SAMEN GEZOND

Gezondheidsnota gemeente Leeuwarden 2024 - 2028

Samen werken aan een gezonde gemeente

Gemeente Leeuwarden

Voorwoord

Gezondheid is belangrijk, voor zowel onze inwoners als de hele samenleving. De waarde hiervan wordt eigenlijk pas herkend op het moment dat het niet goed gaat met je gezondheid. Gelukkig gaat het met veel van onze wijk- en dorpsbewoners goed. Maar helaas is dit niet voor iedereen zo én heeft niet iedereen in onze gemeente een gelijke kans op een goede gezondheid. In ons coalitieakkoord neemt gezondheid daarom ook een belangrijke plek in.

In deze gezondheidsnota leest u dat we vanuit een brede visie op gezondheid tot onze aanpak zijn gekomen. Gezondheid gaat niet alleen over de aan- of afwezigheid van ziekte. Het gaat juist ook over het deelnemen aan de maatschappij en zingeving van het leven, over de veerkracht van mensen en wat hun leven betekenisvol maakt. We werken hieraan door ongelijk te investeren voor gelijke kansen, een gezonde leefomgeving en mentale gezondheid te bevorderen én ons in te zetten zodat iedereen ook gezond ouder kan worden.

Ik ben er trots op dat we de komende jaren vol inzetten op preventie en ondersteuning van jong tot oud in het maken van gezonde keuzes. Samen met inwoners en partners in onze gemeente werken we eraan dat iedereen in onze gemeente een gelijke kans heeft op een gezond leven, ongeacht waar je bent geboren of woont. Zo kan iedereen zoveel mogelijk (blijven) meedoen en een goede kwaliteit van leven ervaren.

Leeuwarden / januari 2024
Nathalie Kramers, wethouder (o.a.) voor Gezondheid, Jeugd, Leeuwarden Oost, Onderwijs en Inclusie

Inhoudsopgave

1. Inleiding **4**
1.1. Aanleiding 5
1.2 Gezamenlijke opgave 5
1.3 Leeswijzer 5

2. Brede visie op gezondheid **6**
2.1 Positieve Gezondheid 7
2.2 Health in all Policies 8
2.3 Visie en uitgangspunten 8

3. De aanpak **10**

4. Pijler 1: Gelijke kansen op een gezond leven **14**
4.1 Wat valt op? 16
4.2 Wat willen we bereiken? 17
4.3 Wat gaan we doen? 17

5. Pijler 2: Gezonde leefomgeving **20**
5.1 Wat valt op? 22
5.2 Wat willen we bereiken? 23
5.3 Wat gaan we doen? 23

6. Pijler 3: Mentale gezondheid **28**
6.1 Wat valt op? 30
6.2 Wat willen we bereiken? 31
6.3 Wat gaan we doen? 31

7. Pijler 4: Gezond ouder worden **34**
7.1 Wat valt op? 36
7.2 Wat willen we bereiken? 37
7.3 Wat gaan we doen? 37

8. Monitoring en sturing **40**

9 Financiën **42**

Verwijzingen **47**

1. Inleiding

1. Inleiding

Gezondheid is een kostbare waarde. Voor mensen persoonlijk en voor de samenleving als geheel. Een goede gezondheid draagt bij aan een gelukkig leven en zorgt ervoor dat je meedoet in de samenleving. Omgekeerd is meedoen aan de samenleving van grote invloed op iemands gezondheid. In het coalitieakkoord van de gemeente Leeuwarden[1] heeft gezondheid daarom een belangrijke plek. Hierin is opgenomen dat we een nieuwe visie op gezondheid ontwikkelen. De huidige trends en ontwikkelingen vragen om een nieuwe visie op gezondheid.

1.1 Aanleiding

Gelukkig gaat het over het algemeen goed met de gezondheid van onze inwoners. Ruim 70% ervaart zijn of haar eigen gezondheid als (zeer) goed.[2]

Tegelijkertijd kent onze samenleving grote verschillen in gezondheid. De kansen op een gezond leven zijn namelijk niet gelijk verdeeld. Niet iedereen leeft in omstandigheden om gezonde keuzes te kunnen maken. Dit zorgt voor gezondheidsverschillen die van invloed zijn op iemands levensverwachting en kwaliteit van leven.[3] Deze verschillen willen we verkleinen. Het liefst zo vroeg mogelijk in iemands leven, zodat alle inwoners een gelijke kans hebben om gezond op te groeien en gezond te leven.

Ook staat de zorg steeds meer onder druk. Eén van de oorzaken hiervan is de dubbele vergrijzing. Dit betekent dat de groep ouderen groter wordt en een steeds hogere leeftijd bereikt. Daarmee neemt ook het aantal chronisch zieken en mensen met meerdere aandoeningen toe. Daarnaast is er sprake van een huisartsentekort en (te) weinig zorgpersoneel. De totale zorgvraag beweegt mee met de groter wordende groep ouderen en neemt de komende jaren sterk toe. Het is daarom belangrijk om te investeren in een gezond leven. Door in te zetten op preventie voorkomen we, en stellen we uit dat mensen ziek worden. Daarmee dragen we bij aan het verlagen van de druk op de gezondheidszorg.

Vanuit de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) hebben we een verantwoordelijkheid voor de gezondheid van onze inwoners. Het doel van deze wet is dat gemeenten de gezondheid van alle inwoners bevorderen en beschermen.[4] Vanuit de Wpg zijn we als gemeente verplicht om iedere vier jaar nieuw gezondheidsbeleid vast te stellen. Ook verplicht de Wpg dat bepaalde taken op het gebied van publieke gezondheidszorg uitgevoerd worden door Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en). Daarnaast zijn recentelijk naast het al bestaande Nationaal Preventieakkoord (NPA) het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorgakkoord (IZA) ondertekend door verschillende partijen, waaronder de Rijksoverheid, gemeenten, GGD'en en zorgverzekeraars. Met deze akkoorden wordt gezamenlijk gewerkt aan de verschuiving van zorg naar gezondheid en de stip op de horizon: een gezonde generatie in 2040. Hiermee wordt ook de druk op de zorg verlaagd. Met deze gezondheidsnota geven we actief richting aan de lokale vertaling van deze opgaven. In bijlage 1 is een uitgebreidere uitwerking opgenomen van de landelijke, regionale en lokale wetten en kaders.

1.2 Gezamenlijke opgave

Bovengenoemde vraagstukken lossen we niet op vanuit één beleidsthema. En ook niet zonder inwoners, professionals en andere organisaties. Daarvoor is een gezamenlijke aanpak en een gezamenlijke inzet nodig. Samen dragen we een gedeelde verantwoordelijkheid voor gezonde inwoners.

Voor deze gedeelde verantwoordelijk is ook gezamenlijk gedragen beleid nodig. Om tot deze gezondheidsnota te komen, is dan ook breed draagvlak gecreëerd en input opgehaald. Zowel intern als extern en zowel met professionals als inwoners. Specifiek voor de invulling van deze gezondheidsnota zijn er meerdere gesprekken gevoerd met jongeren en partners. Daarnaast is het evenement 'Samen Gezond' georganiseerd. Tijdens dit evenement hebben meer dan honderd inwoners en professionals input gegeven over een gezond leven in de gemeente en wat hiervoor nodig. Deze input is als basis meegenomen voor deze gezondheidsnota. Het biedt aanvullend ook kansen voor de uitvoering van deze gezondheidsnota. In bijlage 2 is een samenvatting van de input opgenomen.

In deze gezondheidsnota beschrijven we hoe we vormgeven aan de gedeelde verantwoordelijkheid voor gezonde inwoners. Met deze nota als basis zetten we de komende vier jaar stappen en streven we naar een zo gezond mogelijk leven voor iedereen.

1.3 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk beschrijven we de brede visie op gezondheid. In hoofdstuk 3 volgt onze aanpak. De vier pijlers waar we de komende vier jaar aan werken staan beschreven in de hoofdstukken 4 tot en met 7. Hier beschrijven onder meer welke doelen we hebben en hoe we deze doelen gaan realiseren. Hoe we gaan monitoren en evalueren volgt in hoofdstuk 8 en in hoofdstuk 9 zijn de financiële middelen opgenomen.

2. Brede visie op gezondheid

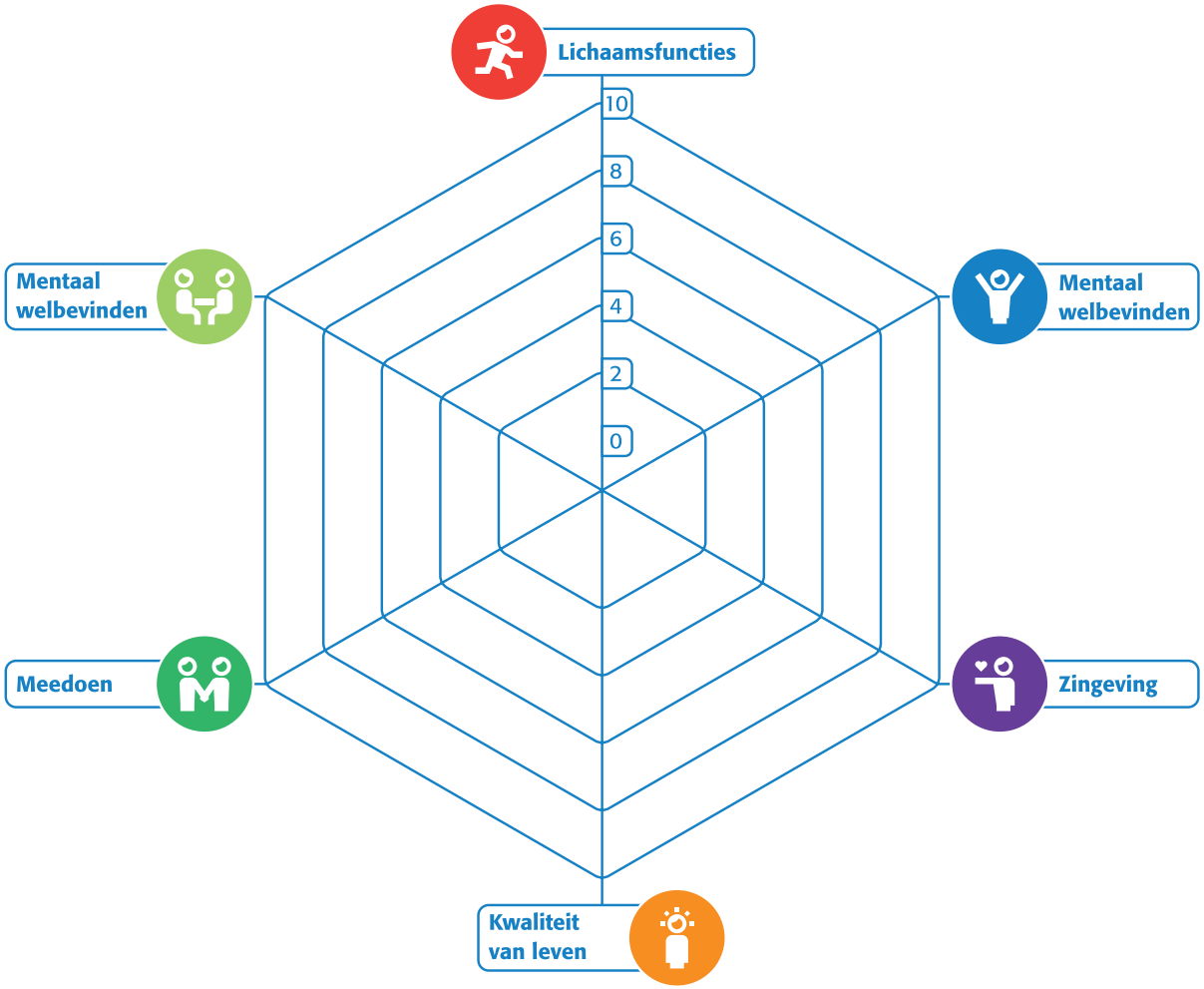
2. Brede visie op gezondheid

De vorige gezondheidsnota 'Samen bewegen naar een gezonde gemeente 2018-2022' richtte zich met name op de lichamelijke gezondheid. Daarbij lag de focus op sporten en bewegen. In bijlage 3 is een terugblik op de vorige gezondheidsnota opgenomen. De huidige trends en ontwikkelingen vragen om een transformatie, namelijk een bredere visie op gezondheid. Daarom wijzigen we met de voorliggende nota van koers.

2.1 Positieve Gezondheid

Lange tijd werd gezondheid vooral gezien als de aan- of afwezigheid van ziekte. Maar een mens is niet zijn aandoening. Het model van Positieve Gezondheid kijkt juist breder en geeft aan dat gezondheid ook gaat over participatie en zingeving (zie figuur 1). Het accent ligt niet op ziekte, maar op de mensen zelf, op hun veerkracht en wat hun leven betekenisvol maakt.[5] De definitie van positieve gezondheid luidt:

> *Gezondheid is het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren.*



Figuur 1. Bron: Institute For Positive Health (IPH) – Spinnenweb Positieve Gezondheid

Positieve gezondheid is uitgewerkt in zes dimensies: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.

De definitie en dimensies laten zien dat gezondheid uit drie elementen bestaat: fysieke, mentale en sociale. Deze elementen beïnvloeden elkaar. Zo kunnen de fysieke en mentale gezondheid niet losgekoppeld worden van iemands sociale leefwereld. Verbonden zijn door sociale relaties en kunnen participeren in de maatschappij zijn een uiting van een goede sociale gezondheid, en dragen tegelijk bij aan fysieke en mentale gezondheid.[6]

2.2 Health in all Policies

Gezondheid is een complex en dynamisch begrip. Er zijn veel factoren die van invloed zijn op gezondheid. Naast een brede visie, is het belangrijk om gezondheidsvraagstukken vanuit een breed perspectief aan te pakken. Verschillende domeinen worden overstegen en gezondheid moet in alle beleidsdomeinen worden meegewogen. Dit wordt Health in all Policies genoemd.[7]

Gezondheid wordt bepaald door persoonlijke factoren zoals leefstijl, genen of het hebben van een beperking. Maar ook door sociale, economische en omgevingsfactoren. Dit worden de sociale determinanten van gezondheid genoemd (zie figuur 2).[8] Veel van deze determinanten hangen samen met de sociaaleconomische status (SES) en liggen vaak buiten het gezondheidsdomein.

Denk aan ongunstige woon- en werkomstandigheden, geletterdheid, cultuur en armoede en schulden. De brede blik op gezondheid en de verschillende factoren die van invloed zijn op iemands gezondheid, laten zien dat gezondheid veel andere beleidsterreinen raakt.

Figuur 2.

