Gemeente Amstelveen

Gezondheidsagenda Amstelveen

2025 - 2026

Inhoudsopgave

1. Inleiding **4**

2. Gezonde start **8**
2.1 Kansrijke start en Nu Niet zwanger 8
2.2 Aanpak verhogen vaccinatiegraad 9
2.3 Het voorkomen van verslavingen 10
2.4 Gezond gewicht, bewegen en gezonde voeding 12
2.5 Soa-Preventie 14
2.6 Mondzorg voor iedereen 15

3. Welbevinden **17**
3.1 Versterken van sociale netwerken 17
3.2 Oog voor eenzaamheid 18
3.3 Sterke samenwerking eerstelijnszorg en welzijnswerk (Welzijn op recept) 20
3.4 Ondersteuning mantelzorgers 21

4. Vitaal ouder worden en ondersteuning ouderen **24**
4.1 Bewegen voor ouderen en valpreventie 24
4.2 Gezonde voeding preventie van ondervoeding bij ouderen 26
4.3 Domein overstijgende experimenten ouderenzorg 28
4.4 Ondersteuning bij individuele hulpvragen van ouderen 29

5. Gezonde leefomgeving met ruimte voor gezondheidszorg **30**
5.1 Gezonde leefomgeving 30
5.2 Voldoende ruimte voor huisartsen en andere eerstelijnszorg 31
5.3 Hospice en palliatieve zorg 22

6. Financiën **33**

Voorwoord

Beste inwoners van Amstelveen,

Onze gezondheid is ons grootste goed. Toch lijkt het alsof die steeds meer onder druk komt te staan. Je kunt de krant niet openslaan of er staan berichten in over problemen in de zorg. Wachtlijsten, vergrijzing; er komt veel op ons af. Ook andere ontwikkelingen zijn zorgelijk. Er zijn steeds meer mensen met overgewicht en veel jongeren grijpen naar de vape, een gewoonte die allesbehalve onschuldig is. Een bezoekje aan de tandarts wordt vermeden omdat de kosten te hoog zijn en we zien dat kinderen minder worden gevaccineerd door een toegenomen wantrouwen in overheid en instanties.

Kortom, er is best wat aan de hand in onze samenleving als het gaat om gezondheid. In Amstelveen doen we er alles aan om onze inwoners te helpen hun gezondheid op peil te houden en waar nodig te verbeteren. Gezien alle ontwikkelingen is een nieuwe aanpak nodig, met concrete plannen en die plannen, die worden uitgevoerd door veel van onze partners in de stad, vindt u in deze Gezondheidsagenda.
We gaan uit van de volgende gedachten: voorkomen is beter dan genezen en jong geleerd is oud gedaan. Dat weet iedereen. Iedereen weet ook dat een appel gezonder is dan een zak chips en dat roken niet goed voor je is. Maar weten en doen zijn twee verschillende dingen. Hoe zorgen we ervoor dat zo veel mogelijk inwoners hun weten kunnen omzetten in doen? En hoe bieden wij een helpende hand in het verbeteren van leefstijl? Wat kunnen wij als gemeente doen om het tij te keren? Daar gaat deze agenda over.

Allereerst moeten we af van de gedachte dat een gezonde leefstijl een kwestie is van ‘gewoon’ betere keuzes maken. Zo simpel is dat vaak niet. Een gezonde keuze maken is soms verre van eenvoudig. Zeker als je dagelijkse leven wordt bepaald door financiële zorgen en stress. Het zijn niet te onderschatten oorzaken van gezondheidsproblemen waar veel inwoners mee te maken hebben. Daarom is het belangrijk om breder te kijken dan alleen de medische zorg. Als hoofdpijn wordt veroorzaakt door aanhoudende stress, werkt het medicijn slechts tijdelijk. Je bestrijdt een symptoom, niet de oorzaak. Een medicijn is slechts een deel van de oplossing.

Ten tweede moeten we dus oog hebben voor het sociale aspect. Worden klachten bijvoorbeeld veroorzaakt door isolement of eenzaamheid? Gezondheid hangt samen met de leefsituatie. Huisartsen zien vaak als eerste de onderliggende problemen achter de klachten. Daarom moeten we toe naar een situatie waarin welzijn onderdeel wordt van de aanpak. Noem het Welzijn op Recept. We helpen onze inwoners contact met anderen te maken, zodat zij meer zingeving ervaren.

Het ontmoeten van lotgenoten kan ook een steun zijn voor mantelzorgers op wie de samenleving een groot beroep doet en voor wie de zorg voor hun naaste soms te zwaar wordt. Lotgenotencontact kan ondersteunend zijn voor mantelzorgers op wie de samenleving een groot beroep doet en voor wie het zorgen voor hun naaste soms te zwaar wordt.

Al onze inspanningen en acties worden gedaan vanuit deze bredere kijk op gezondheid. Samen bouwen we aan een gezonder Amstelveen, waarin iedereen de kans heeft om gezond bezig te zijn en zich goed te voelen - fysiek én mentaal.

Marijn van Ballegooijen
Wethouder Zorg en Welzijn

1. Inleiding

Zo'n 4 jaar geleden kwam de uitvoeringsagenda 'Gezond in Amstelveen 2021-2022' uit. In deze roerige periode probeerden we grip te krijgen op de coronapandemie. Gelukkig is Covid inmiddels voor de meesten van ons niets meer dan een soms vervelende griep. Maar door de pandemie weten we dat gezondheid en goede zorg niet vanzelfsprekend zijn.

Verschillende ontwikkelingen maken dat de zorg de komende jaren verder onder druk komt te staan. De bevolking veroudert, ook in Amstelveen. Hierdoor zijn er meer mensen met ouderdomsziekten en chronische aandoeningen. Omdat mensen langer leven hebben zij bovendien over een langere periode zorg nodig. Ook zien we een toename van mensen met complexe zorgbehoeften, zoals een combinatie van medische en sociale problemen. Een toenemend aantal inwoners heeft mentale klachten, overgewicht of verslaving. Terwijl er nu al een tekort is aan zorgprofessionals.

Ruim 1,4 miljoen mensen in Nederland doen fantastisch en belangrijk werk in het zorg- en welzijnsdomein. Maar over 40 jaar zou 1 op de 3 werknemers in de zorg moeten werken (nu 1 op de 7) om op dezelfde manier zorg te kunnen blijven bieden. Dat is niet haalbaar, ook niet met meer geld. En we kunnen het ook niet laten opvangen door de nu al veelal overbelaste mantelzorgers. Daarom willen we in Amstelveen actief bijdragen aan een verschuiving van curatieve zorg naar preventie en van formele zorg naar informele zorg. In samenwerking met de regionale en lokale partijen op het gebied van zorg en welzijn maken we ons daar sterk voor.

Een nieuwe Gezondheidsagenda

Gezondheid is heel belangrijk. Daarom zetten wij ons in voor een Amstelveen waarin alle inwoners de kans krijgen om gezond te leven. In deze Gezondheidsagenda maken we zichtbaar op welke wijze we de komende jaren als gemeente bij willen dragen aan de gezondheid en het welbevinden van onze inwoners en welke concrete

acties we daarvoor in 2025-2026 willen uitvoeren. Ook acties op het gebied van eenzaamheid en mantelzorg zijn opgenomen[1].

Positieve gezondheid, preventie en informele zorg, een sterke samenwerking tussen sociaal domein en eerstelijnszorg en gelijke kansen op een gezond leven staan centraal. Zolang er geen aanleiding is om een nieuwe agenda op te stellen, blijven we deze koers aanhouden. Doorgang van de benoemde acties na 2026 is afhankelijk van evaluatie en de beschikbaarheid van financiële middelen na 2026. Een deel van de acties in deze agenda wordt gefinancierd uit structurele gemeentelijke middelen, een ander door uit incidentele budgetten, waarvan op dit moment onzeker is of deze vanaf 2026 beschikbaar blijven.

De inhoud van deze agenda sluit aan op het College Uitvoeringsprogramma 2022-2026 'Een warm hart voor Amstelveen, met kansen voor de toekomst', de beleidsnota sociaal domein (vastgesteld in 2023) en verschillende verzoeken vanuit de raad.

We zijn heel blij met de goede samenwerking met de vele lokale en regionale organisaties op het gebied van preventie, gezondheid, zorg en welzijn. Deze agenda is dan ook mede tot stand gekomen door ideeën van onze samenwerkingspartners. Ook de Participatieraad sociaal domein (PSD) is betrokken en heeft waardevolle suggesties gedaan voor deze agenda.

Vanuit een brede blik op gezondheid heeft deze agenda raakvlakken met vele andere gemeentelijke domeinen en thema's, zoals de jeugd- en onderwijsagenda, de sportnota en het armoedebeleid. Deze en andere nota's vanuit het sociaal domein zijn terug te vinden op onze website: Kaderstellende nota's | Gemeente Amstelveen. Waar relevant wordt in deze gezondheidsagenda verwezen en zijn acties opgenomen uit andere agenda's.

Cijfers huidige situatie uit de gezondheidsmonitor

Om zicht te houden op de gezondheid van onze inwoners, voert de GGD om de vier jaar een monitor uit onder volwassenen en ouderen. En een monitor onder leerlingen van de tweede en de vierde klas van de middelbare school. Voor de resultaten zie Gezondheid in Beeld.

Positieve gezondheid

We volgen de principes van 'positieve gezondheid'. Dit is een benadering van gezondheid die verder gaat dan alleen de afwezigheid van ziekte. Deze benadering richt zich ook op de veerkracht van mensen en dat wat hun leven betekenisvol maakt. Door vanuit de bril van positieve gezondheid te kijken naar wat wel nog kan, kan de kwaliteit van leven van mensen verbeteren, ook wanneer hun ziekte blijft.

Positieve gezondheid omvat zes dimensies:

- Lichaamsfuncties: Hoe gezond en fit voel je je?
- Mentaal welbevinden: Voel je je vrolijk en mentaal sterk?
- Zingeving: Heb je vertrouwen in je toekomst en ervaar je betekenis in je leven?
- Kwaliteit van leven: Geniet je van je leven en voel je je gelukkig?
- Meedoen: Heb je goed contact met anderen en neem je deel aan sociale activiteiten?
- Dagelijks leven: Kun je goed voor jezelf zorgen en je dagelijkse taken uitvoeren?

Ook het mentaal welbevinden is onderdeel van deze brede blik op gezondheid. Met name voor jongeren staat de mentale gezondheid de laatste jaren onder druk. Daarvoor is recent een apart gemeentelijk uitvoeringsprogramma opgesteld.

1 Deze Gezondheidsagenda vervangt daarmee niet alleen de uitvoeringsagenda 'Gezond in Amstelveen 2021-2022', maar ook het Actieplan Mantelzorgondersteuning 2019-2022 en de Aanpak tegen eenzaamheid.

Preventie en informele zorg

Met preventieve maatregelen voorkomen we gezondheidsproblemen. We willen inwoners helpen bij een gezonde leefstijl. Bijvoorbeeld met gezonde voeding, voldoende beweging en het vermijden van risicofactoren zoals roken en vapen en overmatig alcoholgebruik. Als er al problemen zijn, willen we op tijd de juiste ondersteuning bieden. Zo voorkomen we grotere problemen. Preventie helpt niet alleen om ziektes te voorkomen, maar draagt ook bij aan een betere kwaliteit van leven. Een hechte gemeenschap waarin mensen elkaar kennen, ondersteunen en zich betrokken voelen draagt bij aan het welzijn van alle inwoners. Sociale samenhang bevordert een gevoel van veiligheid en verbondenheid, wat essentieel is voor zowel de mentale als fysieke gezondheid. Mensen die zich sociaal verbonden voelen, helpen elkaar vaker als het tegenzit. Dit kan de druk op de formele zorg beperken.

Samenwerking tussen het sociaal domein en eerstelijnszorg

Door de zorg en het sociaal domein anders te organiseren en meer te verbinden met het zorgdomein, kunnen we inwoners de juiste zorg en hulp bieden. Landelijke akkoorden geven ons daarbij richting.

Het Integraal Zorg Akkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord

Het Integraal Zorg Akkoord (IZA) is in het najaar van 2022 ondertekend door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en verschillende zorgpartijen. Hier staan afspraken in waarmee de verschillende partijen het Nederlandse zorgstelsel toegankelijk, goed van kwaliteit en betaalbaar willen houden. Onder andere door:

- Meer samenwerking op regionale schaal;
- Meer samenwerking tussen sociaal domein, huisartsenzorg en andere eerstelijnszorg, GGZ en VVT;
- Een grote(re) rol voor gemeenten in de preventie van (chronische) aandoeningen en het bevorderen van een sterke sociale basis.

