Gemeente
Midden-Delfland

Anna van Raesfeltstraat 37, Postbus 1, 2636 ZG Schipluiden
T (015) 380 41 11, F (015) 380 99 92
E gemeente@middendelfland.nl, I www.middendelfland.nl

# INTEGRAAL PLAN VAN AANPAK

# GALA 2024-2026

# GEMEENTE MIDDEN-DELFLAND

**Namens het college van B&W gemeente Midden-Delfland**
**F.A. Voskamp, Wethouder**
**19 september 2023**

**Handtekening**

# Inhoudsopgave


1. **Introductie van het GALA/IZA/SPUK**

2. **Achtergronden**
   - **Preventie en gezondheidsachterstanden**
   - **Ambitie Midden-Delfland**
   - **Integraal werken**

3. **Onze plannen**
   - **De huidige situatie aan de hand van cijfers**
   - **Ons hoofddoel**

   **De GALA thema's**
   - **Sportakkoord**
   - **Combinatiefunctionaris**
   - **Aanpak gezondheidsachterstanden**
   - **Kansrijke start**
   - **Gezonde leefomgeving**
   - **Kansrijk opgroeien en Vroegsignalering**
   - **Mentale gezondheid**
   - **Valpreventie**
   - **Sterke sociale basis**
   - **Mantelzorg**
   - **Eenzaamheid**
   - **Vitaal ouder worden**
   - **Welzijn op recept**

**Uitkeringsoverzicht Brede SPUK**

**Versterking kennis- en adviesfunctie GGD**

**Coördinatie regionale aanpak preventie GGD**

**Communicatie**

**Voortgang Monitoring en sturing**

## 1. Introductie

Gezondheid is van onschatbare waarde, voor velen vanzelfsprekend maar voor vele anderen een dagelijkse zorg. In economisch opzicht hebben we veel over voor een goede gezondheid, we kampen in Nederland echter met een stijgende zorgkosten en met het vooruitzicht van vergrijzende bevolking met minder handen aan het bed staat ons zorgsysteem onder druk. Een andere manier en een meer preventieve manier van denken en werken biedt een uitweg naar beheersen van de stijgende ziektekosten. Dit verwoorden wij in dit plan.

Naast het streven naar meer preventie willen we gezondheidsachterstanden aanpakken, deze zijn maatschappelijk onwenselijk omdat dit een negatieve impact heeft op de kwaliteit van leven van mensen en op de mogelijkheden voor mensen om te participeren in het economisch en maatschappelijk leven.

In het GALA, dat op 3 februari jongstleden is ondertekend, hebben de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), GGD GHOR Nederland, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het ministerie van VWS de handen ineen geslagen en gezamenlijk afspraken gemaakt op het gebied van gezondheid en welbevinden. Met dit akkoord versterken we de samenwerking tussen de diverse domeinen Wet publieke gezondheid, Wet maatschappelijke ondersteuning, Zorgverzekeringswet en Jeugdwet voor een gerichte lokale en regionale aanpak van preventie, gezondheid en sociale basis.

Voorafgaand aan de totstandkoming van GALA is het Integraal Zorgakkoord (IZA), in september 2022 gesloten, met als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. De ondertekenende partijen zijn onder meer: Actiz, De Nederlandse GGZ, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Verzorgenden en Verpleegkundigen Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en het ministerie van VWS. Daarnaast zijn ook Zorginstituut Nederland en de Nederlandse Zorgautoriteit nauw betrokken geweest bij de totstandkoming van het akkoord

Het GALA geeft nadere invulling aan de afspraken die in het IZA zijn gemaakt over de regionale samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten op het terrein van gezondheidsbevordering en preventie en de inrichting van ketenaanpakken die meerdere domeinen beslaan op basis van regiobeelden. Hiervoor is voor de DWO regio het regioakkoord RIGA met de zorgverzekeraar DSW ondertekent. Voor Midden-Delfland gebeurt de uitwerking via de DWO-H5 structuur.

## 2. Achtergronden

### a. Preventie en gezondheidsachterstanden

Een goede gezondheid maakt het mogelijk dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven. Gezond blijven vraagt dan ook het versterken van het normale leven, veerkracht, demedicaliseren en gezondheidsvaardigheden. Voor het versterken van de veerkracht is het belangrijk om zoveel mogelijk in te zetten op preventie vanuit de lokale basisvoorzieningen als de school, de huisarts en het sociaal wijkteam en sterke verbindingen tussen deze 'natuurlijke' vindplaatsen in het medisch, sociaal en fysieke domein.

Gezondheid raakt iedereen, ook de mensen met een handicap, een beperking of een (chronische) ziekte. De voorzieningen die er zijn om mensen te helpen een gezond en actief leven te leiden moeten voor iedereen toegankelijk zijn.

Mensen kunnen zich pas actief met hun gezondheid bezig houden en gezondheidsvaardigheden ontwikkelen, als de basis van hun bestaan op orde is. Mensen in een kwetsbare sociaal economische situatie kampen veelal met armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid of werkloosheid.

Daarnaast kunnen taalbarrières of verschillende sociaal-culturele waarden goede zorg in de weg staan. Hierdoor ontstaan gezondheidsachterstanden.

Het voorkomen en bestrijden van gezondheidsachterstanden vergt meer dan alleen de inzet op gezondheid. Onze aanpak gaat uit van de zogenaamde Positieve Gezondheid.
Bij Positieve Gezondheid is de afwezigheid van ziekten en beperkingen niet meer het uitgangspunt, maar het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren.
Het gaat om veerkracht in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. De aspecten van het leven zijn uit te drukken in zes dimensies: Lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.

Het RIVM heeft diverse bepalende factoren benoemd die bijdragen aan gezondheid. Ongezond gedrag in een ongezonde leefomgeving is verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast. Naast leefstijl doen ook stress, de fysieke leefomgeving en vele andere factoren ertoe waar het gaat om (de ervaren) gezondheid. Daarbij komt dat de ongezonde keuzes snel gemaakt zijn, waardoor ongezond gedrag sneller het gevolg is. De urgentie om blijvend in te zetten op het bevorderen van een gezonde leefstijl in een gezonde leefomgeving is hoog. Net als het blijvend inzetten op het wegnemen van die factoren die mensen belemmeren om een gezonde keuze te maken.

### b. Ambitie Midden-Delfland

Om als gemeente uitvoering te geven aan de verschillende akkoorden, is er subsidie vrijgesteld door de Rijksoverheid middels de brede SPUKregeling. Binnen deze regeling staat het verbinden van verschillende thema's in het sociaal domein centraal.
Hiermee wordt een fundament gebouwd voor een gerichte lokale aanpak op het gebied van Positieve Gezondheid, sport en bewegen, cultuurparticipatie en het versterken van de sociale basis.