Bron: Dahlgren and Whitehead, Regenboogmodel (1991)

2.3 Visie en uitgangspunten

In ons beleid en de uitvoering daarvan werken we vanuit deze brede visie op gezondheid, waarin Positieve Gezondheid en Health in all Policies centraal staan. Onze visie is:

> *Alle inwoners van de gemeente Leeuwarden zijn gezond, waardoor zij een goede kwaliteit van leven ervaren. Ook hebben alle inwoners een gelijke kans om gezond op te groeien, te leven en gezond ouder te worden.*

Dit is onze stip op de horizon. Met deze visie dragen we bij aan een gezonde, gelijkwaardige en duurzame samenleving. Deze visie vraagt een aanpak op verschillende levensfasen en leefdomeinen. Omdat dit heel breed kan zijn, is het noodzakelijk om focus te bepalen. Daarom hebben we in onze aanpak gekozen voor vier pijlers. Deze pijlers zijn gebaseerd op de belangrijkste gezondheidsvraagstukken uit de landelijke nota gezondheidsbeleid[9]:

- Gelijke kansen op een gezond leven
- Gezonde leefomgeving
- Mentale gezondheid
- Gezond ouder worden

Uitgangspunten

Om de ambitie en pijlers te vertalen stellen we de volgende uitgangspunten centraal in deze gezondheidsnota en in de verdere aanpak:

- We benaderen gezondheid breed, vanuit Positieve Gezondheid en Health in all Policies
- We zetten in op preventie[10]
- We doen het samen: iedereen levert een bijdrage

Verbinding tussen de pijlers

Per pijler hebben we een gerichte aanpak. De verschillende pijlers en de bijbehorende aanpak zijn ook van invloed op elkaar. De hoeveelheid groen in je leefomgeving heeft bijvoorbeeld invloed op je mentale gezondheid én de mate waarin je graag of niet graag wilt bewegen. De pijlers kunnen daarom niet los van elkaar worden gezien en staan in verbinding met elkaar.

Verbinding met ander beleid

Hiervoor werd al benoemd dat gezondheid in verbinding staat en overlap heeft met veel andere beleidsterreinen. De doelen en keuzes van andere beleidsterreinen hebben invloed op gezondheid en andersom (Health in all Policies). Dit versterkt elkaar en brengt wederkerig focus aan.
Onderwijs, sport, bewegen en cultuur zijn belangrijke elementen van een gezond leven.[11] Dit werkt door alle pijlers heen. Verder is armoede een belangrijke factor of iemand wel of niet gezond is. Hier wordt via het armoedebeleid op ingezet. Het is belangrijk dat wij hier ook aandacht voor hebben.

Andersom is het belangrijk dat bij andere beleidsterreinen gezondheid wordt meegenomen en meegewogen in de keuzes die worden gemaakt. Veel doelen die we stellen worden behaald door focus en keuzes op de andere beleidsterreinen. Zo wordt binnen de Jeugd Agenda op verschillende doelen ingezet die bijdragen aan gezondheid. Ook is er beleid voor de inrichting van de leefomgeving in voorbereiding, zoals het Beleidskader mobiliteit en de Uitvoeringsagenda Vergroening. Hiervoor is het belangrijk dat we structureel verbinden en samenwerken. De activiteiten die vanuit ander beleid ook bijdragen aan een gezond leven zijn opgenomen in het beleid van dat beleidsterrein. In deze nota focussen we op de interventies die vanuit gezondheid of samen met ander beleid worden ingezet. Of waar we vanuit gezondheid extra inzet op doen.

3. De aanpak

domeinoverstijgend
gelijkwaardigheid in het netwerk
continuïteit in aanpak
duurzaamheid
Financiële

3. De aanpak

De belangrijkste transformatie die we met deze gezondheidsnota realiseren is de verbreding van onze visie op gezondheid. Deze visie vertalen we door in de aanpak. Deze gezondheidsnota en onze aanpak zijn gericht op de komende vier jaar. We gaan de aanpak in fasen uitvoeren.

In de aanpak zetten we voor een groot deel in op het continueren en versterken van de huidige aanpak. Ook verkennen en/of implementeren we nieuwe aanpakken. Om de brede transformatie te realiseren is een lange adem nodig. Gezondheid is als thema volop in ontwikkeling. Om deze reden houden we ruimte en blijven we flexibel. Komende jaren onderzoeken we verder wat nodig is. Dit kan betekenen dat we in de komende vier jaar bijsturen of inzetten op nieuwe kansrijke mogelijkheden.

3.1 Wat gaan we doen:

- We investeren ongelijk voor gelijke kansen
- We werken kennis- en datagestuurd
- We sluiten aan bij en versterken bestaande (regionale) effectieve programma's en interventies
- We zetten in op communicatie
- We zetten in op structurele samenwerking
- We faciliteren en stimuleren initiatieven in wijken en dorpen

3.1.1 We investeren ongelijk om gelijke kansen te creëren

Het terugdringen van gezondheidsachterstanden vraagt om differentiatie in de aanpak. Ongelijk investeren voor gelijke kansen betekent dat de aanpak per wijk of voor specifieke groepen verschilt. Dit is bijvoorbeeld van toepassing op het gebied Leeuwarden-Oost. Maar kan ook betrekking hebben op andere wijken of dorpen en specifieke groepen mensen. Ook binnen de interventies differentiëren we in doelgroepen. Dit houdt in dat het beleid vooral ingezet wordt op inwoners waar gezondheidswinst is te behalen, met als doel om een grote impact op gezondheid te hebben. Deze ongelijke investering werkt door in alle pijlers.

3.1.2 We werken kennis- en data gestuurd

We onderbouwen alle gerichte interventies zoveel mogelijk vanuit wetenschappelijke-, praktijkprofessionele- en ervaringskennis. Deze bronnen zijn alle drie even belangrijk. Daarnaast werken we datagestuurd. Door datagestuurd te werken kunnen we trends monitoren en toekomstige ontwikkelingen voorspellen om hier zo goed mogelijk op in te spelen. Informatie uit data weegt mee in de keuzes die we maken en de focus die we aanbrengen. Tot slot werken we samen met onderzoeksorganisaties.

3.1.3 We sluiten aan bij en versterken bestaande (regionale) effectieve programma's en interventies

De Friese Preventieaanpak (FPA) is een belangrijk regionaal kader. De FPA is de basis voor de regionale preventie-infrastructuur zoals opgenomen in het IZA en het GALA. Ook worden de ketenaanpakken binnen de FPA geborgd. Vanuit de FPA werken we in coalities samen aan weten, delen en doen. De coalities die onderdeel zijn van de FPA brengen kansrijke aanpakken in kaart en delen deze binnen de regio. We sluiten in onze aanpak zoveel mogelijk aan bij de FPA en implementeren de kansrijke aanpakken. Bij de doorontwikkeling van de FPA is extra aandacht voor het 'doen' in de gemeenten.

3.1.4 We zetten in op communicatie

We zetten tweeledig in op communicatie. Ten eerste is communicatie een belangrijk middel om inwoners en professionals te bereiken om met hen in gesprek te gaan en te blijven. Ten tweede hangt het kunnen leiden van een gezond leven samen met het beschikken over kennis en vaardigheden. Communicatie is een belangrijk middel om dit te bevorderen. Hiervoor is het ook nodig dat inwoners weten welke gezondheidsinitiatieven er zijn in hun wijk of dorp.

Voor beide elementen ontwikkelen we een brede communciatiestrategie. Hierin houden we zoveel mogelijk rekening met de diversiteit in onze gemeente. Denk aan taal, cultuur en waarden van onze inwoners. Ook sluiten we aan bij wat er al is of wordt ontwikkeld. Zo is Amaryllis bezig met de doorontwikkeling van SamenLeeuwarden[12] om de gezondheidsinitiatieven in de wijken en dorpen zichtbaarder te maken. We evalueren de gemaakte communicatiestrategie jaarlijks en sturen bij waar nodig.

3.1.5 We zetten in op structurele samenwerking

De huidige samenwerking voor gezondheid is met name geborgd in de FPA en met (uitvoerings)organisaties als GGD, Amaryllis en bv SPORT. Daarnaast wordt binnen de vijf ketenaanpakken van het GALA en IZA samengewerkt met onder meer de zorgverzekeraar De Friesland en huisartsen. De ketenaanpakken zijn: Kansrijke Start, valpreventie bij ouderen, aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen, de gecombineerde leefstijlinterventie bij overgewicht van volwassenen en welzijn op recept.

We zien kansen voor een bredere en structurele samenwerking met meer partijen uit het veld, inclusief inwoners en private partijen als ondernemers. Het evenement Samen Gezond was een mooie start

van een samenwerking met zowel inwoners als professionals. We werken toe naar een passende vorm waarbij inwoners en professionals betrokken zijn. Dit sluit ook aan bij de behoefte van inwoners en professionals die tijdens het evenement kenbaar is gemaakt. Ook vinden we het belangrijk dat we in gesprek blijven met jongeren en luisteren naar hun wensen en behoeften. We ontwikkelen acties die bij deze doelgroep aansluiten. Op het gebied van jongerenparticipatie gebeurt er veel binnen de gemeente. We sluiten aan bij de ontwikkelingen zoals de nieuwe visie op jongerenwerk en European Youth Capital.

3.1.6 We faciliteren en stimuleren initiatieven in de wijken en dorpen

Bewonersinitiatieven zijn van grote waarde voor de leefbaarheid in een dorp of wijk.[13] Activiteiten in de buurt zijn laagdrempelig. Ook voor het thema gezondheid zien we initiatieven ontstaan van onderop. Tijdens het evenement Samen Gezond is ook meermaals het belang hiervan en de behoefte hieraan gedeeld. We willen de mogelijkheid creëren om initiatieven laagdrempelig te kunnen stimuleren en faciliteren. Hiervoor is het belangrijk dat we weten welke behoefte er in de buurt (zowel in wijken als dorpen) is en wat onze mogelijkheden en kaders zijn. Daarnaast spelen sleutelfiguren hierbij een cruciale rol. Dit kunnen zowel inwoners uit een buurt of gemeenschap zijn of beroepskrachten zijn. Hoe we de sleutelfiguren gaan vinden, betrekken en vasthouden verkennen we de komende tijd. Ook op andere manieren wordt bij inwoners opgehaald wat hun wensen en behoeften zijn als het gaat om initiatieven die bijdragen aan hun gezondheid. Bijvoorbeeld in het programma Leeuwarden-Oost, de Jeugd Agenda en de sociale basis. We maken gebruik van deze bronnen. We brengen de mogelijkheden en kaders in kaart om initiatieven laagdrempelig te stimuleren en mogelijk te maken. We sluiten hiervoor aan bij de visie sociale basis.

Visie

Alle inwoners van de gemeente Leeuwarden zijn gezond, waardoor zij een goede kwaliteit van leven ervaren. Ook hebben alle inwoners een gelijke kans om gezond op te groeien, te leven en gezond ouder te worden.

4 pijlers

- Gelijke kansen op een gezond leven
- Gezonde leefomgeving
- Mentale gezondheid
- Gezond ouder worden

Uitgangspunten

1. We benaderen gezondheid breed, vanuit Positieve Gezondheid en Health in all Policies

2. We zetten in op preventie

3. We doen het samen: iedereen levert een bijdrage

Aanpak

- We investeren ongelijk voor gelijke kansen
- We werken kennis- en datagestuurd
- We sluiten aan bij en versterken bestaande (regionale) effectieve programma's en interventies
- We zetten in op communicatie
- We zetten in op structurele samenwerking
- We faciliteren en stimuleren initiatieven in wijken en dorpen

Monitoring & sturing

4. Pijler 1: Gelijke kansen op een gezond leven

4. Pijler 1: Gelijke kansen op een gezond leven

In onze brede visie op gezondheid (hoofdstuk 2) is een verklaring gegeven voor gezondheidsverschillen. Gezondheid wordt bepaald door verschillende persoonlijke factoren en sociale determinanten. De plek waar iemand geboren is, de achtergrond, leefstijl, kennis en vaardigheden en de leefomstandigheden hebben invloed op hoeveel kansen iemand heeft op een goede gezondheid (zie figuur 2). De ongelijkheden die hieruit voortvloeien, kunnen generaties doorwerken. Maar het leidt ook direct tot verschillen in levensverwachting en aantal gezonde jaren van mensen. Mensen die praktisch zijn opgeleid hebben een minder goede lichamelijke en mentale gezondheid dan mensen die theoretisch zijn opgeleid. Ook hun levensverwachting ligt lager. Mensen met een praktische opleiding leven gemiddeld zes jaar korter. En vijftien jaar korter in minder goede gezondheid.[14]

De factoren en determinanten zoals hiervoor genoemd zijn van invloed op de (on)mogelijkheden van mensen en de keuzes die mensen maken als het gaat om hun gezondheid en toegang tot gezondheidsinformatie en voorzieningen. Deze factoren maken het moeilijk of zelfs onmogelijk om gezond te leven. Mensen met problematische schulden roken vaker en eten ongezonder. Ze hebben daarnaast vaker psychische problemen, lage rugklachten en overgewicht of obesitas.

