

Disclaimer:

Dit document is gebaseerd op een conceptplan van aanpak dat door de betreffende gemeente ter toetsing ingediend bij de toekomstige beoordelingscommissie van VNG en VSG en als voldoende beoordeeld is. De beoordeling vindt plaats op de compleetheid, gebaseerd op paragraaf 6.3 in het GALA-akkoord en het daaruit voortvloeiende concept-plan van aanpak en de checklist. Beiden zijn terug te vinden op de VNG-website. Het plan van aanpak is geanonimiseerd en kan als voorbeeld gebruikt worden. Bijlagen, verwijzingen en/of referenties zijn verwijderd en kunnen/moeten naar eigen inzicht worden toegevoegd. Vorm en inhoud blijven te allen tijde de verantwoordelijkheid van de indienende gemeente, er kunnen geen rechten worden ontleend aan dit voorbeeld.

Integraal samenwerken aan een gezond gemeente A

De aanpak voor een integraal preventie- en gezondheidsbeleid 2023 – 2026

1. Inleiding	1
Aanleiding	1
Leeswijzer en definities	2
2. Van huidige naar gewenste situatie	2
Huidige situatie	3
Gewenste situatie	5
3. kijk op integraal preventief gezondheidsbeleid	6
4. doelen en aanpak voor 2023 t/m 2026	7
Doelen en resultaten	7
5. Organiseren en samenwerken	17
6. Begroting	18
7. Communicatie	18
8. Monitoring en evaluatie	18
<i>Bijlage</i>	
Relevante data	19

1. Inleiding

Aanleiding

Een landelijke verschuiving naar preventie en gezondheid

De vraag naar zorg in Nederland groeit en zorgkosten stijgen. Voor de houdbaarheid en toegankelijkheid van zorg en ondersteuning, is een meer preventieve manier van denken en werken noodzakelijk. Het Gezond en Actief Leven Akkoord (hierna: GALA) is een landelijk akkoord waarin de rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars afspraken hebben gemaakt over hoe het preventief gezondheidsbeleid kan worden versterkt en duurzaam kan worden geborgd. Sportakkoord II is een vervolg op het huidige Sportakkoord, waarin lokale samenwerking een centraal thema is. Aan het GALA en het Sportakkoord II is een brede SPUK verbonden, gericht op het ontwikkelen van een samenhangende lokale aanpak op het gebied van gezondheid, sport en bewegen én sociale basis.

Het bevorderen van gezondheid is een breed maatschappelijk vraagstuk

In vergelijking met mensen met een laag inkomen en laag opleidingsniveau, leven mensen met een hoog inkomen en hoog opleidingsniveau gemiddeld genomen niet alleen zes jaar langer, maar ook vijftien jaar langer in goede gezondheid. Gezondheidsverschillen ontstaan niet alleen door individuele leefstijlfactoren. Sociaaleconomische factoren zoals voldoende bestaanszekerheid, het volwaardig kunnen participeren in de samenleving, het beschikken over een sociaal netwerk, een prettige fysieke leefomgeving en voldoende toegang tot passende zorg en ondersteuning spelen een grote rol bij de mate van gezondheid en veerkracht die mensen ervaren.

Een integraal plan van aanpak zorgt voor meer samenhang in ons gezondheidsbeleid

Met een integraal plan van aanpak voor GALA en in het Sportakkoord II maken we concrete samenhangende afspraken over alle gemeentelijke beleidsterreinen heen, gericht op gezondheidsbevordering van inwoners binnen de gemeente. Voor het ontwikkelen van integraal beleid werken verschillende organisaties uit het sociaal en medisch domein, zowel op lokaal als regionaal niveau, samen aan preventie en gezondheid. Zo ontstaat er een veel meer integraal preventief beleid in onze gemeente. Door op onderdelen waar dat meerwaarde heeft over gemeentelijke grenzen heen te werken, ontstaat ook regionaal een meer integrale preventieve aanpak. We monitoren en evalueren de afspraken in dit plan, zodat ieder jaar inzicht ontstaat in de (tussentijdse) resultaten en zo nodig kan worden bijgesteld.

Het integraal plan van aanpak raakt aan lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen

Parallel aan het integrale plan dat in het kader van de brede SPUK wordt ontwikkeld, stelt gemeente A een lokale nota gezondheidsbeleid op. Deze nota vormt een langetermijnvisie voor waar we naartoe werken richting 2040 met een concreet kader voor 2023-2026. We gaan in op preventie voor alle inwoners, met focus op kwetsbare inwoners met een hogere zorgvraag (zoals inwoners met een lagere sociaaleconomische status en ouderen), jeugd (gezonde school-aanpak, gezonde kinderopvang) en (gezonde leefstijl voor) jong senioren om zorgkosten op latere leeftijd af te buigen.

Het integraal plan van aanpak raakt ook aan andere ontwikkelingen binnen en buiten gemeente A. Zo raakt het direct aan het Integraal Zorgakkoord (IZA), waarvoor organisaties in de zorg eind 2022 een akkoord hebben gesloten. Het IZA heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Ook raakt het de ontwikkelingen binnen gemeente A waarin organisaties binnen onze gemeente samenwerken aan een gezonde gemeente. Dit doen we door de zorg en welzijn voor inwoners te verbeteren, dichtbij huis te organiseren en voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden. Een andere ontwikkeling binnen de context van het integrale preventie- en gezondheidsbeleid, is de visie 2040. Dit is een gemeente-brede visie die antwoord geeft op de vraag wat er moet gebeuren om te zorgen dat gemeente A ook op langere termijn een prettige gemeente blijft, waar iedereen fijn kan wonen, werken en recreëren.

Leeswijzer en definities

Volgt

2. Van huidige naar gewenste situatie

De afgelopen jaren hebben we ons in gemeente A, samen met alle partners, ingezet voor een gezonde gemeente. We beginnen dus niet vanaf nul. Hieronder schetsen we allereerst de uitgangssituatie in de gemeente, waarin we ingaan op het gezondheidsbeeld van onze gemeente. Vervolgens geven we op hoofdlijnen aan welk beleid en plannen er al zijn rond de thema's van de brede SPUK. Vervolgens komen we tot een toekomstbeeld voor 2040. Dit toekomstbeeld is de gewenste situatie waar we met dit integrale plan naartoe werken.

Huidige situatie

Gezondheidscijfers van onze inwoners

De komende jaren staat gemeente A voor een enorme uitdaging. De regio vergrijsst snel. De vraag naar zorg en welzijn gaat toenemen terwijl er niet meer zorgpersoneel, mantelzorgers en middelen komen. Bovendien heeft de coronapandemie laten zien hoe kwetsbaar gezondheid is en hoe de zorgcapaciteit in korte tijd onder enorme druk kan komen te staan. Als we op dezelfde voet doorgaan, lopen we vast. Dan kunnen we niet meer aan de vraag naar zorg en welzijn voldoen. Er zullen wachtlijsten ontstaan en de kwaliteit komt in gevaar. Daarom moet het roer om. Een gezonde regio in gemeente A, dat doen we samen. Daarom is er een beeld gevormd van de huidige en de toekomstige zorgvraag. Dat beeld gaat over:

- demografische groei binnen de gemeente
- gezondheid, leefstijl, participatie en vaardigheden van de inwoners
- arbeidsmarktontwikkelingen en -prognoses
- kosten voor zorg en welzijn

Een overzicht van de meest opvallende cijfers is opgenomen in bijlage 1 van dit plan.