De Brede SPUK stelt de gemeente Midden-Delfland in staat om verbindingen te leggen tussen de verschillende domeinen. De thema's binnen de Brede SPUK hangen met elkaar samen en zijn van invloed op elkaar. In dit integrale plan zal daarom, waar mogelijk, een koppeling gemaakt worden tussen de verschillende thema's. Apart van dit integrale plan maken we een uitvoeringsplan, waaruit we deelplannen maken voor de diverse onderdelen.

### c. Integraal werken

In dit onderdeel staat onze kijk op integraal preventief gezondheidsbeleid. We geven antwoord op de vraag: hoe benaderen we 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. Zoals in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid naar voren komt hangen de dimensies nauw met elkaar samen. Bijvoorbeeld een combinatie van: ongezonde leefstijl, laag inkomen en wonen in een wijk met problemen.
Daarom is samenhangend beleid en een integrale aanpak belangrijk. Bijvoorbeeld kijkend naar 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 met name kinderen om te bewegen, bevordert de sociale ontwikkeling van kinderen en leidt tot meer ontmoetingsplekken.

*Hoe werken we effectief integraal samen?*
Een aantal succesfactoren voor effectief, integraal gezondheidsbeleid is een gedeelde visie ontwikkelen, partnerparticipatie, inwoners betrekken, 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 SWMD, Kwadraad, GGD, GGZ en JGZ. Hierin benutten we bestaande structuren en verbanden.

*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.

*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 bevragen naar hun behoeften. We gaan doorlopend toetsen of het beleid aansluit, of dat aanpassing gewenst is. Inwonersparticipatie realiseren we via de Adviesraad Sociaal Domein en we nodigen bewoners uit via diverse media met ons mee te praten.

*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.

*Verbinden van afzonderlijke gezondheidsthema's tot samenhangende doelen*
We benaderen gezondheid breed en positief. Gezondheid is meer dan alleen leefstijl. We kennen 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.

## 3. Onze plannen

### a. De huidige situatie aan de hand van cijfers

De afgelopen jaren hebben we ons in Midden-Delfland, samen met alle partners, ingezet voor gezonde dorpen. We beginnen dus niet vanaf nul. Hieronder schetsen we allereerst aan de van cijfers de huidige situatie in Midden-Delfland, vervolgens wat we willen bereiken, wat we al doen en ten slotte wat we anders gaan doen.

**Sport, bewegen en cultuur**
De sport- en cultuurdeelname ligt in Midden-Delfland hoog. Meer mensen sporten dan in de rest van Nederland, 72% tegen 48%.
Van alle volwassenen (18-64) voldoet 58% aan beweegrichtlijn. Voor wat betreft 65+'ers voldoet 42% aan deze richtlijnen. Van de jongeren sport 77% wekelijks en is 64% lid van een sportclub. De vele culturele evenementen worden druk bezocht en vele vrijwilligers zetten zicht hiervoor in.

**Gezondheid**
In de gemeente Midden-Delfland ervaart 77% van de inwoners de eigen gezondheid als goed of zeer goed. Dit is een afname ten opzichte van twee jaar geleden. Toen gold dit nog voor 86% van de inwoners. Het gemiddelde voor Haaglanden is 68%. Deze bevindingen worden benadrukt door CBS cijfers, waar we zien dat onze inwoners een hogere levensverwachting hebben, tot wel 3 jaar en onze inwoners 50% minder gebruik maken van huisartsenzorg en verpleging.

**Eenzaamheid**
Eenzaamheid verschilt niet veel naar leeftijd maar komt bij 18-34-jarigen en bij 75-plussers het vaakst voor. In 2022 is (zeer) sterke eenzaamheid gestegen ten opzichte van 2020. Van alle bewoners geeft 40% aan zich matig tot zeer eenzaam te voelen. 44% van de ouderen voelen zich eenzaam. 8% voelt zich ernstig eenzaam. Van de jongvolwassenen voelt 51% zich matig tot ernstig eenzaam.

**Mentale gezondheid**
In de gemeente heeft 15% van de inwoners van 18 jaar en ouder psychische klachten ervaren. Dit is minder dan in de regio (25%) en minder dan in Nederland (21%). Vooral volwassenen tot 35 jaar hebben psychische klachten. Van de jongvolwassenen ervaart 45% psychische klachten. In Midden-Delfland heeft 8% van de inwoners een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is minder dan in de regio (12%) en gelijk aan Nederland (10%). In 2022 is dit percentage gestegen ten opzichte van 2020

**Overgewicht**
Het percentage inwoners van 18 jaar en ouder met overgewicht is sinds 2020 stabiel gebleven. In de gemeente heeft 44% van de inwoners overgewicht. Hoogopgeleiden en inwoners in de leeftijdsgroep 18-34 jaar hebben het minst vaak overgewicht. Het percentage inwoners dat voldoende beweegt is ten opzichte van 2020 gelijk gebleven. In 2022 hebben 90 inwoners per 10000 inwoners een gecombineerde Leefstijlinterventie gevolgd, het hoogst in de regio. Het overgewicht bij kinderen in Midden-Delfland varieert tussen 4,5% bij 2 jaar tot 12,3% bij 13,5 jaar. Waarbij het bij 3 jaar 10,9% bedraagt en ruim meer is dan regionaal. Obesitas in Midden-Delfland is vooral zichtbaar bij 10,5 jaar, dit bedraagt 2,4% en zit vlak onder de regionale uitslag van 3,2%. In de hele regio is een stijging te zien in het percentage overgewicht en obesitas bij de groep 10,5- en 13,5 jarigen.

**Roken**
Het percentage rokers is gestegen ten opzichte van 2020. Volwassenen in de leeftijdsgroep 18-34 jaar en inwoners met een midden-opleiding roken vaker. Van de jongvolwassenen gebruikt 10% cannabis en 10% harddrugs.

**Drinken**
13% van onze inwoners is een zware drinker t.o.v. 7% in regio Haaglanden. In de gemeente is 8% van de inwoners een 'overmatige drinker'. Tussen 2016 en 2020 nauwelijks verandering in het aantal overmatige en zware drinkers, terwijl in regio Haaglanden sprake is van een daling. Van de jongvolwassenen gebruikt 79% alcohol, 17% is een zware drinker.

**Rondkomen**
Een op de tien (**10%**) inwoners van de gemeente heeft enige tot grote moeite met rondkomen. Dat is minder dan in de regio (**23%**) en minder dan in Nederland (**19%**). 18-64-jarigen hebben vaker moeite met rondkomen. Er is een verband tussen slechtere gezondheid en het moeite hebben met rondkomen. Ten opzichte van 2020 is het percentage inwoners dat moeite heeft met rondkomen gestegen

**Sociale basis**
Met doorgaans goede sociaal netwerken weten inwoners lang zelfredzaam te blijven. Inwoners van Midden-Delfland zijn betrokken bij hun leefomgeving en zoeken elkaar makkelijk op. Uit eigen onderzoek blijkt echter dat 1/3e van bewoners die moeite hebben met rondkomen, aangeven sociaal niet aan te kunnen sluiten. Ook de groep inwoners met beperkte basisvaardigheden ervaren beperking in meedoen door beperkte digitale vaardigheden, rekenvaardigheden en gezondheidsvaardigheden.