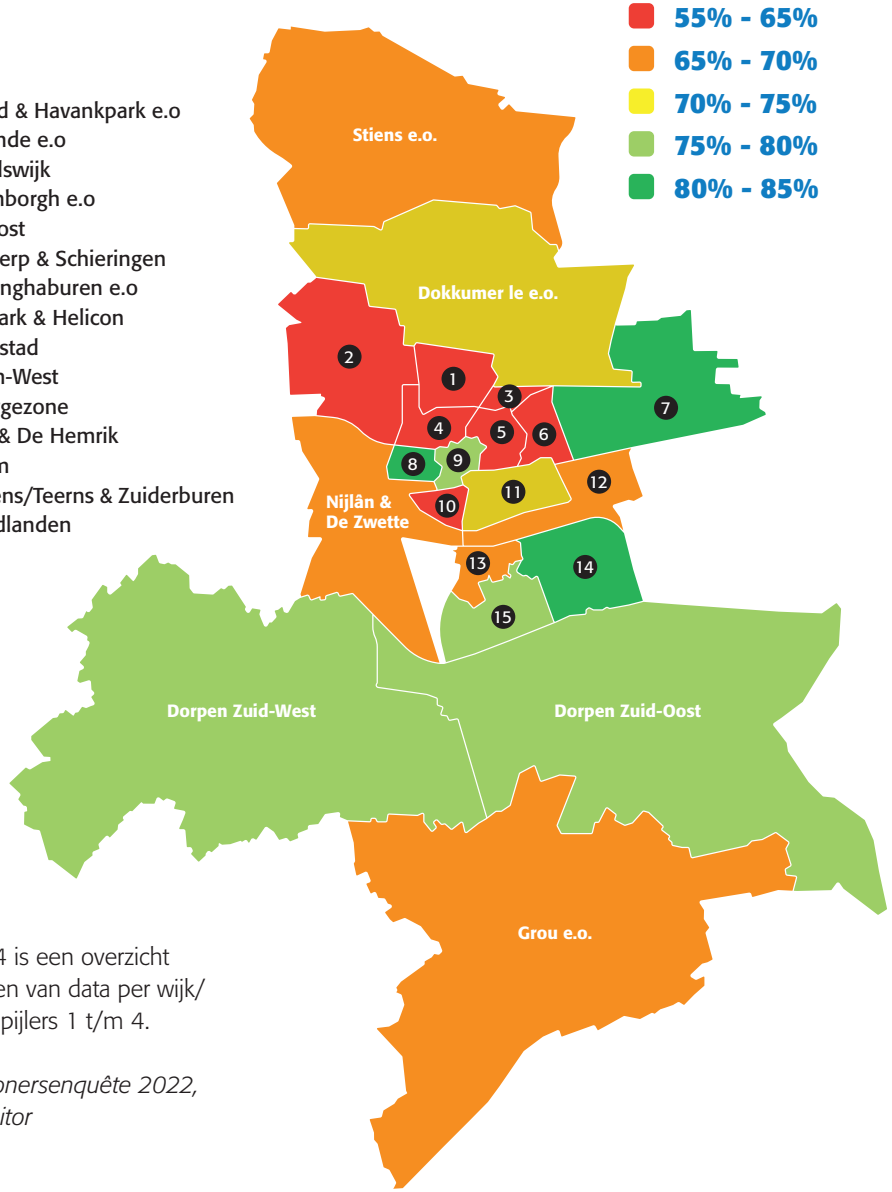
De gevolgen van gezondheidsverschillen zijn groot. Naast dat gezondheidsverschillen van invloed is op de levensverwachting en levenskwaliteit van mensen, is het ook van invloed op de hele samenleving. Een gezond leven zorgt er bijvoorbeeld voor dat mensen mee kunnen doen in de samenleving. Dit levert welvaart op en draagt bij aan de samenleving. Een gezond leven en gelijke kansen zijn een gedeelde verantwoordelijkheid van het individu, van overheden en de samenleving.[15]

Om gezond te kunnen leven zijn gezondheidsvaardigheden en een gezonde leefstijl belangrijk. Onder gezondheidsvaardigheden verstaan we vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen.[16] Een gezonde leefstijl bestaat uit: voldoende bewegen, gezond eten en drinken, niet roken, geen tot weinig alcohol drinken en voldoende ontspanning. Een gezonde leefstijl verkleint de kans op ziekten en draagt bij aan de veerkracht van mensen en hun verstandelijke functies.[17]

Om hierop in te zetten is het belangrijk om rekening te houden met de voorgenoemde factoren en determinanten die het kunnen leiden van een gezond leven beïnvloeden.

4.1 Wat valt op?

1. Bilgaard & Havankpark e.o
2. Westeinde e.o
3. Vrijheidswijk
4. Sonnenborgh e.o
5. Oud-Oost
6. Heechterp & Schieringen
7. Camminghaburen e.o
8. Vossepark & Helicon
9. Binnenstad
10. Huizum-West
11. Potmargezone
12. Aldlân & De Hemrik
13. Goutum
14. Hempens/Teerns & Zuiderburen
15. De Zuidlanden



In bijlage 4 is een overzicht opgenomen van data per wijk/dorp voor pijlers 1 t/m 4.

Bron: inwonersenquête 2022, GGD monitor

7,4

Rapportcijfer geluk

59% - 84%

Van de inwoners heeft vertrouwen in de eigen toekomst

Ernstig overgewicht varieert op wijkniveau tussen

12% - 20%

De levensverwachting van de inwoners varieert op wijkniveau tussen:

73,3 - 86 jaar

Roken varieert op wijkniveau tussen

7% - 26%

Sporten bij een club, vereniging of sportschool van 4 tot 12 jaar varieert op wijkniveau tussen

62% - 86%

58%

van de inwoners eet tenminste 2 stuks fruit per dag

23%

van de inwoners eet tenminste 200 gram groente per dag

4.2 Wat willen we bereiken?

Voor gelijke kansen op een gezond leven hebben we een ambitie, een aantal doelen een aanpak geformuleerd. De doelen zijn meetpunten. Deze meetpunten geven namelijk een beeld van de (gelijke) kansen op een gezond leven van onze inwoners.

Onze ambitie voor gelijke kansen op een gezond leven is:

Iedere inwoner van gemeente Leeuwarden heeft een gelijke kans op een gezond leven. Het maakt niet uit waar je bent geboren, waar je woont, welke opleiding je hebt gedaan en hoeveel geld je verdient.

Deze ambitie is vertaald naar de volgende middellange- (2028) en langetermijndoelen (2040):

Doelen[18]	2022	2028	2040
Het verschil in (zeer) goed ervaren gezondheid tussen de hoogst en laagst scorende wijken en dorpen daalt.	29%	25%	20%
Het verschil in (veel) vertrouwen in de toekomst tussen de hoogst en laagst scorende wijken en dorpen daalt.	25%	22%	15%
Het verschil in ernstig overgewicht tussen de hoogst en laagst scorende wijken en dorpen daalt.	9%	8%	5%
Het verschil in roken tussen de hoogst en laagst scorende wijken en dorpen daalt.[19]	19%	16%	10%
Het verschil in problematisch alcoholgebruik tussen de hoogst en laagst scorende wijken en dorpen daalt.	24%	20%	15%

Belangrijk voor deze doelen is de voorwaarde dat geen enkele wijk achteruitgaat. Dit houdt in dat we de doelen bereiken op het moment dat de laagst scorende wijken vooruitgaan. En niet dat de hoogst scorende wijken achteruitgaan.

Om onze ambitie en doelen te bereiken, doen we het volgende:

- We zorgen voor gelijke kansen
- We bevorderen gezondheidsvaardigheden
- We stimuleren een gezonde leefstijl

4.3 Wat gaan we doen?

4.3.1 We zorgen voor gelijke kansen

Ongelijk investeren voor gelijke kansen is in deze pijler de basis. Dit werkt door in de verschillende interventies. We kiezen voor inwoners bij wie de grootste gezondheidswinst is te behalen. Drie belangrijke aanpakken hiervoor zijn het programma Leeuwarden-Oost, Kansrijke Start en Kansen voor Kinderen.

Continueren en versterken samenwerking binnen programma Leeuwarden-Oost

Eén van de pijlers van het programma Leeuwarden-Oost is gezondheid. Binnen Leeuwarden-Oost worden extra interventies uitgevoerd, als plus op het brede beleid van de gemeente Leeuwarden. Voor het thema gezondheid werken we samen met het programma aan de extra interventies die worden vormgegeven en uitgevoerd. Binnen Leeuwarden-Oost verkennen we mogelijke experimenten.

Continueren actieprogramma Kansrijke Start

De eerste duizend dagen, vanaf 10 maanden voor de geboorte tot ongeveer 2 jaar, van het leven zijn sterk bepalend voor de gezondheid op latere leeftijd. Niet iedereen krijgt een kansrijke start. Kinderen moeten zich kunnen ontwikkelen in goede gezondheid en in een veilige en stimulerende omgeving. Thuis, op school en in de wijk. Een kansrijke start is voor elk kind essentieel. We blijven uitvoering geven aan het programma Kansrijke Start.

Continueren Kansen voor kinderen

Kinderopvang en school zijn belangrijke vindplaatsen waar kinderen en jongeren zich kunnen ontwikkelen. Op de IKC's (Integrale Kind Centra) wordt ook ingezet op het verminderen van (kansen)ongelijkheid en het bevorderen van goede gezondheid en welzijn. We dragen vanuit gezondheid bij aan de subsidieregeling Kansen voor Kinderen. Via de regeling kunnen alle IKC's subsidie aanvragen voor het versterken van de ontwikkelkansen van de kinderen van hun IKC. Gezond opgroeien, met aandacht voor voeding, sport en bewegen zijn hier onderdeel van.

4.3.2 We bevorderen gezondheidsvaardigheden

We bevorderen de gezondheidsvaardigheden van inwoners met aandacht voor de achterliggende factoren die een gezond leven moeilijk of onmogelijk maken.

Verkennen aanpak 'Voel je goed!'

Voel je goed![20] is een aanpak van Stichting Lezen en Schrijven waarmee volwassenen die laaggeletterd zijn aan een gezondere leefstijl willen werken. Doordat mensen die laaggeletterdheid zijn moeite hebben met taal kunnen ze gezondheidsinformatie moeilijk of niet verwerken. We verkennen de mogelijkheden om deze aanpak in onze gemeente in te zetten. Dit doen we samen met partners zoals dBieb en Amaryllis.

4.3.3 We stimuleren een gezonde leefstijl

We stimuleren een gezonde leefstijl gericht op voeding, bewegen en middelengebruik, waarbij we oog hebben voor de (financiële) (on)mogelijkheden van inwoners.

Verkennen inzet model Positieve Gezondheid

Het spinnenweb van positieve gezondheid is een gespreksinstrument dat kan worden ingezet om in kaart te brengen hoe mensen hun gezondheid ervaren en wat hun leven betekenisvol maakt. Zo kan (samen) worden gekeken hoe de gezondheid van mensen kan worden verbeterd, vanuit de zes dimensies.[21]

We verkennen binnen de gemeente hoe wij meer gebruik kunnen maken van dit gespreksinstrument. Om zo oog te hebben voor de gezondheid van mensen vanuit het brede perspectief. Een voorbeeld hiervan is het beschikbaar stellen van dit instrument op MijnLeeuwarden.nl. Dit is een portaal van en voor inwoners van de gemeente Leeuwarden en is medio 2024 beschikbaar. Daarnaast verkennen we of er bij partners draagvlak is om vanuit het model van Positieve Gezondheid te werken, bijvoorbeeld in gesprek met inwoners.

Continueren en onderzoeken huidige aanbod minimaregelingen

Door armoede is het organiseren van een gezond leven moeilijk(er). Ook maakt het gebrek aan financiële middelen het moeilijk of onmogelijk om aan bepaalde activiteiten deel te nemen. Terwijl activiteiten gericht op sporten en bewegen en deelname aan culturele activiteiten belangrijk zijn voor een gezonde leefstijl. Binnen onze gemeente hebben we verschillende minimaregelingen voor mensen die minder te besteden hebben. Denk aan Sam& voor alle kinderen. Ook heeft het College van B&W onlangs voorgesteld een Meedoenregeling voor volwassenen te organiseren. Dit ligt ter besluitvorming voor bij de gemeenteraad. Deze regelingen maken een gezonde leefstijl toegankelijker. Daarnaast hebben we de collectieve zorgverzekering AV Frieso voor mensen met een laag inkomen. Deze regeling maakt en houdt de zorg toegankelijk. We behouden het integrale aanbod en onderzoeken de mogelijkheden om samen te werken. Ook evalueren we of er meer of iets anders nodig is vanuit het gezondheidsaspect.

Continueren en versterken JOGG-aanpak

De JOGG-aanpak[22] van de gemeente Leeuwarden richt zich op een gezonde voedsel- en beweegomgeving. JOGG staat voor Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst. Binnen de JOGG-aanpak wordt ook ongelijk geïnvesteerd. Daarbij streven we ernaar dat de jeugd opgroeit in een omgeving waarin de gezonde keuze de makkelijke keuze is. JOGG richt zich op de wijken Oud-Oost, Bilgaard, Heechterp-Schieringen, Vrijheidswijk en Potmargezone. Hierin sluiten we onder andere aan bij het programma Leeuwarden-Oost. Daarnaast is er binnen de aanpak ruimte om in te gaan op kansen en mogelijkheden die zich voordoen in andere wijken en dorpen die niet tot de primaire focus behoren. Ook zet JOGG projecten en activiteiten op die zich daarvoor goed lenen gemeente breed op. Er worden verschillende projecten uitgevoerd, zoals kookinitiatieven waar ouders en kinderen gezond leren koken.

Continueren en versterken Gezonde School-aanpak

De Gezonde School-aanpak is een integrale aanpak waarbij wordt ingezet op vier pijlers: schoolomgeving, beleid, signaleren en educatie. De GGD adviseert en ondersteunt scholen die willen werken met de Gezonde School-aanpak. Hiermee worden scholen in het basisonderwijs, speciaal onderwijs, voortgezet onderwijs en het mbo geholpen bij het structureel werken aan gezondheid op school.[23] Met de Gezonde School-aanpak werken scholen aan één of meerdere thema's. Dit zijn: bewegen & sport, gehoor, hygiëne, mediawijsheid, milieu en cultuur, relaties en seksualiteit, roken, alcohol- en drugspreventie, slaap, voeding en welbevinden. Binnen de gemeente Leeuwarden wordt op de elf plus IKC's Scoren voor Gezondheid toegevoegd aan de aanpak. Er wordt gewerkt met rolmodellen die kinderen helpen weerbaar te worden, persoonlijke doelen te stellen en gezondheidsvaardigheden aan te leren. Samen met de GGD verkennen we de mogelijkheden om de Gezonde School-aanpak verder te versterken.

Terugdringen en ontmoedigen van (problematisch) gebruik van drugs, alcohol en tabak

Roken, overgewicht en probleemdrinken zijn samen de grootste oorzaak van ziekte in Nederland. Elk jaar gaan er 35.000 mensen dood aan de gevolgen hiervan, bijvoorbeeld aan hart- en vaatziekten of diabetes.[24] Het is daarom ook belangrijk om in te zetten op het voorkomen en terugdringen van (problematisch) gebruik van drugs, alcohol en tabak. De doelstellingen en de aanpak om dit binnen de gemeente Leeuwarden vorm te geven zijn opgenomen in het preventie- en handhavingsplan drugs, alcohol en tabak 2024 - 2028.

Continueren gezonde leefstijllessen praktijkonderwijs

De GGD geeft op een aantal scholen voor voortgezet onderwijs extra voorlichting rondom gezonde leefstijl, met thema's zoals voeding, middelengebruik en seksuele vorming. Deze voorlichting blijkt in een behoefte te voorzien. De inzet van dit aanbod is in 2022 positief geëvalueerd met de betreffende scholen. We continueren de gezonde leefstijllessen.