We zien vanuit dit beeld een aantal kwetsbare groepen ontstaan, waar we de plannen in dit integrale plan op toespitsen:

- onze inwoners leven minder gezond, bewegen minder en hebben meer chronische aandoeningen vergeleken met Nederlanders in het algemeen. Chronische aandoeningen als COPD, dementie, diabetes, stemmingsstoornissen en beroerten komen steeds vaker voor
- meer dan de helft van onze inwoners heeft overgewicht
- gemeente A heeft meer overbelaste mantelzorgers dan gemiddeld in Nederland. Het mantelzorgpotentieel neemt verder af door de groei van het aantal 85-plussers
- zes op de tien inwoners van 19 jaar en ouder voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB)
- Inwoners van 18 jaar en ouder ervaren vaker stress dan gemiddeld in Nederland. Stress en depressie zijn nagenoeg gelijk aan het landelijk gemiddelde: bijna de helft van de inwoners ervaart hierin een matig tot hoog risico

Naast deze data is ook landelijk een aantal trends relevant in het kader van gezondheid en preventie. Zo wonen steeds meer ouderen wonen langer zelfstandig thuis. Verzorgingshuizen bestaan niet meer, het aantal verpleeghuizen is beperkt en de vergrijzing gaat door. De druk op de verpleegzorg zal hierdoor verder toenemen. Door nieuwe, betere woonvoorzieningen op maat te creëren, tussen thuis en het verpleeghuis, kunnen we toekomstige zorg en welzijn voorkomen. De ontwikkeling van dergelijke woonvoorzieningen maakt geen onderdeel uit van dit plan. Dat komt terug in de woonzorgvisie van onze gemeente.

Huidig preventie- en gezondheidsbeleid

Op dit moment gebeurt er in gemeente A al veel rond de thema's die terugkomen in de brede SPUK. De hoofdlijnen van het beleid op de verschillende thema's van de brede SPUK geven we hieronder weer.

Sportakkoord

In 2020 heeft gemeente A, in navolging op het Nationaal Sportakkoord, een lokaal sportakkoord afgesloten. Dit akkoord activeert sportaanbieders om nieuw aanbod te realiseren, samenwerkingen aan te gaan en sportaanbieders te versterken.

Brede regeling Combinatiefuncties

Met de inzet van combinatiefunctionarissen op sport en op cultuur draagt de gemeente A bij aan het versterken van het sport-, beweeg- en cultuur aanbod. Hierdoor raken meer mensen actief betrokken bij en deelnemen aan

sport, bewegen en cultuur en worden zij daarmee gezonder, actiever en fitter. Hierbij wordt een koppeling gemaakt tussen verschillende domeinen (sport, cultuur, welzijn, onderwijs, etc.).

Terugdringen gezondheidsachterstanden

Met het programma X wordt ingezet op mensen die laaggeletterd zijn en overgewicht hebben. Hier speelt ook de sportagenda op in met als speerpunt 'alle inwoners van gemeente A zijn actief'. De inzet van combinatiefunctionarissen is hier deels op gericht.

Eén tegen eenzaamheid

Gemeente A kent een aanpak van eenzaamheid met als centrale pijler de brede lokale samenwerking tegen eenzaamheid. Veel verschillende organisaties uit welzijn, sport, cultuur, vrijwilligers, levensbeschouwelijk, ondernemers hebben de doelstelling eenzaamheid te voorkomen en te bestrijden vanuit de gedachte dat iedereen iets kan doen om de eenzaamheid van een ander te doorbreken.

Kansrijke start

Door inzet op informatie, advies en bewezen effectieve interventies in de preconceptie, tijdens de zwangerschap en gedurende de eerste twee levensjaren wordt er aan bijgedragen dat kinderen een goede start kunnen maken. Deze inzet is specifiek gericht op zwangeren en ouders met extra kwetsbaarheden en maakt dat deze kinderen, zowel lichamelijk als psychisch, minder risico hebben op het ontwikkelen van gezondheidsproblemen.

Mentale Gezondheid

Via subsidies aan diverse (GGZ) instellingen worden kinderen, jongeren en volwassenen voorgelicht over omgaan met en opgroeien in een omgeving met psychische of verslavingsproblematiek. Verder bekostigt de gemeente, samen met de zorgverzekeraar, de inzet van een preventieverpleegkundige voor het vroegtijdig ontdekken van (mentale) zorgvragen en de inzet van bemoeizorg naar aanleiding van meldingen bij onder andere het gemeentelijke Meldpunt.

Aanpak overgewicht en obesitas

Binnen gemeente A zijn diverse programma's opgezet die zich richten op gezond gewicht van de inwoners. Er wordt doorlopend voorlichting gegeven over overgewicht en gezonde leefstijl door diëtisten en via de GGD wordt ingezet op een Gezonde School aanpak. Daarnaast krijgen inwoners ouder dan 55 jaar een fit scan aangeboden en wordt door vijf leefstijlcoaches de Gezonde Leefstijl Interventie (GLI) aangeboden.

Via organisatie V wordt met het programma Y gericht ingezet op de aanpak van overgewicht in combinatie met laaggeletterdheid. Op dit moment is de gemeentelijke Aanpak Gezond Gewicht in ontwikkeling, waarin de programma's Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG), Kind naar Gezond Gewicht (KnGG) en het partnerschap Overgewicht Nederland (PON) in een pilot worden samengebracht om te komen tot een netwerk rondom overgewicht/obesitas en gezonde leefomgeving.

Versterken sociale basis

Een speerpunt en kracht van de sociale basis in gemeente A is netwerkvorming. Deze netwerken, die bestaan uit ambtenaren, organisaties en inwoners bevinden zich in verschillende fasen van ontwikkeling. Met de netwerken zorgen we ervoor dat beleid en de behoefte van inwoners beter op elkaar aansluiten. Er is ruimte voor eigenaarschap, innovatie en schaalbaarheid.

Leefomgeving

De activiteiten van de combinatiefunctionarissen dragen bij aan een prettigere leefomgeving. Ze worden in samenwerking met de afdeling Veiligheid en Handhaving ingezet om in lastige buurten meer aanwezig te zijn. Verder hebben vooral de organisaties X en Y een sterke rol als het gaat om het verbeteren van de leefomgeving. Met het programma K wordt gewerkt aan een aardgasvrije omgeving in 2040. Via groen en biodiversiteit wordt ingezet op een gezonde leefomgeving.

Mantelzorg

Mantelzorg is in gemeente A uitbesteed aan het samenwerkingsverband V. Vanuit de gemeente geven we uitvoering aan de mantelzorgwaardering.

Opgroeien in een kansrijke omgeving en vroegsignalering alcoholproblematiek

Via subsidie wordt voorlichting gegeven op scholen over verslavende middelen. Daarnaast vervullen de combinatiefunctionarissen een belangrijke rol in het signaleren en voorkomen van verslavingsproblematiek. Gemeente A kent, naar wettelijke verplichting, een Preventie- en Handavingsplan alcohol.

