

Integraal Preventief Gezondheidsbeleid

2025-2028

Voorwoord

Gezondheid raakt ons allemaal. Het is de basis van ons dagelijks functioneren, van meedoen, van welzijn. In Noordenveld willen we dat iedereen – jong en oud – de kans krijgt om gezond op te groeien, te leven en vitaal ouder te worden. Dat vraagt om meer dan goede zorg alleen. Het vraagt om een samenleving waarin gezondheid vanzelfsprekend verweven is met hoe we wonen, werken, leren en leven.

Met deze gezondheidsnota zetten we als gemeente een duidelijke koers uit. We kiezen voor een brede blik op gezondheid, waarin we niet alleen kijken naar ziekte en zorg, maar juist ook naar wat mensen wél kunnen. We zetten in op preventie, op het versterken van veerkracht, op het bevorderen van een gezonde leefstijl en op het creëren van een leefomgeving die uitnodigt tot ontmoeten, bewegen en meedoen.

Deze nota is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met samenwerkingspartners en betrokkenen. Hun inzichten, ervaringen en betrokkenheid zijn van grote waarde geweest bij de ontwikkeling van deze nota. Want een gezonde samenleving maken we samen. Alleen door samen te werken – over domeinen en organisaties heen – kunnen we de uitdagingen van deze tijd het hoofd bieden: van mentale druk onder jongeren tot de gevolgen van vergrijzing, van gezondheidsachterstanden tot de impact van klimaatverandering.

Ik ben trots op de richting die we met deze nota inslaan. Het is een uitnodiging aan iedereen in Noordenveld om bij te dragen aan een vitale, veerkrachtige gemeenschap waarin gezondheid voorop staat. Laten we samen blijven bouwen aan een gemeente waarin iedereen meetelt, meedoet en bijdraagt.

Namens het college van burgemeester en wethouders,

Alex Wekema
Wethouder Volksgezondheid

Samenvatting

Als gemeente Noordenveld zetten wij ons met de gezondheidsnota 2025–2028 in voor een vitale samenleving waarin iedereen meetelt, meedoet en bijdraagt. Onze ambitie is om in 2030 meer gezonde levensjaren voor onze inwoners te realiseren. We werken vanuit drie uitgangspunten: positieve gezondheid, de omslag van zorg naar gezondheid en ‘health in all policies’. In de nota werken we op basis van cijfers, participatie en landelijke opgaven toe naar vier speerpunten. Deze vertalen we naar doelstellingen, die worden uitgewerkt tot concrete gezondheidsbeschermende en -bevorderende maatregelen in de uitvoeringsagenda die aansluitend op deze gezondheidsnota wordt opgesteld. De nota Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2025-2028 is richtinggevend en schetst de kaders; de uitvoeringsagenda concretiseert hoe we uitvoering geven aan het gezondheidsbeleid binnen deze kaders.

De Gezondheidsnota

Voor u ligt de Gezondheidsnota van gemeente Noordenveld voor de komende vier jaren. Hierin wordt beschreven wat wij op gebied van gezondheidsbeschermende en -bevorderende maatrelen zullen nemen om de gezondheid van onze inwoners te behouden en te versterken.

Onze ambitie: ‘’In 2030 heeft Noordenveld een levendige, vitale samenleving. Iedereen telt mee, doet mee en draagt bij.’’ Wij streven daarin naar meer gezonde levensjaren voor onze inwoners, en gezond ouder worden begint al in de jonge levensjaren.

Onze opdracht

Elke vier jaar wordt er een landelijke nota gezondheidsbeleid en een landelijk programma voor uitvoering van onderzoek vastgesteld op gebied van publieke gezondheid. Naar aanleiding hiervan is het een taak van de gemeenteraad om binnen twee jaar na openbaarmaking van de landelijke nota een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast te stellen.

Dit proces kent een vaste cyclus: de beleidscyclus volksgezondheid. Iedere vier jaar wordt de beleidscyclus gestart met de landelijke Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV). De VTV wordt opgesteld door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, en geeft een beeld van de toekomstige situatie van de volksgezondheid op landelijk niveau. Na de VTV volgt de landelijke nota gezondheidsbeleid. Deze landelijke nota is gebaseerd op de informatie uit de VTV en geeft de landelijke prioriteiten op gebied van (volks)gezondheid. Naar aanleiding van de publicatie van de landelijke gezondheidsnota moeten gemeenten binnen twee jaar de lokale nota gezondheidsbeleid opstellen. In de lokale nota worden de lokale prioriteiten vastgesteld.

In de Wet publieke gezondheid (Wpg) staat dat er in de lokale nota gezondheidsbeleid in ieder geval aangegeven moet worden wat de gemeentelijke doelstellingen zijn, welke acties worden ondernomen om deze doelstellingen te realiseren en welke resultaten de gemeente wenst te behalen binnen de periode dat het gezondheidsnota loopt. Daarnaast moet er in de nota staat hoe het college van burgemeester en wethouders (College van B&W) uitvoering geeft aan de verplichting in artikel 16 van Wpg. Daarin staat dat voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg, het College van B&W advies vraagt aan de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD).

De Wpg verplicht gemeenten tot het nemen van gezondheidsbevorderende en -beschermende maatregelen voor de gehele bevolking én specifieke groepen. De focus ligt op collectieve preventie, jeugdgezondheidszorg, ouderengezondheidszorg en infectieziektebestrijding. Bijvoorbeeld het vroegtijdig signaleren van gezondheidsrisico’s, het bevorderen van een gezonde leefstijl en het creëren van een gezonde leefomgeving. Waar wetten als de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet zich richten op individuele zorg, ondersteuning of participatie, richt de Wpg zich op collectieve preventie. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de lokale invulling en uitvoering. Deze nota vormt daarmee het beleidsmatige kader voor de gemeentelijke verantwoordelijkheid op het gebied van publieke gezondheid, aanvullend op en in samenhang met andere beleidsvelden binnen het sociaal domein, met preventie als verbindende rode draad.

Wat we zien, wat we horen

In de periode van 2020 tot en met 2024 voerden we in de gemeente Noordenveld ons Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2020-2024 uit. Deze nota vormt een belangrijke bron van informatie. We hebben gekeken naar de uitgangspunten en thema’s die in de nota een centrale rol speelde, welke doelen hierin geformuleerd zijn en of deze doelen meegenomen dienen te worden in de komende periode (**Hoofdstuk 1.1**).

Daarnaast hebben we de huidige gezondheidssituatie in de gemeente Noordenveld in kaart gebracht voor jongeren, volwassenen en ouderen. Dit hebben we gedaan op basis van de meest actuele cijfers. Hierbij hebben we met name aandacht voor de onderwerpen waarop we aanzienlijk verschillen van het Drents gemiddelde en onderwerpen waarop we, volgens ons, niet goed (genoeg) scoren. Dit vormt waardevolle inbreng voor onze speerpunten (**Hoofdstuk 1.2**).

Ook zijn wij actief het gesprek aangegaan met samenwerkingspartners en betrokkenen van onze gemeente. Een belangrijke reden hiervoor is om ervoor te zorgen dat de gezondheidsnota zo goed mogelijk aansluit bij de (toekomstige) behoeften van onze inwoners. We zijn daarvoor in gesprek gegaan met onze collega's van de uitvoering (Toegang), samenwerkingspartners en betrokkenen op het gebied van gezondheid van gemeente Noordenveld en de Adviesraad Sociaal Domein. Deze bijeenkomsten hebben geleid tot waardevolle inzichten (**Hoofdstuk 1.3**).