Verkennen leefstijlprogramma kinderen met een beperking

Mensen met een verstandelijke beperking overlijden gemiddeld twintig jaar eerder dan mensen zonder beperking.[25] En voor mensen met een lichamelijke beperking is het moeilijker om een gezonde leefstijl aan te nemen. Ze bewegen bijvoorbeeld minder.[26] We verkennen daarom vanuit onderwijs, sport, cultuur en gezondheid wat de behoefte is, en welke mogelijkheden er zijn voor een aanpak, gericht op een gezonde leefstijl voor kinderen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking. We verkennen samen met Stichting Special Heroes[27] een passend programma voor op scholen. We houden rekening met de behoefte en mogelijkheden van scholen. We focussen ons in eerste instantie op kinderen en jongeren. We investeren zo vroeg mogelijk zodat de jeugd van de toekomst zich goed kan ontwikkelen. Een gezonde en actieve leefstijl leidt tot een betere persoonlijke ontwikkeling en tot meer welbevinden. Ook wordt de kwaliteit van leven verbeterd.[28]

Verkennen van de gezonde Voedselbank

De voedselbank biedt voedselpakketten aan inwoners met een laag inkomen. Zij hebben weinig tot geen keuze in de voeding die ze krijgen. We willen dat ook zij voor gezonde voeding kunnen kiezen. Onze eerste stap hierin is dat we in gesprek gaan met de voedselbank en de inwoners die gebruik maken van de voedselbank. We verkennen samen de behoefte en mogelijkheden voor een gezonder aanbod. We werken dit uit in een experiment om te onderzoeken wat de effecten zijn op de gezondheid. Dit is ook onderdeel van de visie Armoede en Schuldhulp. We sluiten zoveel als mogelijk aan bij lokale voedselinitiatieven in de wijken en dorpen. Ook verkennen we samenwerkingen met bijvoorbeeld MOES.

Implementeren keten-aanpakken gezonder gewicht

In het GALA zijn ketenaanpakken opgenomen waar regio's en gemeenten mee aan de slag moeten. Twee van deze ketenaanpakken zijn: aanpak overgewicht kinderen en de aanpak gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) bij overgewicht en obesitas bij volwassen. Deze ketenaanpakken worden momenteel vormgegeven. We verkennen met lokale partners hoe we deze aanpak binnen de gemeente Leeuwarden vormgeven, passend binnen het beleid.

Verbindingen beleid

- Visie armoede en schuldhulp
- Visie versterking van de sociale basis
- Programma Leeuwarden-Oost
- Uitvoeringsprogramma laaggeletterdheid
- Actieprogramma Kansrijke Start
- Jeugd Agenda
- Sportbeleid
- Visie kunst en cultuur
- Voedselagenda
- Preventie- en handhavingsplan drugs, alcohol en tabak
- Onderwijs (o.a. regeling Kansen voor Kinderen 2)

5. Pijler 2: Gezonde leefomgeving

5. Pijler 2: Gezonde leefomgeving

Het effect van de sociale en fysieke leefomgeving op iemands gezondheid wordt steeds meer erkend en benadrukt. Van alle achterliggende factoren, waaronder bestaanszekerheid, sociaal netwerk en werksituatie, is de leefomgeving met 29% na bestaanszekerheid de grootste factor die van invloed is op iemands gezondheid (zie figuur 3). Onder andere op lichaamsfuncties, dagelijks functioneren, of iemand mee kan doen aan de samenleving en kwaliteit van leven (zie figuur 4). Een gezonde leefomgeving kan de gezondheid bevorderen, faciliteren en beschermen.[29 30]

Een leefomgeving die de gezondheid bevordert, is een omgeving die uitnodigt tot een gezonde leefstijl, met bijvoorbeeld de mogelijkheid om te wandelen, te fietsen, te spelen, te ontmoeten en gezond te eten. Denk bijvoorbeeld aan een groene omgeving met verschillende wandelroutes. Dit maakt het aantrekkelijk om te gaan bewegen (wandelen of hardlopen). Of plekken waar mensen elkaar kunnen ontmoeten. Dit zorgt voor het bevorderen van sociale relaties.

Een leefomgeving die de gezondheid faciliteert, is een veilige en voor iedereen toegankelijke omgeving met toegang tot goede basisvoorzieningen zoals scholen, winkels, een buurt- of dorpshuis en zorgvoorzieningen. Met 'toegankelijk voor iedereen' worden bijvoorbeeld kinderen, ouderen en mensen met een beperking bedoeld.

Een gezonde leefomgeving is ook een omgeving die de gezondheid beschermt tegen elementen die de gezondheid schaden. Denk aan blootstelling aan schadelijke stoffen, fijnstof, houtstook, vocht en schimmel in huis, geluidsoverlast en hittestress.[31]

Als we kijken naar de leefomgeving zijn de kansen op gezondheid ongelijk verdeeld. Er zijn grote verschillen tussen wijken en dorpen. Er is veel verschil in hoe de omgeving de gezondheid bevordert, faciliteert en beschermt of juist belemmert. Denk bijvoorbeeld aan het verschil in voorzieningen, de hoeveelheid groen in de omgeving, het aanbod van voeding en mogelijkheden om te ontmoeten, te bewegen, te spelen en te sporten. Uit onderzoek blijkt dat juist mensen met een lagere sociaal-economische positie in een ongezondere sociale en fysieke leefomgeving opgroeien, wonen en werken.[32]

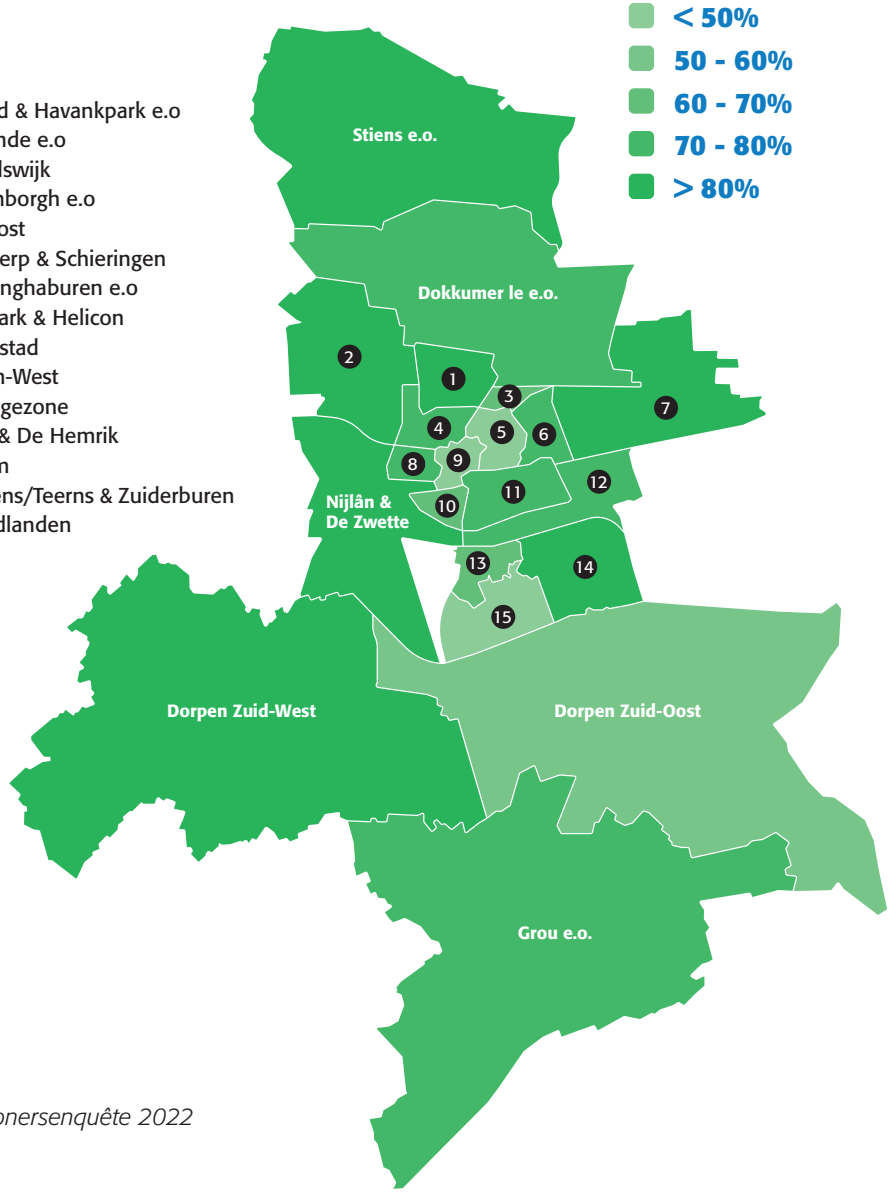
Juist voor die groepen mensen is het inzetten op het inrichten van een gezonde leefomgeving van belang om gelijke kansen op een gezond leven te creëren. Gemeenten maken zelf keuzes over de inrichting van de leefomgeving. In onze gemeente is gezondheid een belangrijk onderdeel van de Omgevingsvisie[33]. Gezondheidsbescherming wordt al langer meegenomen in de inrichting van de leefomgeving, omdat hier veelal (wettelijke) normen aan verbonden zijn. Gezondheidsbevordering krijgt nu ook steeds meer aandacht. Hier moeten en willen we meer stappen in zetten. Om deze reden focussen we ons vanuit gezondheid op het inrichten van een gezonde leefomgeving om de gezondheid van de inwoners te bevorderen. Daarnaast hebben we aandacht voor een leefomgeving die de gezondheid faciliteert en beschermt.

5.1 Wat valt op?

1. Bilgaard & Havankpark e.o
2. Westeinde e.o
3. Vrijheidswijk
4. Sonnenborgh e.o
5. Oud-Oost
6. Heechterp & Schieringen
7. Camminghaburen e.o
8. Vossepark & Helicon
9. Binnenstad
10. Huizum-West
11. Potmargezone
12. Aldlân & De Hemrik
13. Goutum
14. Hempens/Teerns & Zuiderburen
15. De Zuidlanden

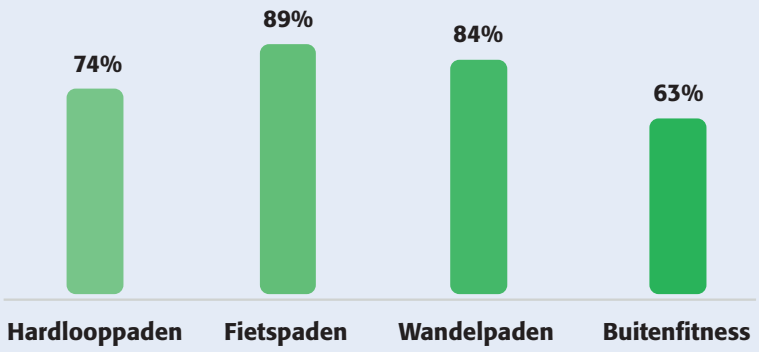
Groen in de wijk/ het dorp

- < 50%
- 50 - 60%
- 60 - 70%
- 70 - 80%
- > 80%



Bron: inwonersenquête 2022

Beweegmogelijkheden
(voldoende aanwezig)



6,5
Rapportcijfer onderhoud

20% - 70%
van de inwoners voelt zich verbonden met de eigen wijk

56%
van de inwoners heeft tenminste één keer per week contact met buren of wijk-/dorpsgenoten

58%
van de inwoners voelt zich thuis bij hun wijk-/dorpsgenoten

71%
van de inwoners vindt de hoeveelheid groen in de wijk/het dorp voldoende

5.2 Wat willen we bereiken?

Voor een gezonde leefomgeving hebben we een ambitie, een aantal doelen en een aanpak geformuleerd. De doelen zijn meetpunten. Deze meetpunten geven namelijk een beeld van hoe het gesteld is met de (gezonde) leefomgeving van onze inwoners.

Onze ambitie voor een gezonde leefomgeving is:

De leefomgeving in de gemeente Leeuwarden is zo ingericht dat deze uitnodigt tot gezond eten, spelen, bewegen, ontmoeten en ontspannen. Hierbij hebben we aandacht voor de veiligheid en toegankelijkheid van de leefomgeving en bescherming van de gezondheid.

Deze ambitie is vertaald naar de volgende middellange- (2028) en langetermijndoelen (2040):

Doelen	2022	2028	2040
Het percentage inwoners dat zich verbonden voelt aan zijn/haar wijk is toegenomen.	40%	45%	55%
Het percentage inwoners dat de hoeveelheid groen in de omgeving voldoende vindt, is toegenomen.	71%	75%	80%
Het percentage inwoners dat vindt dat er voldoende speel- en beweegmogelijkheden zijn, is toegenomen.	78%	80%	90%

Om onze ambitie en doelen te bereiken, doen we het volgende:

- We verbinden de opgaven op het gebied van gezondheid en leefomgeving
- We zetten in op een gezonde voedselomgeving
- We zetten in op een beweeg- en speelvriendelijke omgeving
- We zetten in op een rookvrije omgeving
- We zetten in op een groene omgeving

Bij deze bovenstaande punten nemen we ruimte voor ontmoeting mee als belangrijk uitgangspunt bij de inrichting van de leefomgeving. Denk bijvoorbeeld aan bankjes bij speelplekken.

5.3 Wat gaan we doen?

5.3.1 We verbinden de opgaven op het gebied van gezondheid en omgevingsvisie

In de Omgevingsvisie van de gemeente Leeuwarden is opgenomen dat gezondheid onderdeel is van ruimtelijke afwegingen. In de omgevingsvisie staat wat de ruimtelijke en fysieke ontwikkeling van de gemeente is voor de komende jaren. Vertaling van de ambitie in concrete (toepasbare/toetsbare) uitwerking in bijvoorbeeld normen, regels en/of instrumentaria moet nog vorm krijgen. Vanuit het GALA is hier ook aandacht voor onder de pijler 'Leefomgeving'.

Verkennen beleidskader gezondheid voor de omgevingsvisie

We verkennen de noodzaak, behoefte en mogelijkheden om de gezondheidsnota uit te werken tot een beleidskader gezondheid[34] als onderdeel van de omgevingsvisie. Daarvoor is het nodig om te verkennen wat er nodig is voor vertaling van de ambitie, welke kaders er nodig zijn, welke wetten en regels zijn vastgelegd en waar ruimte zit voor gemeenten om eigen keuzes te maken. Het beleidskader kan bijvoorbeeld bestaan uit instrumentaria waarmee we gezondheid in de leefomgeving kunnen bevorderen, faciliteren en beschermen. Dit kan gaan over de verschillende thema's in de omgeving: voeding, bewegen en spelen, ontmoeten, ontspannen en roken. En over de mobiliteit in en vergroening van de gemeente. Waar nodig en mogelijk maken we gebruik van de expertise van partners als de GGD Op deze wijze verknopen we het gezondheidsbeleid met de omgevingsvisie en daarmee de leefomgeving.