Valpreventie

Gemeente A kent een pilot 'Aanpak valpreventie', waarin de combinatiefunctionaris sport, een fysiotherapeut, diëtist en de GGD samenwerken. Ook binnen andere programma's wordt aandacht gegeven aan valpreventie, onder andere door het organiseren van een fit scan waarin het traject valpreventie kan worden aangeboden.

Welzijn op Recept Met Welzijn op recept (WOR) wordt beoogd het welbevinden van inwoners met psychosociale problemen te verbeteren door deelname aan welzijnsactiviteiten. In gemeente A betreft dit een samenwerking tussen vooral de huisarts met de POH en de sociaal makelaar. Tijdens corona is het aantal verwijzingen sterk verminderd, o.a. doordat welzijnsactiviteiten minder konden worden uitgevoerd. Ook drukte in de huisartsenpraktijk maakt dat WOR niet altijd op het netvlies staat bij de huisarts.

Gewenste situatie

Als gewenste situatie sluiten we als gemeente A aan bij het hoofddoel van het GALA: een gezonde generatie in 2040. We onderschrijven daarin, samen met onze lokale partners, GGD en de preferente zorgverzekeraar, de volgende gemeenschappelijke doelen:

- terugdringen gezondheidsachterstanden
- een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten
- het versterken van (de verbinding met) de sociale basis
- een gezonde leefstijl
- versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid
- vitaal ouder worden
- domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur

Het gewenste toekomstbeeld

Gemeente A is in 2040 een gemeente met een gemêleerde gemeenschap en een diverse samenleving. Er is een prettige sociale omgeving en levendigheid. Er is sprake van een aangenaam niveau van welzijn. De gemeente is in balans en de neergaande lijn met betrekking tot gezondheidsachterstanden is omgebogen in een opwaartse beweging. Dat gaat bijvoorbeeld om aandacht voor de omgeving waar kinderen opgroeien en om het bestrijden van eenzaamheid. Door groeiende aandacht voor preventieve strategieën voor sociale dienstverlening (schulden, jeugd, werk en inkomen, eenzaamheid, etc.) en gezondheidszorg (in samenhang met onder andere leefomgeving, inclusie, onderwijs, schulden en andere sociaalmaatschappelijke factoren).

Door het verbreden en versterken van de sociale basis is de sociale cohesie binnen de gemeente krachtiger geworden. We richten ons op positieve gezondheid. Het accent ligt niet op ziekte en kwetsbaarheid, maar op veerkracht en een gezond leven. Wij willen dat iedere inwoner kan aansluiten en meedoen. De rijke sociale basis die de gemeente kent, draagt hieraan bij en is een krachtig middel voor de beweging naar de voorkant. Het ondersteunen van gemeente- en buurtgerichte initiatieven, mantelzorgers en vrijwilligers is hierbij van groot belang. Ook organisaties die zich richten op samenlevingsopbouw zijn van grote waarde. Zij bevinden zich tussen de inwoners, signaleren, verbinden en ondernemen actie om de sociale cohesie te herstellen of bevorderen. In 2040 nodigt de leefomgeving uit om te bewegen, te sporten en te ontmoeten en draagt daarmee bij aan de gezondheid van onze inwoners. We zien dat organisaties zich hebben gevestigd die de gezondheid van de inwoners stimuleren. Mensen voelen zich thuis en kijken naar elkaar om (helpen van je burens, evenementen op sub-wijkniveau, rekening houden met elkaar). Verder staan het versterken van mentale gezondheid en zelfzorg centraal. Jongeren zijn zich bewust van de risico's van middelen, denken mee over alternatieven en maken van daaruit eigen verantwoorde keuzes. Zo ontstaat er een middenlevende generatie, waarin voor zowel jong als oud de eigen regie op gezondheid is versterkt.

3. kijk op integraal preventief gezondheidsbeleid

In dit onderdeel staat onze kijk op integraal preventief gezondheidsbeleid. We geven antwoord op de vraag: hoe benaderen we als gemeente A een integraal gezondheidsbeleid? Hierbij leggen we uit waarom we integraal willen samenwerken en hoe we dat gaan doen.

Waarom integraal samenwerken?

Vaak gaat het bij gezondheidsproblemen om een optelsom van factoren die een rol spelen bij een goede gezondheid. Bijvoorbeeld een combinatie van: ongezonde leefstijl, laag inkomen en wonen in een wijk met veel (sociale) problemen. Daarom is samenhangend beleid en een integrale aanpak belangrijk. Op die manier wordt ingezet op alle factoren die een rol spelen. Het is belangrijk dat in gemeente A wordt samengewerkt met meerdere beleidsdomeinen, verschillende partijen en de inwoners. Door deze inzichten te bundelen en domeinoverstijgend te werken, komen we tot een integraal beleid.

De inrichting van de openbare ruimte, zoals straten, parken, pleinen, voorzieningen en groen zijn belangrijke omgevingsfactoren. Een goede inrichting van de openbare ruimte draagt bij aan gezondheid. Het stimuleert ontmoeting en nodigt uit tot bewegen. Daarnaast beïnvloeden ontspanningsmogelijkheden het welbevinden van mensen op een positieve manier. De inrichting draagt positief bij aan de veiligheid en de beleving daarvan en bewoners raken sterker betrokken bij hun buurt, wat de sociale cohesie versterkt. Aantrekkelijk en veilig groen draagt bij aan gezondheid. Het stimuleert mensen en vooral kinderen om te bewegen, bevordert de sociale ontwikkeling van kinderen en leidt tot meer ontmoetingsplekken.

Hoe werken we effectief integraal samen?

We zien een aantal succesfactoren voor effectief, integraal gezondheidsbeleid in gemeente A: samenwerken, partnerparticipatie, een gedeelde visie ontwikkelen, inwoners betrekken (draagvlak creëren), menskracht en middelen regelen, een passende regierol kiezen en verbinden van afzonderlijke gezondheidsthema's tot samenhangende doelen.

Samenwerken

We werken met ons preventie- en gezondheidsbeleid samen met lokale en regionale organisaties zoals de GGD. Hierin benutten we bestaande structuren en verbanden. Deze verbanden pakken gezamenlijk verbeteringen op voor de gezondheidszorg in de regio.

Partnerparticipatie

We zorgen ervoor dat de betrokken organisaties waarmee we samenwerken zich betrokken voelen bij het preventie- en gezondheidsbeleid. Door hen vroegtijdig en tussentijds te betrekken, creëren we draagvlak en kunnen we werken aan een gedeelde visie. Partnerparticipatie binnen gemeente A realiseren we o.a. via het beleidsoverleg preventieve gezondheid.

Inwonersparticipatie

We zorgen dat interventies aansluiten bij de behoeften en werkelijkheid van onze inwoners. Dit doen we door in een vroegtijdig stadium inwoners te betrekken en hen actief te vragen naar hun behoeften. We gaan doorlopend toetsen of het beleid aansluit, of dat aanpassing gewenst is. Inwonersparticipatie realiseren we via de Adviesraad Sociaal Domein (ASD), via de partners van het Beleidsoverleg preventieve gezondheid en via de wijkregisseurs van de gemeente.

Menskracht en middelen regelen en een passende regierol kiezen

We werken vanuit de bestaande structuren toe naar stevige netwerken die worden gefaciliteerd (en zolang noodzakelijk geregisseerd) met als doel integrale samenwerking. Deze netwerken vormen samen een brede waaier van preventie en werken aan gezonde inwoners in onze gemeente.