Naast lokale en regionale informatie, biedt het RIVM ook belangrijke input. Zoals eerder beschreven stellen zij de Volksgezondheid Toekomst Verkenning op, waarin de toekomstige gezondheidssituatie geschetst wordt. In de VTV-2024 zijn belangrijke uitdagingen tot 2050 beschreven waar we als gemeente op moeten anticiperen en acteren. Er zijn door het RIVM vijf overkoepelende opgaven geïdentificeerd (**Hoofdstuk 1.4**):

- Beter voorbereid zijn op een verder vergrijzende samenleving
- Gezondheidsachterstanden aanpakken
- Investeren in een gezonde jeugd
- Omgaan met druk op formele én informele zorg
- Aanpakken van de gezondheidsgevolgen van klimaatverandering

Wat we gaan doen
Op basis van (beleids)documenten van de gemeente Noordenveld hebben we drie uitgangspunten geformuleerd. Deze uitgangspunten sluiten aan bij de visie die wij vanuit het sociaal domein hebben op gezondheid en ook op hoe er lokaal, regionaal en landelijk naar gezondheid wordt gekeken. Ze spelen een rol in de keuzes die we gaan maken en geven richting aan de gezondheidsbeschermende en -bevorderende maatregelen die we de komende jaren gaan uitvoeren. De drie uitgangspunten (**Hoofdstuk 2.1**) zijn:

A. Wij kijken vanuit het perspectief van positieve gezondheid
B. Wij zetten ons in voor de omslag van zorg naar gezondheid. Voor preventie is daarin een belangrijke rol weggelegd
C. Wij hebben aandacht voor gezondheid in al ons beleid; we streven naar 'Health in all policies'

Naast onze uitgangspunten hebben we ook speerpunten geformuleerd. Dit zijn centrale thema's waar we de komende vier jaar extra aandacht aan gaan besteden. Deze speerpunten zijn tot stand gekomen door het voorgaande beleid te evalueren, de huidige gezondheidssituatie binnen onze gemeente te analyseren, door in gesprek te gaan met samenwerkingspartners en betrokkenen van onze gemeente en door goed te kijken naar de overkoepelende opgaven die het RIVM heeft geïdentificeerd. De vier speerpunten (**Hoofdstuk 2.2**) zijn:

1. Gezonde leefstijl
2. Middelengebruik
3. Mentale gezondheid
4. Gezonde leefomgeving

Hoe we dat gaan doen
Als laatste maken we de stap van de speerpunten naar specifiek wáár we per speerpunt voor gaan, wat we willen bereiken en wat de meest directe dwarsverbanden zijn met lokale, regionale en landelijke (beleids)documenten, akkoorden of afspraken. Het laat zien welke richting we op willen met het gezondheidsbeleid en vormt de basis voor het formuleren van doelstellingen (**Hoofdstuk 3.1**).

De doelstellingen worden schematisch weergegeven in een tabel. Daarnaast staan we stil bij hoe de monitoring van deze doelstellingen wordt vormgegeven. De doelstellingen markeren echter niet het eindpunt, maar het begin van de uitvoering van het gezondheidsbeleid. Ze vormen het vertrekpunt voor een nadere vertaling naar concrete activiteiten en interventies (**Hoofdstuk 3.2**). Die uitwerking volgt in de uitvoeringsagenda, die aansluitend op deze gezondheidsnota wordt opgesteld en uiterlijk voor het einde van 2025 ontwikkeld zal zijn.

1. Wat we zien, wat we horen

1.1 Integraal Preventief Gezondheidsbeleid
1.2 Gezondheidssituatie Noordenveld
1.3 Participatie
1.4 Overkoepelende opgaven

1.1 Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2020-2024

In de vorige gezondheidsnota is er in het bijzonder aandacht voor een drietal onderwerpen. Deze onderwerpen zijn in lijn met de doelstellingen uit het Coalitieakkoord en de programmabegroting 2025 en zullen daarom een belangrijke rol spelen in de nieuwe gezondheidsnota. Het betreft:

- *Positieve gezondheid*: kijken wat er wel kan in plaats van wat er niet kan, en uitgaan van de veerkracht en eigen regie van mensen
- *Een brede blik op gezondheid*: benadrukt dat gezondheid meer is dan niet ziek zijn maar ook raakvlak heeft met algemeen welbevinden en de kwaliteit van leven, en niet losstaat van andere beleidsterreinen
- *Preventie*: gezondheidsbevordering- en bescherming en het voorkomen of vroeg signaleren van ziekten en complicaties om erger te voorkomen, waardoor gezondheidswinst gerealiseerd kan worden en de inzet van duurdere zorgvormen vermindert kan worden.

Er zijn een viertal speerpunten uiteengezet in de vorige gezondheidsnota, waar in de looptijd extra aandacht voor is geweest. Het betreft:

1. Middelengebruik
2. Meedoen, je betrokken voelen, jezelf kunnen redden, in balans zijn (eigen regie)
3. Psychische gezondheid
4. Overgewicht/ voldoende bewegen.

Bij de uitvoering van het vorige gezondheidsbeleid zijn voor de verschillende speerpunten activiteiten en interventies ingezet. Een beknopte evaluatie van de vorige gezondheidsnota, waarin de doelstellingen zijn afgezet tegen de meest actuele cijfers, laat zien dat deze inspanningen op onderdelen samenhangen met positieve ontwikkelingen. Tegelijkertijd zijn er ook thema's waarop de situatie zich niet heeft ontwikkeld zoals beoogd. Zoals ook door de GGD is aangegeven, hebben de ingezette acties waarschijnlijk bijgedragen aan het beperken van negatieve trends. Zonder deze inzet hadden bepaalde ontwikkelingen mogelijk een minder gunstig verloop gekend. Dit benadrukt het belang van blijvende aandacht voor gezondheidsbevordering en preventie. In de onderstaande tekst wordt per speerpunt kort weergegeven wat de cijfers laten zien.

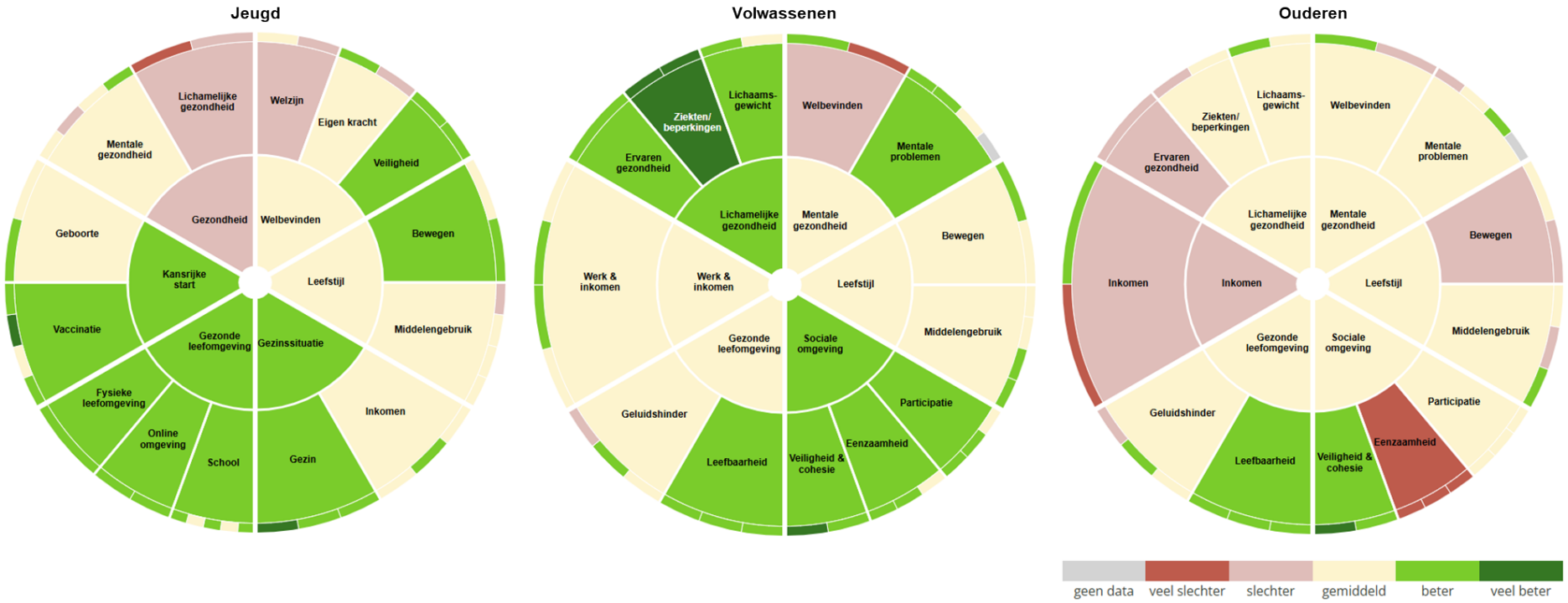
Middelengebruik
Het rookgedrag onder volwassenen en ouderen is afgenomen, maar onder jongeren juist toegenomen. Ook het alcoholgebruik onder jongeren is licht gestegen. Daarmee zijn er positieve ontwikkelingen, maar blijven er aandachtspunten, vooral bij jongeren.