5.3.2 We zetten in op een gezonde voedselomgeving

Wat we eten en drinken wordt bepaald door de voedselkeuzes die we bewust of minder bewust maken. Naast kennis en vaardigheden wordt ons voedingsgedrag bepaald door de voedselomgeving. Deze invloed van de omgeving op ons voedingsgedrag maakt duidelijk dat niet alleen moet worden ingezet op het bevorderen van kennis en vaardigheden, maar juist ook op het aanpassen van de voedselomgeving. De voedselomgeving moet zo ingericht zijn dat de gezonde keuze de makkelijkste en betaalbaarste keuze is, wat bijdraagt aan het creëren van gelijke kansen om gezond te kunnen eten.[35]

Verkennen voedselomgeving

Voedselomgevingen verschillen tussen groepen in de samenleving. Zo verschilt het aanbod gezonde en ongezonde voeding tussen wijken waar in verhouding veel of weinig mensen met een praktische opleiding en laag inkomen wonen. Dit kan bijdragen aan gezondheidsverschillen door de invloed van de voedselomgeving op de consumptie van voedsel.[36] Op dit moment hebben we de voedselomgeving van de gemeente Leeuwarden onvoldoende in beeld. We gaan daarom de voedselomgeving in kaart brengen. Aan de hand van de resultaten verkennen we de verdere aanpak. Vanuit gezondheid en de Voedselagenda werken we hierin samen. Waar mogelijk maken we gebruik van de expertise van de GGD.

Plaatsen van watertappunten

Voeding gaat niet alleen over eten. Het gaat ook over het drinken van gezonde producten. Water drinken is de gezondste manier om vocht binnen te krijgen. We willen dat iedereen toegang heeft tot gezond drinkwater. In de wijken Heechterp-Schieringen en Bilgaard is onderzocht wat de wensen zijn voor de wijk. In beide wijken hebben kinderen aangegeven dat ze graag watertappunten willen. We plaatsen daarom in de komende jaren in iedere wijk van Leeuwarden-Oost een watertappunt. Ook onderzoeken we in welke wijken hier nog meer behoefte aan is.

5.3.3 We zetten in op een beweeg- en speelvriendelijke omgeving

Een omgeving die beweeg- en speelvriendelijk is, stimuleert gezond gedrag en bevordert spelen en bewegen.[37] Het is belangrijk dat de omgeving toegankelijk en veilig is. Ook is het belangrijk dat de omgeving uitdaagt. Hierin is de verbinding met het beleidskader Moibiteit van belang waarin onder andere aandacht is voor gezondheid, veiligheid en bereikbaarheid voor iedereen. Daarnaast betekent dit bijvoorbeeld dat er bij speeltoestellen rekening wordt gehouden met de veelzijdigheid, zodat het meerdere vormen van bewegen biedt. Dit zorgt voor uitdaging. Het Athletic Skills Model (ASM) is een praktisch en wetenschappelijk model voor veelzijdig bewegen. Dit zorgt voor onder andere betere prestaties, meer creativiteit en meer plezier.[38] In een beweeg- en speelvriendelijke omgeving hebben we aandacht voor het ASM-beweegconcept. Een voorbeeld waar het ASM-beweegconcept al centraal staat is de ontwikkeling van de Skills Garden binnen het programma Leeuwarden-Oost.

Continueren project beweegvriendelijke omgeving Leeuwarden-Oost

Binnen Leeuwarden-Oost werken JOGG, GGD en bv SPORT samen aan een gezonde beweeg- en voedselomgeving. Dit wordt samen gedaan met de kinderen, ouders/verzorgers, leerkrachten en directie. Bewegen, spelen en de toegankelijkheid en veiligheid worden hierin meegenomen. Veilige routes zijn een belangrijke voorwaarde om bijvoorbeeld op de fiets naar school te gaan. Aan de hand van de uitkomsten worden partijen uitgenodigd op school, om samen na te denken en te werken aan oplossingen. We continueren dit project en sluiten aan bij wat nodig is.

5.3.4 We zetten in op een rookvrije omgeving

Dat roken ongezond is, is bekend. Of iemand wel of niet rookt is een eigen keuze. Er is een sterk verband tussen zien roken en rookgedrag.[39] In 2020 maakten de GGD met alle Friese gemeenten en verschillende andere organisaties de afspraak: 'Alle kinderen in Fryslân kunnen vanaf 2023 rookvrij opgroeien. Met als doel dat er in 2040 geen kind meer begint met roken.'

Uitvoeren convenant 'Samenwerken aan een rookvrije generatie in Leeuwarden'

Al eerder, in 2018, heeft de gemeente Leeuwarden het convenant 'Samenwerken aan een rookvrije generatie in Leeuwarden' samen met partners ondertekend.[40] Hierin wordt onder meer ingezet op niet-roken op terreinen en in gebouwen, het bewust zijn van de voorbeeldfunctie en, waar gewenst, worden medewerkers gemotiveerd om te stoppen met roken. Afgelopen jaren hebben we hier onvoldoende uitvoering aangegeven. We ontwikkelen een plan van aanpak om te werken aan een rookvrij eigen terrein. Dit is ook onderdeel van het Preventieplan drugs, alcohol en tabak.

Verder onderzoeken we met het fysieke domein en de NHL Stenden onderzoeken we de mogelijkheden om een experiment op te zetten om een gedeelte van de openbare ruimte in de binnenstad rookvrij te krijgen. De focus ligt hierbij op het afval van roken (sigarettenpeuken) in de omgeving. Het stoppen met roken is een (belangrijk) bijeffect.

5.3.5 We zetten in op een groene omgeving

Een groene omgeving nodigt uit tot onder andere bewegen en ontmoeten. We vinden het belangrijk dat iedereen, en specifiek kinderen, opgroeien in een groene omgeving. School is een belangrijke plek waar kinderen opgroeien en zich ontwikkelen. Een plek waar kinderen zowel binnen als buiten schooltijd veel zijn.

Vergroenen van schoolpleinen

Via een integrale aanpak vormen we samen met de IKC's/scholen de schoolpleinen in Leeuwarden binnen 12 jaar om tot groene pleinen. We geven voorrang aan de scholen in wijken en dorpen met een lagere gezondheidservaring. Elk kind dat vanaf nu geboren wordt krijgt daarmee de kans om in aanraking te komen met hun eigen groene speel- en leerplein. Dit draagt bij aan de fysieke, sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling van kinderen.[41] De groene pleinen versterken de sociale basis en de groen-blauwe lijnen door de gemeente. We werken hierbij integraal samen vanuit onder andere onderwijs, (uitvoeringsagenda) vergroening en gezondheid. Bij het plan wordt een breed palet aan partijen betrokken, waaronder: schoolbesturen, ouders en kinderen, kinderopvang, GGD, IVN, bv SPORT en Sport Fryslân, gebiedswerkers, wijk- en dorpspanels en gemeente.

Verbindingen beleid

- Omgevingsvisie
- Programma Volhoudbaar 2.0
- Uitvoeringsagenda Vergroening
- Sportbeleid
- Beleidsplan spelen en bewegen
- Beleidskader Mobiliteit
- Programma Leeuwarden-Oost
- Jeugd Agenda
- Preventie- en handhavingsplan drugs, alcohol en tabak
- Visie kunst en cultuur
- Inclusieagenda
- Voedselagenda
- Kadernota veiligheid
- Visie versterking van de sociale basis

Figuur 3. Bron: Pharos, Leefomgeving en gezondheidsverschillen (2023)

Figuur 4. Bron: iPH positieve gezondheid en leefomgeving

6. Pijler 3: Mentale gezondheid

6. Pijler 3: Mentale gezondheid

Je bent mentaal gezond als je lekker in je vel zit, minder last hebt van stress, je kan genieten van het leven, goed om kan gaan met veranderingen en tegenslagen beter aan kunt.[42] Mentaal gezonde mensen ervaren een goede kwaliteit van leven, voelen zich verbonden met elkaar, zijn productief, maken actief deel uit van de maatschappij en groeien succesvol op. Ook is mentale gezondheid medebepalend voor de lichamelijke gezondheid, leefstijl en stressbestendigheid. Mentale gezondheid is dus van groot belang. Dit geldt voor alle mensen en dus ook voor alle inwoners van de gemeente Leeuwarden.

De afgelopen jaren is er een zorgelijke ontwikkeling zichtbaar in de maatschappij. Hoewel het met veel mensen goed gaat, is de mentale gezondheid onder jongeren (12-18 jaar) en jongvolwassenen (18-24 jaar) zichtbaar afgenomen. Zo is tussen 2017 en 2021 het percentage meisjes in het basisonderwijs met emotionele problemen meer dan verdubbeld, van 14% naar 33%. Tijdens de coronacrisis nam het aantal jongeren en jongvolwassenen met psychische klachten toe, van 10,9% in 2020 naar 18% in 2021.[43] Daarnaast is zelfdoding nog altijd de nummer 1 doodsoorzaak bij jongeren tot 30 jaar.[44]

Er zijn verschillende risico- en beschermende factoren die van invloed zijn op de mentale gezondheid. Het belangrijk om de risicofactoren te beperken en de beschermende factoren te bevorderen.

Dit zijn individuele en sociale- en economische omgevingsfactoren.[45] Het is belangrijk bij het bevorderen van de mentale gezondheid aandacht te hebben voor deze verschillende factoren. Individuele risicofactoren zijn bijvoorbeeld migratieachtergrond, geslacht en verslaving. Zo komen mentale problemen en middelenmisbruik (verslaving) relatief vaak samen voor. Dit is ook terug te zien onder de studenten. 51% van de studenten ervaart psychische klachten. Een grote groep studenten geeft aan gevoelens van eenzaamheid (80%) of prestatiedruk (76%) te (hebben) ervaren. Studenten die wekelijks cannabis of weleens een concentratieverhogend middel gebruiken, hebben vaker dit soort klachten.[46] Mentale problemen kunnen de oorzaak zijn van verslavingsproblemen en andersom. Beide problemen kunnen elkaar ook versterken.[47] De beschermende factoren dragen bij aan een positieve ontwikkeling van jongeren en bieden tegenwicht aan risico's. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) heeft een top 10 aan beschermende factoren gemaakt. Dit zijn onder meer competenties, sociale binding, steun van belangrijke volwassenen en voorzieningen in de omgeving.[48]

Als we kijken naar de achteruitgang van jongeren en jongvolwassenen is er geen eenduidige verklaring voor de achteruitgang van hun mentale gezondheid. Het lijkt een opstapeling van verschillende factoren. Dit zijn bijvoorbeeld de gevolgen van de coronacrisis, prestatiedruk en het gebruik van sociale media.[49]

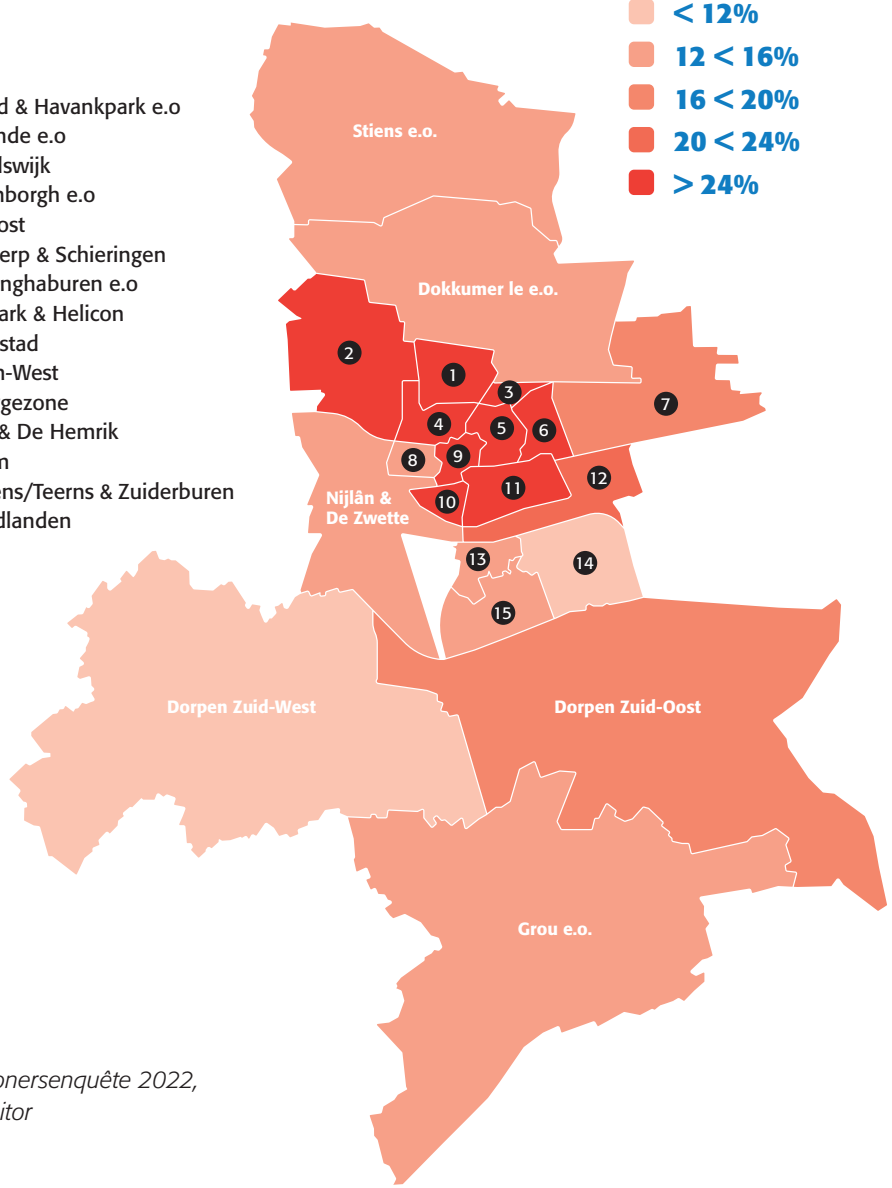
Voor iedere inwoner van de gemeente Leeuwarden is mentale gezondheid van belang. Zeker als we spreken over gelijke kansen op een gezond leven. De jongeren en jongvolwassenen verdienen specifiek de aandacht. De jeugd is onze toekomst. Het is daarom belangrijk dat we nu stevig inzetten en focussen op de mentale gezondheid van de jeugd.