Samen met de gemeenten Aalsmeer, Ouder-Amstel en Uithoorn, de zorg- en welzijnsaanbieders in de regio en Zorg en Zekerheid (onze preferente zorgverzekeraar en zorgkantoorhouder in de regio), is een regionale samenwerkingsstructuur voor het IZA opgezet. Amstelveen is namens de vier gemeenten mandaathouder. In 2023 hebben we samen een regiobeeld en een regioplan IZA vastgesteld, waarin preventie, mentale gezondheid en ouderen als hoofdthema's benoemd zijn.

Begin 2023 volgde het landelijke Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) ondertekend door VNG, VWS, Zorgverzekeraars Nederland en GGD GHOR Nederland. Het GALA geeft nadere invulling aan de gemeentelijke opdracht op het gebied van preventie en het versterken van de sociale basis.

Het Rijk heeft voor de uitvoering van beide akkoorden vanaf 2023 en tot met 2026 extra middelen beschikbaar gesteld. De uitvoering van GALA is lokaal en hiervoor zijn per gemeente middelen voor specifieke onderwerpen toegekend. De uitvoering van IZA is regionaal Als mandaathouder beheren wij de regionale middelen voor de gemeentelijke uitvoering van IZA. De gemeentelijke middelen voor IZA zijn zeker tot eind 2025 beschikbaar, die voor GALA tot eind 2026. Activiteiten uit de IZA-plannen zijn waar relevant opgenomen in deze agenda.

Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen

Ook het landelijk programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) draagt bij aan het anders organiseren van de (in dit kader ouderen-) zorg. In 2022 presenteerden ruim dertig landelijke partijen dit programma. Het doel was om te komen tot een toekomstbestendige en passende zorg en ondersteuning, samen met de patiënt (de juiste zorg op de juiste plek).

Gelijke kansen op een gezond leven

We hebben bijzondere aandacht voor het bereiken en ondersteunen van kwetsbare inwoners, om bij te dragen aan gelijke kansen op een gezond leven. Amstelveen is een welvarende gemeente, maar ook in Amstelveen ervaren inwoners stress door financiële problemen en schulden. Deelnemen aan bijvoorbeeld sportieve activiteiten en het kunnen kopen van gezonde voeding is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Met ons armoedebeleid proberen we deze financiële problemen te voorkomen en daar waar mogelijk te verkleinen.
We willen met onze dienstverlening zo goed mogelijk aansluiten bij wat mensen nodig hebben en kunnen. De menselijke maat is daarbij een belangrijk uitgangspunt. We hebben aandacht voor de toegankelijkheid en leesbaarheid van alle informatie vanuit de gemeente. Ook houden we rekening met de grote diversiteit aan nationaliteiten in Amstelveen. Amstelveen kent een groeiende internationale gemeenschap met wel 142 verschillende nationaliteiten. De meeste internationale Amstelveners komen uit India, gevolgd door, Japan en Turkije. Het aantal inwoners met een niet Nederlandse achtergrond zal blijven toenemen. De internationalisering heeft impact op sociale samenhang in de wijken. Ook zien we dat de culturele achtergrond van onze inwoners invloed kan hebben op leefstijl. Bijvoorbeeld, is fietsen gebruikelijk? Hoe wordt aangekeken tegen alcohol gebruik? Het gebrek aan kennis over het Nederlandse gezondheidszorgsysteem kan ertoe leiden dat mensen de weg naar zorg niet weten te vinden of verkeerde verwachtingen hebben over de zorg. We verwachten dat steeds meer nieuwkomers (langer) blijven, waardoor ook de populatie ouderen op termijn meer internationaal wordt.

Wat zijn de wettelijke taken aan gemeenten op het gebied van gezondheid?

Wettelijk heeft de gemeente specifieke taken op het gebied van de publieke gezondheid, jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning.

- De Wet publieke gezondheid (Wpg) geeft gemeenten de plicht om de algemene gezondheid te bevorderen en ziekten bij risicogroepen zoveel mogelijk te voorkomen. Preventie is de kern. Veel van deze wettelijke taken zijn belegd bij de Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland (GR OGZ). Deze taken worden uitgevoerd door de GGD Amsterdam-Amstelland. Niet alle taken uit de GR OGZ worden in deze agenda benoemd. Zie de GR OGZ voor het volledige overzicht en productenboek JGZ.
- De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) geeft gemeenten de verantwoordelijkheid om mensen te helpen die niet zelfredzaam zijn. Gemeenten moeten voor passende hulp zorgen voor mensen met beperkingen of psychosociale problemen. Het doel is te zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en deel kunnen blijven nemen aan de maatschappij. Hiermee voorkomen we dat zwaardere zorg nodig is. De (nadere) regels worden per gemeente bepaald en vastgelegd in een gemeentelijke verordening.
- In de Jeugdwet is vastgelegd dat de gemeente verantwoordelijk is voor alle vormen van jeugdhulp. De gemeente kan helpen in de vorm van voorlichting, advies of het organiseren van passende ondersteuning. De regels worden per gemeente bepaald en vastgelegd in een gemeentelijke verordening.

Er zijn twee wetten op het gebied van zorg en welzijn die buiten de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Zij vormen de opdracht aan de zorgverzekeraars en zorgkantoren:

- De Zorgverzekeringswet (Zvw) regelt dat iedereen die in Nederland woont of loonbelasting betaalt wettelijk verplicht is een basisverzekering te hebben voor zorg. Zorgverzekeraars zijn verplicht zorg te regelen of te vergoeden als verzekerden een beroep op doen op deze verzekering.
- De Wet langdurige zorg (Wlz) is bedoeld voor mensen die de hele dag intensieve zorg of toezicht nodig hebben. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beoordeelt wie in aanmerking komt en het zorgkantoor koopt de zorg in en regelt de juiste zorg voor de client.

Kortom: vijf wetten, drie financiers en vele uitvoerders. Dit is reden te meer om in te blijven zetten op samenwerking.

2. Gezonde start

Veel ziekten worden mede veroorzaakt door ongezond gedrag. Verschillen in leefstijl zijn ook gedeeltelijk de oorzaak van verschillen in ervaren gezondheid, gezonde levensjaren en levensverwachting tussen verschillende groepen. Voor (on)gezond gedrag geldt vaak 'jong geleerd: oud gedaan'. Gezondheidsachterstanden houden veelal stand tussen generaties. Ouders met een gezonde leefstijl geven dit vaak door aan hun kinderen. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid voor, tijdens en na de geboorte is een belangrijke voorspeller van zowel fysieke als mentale problemen op latere leeftijd. Daarom ligt de focus op preventie gericht op ouders van (jonge) kinderen en de kinderen en jongeren zelf.

In de Jeugd- en onderwijsagenda 2024 hebben we reeds aangegeven hoe we eraan bijdragen dat jeugdigen in Amstelveen gezond en veilig kunnen opgroeien, zich optimaal ontwikkelen en hoe we invulling geven aan onze wettelijke taken op het gebied van (preventieve) jeugdhulp. De Jeugdgezondheidszorg van de GGD heeft een belangrijke rol in de collectieve preventie (zie productenboek JGZ). Deze Gezondheidsagenda raakt aan de jeugd- en onderwijsagenda en geeft nadere uitwerking aan de leefstijl gerelateerde onderwerpen en de ambities die ook in het Integraal Zorg Akkoord zijn opgenomen.

We willen zo veel mogelijk voorkomen dat armoede of laaggeletterdheid een gezonde leefstijl in de weg staat. Daarom zetten we in op het wegnemen van financiële barrières en het beschikbaar stellen van toegankelijke voorlichting, ook voor laaggeletterden. Mensen met gezondheidsachterstanden wonen juist vaker in een ongezonde omgeving. Dit terwijl een gezondere inrichting van de omgeving helpt om gezond te blijven.
Daarom richten we ons ook op een gezonde omgeving (zie Hoofdstuk 5).

2.1 Kansrijke start en Nu Niet zwanger

Met het programma Kansrijke Start willen we bijdragen aan een gezonde en veilige start voor kinderen in de eerste 1000 dagen van hun leven. Dit doen we door in goede samenwerking met verschillende partijen ouders in een kwetsbare positie te ondersteunen. De gemeente faciliteert al meerdere jaren een samenwerkingscoalitie rond Kansrijke start in Amstelveen en Aalsmeer.
Vanuit de regionale samenwerking IZA verkennen we mogelijkheden deze samenwerking op te schalen naar de hele regio. Bijvoorbeeld door regionaal aan de slag te gaan met 'Nu Niet Zwanger' (NNZ).

In Amstelveen is in 2023 een motie aangenomen die oproept te onderzoeken of het programma NNZ in Amstelveen kan starten. NNZ is een interventie waarbij inwoners in een kwetsbare situatie ondersteund worden bij het maken van keuzes omtrent hun kinderwens. Als zij niet in staat zijn de gewenste anticonceptie zelf te betalen, betaalt de gemeente dit. Met het oog op efficiëntie is het zinvol om dit programma op regionale schaal uit te voeren.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Uitvoering uitvoeringsplan Kansrijke start Kansrijke start coalitie Amstelveen-Aalsmeer zet in de jaren 2024-2026 in op de drie speerpunten: onbedoelde zwangerschappen (bij kwetsbare inwoners), armoede en minima en ontmoetinge (aanstaande) ouders en kinderen. Er zijn vele acties onder deze drie speerpunten gekoppeld, waaronder: opzetten mama/papa/oudercafé, inzetten Wauw! Ik word vrouw!, inzet Stichting Babyspullen, het toedienen van kraampakketten, Centering Pregnancy en voorlichtingsavond borstvoeding.	S & I
Regio samenwerking Kansrijke start en Nu Niet Zwanger Eind 2024 is een advies opgeleverd, waarin is aangegeven welke kansen en verbetermogelijkheden er liggen in de regionale samenwerking rond Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger. In 2025 starten we een pilot met de uitvoering van Nu Niet Zwanger in de regio en worden de verbeterpunten in de ketensamenwerking kansrijke start opgepakt.	I Uitvoering v.a. 2025

2.2 Aanpak verhogen vaccinatiegraad

Als onderdeel van de Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg (GR OGZ) voert de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit voor zwangeren, kinderen en jongeren. De vaccinatiegraad is landelijk en in Amstelveen al een aantal jaar aan het dalen en is in Amstelveen voor meerdere vaccinaties onder de 'veilige' grenswaarde van de WHO gezakt. Dit verhoogt de kans op uitbraken van infectieziekten. De vaccinatie-opkomst verschilt tussen wijken.

In de praktijk merken jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen van de JGZ dat ouders het de laatste jaren steeds minder vanzelfsprekendheid vinden om hun kind te laten vaccineren. Jongeren en ouders hebben ook minder vertrouwen in vaccinaties. Dit lijkt onder andere te komen doordat er veel desinformatie over vaccineren rondgaat op sociale media. De voorlichting en dienstverlening wordt hierop aangepast.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Opstellen en uitvoering van het plan verhogen vaccinatiegraden door JGZ Op basis van onderzoek maakt JGZ een voorstel voor interventies gericht op het vergroten van vertrouwen in vaccinaties en op praktische aanpassingen die het halen van vaccinaties vergemakkelijken. Vanaf 2025 wordt dit plan (na goedkeuring) uitgevoerd. Hiervoor is in de GR OGZ begroting van de regio jaarlijks 100.000 euro opgenomen vanaf 2024. Mogelijk zijn specifiek voor Amstelveen extra interventies wenselijk, mede om de internationale doelgroepen beter te bereiken.	S & I

2.3 Het voorkomen van verslavingen

Als gemeente willen we verslaving voorkomen en helpen bij het stoppen van verslavingen: roken en vapen, alcoholgebruik, drugsgebruik, gokken, gamen en sociale media verslaving.

Roken is nog altijd de belangrijkste te voorkomen oorzaak van ziekte en overlijden in Nederland. De helft van de mensen die blijft roken overlijdt aan de gevolgen. Gemiddeld sterven rokers tien jaar eerder dan mensen die niet roken. Het afgelopen decennium daalde het aantal rokers, zowel onder volwassenen als onder jongeren. Dit is mede te danken aan wet- en regelgeving. Bijvoorbeeld het rookverbod in horeca en op schoolpleinen, het beperken van verkoopplekken van sigaretten, verhoging van de leeftijdsgrens voor verkoop naar 18 jaar en de verhoging van accijns. De laatste jaren is vapen echter een toenemend probleem, vooral onder jongeren. Ook al hebben we geen cijfers over Amstelveense jongeren die deze toename laten zien, het lijkt erop dat deze ontwikkeling ook hier gaande is.