**Vrijwilligerswerk**
In de gemeente doet 32% van de inwoners vrijwilligerswerk. Dat is meer dan in de regio (22%) en meer dan in Nederland (25%). Meer vrouwen en 65-plussers doen vrijwilligerswerk. Afgelopen jaren is de vrijwillige inzet met 20% afgenomen.

**Mantelzorg geven**
In de gemeente is 14% van de inwoners van 18 jaar en ouder mantelzorger. Dat is gelijk aan de regio (12%) en gelijk aan Nederland (13%). Mantelzorgers zijn vaker vrouwen. Ten opzichte van 2020 is het percentage mantelzorgers in de gemeente gelijk gebleven.

*Zwaarbelaste mantelzorgers*
Intensief en langdurig zorgen kan als zwaar worden ervaren. Van de mantelzorgers in de gemeente voelt 8% zich zwaar tot overbelast. Dit is minder dan in de regio (21%) en minder dan in Nederland (19%). Meer vrouwen voelen zich zwaar belast tot overbelast.

**Vergrijzing**
Uit het Regiobeeld blijkt dat de grijze druk in 2040 voor Midden-Delfland 59% bedraagt. Voor Nederland is dit 47%.

**Dementie**
In de gemeente Midden-Delfland is volgens een prognose van Stichting Alzheimer Nederland een toename van incidentie van dementie van 320 in 2020 naar 830 in 2050.

Naast de data van Midden-Delfland zijn ook landelijk een aantal trends relevant in het kader van gezondheid en preventie. Zo wonen steeds meer ouderen 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 woon(zorg)visie van Midden-Delfland en het programma Regionale aanpak Ouderenzorg in samenwerking met zorgkantoor DSW.

Met de integrale aanpak van gezondheid en preventie en een meer integrale samenwerking tussen de diverse domeinen, lokaal en regionaal, werken we toe naar het verminderen van de druk op duurdere zorg en het betaalbaar houden van ons zorgstelsel.

### b. Ons hoofddoel

Ons hoofddoel sluit aan bij het landelijk doel, namelijk een gezonde generatie in 2040: met weerbare, gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis.

De huidige generatie staat sterk maar kent een aantal kwetsbare onderdelen en we willen dat de nieuwe inwoners ook sterk staan. We zetten de ambities van het lokaal Preventieakkoord door, waarbij we de inzet om deze doelen te bereiken verbreden.

Samen met inwoners en samenwerkingspartners werken we integraal aan een gemeente waar kinderen een goede start maken en daar hun leven lang profijt van hebben.
Met actieve volwassenen, die fit hun pensioen in gaan. Met nieuwkomers die aan kunnen haken en met ouderen die veel gezonde levensjaren hebben en zo lang mogelijk meedoen in de samenleving. We houden hierbij rekening met de behoeften van specifieke bevolkingsgroepen (kinderen, ouderen, chronisch zieken, gehandicapten en lagere inkomensgroepen). Bij onze inzet maken we geen onderscheid tussen de dorpskern in welke inzet we doen.

## De GALA thema's

### Het Sportakkoord

#### Huidige situatie

In 2021 heeft Midden-Delfland, 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
In Midden-Delfland werken we samen met sportverenigingen, welzijnsorganisatie, fysiotherapiepraktijken en huisartsen aan het opstellen en uitvoeren van het preventie- en sportakkoord. Voor beide akkoorden is er een werkgroep samengesteld, die uitvoering geeft, aanvragen beoordeeld, maar ook zorgt voor continuïteit van de akkoorden.

#### Wat willen we bereiken?

Wij willen kwalitatief sterke sportaanbieders die toegankelijk en veilig voor iedereen zijn. We werken ook aan een groter bereik. Daarmee bedoelen we dat meer mensen zich aangesproken en uitgenodigd voelen te gaan sporten en sport te beleven, bijvoorbeeld door drempels te verlagen, mensen te prikkelen en meer succesverhalen te delen. En we werken aan meer betekenis van sport. Betekenis gaat over de waarde van sport voor de maatschappij: energie, plezier en zingeving in het dagelijks leven door en van de sport zelf, maar ook een bijdrage aan het tegengaan van eenzaamheid en kansenongelijkheid, of juist het bevorderen van gezondheid. Daarvoor willen we nauwe samenwerking tussen het sportdomein met cultuur, onderwijs welzijn en jeugd.

#### Wat doen we al/waar staan we?

De afgelopen jaren is het Sportakkoord ondergebracht bij SWMD. Zij zijn de coördinator van het Sportakkoord en sturen het kernteam aan dat voortgang van het akkoord monitort. Dit kernteam bestaat uit een vertegenwoordiging van de verschillende partijen en bewaakt de doelen van het Sportakkoord. Het kernteam zal elke 3 maanden de voortgang met elkaar bespreken. Uitgangspunt is om een langdurige samenwerking aan te gaan en jaarlijks de doelen met elkaar te evalueren, successen te vieren, bij te sturen en nieuwe afspraken met elkaar te maken.

**Wat gaan we doen?**
We willen een coördinator sport en preventie in de toekomst onderbrengen binnen de Brede Regeling Combinatiefuncties. Deze persoon coördineert de uitvoering van het Sportakkoord en Preventieakkoord. En legt de verbinding met de domeinen onderwijs, cultuur, welzijn, zorg en jeugd.

**Brede regeling Combinatiefunctionaris**
Met de inzet van de combinatiefunctionaris op sport, bewegen op cultuur onderwijs, welzijn en jeugd draagt de gemeente Midden-Delfland bij aan het versterken van he sport-, beweeg- en cultuuraanbod en worden zij daarmee gezonder, actiever en fitter. Hierbij maken wij de koppeling tussen de domeinen sport, cultuur, welzijn, onderwijs en jeugd voor het verhogen van het meedoen.

**Wat willen we bereiken?**
Met de Brede Regeling Combinatiefuncties (BRC) wordt deelname aan sport en cultuur verbonden met andere sectoren, zoals de zorg, het onderwijs, de buurt, de kinderopvang en de sportvereniging. Daaronder ligt de gedachte om de komende jaren vraaggericht de toeleiding en begeleiding naar sport-, beweeg- en cultuuraanbod te versterken, zodat meer mensen actief betrokken raken bij en deelnemen aan sport, bewegen en cultuur en daarmee gezonder, actiever en fitter worden. Deze ambities liggen in lijn met de gestelde doelen in het Sportakkoord. De rol van de BRC komt daarnaast te liggen bij de contacten met de domeinen onderwijs, welzijn en jeugd.

Daarmee:
- Meer kinderen, jongeren en volwassenen die sporten, bewegen en meedoen aan cultuur. Het gaat hierbij ook om kwetsbare groepen en mensen die achterblijven in sport-, beweeg- en cultuurdeelname;
- Sterke aanbieders in sport, bewegen en cultuur waarbij kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid geregeld is;
- Een sterke verbinding tussen sport, bewegen en cultuur met andere domeinen en programma's (onderwijs, gezondheid, zorg, welzijn en sociale zaken/armoede & schulden) die bijdragen aan de bovenste twee ambities.