Verbinden van afzonderlijke gezondheidsthema's tot samenhangende doelen

We benaderen gezondheid breed en positief. Gezondheid is meer dan alleen leefstijl; we kennen de achterliggende oorzaken van ongezondheid en sturen op verbetering van deze dieperliggende oorzaken. Door de verschillende thema's binnen de brede SPUK vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid op te pakken, verbinden we ze met elkaar tot een samenhangende en meer integrale aanpak. Deze aanpak maakt het mogelijk om, samen met onze partners, meer over de domeinen heen te werken.

4. doelen en aanpak voor 2023 t/m 2026

In dit onderdeel staan de doelen van gemeente A en wat daaruit volgende mijlpalen zijn om te behalen. De doelen zijn in lijn met de resultaten die centraal staan in het GALA. Ze zijn onderverdeeld over de jaren 2023 – 2026.

In grote lijnen:

2023: het verkennen van behoeften en mogelijkheden

2024: het (verder) bouwen aan een (netwerk)structuur

2025: het integraal werken aan de toekomst

2026: het voortbouwen op succesvolle resultaten en efficiënte samenwerkingsrelaties

Vanuit de gedachte: hoe kunnen we dat wat er al gebeurt, nog beter neerzetten en hoe bouwen we dat wat er nog niet is, op een goede manier op. Samen met partners en inwoners wordt vervolgens gefinetuned waar en op welk niveau (wijkniveau, lokaal niveau of regionaal) acties nodig zijn om de doelen te behalen.

Doelen en resultaten

Vanuit de principes van positieve gezondheid en de doelen op de verschillende thema's, komen we tot onderstaand overzicht. In de navolgende paragrafen is per brede SPUK thema uitgewerkt wat de beoogde

doelen en resultaten zijn. Van daaruit bepalen we in samenspraak met stakeholders welke acties nodig zijn om de doelen te bereiken en wie deze op welk niveau (wijk-, lokaal-, regionaal niveau) oppakt.

Combinatiefunctionarissen

Bij de brede combinatiefunctionarissen is onderscheid gemaakt tussen:

- doelen en resultaten die zowel voor sport als voor cultuur gelden
- doelen en resultaten die afzonderlijk gelden voor sport en voor cultuur

Doelen / algemeen

- We komen tot een kennisnetwerk van en voor combinatiefunctionarissen met focus op integrale samenwerking en domeinoverstijgende gemeente-brede doelstellingen.
- We zetten een passend opleidings- en scholingsaanbod op voor combinatiefunctionarissen.
- De combinatiefunctionarissen zetten zich in om iedere inwoner te enthousiasmeren en activeren voor sport en cultuur.
- De combinatiefunctionarissen dragen bij aan de doelen vanuit het GALA met de organisatie van of het inzetten van het netwerk van sport en cultuur waarbij sport en cultuur als middel worden ingezet.
- De doelstellingen combinatiefunctionarissen sluiten aan op het gedachtegoed van positieve gezondheid.

Doelen / sport

- De combinatiefunctionarissen dragen bij aan de uitvoering van de Sportagenda als organisator, facilitator of promotor van sportactiviteiten.

Doelen / cultuur

- De combinatiefunctionarissen dragen bij aan de uitvoering van de Cultuurvisie.
- De combinatiefunctionarissen cultuur dragen bij aan zowel de doelstellingen van de organisatie waar zij werkzaam zijn, als de gemeente-brede doelstellingen.
- De combinatiefunctionaris cultuur zet zich in voor toegankelijke cultuureducatie en -participatie.

Resultaten / algemeen

2023

- Er is een combinatiefunctionaris Sport & Cultuur & Preventie aangesteld die behoeften en activiteiten van inwoners en aanbieders in kaart brengt in een gezamenlijk model vanuit de verschillende afdelingen.

2024

- Een sport- en culturaanbod is opgezet, gericht op de diverse doelgroepen en wijken binnen de gemeente

2025/2026

- Er is actief verbinding gemaakt tussen sport en bewegen, cultuur, gezondheid/vitaliteit en preventie

Resultaten / sport

2024 t/m 2026

- Het gewenste bereik per sportactiviteit is geconcretiseerd en wordt jaarlijks geactualiseerd

Resultaten / cultuur

2024 t/m 2026

- Het gewenste bereik per cultuuractiviteit is geconcretiseerd en wordt jaarlijks geactualiseerd.

2026

- Er is een subsidieregeling gecreëerd waar culturele partners ten behoeve van de inzet van combinatiefunctionarissen cultuur subsidie kunnen aanvragen.

Communicatie

De communicatie rondom het beweeg- en cultuuraanbod wordt doorlopend geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

Sport en Bewegen

Doelen

- Gemeente A kent een nieuw sport- en beweegaanbod bij sport- en beweegaanbieders en welzijnsorganisaties om meer inwoners in beweging te brengen.
- Er is verbinding in de gemeente tussen verschillende sport- en beweegaanbieders en organisaties gericht op cultuur, gezondheid en preventie.
- Sportaanbieders in gemeente en (openbare) sportfaciliteiten en -accommodaties geven aan te zijn versterkt ten opzichte van de situatie in 2023.

Resultaten

2023

- Het bestaande sportakkoord is gecontinueerd door het geactualiseerde Sportakkoord op 30 juni 2023 in te dienen. In 2023 is een combinatiefunctionaris Sport & Cultuur en Preventie aangesteld die vanaf 2024 sport, cultuur & bewegen, gezondheid & preventie en sociale basis verder aan elkaar gaat verbinden.

2024

- Er is een regiegroep die partners stimuleert om initiatieven te ontplooiën en die initiatief neemt om de acties zoals beschreven in het Sportakkoord verder uit te werken. De aanvraag van landelijke sportservices ter ondersteuning van sportaanbieders op diverse onderdelen maakt hier deel van uit.
- Er is aansluiting bij (initiatieven en acties van) de Beweegalliantie.

2025/2026

- Er is een vindbaar aanbod van beweegprogramma's voor diverse doelgroepen.

Communicatie

De communicatie rondom het beweegaanbod wordt doorlopend geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

Eén tegen eenzaamheid

Gemeente A kent een gedegen lokale aanpak van eenzaamheid met een breed lokaal netwerk waar veel verschillende organisaties uit welzijn, sport, cultuur, vrijwilligers, levensbeschouwelijke ondernemingen en ondernemers de doelstelling hebben eenzaamheid te voorkomen te bestrijden. Dit vormt een mooie basis om verder uit te werken, te verbreden en te borgen.

Doelen

We versterken én verduurzamen de huidige lokale aanpak van eenzaamheid door inzet op bestuurlijk commitment en een sterk (groeiend) netwerk.