6.1 Wat valt op?

Slechte geestelijke gezondheid 2022
(Alle leeftijden)

- < 12%
- 12 < 16%
- 16 < 20%
- 20 < 24%
- > 24%

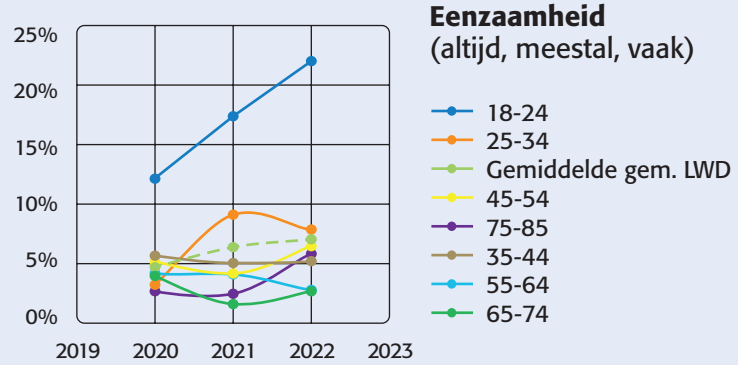
1. Bilgaard & Havankpark e.o
2. Westeinde e.o
3. Vrijheidswijk
4. Sonnenborgh e.o
5. Oud-Oost
6. Heechterp & Schieringen
7. Camminghaburen e.o
8. Vossepark & Helicon
9. Binnenstad
10. Huizum-West
11. Potmargezone
12. Aldlân & De Hemrik
13. Goutum
14. Hempens/Teerns & Zuiderburen
15. De Zuidlanden

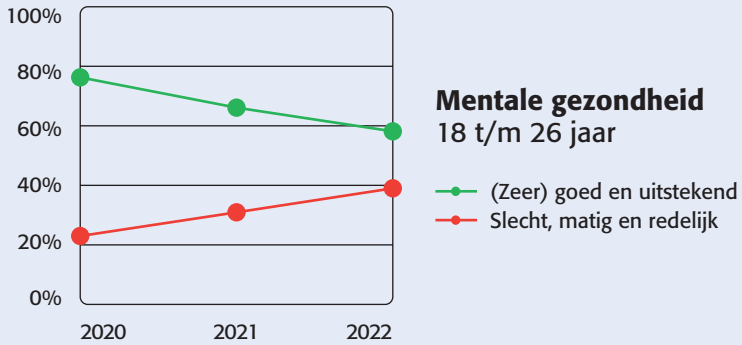


Bron: inwonersenquête 2022, GGD monitor

46%
van de 12 t/m 18 jarigen voelt zich vaak gestrest

83%
van de 18 t/m 26 jarigen heeft mensen die hen steunen als dat nodig is





6.2 Wat willen we bereiken?

Voor mentale gezondheid hebben we een ambitie, een aantal doelen en een aanpak geformuleerd. Deze doelen zijn meetpunten. Deze meetpunten geven namelijk een beeld van hoe het gesteld is met de mentale gezondheid van onze inwoners.

Onze ambitie voor mentale gezondheid is:

Iedere jongere en jongvolwassene zit lekker in zijn of haar vel, heeft minder last van stress, kan genieten van het leven en kan goed omgaan met veranderingen en tegenslagen.

Deze ambitie is vertaald naar de volgende middellange- (2028) en langetermijndoelen (2040):

Doelen[50]	2022	2028	2040
Het percentage jongeren en jongvolwassenen[51] die hun mentale gezondheid als (zeer) goed ervaren, is toegenomen.	58%	63%	75%
Het percentage jongeren en jongvolwassenen dat een steunend netwerk ervaart in zijn/haar omgeving is toegenomen.	83%	85%	90%
Het percentage jongeren en jongvolwassenen dat zich vaak eenzaam voelt is afgenomen.	19%	16%	8%
Het percentage jongeren en jongvolwassenen dat om kan gaan met kleine tegenslagen is toegenomen.	65%	68%	75%

Om onze ambitie en doelen te bereiken, doen we het volgende:
- We zorgen voor een stevige basis voor jongeren en jongvolwassenen
- We zorgen voor preventie op maat en vroegsignalering

6.3 Wat gaan we doen?

6.3.1 We zorgen voor een stevige basis voor kinderen en jongeren

Een stevige basis voor alle kinderen en jongeren bestaat uit beschermende factoren die bijdragen aan hun mentale gezondheid, waardoor zij zich kunnen ontwikkelen en gezond kunnen opgroeien. Op jonge leeftijd kan een onomkeerbare basis worden gelegd.[52]

Verkennen en implementeren aanpak Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)

De OKO-aanpak is een preventieve aanpak gericht op het creëren van een positieve leefomgeving voor jongeren van 10 tot 18 jaar. De aanpak richt zich op het versterken van beschermende factoren en het verminderen van risicofactoren in de domeinen: thuis, school, peergroep (vriendenkring) en vrije tijd. Hieronder vallen factoren zoals emotionele support van ouders en vrienden en deelname aan (professioneel begeleide) vrijetijdsactiviteiten gericht op cultuur of sport en bewegen. Deze factoren kunnen een beschermende werking hebben. De aanpak richt zich op het voorkomen en verminderen van middelengebruik en heeft een belangrijk effect op de mentale gezondheid.[53] De OKO-aanpak is ook onderdeel van het GALA.

De OKO aanpak is ook onderdeel van de Jeugdagenda en het preventieplan drugs, alcohol en tabak. We verkennen deze aanpak integraal en doen dit samen met belangrijke lokale partners, ouders en jongeren. Draagvlak en inzet zijn namelijk randvoorwaarden om met deze aanpak te starten. Hierbij kijken we ook hoe OKO en bestaande aanpakken zoals JOGG naast elkaar kunnen bestaan en elkaar kunnen versterken. Bij

positief resultaat van de verkenning, implementeren we de aanpak. Hiervoor willen we ondersteuning bij het Trimbos-instituut[54] aanvragen.

6.3.2 We zorgen voor preventie op maat en vroegsignalering

Naast een stevige basis voor alle jongeren is extra aandacht nodig voor kwetsbare jongeren. Het is belangrijk dat er preventieve interventies zijn voor jongeren met (beginnende) problematiek. De pijler 'mentale gezondheid' vanuit het GALA draagt hier ook aan bij.

Verkennen en implementeren STORM aanpak

School is voor jongeren een belangrijke vindplaats, ook voor mentale problemen. We zetten daarom integraal in op de STORM-aanpak. STORM is een wetenschappelijk onderbouwde, preventieve aanpak die tot doel heeft een depressie of zelfdoding bij jongeren voor te zijn. De aanpak richt zich op het stimuleren van zelfvertrouwen, weerbaarheid en veerkracht van jongeren en jongvolwassenen. Voor alle leerlingen van de scholen die meedoen aan de STORM aanpak vindt er een screening door de GGD plaats en worden er lessen gegeven over mentale gezondheid. Op basis van de uitkomsten van de screening worden trainingen gegeven door psychologen. En er vindt een directe doorverwijzing plaats voor jongeren waarbij sprake is van depressieve gevoelens.

STORM is een ketenaanpak. GGZ, jeugdhulpverlening (Accare, Kinnik, Jeugdhulp Friesland), GGD, Onderwijs en de gemeente werken samen.[55] De GGD is sinds begin dit jaar actief om regionaal een pilot uit te rollen. Een VO en mbo-school binnen de gemeente Leeuwarden willen deelnemen. Met de GGD verkennen we of we aan kunnen sluiten bij de regionale aanpak. Indien haalbaar implementeren we STORM op de betreffende scholen.

Verbindingen beleid

- Jeugd Agenda
- Visie kunst en cultuur
- Sportbeleid
- Preventie- en handhavingsplan drugs, alcohol en tabak
- Visie armoede en schuldhulp
- Visie versterking van de sociale basis
- Onderwijs

7. Pijler 4: Gezond ouder worden

7. Pijler 4: Gezond ouder worden

Ouderen wonen tegenwoordig langer zelfstandig thuis en willen de regie over hun eigen leven niet verliezen. Inzetten op het voorkomen van gezondheidsproblemen bij ouderen vergroot de regie en zelfredzaamheid en draagt bij aan het uitblijven of verminderen van eenzaamheid, Ook vermindert het de mobiliteit en voorkomt het ziek worden.[27] Dit sluit ook aan bij het doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).[56]

Het is belangrijk dat iedereen zo lang mogelijk een goede kwaliteit van leven ervaart. In onze huidige samenleving heersen er twee verschillende perspectieven waarmee naar ouderen wordt gekeken. Er is het vervalperspectief, waarbij ouder worden gelijk staat aan aftakelen. En er is het trotseerperspectief, waarbij de focus ligt op zo lang mogelijk jong blijven. Beide perspectieven hebben een negatieve uitwerking op de gezondheid.[57] Door het ouder worden als volwaardige levensfase te zien, worden ouderen in hun kracht gezet en gewaardeerd. Dit wordt ook wel het waardeerperspectief genoemd. Na het pensioen krijgen ouderen de kans om zichzelf te ontwikkelen, nieuwe dingen te leren en een onmisbare bijdrage aan de samenleving te leveren.[58] In de gemeente Leeuwarden zien wij het ouder worden vanuit het waardeerperspectief.

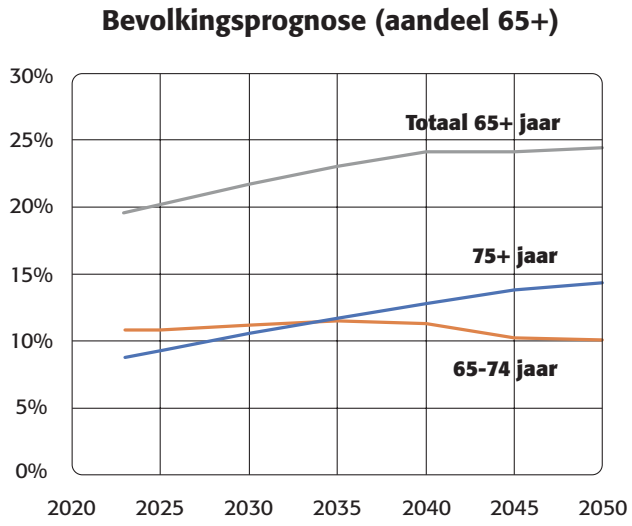
In Nederland is sprake van een dubbele vergrijzing. Er zijn steeds meer ouderen en we worden steeds ouder.[59] Vanaf 75 jaar neemt de kans op ziekten en beperkingen toe en neemt de (ervaren) gezondheid af. In de gemeente Leeuwarden is het aandeel ouderen van 65 jaar nu 19,4%. De verwachting is dat dit alleen maar stijgt.[60] In deze groep neemt het deel 80-plussers toe. De dubbele vergrijzing heeft als gevolg dat er sprake is van een toenemende zorgvraag en zorgkosten. Dit gaat ook over de zorgvraag waar we als gemeente verantwoordelijk voor zijn (Wmo). Denk bijvoorbeeld aan de vraag naar hulpmiddelen, huishoudelijke hulp en begeleiding aan huis. De verwachting is dat de Wmo-kosten van gemeenten gemiddeld 7% per jaar stijgen.[61]

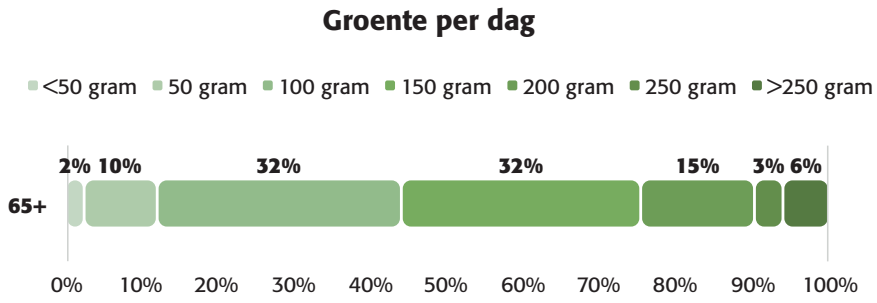
Ook heeft de dubbele vergrijzing tot gevolg dat er een toenemende behoefte is aan passende woningen.[62] Dit vraagstuk is onderdeel van de Woonzorgvisie van gemeente Leeuwarden. Daarnaast zullen er minder mantelzorgers per zorgbehoevende zijn. Dit betekent dat de belasting van de mantelzorgers groter zal worden. Hierdoor moeten mantelzorgers extra ondersteund worden.[63] Mantelzorg is ook opgenomen als onderdeel van het GALA.

Om gezond ouder te worden, zijn drie leefstijlfactoren belangrijk: beweging, voeding en sociaal actief zijn. Zo zijn beperkingen in de mobiliteit, ondervoeding en eenzaamheid veelvoorkomende problemen bij het ouder worden. Deze zijn van invloed op de (ervaren) gezondheid. Het beperkt ouderen in hun ontwikkeling. In het opdoen van nieuwe ervaringen en in het leveren van bijdragen aan de samenleving. Door te bewegen, gezond te eten en sociaal actief te zijn, kunnen ouderen mee blijven doen en ervaren zij een goede kwaliteit van leven.

De meeste gezondheidswinst bij ouderen is te behalen door te focussen op ouderen in de derde levensfase. Dit is de fase die begint bij pensionering en doorloopt totdat de kwetsbaarheid toeneemt en mensen meer afhankelijk worden van zorg. Het moment waarop dit gebeurt, verschilt per persoon. De meeste gezondheidswinst is te behalen door interventies die bevorderen dat ouderen zo lang mogelijk zelf gezond kunnen blijven en kwetsbaarheid wordt uitgesteld. Het volledig voorkomen van ziekten is bij ouderen namelijk niet haalbaar.[64]

7.1 Wat valt op?





Bron: inwonersenquête 2022, CBS, GGD

50%
van de 65-plussers wandelt of fietst ten minste 5 dagen per week

87%
van de 65-plussers voelt zicht verbonden met hun wijk/dorp

10%
van de 65-plusser voelt zich vaak eenzaam

75%
van de 65-plussers heeft werk of andere zinvolle bezigheden

7.2 Wat willen we bereiken?

Voor gezond ouder worden hebben we een ambitie, een aantal doelen en een aanpak geformuleerd. Deze doelen zijn meetpunten. Deze meetpunten geven namelijk een beeld van hoe het gesteld is met het (gezond) ouder worden van onze inwoners.

Onze ambitie voor gezond ouder worden is:

Iedere inwoner kan gezond oud worden, zoveel mogelijk blijven (mee)doen en een goede kwaliteit van leven ervaren.

