Gemeente Amstelveen



UITVOERINGSAGENDA GEZOND IN AMSTELVEEN

2021 EN 2022

INLEIDING

Aanleiding

Gemiddeld leven mensen met een hogere sociaal economische status (SES) ongeveer 6 jaar langer dan mensen met een lage SES. Daarnaast ervaren mensen met een hogere SES gemiddeld 15 jaar langer een goede gezondheid. Amstelveen wil voor iedereen van jong tot oud een gezonde stad zijn. Met deze uitvoeringsagenda willen we bijdragen aan de gezondheid van onze inwoners en het verkleinen van gezondheidsverschillen in de stad. Door een preventieve aanpak met veel aandacht voor leefstijl vergroten we de gezondheid van alle inwoners. Daarnaast verkleinen we de bestaande verschillen door focus op groepen met gezondheidsachterstanden.

Deze uitvoeringsagenda volgt uit de Amstelveense **Nota Sociaal Domein** (verschenen in 2019), waarin het integrale beleidsplan voor het sociaal domein 2018-2022 is beschreven. Hierin is onder andere opgenomen dat we preventief inzetten op het verbeteren van de fysieke en mentale gezondheid van inwoners. De ambitie om extra aandacht te besteden aan gezondheid in Amstelveen is een van de beloften in **het College Uitvoeringsprogramma 2018-2021**. De gemeente Amstelveen neemt al een aantal jaar deel aan het landelijk programma **Gezond In De Stad (GIDS)**. Dit programma heeft als doel gezondheidsverschillen te verkleinen. De GIDS doelstelling is opgenomen in de Uitvoeringsagenda Gezond in Amstelveen.

Sinds de publicatie van de Nota Sociaal Domein zijn er nieuwe ontwikkelingen die invloed hebben op de invulling en uitvoering van deze uitvoeringsagenda. Ten eerste werden we begin 2020 geconfronteerd met de coronapandemie, wat in 2020 de volle aandacht vroeg voor de bestrijding hiervan. Door corona konden meerdere initiatieven, die onderdeel zijn van Gezond in Amstelveen, niet, slechts beperkt of in aangepaste vorm doorgaan. De pandemie blijft een kanttekening bij de haalbaarheid van de plannen voor de aankomende periode.

In het voorjaar van 2020 is tevens de **landelijke nota volksgezondheid 2020-2024** door VWS gepubliceerd met als titel 'Gezondheid breed op de agenda'. Hierin zijn landelijke speerpunten beschreven. Vanuit de **Wet Publieke Gezondheid** hebben we de taak te beschrijven hoe we invulling geven aan de wettelijke gemeentelijke taken op het gebied van gezondheid. Ook moeten we aangeven hoe we bijdragen aan de landelijke prioriteiten zoals benoemd in de landelijke nota volksgezondheid.

In 2020 zijn we ook gestart met de regionale samenwerking in Amstelland Zorg en Welzijn. Met de Amstelland gemeenten, onze regionale verzekeraar (en zorgkantoorhouder) Zorg en Zekerheid en de grote zorg en welzijnspartijen werken we een regionale samenwerkingsagenda uit. Deze samenwerking richt zich op drie thema's: preventie en leefstijl, ouderen en mentale gezondheid. We proberen, waar dat wenselijk en mogelijk is, Amstelveense initiatieven een plek te geven in de regionale samenwerkingsagenda. Anderzijds proberen wij ook regionale initiatieven in Amstelveen toe te passen.

In deze uitvoeringsagenda geven we, op basis van de bovenstaande kaders, aan waar we ons tot en met 2022 op richten en welke acties we daaraan verbinden.

Hoe is de uitvoeringsagenda tot stand gekomen?

Op basis van bovenstaande is een schets gemaakt van de prioriteiten waar we aan gaan werken, wat we al doen en welke acties we voor ogen hebben. Deze schets hebben we voorgelegd aan de centrale partners van deze agenda: AmstelveenSport, Brijder, GGD Amsterdam-Amstelland, Huisartsen coöperatie Amstelland (HCA), Participe Amstelland, Stichting Amstelland Zorg (StAZ) en Zorg en Zekerheid. Tevens is de Participatieraad Sociaal Domein (PSD) gevraagd om tussentijds advies te geven over deze uitvoeringsagenda. Na overleg met en feedback van deze partijen is deze agenda aangepast.

Visie op gezondheid

De landelijke nota Volksgezondheid 2020-2024 gaat uit van een gezamenlijke (landelijk en gemeentelijk) visie op gezondheidsbeleid, met drie hoofdpunten:

1. Achterliggende problematiek
   Achterliggende problemen zoals armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, werkloosheid, een beperking, een lage opleiding en de kwaliteit en inrichting van de leefomgeving hebben allemaal invloed op hoe gezond je bent en hoe gezond je je voelt.
2. Positieve gezondheid
   Gezondheid gaat niet alleen over lichamelijke aspecten, maar ook om welbevinden, eigen regie, veerkracht, participatie, zingeving en het vermogen om je aan te passen.
3. Samenwerking
   Gezondheidsvraagstukken moeten gezamenlijk (vanuit een breed perspectief) opgepakt worden, zodat het de verschillende domeinen overstijgt. Hierdoor is er vanuit alle beleidsvelden aandacht voor gezondheid, oftewel: 'Health in all policies'.

Uitgaande van de bovenstaande brede visie op gezondheid, dragen veel van de gemeentelijke werkzaamheden bij aan de gezondheid van onze inwoners. Onder andere preventie van armoede en schulden, minimavoorzieningen en welzijnswerk zijn wellicht effectiever voor de volksgezondheid, dan welke leefstijlinterventie dan ook. Doordat gezondheid zo'n breed begrip is, raakt deze gezondheidsagenda vele andere aanpakken en beleidsvelden vanuit de gemeente.



Afbakening en samenhang met andere beleidsterreinen en agenda's

Deze uitvoeringsagenda heeft als focus het bevorderen van de lichamelijke gezondheid van onze inwoners. Hieronder lichten we de afbakening en raakvlakken toe.

Raakvlakken mentale en fysieke gezondheid

Programma's die primair zijn ingestoken vanuit de mentale gezondheidskant, komen terug in 'de Aanpak Eenzaamheid', 'de Agenda voor maatschappelijk herstel', 'de Visie Amstelveen Ontmoet Elkaar' en 'de Jeugdagenda'.

Sporten en bewegen zijn belangrijk en dragen bij aan de mentale en fysieke gezondheid. Bewegen is daarom één van de onderwerpen in deze uitvoeringsagenda en heeft overlap met de Sportnota en het lokaal sportakkoord. Het lokaal sportakkoord is medio 2020 gesloten tussen AmstelveenSport, gemeente Amstelveen en organisaties die actief zijn in de sport, zorg, welzijn en het onderwijs. Hierin zijn thema's en projecten benoemd die, door samenwerking tussen deze organisaties, meer Amstelveners laten bewegen en sporten. Uitgangspunt hierbij is dat iedereen moet kunnen meedoen, ongeacht inkomen, achtergrond, seksuele geaardheid of lichamelijk beperkingen.

Daarnaast raakt de uitvoeringsagenda Gezond in Amstelveen ook het Actieplan mantelzorgondersteuning, de Sociale benadering dementie, het minimabeleid, armoedepreventie, participatie, de omgevingswet en de visie op luchtkwaliteit.

Overlap Jeugd- en Onderwijsagenda

Deze agenda heeft overlap met de doelstelling 'veilig, gezond en kansrijk opgroeien' uit de Jeugdagenda en de Onderwijsagenda, voornamelijk op het gebied van gezonde leefstijl. Net als deze agenda's, heeft deze Uitvoeringsagenda aandacht voor vroegsignalering en preventie.

Als onderdeel van de Jeugdagenda wordt het programma Kansrijke start opgezet. Hiermee wordt de aankomende jaren extra aandacht besteed aan gezondheid tijdens de zwangerschap en de eerste 2 jaar van het leven van kinderen uit kwetsbare gezinnen. De lokale coalitie kansrijke start, bestaande uit partijen uit de geboortezorg en zorg voor het jonge kind, maakt hiervoor een apart programmaplan.