Resultaten

2023

- Er is bestuurlijk commitment, het college van B&W is in volle breedte betrokken. Onder andere door deelname aan de netwerkbijeenkomsten bij thema's binnen hun portefeuille, bij activiteiten zoals in "de week tegen eenzaamheid", in social media campagne, via statements en/of korte interviews.
- Ook collega's van andere beleidsterreinen zijn betrokken om zo meer synergie in onze aanpak te krijgen.
- Er zijn mooie verbindingen gemaakt met andere onderdelen van de brede SPUK en andere gemeentelijke domeinen door bijvoorbeeld:
 - deelname aan sport en cultuur, via de activiteiten van combinatiefunctionarissen (o.a. voor jongeren), wandelgroepen
 - inzet van cultuur om het taboe op eenzaamheid te doorbreken
 - het doen van vrijwilligerswerk of gebruik maken van maatjesprojecten (o.a. voor mantelzorg en mensen met psychiatrie)
 - eten en ontmoeten, relatie gezondheid, armoede en eenzaamheid, ook voor mantelzorgers.
 - terugdringen gezondheidsachterstanden, de mogelijkheid bieden om via gereduceerd tarief aan activiteiten deel te nemen
 - een leefomgeving creëren, die uitnodigt tot buiten zijn en elkaar ontmoeten
 - plekken promoten voor sociale contacten.
 - signalering van eenzaamheid door ondernemers door in te gesprek gaan en zo nodig doorverwijzen.
 - trainingen te geven over het signaleren van eenzaamheid
 - het onderwijs betrekken bij de aanpak van eenzaamheid onder jongeren

2024

- Er staat een sterk netwerk door nieuwe en slimme verbindingen te leggen, onder andere met andere netwerken.

2024 / 2025

- Ervaringsdeskundigen zijn betrokken
- Er is inzicht (door monitoring) of de doelgroep met de activiteiten van het netwerk bereikt wordt

2026

- Er ligt een duurzame aanpak gericht op alle mensen die eenzaam zijn, met extra aandacht voor jongeren tussen 16 en 27 jaar.
- Er is verbinding met sport en cultuur, onderwijs, vrijwilligerswerk en armoedebeleid.

Communicatie

Doorlopend samen blijven leren en de aanpak verder brengen op basis van monitoring en evaluatie, ontwikkelen en meten van indicatoren.

Terugdringen Gezondheidsachterstanden

Er gebeurt binnen gemeente A al veel op het gebied van het terugdringen van gezondheidsachterstanden. De uitdaging zit vooral in het verbinden van de bestaande interventies. Daarnaast zoeken we nieuwe interventies die het bestaande beleid versterken.

Doelen

- Gemeente A kent een gezonde leefomgeving voor kinderen, in combinatie met armoedebeleid en ruimtelijke ordening.

- Initiatieven gericht op het terugdringen van gezondheidsachterstanden zijn met elkaar verbonden.

Resultaten

2023

- Er is een JOGG regisseur aangesteld met als doel te verbinden, te beginnen in de wijken F en G.
- De JOGG-regisseur heeft diverse organisaties aan elkaar gekoppeld.
- Op wijkniveau is bepaald wat nodig is om buiten bewegen te stimuleren en welke verbindingen met initiatieven nodig zijn.
- Inwoners zijn gekoppeld aan deskundigen.
- Met de inzet op een gezonde Kinderopvang werken we aan een vroege interventie gericht op gezonde leefstijl

2024

- De werkzaamheden van de JOGG regisseur zijn uitgebreid naar de wijk H.

2025:

- De werkzaamheden van de JOGG regisseur zijn uitgebreid naar de wijken K en M.

2026

- De JOGG-regisseur is gemeente-breed ingezet.

Communicatie

Doorlopend samen blijven leren en de aanpak verder brengen op basis van monitoring en evaluatie, ontwikkelen en meten van indicatoren.

Kansrijke start

Doelen

- Gemeente A kent een lokale aanpak kansrijke start, inclusief interventies die aansluiten bij de regionale ketenaanpak.

Resultaten

2023

- Lopende interventies zoals Voorzorg, Stevig Ouderschap, ouder-baby-interventie, gericht op kwetsbare ouders zijn voortgezet.
- De interventie Centering Pregnancy is uitgebreid
- De lokale samenwerking rond vroegsignalering is versterkt.
- Er is een ervaringsdeskundige ingehuurd om te adviseren en om de doelgroep beter en sneller te bereiken.
- Er is onderzocht op welke aspecten regionale samenwerking bijdraagt aan betere resultaten.

2024

- De coalitie Kansrijke Start is nieuw leven ingeblazen, waarbij de input van professionals in het veld is opgehaald om de aanpak te verstevigen.
- Er is onderzoek gedaan naar de effecten van Kansrijke Start tot nu toe en inrichting monitoring voor komende vier jaar, gekoppeld aan landelijke
- monitoring en aan het dashboard factorenmodel voor de wijk V, waar het project *resultaat gestuurde inzet voor jeugdigen en gezinnen* vanuit het factorenmodel en de wijkprogrammering gaat draaien.
- In samenwerking met andere gemeenten en de GGD is de interventie Nu Niet Zwanger ingezet.
- Vaststellen op welke aspecten binnen de Kansrijke Start vanuit regionale samenwerking opgetrokken wordt.

- De samenwerking tussen medisch en sociaal domein is verstevigd, waarbij ook de geboortezorg van het ziekenhuis betrokken is.
- Er zijn afspraken met zorgverzekeraars hoe te komen tot een reële financiering waarbij budget vanuit de zorgverzekeraar wordt ingezet voor
- preventief beleid.

2025/2026

- Er is een integrale aanpak gericht op gezonde leefstijl, bewegen, netwerk versterken, scholing en financiën rondom de eerste 1000 dagen

Communicatie

Inzet op communicatie over het belang van de eerste 1000 dagen: kennis vergroten bij jongeren, mensen met een kinderwens, zwangeren en jonge ouders.

Mentale Gezondheid

Doelen

- inwoners weten waar ze laagdrempelig terecht kunnen voor mentale ondersteuning en krijgen handvatten om met hun mentale gezondheid aan de slag te gaan.
- Mentale gezondheid wordt onderdeel van voorlichtingsprogramma's op scholen en van zorg- en gezondheidsprogramma's.
- De werkgroep mentale gezondheid binnen het bestaande samenwerkingsverband werkt vanuit een verbinding tussen het curatieve en het preventieve domein.
- Kinderen worden gestimuleerd buiten te spelen doordat de fysieke (school)omgeving uitnodigt tot buiten zijn.

Resultaten

2023

- Er is zicht op welke gezondheidsprofessionals nog niet op de hoogte zijn van/werken volgens de principes van positieve gezondheid.
- Inwoners en zorgpartijen zijn betrokken bij het bepalen wat nodig is in het aanbod voor mentale gezondheid en mede op basis daarvan is een plan verder uitgewerkt.
- Welzijn op Recept wordt nieuw leven ingeblazen door zorgverleners actief te laten doorverwijzen naar de sociaal makelaar

2024

- (jeugd)zorgmedewerkers die nog niet bekend zijn met de principes van positieve gezondheid hebben het aanbod gekregen hier een training voor te volgen.
- Gekeken wordt hoe de (jeugd)zorg toegankelijker kan worden gemaakt en ligt er een plan van aanpak om dit te organiseren
- Er is een businesscase opgezet voor het aantonen van rendement van een gecombineerde leefstijlaanpak versus de traditionele GGZ aanpak.
- We verkennen samen met de zorgverzekeraar hoe we tot een wetenschappelijke grondslag kunnen komen om op basis van shared savings gecombineerde leefstijlaanpak tot standaard te maken.
- Er is een verkenning gedaan naar de mogelijkheden om op (mbo)scholen psychosociale hulp aan te bieden aan jongeren van 18 jaar en ouder.
- Er is verkend hoe welzijn op recept uitgebreid kan worden naar andere domeinen, zoals sport en cultuur op recept.