Meedoen, betrokkenheid en eigen regie
Eenzaamheid is toegenomen bij volwassenen en ouderen. Ook ervaren meer mensen onvoldoende regie over hun leven. Cijfers over het aantal mensen dat moeite heeft met rondkomen geven een wisselend beeld. Dit benadrukt het belang van inzet op verbondenheid en eigen regie.

Psychische gezondheid
Psychische klachten zijn toegenomen bij jongeren en volwassenen. Ook het risico op angststoornissen of depressie is gestegen. De ervaren regie is afgenomen. Mentale gezondheid blijft daarmee een aandachtspunt.

Overgewicht en bewegen
Bij volwassenen en ouderen is het aandeel met matig overgewicht licht gedaald. Tegelijkertijd is het aandeel met obesitas iets gestegen. Het doel om overgewicht en obesitas terug te dringen is nog niet bereikt, wat laat zien dat hier nog winst te behalen is.

1.2 Gezondheidssituatie Noordenveld



Figuur 1: Gebiedsprofielen gemeente Noordenveld (GGD Drenthe)

Figuur 1 laat de gebiedsprofielen voor jeugd, volwassenen en ouderen in de gemeente Noordenveld zien. Met de gebiedsprofielen kan er in één oogopslag een eerste beeld gegeven worden van de gezondheid in de gemeente. De kleuren in het figuur vergelijken de gemeente met het Drents gemiddelde: groen betekent dat Noordenveld beter scoort. Opvallende afwijkingen en relevante cijfers worden op de volgende pagina beschreven. Eerst staan we stil bij demografische ontwikkelingen.

Demografische context

De gemeente Noordenveld vergrijst: het aantal 65-plussers stijgt al jaren[1] en zal verder blijven toenemen[2], terwijl het aandeel inwoners onder de 65 – waaronder jongeren (ontgroening) – blijft dalen. De 'grijze druk' (de verhouding tussen ouderen en werkenden) versterkt. Deze verschuiving betekent dat we onze focus meer moeten verleggen naar vitaal ouder worden, een gezonde leefstijl en inspelen op de veranderende behoefte.

[1] Gezondheidsatlas Drenthe (GGD Drenthe)
[2] Regiobeeld (RIVM)

Jeugd
Onder jongeren in Noordenveld is sprake van een actieve leefstijl: vier op de vijf sporten wekelijks bij een club, vereniging of sportschool. Tegelijkertijd zijn er signalen van mentale druk. Meer dan de helft van de jongeren geeft aan zich vaak gestrest te voelen, en één op de vijf had in het afgelopen jaar suïcidale gedachten. Op het gebied van middelengebruik valt op dat één op de drie recent alcohol heeft gedronken. Daarnaast rookt en/of vapet één op de tien jongeren wekelijks of vaker. Deze gegevens benadrukken het belang van aandacht voor mentale gezondheid, het verminderen van stress en het stimuleren van gezonde keuzes.

Volwassenen
Volwassen inwoners ervaren in meerderheid – negen op de tien – regie over hun eigen leven. Tegelijkertijd voelt twee op de vijf zich eenzaam en ervaart één op de vijf veel stress. Op het gebied van leefstijl sport twee op de drie wekelijks, maar minder dan de helft beweegt op vijf of meer dagen per week minstens dertig minuten. Eén op de zeven heeft obesitas en één op de drie matig overgewicht. Deze cijfers wijzen op kansen voor verbetering in bewegen, voeding en sociale verbondenheid.

Ouderen
Bij ouderen in Noordenveld is de ervaren gezondheid gemengd. Twee op de drie ervaren hun gezondheid als (zeer) goed, terwijl bijna de helft door gezondheidsproblemen langdurig beperkt is in het dagelijks leven. Meer dan de helft voelt zich eenzaam, met twee op de vijf die sociale eenzaamheid ervaren en drie op de tien emotionele eenzaamheid. Eén op de zeven heeft obesitas en twee op de vijf matig overgewicht. Tegelijkertijd is er betrokkenheid: twee op de vijf ouderen doen vrijwilligerswerk en één op de zes verleent mantelzorg. Dit benadrukt het belang van een leefomgeving die uitnodigt tot bewegen, ontmoeten en actief blijven.

Tabel 1: Afwijkingen gemeente Noordenveld t.o.v. gemiddeld in Drenthe

	Noordenveld	Drenthe
Jeugd (12-18 jr.)		
Heeft weinig tot geen vertrouwen in de toekomst	14%	13%
Is weerbaar	85%	87%
Heeft laatste 4 weken cannabis gebruikt	6%	5%
Voelt zich (zeer) vaak gestrest door één of meer factoren	53%	50%
Ervaart gezondheid als (zeer) goed	77%	80%
Heeft vaak tot altijd last van oorsuizen of piep of getik in zijn/haar oren	14%	12%
Volwassenen (18-64 jr.)		
(Zeer) hoge veerkracht	49%	53%
Ervaart matig of ernstige geluidhinder door wegverkeer < 50 km/u	23%	22%
Ouderen (65+)		
(Zeer) hoge veerkracht	59%	63%
Hoog risico op angststoornis of depressie	4%	3%
Beweegt op ≥ 5 dagen p.w. ≥ 30 minuten	49%	54%
Drinkt niet of maximaal 1 glas per dag	53%	55%
Is sociaal eenzaam	39%	34%
Is emotioneel eenzaam	29%	24%
Is eenzaam	53%	45%
Ervaart matig of ernstige geluidhinder door wegverkeer < 50 km/u	23%	22%
Had moeite met rondkomen in laatste 12 maanden	9%	5%
Ervaart gezondheid als (zeer) goed	65%	68%
Is half jaar of langer (ernstig) beperkt in dagelijks leven vanwege problemen gezondheid	49%	46%

** De data zijn afkomstig van de Gebiedsprofielen uit de Gezondheidsatlas Drenthe voor Jeugd (2023), Volwassenen en Ouderen (2024).*

1.3 Participatie

De Wet publieke gezondheid beschrijft dat het lokale gezondheidsbeleid toegesneden moet zijn op de lokale behoeften en mogelijkheden. Om tot een gezondheidsnota te komen die aansluit bij de behoeften van onze inwoners, zijn we in gesprek gegaan met diverse partijen die op verschillende manieren betrokken bij de gezondheid van onze inwoners. Er hebben verschillende vormen van participatie plaatsgevonden; we zijn in gesprek gegaan, hebben een bijeenkomst georganiseerd en hebben een consulterende bespreking gevoerd met de Adviesraad Sociaal Domein. Partijen die betrokken zijn bij de participatie zijn:

- Collega's van de uitvoering (de toegang) van de gemeente Noordenveld, uit verschillende werkvelden zoals Jeugd en Wmo.
- Samenwerkingspartners en betrokkenen, waaronder GGD Drenthe, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), welzijnsorganisatie WiN, beweegdorpen, huisartsen en belangenverenigingen.
- De Adviesraad Sociaal Domein, met leden die de inwoners van onze gemeente vertegenwoordigen.