De Wet Publieke Gezondheid

De Wet publieke gezondheid schrijft de gemeente veel taken voor op het gebied van gezondheid en preventie. Deze taken hebben we (voor het grootste deel) via een gezamenlijke regeling met de Amstelland gemeenten uitbesteed aan de GGD Amsterdam. In dit plan verwijzen we op verschillende onderdelen naar de inzet van de GGD. We nemen de opdracht aan de GGD in deze uitvoeringsagenda op als basisactie (actie-nul), aangezien deze gezien kan worden als de basis waarop we verder bouwen.

Speerpunten in deze agenda

De speerpunten en subonderdelen van deze uitvoeringsagenda zijn weergegeven in onderstaande figuur.

1. Gezonde omgeving
1.1. Beschikbaarheid huisartsenzorg
1.2. Bescherming tegen infectieziekten, incl. vaccnaties
1.3. Beperken van milieugezondheidsbedreigingen
1.4. Omgevingsinrichting stimuleert gezond gedrag

2. Gezonde leefstijl voor jeugd en volwassenen
2.1. Roken: Amstelveen rookvrije gemeente
2.2. Bewegen, voeding en overgewicht
2.3. Alcohol en drugs, sociale media en gamen
2.4. Aanvullend programma voor lage SES groep
2.5. Lokaal preventie akkoord en regionale samenwerking

3. Vitaal ouder worden
3.1. Bewegen voor ouderen en voorkomen van valongelukken
3.2 Digitale innovaties langer thuis wonen

4. Samenwerking eerstelijnszorg en sociaal domein

Deze vier speerpunten worden in de volgende hoofdstukken nader uitgewerkt. Per speerpunt worden de doelen beschreven, de achtergrond geschetst waarin is aangeven wat de huidige situatie is, wat er al gebeurt vanuit andere uitvoeringsplannen en wat vanuit deze agenda de acties zijn. In hoofdstuk 5 zijn overige acties en ruimte voor actualiteiten opgenomen. Hoofdstuk 6 behandelt de planning en financiën, hoofdstuk 7 gaat over monitoring en evaluatie.



HOOFDSTUK 1

GEZONDE OMGEVING

1.1 Beschikbaarheid van huisartsenzorg

Doelstelling
Alle inwoners kunnen terecht bij een huisarts in de buurt.

Inleiding
In Amstelveen is een tekort aan huisartsen, in sommige wijken sterker dan in andere. In samenwerking met Zorg en Zekerheid en de huisartsen coöperatie willen we ervoor zorgen dat er voldoende huisartsenzorg beschikbaar is in alle wijken, zowel voor nu, als in de toekomst waarin de stad verder gaat groeien. Eind 2020 hebben we, binnen deze samenwerking, een extern onderzoek laten uitvoeren naar factoren die invloed hebben op het capaciteitstekort. Dit onderzoek dient als startpunt voor verdere inzet op dit vlak. Uit een eerste verkenning, blijkt dat het vinden van een geschikte praktijkruimte één van de barrières is.

Acties
a. Afronding van het onderzoek naar capaciteit huisartsenzorg in Amstelveen.
b. Met de Huisartsen coöperatie en Zorg en Zekerheid een gezamenlijke visie en aanpak opstellen voor het realiseren van voldoende ruimte voor huisartsenpraktijken, nu en in de toekomst.
c. Afstemming met stedelijke ontwikkelplannen en huisartsen over het bouwen van eerstelijns-zorgvoorzieningen.

1.2 Bescherming tegen infectieziekten

Doelstelling
Blijvend hoge deelname aan het Rijksvaccinatie programma (RVP) en de corona-preventie activiteiten faciliteren.

Achtergrond
Door de huidige coronacrisis is de ernst van een infectieziekteuitbraak voor iedereen meer voelbaar. Veel infectieziekten die vroeger veel ziektelast veroorzaakten, komen door het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) nauwelijks meer voor.

De Jeugdgezondheidszorg van de GGD Amsterdam voert het Rijksvaccinatieprogramma voor onze inwoners uit.

Het aantal volledig gevaccineerde kinderen lag in Amstelveen iets onder de norm. Dit bleek o.a. te komen door de vele immigranten kinderen, waarvan het vaccinatieschema in een ander land is gestart.

Net voor de corona-pandemie, in 2019, heeft de GGD Amsterdam redenen onderzocht voor niet gehaalde vaccinaties. Hieruit bleek dat er weinig tot geen geloofsredenen of antivaccinatie redenen werden genoemd. Het ging vooral om praktische zaken, zoals het niet ontvangen van de uitnodiging, de beschikbaarheid op de prikdag of vergeten te gaan. Om hierop in te spelen heeft de GGD een aantal organisatorische aanpassingen gedaan.
Een grote infectieziektenuitbraak, zoals nu met corona, heeft naar verwachting een positief effect op de vaccinatiebereidheid van mensen. Daarom lijkt er nu, naast wat de GGD al heeft gedaan, geen extra inzet nodig om de vaccinatie graad van het RVP te verhogen.

Sinds de coronapandemie gaat, naast de reguliere inzet van de GGD op het gebied van infectieziekten preventie, veel aandacht naar de preventie en bestrijding van corona. Denk hierbij aan massaal testen en vaccineren (een deel van de bevolking gaat niet via de GGD, maar via de huisarts). Vanuit de gemeente faciliteren we de werkzaamheden van de GGD, bijvoorbeeld bij het plaatsen van de testbus.

Ouderen en kwetsbare groepen komen jaarlijks in aanmerking voor een griepprik en vaccinatie tegen pneumokokken. Dit verloopt via de huisartsen en wordt vergoed vanuit de basisverzekering.

Acties
a. Voortzetten reguliere RVP programma door de GGD, geen verdere acties nodig.
b. De GGD (en huisartsen) faciliteren bij de coronavaccinatiecampagne en overige preventie-activiteiten rondom corona, zoals de testbus.

1.3 Beperken van milieugezondheidsbedreigingen

Doelstelling
Zo veel mogelijk beperken van milieugezondheidsschade bij inwoners.

Achtergrond
Verschillende milieu/omgevings- gerelateerde factoren kunnen gezondheidsschade veroorzaken, zoals: luchtvervuiling, geluidsoverlast, slecht binnenklimaat. Deze milieugezondheids- aspecten worden meegenomen in plannen vanuit het fysiek domein, zoals de mobiliteitsvisie, bouwplannen, energietransitie, de visie op luchtkwaliteit en bij de invoering van de omgevingswet. Als onderdeel van visie op luchtkwaliteit, die is opgesteld n.a.v. de motie Gezonde Lucht d.d. 10 juli 2019, zorgen we vanuit deze uitvoeringsagenda voor luchtkwaliteitsmetingen in de stad.

Regelmatig krijgen we als gemeente vragen of klachten van inwoners die last hebben van deze factoren. Er zijn ook inwoners die aankloppen met klachten door omgevingsinvloeden, waarvan geen sterke aanwijzingen zijn dat deze werkelijk schade kunnen opleveren. Denk hierbij aan laag monotoon geluid of straling van 4- of 5G-netwerken. Deze vragen komen bij verschillende gemeentelijke afdelingen terecht. De GGD kan in dergelijke gevallen advies geven aan inwoners over de beperking van de ervaren hinder.

Acties
a. Op 12 drukke plekken in de stad luchtkwaliteitsmetingen uitvoeren via Palmesbuisjes (als onderdeel van de visie op luchtkwaliteit).
b. Met de GGD afstemmen wie wat kan betekenen bij klachten van individuele inwoners, uitgewerkt in een duidelijker processchema.

1.4 Omgevingsinrichting stimuleert gezond gedrag

Doelstelling
De omgeving zo inrichten dat het ongezond gedrag moeilijker maakt en uitnodigt tot gezond gedrag.

Inleiding
De fysieke omgevingsinrichting kan uitnodigen tot gezond gedrag en een gezonde leefstijl. Ook kan de omgevingsinrichting ongezond gedrag juist minder makkelijk en onaantrekkelijk maken. Een beweegvriendelijke omgeving met aantrekkelijke en toegankelijke wandel- en fietsroutes, of een uitdagend schoolplein, nodigen bijvoorbeeld uit om in beweging te komen. En stoeptegels met het rookvrijlogo bij speeltuinen, maken dat daar minder vaak gerookt wordt. We zoeken voor deze aspecten de samenwerking op tussen het sociaal en het fysiek domein. De komst van de nieuwe omgevingswet biedt kansen om gezondheid en het inrichten van een gezonde omgeving mee te nemen als uitgangspunten.