We hebben in de vorige coalitie periode (2018-2022) het programma 'Amstelveen rookvrije gemeente' uitgevoerd. Vanuit dit programma waren er de afgelopen jaren verschillende initiatieven om te voorkomen dat jongeren starten met roken, rokers te helpen te stoppen en meer plekken rookvrij te maken. Uit de GGD-monitor blijkt dat tussen 2026 en 2020 het aantal volwassen dat rookt is gedaald van 17 naar 12%. Uit de laatste monitor in 2022 bleek een lichte stijging naar 14.

Ook overmatig alcoholgebruik is een bron van verschillende (dodelijke) ziekten. Daarnaast zijn er veel maatschappelijke kosten aan verbonden door o.a. alcohol gerelateerde (verkeers)ongelukken en geweldsincidenten. Sinds de leeftijdsgrens voor alcohol 18 jaar is, is het alcohol gebruik onder jongeren wel gedaald, maar veel minderjarigen drinken wel degelijk. Deels omdat alcohol moeilijker verkrijgbaar is en duurder is, neemt het drugsgebruik onder jongeren de afgelopen jaren juist toe. Het alcoholgebruik onder volwassenen is het laatste decennium licht gedaald.

Daarnaast zien we de laatste jaren steeds vaker problemen door overmatig gamen en gebruik van sociale media. Het toenemend aantal jongeren met mentale gezondheidsproblemen lijkt hier deels mee samen te hangen. Het vele schermgebruik heeft ook andere negatieve gezondheidseffecten, zoals minder bewegen en slechtere ogen.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Subsidie aan Brijder preventie Preventie en advies aan inwoners, jong en oud over roken en vapen, alcohol, drugs, gokken sociale media en gamen, o.a.: • Informatiewebsite voor jongeren en ouders, chatfunctie voor jongeren, (online) oudervoorlichtingen. • Trainingen voor docenten over het herkennen en bespreekbaar maken van problematisch gebruik. • Inloopspreekuren voor jongeren op middelbare scholen en het Mbo College. • Gespreksgroepen en begeleiding voor jongeren en hun ouders met beginnende problemen. • Lokaal aandacht aan landelijke campagnes zoals NIX18, Zien drinken doet drinken en Ik Pas/ Dry Januari. • Lezingen voor volwassenen in Amstelveen over alcohol, verantwoord alcoholgebruik en verslaving. • Individuele gesprekken voor volwassenen en ouderen die hun eigen alcoholgebruik willen veranderen.	S

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Gezonde Schoolaanpak op het Voortgezet onderwijs en Mbo. GGD adviseert alle middelbare scholen en het Mbo College in Amstelveen in de 'schoolaanpak' op de thema's middelengebruik, mediawijsheid, welbevinden, relaties en seksualiteit, slaap, voeding en beweging. Scholen krijgen jaarlijks een 'schoolrapport' waarin staat hoe het op deze onderwerpen is gesteld met hun leerlingen en advies over o.a. lesmaterialen, gezond beleid op school, een gezonde schoolomgeving en signaleren van problemen.	S
Gezonde sportverenigingen Sportverenigingen krijgen advies over een rookvrij sportterrein, alcoholbeleid op de club en een gezonde kantine.	S
Stimuleren meer rookvrije plekken door de GGD Horeca wordt gestimuleerd terrassen rookvrij te maken en ook is er lobby voor rookvrije OV-haltes. Organisaties die rookvrij willen worden, kunnen campagnematerialen krijgen, zoals beachflags en rookvrij-stoeptegels.	Landelijke subsidie aan GGD 2024-2025
Campagne STOPtober In aanvulling op de landelijke campagne, lokaal aandacht aan STOPtober, o.a. door verspreiding van promotiematerialen via huisartsenlocaties en wijkcentra.	I Jaarlijks t/m 2026
Aanpak vapen Met GGD, Brijder, scholen en ouders kijken we wat we extra kunnen doen is om vapen onder jongeren tegen te gaan.	I 2025-2026
Regionale ketenaanpak stoppen met roken en vapen Amstelland Zorg stimuleert en faciliteert huisartsenpraktijken en andere zorgprofessionals om stoppen met roken en vapen bespreekbaar te maken in de spreekkamer én om het stoppen met rookbegeleiding in de praktijk aan te bieden of patiënten toe te leiden naar erkend stoppen met roken en vapen aanbod.	I 2024-2025
Aanpak alcohol extra inzet Brijder Naast de reguliere opdracht werkt Brijder samen met de eerstelijnszorg aan het bespreekbaar maken en signaleren van overmatig alcoholgebruik in de huisartsenpraktijk en doorverwijzing naar preventief aanbod. Brijder sluit aan bij de vitaliteitsmarkten (zie thema valpreventie) over het onderwerp alcoholgebruik. Ook heeft Brijder een bijeenkomst voor naasten van mensen met alcoholverslaving georganiseerd.	

sTOPPERS'

Programma 'Amstelveen rookvrije gemeente' heeft de afgelopen jaren o.a. alle openbare speelpleinen, sportclubs, en openbare gebouwen rookvrij verklaard. Er zijn stoeptegels met het rookvrijlogo neergelegd. Tevens is binnen onze eigen gemeentelijke organisatie veel aandacht besteed aan het stoppen met roken van medewerkers en is het plein voor het gemeentehuis rookvrij gemaakt. Twee basisschoolleerlingen hebben een eigen campagne met de titel 'kinderen tegen roken' uitgevoerd. En er was een uitvoering van het theater van de 'sTOPPERS'.

2.4 Gezond gewicht, bewegen en gezonde voeding

Overgewicht en obesitas (ernstig overgewicht) zijn na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland. Veel gevallen van hart- en vaatziekten en diabetes zijn hieraan toe te schrijven. Te veel en ongezond eten, te weinig bewegen en slecht slapen zijn de belangrijkste gedragsoorzaken van overgewicht. Van deze oorzaken richten we ons als gemeente vooral op het stimuleren van bewegen. Bewegen is niet alleen belangrijk voor de fitheid, maar ook goed voor de mentale gezondheid en sociale contacten.

In Amstelveen komt overgewicht minder vaak voor dan gemiddeld in Nederland. Toch is 44% van de volwassenen te zwaar (t.o.v. 50% landelijk). Overgewicht en obesitas komen vaker voor bij kinderen en volwassenen met een lagere sociaaleconomische positie.

Amstelveen kent een rijk aanbod aan sportverenigingen en sportscholen. De deelname aan sport en beweegactiviteiten ligt relatief hoog. 93% van de Amstelveense 13-16 jarigen en 56% van de volwassen zegt minimaal wekelijks te sporten of intensief te bewegen. Toch weet lang niet iedereen de weg naar beweegaanbod te vinden. Ook financiële barrières spelen hierbij een rol. Overigens is deelnemen aan een sport nog niet voldoende om aan de beweegrichtlijnen te voldoen. Hier is voldoende dagelijkse beweging voor nodig. Daar voldoet slechts 18% van de 12-16 jarigen aan en 46% van de volwassenen. De landelijke trend geeft aan dat overgewicht zal blijven toenemen. We willen deze toenemende trend in Amstelveen beperken en zorgen dat iedereen mee kan doen met het sport en beweegaanbod

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Sport- en beweegstimulering vanuit sportbeleid en brede regeling combinatie-functies (GALA). O.a.: • Subsidie stimulering jeugdsport aan verenigingen. • Subsidie organisatie sportevenementen. • Sport- en beweegactiviteiten in de wijken voor jong en oud vanuit Amstelveen Sport. • Openbare ruimte beweegvriendelijker te maken. • Het stimuleren van gezonde sportverenigingen. • Topsporttalent wordt (h)erkend. • Realiseren van platform waarop sport en beweegaanbod beter is te vinden door AmstelveenSport.	S & I
JOGG: gezonde jeugd gezonde toekomst. In 2023 is JOGG-Amstelveen gestart om gezonde leefstijl onder jongeren te stimuleren. De doelen zijn: Meer water drinken, Meer bewegen, Gezonder eten en Beter slapen. De focus ligt op de doelgroep 0-12 jaar. De JOGG-aanpak wordt uitgevoerd door Amstelveen Sport.	I 2023-2025*
GGD Jeugdgezondheidszorg De jeugdgezondheidszorg ziet alle kinderen van 0 tot 4 jaar en hun ouders regelmatig op vaste momenten. Ook op de basisschool en het VO zijn er contactmomenten. Ouders krijgen voorlichting over gezonde voeding, bewegen en slapen van jonge kinderen. Meten en wegen is een vast onderdeel van de contacten. Zo kan JGZ overgewicht tijdig signaleren en kinderen met overgewicht begeleiden als zij hiervoor open staan.	S
GGD Gezonde School Via het programma 'Gezonde School' (zie ook vorige thema) krijgt het voortgezet onderwijs advies over de schoolaanpak op de thema's voeding en bewegen. O.a. om te komen tot een gezonde(re) schoolkantine.	S

** mogelijk optie tot verlengen tot en met 2026.*

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Kindregelingen armoedebeleid Amstelveen heeft regelingen voor ouders met een laag inkomen. Het geld dat ouders krijgen voor hun kinderen, mogen zij naar eigen inzicht gebruiken. Bijvoorbeeld voor de kosten voor school, sport en andere activiteiten. Daarnaast kunnen de kinderen gratis zwemles krijgen. Met de Amstelveenpas krijgen gezinnen onder andere korting op verschillende sport- en beweegactiviteiten. Ook biedt de gemeente via de Amstelveenpas regelmatig extra beweegactiviteiten, zoals gratis zwemmen in de zomervakantie en gratis deelname aan de KPMG Lentemarathon.	S
Ketenaanpak Kind naar Gezond Gewicht (KnGG) Vanuit de regionale samenwerking IZA wordt de domein overstijgende ketensamenwerking rond kinderen met overgewicht versterkt. Dit gebeurt in afstemming tussen o.a. de GGD, de eerstelijnszorg, het ziekenhuis, JOGG, gemeenten en zorgverzekeraar. Met de uitkomsten hiervan herijken we de bestaande zorgketen rond overgewicht in Amstelveen en de regio en vullen deze aan. We zorgen voor een keten die o.a. bestaat uit signaleren, centrale zorgverlener en een gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen.	I 2025-2026
Bewonersinitiatieven In Amstelveen zijn er verschillende bewonersinitiatieven op het gebied van bewegen en gezonde leefstijl. Mooie voorbeelden zijn o.a. de Buurtclub leefstijl in Elsrijk en Dansen met Parkinson vanuit Kleurrijk Bovenkerk.	S
Volwassenenregeling armoedebeleid (tot pensioengerechtigde leeftijd): Middelen voor gezondheidsachterstanden zijn gedeeltelijk overgeheveld naar armoedebeleid voor meer bewegen door inwoners met een laag inkomen. Eind 2024 is een 'meedoen regeling' opgezet. Hiermee konden inwoners met een laag inkomen kiezen uit een museumjaarkaart, een bibliotheekjaarkaart of een 12 rittenkaart voor zwembad de Meerkamp. Volwassenen die nog niet kunnen zwemmen, kunnen gratis naar zwemles. In 2025 wordt onderzocht of de meedoen regeling voor volwassenen het gewenste effect heeft en voldoet aan de behoefte van de volwassenen. Voor inwoners vanaf de pensioengerechtigde leeftijd is er ook een regeling vanuit armoedebeleid.	S
Bewegen op recept (BOR). Huisartsen en andere eerstelijns zorgverleners kunnen patiënten voor wie meer bewegen kan bijdragen aan hun (mentale) gezondheid doorverwijzen naar de BOR-coach via Zorgdomein: het systeem waarmee huisartsen ook alle verwijzingen naar medische beroepen doet.	I 2023-2026
Gecombineerde leefstijl interventie. Voor volwassenen met obesitas en mensen met overgewicht, in combinatie met ziekten zoals hart- en vaatziekten of diabetes, wordt sinds 2020 de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) vanuit de basisverzekering vergoed. In Amstelveen zijn verschillende aanbieders van de GLI. In samenspraak met de GLI-uitvoerders geeft de BOR-coach invulling aan de toeleiding van deelnemers naar passend regulier aanbod. De BOR-coach biedt een ook een serie beweeglessen speciaal voor GLI-deelnemers. In 2024 namen ongeveer 100 Amstelveners deel aan een GLI traject. De komende jaren komt de GLI, onder voorwaarden, ook voor kinderen vanuit de basisverzekering beschikbaar.	Zorgverzekeringswet

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Interventie gericht op laaggeletterden en/of kwetsbare internationale groepen We verkennen of het wenselijk en mogelijk is om specifiek aanbod voor anderstaligen of laaggeletterden te starten, bijvoorbeeld door het organiseren van voorlichting over gezondheid bij het Taalhuis of bij internationale vrouwencirkels.	I 2025
Leefstijl loket Met verschillende partijen uit zorg en welzijn verkennen we of een leefstijlloket een meerwaarde kan zijn voor onze inwoners en zo ja waar en in welke vorm.	I 2025

Bewegen op recept coach

In 2023 is Bewegen op recept (BOR) gestart in Amstelveen. Huisartsen en andere eerstelijns zorgverleners kunnen patiënten voor wie meer bewegen kan bijdragen aan hun (mentale) gezondheid doorverwijzen naar de BOR-coach. De BOR-coach gaat met de cliënt op zoek naar passend structureel beweegaanbod. De BOR-coach brengt al het beweegaanbod goed in kaart en ondersteunt beweegaanbieders om aanbod te creëren waarbij de doelgroep van BOR aansluiting kan vinden. Ook deelnemers aan de Gecombineerde Leefstijlinterventie zijn ondersteund door de BOR coach, met advies, maar ook door deelname aan een speciale beweeggroep voor deelnemers aan de GLI. Inwoners kunnen ook zelf een gesprek met de BOR-coach aanvragen. In 2024 hebben ruim 240 mensen begeleiding gekregen van de BOR-coach.