Tijdens deze participatie hebben we teruggekeken op de vier speerpunten uit het vorige Integraal Preventief Gezondheidsbeleid (2020-2024). Ook hebben we vooruitgekeken naar de vier speerpunten die centraal staan in deze nieuwe gezondheidsnota: een gezonde leefstijl, middelengebruik, mentale gezondheid en een gezonde leefomgeving. We zijn in gesprek gegaan over wat er goed gaat, wat er beter kan en waar kansen liggen voor de toekomst. Daarnaast is er een presentatie gegeven over het proces en de inhoud van deze gezondheidsnota bij een vergadering van de Adviesraad.

Door het delen van ervaringen uit de praktijk, het bespreken van wat goed gaat en beter kan, en het gezamenlijk verkennen van kansen, is waardevolle input opgehaald. Deze inzichten helpen om het beleid beter te laten aansluiten bij de behoeften van onze inwoners en hebben onder andere de volgende opbrengsten opgeleverd:

Gezondheidsthema's

- Prestatiedruk, onder andere bij volwassenen door het worstelen met balans tussen werk, gezondheid, mantelzorg en opvoeding.
- Middelengebruik; roken, vapen, alcohol, drugsgebruik. Verbreding naar andere verslavingen zoals overmatig gamen en sociale media.
- Gezonde voeding is een uitdaging, omdat gezonde voeding vaak duurder is en kennis over voeding niet vanzelfsprekend is.
- Eenzaamheid onder alle leeftijdscategorieën.
- Sociale media: de invloed bij jongeren en volwassenen.
- Mentale druk en stress nemen toe door digitalisering, prestatiedruk en maatschappelijke veranderingen.
- Minder digitale vaardigheden belemmert toegang tot informatie en hulp (o.a. voeding of bewegen) of missen van actuele activiteiten.

Aandachtsgroepen

- Ouders spelen een cruciale rol in de opvoeding, maar soms mist balans tussen bescherming en het bevorderen van zelfredzaamheid. Inzet op hulp bij, of in gesprek kunnen gaan over, opvoeding.
- Middelengebruik onder jongeren, waaronder roken, vapen en alcohol. Geen schaamte voor drugsgebruik, lijkt genormaliseerd.
- Beperkte digitale vaardigheden bij ouderen.
- De overgang van werk naar pensioen is een risico op eenzaamheid vanwege het verlies van sociaal contact.
- Kwetsbare inwoners: een klein sociaal netwerk, of een dat niet nabij is, vergroot de kwetsbaarheid. Aandacht voor naoberschap.

Kansen

- Ontmoetingsplekken waar inwoners samenkomen of verschillende doelgroepen op dezelfde plek deelnemen aan activiteiten zijn belangrijk, mede om eenzaamheid te verminderen.
- Weerbaarheid en veerkracht versterken. Normaliseren: tegenslagen horen bij het leven, 'praat erover met elkaar.'
- Inwoners met overgewicht willen vaak wel veranderen, maar weten niet hoe.

1.4 Overkoepelende opgaven

De Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024 van het RIVM is een landelijke inventarisatie van uitdagingen waar we als gemeenten op moeten anticiperen. Er zijn vijf overkoepelende opgaven geïdentificeerd.

Beter voorbereid zijn op een verder vergrijzende samenleving
Er is sprake van dubbele vergrijzing: we leven langer en het aandeel ouderen in onze bevolking neemt toe. Hierdoor komt er meer druk op de zorg te liggen. Naast de grotere medische vraag ligt ook sociale problematiek, zoals eenzaamheid, op de loer. Dit vraagt om aandacht voor de fysieke en sociale inrichting van de leefomgeving.

Daarnaast speelt ook de positieve tendens dat ouderen steeds fitter worden en minder lichamelijke beperkingen hebben. Deze vitale ouderen kunnen in de periode na hun pensionering daardoor langer participeren, bijvoorbeeld als vrijwilliger of door mantelzorg te verlenen. Er moet bij deze doelgroep uitgegaan worden van wat nog wel kan: de kansen en het potentieel zien; waar kunnen ze meedoen en bijdragen. In de fase die hierop volgt, waarin mensen minder vitaal worden en kwetsbaarheden toenemen, is het belangrijk dat er aandacht is voor goede passende zorg.

Gezondheidsachterstanden aanpakken
In Nederland zijn de gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen nog altijd groot: je sociaaleconomische positie kan veertien gezonde levensjaren verschil maken. De kloof lijkt niet te groeien, maar neemt ook niet af. Het is een complex vraagstuk dat vaak verweven is met onder andere de financiële situatie en een ongezonde(re) leefomgeving, en wordt daarmee niet enkel bepaald door gedrag of keuzes.

Individuele ondersteuning werkt pas echt wanneer deze wordt ingebed in beleid dat ook oog heeft voor structurele achterliggende factoren. Een brede, integrale aanpak met gezondheid in al het beleid en samenwerking tussen domeinen is hierbij van belang.

Investeren in een gezonde jeugd
De meeste jongeren zijn veerkrachtig en gezond. Toch neemt de zorg om hun fysieke en mentale gezondheid toe. Jongeren ontwikkelen op steeds jongere leeftijd overgewicht. Deze ontwikkeling is het resultaat van een samenspel van factoren zoals de leefomgeving, het voedingsaanbod en bewegen. Ook staat hun mentale gezondheid onder druk. Mentale klachten kunnen een leven lang doorwerken: ze beïnvloeden naast het welzijn ook schoolprestaties en het toekomstperspectief. Inzetten op de jeugd betekent daarom investeren in de toekomst en vraagt om een brede aanpak gericht op versterking van vaardigheden en weerbaarheid, een gezonde leefomgeving en het terugdringen van prestatiedruk.

Omgaan met druk op formele én informele zorg
De druk op formele en informele zorg neemt toe. De zorgvraag groeit en wordt tegelijkertijd complexer. Tegelijkertijd loopt het beschikbare aanbod van zorgprofessionals terug door personeelstekorten, terwijl ook de inzetbaarheid van mantelzorgers onder druk staat.

Deze ontwikkelingen bedreigen de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. Om toekomstbestendige zorg mogelijk te maken, is een brede(re) benadering nodig. Dit vraagt onder andere om aandacht voor de positie van mantelzorgers (ondersteuning van hun draagkracht), het verbreden van deskundigheid van zorgverleners en om prioritering binnen het zorgaanbod – gedragen door de samenleving.

Aanpakken van de gezondheidsgevolgen van klimaatverandering
Effecten van klimaatverandering zoals extreme hitte en wateroverlast zijn geen incidenten meer, maar structurele risico's. Dit heeft directe gevolgen voor onze gezondheid, zoals hittestress, en indirecte gevolgen zoals verslechtering van de drinkwatervoorziening. Tegelijkertijd biedt klimaatbeleid belangrijke kansen voor gezondheidswinst. Maatregelen die bijdragen aan het beperken van klimaatverandering, zoals vergroening, dragen ook bij aan een gezondere leefomgeving.

2. Wat we gaan doen

2.1 Onze uitgangspunten

2.2 Onze speerpunten

2.1 Onze uitgangspunten

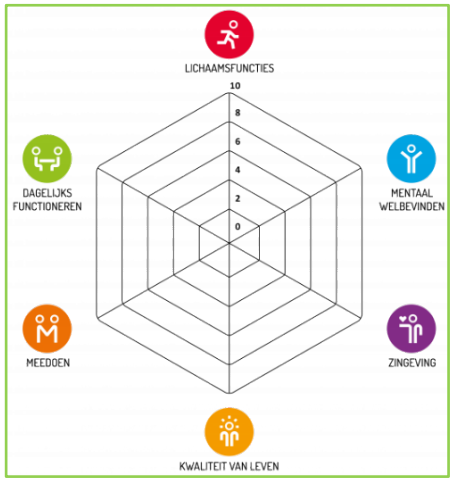
Er zijn een drietal uitgangspunten waar wij als gemeente veel waarde aan hechten. Dat zijn:

A. Wij kijken vanuit het perspectief van positieve gezondheid
B. Wij zetten ons in voor de omslag van zorg naar gezondheid. Voor preventie is daarin een belangrijke rol weggelegd
C. Wij hebben aandacht voor gezondheid in al ons beleid, we streven naar ‘Health in all policies’

Dit zijn uitgangspunten die betrekking hebben op hoe we naar gezondheid kijken en hoe we omgaan met de gezondheid(sinterventies) van en voor onze inwoners. Deze uitgangspunten sluiten goed aan bij hoe er landelijk, regionaal en lokaal naar gezondheid wordt gekeken.