In het kader van positieve gezondheid dragen deze doelstellingen bij aan vergroten van: meedoen, lichaamsfuncties, mentaal welbevinden en zingeving.

**Wat doen we al/waar staan we?**
De combinatiefunctionaris is bestaand beleid en onderdeel van ons Sportakkoord.

**Wat gaan we extra doen?**
We gaan de BRC onderbrengen bij een geschikte partij om zo bij te dragen aan de ambities en doelen uit het Sportakkoord en de denkwijze Positieve gezondheid uit te dragen. Er wordt binnen de BRC ruimte gemaakt voor 1 FTE, hoe deze inzet verdeeld wordt gaan we uitwerken in het uitvoeringsprogramma.

**Aanpak gezondheidsachterstanden**
De aanpak van gezondheidsachterstanden vergt meer dan alleen de inzet op gezondheid. Er is vaak sprake van achterliggende problematiek zoals bestaansonzekerheid, armoede en kansenongelijkheid, een ongezonde leefomgeving en zwakke gezondheidsvaardigheden. Mensen met schulden, zonder baan of zorgen over hun woning ervaren langdurige stress en kunnen het zich niet veroorloven om gezond te leven of hebben hier geen mentale ruimte voor.

**Huidige situatie**
We voeren het lokaal preventieakkoord uit waarbij we inzetten op bewegen roken, alcohol, gezonde voeding, signaleren en doorverwijzen en verbinden van geldzorgen met gezondheid. De welzijnsorganisatie SWMD benadert de inwoners vanuit Positieve Gezondheid. Met het landelijk programma 'Een tegen eenzaamheid' zetten we in op lokale aanpak van eenzaamheid. Er is een werkgroep Eenzaamheid gestart, en een webpagina Een tegen eenzaamheid gelanceerd.

**Wat willen we bereiken**
Midden-Delfland heeft de lokale en integrale aanpak voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden versterkt en weet kwetsbare groepen beter te bereiken. Samen met de inwoners en met specifieke aandacht voor kwetsbare inwoners, bespreken we wat bewoners nodig hebben om gezonde keuzes te maken in hun leven.

**Wat gaan we extra doen**
We zetten in op de volgende onderwerpen: gezondheid, basisvaardigheden, geldzorgen en eenzaamheid langs de volgende sporen:

- Goed toegankelijk preventief aanbod in elke dorpskern met ondersteuning over geld, basisvaardigheden en ontmoeten.
- Herziening armoede en schulden beleid met specifieke aandacht voor kinderen die opgroeien in gezinnen met laag inkomen.
- Nieuw beleid basisvaardigheden en opwaarderen van de samenwerking tussen aanbieders van basisvaardigheden.
- Samen met aanbieders, onderwijs en bewoners maken we een programma rond gezonde voeding en bestrijd van roken en alcohol.

**Kansrijke start**
Het terugdringen van gezondheidsachterstanden begint al bij de eerste duizend dagen van een kind. De eerste duizend dagen van een kind zijn namelijk sterk bepalend zijn voor de gezondheid van een persoon op latere leeftijd. Kansrijke Start is daarom belangrijk voor een gezond leven, waarbij (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie vroegtijdig gesignaleerd worden en de juiste interventies kunnen worden ingezet.

Kansrijke Start richt zich op het ondersteunen van deze (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie, om zo ervoor te zorgen dat zoveel mogelijk kinderen een kansrijke start hebben en een optimale kans op een goede toekomst. Hieraan ligt het gedachtegoed van Positieve Gezondheid ten grondslag, wat betekent dat er breed wordt gekeken naar de gezondheid van de (aanstaande) ouders. Kansrijke Start doet een beroep op gemeenten en alle professionals in het sociale en medische domein om samen te werken en het belang van de eerste duizend dagen van een kind uit te dragen en er actief op in te zetten. Vanaf 1 januari 2024 moet iedere gemeente een lokale ketenaanpak hebben.

Belangrijke indicatoren voor een gezonde start zijn vroeggeboorte en/of te laaggeboortegewicht, sterfte rond de geboorte en start van zwangerschapsbegeleiding voor 10 weken zwangerschap. Midden-Delfland scoort hierop gunstiger dan het landelijk gemiddelde.

**Wat willen we bereiken**
De gemeente Midden-Delfland heeft een lokale ketenaanpak Kansrijke Start inclusief interventies en maakt samenwerkingsafspraken met partners rondom de eerste duizend dagen van een kind.

**Wat doen we al/waar staan we?**
In het najaar van 2019 is door alle bestuurders van de coalitie Kansrijke Start Delft een intentieverklaring ondertekend. Een groot aantal benodigde partijen zit in de coalitie Kansrijke Start Delft. Het heeft vanuit die partijen en de gemeenten de voorkeur om als Midden-Delfland aan te sluiten bij deze al bestaande coalitie. Dit geeft direct een goede basis voor een coalitie. Lokale beoogde uitbreiding betreft het maatschappelijk team, huisartsen en onderwijs.

**Wat gaan we doen?**
Wij willen samen met de partners binnen de coalitie Kansrijke Start Midden-Delfland inzetten op 2 thema's:

- Versterking ketensamenwerking (elkaar kennen en benutten, zelfde taal
- spreken).
- Analyse van de keten en op basis hiervan inzetten op optimaliseren waar nodig.

We voelen een gezamenlijke verantwoordelijkheid om domein overstijgend en integraal in te zetten om alle kinderen een kansrijke start te geven. Van daaruit maken we samenwerkingsafspraken over privacy en eenduidige werkwijzen en zoeken we naar interventies die daar verder aan bijdragen. Het bestaande preventieve aanbod wordt goed in kaart gebracht in samenwerking met het maatschappelijk team. We koppelen dit aan het gebruik van het aanbod, maar vooral aan het aanbod wat ontbreekt.

Opties interventies:

- Online bijeenkomsten Ouders
- DOEL GGZ Delfland (preventie)

Benodigde acties:

- Gemeenten zorgen ervoor dat inwoners in de vruchtbare leeftijd (die in een kwetsbare situatie verkeren) voldoende regie (kunnen) nemen op hun kinderwens. Voor inwoners in een kwetsbare situatie die ondersteund worden met een erkende interventie bij het nemen van regie op de kinderwens en niet in staat zijn de gewenste anticonceptie zelf te betalen, dient de gemeente deze kosten op zich te nemen.
- Gemeenten zorgen ervoor dat inwoners in de vruchtbare leeftijd (die in een kwetsbare situatie verkeren) in het verlengde van prenatale voorlichting op een laagdrempelige manier preconceptievoorlichting aangeboden krijgen en bekend zijn met de mogelijkheden voor preconceptiezorg (preconceptieconsult)
- Monitoring

**Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten**
De fysieke leefomgeving heeft invloed op de gezondheid en leefstijl van inwoners.
De natuur kan hier een positieve rol in spelen, zo blijkt uit steeds meer onderzoeken.
Een groene woonomgeving nodigt uit tot bewegen en ontmoeten en werkt stressverlagend.