2025/2026

- Er is een integrale aanpak van mentale problemen waarbij een gecombineerde leefstijlaanpak indien dit uit onderzoek effectief blijkt als uitgangspunt dient

Communicatie

Het aanbod voor hulp bij mentale problemen is laagdrempelig en vindbaar.

Aanpak overgewicht en obesitas

Doelen

- Gemeente A kent een gecombineerde aanpak overgewicht en obesitas voor kinderen en volwassenen
- Er wordt op verschillende vormen van preventie ingezet (collectieve en individuele preventie).
- Inzet op overgewicht levert aantoonbare gezondheidswinst voor alle inwoners (2040)

Welke resultaten horen hier bij?

2023

- De projectleiders/adviseurs/coördinatoren voor de landelijke (keten)aanpakken PON, KnGG, JOGG en XAGG zijn aangesteld, combinerrollen zijn mogelijk.

2024

- De rollen van de diverse functionarissen zijn helder, profielen zijn opgesteld en worden toegepast.
- Met de zorgverzekeraars zijn afspraken gemaakt met betrekking tot shared savings (tussen curatief domein en sociaal domein).

2025/2026

- Er wordt gewerkt vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid
- Er is een netwerk opgezet waarbij medische en sociale professionals nauw met elkaar samenwerken rondom overgewicht en obesitas. Dit netwerk is (deels) ook toepasbaar op andere (welvaart)ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, COPD.
- De aanpak dient na 3 jaar in de werkprocessen van de meewerkende professionals te zijn ingebed.

Leefomgeving

Doelen

- Gezondheidskennis wordt standaard toegepast bij besluitvorming over de fysieke leefomgeving.
- Er is een structuur van kennisbevordering met betrekking tot maatregelen voor een gezonde leefomgeving.

Resultaten

2023

- er is een kwartiermaker gezonde leefomgeving ingehuurd
- er zijn afspraken gemaakt over structurele afstemming tussen fysiek en sociaal domein binnen de gemeente, aan de voorkant van zaken als gebiedsontwikkeling
- er is een structureel afstemmingsoverleg met wijkregisseurs opgezet

2024

- de samenwerking tussen sociaal en fysiek domein vindt binnen en buiten gemeentegrenzen plaats. Er is helderheid over het al dan niet aansluiten bij het Schone Lucht Akkoord, voorzien van eventuele alternatieven mocht niet tot aansluiting worden besloten.

- In de uitvoeringsagenda klimaatadaptatie wordt het sociaal domein meegenomen voor wat betreft het lokaal hitteplan

2025/2026

- de samenwerkingsstructuur tussen sociaal en fysiek domein is bestendig en ligt onder de Koers Buitenruimte en Ruimtelijke Uitwerking van Omgevingsvisie van de gemeente

Voorkomen en vroegsignalering van middelen

Gemeenten zijn sinds 2014 verplicht om elke vier jaar, gelijktijdig met de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid, een Preventie- en Handavingsplan alcohol (P&H-plan) vast te laten stellen door de gemeenteraad (Alcoholwet in artikel 43a).

Doelen

De wettelijke leeftijd voor middelengebruik in Nederland is 18 jaar. Echter, wetenschappelijke inzichten tonen aan dat tot de leeftijd van 23 jaar middelengebruik een onevenredige aanslag doet op de hersenen van een jongere. Daarom is het wenselijk het gebruik van middelen tot die leeftijd zover mogelijk te ontmoedigen.

- Er is actieve inzet op het voorkomen van alcohol-, tabak en druggebruik door jongeren (< 18 jaar).
- Er is actieve inzet op het voorkomen van alcohol-, tabak en druggebruik door jongeren (< 23 jaar7).
- Stakeholders werken samen in een netwerk aan vroegsignalering en voorkomen van middelengebruik.

Resultaten

2023

- De door Corona opgelopen achterstanden op het gebied van voorlichting zijn ingelopen.
- Het wettelijk verplichte P&H-plan Alcoholpreventie maakt integraal onderdeel uit van een bredere gemeentelijke aanpak middelengebruik.

2024

- Organisaties die zich binnen gemeente A bezighouden met voorlichting aan kinderen en jongeren over verslaving werken samen in hun voorlichtingsaanbod. Daarbij is specifiek aandacht voor het middelengebruik en roken onder jongeren.
- Er worden (samen met inwoners en partners) hoogrisicogroepen gespecificeerd als het gaat om middelengebruik.

2025/2026

- Gemeente A kent een aanbod van hulp bij roken en/of middelengebruik voor volwassenen.
- Er ligt een aanbod voor het voorkomen van middelengebruik bij de gedefinieerde risicogroepen. Dit aanbod kent een integrale basis waarbij sociale cohesie en leefomgeving belangrijke ingrediënten zijn.
- Er is een stevige netwerksamenwerking gericht op vroegsignalering en het voorkomen van middelengebruik.
- Indien (juridisch) mogelijk kent gemeente A rokerszones in plaats van rookvrije zones in de gemeente.

Versterken sociale basis

De sociale basis draait om het helpen van elkaar, naar elkaar omkijken en sociale cohesie. Het gaat ook over organisaties, verenigingen en instituten die informeel ondersteunen op het gebied van zorg en welzijn. Een heldere visie op de gemeentelijke sociale basis is belangrijk om deze effectief en integraal in te kunnen zetten ter ondersteuning van vraagstukken op het gebied van gezondheids- en welzijnsbevordering en gebiedsontwikkeling.

Doelen

- We werken toe naar een visie op de sociale basis, die bestaat uit:
 - helderde definitie van sociale basis met handelsperspectieven
 - een uitwerking van het GALA
- We zorgen voor een stimulans voor nieuwe netwerken en doorontwikkeling bestaande informele netwerken
- We ondersteunen inwoners en organisaties die zich richten op informele hulp en ondersteuning zoals mantelzorgers, bewonersgroepen en vrijwilligers(organisaties).
- We creëren een vraag- en wijkgerichte stimulans van kansrijke initiatieven ter bevordering van de sociale cohesie (o.a. via wijkscans).
- We zetten in op een toename van kennis, doorverwijzing en gebruik van persoonlijke, gemeenschappelijke en institutionele sociale basis.

Resultaten

2023

- Kansrijke netwerken, organisaties en verenigingen zijn versterkt
- Er is onderzoek gedaan naar mogelijkheden voor het starten van een netwerk voor wijk- en buurtverenigingen
- Burenhulp en de vertaalmodule is toegevoegd aan het platform vrijwilligersondersteuning
- Er is uitvraag gedaan bij wijkregisseurs over welke financiële impulsen gegeven kunnen worden aan wijkgerichte projecten die de sociale basis (duurzaam) kunnen versterken
- Het is helder waar mogelijkheden liggen voor uitvoering op basis van de wijkscans
- Het project 'In je Uppie' (een door Movisie bewezen effectieve sociale interventie waarin de doorontwikkeling van een verbindende gespreksmethodiek centraal staat) wordt gefinancierd
- Er is een start gemaakt met de (wijkgerichte) doorontwikkeling van de gemeentewijzer
- 'Welzijn op Recept' is gecontinueerd via geormerkt budget
- De pilot 'Kennisdeling informele hulp' is gecontinueerd
- Een 'gebruikersonderzoek sociale basis' wordt gestart. Hoe bewegen mensen zich bij het vinden van hulp en ondersteuning?