Positieve gezondheid

Positieve gezondheid is een brede kijk op gezondheid, waarbij niet de afwezigheid van ziekte centraal staat, maar het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan. Het benadrukt veerkracht, zelfredzaamheid en het vermogen om regie te voeren over het eigen leven. In plaats van te focussen op klachten of beperkingen, ligt de nadruk op wat iemand wél kan en wat het leven betekenisvol maakt. Het model van Positieve Gezondheid onderscheidt zes dimensies die samen het welzijn van een persoon weerspiegelen. Deze benadering ondersteunt een meer mensgerichte, dynamische en duurzame aanpak binnen gezondheidsbeleid, waarin ruimte is voor eigen keuzes en persoonlijke ontwikkeling.



De omslag van zorg naar gezondheid

De omslag van zorg naar gezondheid betekent een verschuiving van denken en doen: van het behandelen van ziekte naar het bevorderen van gezondheid en welzijn. Deze benadering richt zich op het voorkomen van klachten en het versterken wat mensen zelf kunnen.

Deze omslag vraagt om meer aandacht voor preventie, leefstijl, sociale determinanten van gezondheid en het versterken van eigen regie. Binnen ons gezondheidsbeleid betekent dit dat we bijvoorbeeld inzetten op een gezonde leefomgeving en mentale veerkracht. Door te focussen op gezondheid in plaats van enkel op ziekte, bevorderen we de kwaliteit van het leven van onze inwoners en dragen we ook bij aan een toekomstbestendig systeem waarin gezondheid centraal staat.

Gezondheid in al ons beleid

Health in all policies is een benadering waarbij gezondheid niet alleen de verantwoordelijkheid is van de zorgsector, maar van álle beleidsterreinen. Gezondheid wordt immers in sterke mate beïnvloed door factoren als leefomgeving, onderwijs, werk, inkomen en sociale verbondenheid. Door gezondheid mee te wegen in alle beleidskeuzes – van ruimtelijke ordening tot armoedebeleid – kunnen we gezondheidsverschillen verkleinen en preventie versterken.

Health in all policies vraagt om samenwerking tussen domeinen en een integrale manier van denken en werken. Binnen ons gezondheidsbeleid betekent dit dat we actief zoeken naar verbindingen tussen beleidsterreinen, met als doel een gezonde leefstijl en gelijke kansen op gezondheid voor iedereen te bevorderen. Zo bouwen we aan een gemeente waarin gezondheid verweven is met álle facetten van beleid en dagelijks leven.

2.2 Onze speerpunten

Op basis van de voorgaande gezondheidsnota, de gezondheidssituatie van de gemeente Noordenveld, input vanuit de participatie en relevante andere documenten zijn er vier speerpunten geïdentificeerd waaraan we de komende vier jaar extra aandacht gaan besteden. Dit zijn:

1. Gezonde leefstijl
2. Middelengebruik
3. Mentale gezondheid
4. Gezonde leefomgeving

In dit hoofdstuk worden de kaders geschetst voor de verdere uitvoering van het gezondheidsbeleid. De vier speerpunten worden toegelicht en uitgewerkt in onderliggende thema's die richting geven aan onze inzet. In de uitvoeringsagenda worden deze speerpunten verder vertaald naar activiteiten en interventies, met daarbij aandacht voor doelgroepen en hun specifieke behoeften.

1. Gezonde leefstijl

Een goede gezondheid stelt mensen in staat om volwaardig deel te nemen aan de samenleving en vergroot het welbevinden. Gezondheid gaat verder dan de afwezigheid van ziekte: het omvat ook mentaal welzijn, sociale verbondenheid en het vermogen om mee te doen. Als gemeente vinden wij het belangrijk dat iedereen de kans krijgt om gezond op te groeien, te leven en (vitaal) ouder te worden. Een gezonde leefstijl draagt hieraan bij en zorgt ervoor dat mensen langer fit blijven en minder snel zorg nodig hebben. Terwijl ongezond gedrag zoals roken, overmatig alcoholgebruik, ongezonde voeding en te weinig bewegen bijdraagt aan het ontstaan van chronische ziekten.

Wat zien we, wat horen we

De evaluatie van het Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2020-2024 laat zien dat het percentage volwassenen en ouderen met obesitas licht toeneemt. Voor ouderen geldt dat het aantal inwoners dat voldoet aan de beweegrichtlijn is gedaald van zes op de tien naar minder dan de helft. In de VTV-2024 wordt beschreven dat jongeren op steeds jongere leeftijd overgewicht ontwikkelen, mede door een samenspel van factoren zoals leefomgeving, voedingsaanbod en bewegen. De cijfers van de gemeente Noordenveld laten wel zien dat jongeren het op gebied van bewegen beter doen dan gemiddeld in Drenthe. Meer dan de helft van onze jongeren beweegt vijf dagen per week minsten één uur en het merendeel sport wekelijks bij een clubs, vereniging of sportschool. Omdat wij de positieve effecten van een gezonde leefstijl willen stimuleren en faciliteren, richten wij ons voor dit speerpunt op:

1a. Sporten
1b. (Jong leren) bewegen
1c. Gezond eten en drinken
1d. Vitaal ouder worden

2. Middelengebruik

Het gebruik en misbruik van alcohol, tabak en andere middelen heeft een negatieve impact op de gezondheid. Als onderdeel van het bredere thema gezonde leefstijl draagt middelengebruik bij aan het ontstaan en in stand houden van gezondheidsproblemen. Het terugdringen of tegengaan van middelengebruik is daarom een belangrijke opgave voor volksgezondheid en wordt in deze nota als afzonderlijk speerpunt behandeld. In het bijzonder verdient middelengebruik onder jongeren aandacht, omdat zij lichamelijk in ontwikkeling zijn en gevoeliger zijn voor sociale invloeden.

Wat zien we, wat horen we

De evaluatie van het Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2020-2024 laat het positieve beeld zien dat het aantal volwassenen en ouderen dat rookt de afgelopen jaren is afgenomen. Tegelijkertijd neemt het aandeel jongeren dat wekelijks of vaker rookt echter toe. Het is verdubbeld sinds 2021 naar bijna één op de tien jongeren. Ook geeft één op de tien jongeren aan wekelijks of vaker te vapen en heeft ongeveer één op de drie jongeren recentelijk alcohol gedronken. Het aantal zware drinkers onder volwassenen en ouderen verschilt niet veel van de situatie in 2016. Voor volwassenen is dit na een kleine afname in 2020 ongeveer één op de tien inwoners. Daarnaast horen wij dat (overmatig) gebruik van digitale

apparaten problematisch kan zijn en onder ‘middelengebruik’ zou moeten vallen. Bij één op de tien jongeren is op het moment van meten sprake van (een risico op) problematisch gebruik van sociale media. Omdat wij willen dat zo min mogelijk inwoners de negatieve effecten ervaren van (overmatig) middelengebruik, richten wij ons voor dit speerpunt op:

2a. Roken (inclusief vapen)
2b. Alcoholgebruik
2c. Drugsgebruik
2d. Digitale middelen (waaronder gamen en smartphonegebruik)

3. Mentale gezondheid
De VTV-2024 noemt de druk op de mentale gezondheid één van de grootste gezondheidsrisico’s voor de toekomst. Onze samenleving stelt hoge eisen aan mensen; er ligt een grote nadruk op prestaties en zelfredzaamheid. De sociale cohesie neemt af en we zijn ook vooral druk met de sociale media. De mentale gezondheid van Nederlanders staat daarmee in toenemende mate onder druk. Eenzaamheid zal toenemen, evenals het aantal mensen dat onvoldoende regie ervaart over het eigen leven. Ook neemt het percentage Nederlanders met psychische klachten toe. Dit laatste geldt met name voor jongeren en jongvolwassenen.