Vanaf haar ontstaan in 2004, ziet de gemeente Midden-Delfland het als haar kernopgave om het gebied open en groen te houden. Niet voor niets is het gebied aangewezen als Bijzonder Provinciaal Landschap. In dit buitengebied komen landbouw, natuur en recreatie samen. Het landschap heeft niet slechts een functie voor haar inwoners, maar ook voor de 2,4 miljoen inwoners van de verstedelijkte Metropoolregio Rotterdam-Den Haag.

Midden-Delfland is méér dan een landschap. In de drie dorpen wonen een kleine 20.000 mensen. Een gezonde fysieke leefomgeving begint voor hen dicht bij huis, in hun straat en buurt. Idealiter zorgt de inrichting daarvan ervoor dat mensen bewegen en elkaar ontmoeten. Dat vraagt om prettige en veilige verblijfsplekken, bereikbare voorzieningen en een toegankelijke omgeving voor kwetsbare groepen.

Betrokkenheid van inwoners bij de inrichting en het onderhoud van hun leefomgeving draagt niet alleen bij aan verblijfskwaliteit, maar draagt ook bij aan sociale cohesie.

**Wat willen we bereiken**
Kennis over positieve gezondheid wordt toegepast bij de ontwikkeling van de leefomgeving. Deze leefomgeving is schoon, heel en veilig die nodigt uit tot bewegen, spelen en sporten; stimuleert fietsen, wandelen en gebruik van openbaar vervoer en mensen elkaar kunnen ontmoeten en houdt rekening met de behoeften van (toekomstige) bewoners en specifieke bevolkingsgroepen (kinderen, ouderen, chronisch zieken, gehandicapten en lagere inkomensgroepen). Het is van belang om zowel het waardevolle landschap als de Midden-Delflandse dorpen en buurtschappen vitaal te maken en te houden.

**Wat doen we al**
Het landschapsbeleid van de gemeente is gericht op een buitenruimte die natuurwaarde heeft én tot beweging stimuleert: van wandelen en fietsen tot kanoën en paardrijden. Boeren en initiatiefnemers worden gestimuleerd om kringlooplandbouw te bedrijven en korte ketens in te richten. Op die manier bouwt de lokale gemeenschap aan een duurzame voedselomgeving voor de omliggende steden.

De gemeente Midden-Delfland pakt haar landschapsbeleid in gezamenlijkheid op met omliggende overheden en gebiedspartners in het overlegorgaan dat de Landschapstafel heet. Er is een visie en een uitvoeringsprogramma vastgesteld met doelen en projecten op onder andere de onderwerpen ruimtelijke kwaliteit, biodiversiteit, recreatie en waterkwaliteit.

Bij ruimtelijke en infrastructurele projecten in het landschap geldt het principe van 'netto landschapswinst'. Zo moet infrastructuur met negatieve gezondheidseffecten op een acceptabele wijze worden ingepast en gecompenseerd.

Vanuit het *Cittaslow*-principe nemen we kwaliteit van leven, zij het op een hoog abstractieniveau, mee in al het beleid dat we opstellen. Op die wijze kan gezondheid worden gekoppeld aan ruimtelijke ingrepen, die niet direct uit gezondheidsbeleid voortvloeien. Bij herinrichting van de openbare ruimte worden nieuwe inzichten ten aanzien van verkeersveiligheid, klimaatadaptatie en groen toegepast.

**Wat gaan we extra doen**
- We betrekken de aspecten die genoemd zijn in het position paper van de VNG 'Samen werken aan de gezonde leefomgeving' in onze ruimtelijke processen, met als lange termijndoel om gezondheid goed mee te wegen bij keuzes in de fysieke leefomgeving.
- We verkennen de mogelijkheid om bij het Schone Lucht Akkoord (SLA)
- We stimuleren verenigingen en bedrijven gezonde voeding aan te bieden.
- We nemen gezondheid mee bij het opstellen van een uitvoeringsagenda Klimaatadaptatie. Het voorkomen van hittestress en wateroverlast zijn daarbij belangrijke doelstellingen.
- Verwacht wordt dat klimaatverandering zal bijdragen aan een grotere blootstelling van inwoners aan uv-straling, wat het risico verhoogt op de ontwikkeling van huidkanker in de toekomst. Ook hier zijn voor een goede aanpak zowel maatregelen nodig voor de leefomgeving als voor het bevorderen van gezond gedrag.
- We stellen een lokaal hitteplan op.

## Opgroeien Kansrijke Omgeving (OKO) en vroegsignalering alcoholproblematiek

### Wat willen we bereiken
We willen voorkomen dat jongeren beginnen met roken. Daarom willen we dat meer kinderen opgroeien in een rook- en peukvrije omgeving
We willen voorkomen dat mensen onverantwoord omgaan met alcohol en daarom willen we een verantwoord alcohol gebruik stimuleren. Zo vinden we onder andere een gezonde sportomgeving belangrijk. Maar ook tijdens de traditionele dorpsfeesten willen we een verantwoord alcoholgebruik stimuleren.

### Wat doen we al?
Het lokale gezondheidsbeleid en preventieakkoord van de gemeente Midden-Delfland richt zich al op een rookvrije omgeving en preventie van genotsmiddelen.
Naar aanleiding hiervan zijn al verschillende acties ingezet om het gebruik van alcohol-, tabak- en genotsmiddelen tegen te gaan. Denk aan het rookvrij maken van (gemeentelijke) plaatsen en plekken waar veel kinderen komen (zoals scholen en sportverenigingen), informatieve bijeenkomsten, voorlichting en individuele hulpverlening. Ook neemt de gemeente deel aan de landelijke campagnes Stoptober.

### Wat gaan we extra doen
De gemeente wil de komende jaren de doelstellingen uit het lokale gezondheidsbeleid en lokaal preventieakkoord verder voortzetten. Kinderen moeten opgroeien in een rookvrije omgeving en het overmatig alcohol- en middelengebruik onder jongeren en volwassenen moet verder worden teruggebracht.

Zoals te zien van het aantal jongeren en volwassenen die voldoet aan de richtlijn alcohol. Aankomende jaren worden daarom de huidige activiteiten verder voortgezet en uitgebreid in samenwerking met sportverenigingen en organisatoren van festivals.

We willen overgewicht of andere klachten ten gevolge van ongezonde voeding voorkomen. Daarom stimuleren we gezonde voeding en het drinken van water en realiseren we meerdere watertappunten.

### Mentale gezondheid
In het lokaal gezondheidsbeleid is het bevorderen van het welbevinden van de inwoners van Midden-Delfland opgenomen als speerpunt. Daarnaast is het thema mentale gezondheid geïntegreerd in verschillende activiteiten en interventies die de gemeente inzet. Zowel bij jongeren als bij ouderen komen mentale klachten voor daarom zijn afspraken gemaakt met diverse aanbieders.