Concrete ruimtelijke projecten waar we vanuit deze agenda aan bijdragen zijn uitgewerkt bij de verschillende leefstijl thema's. Uit deze agenda dragen we financieel voornamelijk bij aan omgevingsinrichting, in wijken met een gemiddeld hoger aantal inwoners met een lagere SES.

Acties
a. Gezondheid meenemen als een van de uitgangspunten in de nieuwe omgevingsvisie.

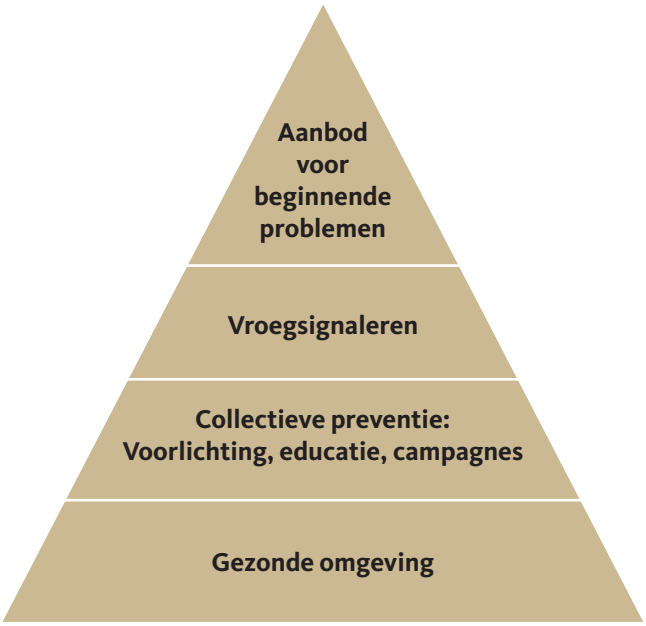


HOOFDSTUK 2

GEZONDE LEEFSTIJL VOOR JEUGD EN VOLWASSENEN

Veel ziekten en bijbehorende ziektelast worden (mede) veroorzaakt door ongezond gedrag. Verschil in leefstijl is ook een van de verklaringen voor verschillen in ervaren gezondheid, verwachte gezonde levensjaren en levensverwachting. Voor gezond gedrag geldt ook het principe 'jong geleerd, oud gedaan'. Gezondheidsachterstanden houden veelal stand tussen generaties, doordat ouders met ongezondere leefstijl hun minder gezonde gewoonten doorgeven aan hun kinderen. Vanuit preventief oogpunt liggen er dus aanknopingspunten in het bevorderen van een gezonde leefstijl. Landelijk krijgen daarin drie thema's prioriteit: roken, overgewicht en overmatig alcoholgebruik. Met name voor roken en overgewicht geldt dat dit vaker voorkomt bij mensen met een lagere sociaal economische status (lager inkomen en/of lagere opleiding). Mede daarom krijgen deze onderwerpen prioriteit in deze agenda. Daarnaast zijn in de Nota Sociaal Domein alcohol, drugs, overmatig gebruik van sociale media en gamen als aandachtspunten benoemd.

Om de gezondheidsverschillen te verkleinen en de leefstijl van groepen met gezondheidsachterstanden te bevorderen is extra inspanning nodig. Het gaat vaak om moeilijker bereikbare groepen, zoals mensen met een lagere opleiding, laag inkomen, schulden en migranten. Laaggeletterdheid komt ook vaker voor in deze groepen, wat het voor hen moeilijker maakt om een weg te vinden in alle beschikbare informatie over gezondheid en de (preventieve) gezondheidszorg. Daarom is speciale aandacht nodig voor het bereiken van en/of aansluiten bij deze groepen. Naast de inzet op verschillende leefstijlthema's, willen we jaarlijks met een specifieke groep inwoners met lage SES aanbod op maat organiseren. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheid een preventieakkoord te sluiten. Leefstijl is ook een van de thema's in de regionale samenwerking.



Voor het bevorderen van gezond gedrag op deze leefstijlthema's, zetten we in op de gezonde inrichting van de omgeving, collectieve preventie (o.a. voorlichting, educatie, en landelijke en lokale campagnes) en vroegsignalering van, en tijdige hulp bij, beginnende problemen en gedragsverandering (zoals stoppen met roken).

Voor jonge kinderen en jongeren wordt vanuit de GGD veel aandacht besteed aan leefstijl.

De Jeugdgezondheidszorg, waar bijna alle ouders met jonge kinderen komen, zet in op voorlichting, tijdig signaleren van problemen en begeleiden van ouders en kinderen bij leefstijl thema's. Met name voeding en gewicht zijn onderwerpen die daar veel aandacht krijgen.

Ook het Programma Gezonde School wordt door de GGD uitgevoerd. Een Gezonde Schooladviseur adviseert alle VO scholen in Amstelveen over het aanpakken van de thema's roken, alcohol, drugs, social media, gamen, sociaal emotionele ontwikkeling, relaties en seksualiteit, voeding en beweging. De meeste scholen kiezen daarbij één of twee thema's om extra aandacht aan te besteden. Er wordt gekeken wat scholen kunnen doen op het gebied van educatie aan kinderen en ouders (o.a. lesmateriaal en oudervoorlichting), gezond maken van de omgeving (o.a. gezonde schoolkantine, rookvrij schoolplein), het signaleren van beginnende problemen en doorverwijzing en beleid over gezondheid in de school. Deze inzet is onderdeel van de reguliere opdracht aan de GGD (zie actie 0).

Met de verschillende partners die betrokken zijn bij leefstijl preventie vormen we een werkgroep om voor de leefstijl thema's de prioriteiten en acties nader uit te werken. Het is mogelijk dat gedurende de looptijd van dit plan gezamenlijk aanvullende prioriteiten en acties rond de leefstijlthema's worden aangedragen en uitgevoerd.

2.1 Roken: Amstelveen rookvrije gemeente

Doelstelling
De dalende trend van minder jongeren die starten met roken voortzetten, een daling van het aantal volwassen rokers en meer plekken realiseren die rookvrij zijn.

Indicatoren
- Het aantal vierdeklassers in het voortgezet onderwijs dat wekelijks rookt omlaag brengen.
  Jeugdgezondheidsmonitor GGD:
  - IJkwaarde schooljaar 2017/18: 7%
  - Streefwaarde schooljaar 2025/2026: 6%
- Het aantal volwassenen dat rookt omlaag brengen.
  Gezondheidsmonitor GGD:
  - IJkwaarde 2016: 17%
  - Streefwaarde 2024: 16%

Achtergrond
Jaarlijks sterven 20.000 mensen in Nederland door roken en enkele duizenden door meeroken. Dit is meer dan het aantal doden als gevolg van drank- en drugsgebruik, misdaad en verkeer bij elkaar. De helft van de mensen die begint met roken overlijdt aan de gevolgen, óók in Amstelveen. De maatschappelijke kosten als gevolg van roken, denk aan uitval, gezondheidszorg en bijvoorbeeld afval in openbare ruimten, zijn enorm. Als we ernstige en veelvoorkomende ziektes, zoals kanker en hart- en vaatziekten willen terugdringen, vraagt dat een stevige aanpak om het aantal rokers terug te dringen.

Daarom is in het coalitieakkoord 2018-2022 de ambitie opgenomen om van Amstelveen een rookvrije gemeente te maken. Als onderdeel van de Cup 'Gezond in Amstelveen', is in 2019 het programma 'Amstelveen rookvrije gemeente' vastgesteld voor de jaren 2019 tot en met 2021. Het programma heeft verschillende pijlers: inzet op een gezonde omgeving, jongeren beginnen niet met roken en rokers stoppen met roken.