Wat zien we, wat horen we
De evaluatie van het Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2020-2024 laat zien dat eenzaamheid onder ouderen het meeste is toegenomen. Meer dan de helft van de ouderen is matig tot zeer sterk eenzaam. Voor jongeren en volwassenen treft eenzaamheid respectievelijk drie en vier op de tien. In de gesprekken met samenwerkingspartners en betrokkenen kwamen ontmoetingsplekken voor het tegengaan van eenzaamheid meermaals ter sprake. Daarnaast blijkt ook het aandeel volwassenen en ouderen die onvoldoende regie ervaren te stijgen. Bij zowel volwassenen als ouderen gaat het inmiddels om ongeveer één op de tien, waarbij het aandeel onder volwassen sinds 2016 bijna is verdubbeld. Ook heeft bijna één op de drie jongeren te maken met psychische klachten. Onder volwassenen lijkt er hierin sprake te zijn van een opwaartse trend. Uit de gesprekken met partners en betrokkenen blijkt dat prestatiedruk ook bij volwassenen speelt, in het balanceren van werk, gezin, gezondheid, mantelzorg. Omdat wij het belangrijk vinden dat onze inwoners mentaal gezond en in balans zijn, richten wij ons voor dit speerpunt op:

3a. Regie op het eigen leven
3b. Eenzaamheid
3c. Psychische klachten
3d. Stress (en prestatiedruk)

4. Gezonde leefomgeving
Een gezonde inrichting van de leefomgeving bevordert de gezondheid. Een gezonde leefomgeving is een omgeving die bewoners als prettig ervaren, waar gezonde keuzes gemakkelijk en logisch zijn en waar negatieve invloed op gezondheid zo klein mogelijk is. Dit zien we ook in de ambitie die in de Omgevingsvisie van Noordenveld staat: ‘’Met elkaar dragen we zorg voor een gezonde leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag en waar de positieve invloed op gezondheid zo groot mogelijk is.’’

De leefomgeving speelt een belangrijke rol in het bevorderen van gezondheid. Een omgeving die uitnodigt tot bewegen, ontspanning en ontmoeting draagt bij aan fitheid, sociale verbondenheid en het verminderen van stress en eenzaamheid. We streven naar een gezonde fysieke leefomgeving door gezondheidsbevorderende elementen mee te nemen in ruimtelijke keuzes, sociaal en ruimtelijk beleid te verbinden en gezondheidskennis toe te passen bij besluitvorming. Daarbij houden we ook rekening met klimaatverandering: maatregelen zoals vergroening dragen niet alleen bij aan klimaatadaptatie, maar ook aan een gezondere leefomgeving voor iedereen en het verminderen van de oorzaken van klimaatverandering (mitigatie). Omdat wij een prettige, gezonde en toegankelijke leefomgeving voor al onze inwoners willen realiseren, richten wij ons voor dit speerpunt op:

4a. Ruimte voor bewegen
4b. Ruimte voor ontspanning
4c. Ruimte voor ontmoeting
4d. Klimatologische factoren/ klimaatverandering

3. Hoe we dat gaan doen

3.1 Waar we voor gaan

3.2 Onze doelstellingen

3.1 Waar we voor gaan

In deze gezondheidsnota zijn de vier speerpunten beschreven waar we de komende vier jaar extra aandacht aan zullen besteden en de uitgangspunten die we hierbij centraal stellen. Kortom, waar we voor gaan. In onderstaande tabel wordt er voor elk speerpunt benoemd waar we voor gaan, wat we willen bereiken en welke dwarsverbanden er zijn met lokale, regionale en landelijke (beleids)documenten, akkoorden of afspraken. Zo leggen we de basis voor een samenhangend gezondheidsbeleid dat aansluit of aanvult op wat er al is en waarin verbinding wordt gezocht met andere (beleids)terreinen.

Tabel 2: Waar we voor gaan

Speerpunt	Waar we voor gaan	Wat we willen bereiken	Meest directe dwarsverbanden
1. Gezonde leefstijl	Omdat wij de positieve effecten van een gezonde leefstijl willen stimuleren, zetten wij ons in voor…	Bevordering van sportdeelname en stimulering van bewegen. We vergroten de bewustwording over gezonde voeding en ondersteunen ouderen in het behouden van vitaliteit en zelfstandigheid.	Sociale agenda Nij Begun, Sport- en Preventieakkoord, GALA, Woonvisie, Regioplan Drenthe (Integraal Zorgakkoord Drenthe), Lokale Inclusie Agenda, Nationaal Preventieakkoord, Sportakkoord II, Integraal Sportaccommodatieplan Noordenveld, Jeugdgezondheidszorg/Kansrijke start
2. Middelengebruik	Omdat wij willen dat zo min mogelijk inwoners de negatieve effecten ervaren van (overmatig) middelengebruik, zetten wij ons in voor…	Procentuele afname van het aantal inwoners dat middelen zoals tabak en alcohol gebruiken. We bevorderen daarnaast het bewust en gezond gebruik van digitale middelen, met name onder jongeren.	Sport- en Preventieakkoord, Uitvoeringsagenda Jeugd en Onderwijs Noordenveld, GALA, Regioplan Drenthe (Integraal Zorgakkoord Drenthe), Nationaal Preventieakkoord, Omgevingsvisie Noordenveld 2030
3. Mentale gezondheid	Omdat wij het belangrijk vinden dat onze inwoners mentaal gezond en in balans zijn, zetten wij ons in voor…	Het versterken van de mentale gezondheid door het vergroten van regie en veerkracht, het terugdringen van eenzaamheid en het verminderen van klachten en (prestatie)druk.	Sociale agenda Nij Begun, Sport- en Preventieakkoord, Uitvoeringsagenda Jeugd en Onderwijs Noordenveld, GALA, Woonvisie, Regioplan Drenthe (Integraal Zorgakkoord Drenthe), Omgevingsvisie Noordenveld 2030, Jeugdgezondheidszorg/Kansrijke start
4. Gezonde leefomgeving	Omdat wij een prettige, gezonde en toegankelijke leefomgeving voor al onze inwoners willen realiseren, zetten wij ons in voor…	Het bevorderen van een leefomgeving die uitnodigt tot bewegen, plek biedt voor ontspanning en ontmoeting stimuleert. Daarnaast houden wij rekening met de negatieve effecten van klimaatverandering op de gezondheid van onze inwoners en hoe de leefomgeving hierbij kan helpen.	Sociale agenda Nij Begun, Woonvisie, GALA, Regioplan Drenthe (Integraal Zorgakkoord Drenthe), Lokale Inclusie Agenda, Nationaal Preventieakkoord, Omgevingsvisie Noordenveld 2030

De speerpunten en ambities in deze tabel laten zien welke richting we op willen met het gezondheidsbeleid in de komende jaren. In het volgende hoofdstuk formuleren we doelstellingen die richting geven aan onze inzet en als vertrekpunt dienen voor de verdere uitwerking in de uitvoeringsagenda. In de uitvoeringsagenda wordt specifiek gekeken naar de verbindingen en dwarsverbanden met de in de tabel beschreven beleidsstukken en bijbehorende beleidsterreinen, en worden de doelstellingen vertaald naar concrete activiteiten en meetbare resultaten, zodat we de voortgang kunnen volgen en – waar nodig – bijsturen.