### Wat willen we bereiken
We integreren mentale gezondheid in onze bredere aanpak gezondheid/preventie en leggen daarbij de nadruk op toegankelijkheid voor culturen en de laagdrempeligheid. En we passen de levensloopbenadering toe van 0-100 jaar. Alle scholen zijn onderdeel van het netwerk Gezonde School.

### Wat doen we al
- Inzetten van POH jeugd en volwassen GGZ huisartsenpraktijk
- Samenwerking met GGZ Delfland, welzijnsorganisatie SWMD en onderwijs

### Wat gaan we nog meer doen
De komende jaren heeft de gemeente Midden-Delfland het doel om mentale gezondheid verder te integreren in verschillende beleidsterreinen, zoals het gezondheidsbeleid, jeugdbeleid en sportbeleid. Ook wil de gemeente meer de verbinding gaan leggen met de fysieke leefomgeving. Een aangename leefomgeving draagt bij een stressvermindering.

De huidige interventies voor jongeren en ouderen worden voortgezet en verder uitgebreid:

- Laagdrempelige inloop
- Onderdeel maken van lokaal preventieakkoord
- Bouwen aan netwerk Gezonde School

**Valpreventie**
Gemiddeld valt elke 5 minuten een 65 plusser. Een val heeft bij ouderen vaak ernstige gevolgen. Volgens cijfers van onderzoeksbureaus hebben 65-plusser een verhoogde kans op een valincident al dan niet met letsel dat moet worden behandeld op een spoedeisende hulp, opname of zelfs overlijden. In 2021 bezochten landelijk 105.000 ouderen van 65 jaar en ouder een SEH na een valincident.

**Wat willen we bereiken**
Risico op vallen wordt vroegtijdig gesignaleerd, er zijn passende interventies en in het algemeen is er een laagdrempelig aanbod voor preventie waardoor senioren een leven lang kunnen blijven bewegen.

**Wat doen we al**

- Beweegactiviteiten SWMD
- Seniorencheck door WMD

**Wat gaan we nog meer doen**
Het doel is om valletsel bij ouderen te verminderen door het inzetten van effectieve interventies. Valongelukken heeft veel impact op de zelfredzaamheid, het langer thuis wonen en kwaliteit van leven. Gerichte valpreventie voorkomt valongelukken. Ook kan preventie leiden tot een vermindering van zorgkosten. Een gezond en actief leven draagt bij aan het in stand houden van het welbevinden en welzijn van senioren, ook op hogere leeftijd.

Een integraal valpreventieprogramma draagt bij aan bewustwording over omgaan bij het verminderen van valongelukken. Gemeente Midden-Delfland zet samen met ketenpartners en zorgverzekeraar DSW de volgende interventies in:

- het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten valpreventie, denk aan vitaliteits-gezondheidsmarkt voor alle senioren vanaf 65 plus
- het organiseren van beweegtrainingen en cursussen, zoals programma's als 'Stevig staan', 'In Balans', 'Vallen verleden tijd'.
- Inzetten van een coördinator voor valpreventieprogramma: uitvoeren van een valrisico-inschatting en het aanbieden van een valpreventieve beweeginterventie.
- regionaal ketenaanpak valpreventie

De ketenaanpak is een aanpak gericht op thuiswonende ouderen van 65 jaar of ouder met een verhoogd valrisico die bestaat uit de volgende stappen:

- Opsporing (risico-inschatting)
- Screening (valanalyse)
- Inzet van erkende beweeginterventies
  Zo nodig aangevuld met medicatiebewaking, aanpak visus problemen, aanpak van voetproblemen en schoeisel, aanpassingen huis en omgeving, voedingsinterventie, educatieve interventies, psychologische interventies, medische behandeling van onderliggende ziektes
- Actieve begeleiding en doorverwijzing naar structureel beweegaanbod

**Versterken sociale basis**
De sociale basis betekent: vrij toegankelijke formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooien en ontspannen die zorgen dat mensen kunnen samenleven en meedoen.

Het versterken van de sociale basis is ook voor de gemeente Midden-Delfland een belangrijk thema. Het gaat hierbij om het versterken van de zelfredzaamheid en samenredzaamheid van de inwoners, het sterker maken van initiatieven en netwerken in de buurt of wijk en een integrale samenwerking waarbij zorg- en ondersteuningsvragen op tijd worden gesignaleerd en indien nodig maatwerk wordt ingezet. De gemeente ziet dit niet als los onderdeel, maar meer als een rode draad dat door de verschillende thema's heenloopt.

**Wat willen we bereiken**
We ontwikkelen in elke kern voor een passende laagdrempelige maatschappelijke ondersteuning. We maken een beleidsvisie op de sociale basis, en zo inzicht geven in hoe de gemeente aankijkt tegen de sociale basis, wat zij verstaat onder een sterke sociale basis en wat dat betekent voor de inzet van de gemeente en het voorliggende veld.

Hierin komen in ieder geval de volgende onderwerpen aan de orde:
- Sociale samenhang of samenlevingsopbouw.
- Mantelzorg,
- Tegengaan van eenzaamheid,
- Inzet en ondersteuning van vrijwilligerswerk en professionals sociaal domein.

**Wat doen we al**
- Inzetten van SWMD in de drie dorpen
- (sport-, culturele) verenigingen

**Wat gaan we nog meer doen**
In 2023 starten we met het inrichten van een informatiepunt in een van de dorpskernen. Deze informatiepunten zijn laagdrempelig, waar inwoners terecht kunnen met hun vragen over geld, taal en ontmoeten. Dit is een pilot, uiteindelijk willen we een informatiepunt in elke dorpskern.

M**antelzorg**
De inzet van mantelzorgers is onmisbaar in de huidige samenleving. Mede door hun hulp kunnen mensen zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving blijven wonen en zo veel mogelijk mee blijven doen in de samenleving. Mantelzorg is hulp die verder gaat dan de zogenoemde 'gebruikelijke hulp'. Mantelzorg is het bieden van informele zorg, onbetaald en vaak langdurige zorg. Uit de cijfers blijkt de sterke vergijzing voor Midden-Delfland waardoor de druk op mantelzorgers zal toenemen.

**Wat willen we bereiken**
Voor mantelzorgers is een goed vangnet nodig en we willen op basis van onderzoek en goede sociale basis op orde hebben.

**Wat doen we al**
Binnen de gemeente Midden-Delfland ontvangt de Stichting Welzijn Midden-Delfland subsidie voor verschillende mantelzorgactiviteiten. Zo is de mantelzorgondersteuning belegd bij de SWMD en zet mantelzorgconsulenten in om mantelzorgers te voorzien van advies en informatie. Ook bieden deze mantelzorgconsulenten individuele ondersteuning waar nodig. Verder wordt er ieder jaar de mantelzorgwaardering in de vorm van een bedankje aan alle geregistreerde mantelzorgers uitgereikt. En sluiten wij aan bij de landelijke dag van de Mantelzorg.