Vanuit dit programma zijn in de afgelopen jaren o.a. alle openbare speelplekken, sportclubs, en openbare gebouwen rookvrij verklaard en er zijn stoeptegels met het rookvrij-logo neergelegd. Alle subsidiepartners binnen sociaal domein, zijn via de subsidiebeschikkingen in afgelopen jaren opgeroepen bij te dragen aan de ambitie 'Rookvrij'. Ook de inwoners zijn erbij betrokken, bijvoorbeeld middels wedstrijd voor het beste idee om Amstelveen rookvrij te maken. Deze is gewonnen door twee basisschoolleerlingen die een eigen campagne met de titel 'kinderen tegen roken' hebben gemaakt en uitgevoerd. Deze twee meiden zijn Amstelveense rookvrij ambassadeurs geworden. Ook is een cursus stoppen met roken voor minima uitgevoerd in wijkcentrum de Bolder. 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.

Vanaf 2021 is het programma 'Amstelveen Rookvrije gemeente' opgenomen in deze uitvoeringsagenda en vervalt daarmee als los programma. In 2021 worden de laatste extra acties uit het programma uitgevoerd, dit zijn:
- Zorgen voor een duidelijk overzicht van ondersteuningsmogelijkheden bij stoppen met roken (zowel wat vanuit de basisverzekering wordt vergoed als wat er aanvullend is) goede ketensamenwerking rondom stoppen met roken;
- Afhankelijk van de inventarisatie van het aanbod stoppen met roken en de evaluatie van de cursus voor minima in 2020, zorgen we voor aanvullend aanbod voor lage SES-groepen;
- Organiseren van het 'theater van de sTOPPERS' in 2021;
- De reeds geplaatste rookvrijezonemarkering en rookvrijstoeptegels worden vanuit budget Gezond in Amstelveen onderhouden;
- Organisaties die ook rookvrij willen worden, ondersteunen we daarbij door het leveren van rookvrij stoeptegels, of bordjes;
- De reguliere activiteiten vanuit GGD en Brijder op het gebied van rookpreventie worden voortgezet, zoals de 'Gezonde School' inzet op het voortgezet onderwijs. Ook blijven we de landelijke campagne STOPtober lokaal ondersteunen.
- Onderzoeken of de inzet die is gedaan geborgd kan worden in een lokaal preventieakkoord (zie 2.5).

Acties
a. Onderhoud reeds geplaatste rookvrije-zonemarkeringen en rookvrijstoeptegels.
b. Organisaties die ook rookvrij willen worden, ondersteunen.
c. Landelijke campagne STOPtober lokaal zichtbaar maken / ondersteunen.
d. Theater voorstelling 'theater van de sTOPPERS' uitvoeren.
e. Overzicht creëren en bekendheid vergroten van ondersteuningsmogelijkheden bij stoppen met roken en ketensamenwerking in de stad realiseren rond stoppen met roken. Als nodig aanvullend aanbod realiseren voor lage SES groepen.

2.2. Bewegen, voeding en overgewicht

Doelstelling
Daling van aantal Amstelveense kinderen en volwassenen met overgewicht.

Indicator
- Het aantal tweede- en vierdeklassers in het voortgezet onderwijs met (ernstig) overgewicht omlaag brengen
  Jeugdgezondheidsmonitor GGD:
  - IJkwaarde schooljaar 2017/18: 13%
  - Streefwaarde schooljaar 2025/2026: 12%
- Het aantal volwassenen met (ernstig) overgewicht omlaag brengen.
  Gezondheidsmonitor GGD:
  - IJkwaarde 2016: 42%
  - Streefwaarde 2024: 40%

De GGD heeft een preventieve taak, op het gebied van voeding, bewegen en overgewicht. Bij de Jeugdgezondheidszorg is veel aandacht voor, en voorlichting over, voeding aan ouders van jonge kinderen. Ook het tijdig signaleren en begeleiden van overgewicht bij kinderen is hier een belangrijk onderdeel van. Via programma 'Gezonde School' wordt ook op het voortgezet onderwijs aandacht besteed aan thema's voeding en bewegen, en kunnen scholen ondersteuning krijgen bij het toewerken naar gezondere schoolkantines.

Ook landelijk is er veel aandacht voor beweging en gezonde voeding. Het gaat daarbij veelal over het vergroten van kennis. Gebrek aan kennis is echter slechts een zeer beperkte factor bij ongezond voedings- en beweeggedrag. Motivatie, vaardigheden en barrières, zoals kosten spelen een veel grotere rol.





Achtergrond
Overgewicht en obesitas (ernstig overgewicht) zijn na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland. Zo zijn veel gevallen van hart- en vaatziekten en diabetes hieraan toe te schrijven. De corona- crisis onderstreept ook nog eens het gevaar van overgewicht; mensen met overgewicht hebben namelijk vaker een ernstig ziekte verloop.

Overgewicht neemt de afgelopen decennia steeds verder toe. Vanuit de eerstelijnszorg komen signalen dat overgewicht tijdens de lockdown sterk is toegenomen, zowel bij kinderen als volwassenen.

In Amstelveen komt overgewicht (cijfers van voor corona) minder voor dan landelijk het gemiddelde is. Toch is 42% van de volwassenen te dik (t.o.v. 49% landelijk). Overgewicht is een probleem dat vaker voorkomt bij kinderen en volwassenen met een lagere sociaal economische status. Zo blijkt dat in Amstelveen twee keer zoveel vmbo-leerlingen overgewicht hebben ten opzichte van leerlingen van uit havo/vwo klassen (20% t.o.v. 9%). Ook leerlingen van niet-Nederlandse afkomst kampen vaker met overgewicht dan leerlingen van Nederlandse afkomst (17% t.o.v. 10%). Te veel en ongezond eten, te weinig bewegen en slecht slapen zijn de belangrijkste gedragsoorzaken van overgewicht. Daarnaast werkt bewegen niet alleen op fitheid, maar is het ook goed voor de mentale gezondheid.

In het creëren van een gezonde voedselomgeving liggen kansen. Denk daarbij o.a. aan het voedselaanbod in de wijken, bij sportclubs en op scholen. Ongezonde keuzes zijn vaak ruim voorhanden en voordeliger dan de gezondere opties. Een lokaal preventieakkoord kan partijen motiveren om het aanbod gezonder te maken (zie 2.5). Ook biedt de omgevingswet mogelijk opties om in de toekomst te sturen in het voedselaanbod in wijken (zie 1.4).

Amstelveen draagt vanuit de Sportnota veel bij aan het stimuleren van sporten en be-wegen voor jong en oud. Zo is er voor verenigingen een subsidie voor de stimulering van jeugdsport, worden vanuit AmstelveenSport in de wijken verschillende sport- en beweegactiviteiten georganiseerd en is er een Amstelveense Sport- en cultuurkaart voor kinderen en jongeren. Het in 2020 gesloten lokale Sportakkoord heeft o.a. als doel meer Amstelveners te laten bewegen en sportverenigingen meer open te stellen voor een diversiteit aan inwoners. Het Lokaal Sportakkoord kent de thema's:
- Inclusief sporten en bewegen;
- Van jongs af aan vaardig in bewegen;
- Vitale sportaanbieders;
- Positieve sportcultuur.

Vanuit die thema's worden tal van projecten geïnitieerd die Amstelveners verleiden om te gaan sporten en bewegen. In het najaar is op de basisscholen in Amstelveen bij leerlingen

de MQ-test afgenomen om de beweegvaardigheid van kinderen te meten, gevolgd door een gericht beweegprogramma.

Als uitwerking van het amendement 'Gezonde jongeren bewegen meer' worden tot en met 2022, vanuit de jeugd- en onderwijsagenda, extra activiteiten gerealiseerd voor sport- en beweegstimulering bij jongeren van 12 tot 18.

Amstelveen zet ook in op een beweegvriendelijke omgeving (o.a. uitvoeringsplan buitensport en speelbeleid). Een nieuw initiatief hierin is het realiseren van een beweegplein voor verschillende leeftijdsgroepen op het plein van vmbo-school Pantha Rei in de wijk Bankras. Dit is een wijk waar gemiddeld meer mensen met een lagere sociaal economische status wonen. Vanuit het budget 'Gezond in Amstelveen' dragen we financieel aan bij aan het plein.

Amstelveen kent een rijk aanbod aan sportverenigingen, sportscholen en beweegactiviteiten. AmstelveenSport



heeft de opdracht om al dit aanbod inzichtelijk te maken voor onze inwoners. AmstelveenSport onderzoekt, i.s.m. partijen zoals Participe en Jongerenwerk, welke behoeften en wensen er leven bij groepen die minder bewegen. Als er voor bepaalde groepen geen passend aanbod bestaat, kan AmstelveenSport hiervoor een nieuw initiatief opzetten of ondersteunen. Tevens kunnen sportbuurtcoaches individuele inwoners helpen om een passend beweegaanbod te vinden.