2024 t/m 2026

- De ingezette activiteiten worden doorlopend gemonitord en geactualiseerd
- In samenspraak met inwoners wordt gekeken in welke wijken welke activiteit (verder) ontplooid moet worden.

Mantelzorg

Doelen

- Gemeente A kent mantelzorgmaatjes, vrijwilligers die is opgeleid zijn om de mantelzorg bij te staan en te ondersteunen
- Differentiatie van mantelzorgmaatjes naar doelgroep zoals jonge mantelzorgers en mantelzorgcoaches/netwerkcoaches (vrijwilligers die de mantelzorg helpen hun netwerk te versterken of op te bouwen) is een optie

Resultaten

2023

- Er is een net werk met samenwerkingspartners opgezet, gericht op het ontlasten en ondersteunen van mantelzorgers

2024

- Er is een opleiding voor mantelzorgmaatje ontwikkeld om vrijwilligers handvatten te geven in het bijstaan en ontlasten van mantelzorgers
- Er is een opleiding voor mantelzorgcoach/netwerkcoach.
- Waar mogelijk wordt gekeken naar een combinatieopleiding en/of vrijstelling bij het combineren van beide opleidingen.

2025/2026

- Op basis van evaluatie zijn beide opleidingen bijgeschaafd en verder uitgezet.

Welzijn op recept

Doelen

- Welzijn op recept wordt breed ingezet voor inwoners met mentale en/of somatische klachten die mogelijk een andere dan fysieke oorzaak hebben.

Resultaten

2023

- Het is voor zorgverleners helder waar het contactpunt mantelzorg is waar ze naar door moeten verwijzen.
- Er zijn duidelijke afspraken over de continuïteit van het contactpunt.

2024

- Met de zorgverzekeraar zijn afspraken gemaakt hoe Welzijn op recept ingezet kan worden om de zorgvraag te verminderen.
- De mogelijkheden om Welzijn op recept uit te breiden naar andere concepten zoals Bewegen en Cultuur op recept zijn onderzocht en doorgevoerd.

2025/2026

- Minimaal 50% van de doorverwijzingen naar het zorgcircuit is vervangen door een doorverwijzing naar Welzijn op recept.

Ketenaanpak Valpreventie bij ouderen

Doelen

- De aanpak valpreventie wordt opgepakt in samenwerking met de GGD en fysio praktijken. De aanpak bestaat uit de organisatie van voorlichtingsbijeenkomsten, fitscans en vervolgtrajecten valpreventie.
- De aanpak valpreventie wordt onderdeel van het project 'Veilig in Balans'. Centraal in dit project staat het voorkomen van vallen. Daarnaast wordt actief verbinding gezocht met thema's als gezondheid, voeding, beweging, cultuur en sociale cohesie.
- Het project 'Veilig in Balans' wordt onderdeel van het jaarprogramma GG (activiteiten voor ouderen).
- De promotie van het project 'Veilig in Balans' wordt opgepakt in samenwerking met welzijnspartners die (in)direct in contact staan met de doelgroep 55+.

Resultaten

2023

- Zorgverleners die werken met de doelgroep 55+ zijn op de hoogte van de principes en mogelijkheden van de aanpak valpreventie Samen met de GGD is het gewenste bereik geconcretiseerd.
- Er wordt jaarlijks geëvalueerd en geactualiseerd.

2024

- De cursus valpreventie via fysiotherapeuten wordt zo doorontwikkeld dat het minder prijzig en daardoor bereikbaarder wordt.
- Er wordt gezocht naar een positieve benaming om het aantrekkelijker te maken voor de doelgroep (bijv. Veilig in Balans).
- Er is een kennisnetwerkstructuur ingericht met welzijnsorganisaties die (in)direct in contact staan met de doelgroep 55+
- Er is een wijkgerichte voorlichtingsstructuur ontwikkeld op de informatiebehoefte van de inwoners rondom valpreventie

2025

- Met de zorgverzekeraar is gekeken hoe het principe van shared savings ingezet kan worden om structureel een grootschalige fit scan voor de 55+ doelgroep te organiseren. Daarbij is ook helder welke frequentie van een dergelijke scan kosteneffectief is.

2026

- Valpreventie en het aanbieden van een fit scan vormen een standaardaanbod voor de doelgroep.

Coördinatiekosten regionale aanpak preventie

Doelen

- We komen tot een helder beeld van preventieaspecten die meerwaarde kennen in een regionale aanpak.

Resultaten

- We beschrijven voor die aspecten in een plan van aanpak geschreven welke partij(en) een rol spelen in het neerzetten, verstevigen en borgen van de regionale preventie-aanpak.
- De regionale kennis en adviesfunctie van de GGD maakt deel uit van deze aanpak.

5. Organiseren en samenwerken

Samenwerking met onze partners

Een zorg- en welzijnsbrede samenwerking die als stevig fundament onder het gehele gezondheidsbeleid ligt en die als basis kan dienen voor de lokale governance van zowel het GALA als de regionale samenwerking vanuit het IZA. Daarnaast hebben we diverse samenwerkingspartners in de gemeente die werken aan het preventief gezondheidsbeleid. Deze samenwerkingspartners vormen een onmisbare schakel in het realiseren van de gestelde doelen. De verdere invulling van de wijze van samenwerking geven we de komende periode vorm in overleg met onze partners.

Samenwerking in de regio

Voor de samenwerking met de gemeenten in de regio en de GGD, zijn we momenteel afspraken aan het maken. Het gaat dan vooral over de kennis- en coördinatiefunctie van de GGD. De GGD ziet daarbij drie rollen voor zichzelf:

- Kennispartner in de regionale preventie-infrastructuur
- Adviesrol op het integrale plan en inhoudelijke advisering op onderdelen
- Regionale coördinatie- en regie- rol op kansrijke start (verkennen en opzetten regionale samenwerking samen met JGZ), valpreventie (verkennen wat gemeenten en zorgpartijen al doen, wat versterkt moet worden en waar kansen liggen voor regionale samenwerking), overgewicht (regionale samenwerking en

verbinding realiseren tussen de ketenaanpakken jeugd (kind naar gezond gewicht) en volwassenen (gecombineerde leefstijlinterventie) en schakel met de zorgverzekeraar) en gezonde leefomgeving (regionale samenwerking gericht op uitwisseling van kennis en ervaring en regie op bovenregionale zaken, inclusief samenwerking met omgevingsdienst en provincie)

De afspraken voor de komende jaren komen terug in het definitieve integrale plan.

Samenwerking binnen de gemeente

Een integraal plan biedt ons de mogelijkheid om integraal samen te werken. Dat doen we niet alleen met onze lokale en regionale partners, maar ook binnen de gemeente. Hierbij denken we aan:

- Een integraal kernteam van coördinatoren dat de monitoring van het plan vormgeeft en uitkomsten actief deelt.
- Kwartaalbijeenkomsten rond alle thema's van het integraal plan;
- Vormgeven van meer integrale interne processen rond subsidieverstrekking en inkooptrajecten;

De precieze invulling van integraal werken krijgt de komende periode vorm. 27

6. Begroting

Begroting volgt, volgend op de inhoud

7. Communicatie

Communicatie met en voor onze inwoners en samenwerkingspartners is noodzakelijk om de doelen en acties te bereiken. Het integrale plan biedt ons de mogelijkheid om communicatie ook veel integraler vorm te geven. Met communicatiemiddelen die over de verschillende domeinen heengaan.