**Wat gaan we nog meer doen**
- Behoeften van mantelzorgers beter in kaart brengen: ontspoorde en overbelaste mantelzorg tegengaan
- Jonge mantelzorgers in beeld brengen
- Ondersteunen mantelzorgers van mensen met psychische kwetsbaarheid
- Onderzoeken uitbreiding Respijtzorg
- Lotgenotencontact

**Eenzaamheid**
Eenzaamheid is een belangrijk thema in Midden-Delfland, ondanks de vele sociale netwerken zien we een toename van ervaren eenzaamheid bij jong en oud.

**Wat willen we bereiken**
Het doel van de gemeente is ervoor zorgen dat alle inwoners het gevoel hebben dat zij ertoe doen en een onderdeel zijn van de samenleving.

**Wat doen we al**
De Gemeente Midden Delfland is aangesloten bij de landelijke coalitie *Eén tegen Eenzaamheid* en heeft een lokale coalitie opgezet. Een werkgroep, bestaande uit verschillende maatschappelijke partners zet concrete acties in om eenzaamheid te voorkomen en te verminderen. Eenzaamheid is ook één van de speerpunten van het lokaal preventieakkoord binnen de gemeente. En is een belangrijk onderdeel in de nog te publiceren beleidsvisie voor de sociale basis.

**Wat gaan we nog meer doen**
Wij zetten in op een aanpak eenzaamheid langs de vijf pijlers: bestuurlijk commitment, een sterk netwerk creëren, mensen met gevoelens van eenzaamheid zelf betrekken, aan een duurzame aanpak werken en monitoring en evaluatie organiseren. Hiervoor organiseren we bijeenkomsten met onze partners. Tevens onderzoeken we de behoefte bij professionals naar kennis en opleiding op dit gebied en de mogelijkheden bewustwording van inwoners op het gebied van eenzaamheid te vergroten.

**Dementie**
Het uitgangspunt is dat iedereen langer thuis kan blijven wonen, al dan niet met formele en/of informele zorg en ondersteuning. Veel knelpunten hebben te maken met het negatieve beeld van de ziekte, zowel in de directe omgeving van de persoon met dementie als in de maatschappij als geheel. Daar wringt de schoen. Met medisch handelen of extra zorg is deze beeldvorming niet op te lossen. Het is belangrijk om te werken aan bewustwording.

**Wat willen we bereiken**
Het overgrote merendeel van de thuiswonende mensen met dementie heeft toegang tot zinvolle dagactiviteiten.

**Wat doen we nu**
Gemeente Midden-Delfland heeft samen met Welzijn Midden-Delfland, Pieter van Foreest, Careyn en Alzheimer DWO uitgesproken dat we een dementievriendelijke gemeente willen worden. Lokaal heeft de gemeente Midden-Delfland met haar partners prestatieafspraken en uitgangspunten opgesteld om gezamenlijk te werken aan woonzorgvormen voor kwetsbare ouderen. Het ketenteam dementie is een platform van ketenpartners uit zorg, welzijn en medisch domein. Het platform bespreekt op welke wijze kwetsbare inwoners beter geholpen kunnen worden om langer zelfstandig en thuis te kunnen blijven wonen met de nodige zorg- en ondersteuning.

**Wat gaan we meer doen**
Meer algemene bekendheid aan dementie en versterken van het aanbod van zinvolle dagactiviteiten. Daarbij draagt een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving bij aan het verkleinen van de kans op dementie. En verder investeren in passende woningen, ontmoetingsplaatsen met zinvolle activiteiten, dementievriendelijke wijken, mantelzorgondersteuning en in aansluiting op het regionaal dementienetwerk.

**Welzijn op recept**
Niet alle psychosociale problematiek behoeft medische ondersteuning. De huisarts kan bij psychosociale problemen, waarvoor geen medische behandeling of verwijzing nodig is, een 'welzijnsrecept' voorschrijven. Het inzetten van 'welzijn op recept' kan bijdragen aan het welzijn en de gezondheid van de inwoner. Daarbij kan welzijn op recept een goede interventie zijn om het zorggebruik in de eerstelijnszorg te verminderen.

**Wat doen we al**
Binnen de gemeente Midden-Delfland is Welzijn op Recept (WOR) nog niet geheel uitgewerkt. Incidenteel verwijzen huisartsen inwoners door naar de SWMD voor een WOR traject, waarbij de SWMD op zoek gaat naar een passende oplossing voor de inwoner.

**Wat gaan we nog meer doen**
Welzijn op recept willen we verder uitwerken en passende oplossingen zoeken voor huisartsen en welzijn om goed door te kunnen verwijzen en een passend welzijnsaanbod te ontwikkelen. We werken aan maatwerkoplossingen waarbij we goed kijken naar het beïnvloeden van de elementen van Positieve gezondheid.

**Uitkeringsoverzicht Brede SPUK**

| Onderwerp | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | structureel |
|---|---|---|---|---|---|
| Lokaal Sport Akkoord | € 11.073 | € 11.073 | € 11.073 | € 8.514 | ja |
| Regeling Combinaties | € 76.236 | € 76.234 | € 76.234 | € 73.647 | ja |
| Gezondheidsachterstanden | € 17.036 | € 17.036 | € 17.036 | € 17.028 | ja |
| Kansrijke start | € 12.777 | € 13.629 | € 13.629 | € 17.028 | ja |
| Mentale gezondheid | € 5.963 | € 4.259 | € 4.259 | stop | |
| Obesitas | € 14.906 | € 14.906 | € 14.906 | stop | |
| Valpreventie | € 43.868 | € 40.460 | € 40.460 | € 41.719 | ja |
| Leefomgeving | € 8.518 | € 8.518 | € 8.518 | stop | |
| Kansrijk opgroeien | € 2.129 | € 2.129 | € 2.129 | stop | |
| Sociale basis | € 31.091 | € 30.664 | € 30.664 | € 22.988 | nee |
| Mantelzorg | € 8.518 | € 8.518 | € 8.518 | € 7.663 | ja |
| Eenzaamheid | € 8.518 | € 8.518 | € 6.814 | stop | |
| Welzijn op recept | € 4.685 | € 8.092 | € 9.795 | € 11.494 | nee |
| Functie GGD | € 2.129 | € 2.129 | € 2.129 | stop | |
| Coördinatie regio | € 7.581 | € 6.218 | € 6.218 | stop | |
| | **€ 255.028** | **€ 252.383** | **€ 252.382** | **€ 200.081** | |

**Versterking kennis- en adviesfunctie GGD**

**Wat doen we al?**
De GGD is een belangrijke samenwerkingspartner van de gemeente Midden-Delfland. Door de data van de GGD heeft de gemeente inzicht in de gezondheidssituatie van haar inwoners. Daarnaast adviseert de GDD de gemeente over de inzet van erkende interventies, denkt ze mee met het lokaal gezondheids-, jeugd- en sportbeleid en neemt ze een verbindende rol in voor de gemeente en samenwerkingspartners in het preventiedomein.