Toch weet lang niet iedereen de weg naar beweegaanbod te vinden. Financiën spelen hierbij een rol. Voor kinderen en jongeren heeft Amstelveen minimaregelingen voor sportkosten en daarnaast kunnen kinderen met een Amstelveenpas gratis naar zwemles. Binnen de gemeentepolis (zorgverzekering voor minima bij Zorg en Zekerheid) worden sinds 2020 ook lidmaatschapskosten van volwassenen voor sportverenigingen vergoed.

Er zijn in Amstelveen lokale initiatieven ontstaan op het gebied van regulier beweegaanbod en leefstijlpreventie. Een mooi voorbeeld is de buurtclub leefstijl in Elsrijk, waar een groep buurtbewoners gezamenlijk aan de slag gaat met gezonde leefstijl. Dit soort initiatieven willen we vanuit programma 'Gezond in Amstelveen' ondersteunen, faciliteren en ervoor zorgen dat bestaand en nieuw aanbod goed op elkaar aansluit.

Op het gebied van vroegsignalering biedt Zorg en Zekerheid hun cliënten met een aanvullende verzekering of de gemeentepolis eenmaal in de twee jaar de 'GeZZond Check' aan. De huisarts of thuiszorg maakt daarin een korte beoordeling van de gezondheid (o.a. meten, wegen, middelomtrek, bloeddruk, suikergehalte, longfunctie) en geeft op basis daarvan advies op maat.

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. Waarschijnlijk wordt de GLI in de aankomende jaren ook voor kinderen vanuit de basisverzekering beschikbaar.

Voor de GLI en andere vroegtijdige interventieprogramma's of behandelingen voor kinderen of volwassenen met overgewicht (zoals bij een diëtiste of fysiotherapeut), is het van belang dat zij een geïntegreerd onderdeel vormen van een totaal aanpak. Vaak zijn er achterliggende oorzaken van het ongezonde gedrag, zoals stress, armoede of gezinsproblematiek. Verbinding met het sociaal domein is daarom van groot belang. Als bijvoorbeeld de kosten een belemmering blijken voor een kind om te sporten, is het goed dat de diëtiste weet dat daar vanuit gemeente regelingen voor zijn. Daarnaast is het van belang dat mensen die aan de GLI deelnemen, of bijvoorbeeld bij een diëtiste komen, een plek vinden waar zij blijvend met plezier bewegen. Daarom willen we op deze onderwerpen de ketensamenwerking faciliteren tussen de GLI, ziekenhuis, eerstelijnszorg (o.a. huisartsen, POH, fysiotherapeut, diëtiste), sociaal domein, regulier sportaanbod en andere relevantie partijen. Communicatie over en financiering van het aanbod in deze keten stemmen we af met Zorg en Zekerheid. In samenwerking met deze partijen onderzoeken we wat aanvullend nodig is voor een dekkend aanbod van preventie naar zorg en goede samenwerking rond bewegen, voeding en overgewicht. Daarin kijken we naar:

- Wat is het huidige aanbod en wie bereiken we daarmee?
- Hoe kunnen we lage SES groepen beter bereiken?
- Hoe kan huidig aanbod beter worden afgestemd?
- Wat is er nog meer nodig?

Acties

a. Bijdragen aan de realisatie van een beweegplein voor jong en oud bij vmbo-school de Panta Rei in de wijk Bankras.
b. Met partners die een rol hebben bij het bevorderen van bewegen, gezonde voeding en het tegengaan van overgewicht, toewerken naar een samenhangende preventie aanpak.
c. Faciliteren van lokale initiatieven die een aanvulling zijn op het gebied van bewegen, voeding en preventie van overgewicht.

2.3 Alcohol, drugs, sociale media en gamen

Doel
Minder alcoholgebruik door minderjarigen, minder problematisch alcoholgebruik bij volwassenen, minder drugs gebruik en minder problemen met overmatig gebruik sociale media en gamen bij jongeren.

Indicatoren
- Het aantal vierdeklassers in het voortgezet onderwijs dat ooit alcohol heeft gedronken verlagen.
  Jeugdgezondheidsmonitor GGD:
  - IJkwaarde schooljaar 2017/18: 57%
  - Streefwaarde voor schooljaar 2025/2026: 53%
- Het aantal volwassenen dat zwaar en/of overmatig drinkt verlagen.
  Gezondheidsmonitor GGD:
  - IJkwaarde 2016: 11%
  - Streefwaarde 2024: 10%

Achtergrond
Voor genotmiddelen preventie verlenen we al jaren structurele subsidie aan Brijder preventie. Dit wordt gefinancierd uit de regionale middelen voor Openbare Geestelijke Gezondheid (OGGZ) en, waar het over inzet op scholen gaat, middelen vanuit de Jeugd-agenda. Naast de traditionele genotmiddelenpreventie, houden zij zich sinds 2020 ook bezig met overmatig gebruik van social media en gameverslaving. Brijder zet een breed palet aan interventies in. Dit varieert van een informatiewebsite voor jongeren en ouders, een chatfunctie voor jongeren, oudervoorlichtingen, trainingen voor docenten over het herkennen van problematisch gebruik tot gespreksgroepen en begeleiding voor jongeren en hun ouders met beginnende problemen.

In samenwerking met Brijder geven we jaarlijks de landelijke NIX18 campagne lokaal aandacht. In samenwerking met medewerkers van de gezonde school van de GGD, werkt Brijder aan preventie rond deze onderwerpen op het voorgezet onderwijs en het mbo. Brijder heeft op de VO scholen in Amstelveen spreekuren. Tijdens deze spreekuren krijgen leerlingen middels individuele gesprekken specifieke voorlichting gericht op hun individuele situatie. Als er al sprake is van middelen gebruik of overmatig gamen, dan hebben de gesprekken tot doel de hen te motiveren om te stoppen of te minderen. Gedurende de corona lockdown kregen we signalen uit het veld dat veel ouders zorgen hebben over het vele gamen van hun kinderen. Daarop heeft Brijder direct extra webinars over dit onderwerp georganiseerd. Voor volwassenen geeft Brijder lezingen in Amstelveen over alcohol, verantwoord alcoholgebruik en de schadelijke gevolgen. Daarnaast werven zij jaarlijks deelnemers voor de landelijke actie IkPas (zet je alcoholgebruik een maand lang op pauze). Ook bieden zij individuele gesprekken aan voor volwassenen en ouderen die hun eigen alcoholgebruik willen veranderen.

Brijder kan ook sportclubs begeleiden bij hun alcoholbeleid. Het handhaven van het drankverbod voor jongeren onder de 18 is een gemeentelijke taak.

Hiervoor is in 2020 een vernieuwd gemeentelijk handhavingsplan alcohol vastgesteld, waarin is uitgewerkt hoe de controle en handhaving wordt vormgegeven.

Acties
a. Voortzetten reguliere subsidie Brijder preventie vanuit OGGZ en jeugd middelen, voor de preventie van alcohol, drugs, overmatig gebruik sociale media en gamen.

2.4. Aanvullend programma voor lage SES groep

Doelstelling
Verkleinen van gezondheidsachterstanden.

Achtergrond
Wie rijker en/of hoger opgeleid is, leeft gemiddeld langer en in betere gezondheid. Naast het verschil in leefstijl zijn de verschillen in gezondheid te verklaren doordat mensen met lagere SES vaker te maken hebben met (een stapeling van) achterliggende problematiek. Zij leven vaker in armoede en hebben vaker problemen op het gebied van schulden, huisvesting, eenzaamheid, gezinsproblematiek, relaties etc. De stress die dit met zich mee brengt schaadt de gezondheid. Dit werkt zowel direct (cortisol remt immuunsysteem) als indirect doordat mensen vaker kortetermijnkeuzes maken die meestal minder gezond zijn. Ook zijn gezonde keuzes vaak duurder dan ongezonde keuzes en leven lager opgeleiden vaker in een minder gezonde omgeving (ongezondere buurt, minder goede woning etc). Andersom leidt ongezondheid tot minder kans op een hoger inkomen, en juist tot meer zorgkosten. Het is daardoor moeilijk om uit de cirkel van armoede en slechtere gezondheid te komen. Ook wordt het ongezonde gedrag vaak van de ene op de andere generatie doorgegeven.