2.5 Soa-Preventie

Het centrum voor seksuele gezondheid van de GGD houdt zich bezig met de soa-bestrijding en het bevorderen van de seksuele gezondheid. Vanuit rijksmiddelen kan de GGD Amsterdam o.a. soa-consulten en testen gratis aanbieden aan een aantal hoog risico doelgroepen. De landelijke trend is echter dat condoomgebruik onder jongeren afneemt en het aantal soa's bij deze groep toeneemt. Naar aanleiding van raadsvragen verkennen we de toegevoegde waarde en mogelijkheid om laagdrempelig (vrouwen)condooms beschikbaar te stellen voor jongeren inwoners met een laag inkomen.

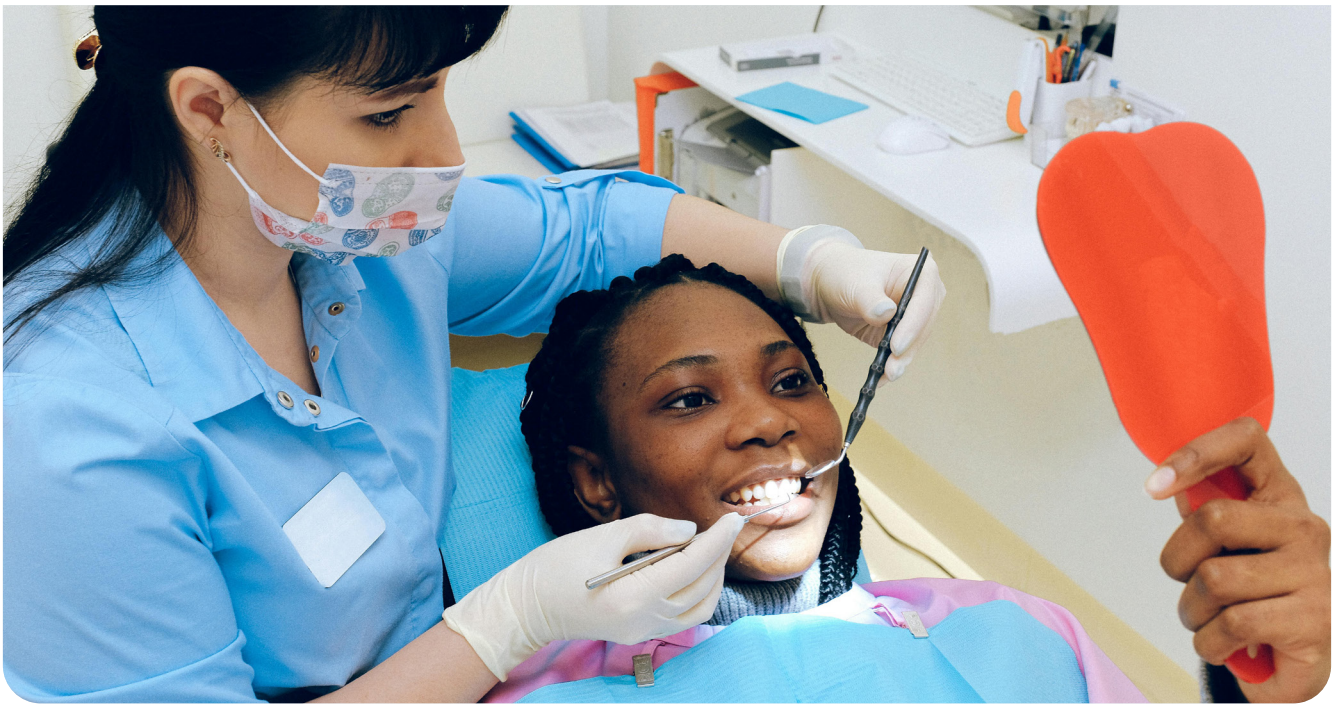
Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Opstellen en uitvoering van het plan condoomverstekken Met jongeren, VO-scholen, het mbo-college en huisartsen in gesprek over de behoefte aan laagdrempelige condoomverstrekking en wat geschikte uitgiftepunten zouden zijn. Als deze behoefte er is, starten we hiervoor een pilot. Mogelijk kan dit aansluiten bij de verstrekking van menstruatieproducten die al wordt uitgevoerd.	I 2025 -2026

2.6 Mondzorg voor iedereen

Het komt regelmatig voor dat mensen vanwege financiële redenen niet naar de tandarts gaan. Dit leidt ertoe dat juist deze groep vaker een slechte mondgezondheid heeft. Steeds meer wordt duidelijk dat dit ook een negatieve invloed kan hebben op de algemene gezondheid. Zo wordt een ongezonde mond geassocieerd met aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten, longontstekingen, ontregelde diabetes en achteruitgang van het geheugen. Ook kan een slecht gebit zorgen voor schaamte en het meedoen in de samenleving om die reden belemmeren.

In onze gemeentepolis, de collectieve zorgverzekering voor minima, is dekking voor tandartskosten (tot een maximum per jaar) opgenomen in de drie verschillende pakketten die er in 2025 aangeboden worden. Ongeveer een op de drie Amstelveense inwoners in een minimasituatie maakt gebruik van de gemeentepolis. Vaker hebben zij een reguliere basisverzekering, waarin tandzorg niet gedekt wordt. Mensen die niet regelmatig bij de tandarts komen, gaan meestal pas wanneer zij (veel) pijn aan het gebit hebben. Dan is er meestal al veel mis, waardoor er vaker een dure behandeling nodig is. In Amstelveen komen dan ook regelmatig verzoeken binnen voor bijzondere bijstand, die betrekking hebben op tandartskosten. Daarom gaan we deelnemen aan een landelijke pilot waarin verschillende interventies om het mijden van tandzorg tegen te gaan zijn opgenomen.



Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Deelname aan de VWS-pilot verminderen mijden tandzorg om financiële redenen, met de volgende onderdelen: **De ideale gemeentepolis:** samen met de verzekeraars wordt uitgewerkt hoe verschillende voor de doelgroep aantrekkelijke varianten van de verzekering voor minima kunnen worden geboden, met goede dekking voor tandartskosten. **Verbeteren communicatie:** Onderzoeken hoe de informatievoorziening aan inwoners en professionals over (toegang tot) mondzorg en financiële ondersteuning daarbij nu georganiseerd is en hoe dit kan worden verbeterd. **Mondzorg karavaan en pilot compassienetwerk van tandartsen:** Dokters van de Wereld komt (betaald door VWS) een dag met een tandartsbus en een preventiebus in Amstelveen langs. Zij benaderen tevens tandartsen voor deelname aan het 'compassienetwerk' om noodzakelijke tandzorg te leveren aan inwoners die geen geld hebben voor de tandarts. Na de eerste opstart is het de bedoeling dat er lokaal vervolg wordt gegeven aan het netwerk. We onderzoeken of de coördinatie hiervan bij een lokale organisatie past. De coördinatiekosten en de tandzorg door tandartsen worden door de gemeente bekostigd. De bedoeling is dat hierdoor geen bijzondere bijstand meer hoeft te worden verleend voor tandzorg.	2025 S & I

3. Welbevinden

Welbevinden en gezondheid zijn nauw aan elkaar verbonden. Welbevinden gaat niet alleen over de afwezigheid van ziekte, maar ook over het ervaren van een goede kwaliteit van leven. En over mentale en sociale aspecten die bijdragen aan een gelukkig leven. Als gemeente stimuleren we daarom sociaal contact tussen inwoners. Een samenleving waarin mensen zich verbonden voelen, naar elkaar omkijken en elkaar helpen draagt bij aan het individueel welzijn en aan een sterkere gemeenschap als geheel.

Helaas zijn er steeds meer mensen die zich eenzaam voelen. Daarom hebben we een speciale aanpak tegen eenzaamheid. Voor inwoners met een chronische aandoening kan contact met lotgenoten en ervaringsdeskundigen helpen om te leren om gaan met de ziekte, te ontdekken wat nog wel kan en zo het welbevinden te verbeteren. Ook zien we dat veel inwoners gesteund worden door mantelzorgers, maar dat de zorg die vrienden en familie op zich nemen soms (te) zwaar wordt. De gemeente biedt in deze gevallen laagdrempelige ondersteuning. We zien dat welzijnsvraagstukken vaak bij de huisarts op het bord belanden, terwijl de oplossing niet altijd vanuit de medische hoek geboden kan worden. Goede samenwerking tussen zorg en welzijn is daarom van belang.

We willen bijdragen aan het welbevinden en het veilig ontwikkelen van jongeren, vooral waar dat niet vanzelf gaat. Zie hiervoor de Jeugd- en onderwijsagenda 2024 en het uitvoeringsprogramma mentale gezondheid jeugd. Voor volwassenen met mentale problemen zie de samenwerkingsagenda GGZ, waarin o.a. projecten zijn opgenomen over de acceptatie van mensen met GGZ-problemen in de wijk (W in de wijk), over schulden én GGZ en over het verkennend gesprek bij mentale gezondheidsproblemen.

3.1 Versterken van sociale netwerken

Als gemeente stimuleren we dat mensen elkaar ontmoeten en elkaar (leren) kennen. Zo ontstaat er een sterkere sociale samenhang in wijken. Dit doen we onder andere door mogelijkheden te creëren waar inwoners elkaar laagdrempelig kunnen ontmoeten, aan activiteiten deel kunnen nemen of samen kunnen eten. Denk aan wijkcentra, buurthuizen en buurtkamers, sportclubs, culturele instellingen en aan subsidies om met je straat buurt samen iets te organiseren.
Ook de bewonersgroepen en -initiatieven hebben een belangrijke rol in de verbinding in wijken. Wijkcoaches en buurtsportcoaches zijn actief in de wijken en helpen om van een buurt een fijne plek te maken en bij te dragen aan verbinding. Wijkcoaches kunnen bijvoorbeeld helpen om iemands idee voor de buurt van de grond te krijgen. Bewoners die zelf in hun straat iets voor straatgenoten willen beteken kunnen o.a. meedoen aan de Lief en Leedstraten.

Initiatieven op het gebied van lotgenotencontact tussen inwoners met chronische aandoening en ervaringsdeskundigheid willen we ondersteunen. Dit soort initiatieven richt zich op onderlinge steun, (h)erkenning, leren omgaan met ziekten, tips en kennisoverdracht.