Deze ambitie is vertaald naar de volgende middellange- (2028) en langetermijndoelen (2040):

Doelen	2022	2028	2040
Het percentage ouderen[65] dat voldoet aan de beweegrichtlijn is toegenomen.	50%	53%	60%
Het percentage ouderen dat minimaal 150 gram groente eet is toegenomen.	56%	60%	70%
Het percentage ouderen dat zich (zeer) ernstig eenzaam voelt is afgenomen.	10%	8%	5%
Het percentage ouderen dat zich verbonden voelt met zijn/haar wijk/het dorp is toegenomen.	54%	60%	65%
Het percentage ouderen dat zinvolle dagelijkse bezigheden heeft is toegenomen.	75%	77%	82%

Om onze ambitie en doelen te bereiken, doen we het volgende:

- We zetten in op beweging door ouderen
- We stimuleren gezond eten
- We bevorderen de sociale relaties
- We zetten in op valpreventie

7.3 Wat gaan we doen?

7.3.1 We zetten in op beweging door ouderen

Beweging is voor ouderen als specifieke doelgroep belangrijk. Voldoende bewegen draagt bij aan een goede conditie en het helpt je om lichamelijk én mentaal fitter te voelen en te zijn.[66] We zetten om deze reden extra in op beweeginterventies en het stimuleren van bewegen. We gebruiken hierbij zoveel als mogelijk bestaande netwerken als ouderenorganisaties en wijk- en sportorganisaties.

Stimuleren van bewegen als onderdeel van de sociale basis

Voor ouderen geldt dat hoe meer sociale contacten ze in de buurt hebben, hoe veiliger ze zich hier voelen en daar ook bewegen.[67] Het opdoen en onderhouden van sociale contacten is voor ouderen de belangrijkste drijfveer om te bewegen. We stimuleren en faciliteren daarom initiatieven in de wijk voor ouderen, zodat zij zoveel mogelijk in hun eigen omgeving kunnen bewegen en ontmoeten. We werken hierin samen met inwoners en partners.

Versterken Sociaal Vitaal

Sociaal Vitaal is een beweeg- en gezondheidsproject voor (eenzame) ouderen om aan hun fitheid, gezondheid en sociale contacten te laten werken. Saamhorigheid is een belangrijk aspect. In het programma werken ouderen tijdens verschillende activiteiten aan hun vitaliteit. Dit gebeurt onder andere met bewegingslessen. Maar ook met voorlichting over onder andere gezond eten en verantwoord bewegen. Bv SPORT biedt een screening (fittest) op gezondheid en vitaliteit. Vervolgens wordt samen met beweegaanbieders een programma opgezet

waarin zowel sporten en bewegen, als het sociale aspect terugkomen. We verkennen samen met bv SPORT of we dit aanbod kunnen uitbreiden, meer ouderen kunnen bereiken en hoe we hier een vervolg aan geven zodat ouderen structureel in beweging blijven.[68]

7.3.2 We stimuleren gezond eten

Een gevolg van het ouder worden is onder meer dat spieren kleiner worden. Het is belangrijk dat ouderen onder andere genoeg eiwitten eten. Omdat de spiermassa minder wordt, is minder energie nodig en gaan ouderen minder eten. Het is belangrijk om op te passen voor ondervoeding. Dit begint bij kennis en bewustwording.[69]

Verkennen van voorlichting voor ouderen (en mantelzorgers)

Voorlichting over voeding is een onderdeel van het programma Sociaal Vitaal. We verkennen of we naast dit programma extra in kunnen en moeten zetten op voorlichting over gezond eten. Een voorbeeld uit een andere gemeente is bijvoorbeeld de aanpak van de GGD Brabant-Zuidoost, waarbij voorlichting wordt gegeven door en voor ouderen.[70] Een ander voorbeeld is de interventie Goed Gevoed, waarbij groepsbijeenkomsten worden georganiseerd over ondervoeding voor ouderen en hun mantelzorgers. Dit wordt aangeboden door getrainde eerstelijns diëtisten.[71]

7.3.3 We bevorderen de sociale relaties

Het bevorderen van de sociale relaties is belangrijk. Eenzaamheid is onder ouderen nog altijd een veelvoorkomend probleem. We zetten daarom in op het bevorderen van de sociale relaties. Dit is met name gericht op het voorkomen van eenzaamheid en stimuleren van activiteiten en ontmoeting voor ouderen.

Continueren aanpak Over de drempel

Voor het bevorderen van sociale relaties, is het belangrijk om eenzaamheid tegen te gaan. Over de drempel is hiervoor een lopende aanpak in onze gemeente. Het programma is onderdeel van 'Eén tegen eenzaamheid' van het ministerie van VWS en het GALA. In Leeuwarden en omliggende dorpen zetten we cultuur in om eenzaamheid aan te pakken. Over de Drempel is vooral gericht op samen dingen doen. Met een positieve insteek zorgt het programma voor oplossingen tegen eenzaamheid.[72]

Versterken UP! gesprekken

UP! Gesprekken zijn ontmoetingsactiviteiten voor ouderen om gesprekken te voeren over zingeving. Amaryllis organiseert binnen de gemeente Leeuwarden UP-gesprekken binnen verschillende buurt- en dorpskamers. Met behulp van open vragen, ingebracht door een getrainde gespreksleider, kunnen ouderen met elkaar in gesprek over onderwerpen die ertoe doen als je ouder wordt. Het is laagdrempelig en er zijn positieve ervaringen. Samen met Amaryllis verkennen we de mogelijkheden om deze aanpak te versterken.

7.3.4 We zetten in op valpreventie

Bij het ouder worden is de kans op valincidenten groter. Valincidenten hebben grote gevolgen, zowel voor de oudere zelf als voor de maatschappelijke kosten. De verwachting is dat de zorgkosten voor valongevallen binnen 10 jaar verdubbelen naar €2,4 miljard.[73] Het is om deze reden van belang om het risico op vallen te verkleinen.

Implementeren ketenaanpak valpreventie

Gemeenten hebben de taak gekregen om de ketenaanpak in te richten voor thuiswonende inwoners van 65 jaar en ouder met een valrisico. Het is belangrijk dat de 65-plussers met een verhoogd valrisico in beeld worden gebracht. Het doel is dat in ieder geval 14% van de thuiswonende 65-plussers zijn gescreend op een mogelijk valrisico. Vanuit deze 14% zal 3% doorstromen voor een valinterventie. Voor de gemeente Leeuwarden gaat het dan om zo'n 800 inwoners per jaar. Inwoners met een laag, matig of hoog valrisico kunnen de valtraining In Balans of Otago volgen met als doel om uit te stromen naar het regulier beweegaanbod om zo fit mogelijk te blijven. Om deze ketenaanpak te realiseren is er een samenwerking tussen in ieder geval de gemeente, huisartsen en fysiotherapeuten.

Net als bij Sociaal Vitaal zijn sociale contacten belangrijk bij de valtraining. De meeste valtrainingen zijn in een groep en de sociale contacten hierbij zijn van groot belang. Dit kan bijdragen aan het verminderen van eenzaamheid. De valtraining kan ook uitgebreid worden met cognitieve training of voorlichting over voeding.

Verbindingen beleid

- Visie versterking van de sociale basis
- Visie kunst en cultuur
- Wmo-beleid
- Sportbeleid
- Woonzorgvisie
- Voedselagenda

GATEWAY

8. Monitoring en sturing

8. Monitoring en sturing

We werken aan een gezondere gemeente Leeuwarden vanuit het brede perspectief. Dit draagt bij aan de brede gezondheidsvraagstukken en doelen gericht op gelijke kansen op gezondheid en de houdbaarheid van de zorg. Gezonde inwoners doen meer mee aan de samenleving en zijn productiever. Dit leidt tot minder zorgconsumptie en minder zorgkosten. Preventieve interventies hebben de potentie om de gezondheid van inwoners positief te beïnvloeden. Met deze gezondheidsnota dragen we hieraan bij.[74]

Het gezondheidsvraagstuk is complex, vergt een samenhangende aanpak en een lange adem. Het is belangrijk dat we onze aanpak steeds meten en monitoren. Zo krijgen we inzicht op wat het effect en de impact is van onze aanpak. En om zo nodig bij te sturen.

Tellen en vertellen

Voor een effectief gezondheidsbeleid hebben we inzicht nodig in de gezondheid van onze inwoners. De komende jaren onderzoeken en monitoren we de lokale gezondheidsuitdagingen. Dat er gezondheidsverschillen zijn in wijken en dorpen is duidelijk. Maar waar gaat het goed op welk gebied en waar niet? Door dit inzicht verder te verdiepen, kunnen we bijsturen op het beleid. Meten en monitoren doen we aan de hand van tellen én vertellen. In de eerste plaats aan de hand van cijfers (tellen). Maar cijfers zijn niet allesbepalend. Net zo belangrijk zijn de verhalen en ervaringen van inwoners en professionals in de vorm van kwalitatieve data (vertellen). Om cijfers goed te kunnen begrijpen hebben we ook niet-cijfermatige informatie nodig (vertellen). Dit doen we door onze aanpak te spiegelen aan inwoners en professionals. Zoals bij de aanpak beschreven, ontwikkelen we een plan om in gesprek te blijven en structureel samen te werken met inwoners en professionals.

De uitkomsten van tellen en vertellen versterken elkaar.[75] Het is belangrijk dat we hierin onderzoeken hoe deze verschillende databronnen ten opzichte van elkaar gewogen moeten worden.

Dashboard gezondheid

Voor iedere pijler zijn onderdelen (indicatoren) opgenomen die de doelen uit deze gezondheidsnota meten. Deze indicatoren worden weergegeven op een (online) dashboard die we momenteel ontwikkelen. Het dashboard geeft per wijk en dorp inzicht over hoe het staat met de gezondheid van de inwoners van de gemeente. En bijvoorbeeld welke wijken of dorpen extra aandacht of focus nodig hebben.

De voornaamste bron van het dashboard is de inwonersenquête van de gemeente Leeuwarden. Onderdeel hiervan is een specifieke enquête gericht op jongeren. Dit vullen we aan met onder meer data van de verschillende gezondheidsmonitoren van de GGD. Dit is data gericht op onderdelen (indicatoren) van gezondheid. Gezamenlijk geven ze een beeld van hoe het staat met de gezondheid van de inwoners en hoe de inwoners hun gezondheid ervaren. Op landelijk en regionaal niveau worden ook andere vormen van gezondheid gemeten, zoals in de vorm van zorgkosten en zorgconsumptie. De huidige data over zorgkosten en zorgconsumptie zijn op dit moment niet betrouwbaar. Komende jaren gaan we aan de slag om betrouwbare data te verkrijgen. Deze verschillende databronnen vergelijken we periodiek met elkaar.

Het dashboard laten we aansluiten op andere dashboards binnen de gemeente Leeuwarden, zoals Leeuwarden Oost. Hiermee versterken we onze data.

Monitoren op interventieniveau

Naast het monitoren van de doelen, monitoren en evalueren we ook op interventieniveau. Er is onderzoek nodig op kleiner niveau of aanpakken hebben geleid tot verandering van de doelen. Anders weten we niet of het beleid succesvol is (geweest). Er zijn namelijk veel factoren, breder dan deze gezondheidsnota, die van invloed (kunnen) zijn op de gezondheid van de inwoners. Daarnaast moeten we er rekening mee houden dat de inwonersenquête van de gemeente en de enquête van de GGD een goed beeld geven, maar juist de inwoners met gezondheidsachterstanden minder snel deze enquêtes zullen invullen. Het verzamelen van data op kleiner niveau is dus van groot belang. Dit doen we zowel kwantitatief als kwalitatief, door middel van cijfers en ervaringen.

De vorm van monitoring kan per interventie verschillen. Zo hebben bijvoorbeeld landelijk ontwikkelde aanpakken als Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO), de STORM-aanpak, valpreventie en de JOGG-aanpak een eigen monitoring.

9. Financiën

9. Financiën

Om de ambities en doelstellingen uit deze gezondheidsnota te kunnen realiseren, is het nodig om de voorgestelde aanpak uit te voeren. Hiervoor is financiële dekking nodig. Deze is er nu onvoldoende. Hieronder lichten we toe wat in de aanpak mogelijk is met de huidige beschikbare financiële middelen en welke financiële middelen nodig zijn om de voorgestelde aanpak uit deze gezondheidsnota te kunnen uitvoeren voor de jaren 2024 - 2028. De benodigde additionele middelen nemen we mee in het totaal van de afwegingen in de voorbereidingen van de Midterm Review (MTR).

Huidige beschikbare financiële middelen

Binnen het taakveld is €5.8 miljoen beschikbaar. Dit ligt vast in de wettelijke taken die door de Veiligheidsregio Fryslân worden uitgevoerd. Er is nu alleen een structureel beleidsbudget beschikbaar van ongeveer € 60.000.

Daarnaast zijn er in de periode 2023 – 2026 middelen beschikbaar vanuit het budget voor de uitvoering van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Dit is deels vervangend geld van eerdere rijksmiddelen en is nodig voor het continueren van de bestaande aanpak. Het dekt de nieuwe aanpak gedeeltelijk. Dit houdt in dat de activiteiten uit de bestaande aanpak gecontinueerd worden en enkele nieuwe activiteiten uit deze gezondheidsnota uitgevoerd kunnen worden. Hiermee dragen we bij aan de ambities en doelstellingen. De impact op gezondheid zal echter een stuk minder zijn en vraagt een langere adem. Het halen van de ambities en doelstellingen met het continueren van de huidige aanpak betekent dat we de ambities en doelen gedeeltelijk kunnen realiseren. De financiële impact hiervan is nihil. In het financiële overzicht hieronder is dit opgenomen als ‘continuering bestaand beleid’ en ‘uitzetting GALA (rijksmiddelen)’.

Gezondheid staat in sterke verbinding met verschillende beleidsterreinen. Hierdoor is het nodig om in gezamenlijkheid de focus bij andere beleidsterreinen meer op gezondheid te leggen. Zonder dat dit financiële middelen vraagt vanuit gezondheid, kan dit wel leiden tot keuzes die positief bijdragen aan de gezondheid van de inwoners.

Benodigde financiële middelen

Om de aanpak zoals voorgesteld in deze gezondheidsnota in zijn geheel te kunnen uitvoeren zijn aanvullende financiële middelen nodig. Dit vergt een bijdrage van ad € 620.000 per jaar van 2024 tot 2028. In het financiële overzicht hieronder is dit opgenomen als ‘meerkosten uitzetting gezondheidsbeleid 2024’. Dit houdt in dat we de aanpak zoals voorgelegd volledig kunnen uitvoeren. En we dus meer kunnen doen dan nu. Het geeft ruimte om uitvoering te geven aan de nieuwe brede visie en nieuwe interventies te verkennen en te implementeren. Dit doen we samen met inwoners en (mogelijke) partners vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor gezonde inwoners. Dit houdt in dat ook partners (financieel) bijdragen.