Vanuit het minimabeleid ondersteunen we mensen met een laag inkomen met diverse regelingen, zoals o.a. beschreven in de ‘Beleidsnota Minimabeleid 2019. Iedereen doet mee’. Niet alle mensen die in aanmerking komen voor deze voorzieningen, weten deze te vinden. Toeleiding naar deze gemeentelijke voorzieningen is een aandachtspunt in de samenwerking tussen zorg en sociaal domein (zie hoofdstuk 4).

Daarnaast gaan we met groepen bewoners met een laag inkomen op zoek naar een preventieve gezondheidsaanpak die bij hun behoeften aansluit. We denken daarbij aan een buurtgericht initiatief in een buurt waar veel mensen met een lagere SES wonen. Of een initiatief voor een specifieke groep, zoals laaggeletterden, nieuwkomers, mensen die hun baan door corona kwijt zijn geraakt, mensen in de bijstand, mensen in schuldhulpverleningstrajecten, mensen werkzaam via AM-match of Amstelveenpashouders. We kiezen hiervoor per jaar een specifieke

groep waar op dat moment behoefte en kansen liggen om samen aan de slag te gaan.

Acties

a. Jaarlijks samen met een specifieke groep inwoners met een lage SES een nieuw gezondheidsinitiatief opzetten.

2.5 Preventieakkoord en regionale samenwerking

Voor roken, overgewicht en alcohol zijn landelijke preventieakkoorden gesloten en worden gemeenten aangemoedigd om een lokaal preventieakkoord te sluiten op deze thema's. We onderzoeken of een lokaal preventieakkoord op het gebied van deze onderwerpen nuttig en mogelijk is. Daarnaast streven we ernaar dat (een aantal van) deze thema's onderdeel kunnen worden in de regionale samenwerking op het thema preventie en leefstijl.

Acties

b. Mogelijk een lokaal een preventieakkoord sluiten rond roken, overgewicht (en alcohol).
c. Verkennen of roken, overgewicht (en alcohol) regionale samenwerkingsthema's kunnen worden.



HOOFDSTUK 3

VITAAL OUDER WORDEN

Mensen worden over het algemeen steeds ouder, en ook Amstelveen vergrijst. Dit legt grote druk op de zorg van nu en geeft nog meer druk in de toekomst, door nog meer ouderen en minder medewerkers in de zorg. Vanuit 'Gezond in Amstelveen' willen we bijdragen aan vitaal ouder worden en kwalitatief langer zelfstandig thuis wonen.

Er zijn vanuit de gemeente en andere partijen al verschillende activiteiten op dit vlak. Veel WMO maatwerkvoorzieningen zijn gericht op ondersteuning van ouderen. Ook vanuit welzijnswerk zijn veel activiteiten gericht op ouderen. Steeds meer ouderen krijgen te maken met dementie. In de 'Sociale Benadering Dementie' wordt in samenwerking met verschillende partijen geëxperimenteerd met een andere manier van ondersteuning van mensen met dementie en hun mantelzorgers. Mantelzorgondersteuning is ook een speerpunt in het gemeentelijk beleid, waarvoor een het 'Actieplan Mantelzorgondersteuning' is opgezet. Voor voldoende passende huisvestiging en woonzorgmogelijkheden voor ouderen werkt de gemeente samen met andere partijen aan een woonzorgvisie. Ouderen is ook een van de thema's in de regionale samenwerking zorg en welzijn. Vandaaruit wordt ook aandacht besteed aan het tijdig voorbereiden op de oude dag. In deze gezondheidsagenda dragen we bij aan vitaal ouder worden via onderstaande twee punten.

3.1. Bewegen voor ouderen en voorkomen van valongevallen

Doelstelling
Ouderen blijven langer in beweging en minder valongevallen bij ouderen.

Indicatoren
- Het aantal 65+-ers dat in afgelopen jaar 1 of meer keren is gevallen verminderen.
  Gezondheidsmonitor GGD:
  - IJkwaarde 2016: 33%
  - Streefwaarde 2024: 31%

Achtergrond
Om vitaliteit, mobiliteit en zelfredzaamheid bij het ouder worden zo lang mogelijk te behouden, is het ontzettend belangrijk om in beweging te blijven. Wanneer ouderen weinig bewegen, gaat de kwaliteit van spieren en botten snel achteruit. Door de coronacrisis zijn vooral ouderen minder gaan bewegen.

De achteruitgang in beweging en kracht maakt dat ouderen vaker vallen. Maar liefst iedere 4 minuten belandt er in Nederland om deze reden een 65-plusser op de Spoedeisende Hulp. Voor de ouderen heeft dit vaak grote gevolgen voor zelfredzaamheid, thuis kunnen wonen en kwaliteit van leven. En dat terwijl valongevallen vaak zijn te voorkomen.

Zoals beschreven in het hoofdstuk over overgewicht (zie 2.2), wordt er in Amstelveen al veel gedaan op het gebied van bewegen. AmstelveenSport voert al veel beweeg activiteiten voor ouderen uit, zoals zwembadactiviteiten, wandelen en rollatorlopen. AmstelveenSport hanteert ook GALM (Groninger Actief Leven Model). Daarbij worden 55-plussers uitgenodigd om onder medische begeleiding een fittest te doen waarna ze beweegadvies krijgen en in een groepje kunnen meebewegen. Diverse groepjes zijn nog steeds actief. Ook vanuit Participe Amstelland worden verschillende beweegactiviteiten voor ouderen georganiseerd.

Voor nieuwe initiatieven die gericht zijn op bewegen voor ouderen bekijken we in samenspraak met Amstelveen-Sport of deze een aanvulling zijn op wat er al is en hoe we deze eventueel op weg kunnen helpen. Vanuit het budget 'Gezond in Amstelveen' subsidiëren we Stichting Fiets-maatjes. Zij zorgen voor duo-fietsen waarmee mensen met een beperking en ouderen samen met een valide fietser op pad kunnen.

Al een aantal jaren wordt vanuit de gemeente subsidie verleend voor de uitvoering en organisatie van valpre-ventiecursussen en andere activiteiten om vallen te voorkomen, zoals deskundigheidsbevordering en informa-tiebijeenkomsten. Het budget hiervoor is ondergebracht bij budget 'Gezond in Amstelveen'. In Amstelveen wordt tevens een pilot uitgevoerd over het tijdig signaleren van en screenen op valrisico op basis van een valrisicotest, gefinancierd door Zorg en Zekerheid. Op het gebied van bewegen voor ouderen en valpreventie werken we toe naar een hel-dere ketensamenwerking. Met deze samen-werking willen we het volgende bereiken:

- Preventieve aandacht voor bewegen (in combinatie met gezonde voeding) om ouderen zo lang mogelijk fit te houden
- Het tijdig signaleren van valrisico
- Het verhogen van aantal deelnemers aan valpreventiecursussen
- Vanuit deze cursussen ouderen toeleiden naar structureel beweegaanbod

Daarvoor brengen we met alle betrokken partijen in kaart wat er al is, hoe deze zaken met elkaar verbonden zijn, wat een handige taakverdeling is en wat er nog meer nodig is.

Acties

a. Werken aan een heldere ketensamenwerking die gericht is op het signaleren van valrisico, het verhogen van het bereik valpreventiecursussen en toeleiding naar passend beweegaanbod.
b. Het voortzetten van de subsidies voor valpreventie en valpreventiecursussen.
c. Subsidie aan Fietsmaatjes wordt voorgezet.
d. Nieuwe initiatieven die een aanvullende bij-drage leveren aan het stimuleren van (blijven) bewegen (in combinatie met gezonde voeding) voor ouderen ondersteunen of starten.

3.2. Digitale innovaties langer thuis wonen

Doelstelling
Stimuleren inzet innovaties gericht op langer thuis wonen.

Achtergrond
Ondersteunend aan vitaal ouder worden en langer thuis wonen, stimuleren we (digitale) innovatie om het stelsel efficiënt en betaalbaar te houden.