Trendontwikkeling

We zien in buurten een diversiteit aan culturen en religies. Door verschil in leefgewoonten of taal tussen buren, kunnen inwoners zich minder thuis voelen in hun buurt en ontstaan makkelijker conflicten. De taak van de sociaalwerkers in de wijken (wijkcoaches) is daardoor complexer geworden. Wijkcoaches hebben een belangrijke rol in het voorkomen of oplossen van conflicten. Zij werken met bewoners aan een sociale sfeer in de wijk. Amstelveen kent een apart beleid voor ontmoeten: de Visie 'Amstelveen Ontmoet Elkaar'. Dit beleid wordt in 2025 geactualiseerd.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Stimuleren van ontmoeting en sociale samenhang Met ons beleid 'Amstelveen ontmoet elkaar' werken we aan voldoende mogelijkheid om elkaar te ontmoeten en sociale verbondenheid in de wijken. Hierbij spelen wijkcentra, buurthuizen en buurtkamers en bewonersgroepen en -initiatieven een belangrijke rol. In 2025 wordt dit beleid geactualiseerd.	S
Ondersteunen van lotgenotengroepen en ervaringsdeskundigheid: • Subsidie om bij te dragen (geen personele kosten) aan lokale lotgenotengroepen en initiatieven die gericht zijn op ervaringsdeskundigheid bij verschillende chronische aandoeningen. • Bekendheid vergroten van lotgenotengroepen en ervaringsdeskundigen.	S

3.2 Oog voor eenzaamheid

Bij eenzaamheid voelt iemand zich niet verbonden met zichzelf of met de ander. Eenzame mensen ervaren hun leven ook als minder zinvol en voelen zich vaker buitengesloten. Eenzaamheid zorgt voor een lagere kwaliteit van leven en vergroot het risico op gezondheidsproblemen.

Trendontwikkeling

Waar in 2016 nog 43 procent van de Nederlanders zich eenzaam voelde, is dat de afgelopen jaren gestegen naar 47 procent. Dit gaat om zowel matige als ernstige vormen van eenzaamheid. De percentages voor de gemeente Amstelveen verschillen enigszins van het landelijke beeld. In Amstelveen ligt het percentage mensen dat zich matig eenzaam voelt hoger: dit steeg van 27% in 2010 naar 41% in 2020. Daarnaast kampt ongeveer 10% van de Amstelveners met ernstige eenzaamheid. Amstelveen scoort hiermee hoger dan gemiddeld in Nederland. Mogelijk heeft dit te maken met de bevolkingsopbouw van Amstelveen, met relatief veel migranten en ouderen.

Netwerkaanpak eenzaamheid

Eenzaamheid hangt samen met tal van maatschappelijke vraagstukken. Bijvoorbeeld een stevige sociale basis, het verbeteren van de mentale gezondheid, het tegengaan van armoede, de inrichting van de fysieke leefomgeving, het werken aan gezondheidspreventie en het stimuleren van vrijwilligerswerk. Een sociaal vraagstuk zoals eenzaamheid oppakken lukt niet daarom ook niet vanuit één organisatie. Je hebt elkaars organisatie, expertise en netwerk nodig.

Daarom is de gemeente in 2022 gestart met het verbinden van betrokken organisaties in een Amstelveense Alliantie tegen Eenzaamheid: Better Together Amstelveen. Het doel van de Alliantie tegen Eenzaamheid is het signaleren en aanpakken van complexe problematiek van eenzaamheid door betrokken partijen te verbinden. Hierbij wordt specifiek aandacht besteed aan het doorverwijzen van mensen met eenzaamheid naar passende ondersteuning. Daarnaast wordt ingezet op kennisdeling tussen betrokken organisaties en professionals.

Ernstige eenzaamheid
Voor mensen die langdurig ernstig eenzaam zijn, is er meer nodig dan het organiseren van laagdrempelige ontmoetingsmogelijkheden. Vaak is de stap naar dit soort ontmoetingsactiviteiten te groot voor mensen die langdurig eenzaam zijn. Interventies waarbij er aandacht is voor negatieve interpretaties (denk aan: ik ga niet naar dat feestje, niemand wil toch met me praten) en verwachtingen van sociale situaties blijken wel goed te werken. We zorgen dat ook voor deze doelgroep passend (cursus)aanbod aanwezig is.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Better Together Amstelveen We zetten de ondersteuning van de Alliantie tegen Eenzaamheid - genaamd Better Together Amstelveen voort. We zetten in op het borgen van deze aanpak bij een of een aantal van de aangesloten organisaties.	S 2025-2026
Training signaleren We willen beroepskrachten zoals bijvoorbeeld de wijkverpleging, vrijwilligers, bewoners en andere betrokken mensen beter toerusten om mensen die met eenzaamheid kampen te herkennen en effectief te ondersteunen. We starten met het opleiden van 2 specialisten binnen Better Together Amstelveen die training en voorlichting gaan geven.	I 2025
Passend aanbod langdurig eenzaam We zorgen dat de cursus Creatief Leven voor alle Amstelveners toegankelijk is. Dit is een cursus die ook aansluit bij de doelgroep langdurig eenzamen. Waarin men leert op een nieuwe, creatieve manier vorm te geven aan je leven. Onder deskundige begeleiding aan de slag met oefeningen gecombineerd met een individueel traject om gevoelens van eenzaamheid te verminderen.	I 2025

De markt op met Better Together Amstelveen

Praten over eenzaamheid is (nog altijd) niet vanzelfsprekend. Eenzame mensen schamen zich vaak over hun gevoel. Eenzaamheid kan echter iedereen overkomen. Vrijwilligers van Better Together Amstelveen gingen tijdens de Week van de Ontmoeting de markt op. Het doel: koffie uitdelen en gesprekken voeren over eenzaamheid met marktbezoekers. De koffie was heerlijk, het was goed weer (op een fikse bui na, maar ook dat hoort bij het leven) en het leverde prachtige en gevoelige gesprekken op.

3.3 Sterke samenwerking eerstelijnszorg en welzijnswerk (Welzijn op recept)

Zorgen van inwoners over maatschappelijke problemen kunnen veel stress veroorzaken en zijn vaak een aanslag op het welzijn van inwoners die ermee te maken hebben. Denk bijvoorbeeld aan geldzorgen, werk, wonen, echtscheiding en rouw. Inwoners kloppen regelmatig aan bij de huisarts met dit type zorgen of met klachten waarbij dit soort zorgen achterliggend zijn. Dat geldt ook voor problemen die meer te maken hebben met gebrek aan sociaal contact, zingeving en dag invulling.

Maatschappelijk werkers in de wijken kunnen bij maatschappelijke problemen een luisterend oor bieden. Ze helpen ook oorzaken van het probleem in kaart te brengen en kijken samen met de inwoner wat in hun situatie zou kunnen helpen. Daarbij leggen ze ook verbinding met mogelijkheden in de wijk en kunnen ze meedenken over (maatwerk)voorzieningen die vanuit de gemeente mogelijk kunnen helpen. Vaak gaat het om 1 op 1 ondersteuning. Maatschappelijk werk biedt ook een aantal groepsgewijze bijeenkomsten aan over thema's waar mensen regelmatig mee te maken hebben. Bijvoorbeeld de cursus verlies en rouw, het Financieel Café en een echtscheidingsspreekuur.

In samenwerking met huisartsen en het welzijnswerk is de afgelopen jaren Welzijn op recept opgestart. Via Welzijn op recept kunnen huisartsen cliënten verwijzen naar een welzijnscoach. Dit is bedoeld voor cliënten waarbij gebrek aan sociaal contact, zingeving en dag invulling een rol spelen bij hun klachten. De welzijnscoach gaat met de inwoner op zoek naar waar de inwoner energie van krijgt. Bijvoorbeeld deelnemen aan cultureel aanbod, beweegaanbod, andere activiteiten in de buurt of het doen van vrijwilligerswerk.

Als onderdeel van het Integraal Zorg Akkoord geven we een impuls aan het gebruik van Welzijn op recept. Regionaal is in kaart gebracht welke knelpunten huisartsen tegen komen bij het toepassen van deze methodiek en deze zijn aangepakt. Huisartsen gaven bijvoorbeeld aan dat het erg zou helpen als zij een directe doorverwijzing naar welzijn kunnen maken en terugkoppeling kunnen krijgen via Zorgdomein. Dit is het systeem dat huisartsen ook gebruiken voor reguliere medische verwijzingen. Zowel voor verwijzingen naar de wijkcoach, als voor Maatschappelijk werk en ouderenadvies.is deze koppeling inmiddels gerealiseerd. Ook is er aandacht geweest voor opleiding, communicatie en samenwerkingsafspraken. We zien inmiddels een toename in het aantal verwijzingen. Dat is een heel positieve ontwikkeling. Tegelijkertijd zien we dat de druk op welzijnswerk hiermee extra toeneemt. Het gaat daarbij zowel om de uren van de wijkcoaches, maatschappelijk werkers en ouderenadviseurs, maar ook voor de activiteiten waar zij mensen naar toe leiden die daardoor vol raken. Dit is een aandachtspunt.

Wat gaan we doen?

Wat	Incidenteel (I) of structureel (S) of ander beleid (A)
Maatschappelijk werk Laagdrempelig aanbod maatschappelijk werk in de wijken, zowel individueel als collectieve trajecten/trainingen voor inwoners.	S
Welzijn op Recept (WOR) • Regionale versterking WOR: In samenwerking tussen welzijn en eerstelijnszorg worden knelpunten opgepakt. We werken samen aan het vergroten van de bekendheid van WOR. • Uitvoering WOR: We verwachten in 2025 ongeveer 200 verwijzingen. • Vergroten bekendheid cultureel aanbod bij welzijnscoaches: Via WOR is de koppeling naar een culturele activiteit altijd al een van de mogelijkheden. Voor welzijnscoaches is het belangrijk om het culturele aanbod goed te kennen. We maken daarom welzijnscoaches beter bekend met de mogelijkheden in het culturele aanbod.	I 2024-2026

3.4 Ondersteuning mantelzorgers

Ongeveer een op de elf mantelzorgers voelt zich (te) zwaar belast. Over het algemeen kan je stellen dat je mantelzorger bent wanneer je zorg verleent die verder gaat dan de zogenoemde 'gebruikelijk hulp', die in redelijkheid mag worden verwacht van partners, ouders en kinderen. De meest actuele cijfers (GGD-monitor 2020) tonen aan dat 11% van de inwoners van Amstelveen minstens 8 uur per week voor een naaste zorgt voor een periode van meer dan 3 maanden.

Toekomstverwachting

Volgens onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau[3] verleent ongeveer één op de drie Nederlanders van 16 jaar of ouder hulp aan naasten die zorg of ondersteuning nodig hebben. Door de vergrijzing en de wens van de overheid om de stijgende zorgkosten te beheersen, neemt de vraag naar mantelzorg tot 2040 verder toe. Tegelijkertijd neemt het aantal beschikbare mantelzorgers af, waardoor minder mensen de zorglasten kunnen delen.

Uit landelijke gegevens blijkt dat de vraag naar mantelzorg onder 65-plussers de komende jaren met 70% stijgt. Tegelijkertijd daalt het aantal 50- tot 74-jarigen, een groep die relatief veel mantelzorg biedt. Doordat zij steeds vaker blijven werken, wordt het combineren van werk en zorg een grotere uitdaging. Dit betekent dat mantelzorgers mogelijk intensiever moeten bijspringen en dat zowel werkenden als gepensioneerden vaker mantelzorg zullen moeten verlenen.

Ontwikkelingen mantelzorgondersteuning

Er zijn allerlei vormen van ondersteuning beschikbaar voor mantelzorgers binnen Amstelveen. De ondersteuning kan gericht zijn op verminderen van de draaglast bij de mantelzorger, bijvoorbeeld via respijtzorg. Ook kan de ondersteuning zijn gericht op het versterken van de draagkracht van de mantelzorger, zoals door het vergroten van kennis en vaardigheden of met lotgenotencontact.

De toenemende druk op mantelzorgers maakt het belangrijk om het huidige brede ondersteuningsaanbod te actualiseren. Zo gaven professionals en mantelzorgers aan dat respijtzorg niet altijd aansluit op de vraag. Respijtzorg betekent in veel gevallen dat de persoon die mantelzorg ontvangt tijdelijk naar de logeeropvang gaat in een verpleegtehuis om zo de mantelzorger te ontlasten. Vanwege de drukke bezetting in verpleeghuizen lukt dit niet altijd. Ook komt naar voren dat er behoefte is om samen activiteiten te ondernemen met de zorgvrager, in plaats van dat de mantelzorger thuisblijft.

Ondersteuning en begeleiding voor mantelzorgers door Mantelzorg & Meer

Mantelzorg & Meer biedt professioneel advies, emotionele steun (psychosociale begeleiding door mantelzorgconsulent) en praktische hulp aan mantelzorgers (mantelzorgmakelaar). Daarnaast organiseren de medewerkers van Mantelzorg & Meer regelmatig trainingen en workshops om mantelzorgers te informeren en te ondersteunen. Ook hebben ze een divers aanbod voor lotgenotencontact zodat mantelzorgers elkaar kunnen ontmoeten en ervaringsverhalen kunnen uitwisselen. Mantelzorg & Meer helpt ook bij het vinden van passende zorgoplossingen en het regelen en organiseren daarvan (mantelzorgmakelaar).