Met de middelen 'versterken kennis- en adviesfunctie GGD' versterkt de GGD hun rol door interne deskundigheidsbevordering. Ook breidt de GGD de capaciteit en expertise uit om evaluatieonderzoek uit te voeren ten behoeve van de regionale preventieaanpak.

Binnen het GALA en IZA ziet de GGD voor zichzelf vijf rollen:
1. GGD Haaglanden is kennispartner in de regionale preventie-infrastructuur conform het IZA;
2. GGD Haaglanden treedt op als adviseur voor gemeenten bij het opstellen van de integrale plannen en inhoudelijk op onderdelen van het GALA;
3. GGD Haaglanden treedt op als adviseur voor de gemeente op het gebied van Leefomgeving;
4. GGD Haaglanden treedt op als Gezonde School adviseur voor de gemeente;
5. GGD Haaglanden voert de regionale verkenning en coördinatie uit voor een viertal inhoudelijke onderwerpen: Kansrijke Start, Overgewicht, Valpreventie en Gezonde Leefomgeving. De GGD zet hier regiocoördinatoren voor in. De coördinatoren komen met een advies over de kansen voor regionale samenwerking op de onderwerpen. Daaruit zal onder andere moeten volgen wat de rol van de GGD en JGZ daarin is. Bij Kansrijke Start en Kind naar Gezond Gewicht werkt de GGD nauw samen met de Stichting JGZ ZHW.

**Wat gaan we anders doen**
De gemeente blijft gebruik maken van de kennis- en adviesfunctie van de GGD bij het ontwikkelen van beleid en bij de inzet van activiteiten en interventies.

*Wat doen we lokaal?*
Lokaal voert de gemeente haar beleid op het gebied van preventie, gezondheid en sport uit, waarbij de GGD adviseert, meedenkt en partners in de gemeente stimuleert om samen te werken en aandacht te besteden aan bovengenoemde onderwerpen.

*Wat doen we regionaal?*
Regionaal vindt coördinatie van de ketenaanpakken plaats. Daarnaast worden onderzoeken van de GGD naast lokaal, ook in regionaal verband besproken om van elkaar te leren. De GGD Haaglanden is de verbindende factor tussen alle gemeenten in de regio Haaglanden en zorgt voor kennisdeling en uitwisseling.

**Coördinatie regionale aanpak preventie GGD**
Wat doen we al?
Het streven is om voor de vijf ketenaanpakken (valpreventie, overgewicht/obesitas kinderen, GLI volwassenen, kansrijke start en welzijn op recept) op lange termijn tot een landelijk dekkend aanbod te komen. Daarom is afgesproken dat uiterlijk op 1 januari 2024 in elke regio gestart wordt met de inrichting van de vijf ketenaanpakken in zoveel mogelijk gemeenten. Zorgverzekeraars en gemeenten moeten ketenaanpak-specifieke samenwerkingsafspraken maken op regionaal niveau.
In de samenwerkingsafspraken is opgenomen welke gemeenten binnen de regio per 1 januari 2024 gaan starten met de implementatie van welke ketenaanpak. Als er samenwerkingsafspraken zijn gemaakt, kan er regionaal/lokaal worden gestart met de ketenaanpakken.

**Wat gaan we anders doen?**
Lokaal beleid dat raakt aan de ketenaanpakken blijft de gemeente uitvoeren. Wel wordt gekeken hoe dit geïntegreerd kan worden in de ketenaanpakken, zodat het daar een onderdeel van wordt. Mocht bij het vormgeven van de ketenaanpakken blijken dat iets lokaal niet werkt zoals het nu gaat, dan zal de gemeente dit anders gaan doen. Momenteel is het te vroeg daar iets over te zeggen, omdat de ketenaanpakken in regio Haaglanden nog worden opgezet.
Wat doen we lokaal?
Het uitgangspunt bij het vormgeven van de ketenaanpakken is: lokaal wat kan, regionaal wat moet. De gemeente wil de uitvoering zo dicht mogelijk bij haar inwoners houden. Op die manier blijft de keten overzichtelijk en kunnen de lijnen tussen lokale samenwerkingspartners benut en versterkt worden.

**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 meer integraal 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.
- Aansluiten bij de ontwikkeling van een ambassadeursgroep van bewoners die meedenken met de Toekomstvisie 2050.
- Een ambtelijk gezondheidsoverleg over alle betrokken beleidsdomeinen.

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.

Een belangrijk onderdeel in de uitvoering van het plan van aanpak, is het bereiken van de doelgroep. De aanpak is namelijk alleen effectief als de inwoners ook daadwerkelijk gaan deelnemen aan de activiteiten en interventies. We gaan dit met de afdeling communicatie nader uitwerken op de onderdelen doelgroepen, de communicatiedoelstellingen, communicatieboodschappen en communicatiemiddelen zijn.

**Voortgang Monitoring en sturing**
Om effectief te kunnen sturen op de voortgang van de uitvoering van het plan van aanpak gebruikt de gemeente bestaande overlegstructuren op het gebied van preventie, gezondheid en sport:
- Netwerkoverleg Eenzaamheid
- Netwerkoverleg dementie
- Netwerkoverleg geldzorgen
- Netwerkoverleg taal en basisvaardigheden.
- Subsidiegesprekken met partners over de uitvoering van activiteiten
  Kernteam uitvoering Lokaal Sportakkoord PN 2023-2026. In verband met de overlap met het lokale gezondheidsbeleid, wordt per overleg bekeken of het nuttig is dat de adviseur lokaal gezondheidsbeleid van de GGD ook aansluit.

Daarnaast gaat de gemeente een interne projectgroep vormen bestaande uit collega's vanuit verschillende disciplines: preventie- en gezondheid, sport, jeugd, zorg, milieu en leefomgeving. Deze projectgroep zal betrokken worden bij de uitvoering en monitoring van het plan. Hoe verder in de organisatie inbedden?

Data en onderzoeken van de GGD, evenals informatie die via de website 'Waar staat je gemeente?' beschikbaar is, worden gebruikt om de inzet te volgen en te evalueren. Aan de hand van de cijfers wil de gemeente kijken of trends positief veranderen. Hierbij wordt ook bekeken of de juiste doelgroep is bereikt. Waar nodig wordt er bijgestuurd.

Op het gebied van Valpreventie wordt er door het RIVM een jaarlijkse monitor opgezet. Het RIVM gebruikt hiervoor landelijke statistieken vanuit Vektis, CBS en VeiligheidNL. Aan de gemeente wordt in 2024 een vragenlijst uitgezet waarna de definitieve gemeentelijke indicatoren, samen met de VNG, worden vastgesteld.
Naast dat er kwantitatief naar gekeken wordt aan de hand van de cijfers, wil de gemeente dit ook kwalitatief evalueren op basis van (ervarings )verhalen van inwoners en maatschappelijke partners. Aan de hand van o.a. de subsidieverantwoordingen (standaard proces) wordt gekeken naar het effect van bepaalde interventies en activiteiten.