor werkers in de eerste lijn gezondheidszorg; -Aansluiten op landelijke preventie activiteiten; - Afstemmen met de afdeling vergunning en handhaven; -Met de Stichting Diemen komen tot afspraken over alcoholgebruik bij jongeren activiteiten; - Informatie verstrekken via het OKC-Diemen.	- Ouders van de kinderen; - Directeuren basisonderwijs; - Werkers 1 ^e lijnsgezondheidszorg. - Afdeling vergunning en handhaven; - Stichting Welzijn Diemen; - GGD Amsterdam; - OKC-Diemen; -Winkeliers en horeca-eigenaren.
Roken			
Wat willen we bereiken?	Doelgroepen Voor wie?	Wat gaan we doen?	Wie hebben we nodig?
-Dat het aantal Diemenaren dat rookt niet toeneemt; -Dat het aantal jongeren onder de 16 dat rookt niet toeneemt.	Alle Diemenaren van 12 jaar en ouder.	-Aansluiten bij landelijke campagnes; - Jaarlijks meedoen met de actie 'rokers verdienen een beloning'; -Handhaven rookverbod in openbare ruimtes en horecagelegenheden.	- Landelijke overheid; - Afdeling Handhaving; - GGD voor de uitvoering van de; 'Rokers verdienen een beloning actie'.

Thema 3: Overgewicht en bewegen

Wat willen we bereiken?	Voor wie?	Wat gaan we er voor doen?	Wie hebben we nodig?
<p>Het aantal Diemenaren dat te kampen heeft met overgewicht blijft gelijk aan het aantal zoals blijkt uit de gezondheidsenquête van 2005 of neemt verder af.</p>	<p>Overgewicht is sterk gekoppeld aan sociaal economische positie. Daarom zullen de activiteiten zich speciaal richten op deze groepen in Diemen. Vrouwen (van allochtone afkomst) verdienen hierbij extra aandacht, dit mede vanwege hun opvoedende taken. Daarnaast wordt extra aandacht besteed aan jongeren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Kinderen met overgewicht opsporen via de jeugdgezondheidszorg; -Met scholen overleggen hoe 'gezonde voeding' past binnen het schoolbeleid; -Continueren subsidie bewegingsonderwijs en sportaccommodaties voor het bewegingsonderwijs; -Sporten voor kinderen uit gezinnen met een kleine beurs mogelijk maken door het verlenen van bijzondere bijstand; -Onderzoeken welke behoefte en vragen mensen met een laag inkomen hebben op het gebied van gezondheid; -Voorlichting in eigen taal en cultuur geven aan vrouwen van verschillende etnische groepen; -Bij activiteiten gericht op armoedebestrijding aandacht besteden aan gezond leven. -Continueren van het GALM-project; -Bevorderen deelname van kinderen bij het beweegproject van Diemen Zuid; -Continueren Jeugd sportpas. -De naschoolse opvang stimuleren om gerichte buitenspeelactiviteiten te ontwikkelen; -Sportactiviteiten ontwikkelen voor inwoners met een laag inkomen; - Het ondersteunen van sportverenigingen zodat jong en oud kan blijven sporten; -Samenwerking zoeken met Zorgkantoor AGIS; Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om het bedrijfsleven te betrekken bij een gezonde levensstijl. 	<ul style="list-style-type: none"> - GGD-jeugdgezondheidszorg; - Directeuren basisonderwijs; -Sleutelfiguren uit specifieke doelgroepen; - Diemer Gymnastiek Vereniging; -Sportverenigingen in Diemen; - Huisartsen van de gemeente Diemen; - Afdeling Werk Inkomemen Zorg; - Stichting Welzijn Diemen; - Voedselbank Diemen; -Zorgkantoor AGIS; -Bedrijfsleven van Diemen.