Bij Mantelzorg & Meer staan steeds meer mantelzorgers ingeschreven. In 2019 waren dit er 1190. Eind 2024 zijn dat er 1556. We zien tegelijkertijd ook dat een steunpunt nooit alle mantelzorgers kan bereiken en van advies te voorzien. Daarom verkennen we hoe Mantelzorg & Meer kan bijdragen aan het vergroten van bekendheid, (h)erkenning en het verbeteren van de ondersteuning aan mantelzorgers door andere organisaties.

Wat willen we bereiken:

- In samenwerking met netwerkpartners is ondersteuningsaanbod versterkt en afgestemd op behoefte mantelzorgers.
- Meer inzet van respijtzorg die aansluit bij de behoefte.

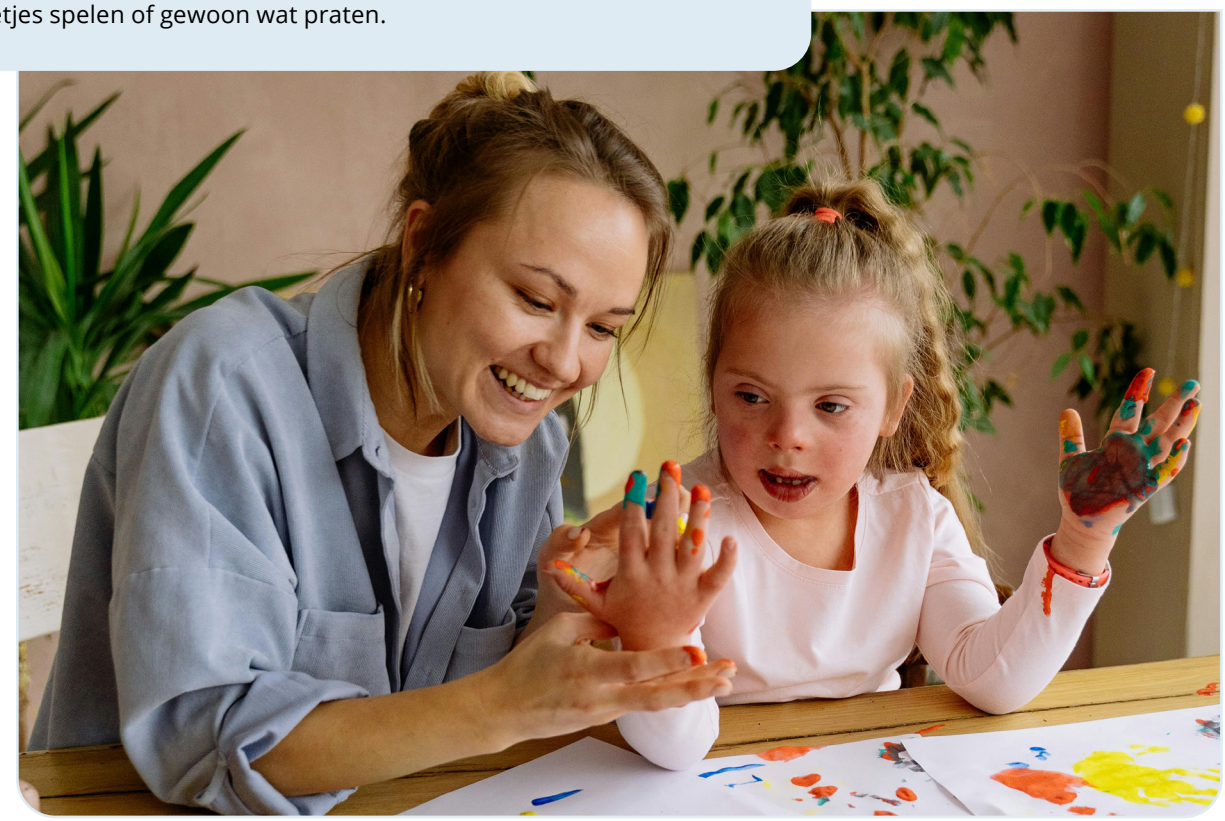
3 Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019 (SCP 2020).

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Steunpunt Mantelzorg & Meer Het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers door continueren inzet Mantelzorg & Meer voor mantelzorgers én professionals: • vergroten bewustwording en kennis professionals • vergroten bereik mantelzorgers • emotionele ondersteuning, individueel en groepsaanbod • informatie, advies en ondersteuning bij regelzaken • vrijwilligersinzet	S
Pilot laagdrempelige respijtzorg Mantelzorg & Meer start in 2025 een pilot voor het organiseren van laagdrempelige mogelijkheden voor respijtzorg om de mantelzorgers een adempauze te geven, zoals een respijtweekend voor (dreigende) overbelasting of een georganiseerde logeerzorg met een vakantiebeleving. Continuering op basis van uitkomsten evaluatie.	I Vanaf 2025
Respijtzorg logeeropvang In gesprek met zorgaanbieders kijken we naar de mogelijkheden voor planbare logeerzorg van de zorgvrager te organiseren zodat de mantelzorger tijd voor zichzelf heeft of ook op vakantie kan (dit is een onderdeel van de uitvraag van de aanbestedingen voor de wmo-maatwerkvoorzieningen).	S Q2 2025
Regionaal aanbod respijtzorg Deelname aan regionale werkgroep respijtaanbod vanuit IZA om te kijken waar mogelijkheden liggen om vraag en aanbod respijtzorg beter aan te laten sluiten	I
Werkende mantelzorgers De gemeente faciliteert de campagne ‘Mantelzorg is hier!’. Een campagne om Amstelveense werkgevers te stimuleren om aandacht te geven aan mantelzorgers en mantelzorg bekend en bespreekbaar te maken.	S 2025
Mantelzorgers met een naaste met dementie Zie voor een toelichting op deze ondersteuning het actieplan dementie: De Mens Zien 2024-2026.	S
Mantelzorgwaardering De gemeente waardeert de inzet van mantelzorgers. Als teken daarvan ontvangen mantelzorgers die bekend zijn bij Mantelzorg & Meer jaarlijks een cadeaukaart. Mantelzorg & Meer organiseert jaarlijks rondom de ‘Dag van de mantelzorg’ allerlei activiteiten.	S

Vrijwilligers respijtzorg

Mantelzorgers kunnen veel baat - en plezier - hebben van vrijwilligers die hun zorgtaken wat verlichten. Mantelzorg & Meer bemiddelt daar graag bij. Het is een van de speerpunten in de dienstverlening. De vrijwilligers zijn allemaal getraind hiervoor. Als het lekker weer is, kan de vrijwilliger bijvoorbeeld iemand mee op stap nemen of als het regent thuis spelletjes spelen of gewoon wat praten.



4. Vitaal ouder worden en ondersteuning ouderen

Als ouderen langer vitaal blijven, blijven zij langer zelfredzaam en kunnen ze mee blijven doen. Dit daagt bij aan de kwaliteit van leven. Als gemeente willen we stimuleren dat ouderen blijven bewegen, zetten we in op valpreventie en het stimuleren van gezonde voeding en het voorkomen van ondervoeding. Veel van onze Wmo-maatwerkwerkvoorzieningen zijn ook bedoeld om langer zelfstandig thuis te wonen mogelijk te maken. Deze voorzieningen willen we goed toegankelijk houden. Recent is een aantal experimenten gestart om het veilig zelfstandig thuis wonen mogelijk te maken en ook in de toekomst zorg te kunnen blijven leveren. Dit gebeurt in samenwerking met het zorgkantoor en lokale zorg- en welzijnspartijen. Het toenemende aantal mensen met dementie is een grote zorg in onze vergrijzende populatie. Daarvoor is een specifiek actieplan opgesteld: De Mens Zien 2024-2026.

4.1 Bewegen voor ouderen en valpreventie

Beweging en gezonde voeding zijn belangrijk om botten en spieren sterk te houden. Veel Amstelveense ouderen zijn volop in beweging en nemen deel aan het diverse sport- en beweegaanbod in de stad. Voldoende passend beweegaanbod voor ouderen, bij voorkeur laagdrempelig en dichtbij huis, helpt om ook op latere leeftijd actief te blijven.

Wanneer de spierkracht afneemt, neemt de kans om te vallen toe. Als de botkwaliteit afneemt, is de kans op letsel na een val groter. Landelijk belandt er naar schatting elke 4 minuten een 65-plusser op de Spoedeisende Hulp na een valongeluk. In 2022 waren er zo'n 18.000 65-plussers in Amstelveen. Op basis van landelijke schattingen hebben hiervan 5.300 ouderen een verhoogd valrisico. De kans op vallen neemt toe naarmate je ouder wordt. Uit monitor cijfers uit 2022 blijkt dat van de thuiswonende Amstelveense 65 tot 74-jarigen 28% het afgelopen jaar is gevallen. Bij de 74 tot 84-jarigen is dat 38% en bij de 85-plussers is dat 51%. Doordat het aantal ouderen toeneemt en ouderen steeds ouder worden, is de verwachting dat het aantal valincidenten de komende jaren toeneemt.

Valongevallen hebben een grote impact op zelfredzaamheid, langer thuis wonen en de kwaliteit van leven. Ouderen met een verhoogd valrisico bieden we passende ondersteuning aan in een goed op elkaar aansluitende ketensamenwerking. Dit doen we in samenwerking met zorg- en welzijnspartijen.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Divers laagdrempelig beweegaanbod voor ouderen • Ondersteunen sportverenigingen in het ontwikkelen van passend sportaanbod voor de doelgroep. • Laagdrempelig beweegaanbod voor ouderen in de wijken via AmstelveenSport, zoals Golden Sports. • Beweegcursussen vanuit Participe in de wijkcentra: Mensen met een Amstelveenpas krijgen 50% korting. • Cursussen 'Meer Bewegen voor Ouderen' in alle wijken: MBvO cursussen via Participe in alle wijkcentra en op andere locaties waar veel ouderen komen. Vanuit de gemeentelijke minimapolis wordt 50% van de cursuskosten vergoed (in aanvulling op de 50% korting met de Amstelveenpas). • Beweeginitiatieven vanuit bewonersgroepen. • Fietsmaatjes: duo fietsen waarbij vrijwilligers samen fietsen met ouderen of mensen met een beperking die niet (meer) zelfstandig kunnen fietsen.	S
Regeling voor ouderen vanuit armoedebeleid: In het Armoedebeleid is een specifieke regeling opgenomen voor ouderen vanaf de pensioengerechtigde leeftijd met een laag inkomen. De eenmalige vergoeding is € 300 voor alleenstaanden en € 350 voor samenwonenden. Deze bijdrage kan bijvoorbeeld worden gebruikt voor vervoerskosten of uitstapjes naar activiteiten. Wanneer de regeling eenmaal is toegekend krijgt men de vergoeding jaarlijks uitgekeerd. De vergoeding is een gift en er hoeft niet te worden aangetoond waar het geld aan is besteed. Naast deze regeling bieden we de Amstelveenpas, waarmee inwoners met een laag inkomen korting krijgen op diverse activiteiten.	S Sinds 2024
Ketenaanpak valpreventie: Volgend op het Integraal Zorg Akkoord zijn op regionaal niveau met ketenpartners afspraken gemaakt over de inzet op het gebied van valpreventie. Hier wordt lokaal uitvoering aan gegeven. Participe coördineert de lokale keten in Amstelveen en voert de meeste onderdelen uit, in samenwerking met andere organisaties. De aanpak bestaat uit: • Regionale Campagne 'Ik Sta Sterk in Amstelland': informatie gericht op ouderen en hun naasten gericht op toeleiding naar lokaal valpreventief aanbod met website en campagne materialen. Materialen worden onder andere uitgereikt in wijkcentra, tijdens de jaarlijkse griepvaccinatie en bij de Covid-vaccinatie locaties. • Wijkgerichte bijeenkomsten 'vitaal ouder worden', jaarlijks in verschillende wijken in Amstelveen (2 in 2024, en 4 in 2025 en 2026), met o.a. informatie over het belang van blijven bewegen, het beweegaanbod voor ouderen, gezond eten en de preventie van ondervoeding, medicijngebruik en gezondheid en de valrisicotest. • Trainen van medewerkers in zorg en welzijn in het signaleren van valrisico. • Infopunten in wijkcentra voor informatie over valpreventie en het afnemen van de valrisico test. • Valpreventie cursussen In Balans (zie kader). In 2025 is de bedoeling dat er 17 cursussen worden gegeven. Hiermee hopen we 200 ouderen te bereiken. En in 2026 24 cursussen voor 280 deelnemers. • Afspraken met zorgverzekeraar over valpreventie voor mensen met een hoog valrisico zoals de uitgebreide valrisicobeoordeling en de 'Othago' valpreventietraining die door fysiotherapeuten wordt gegeven.	I 2024-2026