Een van de onderdelen die we, afhankelijk van de evaluatie, (eventueel in aangepaste vorm) willen voortzetten is de Dementheek. Deze is in 2019 vanuit het innovatiefonds als proef opgezet. Tevens zijn we als gemeente betrokken bij een landelijke ZonMw subsidie aanvraag vanuit de Zonnehuisgroep. Deze aanvraag, genaamd JAIN, is gericht op de inzet van digitale innovatie om langer thuis te kunnen blijven wonen. Naast aandacht voor testen en implementeren van innovaties, gaat dit programma over de vraag hoe deze innovaties op termijn bekostigd kunnen worden vanuit de samenwerking tussen ZVW, WLZ en WMO. Als onderdeel van JAIN kijken we of bepaalde innovaties op termijn onder de WMO maatwerk voorzie-ningen passen. Als deze aanvraag niet wordt toegekend, kijken we daar los van JAIN naar.

Acties

e. Afhankelijk van de evaluatie (op aangepaste wijze) de Dementheek voortzetten.
f. Als medeaanvrager betrokken zijn bij de 'JAIN'-aanvraag van de Zonnehuisgroep over digitale innovaties gericht op langer thuis wonen.
g. Als onderdeel van JAIN, of los daarvan, bekijken we of op termijn bepaalde innovaties als WMO maatwerkvoorziening kunnen worden opgenomen.



HOOFDSTUK 4

SAMENWERKING EERSTELIJNS-ZORG EN SOCIAAL DOMEIN

Doelstelling
Toeleiding naar sociaal domein vanuit eerstelijns zorg versterken.

Achtergrond
Ongeveer 20% van de mensen kost 80% van de tijd van huisartsen. Het gaat daarbij vaak om mensen met klachten waarvoor geen duidelijke verklaring is, of waar sprake is van chronische ziekten. Met een breder perspectief van positieve gezondheid naar cliënten kijken, en vervolgens toeleiden naar onderdelen van het sociaal domein, kan in deze gevallen bijdragen aan ervaren gezondheid. Hierbij is dus zowel het signaleren van problemen op andere domeinen dan fysieke gezondheid van belang, als het toeleiden naar juiste hulp. Bijvoorbeeld door iemand de weg te wijzen naar armoedevoorzieningen, het werkplein, een ouderenadviseur, maatschappelijk werker of (via een wijkcoach) naar welzijns- of beweegactiviteiten. Vanuit deze agenda dragen we bij aan de samenwerking tussen eerstelijnszorg en sociaal domein, zodat toeleiding vanuit zorg naar sociaal domein makkelijker wordt. Bij de eerstelijnszorg wordt uitgevraagd welke kansen, behoeften en knelpunten zij ervaren in de aansluiting met het sociaal domein en welke wensen/ideeën zij hebben om dit te verbeteren. Afhankelijk van deze uitvraag wordt bekeken welke acties hierop mogelijk zijn en waar we kunnen faciliteren en ondersteunen.

Welzijn op recept is een concrete toeleidingsroute vanuit de eerstelijn naar welzijnsactiviteiten. We werken samen met de betrokken partijen (Huisartsen coöperatie Amstelland, Stichting Amstelland zorg en Participe Amstelland) aan het sterker neer zetten en breder bekend maken van ‘Welzijn op recept’.

Acties
a. In samenwerking met de HCA en STAZ bij de eerstelijnszorgprofessionals inventariseren welke kansen, behoeften en knelpunten zij ervaren in de aansluiting met het sociaal domein, en welke wensen/ideeën zij hebben om dit te verbeteren.
b. Afhankelijk van uitkomsten van de inventarisatie inzetten op betere bekendheid met (en routes naar) voorzieningen in sociale domein.
c. In samenwerking met de HCA, STAZ en Participe Amstelland werken aan een heldere structuur en implementatie van welzijn op recept.



HOOFDSTUK 5

OVERIGE EN RUIMTE VOOR ACTUALITEITEN

Naast de activiteiten zoals in bovenstaande hoofdstukken beschreven, zijn er andere initiatieven die een raakvlak hebben met gezondheid. Die ondersteunen we, maar vallen niet direct onder een van de bovenstaande doelstellingen. Ook reserveren we nader in te vullen ruimte om in te kunnen spelen op actualiteiten, en om onvoorziene aanvragen die we wel willen ondersteunen op weg te kunnen helpen.

Een van deze activiteiten is de subsidie aan inloopvoorzieningen voor mensen die geconfronteerd worden met kanker. Voor mensen die kanker hebben (gehad) en hun naasten is contact met lotgenoten heel waardevol. Daarom ondersteunen we sinds een aantal jaren de stichting Kraanvogel, die inloopbijeenkomsten en een creatief atelier voor deze groep verzorgt.

In 2020 is vanuit dit budget o.a. bijgedragen aan inrichtingskosten voor een Hospice, een training voor mantelzorgers over rol van muziek in zorg, wensbomen voor de zorg en mondkapjes voor klanten van de voedselbank.

Qua actualiteiten gaat het in 2021 o.a. om een bijdrage van 38.000,- euro voor het Multiprobleemgezinnenonderzoek en een kleine bijdrage aan een doeboek voor kinderen die behandeling ondergaan in het Amstelland ziekenhuis.

Acties

a. Subsidie aan inloophuizen voor (ex-) kankerpatiënten voortzetten.
b. Bijdragen aan Multi-Probleemgezinnenonderzoek.
c. Overige actualiteiten nader te bepalen.



HOOFDSTUK 6

PLANNING & FINANCIËN

6.1 Financiën

In het College Uitvoeringsprogramma 2018-2022 is voor het jaar 2019 een bedrag van €100.000 en voor de jaren 2020 t/m 2022 jaarlijks een bedrag van € 200.000 gereserveerd voor de invulling van het actieprogramma 'Gezond in Amstelveen'. De middelen van het landelijke programma GIDS, die lopen tot eind 2022, zijn opgenomen in de CUP middelen 'Gezond in Amstelveen'. Ook de budgetten 'subsidie (inloophuizen) kadernota 2016', destijds bedoeld voor inloophuizen voor mensen die geconfronteerd worden met kanker, en 'overige uitgaven preventie' worden in begroting 'Gezond in Amstelveen' mee genomen. De aanvulling op de GIDS middelen voor Kansrijke start worden hierin niet mee genomen, omdat deze benut worden voor de uitvoering van het plan van de Coalitie Kansrijke start.

Beschikbaar budget Gezond in Amstelveen 2021

CUP gezond in Amstelveen (incl. 60.000 incidentele GIDS middelen)	204.000,-
subsidie (inloophuizen) kadernota 2016	7.400,-
overige uitgaven preventie	12.600,-
Totaal beschikbaar	**€ 224.000,-**

6.2 Planning

In onderstaande tabel staan alle acties uit het plan in één overzicht opgenomen. Voor de speerpunten staan de voor 2021 begrote bedragen opgenoemd. Voor een deel van de acties staat al een bedrag opgenomen, dat zijn reeds beschikte of toegezegde bedragen die voor die actie al vaststaan. Ook zijn er acties waar naar verwachting geen middelen voor nodig zijn. Tevens staan een aantal acties opgenomen die zeer dicht tegen de doelstellingen van deze agenda hangen, maar vanuit andere budgetten worden betaald. Voor de overige acties is gedurende het jaar nader te bepalen wat de kosten precies worden (NTB).