De nadruk bij deze meerkosten ligt op de uitvoering; dekking van de kosten voor het uitvoeren van de interventies. Juist nu, om de transformatie uit deze gezondheidsnota te kunnen bewerkstelligen, is het nodig om extra in te zetten op de voorgestelde interventies en te onderzoeken wat werkt in onze aanpak en wat niet. De brede visie vraagt namelijk ook om een bredere aanpak. Komende jaren is een extra impuls nodig om te verkennen, experimenteren, implementeren en evalueren.

Daarnaast zijn extra personeelskosten opgenomen om de uitgevoerde activiteiten onder ‘uitzetting GALA’ en ‘meerkosten uitzetting gezondheidsbeleid 2024’ uit te kunnen voeren. In de begroting is ruimte voor één fte. Dit is ook voor de huidige aanpak onvoldoende gebleken. Om de huidige en voorgestelde aanpak uit te kunnen voeren, is meer inzet nodig.

De borging van de huidige aanpak, de extra benodigde inzet vanuit het GALA en de voorgestelde aanpak in deze gezondheidsnota vragen daarom in de komende jaren van transformatie om extra financiële middelen.
De benodigde financiële middelen worden in het totaal van afwegingen meegenomen bij de MTR. In dit proces kan de hoogte van de benodigde financiële middelen nog wijzigen.

Financiële risico’s

In zowel de huidige beschikbare financiële middelen als de benodigde financiële middelen gaan we uit van beschikbare GALA middelen. De GALA middelen zijn echter (vooralsnog) incidenteel. Het GALA heeft een looptijd tot en met 2026. Voor sommige onderdelen stopt de financiering al per 2026. Het Ministerie van VWS zal in de loop van de projectperiode van het GALA een besluit nemen over het vervolg van de financiële middelen uit het GALA.

Dit brengt zowel voor het continueren van de huidige aanpak als uitvoeren van de voorgestelde aanpak in deze gezondheidsnota een risico met zich mee. In geval van continueren van de huidige aanpak zal hier vanaf 2025 ook onvoldoende financiële dekking voor zijn. Een gedeelte uit het continueren van de huidige aanpak wordt financieel namelijk gedekt door de middelen uit het GALA. In geval van uitvoeren van de voorgestelde aanpak kan een deel van de huidige aanpak worden bekostigd vanuit de extra vrijgemaakte middelen (meerkosten). In dat geval zullen keuzes gemaakt worden in de interventies.

Het is nu nog te onzeker om uitspraken te doen of een inschatting te maken van dit proces. De ontwikkelingen zullen we nauw volgen en waar nodig en mogelijk spelen we hier tijdig op in.

Financieel overzicht

Zoals hiervoor toegelicht zijn in onderstaand overzicht de huidige financiële middelen en de benodigde financiële middelen opgenomen. *Onderdelen gemarkeerd met een ster zijn op inhoud ook onderdeel van ander beleid. Bij ander beleid zijn hier geen financiële middelen voor beschikbaar. Dit heeft tot mogelijk gevolg dat zonder de financiële middelen uit gezondheid deze interventies niet uitgevoerd kunnen worden. De besteding van de GALA middelen wordt gezamenlijk bepaald. Dit betekent dat zowel ‘uitzetting GALA’ als ‘de meerkosten’ geen dubbelingen bevatten met ander beleid.

	2024	2025	2026	2027
Continuering bestaand beleid				
Basistakenpakket VRF (GGD)	**€ 5.421.498**	**€ 5.421.498**	**€ 5.421.498**	**€ 5.421.498**
Aanvullend pakket GGD	**€ 565.000**	**€ 565.000**	**€ 565.000**	**€ 565.000**
Gezonde leefstijllessen				
Uitgaven Ogz	**€ 60.000**	**€ 60.000**	**€ 60.000**	**€ 60.000**
STORM aanpak (1/2)* Subsidieregeling AED's				
Totaal	**€ 6.046.498**	**€ 6.046.498**	**€ 6.046.498**	**€ 6.046.498**
Uitzetting GALA (rijksmiddelen)				
Terugdringen gezondheidsachterstanden	**€ 140.777**	**€ 140.777**	**€ 140.715**	**€ -**
Verkennen aanpak voel je goed	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000	
Continueren en versterken gezonde school aanpak	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000	
Plaatsen van watertappunten (1/2)	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	
Continueren Kansen voor Kinderen*	€ 50.000	€ -	€ -	
Faciliteren en stimuleren initiatieven buurten en dorpen	€ 40.000	€ 90.000	€ 90.000	
Valpreventie	**€ 334.345**	**€ 334.345**	**€ 344.751**	**€ -**
Implementeren ketenaanpak valpreventie	€ 334.345	€ 334.345	€ 334.751	
Kansrijke start	**€ 112.622**	**€ 112.622**	**€ 140.715**	**€ -**
Continueren actieprogramma Kansrijke Start*	€ 112.622	€ 112.622	€ 112.622	
Mentale Gezondheid	**€ 35.194**	**€ 35.194**	**€ -**	**€ -**
Verkennen en implementeren STORM aanpak (2/2)*	€ 35.194	€ 35.194		
Aanpak Overgewicht en obesitas	**€ 123.182**	**€ 123.182**	**€ -**	**€ -**
Implementeren ketenaanpakken overgewicht en obesitas	€ 30.000	€ 30.000		
Continueren en versterken JOGG-aanpak	€ 75.000	€ 75.000		
Implementeren ketenaanpakken overgewicht en obesitas (bijdrage GLI)	€ 15.000	€ 15.000		

Leefomgeving	**€ 70.388**	**€ 70.388**	**€ -**	**€ -**
Vergroenen van schoolpleinen (bijdrage)	€ 35.000	€ 35.000		
Ontwikkelen programma gezondheid voor de omgevingsvisie	€ 10.000	€ 10.000		
Plaatsen van watertappunten (2/2)	€ 15.000	€ 15.000		
Continueren project beweegvriendelijke omgeving*	€ 10.000	€ 10.000		
OKO (middelengebruik) en vroegsignalering alcoholproblematiek	**€ 17.597**	**€ 17.597**	**€ -**	**€ -**
Verkennen en implementeren Oproeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)* (bijdrage)	€ 17.597	€ 17.597		
Eenzaamheid	**€ 70.388**	**€ 56.311**	**€ -**	**€ -**
Continueren aanpak Over de Drempel*	€ 65.388	€ 51.311		
Versterken UP! gesprekken	€ 5.000	€ 5.000		
Totaal	**€ 904.493**	**€ 890.416**	**€ 626.181**	**€ -**
Meerkosten uitzetting Gezondheidsbeleid 2024 - 2028				
Personeelslasten 2 fte	€ 220.000	€ 220.000	€ 220.000	€ 220.000
Continueren Kansen voor Kinderen*	€ -	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000
Verkennen leefstijlprogramma kinderen met een beperking	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000
Verkennen de gezonde Voedselbank*	€ -	€ 20.000	€ 20.000	€ 20.000
Uitvoeren convenant 'Samenwerken aan een rookvrije generatie in Leeuwarden'*	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000
Implementeren ketenaanpakken gezonder gewicht	€ -	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000
Verkennen en implementeren aanpak Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)* (aanvullend op GALA middelen)	€ -	€ 150.000	€ 150.000	€ 150.000
Continueren en versterken Sociaal Vitaal*	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000
Verkennen en uitvoeren van voorlichting voor en door ouderen (en mantelzorgers)	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000
Totaal	**€ 300.000**	**€ 620.000**	**€ 620.000**	**€ 620.000**

Verwijzingen

1. Coalitieakkoord Gemeente Leeuwarden 2022 - 2026
2. Inwonersenquête gemeente Leeuwarden, 2022
3. Gezondheidsverschillen voorbij, Raad voor Volksgezondheid en Samenleving
4. Wettelijke kaders publieke gezondheid | Loketgezondleven.nl
5. Definitie gezondheid
6. Visie op gezondheid | Gezond Leven
7. landelijke gezondheidsnota pg-203250-b.pdf (vng.nl)
8. https://www.raadrvs.nl/binaries/raadrvs/documenten/publicaties/2009/05/19/achtergrondstudie---vertaling/Achtergrondstudie_-_vertaling.pdf
9. https://www.loketgezondleven.nl/documenten/landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2020-2024
10. We zetten ons in op universele en selectieve preventie, definities zijn te vinden op: Wat-is-preventie
11. Sport en cultuur - LKCA
12. Home - Samen Leeuwarden
13. Het belang van samenwerking tussen bewonersinitiatieven en gemeenten | Movisie
14. Cijfers en feiten gezondheidsverschillen | Loketgezondleven.nl
15. Gezondheidsverschillen-duurzaam-aanpakken_Pharos_mei-2019.pdf
16. Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden (pharos.nl)
17. Leefstijl | ZonMw
18. De percentages zijn procentpunten. Een procentpunt wordt gebruikt om een absoluut verschil aan te geven tussen percentages in procenten. Het verschil tussen bijvoorbeeld twee procent en drie procent is één procentpunt.
19. Met behulp van het preventieplan drugs, alcohol en tabak 2024-2028 wordt gewerkt aan het verlagen van het percentage inwoners dat rookt of alcohol drinkt. Met behulp van het gezondheidsbeleid werken we aan de verschillen die er in de wijken en dorpen zijn en het bevorderen van een gezonde leefstijl.
20. Voel je goed! | Stichting Lezen en Schrijven
21. Wat is het? - Institute for Positive Health (iph.nl)
22. JOGG-aanpak — JOGG
23. Gezonde School Fryslân (gezondeschoolfryslan.nl)
24. Maatregelen Nationaal Preventieakkoord | Gezondheid en preventie | Rijksoverheid.nl
25. https://www.klik.org/nieuws/nieuws-item/t/gezondheidsachterstand-van-mensen-met-een-verstandelijke-beperking-verklaren
26. Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen (rivm.nl)
27. https://specialheroes.nl/
28. Stichting Special Heroes Nederland » Onze missie
29. Leefomgeving | Loketgezondleven.nl
30. Pharos_Leefomgeving_gezondheidsverschillen_online-1.pdf
31. Gezondheidseffecten van toenemende hitte en droogte - Klimaatadaptatie (klimaatadaptatienederland.nl)
32. Verkenning: gezonde leefomgeving in kwetsbare wijken (gezondin.nu)
33. Omgevingsvisie gemeente Leeuwarden
34. We verkennen welk instrument het meest passend is. Beleidskader gezondheid is de werktitel en kan nog wijzigen op basis van inhoud.
35. Gezonde leefomgeving
36. Gezonde leefomgeving
37. https://www.gezondeleefomgeving.nl/documenten/factsheet-fysieke-leefomgeving
38. Home - Athletic Skills Model - Athletic Skills Model (ASM)
39. https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1461-notitie-zien-roken-doet-roken.pdf
40. https://www.ggdfryslan.nl/professionals/gemeenten/nieuws-voor-gemeenten/samenwerken-aan-een-rookvrije-generatie-in-leeuwarden/#:~:text=Elk%20kind%20in%20de%20gemeente,met%20kinderen%20in%20aanraking%20komen
41. IVN: Roep om groene schoolpleinen bij aanvang nieuw schooljaar - IVN
42. Wat is de betekenis van mentale gezondheid? | SKB Onderzoek en Advies
43. Mentale gezondheid jeugd in cijfers - Trimbos-instituut

44. https://www.113.nl/actueel/cbs-1916-zelfdodingen-2022#:~:text=Bij%20jongeren%20onder%20de%2030,een%20einde%20aan%20hun%20leven.

45. Alegría, M, NeMoyer, A, Bagué, IF, Wang, Y, & Alvarez, K (2018). Social determinants of mental health: where we are and where we need to go. Current Psychiatry Reports, 20(11), 1-13

46. https://www.rivm.nl/nieuws/zorgen-mentale-gezondheid-middelengebruik-studenten#:~:text=Veel%20eenzaamheid%2C%20prestatiedruk%2C%20stress%20en%20slaapproblemen&text=Een%20grote%20groep%20studenten%20geeft,41%25)%20te%20hebben%20ervaren

47. Trimbos

48. Top-tien-positieve-ontwikkeling-jeugd_0.pdf (nji.nl)

49. Mentale problemen Nederlandse jongeren onverminderd hoog - Trimbos-instituut

50. Vanaf 2023 is ook de indicator 'stress' opgenomen in de inwonersenquête van gemeente Leeuwarden. Momenteel is hier nog geen data van beschikbaar. Een doel ten aanzien van het verminderen van stress onder jongeren en jongvolwassenen nemen we in de monitoring mee.

51. Personen tussen de 12- 18 jaar zijn gedefinieerd als jongeren. Personen tussen de 18 – 27 jaar zijn gedefinieerd als jongvolwassenen.

52. https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2021/11/AF1853-Handreiking-bevordering-mentale-gezondheid-jeugd.pdf

53. Opgroeien in een Kansrijke Omgeving - Trimbos-instituut

54. Het trimbosinstituut is het landelijk kennisinstituut voor onder meer mentale gezondheid, het gebruik van alcohol, tabak en drugs.

55. Home - STORM aanpak

56. https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/wmo-2015#:~:text=Gemeenten%20moeten%20ervoor%20zorgen%20dat,heet%20deze%20wet%20Wmo%202015.

57. WHO 2021

58. Vitaliteit in de derde levensfase (ggdfryslan.nl)

59. Gezond ouder worden in Nederland (rivm.nl)

60. Jongeren en ouderen per gemeente (cbs.nl)

61. De-gevolgen-van-vergrijzing_20191126.pdf (vng.nl)

62. Groot, C. de et al. (2013), Vergrijzing en woningmarkt.

63. De rol van mantelzorgondersteuning: samenwerking en regie in een veranderend landschap | Movisie

64. Vitaliteit in de derde levensfase (ggdfryslan.nl)

65. Personen vanaf 65 jaar zijn gedefinieerd als ouderen

66. Waarom is voldoende bewegen belangrijk voor 65-plussers? – Allesoversport.nl

67. https://www.allesoversport.nl/thema/beweegstimulering/bewegen-in-de-openbare-ruimte-7-sociale-maatregelen-om-ouderen-te-activeren/

68. Sociaal Vitaal: fit, energiek en gezond ouder worden (bvsport.nl)

69. https://ggdgelderlandzuid.nl/gezond-leven/gezond-ouder-worden/gezond-eten/

70. https://www.ggdbzo.nl/app/uploads/sites/2/2021/06/Folder-seniorenvoorlichting-mei-2020.pdf

71. Goed Gevoed Ouder Worden (loketgezondleven.nl)

72. Wat is Over de drempel? - Over de Drempel

73. Feiten en cijfers valongevallen 65-plussers 2020 | VeiligheidNL

74. https://www.kosteneffectiviteitvanpreventie.nl/potentieel-van-preventie

75. Wegwijzer-Monitoring-sociaal-domein_0.pdf (movisie.nl)

Gemeente Leeuwarden