Wat	Incidenteel (I) of structureel (S) of ander beleid (A)
Veiligheidsscan van Stichting Belklus Vrijwilligers van de Stichting Belklus checken op aanvraag de woning van ouderen op een aantal veiligheidsaspecten, waaronder zaken die een valrisico vormen. Als het nodig is, kunnen de vrijwilligers direct aanpassingen doen.	I 2023-2026
Ruimtelijke inrichting waarin ouderen kunnen blijven bewegen In de visie op de gezonde leefomgeving hebben we extra aandacht voor oudere inwoners: de omgeving moet zo worden ingericht dat deze ook voor ouderen toegankelijk blijft en hen aanmoedigt om in beweging te blijven. Ook als zij bijvoorbeeld een rollator nodig hebben. Dat kan door bijvoorbeeld 'afritjes' vanaf de stoep, voldoende bankjes om te rusten, voldoende toegankelijke toiletten en de nabijheid van voorzieningen.	S

In Balans valpreventie training

In Balans is een bewezen effectieve valpreventietraining voor mensen met matig verhoogd valrisico. In 13 weken wordt gewerkt aan het versterken van spierkracht en balans en krijgen deelnemers tips om het valrisico te verkleinen. Er worden twee bijeenkomsten per week gehouden. Tijdens de bijeenkomsten is er onder andere aandacht voor gezonde voeding, medicijngebruik, goed zicht en goed schoeisel. Deelname is gratis. In eerdere jaren organiseerde we jaarlijks 8 van deze trainingen. In 2024 waren dat er 14 op verschillende locaties in de stad. Vanaf eind 2024 is er een centrale aanmelding voor deze cursussen.

4.2 Gezonde voeding preventie van ondervoeding bij ouderen

Gezonde voeding is noodzakelijk voor het behoud van spiermassa en botkwaliteit bij ouderen. Het draagt daarmee bij aan het langer zelfredzaam zijn. Landelijk heeft 7-12% van de zelfstandig thuiswonende ouderen te maken met ondervoeding. De motie Preventie Ondervoeding Ouderen uit 2023 heeft ons op geroepen om meer aandacht te hebben voor ondervoeding onder oudere inwoners en voor het faciliteren van gezonde maaltijden aan ouderen.

Daarom is begin 2024 een expertbijeenkomst gehouden met zorg en welzijnspartijen over ondervoeding bij ouderen. Daaruit kwam naar voren dat maatregelen zich ten eerste moeten richten op preventie en het bevorderen van gezonde voeding en levensstijl. Ook lijkt er veel behoefte bij ouderen aan mogelijkheden om samen te eten. Er is al een aantal initiatieven op dit vlak, maar deze zijn snel vol of onvoldoende bekend bij potentiële deelnemers of verwijzers. Voor sommige inwoners zijn deze initiatieven te duur. Ten tweede is verbetering mogelijk in de vroegtijdige signalering en het tijdig ingrijpen bij ondervoeding. Handelingsverlegenheid bij professionals is een van de aandachtspunten. Op basis van de motie en de expertmeeting is een plan van aanpak gemaakt om ondervoeding bij ouderen tegen te gaan.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Voorlichting over gezonde voeding bij het ouder worden en ondervoeding in de ketenaanpak valpreventie • In de voorlichtingsbijeenkomsten in de wijken over vitaal ouder worden is gezonde voeding en ondervoeding een thema. • Voorlichting over (onder)voeding als onderdeel van valpreventieve beweeginterventies 'In Balans' en 'Othago'. • Signalering van ondervoeding is onderdeel van de uitgebreide valrisicobeoordeling voor mensen met een hoog valrisico (valt onder de zorgverzekering).	I 2024-2026
Stichting ThuisGekookt Mensen die zelf niet (makkelijk) meer kunnen koken, worden gekoppeld aan buurtgenoten die een portie extra kunnen koken.	I 2024-2026
Ondersteunen van initiatieven die gericht zijn op samen eten of koken voor elkaar. • Participe organiseert buurtmaaltijden in de wijkcentra. • Bewonersgroepen organiseren buurtmaaltijden. • Bij inloopvoorzieningen bij ouderenzorgorganisaties wordt gekookt. • Met welzijnspartijen en ouderenzorgorganisaties verkennen of er mogelijkheden zijn tot uitbreiding van initiatieven over samen eten.	S
Bekendheid geven aan het aanbod van maaltijdinitiatieven en andere collectieve interventies die gezond (samen) eten bevorderen. • Jaarlijks een pagina in het Amstelveens Nieuwsblad met informatie over initiatieven en algemene informatie over gezonde voeding en ondervoeding. • Website waar het aanbod van eet-initiatieven vindbaar is.	I 2024-2026
Kennis en handelingsbekwaamheid over ondervoeding en het signaleren ervan vergroten onder professionals en vrijwilligers die met ouderen in contact zijn. • Ontwikkelen van een 'Zakkaartje' voor professionals en vrijwilligers met signalen van ondervoeding en handelingsopties. • Een training voor o.a. hulp bij huishouden medewerkers, WMO-consulenten, VVT-medewerkers, fysiotherapeuten en huisartsen over signaleren ondervoeding.	I 2025
Tegengaan financiële belemmeringen voor gezond/ samen eten bij ouderen • Korting voor ouderen met een Amstelveenpas op maaltijden in wijkcentra van Participe en op thuisbezorgde maaltijden voor mensen die niet meer zelf kunnen koken.	S
• Oplossing zoeken voor oudere inwoners die zijn aangewezen op de Voedselbank.	I 2025

4.3 Domein overstijgende experimenten ouderenzorg

Als onderdeel van de regionale IZA-samenwerking en het lokale Uitvoeringsprogramma woonzorgvisie ouderen 2022-2040, is een aantal vernieuwende projecten opgestart: de lang Leven Thuis Flats en buurten en het experiment van Ouderenzorg naar Samenzorg.

Dit gebeurt in samenwerking met het zorgkantoor, lokale zorg- en welzijnspartijen, woningcorporaties en ontwikkelaars. Doel van deze experimenten is dat ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen en dat zwaardere zorg zo lang mogelijk wordt uitgesteld of voorkomen. Dit doen we door meer samenwerking tussen lokale en regionale partijen. Gezamenlijk organiseren we zorg en ondersteuning efficiënter en faciliteren we zorgzame gemeenschappen. Alleen zo kan er de noodzakelijke verschuiving plaatsvinden van professionele zorg naar meer zorgen voor elkaar. De financiering komt vanuit het Rijk via verschillende specifieke uitkeringen, het zorgkantoor (Wlz) en de gemeente.

Lang Leven Thuis Flat en buurt

In 2024 is in twee Amstelveense flats het Lang Leven Thuis Flat concept gestart. Samen met de flatbewoners werken flatcoaches aan een samenhangend aanbod van zorg en ondersteuning vanuit alle domeinen (inwoners, maatschappelijke en gemeentelijke (Wmo-) ondersteuning, Zorgverzekerde zorg, langdurige zorg). De flatcoaches ontwikkelen activiteiten die gericht zijn op:

- Preventie, activering, ontmoeting, verbinding en vroeg signalering.
- Community care: in de flat en de buurt kijkt men naar elkaar om en helpt men elkaar.
- Ondersteunende fysieke omgeving: ontmoetingsruimte, toegankelijkheid en veiligheid (inbraak, vallen, brand) in en om de flat.
- Samenwerking met organisaties/bedrijven in de omgeving: toevoegen van diensten en activiteiten.

Om het zorgen voor elkaar binnen een flat mogelijk te maken, is een goede balans nodig tussen meer vitale ouderen en ouderen die kwetsbaarder zijn; de zogenaamde vitale mix. Hiervoor worden afspraken gemaakt over de toewijzingscriteria voor de woningen in de flat. Ook wordt met organisaties gekeken hoe de professionele ondersteuning voor bewoners die dat nodig hebben efficiënter georganiseerd kan worden. Bijvoorbeeld door het aantal verschillende zorgverleners en zorgorganisaties die in één en dezelfde flat actief zijn te verminderen. Het voornemen is om dit concept in 2025 uit te breiden naar zeven flats/buurten in de regio Amstelland. Voor de financiering hiervan is eind 2024 een Specifieke Uitkering Domein Overstijgende Samenwerking (SPUK/DOS) aangevraagd bij het Rijk.

Experiment Van Ouderenzorg naar Samenzorg

Eind 2023 is in vier wijken in Amstelveen het experiment ‘Van Ouderenzorg naar Samenzorg’ gestart. Dit experiment richt zich op collectieve preventie en de transitie van ‘ziekte’ naar ‘gezondheid’. Vernieuwend in dit experiment is de inzet van de wijkverpleegkundige Positieve Gezondheid en het stimuleren van ‘peer-to-peer’ zorg (inwoners helpen elkaar). Om deze inzet in 2025 te kunnen voortzetten is eind 2024 een SPUK/DOS aanvraag gedaan van het Rijk. In 2025 ligt de nadruk op een bredere inzet van verpleegkundigen in samenwerking met de ouderenadviseurs van welzijn in de wijken.

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Lang Leven Thuis Flat en buurt Twee lang leven thuis flats, mogelijk in 2025 uitbereiding.	I: combinatie dekkingsbronnen landelijk, regionaal en lokaal 2024 2025
Experiment Van Ouderenzorg naar Samenzorg In vier wijken	

4.4 Ondersteuning bij individuele hulpvragen van ouderen

In het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) investeren we in collectieve voorzieningen die gericht zijn op het bevorderen van sociale samenhang, zelfredzaamheid en het helpen van elkaar. Verschillende onderdelen van deze agenda gaan daarover. Bijvoorbeeld mantelzorgbeleid en de aanpak tegen eenzaamheid. Ook ouderenadviseurs bij Participe werken vanuit deze opdracht in de wijken. Bij hen kunnen ouderen laagdrempelig terecht voor advies en vragen die te maken hebben met ouder worden en zelfstandig thuisblijven. Huisartsen kunnen hun cliënten digitaal verwijzen naar de ouderenadviseurs van Participe.

De Wmo is, naast de collectieve voorzieningen, gericht op het verstrekken van maatwerkondersteuning aan individuele inwoners om bijvoorbeeld langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. Steeds meer inwoners doen hier een beroep op. Denk aan hulp bij de huishouding, een rolstoel, individuele begeleiding, dagbesteding, respijtzorg of een traplift. Deze Wmo-maatwerkvoorzieningen worden afgegeven na een indicatie van onze Wmo-indicatieadviseurs op basis van een 'keukentafelgesprek'. Het Sociaal loket van de gemeente is de toegang voor deze voorzieningen. Voor het leveren van deze voorzieningen zijn verschillende uitvoerders door de gemeente gecontracteerd.

Ouderenadviseurs van Participe en casemanagers dementie zijn vaak goed bekend met de situatie van hun cliënten en kunnen goed inschatten welk(e) Wmo-product(en) hun client zou kunnen helpen. Wanneer Wmo-indicatieadviseurs goed met hen samenwerken, voorkomen we dat inwoners meerdere keren hun verhaal moeten doen.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Ouderenadviseurs Participe medewerkers in de wijken waar ouderen terecht kunnen voor advies en vragen die te maken hebben met ouder worden en langer zelfstandig wonen.	S
WMO pilot met ouderenadviseurs en casemanagers dementie In 2024 is een pilot gestart met casemanagers dementie en ouderenadviseurs. In deze pilot kunnen casemanagers dementie en vanaf 2025 ook ouderenadviseurs voor een aantal Wmo-maatwerk voorzieningen een advies geven over de maatwerkvoorziening. De gemeente kan deze dan toekennen zonder dat er een Wmo-indicatiegesprek ('keukentafelgesprek') nodig is. Mogelijk wordt de pilot in 2025 uitgebreid met wijkverpleegkundigen. Er loopt hiertoe een verkenning.	S Per 2024

5. Gezonde leefomgeving met ruimte voor gezondheidszorg

Als gemeente willen we een gezonde leefomgeving bieden aan onze inwoners. Een gezonde leefomgeving nodigt uit tot gezond gedrag, bewegen en ontmoeten en is niet schadelijk voor de gezondheid. De aanwezigheid van maatschappelijke voorzieningen is daarbij van belang. Voor de gezondheidszorg is de beschikbaarheid van huisartsen en andere eerstelijnszorg in de wijken cruciaal. Maar in Amstelveen is een tekort aan huisartsen. Ook willen we een nieuw hospice in Amstelveen faciliteren. De ambities rond de gezonde leefomgeving raken aan verschillende gemeentelijke afdelingen en oplossingen liggen niet altijd binnen mogelijkheden en verantwoordelijkheden van de gemeente zelf. Toch willen we waar mogelijk bijdragen aan een gezonde omgeving.