Thema 4: Leefomgeving en luchtkwaliteit

Luchtkwaliteit			
Wat willen we bereiken?	Doelgroepen Voor wie?	Wat gaan we er voor doen?	Wie hebben we nodig?
De gemeente wil bereiken dat de luchtkwaliteit voldoet aan de norm en de luchtkwaliteit waar mogelijk te verbeteren. Waar mogelijk terugdringen van de waarde Fijnstof.	Alle inwoners van Diemen.	<ul style="list-style-type: none"> -Uitvoering geven aan het vast te stellen Actieplan -Luchtkwaliteit 2009-2012; - Ontwikkelen gemeentelijk beleid gericht op het verbeteren van de luchtkwaliteit, bijvoorbeeld door terugdringen woon-werkverkeer; -Waar mogelijk continueert het college actie om de problematiek van luchtkwaliteit onder de aandacht van de landelijke politiek te brengen; - Onderzoek doen naar de opvang van fijnstof in de geluidsschermen op de A10-en A1; -De luchtkwaliteit van de gevoelige bestemmingen die binnen 300 meter van de snelweg aflaggen toetsen aan de wettelijke norm. 	<ul style="list-style-type: none"> -Afdeling Milieu van de gemeente Diemen; -GGD Amsterdam afdeling Milieu; - De landelijke politiek.
Binnenmilieu			
Wat willen we bereiken?	Doelgroepen Voor wie?	Wat gaan we er voor doen?	Wie hebben we nodig?
Het binnenmilieu in basisscholen is voor de aspecten luchtkwaliteit, stoorgeluid en temperatuur waar nodig verbeterd wordt.	De kinderen en onderwijzend van de basisscholen.	<ul style="list-style-type: none"> -Binnen 5 jaar is door de GGD Amsterdam op alle basisscholen een activiteit ter verbetering van de ventilatie. Een bouwtechnisch advies maakt hier onderdeel van uit en het uitdelen van een CO2-meter; -Scholen worden benaderd met een integrale gezondheidsboodschap; -Bij de brede school de Meridiaan wordt een schone lucht installatie geplaatst; -Bij de verbouw van de Octopus wordt een luchtbehandelingsysteem geïnstalleerd; -In overleg met de GGD Amsterdam aanschaffen van de meest adequate luchtbehandelingsystemen. 	<ul style="list-style-type: none"> -GGD Amsterdam. -Directeuren basisscholen; -Afdeling milieu en onderwijshuisvesting van de gemeente Diemen.

--	--	--	--

Buurtbeheer en wijkcoördinatie			
Wat willen we bereiken?	Doelgroepen Voor wie?	Wat gaan we doen?	Wie hebben we nodig?
<p>-De tevredenheid over onderhoud aan woningen en het schoonhouden van de openbare ruimte is onder de inwoners van Diemen Zuid toegenomen.</p> <p>-De toekomstige bewoners van Plantage de Sniepen Bergwijkpark worden door de inrichting van de wijk gestimuleerd te bewegen.</p> <p>-Ook voor jongeren in Diemen is genoeg te doen en te beleven.</p> <p>-Onder de inwoners van Diemen neemt de tevredenheid over het wonen en leven in Diemen toe.</p>	<p>- De bewoners in Diemen Zuid.</p> <p>- Toekomstige bewoners van Plantage de Sniep en Bergwijkpark;</p> <p>- Jongeren;</p> <p>- Alle inwoners van Diemen.</p>	<p>- Afspraken maken met woningcorporaties en huiseigenaren over het onderhoud van de woningen in Diemen Zuid;</p> <p>- Afspraken maken met de afdeling onderhoud en bewoners uit Diemen Zuid over het onderhoudsplan openbare ruimte;</p> <p>- Met de gebiedsinrichters van Plantage de Sniep ontwikkelen van een actieve wijk;</p> <p>-In de jongerenenquête worden jongeren gevraagd naar mogelijkheden voor passende activiteiten voor jongeren;</p> <p>- Het speelruimteplan beoordelen op de wensen van de 'oudere' jongeren;</p> <p>- Aansluiten bij de voorgestelde strategie uit het imagoplan Diemen;</p> <p>- Overleg voeren met de inrichters Bergwijkpark over een gezondheidsbevorderende leefomgeving.</p>	<p>-De woningcorporaties, de afdeling onderhoud, de inwoners van Diemen Zuid en de wijkcoördinator;</p> <p>- Gebiedsinrichters de Sniep en Bergwijkpark en de afdeling projecten;</p> <p>-De jongeren van Diemen;</p> <p>-De afdeling jeugdbeleid van de gemeente Diemen;</p> <p>-De afdeling communicatie voor de uitvoering van het communicatieplan van de gemeente Diemen, daar waar het de verbetering van het imago betreft.</p>

Bronvermelding

- Wet publieke gezondheid (8 december 2008)
- Preventie nota ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- Gezondheidsenquête Diemen 2005
- Burgermonitor gemeente Diemen 2008
- Gezondheidsmonitor Jeugd GGD Amsterdam 2008
- Sportmonitor Diemen 2006
- TNO-rapport; rapport 2006-A-R0302/B d.d. oktober 2006, onderzoek naar de concentraties van fijn stof in Diemen (betreft een rapportage van de metingen);
- TNO-rapport 2007-A-R0230/B d.d. april 2007: Luchtkwaliteitsontwikkelingen Diemen in 2004, 2010 en 2015 (betreft een rapportage van de meting van stikstofdioxide en de berekening van stikstofdioxide en fijn stof).
- www.OvergewichtGesproken.nl
- www.GezondAmsterdam.nl
- Aanzet tot actieplan luchtkwaliteit Diemen 2009-2012 Haskoning