3.2 Onze doelstellingen

Tabel 3: Onze doelstellingen

Nr.	Onderdelen	Doelstelling	Monitoring
Gezonde leefstijl			
1a	Sporten	We bevorderen de sportdeelname bij alle leeftijdsgroepen.	Voortgang wordt kwantitatief in beeld gebracht door cijfers van GGD Drenthe (sportdeelname; bewegen). Waar het inzet betreft wordt er gerapporteerd over de uitgevoerde activiteiten.
1b	(Jong leren) bewegen	We stimuleren dagelijks bewegen. Dit begint bij de jongste generatie.	
1c	Gezond eten en drinken	We vergroten de bewustwording over gezonde voeding.	
1d	Vitaal ouder worden	We ondersteunen ouderen in het behouden van vitaliteit en zelfstandigheid door in te zetten op beweeg- en ontmoetingsactiviteiten.	
Middelengebruik			
2a	Roken (incl. Vapen)	We verminderen het percentage rokende en vapende inwoners. Hierbij hebben we extra aandacht voor jongeren.	Voortgang wordt kwantitatief in beeld gebracht door cijfers van GGD Drenthe (o.a. drank- en drugsgebruik onder jongeren en volwassenen; rokende en vapende inwoners). Waar het inzet betreft wordt er gerapporteerd over de uitgevoerde activiteiten.
2b	Alcoholgebruik	We verminderen het percentage zware drinkers onder volwassenen en alcoholgebruik onder jongeren.	
2c	Drugsgebruik	We verminderen het percentage drugsgebruikers onder volwassenen en gaan het tegen onder jongeren.	
2d	Digitale middelen	We bevorderen het bewust en gezond gebruik van digitale middelen. Hierbij hebben we extra aandacht voor jongeren.	
Mentale gezondheid			
3a	Regie op het eigen leven	We vergroten de eigen regie van volwassenen en ouderen en veerkracht bij al onze inwoners.	Voortgang wordt kwantitatief in beeld gebracht door cijfers van GGD Drenthe (o.a. eigen regie onder volwassenen en ouderen; eenzaamheid onder alle leeftijdsgroepen). Waar het inzet betreft wordt er gerapporteerd over de uitgevoerde activiteiten.
3b	Eenzaamheid	We dringen eenzaamheid terug bij alle leeftijdsgroepen.	
3c	Psychische klachten	We voorkomen en verminderen psychische klachten bij onze inwoners. Hierbij hebben we extra aandacht voor jongeren.	
3d	Stress	We verminderen het aandeel inwoners dat stress(-klachten) ervaart. Hierbij hebben we extra aandacht voor jongeren.	
Gezonde leefomgeving			
4a	Ruimte voor bewegen	We zetten ons in voor een fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen.	Voortgang op gebied van een gezonde leefomgeving wordt kwalitatief in beeld gebracht door te rapporteren over de versterking van de verbinding tussen het sociaal en ruimtelijk domein en de wijze waarop gezondheidskennis toegepast is bij besluitvorming over de fysieke leefomgeving.
4b	Ruimte voor ontspanning	We zetten ons in voor een leefomgeving waarbij er oog is voor plekken voor ontspanning, natuur en stilte.	
4c	Ruimte voor ontmoeting	We zetten ons in voor een omgeving die sociale verbinding en ontmoetingen stimuleert.	
4d	Klimatologische factoren	We zetten ons in om gezondheid zwaarder mee te laten wegen in de inrichting van de omgeving, rekening houdend met de effecten van klimaatverandering.	

Werkwijze monitoring
De doelstellingen in tabel 3 vormen de inhoudelijke kern van deze gezondheidsnota. Ze maken duidelijk wat we willen bereiken én waarop we willen kunnen sturen. Per speerpunt is aangegeven of monitoring kwantitatief, kwalitatief of een combinatie van beide is. Waar mogelijk maken we gebruik van cijfers van GGD Drenthe. In sommige gevallen zijn kwantitatieve gegevens niet beschikbaar of niet passend. Dan zetten we in op kwalitatieve monitoring, onder andere zoals beschreven onder Monitoring.

De in deze gezondheidsnota opgenomen cijfers fungeren als nulmeting. Halverwege de looptijd zal een tussentijdse evaluatie plaatsvinden en aan het einde volgt een eindmeting. Daarmee houden we de voortgang in beeld en kunnen we, als dit nodig blijkt, tijdig bijsturen.

Tegelijkertijd markeren deze doelstellingen niet het eindpunt, maar het begin van de uitvoering van het gezondheidsbeleid. Ze vormen het vertrekpunt voor een nadere vertaling naar concrete activiteiten en interventies.

Uitvoeringsagenda
De uitvoeringsagenda vormt het vervolg op deze gezondheidsnota en wordt voor uiterlijk eind 2025 opgesteld. In deze agenda worden de doelstellingen vertaald naar concrete activiteiten, interventies en meetbare resultaten. Daarbij wordt per speerpunt uitgewerkt wat er lokaal nodig is, welke partners betrokken zijn en hoe de voortgang wordt gevolgd.
Er wordt in de uitvoeringsagenda bovendien specifiek gekeken naar de verbindingen en dwarsverbanden met de in deze nota beschreven beleidsstukken en bijbehorende beleidsterreinen. Ook is er nadrukkelijk aandacht voor doelgroepen en hun specifieke behoeften, zodat de uitvoering van het beleid zo goed mogelijk aansluit bij de lokale context.

Tot slot
We zetten ons hiermee in voor het streven naar een gezonde leefstijl, het verminderen of tegengaan van middelengebruik, het versterken van de mentale gezondheid en het stimuleren van een gezonde leefomgeving. We gaan voor een levendige, vitale samenleving in de gemeente Noordenveld in 2030; waarin iedereen meetelt, meedoet en bijdraagt!



Bijlage

1. Beknopte evaluatie nota Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2020-2024
2. Participatieverslag

1. Beknopte evaluatie nota Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2020-2024

Voor de ontwikkeling van de nieuwe gezondheidsnota is een beknopte evaluatie uitgevoerd van de nota Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2020–2024. Deze evaluatie is gebaseerd op beschikbare data uit de Gezondheidsatlas Drenthe van de GGD. De cijfers die behandeld worden zijn afkomstig uit de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 en de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024. De evaluatie heeft als doel inzicht te geven in de huidige stand van zaken ten opzichte van de ambities en doelstellingen uit de vorige gezondheidsnota. Op basis hiervan wordt in beeld gebracht welke onderwerpen blijvende aandacht verdienen in de nieuwe nota Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2025-2028.

De evaluatie is opgebouwd per speerpunt. Per speerpunt wordt kort beschreven waar het over gaat, wat de ambitie was, welke doelstellingen zijn geformuleerd, en worden enkele interventies en acties die in de looptijd van de gezondheidsnota zijn uitgevoerd of ingezet beschreven. Daarnaast worden de meest recente cijfers gepresenteerd, met een korte tekstuele beschrijving van wat de cijfers laten zien.

Bij het vergelijken van de huidige cijfers met de doelstellingen uit de vorige nota zijn enkele beperkingen naar voren gekomen. Zo zijn in sommige gevallen de definities van indicatoren gewijzigd, is de categorisering van de GGD aangepast, zijn cijfers niet altijd beschikbaar op gemeentelijk niveau of is de wijze van dataverzameling veranderd. Om die reden is ervoor gekozen om uitsluitend gebruik te maken van de meest recente data uit de Gezondheidsatlas Drenthe. Daarmee wordt de huidige situatie in beeld gebracht in relatie tot de eerder geformuleerde doelstellingen.

Deze evaluatie biedt een beknopt en feitelijk overzicht van wat in het vorige beleid is nagestreefd en hoe de situatie er nu voor staat. Daarmee ondersteunt de evaluatie het proces van het identificeren van speerpunten en onderwerpen die in de nieuwe gezondheidsnota een plek moeten krijgen. Daar waar bijvoorbeeld een tegenovergestelde trend zichtbaar is ten opzichte van de eerder geformuleerde ambitie, kan dit aanleiding zijn om blijvende aandacht te vragen voor dat specifieke thema.

In de uitvoeringsagenda die volgt op de nota Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2025–2028 wordt dit verder geconcretiseerd. Daarin wordt uitgebreider gekeken naar welke interventies en activiteiten reeds plaatsvinden en waar nog aanvullende inzet nodig is. Ook wordt dan dieper ingegaan op verschillen tussen doelgroepen, en hoe deze mogelijk verklaringen bieden voor bepaalde trends en ontwikkelingen, zodat gerichter en effectiever kan worden geïntervenieerd.