We denken hierbij aan:

- Een partnerdag waarin de verschillende zorg- en welzijnspartners worden meegenomen in alle initiatieven en waarin besproken wordt wat hun bijdrage kan zijn;
- Een integrale netwerkdag waarin alle initiatieven aan bod komen
- Periodieke afstemming met de wijkregisseurs;
- Het instellen van een brede gezondheidsadviesraad, in samenwerking met/gekoppeld aan de Adviesraad Sociaal Domein

In het derde kwartaal van 2023 komen we tot een integraal communicatieplan waarin partnerparticipatie en inwonersparticipatie en de communicatiemiddelen worden gespecificeerd. In het plan komen communicatiedoelstellingen (zowel algemeen als gespecificeerd voor kwetsbare groepen), communicatieboodschappen, integrale communicatiemiddelen en resultaten terug. Het plan wordt jaarlijks geactualiseerd.

8. Monitoring en evaluatie

We zetten in op goede (tussentijdse) monitoring en evaluatie. Dit is van belang voor het behouden van draagvlak voor ons beleid, voor het leren en mogelijk bijsturen en ten behoeve van het vieren van grote en kleinere successen. Ook krijgen we daarmee zicht op de impact van onze plannen. We zien hierin een aantal activiteiten voor onszelf weggelegd, die we in het definitieve plan doorvoeren in de integrale planning:

- We benutten Q4 2023 om tot een integraal monitoringsinstrument te komen om de voortgang van het integrale plan inzichtelijk te maken.
- Ieder kwartaal bespreken we de voortgang en uitvoering van het plan van aanpak met een kerngroep van coördinatoren voor de uitvoering van de verschillende akkoorden (GALA, Sportakkoord, IZA, preventieakkoord en de programma's op de verschillende GALA-thema's). De uitkomsten delen we met onze partners en adviesraad.

- We organiseren een jaarlijkse bijeenkomst waarbij we alle betrokken partners op de hoofddoelen en de adviesraad uitnodigen om in gesprek te gaan over de bevindingen vanuit de monitoring. De uitkomsten van dit gesprek gebruiken we om bij te sturen.
- De uitkomsten en inzichten uit de lokale monitoring delen we ook via landelijke monitorings- en evaluatie-instrumenten. Hiermee dragen we bij aan landelijke en regionale kennisdeling.

Bijlage 1 Relevante data

Bevolking

- In 2021 is de demografische druk in gemeente A 0,75 en duidelijk hoger dan Nederland (0,70) en de provincie (0,68). Vanaf 2035 is de verwachting dat deze druk in de gemeente lager uitkomt dan voor Nederland. Naar verwachting daalt deze druk vanaf 2040 in de gemeente en Nederland, maar blijft hoog (>0,8).
- In vergelijking met Nederland ligt de levensverwachting bij 65 jaar in de gemeente hoger. Echter, de gezonde levensverwachting (het aantal jaar dat iemand gezond is) ligt lager dan gemiddeld. Dat komt doordat vrouwen in gemeente A bij 65 jaar een gezonde levensverwachting hebben van 12,7 jaar ten opzichte van 13,4 jaar landelijk;
- In gemeente A ligt het percentage inwoners ouder dan 18 jaar dat (heel) veel stress kent met 18,7% hoger dan het landelijk gemiddelde van 17,9%;
- Het aantal inwoners van de gemeente boven de 18 jaar met één of meer aandoeningen is 34,3% ten opzichte van 32,5% landelijk. De goed tot zeer goed ervaren gezondheid ligt in de gemeente met 77,7% lager dan de 78,4% landelijk;
- Inwoners leven minder gezond, bewegen minder en hebben meer chronische aandoeningen vergeleken met Nederlanders in het algemeen. Inwoners hebben vaker overgewicht, co-morbiditeit (twee of meer chronische aandoeningen tegelijkertijd), Diabetes mellitus type 2, psychische problematiek, Een verminderde mobiliteit, Een rookverslaving en last van eenzaamheid.
- De komende tien jaar groeit het aantal inwoners met chronische aandoeningen als COPD, dementie, diabetes, stemmingsstoornissen en beroerte. Voor dementie en beroertes is deze groei significant groter in gemeente A dan in gemiddeld Nederland.
- Iets meer dan de helft van de inwoners (53%) heeft overgewicht: 36% matig en 17% ernstig. Dit is hoger dan gemiddeld in de regio (48%) en dan het landelijk gemiddelde (49%). Binnen gemeente A zien we geen verschillen in overgewicht tussen wijken met achterstand en de overige wijken.
- Gemeente A heeft evenveel mantelzorgers als gemiddeld in Nederland, maar meer mantelzorgers zijn zwaar belast. Door de groei van het aantal 85-plussers neemt het mantelzorgpotentieel met 36% af.
- Het CBS heeft voor het eerst (april 2022) cijfers over welvaart, opleidingsniveau en arbeidsmarktdeelname in onderlinge samenhang op laagregionaal niveau in kaart gebracht. Voor elke gemeente, wijk en buurt is de gemiddelde SES-WOA score van de gemeente is sinds 2014 tot en met 2018 gedaald. In 2019 is deze iets gestegen. De score ligt onder het gemiddelde voor heel Nederland. Met uitzondering van wijk G zijn alle wijken sinds 2014 verslechterd. De grootste daling zien we bij wijk K. Er zijn twee wijken die sinds 2014 zijn verslechterd, dit zijn wijk M en wijk V. wijk V blijft desondanks de wijk met de hoogste SEAS-WAO score.

Arbeidsmarkt

De arbeidsmarkttekorten voor het zorgkantoorregio zijn naar verwachting vergelijkbaar voor gemeente A, maar door de sterkere vergrijzing is de verwachting dat deze relatieve nog groter zullen worden. De werkdruk voor professionals is hoog. Tegelijkertijd is de instroom van nieuw zorgpersoneel in de ouderenzorg en ggz onvoldoende. Werkgevers moeten de handen ineenslaan, zodat zij mee kunnen bewegen met groei en krimp in de regio. Gemeente A heeft volop mogelijkheden om samen vakkrachten te binden, expertise te delen en

kwaliteit te borgen, bijvoorbeeld door personeel flexibel te laten werken over de grenzen van de eigen organisaties heen.

Kosten zorg en welzijn

Inwoners van gemeente A gebruiken relatief meer eerstelijnszorg en ziekenhuiszorg dan de gemiddelde Nederlander, huisartsenzorg, medisch specialistische zorg en geestelijke gezondheidszorg. Maar ze maken minder gebruik van wijkverpleging en verpleeghuiszorg. In 2017 krijgen in gemeente A per 100.000 verzekerden 47.333 patiënten medisch specialistische zorg. De totale zorgkosten per verzekerde zijn €3.333. Dit is lager dan gemiddeld in Nederland (€3.333). Kosten die vallen binnen de Zorgverzekeringswet (met uitzondering van wijkverpleging en geestelijke gezondheidszorg) zijn echter hoger dan gemiddeld. Kosten voor de Wet langdurige zorg zijn per verzekerde veel lager dan gemiddeld.