5.1 Gezonde leefomgeving

We willen graag de omgeving zo inrichten dat deze uitnodigt tot een gezonde leefstijl, bewegen en ontmoeten. Denk aan aantrekkelijke en toegankelijke wandel- en fietsroutes, een uitdagend schoolplein en ontmoetingsplekken.

Gezonde leefomgeving gaat ook over het beperken van milieufactoren die gezondheidsschade kunnen veroorzaken, zoals luchtvervuiling en geluidsoverlast. Amstelveen heeft wat dat betreft helaas een ongunstige ligging met de A9 en Schiphol. Amstelveen heeft daarentegen wel veel groen en geen zware industrie.

Binnen de gemeente werken we vanuit sociaal en fysiek domein samen aan plannen om de leefomgeving gezonder te maken. Natuurlijk voor zover dit binnen de mogelijkheden van de gemeente ligt. In de vorige gezondheidsagenda is daarom als actie opgenomen ‘Gezondheid meenemen als een van de uitgangspunten in de nieuwe omgevingsvisie’. Als uitwerking hiervan is in 2023 is de Visie op de Gezonde Leefomgeving opgeleverd. In 2025 wordt op basis van de visie op de gezonde leefomgeving een actieplan gezonde leefomgeving nader uitgewerkt en uitgevoerd.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Uitvoeringsprogramma van de visie op de gezonde leefomgeving Uitwerken en uitvoeren van het actieprogramma van de visie op de gezonde leefomgeving vanuit het fysieke domein, in samenwerking met het sociaal domein.	S
Inrichtingselementen die bijdragen aan gezondheid. Uit gezondheidsmiddelen dragen we incidenteel bij aan omgevingsinrichting in wijken met een gemiddeld hoger aantal inwoners met een lagere SES.	I
Luchtkwaliteit metingen Op 12 drukke plekken in de stad luchtkwaliteitsmetingen uitvoeren via Palmes-buisjes (als onderdeel van de visie op luchtkwaliteit).	I 2022 t/m 2026
Advisering inwoners over beperking ervaren milieu hinder Inwoners kunnen bij de GGD terecht bij vragen over milieu en gezondheid. Bijvoorbeeld over luchtkwaliteit, (laagfrequent) geluid, straling, bodemverontreiniging, vocht en schimmel of koolmonoxide in de woning. De GGD kan in dergelijke gevallen advies geven aan inwoners over het beperken.	S

5.2 Voldoende ruimte voor huisartsen en andere eerstelijnszorg

Voor onze inwoners, zeker voor ouderen, is de beschikbaarheid van een huisarts van groot belang. Bij voorkeur dichtbij huis. In Amstelveen is er een tekort aan huisartsen en bijna elke praktijk heeft een patiëntenstop. In 2021 hebben we, samen met Zorg en Zekerheid en de Huisartsen Coöperatie Amstelland, extern onderzoek gedaan naar de huidige en toekomstige (benodigde) huisartsen capaciteit in Amstelveen. Het tekort in 2021 werd geschat op 5,5 fte aan huisartsen. Lang niet iedere Amstelvener is momenteel ingeschreven bij een huisarts in Amstelveen. Doordat de stad groeit en doordat er meer (oudere) ouderen komen die ook langer zelfstandig thuis moeten blijven wonen, is geschat dat het tekort oploopt naar ongeveer 13,5 fte in 2040. Door het huisartsentekort kunnen inwoners zich niet meer inschrijven bij een praktijk, of raken praktijken overvol.

Uit het onderzoek bleek dat onder andere een tekort aan geschikte en betaalbare huisvesting een rol speelt bij het kunnen uitbreiden van de capaciteit. De gemeente heeft formeel geen rol in het faciliteren van voldoende eerstelijnszorg. Toch is begin 2024 de 'Visie op de huisvesting eerstelijnszorg' vastgesteld. Dit geeft de gemeente kaders waarmee de gemeente actiever kan bijdragen aan het terugdringen van het tekort aan geschikte huisvesting voor huisartsen. De focus ligt op huisartsenzorg en daarnaast op de met hen samenwerkende eerstelijns zorgaanbieders, zoals fysiotherapie en farmaceutische zorg. In deze visie is opgenomen dat we op langere termijn zorgen dat er in nieuwe ontwikkelgebieden voldoende ruimte voor eerstelijnszorg wordt ingetekend en zodoende op termijn voldoende zorgvastgoed wordt gerealiseerd. Dat lost echter de kortere termijn problemen niet op. In uitzonderlijke gevallen dragen we bij aan het op kortere termijn oplossen van knelpunten in bestaande wijken met grote tekorten en een kwetsbare (oudere) populatie. Op verzoek van de raad zullen we vanaf 2025 jaarlijks bij de begroting een indicatie geven van het actuele tekort aan huisartsen in de stad.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Bijdragen aan kosten voor het creëren van extra ruimte huisartsenzorg In bijzondere gevallen op basis van de visie op de huisvesting eerstelijnszorg oplossingen op kortere termijn mogelijk maken.	I 2024-2026

5.3 Hospice en palliatieve zorg

De meeste mensen willen het liefst (zo lang mogelijk) thuis blijven in de laatste levensfase. De palliatieve zorg is er dan ook op gericht om de zorg in de laatste levensfase zo lang mogelijk thuis te verlenen, met hulp van mantelzorgers en de wijkzorg. Voor mensen die de laatste fase niet thuis kunnen of willen doormaken, kan een hospice uitkomst bieden.

Op dit moment blijkt dat als verblijf in een vorm van hospice (echt) nodig of wenselijk is er in de meeste gevallen relatief snel een plek in de regio te vinden is. Maar dit is niet altijd op een gewenste plek en/of te ver van huis. Een aantal ontwikkelingen maakt dat we verwachten dat de behoefte aan palliatieve zorg en hospice-capaciteit in de toekomst zal toenemen. Onder andere door de groei van aantal inwoners in de regio, de vergrijzing, langer zelfstandig thuis wonen, meer alleenstaanden en minder mantelzorgers (kleiner netwerk en minder familie (in de buurt)).

In het Coalitieakkoord is opgenomen dat we ruimte maken voor een hospice. Helaas is een eerder Amstelveens initiatief voor een Bijna thuis huis ondanks veel inzet vanuit de initiatiefnemers, door verschillende omstandigheden uiteindelijk niet van de grond gekomen. De wens voor een nieuw hospice is er nog wel. Ook zijn er nieuwe bewoners die hiervoor initiatief willen nemen.

Als gemeente willen we een bewonersinitiatief om te komen tot een hospice in Amstelveen faciliteren waar mogelijk. We bedoelen hiermee een Bijna thuis huis hospice voor iedereen.

Als gemeente geven wij heldere criteria over welke ondersteuning de gemeente wel en niet aan kan bieden aan een nieuw initiatief. Daarmee zorgen we voor transparantie voor alle initiatieven.

Wat gaan we doen?

Wat	Budget Structureel (S) of Incidenteel (I)
Beleidsvisie voor hospice in Amstelveen. We leveren een visie op waarin is opgenomen welke ondersteuning de gemeente wel en niet aan kan bieden aan een nieuw hospice initiatief. Het gaat daarbij o.a. om een ruimtelijk kader, een mogelijke opstartsubsidie en een regeling over hulp in de huishouding.	I Q1 2025

6. Financiën

De activiteiten die zijn opgenomen in deze agenda komen uit verschillende financierings-bronnen met verschillende looptijden. De tijdelijkheid van een deel van deze middelen is een risico voor de langere termijn uitvoering van de activiteiten in deze agenda.

Structurele dekking

Een deel van activiteiten die zijn benoemd in deze agenda heeft een structureel karakter en kent structurele dekking vanuit verschillende gemeentelijke budgetten. De lange termijn beschikbaarheid van deze budgetten is afhankelijk van landelijke keuzes over gemeentelijke middelen en besluitvorming door de gemeenteraad. Er zijn bijvoorbeeld structurele middelen voor mantelzorg, eenzaamheid en gezondheid, welzijn en verslavingspreventie, waaruit o.a. de subsidie aan Mantelzorg & Meer, Participe en Brijder preventie worden betaald. Ook zijn in deze agenda acties opgenomen die onderdeel zijn van de Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg (GR OGZ) die wordt uitgevoerd door de GGD Amsterdam-Amstelland. Tenslotte zijn een aantal acties opgenomen die volgen uit andere gemeentelijke agenda's, zoals het sportbeleid of het armoedebeleid. Dit vanuit de bedoeling middels deze agenda een goed overzicht te bieden van de verschillende acties op het gebied van gezondheid en preventie.

Tijdelijke middelen

Vanuit het College Uitvoeringsprogramma 2022-2026 zijn tijdelijke extra middelen beschikbaar gesteld voor Preventie en Gezondheid (CUP). Vanuit het Rijk is een specifieke uitkering voor de uitvoering van het Gezond en Actief Leven Akkoord verleend (SPUK GALA). De middelen van GALA zijn toegekend voor specifieke onderwerpen (zie bijlage 1). Voor Integraal Zorgakkoord heeft het Rijk een specifieke uitkering voor de regio toegekend (SPUK IZA) voor het opzetten en coördineren van de regionale samenwerking en voor inhoudelijke activiteiten. In afstemming met de Amstelland gemeenten en andere regionale partners worden deze middelen ingezet voor de thema's Preventie, GGZ en ouderen in de regio (zie bijlage 2 voor de regio begroting van IZA). Het is nog niet bekend of er na 2026 een vervolg komt op deze middelen.

In de onderstaande tabel volgen de bedragen van deze tijdelijke middelen, zover ze de in deze agenda opgenomen acties dekken:

Incidentele budgetten	2025	2026
CUP Preventie en gezondheid	€ 180.000	€ 180.000
SPUK GALA*	€ 590.404	€ 485.616
SPUK IZA regionale middelen preventie**	€ 500.000	€ 500.000***
Totaal	**€ 1.270.404**	**€ 1.165.616**

** Dit is ongeveer 47% van het totale SPUK GALA budget.*
*** Dit is ongeveer 43% van het totale IZA budget.*
**** Doorgang van deze middelen hangt af van landelijke onderhandelingen rond het Zorg Akkoord.*

Bijlage 1: Bedragen en verdeling middelen SPUK GALA

SPUK GALA Amstelveen	2025	2026
Lokaal Sportakkoord	€ 54.375	€ 41.808
Brede Regeling Combinatiefuncties	€ 374.351	€ 361.643
Terugdringen Gezondheidsachterstanden	€ 83.654	€ 83.617
Kansrijke Start	€ 66.923	€ 83.617
Mentale Gezondheid	€ 20.913	€ 0
Aanpak overgewicht en obesitas	€ 73.197	€ 0
Valpreventie	€ 198.678	€ 204.862
Leefomgeving	€ 41.827	€ 0
Opgroeien in een Kansrijke Omgeving en Vroeg signalering Alcoholproblematiek	€ 10.457	€ 0
Versterken sociale basis	€ 150.577	€ 112.883
Mantelzorg	€ 41.827	€ 37.628
Eén tegen Eenzaamheid	€ 33.462	€ 0
Welzijn op recept	€ 48.101	€ 56.441
Versterking kennis- en adviesfunctie GGD	€ 10.457	€ 0
Coördinatie-kosten regionale aanpak preventie	€ 30.534	€ 0
Indexatie van uit het rijk op de in 2023 toegekende bedragen	€ 29.530	€ 38.890
Totaal	**€ 1.268.863**	**€ 1.021.389**

** Blauw = meegenomen in de benadering van de SPUK GALA bedragen voor de gezondheidsagenda.*

Bijlage 2: Regionale bedragen toegekend voor SPUK IZA

SPUK IZA regio Amstelland*	2025	2026
Coördinatie regionale samenwerking algemeen	€ 305.500	€ 305.500
Inhoudelijke activiteiten Preventie, Mentale Gezondheid en Ouderen	€ 849.043	€ 849.043
totaal	**€ 1.154.543**	**€ 1.154.543**

** Doorgang van deze middelen hangt af van landelijke onderhandelingen rond het Zorg Akkoord.*

Gemeente Amstelveen, februari 2024
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.