	Acties	2021	2022	Begroting gezond in Amstelveen 2021
0. Inzet GGD				**N.v.t.**
a	GGD voert de basistaken uit de Wet Collectieve Preventie uit, zoals Jeugdgezondheidszorg, gezondheidsmonitoring, SOA poli, hygiëne voorlichting en inspectie.	Doorlopend. Jaarlijks in juni de jaarstukken in raad.		N.v.t.: komt uit taakveld 7.1 volksgezondheid
1. Gezonde omgeving				**7.000,-**
1.1 Beschikbaarheid van huisartsenzorg				
a	Afronding van onderzoek naar capaciteit huisartsenzorg in Amsteveen	Q1 oplevering		N.v.t. (in 2020 betaald)
b	In afstemming met Huisartsen coöperatie en Zorgverzekeraar een gezamenlijke visie en aanpak opstellenvoor het realiseren van voldoende ruimte voor huisartsenpraktijken nu en in de toekomst.	**V**		**o**
c	Afstemming met stedelijke ontwikkelplannen en huisartsen waar het gaat over het bouwen van eerstelijnszorgvoorzieningen.	**V**	**V**	**o**
1.2 Bescherming tegen infectieziekten				
a	Voortzetten reguliere RVP programma door de GGD, geen verdere acties nodig.	**V**	**V**	**o**
b	De GGD (en huisartsen) faciliteren bij de coronavaccinatiecampagne en overige preventieactiviteiten rondom corona, zoals de testbus.	**V**		N.v.t. (corona noodfonds)
1.3 Beperken van milieugezondheidsbedreigingen				
a	Op 12 drukke plekken in de stad luchtkwaliteitsmetingen uitvoeren via Palmesbuisjes (als onderdeel van de visie op luchtkwaliteit).	Gestart jan 2021 loopt door tot eind 2023. Jaarlijks Q1 rapportage van voorgaande jaar.		6.500
b	Met de GGD afstemmen wie wat kan betekenen bij klachten van individuele inwoners, uitgewerkt in een duidelijker processchema.		**V**	**o**
1.4 Omgevingsinrichting stimuleert gezond gedrag				
a	Gezondheid meenemen als een van de uitgangspunten in de nieuwe omgevingsvisie.	**V**	**V**	**o**

	Acties	2021	2022	Begroting gezond in Amstelveen 2021
2. Gezonde leefstijl				**80.000,-**
2.1 Roken: Amstelveen rookvrije gemeente				
a	Onderhoud reeds geplaatste rookvrijezone-markeringen en rookvrijstoeptegels.	**V**		NTB
b	Organisaties die ook rookvrij willen worden, ondersteunen.	**V**	**V**	NTB
c	Landelijke campagne STOPtober lokaal zichtbaar maken / ondersteunen.	**V**	**V**	NTB
d	Theater voorstelling 'theater van de sTOPPERS' uitvoeren	**V**		4.000
e	Overzicht creëren en bekendheid vergroten van ondersteuningsmogelijkheden bij stoppen met roken en ketensamenwerking in de stad realiseren rond stoppen met roken. Als nodig aanvullend aanbod realiseren voor lage SES groepen.	**V**		NTB
2.2 Bewegen, voeding en overgewicht				
a	Bijdragen aan de realisatie van een beweegplein voor jong en oud bij vmbo-school de Panta Rei in de wijk Bankras.		**V**	10.000
b	Met partners die een rol hebben bij het bevorderen van bewegen, gezonde voeding en het tegengaan van overgewicht, toewerken naar een samenhangende preventie aanpak.	**V**	**V**	NTB
c	Faciliteren van lokale initiatieven die een aanvulling zijn op het gebied van preventie van overgewicht.	**V**	**V**	NTB
2.3 Alcohol, drugs, sociale media en gamen				
a	Voortzetten reguliere subsidie Brijder, voor de preventie van alcohol, drugs, overmatig gebruik sociale media en gamen.	**V**	**V**	n.v.t. (komt uit OGGZ en jeugd middelen)
2.4. Aanvullend programma voor lage SES groep				
a	Jaarlijks samen met een specifieke groep inwoners met een lage SES, een nieuw gezondheidsinitiatief opzetten, aansluitend bij hun behoeften.	Q3, Q4	**V**	NTB
2.5 Preventieakkoord en regionale samenwerking				
a	Mogelijk een lokaal een preventieakkoord sluiten rond roken, overgewicht (en alcohol).	**V**		NTB
b	Verkennen of roken, overgewicht (en alcohol) regionale samenwerkingsthema's kunnen worden.	**V**		**o**

	Acties	2021	2022	Begroting gezond in Amstelveen 2021
3. Vitaal ouder worden				**70.000,-**
3.1 Bewegen voor ouderen en voorkomen van valongelukken				
a	Werken aan een heldere ketensamenwerking die gericht is op het signaleren van valrisico, het verhogen van het bereik valpreventiecursussen en toeleiding naar passend beweegaanbod.	**V**	**V**	NTB
b	Het voortzetten van de subsidies voor valpreventie en valpreventiecursussen.	**V**	**V**	30.000
c	Subsidie aan fietsmaatjes wordt voorgezet.			3.000
d	Nieuwe initiatieven die een aanvullende bijdrage leveren aan het stimuleren van (blijven) bewegen (in combinatie met gezonde voeding) voor ouderen ondersteunen of starten.	**V**	**V**	NTB
3.2 Digitale innovaties langer thuis wonen				
a	Afhankelijk van de evaluatie (op aangepaste wijze) de Dementheek voortzetten.	Q2	**V**	10.000
b	Als medeaanvrager betrokken zijn bij de 'JAIN'-aanvraag van de Zonnehuisgroep over digitale innovaties gericht op langer thuis wonen.	Q1 of 2 uitslag	**?**	0
c	Als onderdeel van JAIN, of los daarvan, bekijken we of op termijn bepaalde innovaties als WMO maatwerkvoorziening kunnen worden opgenomen.		**V**	NTB
4. Samenwerking eerstelijns zorg en sociaal domein				**20.000,-**
a	In samenwerking met de HCA en STAZ bij de eerstelijnszorgprofessionals inventariseren welke kansen, behoeften en knelpunten zij ervaren in de aansluiting met het sociaal domein, en welke wensen/ideeën zij hebben om dit te verbeteren.	Q2,Q3		NTB
b	Afhankelijk van uitkomsten van de inventarisatie inzetten op betere bekendheid met (en routes naar) voorzieningen in sociale domein.	Q3, Q4	**V**	NTB
c	In samenwerking met de HCA, STAZ en Participe Amstelland werken aan een heldere structuur en implementatie van welzijn op recept.	Q3, Q4		NTB
5. Overige en ruimte voor actualiteit				**47.000,-**
a	Subsidie aan inloophuizen voor (ex)kankerpatiënten voortzetten.	**V**	**V**	0,- (subsidie 2020 is vanwege corona niet benut en verlengd tot eind 2021)
b	Bijdrage aan Multi-Probleemgezinnenonderzoek	**V**		**37.000,-**
c	Overige n.t.b.	**V**	**V**	NTB
Totaal begroot				**224.000,-**



HOOFDSTUK 7

MONITORING EN EVALUATIE

In Q1 2022 wordt een voortgangsrapportage opgesteld voor dit programma, waarin wordt beschreven wat er is gerealiseerd op de verschillende acties uit deze uitvoeringsagenda en welke aanvullende acties zijn uitgevoerd.

Waar mogelijk zijn bij de doelstellingen in dit plan meetbare indicatoren opgenomen. Hiervoor worden monitoringsgegevens van de GGD gebruikt. Dat is vooral mogelijk bij leefstijlonderwerpen.

Eens in de vier jaar wordt in Amstelveen een gezondheidsmonitor uitgevoerd door de GGD naar gezondheid en leefstijl van onze inwoners. In het najaar van 2020 is hiervoor onder Amstelveense inwoners van 19-65 jaar en 65-plussers een vragenlijst uitgezet. De uitkomst daarvan wordt medio 2021 verwacht. De laatste rapportage die we hebben is op basis van de gegevens van 2016, de volgende metingen zullen in 2024 plaatsvinden.

Aangezien de inzet vanuit CUP 'Gezond in Amstelveen' al in 2019 is gestart, geven de metingen uit 2016 een beter startpunt dan de metingen uit eind 2020. Daarbij is de laatste meting tijdens de coronacrisis afgenomen, wat de uitkomst beïnvloedt. Effecten op leefstijl zijn vaak ook een kwestie van een lange adem. De metingen in 2024 afzetten tegen 2016 geeft de beste mogelijkheid om het potentiële effect af te lezen.

Voor leerlingen uit het Voortgezet onderwijs worden jaarlijks monitoringsgegevens verzameld in de 2de en 4de klas. Eens in de vier jaar gebruikt de GGD deze cijfers voor het maken van een monitor. De laatste rapportage gaat over schooljaar 2017-2018. Deze gebruiken we als ijkpunt. De volgende rapportage gaat over schooljaar 2021-2022, maar is niet bruikbaar als resultaatmeting, om dezelfde redenen die hierboven over de volwassenen monitor staan beschreven. Daarom gebruiken we daarvoor de meting in schooljaar 2025-2026.