Hoofdthema/speerpunt:
Middelengebruik

Waar hebben we het over:
Drugsgebruik bij jongeren en volwassenen, toenemend alcoholgebruik bij ouderen, (preventief) alcoholgebruik bij jongeren.

Ambitie:
Inzetten op:
- een rookvrije generatie
- verantwoord alcoholgebruik
- het tegengaan van drugsgebruik

Doelstelling:
1. Afname van 10 procent van de jongeren en ouderen die roken in 2024
2. Afname van 10 procent van het alcoholgebruik bij jongeren in 2024
3. Afname van het drugsgebruik met 10 procent
4. Bewustwording alcoholgebruik bij volwassenen/ ouderen

Interventies/acties:
Enkele interventies en acties die in de looptijd van de gezondheidsnota zijn uitgevoerd of ingezet (en in sommige gevallen continueren) om de ambitie en doelstellingen te bereiken, zijn:

- Alle scholen en kinderopvang in de gemeente Noordenveld zijn rookvrij.
- Sportclubs en dorpshuizen zijn ondersteund bij het rookvrij maken.
- Jaarlijks wordt The Way Out georganiseerd (WiN) voor middelbare scholieren en hun ouders i.r.t. alcohol- en drugsgebruik en bewustwording creëren rondom veilig uitgaan.
- WiN heeft via social media aandacht geschonken aan ‘Dry January’ en campagne ‘Ik Pas’.
- Wij ondersteunen sportclubs met de invoering van de vier V’s (sociaal veilige sportclubs).

Jeugd (12-18 jr.)	2019	2021	2023
Rookt nu ≥ wekelijks	5%	4%	8%
Heeft laatste 4 weken cannabis gebruikt	3%	6%	6%
Heeft laatste 4 weken alcohol gedronken	28%	37%	30%

Volwassenen (18-64 jr.)	2016	2020	2022	2024
Rookt	23%	13%	16%	14%
Is zware drinker	10%	7%	9%	11%
Heeft cannabis gebruikt in de laatste 4 weken	-	2%	4%	1%

Ouderen (65+)	2016	2020	2022	2024
Rookt	11%	8%	6%	7%
Is zware drinker	6%	5%	4%	5%
Heeft cannabis gebruikt in de laatste 4 weken	-	2%	4%	1%

Cijfers in relatie tot de doelstellingen

1. Afname van 10 procent van de jongeren en ouderen die roken in 2024

De cijfers voor jongeren van 2024 zijn nog niet beschikbaar. De beschikbare cijfers laten zien dat het percentage jongeren dat wekelijks of vaker rookt is gestegen van 5% in 2019 naar 8% in 2023. Het percentage rokers is tussen 2016 en 2024 gedaald voor volwassenen (van 23% naar 14%) en voor ouderen (van 11% naar 7%).

2. Afname van 10 procent van het alcoholgebruik bij jongeren in 2024

De cijfers voor jongeren van 2024 zijn nog niet beschikbaar. De beschikbare cijfers laten zien dat het percentage jongeren dat in de laatste 4 weken alcohol heeft gedronken is gestegen van 28% in 2019 naar 30% in 2023. In 2021 lag het percentage hoger op 37%.

3. Afname van het drugsgebruik met 10 procent

De cijfers laten zien dat het percentage jongeren dat in de laatste 4 weken cannabis heeft gebruikt is toegenomen van 3% in 2019 naar 6% in 2023. Het percentage is voor volwassenen en ouderen licht afgenomen van 2% in 2020 naar 1% in 2024, met een stijging in 2022.

4. Bewustwording alcoholgebruik bij volwassenen/ ouderen

Deze doelstelling is niet kwantificeerbaar geformuleerd.

Hoofdthema/speerpunt:
Meedoen je betrokken voelen, jezelf kunnen redden in balans zijn (eigen regie)

Waar hebben we het over:
Toename eenzaamheid bij ouderen en jongeren door armoede, isolement en digitale onlinewereld.

Ambitie:
- Meer inwoners in de gemeente Noordenveld die zich betrokken voelen bij hun naaste omgeving (ervaren voldoende eigen regie).
- Samen inzetten op voorkomen en tegengaan van vereenzaming/(kinder)armoede in de gemeente Noordenveld

Doelstelling:
1. 10 procent afname van het aantal inwoners dat zich eenzaam voelt
2. 10 procent afname van het aantal inwoners dat onvoldoende regie ervaart
3. Daling van het aantal huishoudens dat leeft in armoede met 10 procent

Interventies/acties:
Enkele interventies en acties die in de looptijd van de gezondheidsnota zijn uitgevoerd of ingezet (en in sommige gevallen continueren) om de ambitie en doelstellingen te bereiken, zijn:

- 12 deelnemers van verschillende organisaties, WiN, praktijkondersteuners van huisartsen, sportcoaches en gemeente hebben een training positieve gezondheid gevolgd.
- WiN heeft een online meeting gegeven aan jongeren over eenzaamheid.
- WiN heeft introductielessen op alle basisscholen (groep 8) en voortgezet onderwijs (groep 1) gegeven over het jongerenwerk (Maatjes Ondersteuning Jongeren).
- Een ervaringsdeskundige wordt ingezet bij armoedebestrijding.

Jeugd (12-18 jr.)	2019	2021	2023
Was soms tot altijd eenzaam de laatste 4 weken	-	34%	29%

Volwassenen (18-64 jr.)	2016	2020	2022	2024
Is matig tot zeer sterk eenzaam	38%	40%	41%	40%
Onvoldoende regie over eigen leven	5%	5%	8%	9%
Had moeite met rondkomen in laatste 12 maanden	16%	9%	18%	13%

Ouderen (65+)	2016	2020	2022	2024
Is matig tot zeer sterk eenzaam	45%	52%	47%	53%
Onvoldoende regie over eigen leven	11%	14%	15%	13%
Had moeite met rondkomen in laatste 12 maanden	8%	4%	7%	9%

Cijfers in relatie tot de doelstellingen

1. 10 procent afname van het aantal inwoners dat zich eenzaam voelt

De cijfers laten zien dat het percentage jongeren dat de laatste 4 weken soms tot altijd eenzaam was is gedaald van 34% in 2021 naar 29% in 2023. Voor volwassenen in het percentage dat zich matig tot zeer sterk eenzaam voelt gestegen van 38% in 2016 naar 40% in 2024. Voor volwassenen in de stijging groter, van 45% in 2016 naar 53% in 2024.

2. 10 procent afname van het aantal inwoners dat onvoldoende regie ervaart

De cijfers laten zien dat het percentage volwassenen dat onvoldoende regie over het eigen leven ervaart is gestegen van 5% in 2016 naar 9% in 2024. Voor ouderen was er sprake van een stijging van 11% in 2016 naar 15% in 2022, en in 2024 is dit percentage licht gedaald naar 13%.

3. *Daling van het aantal huishoudens dat leeft in armoede met 10 procent*

Het percentage volwassenen dat moeite had met rondkomen in de laatste 12 maanden is gedaald van 16% in 2016 naar 13% in 2024. In 2020 lag het percentage het laagst op 9% en in 2022 het hoogste op 18%. Het percentage ouderen dat moeite had met rondkomen in de laatste 12 maanden is tussen 2016 en 2024 licht gestegen van 8% naar 9%. Dit percentage lag in 2020 en 2022 lager op respectievelijk 4% en 7%.

Hoofdthema/speerpunt:
Psychische gezondheid

Waar hebben we het over:
Toename jongeren die zich niet geestelijk in balans voelen (HAVO/VWO). Toename vechtscheidingen

Ambitie:
Meer jongeren die zich:
- geestelijk in balans voelen
- gesteund voelen bij ingrijpende gebeurtenissen

Doelstelling:
1. daling van het aantal indicaties voor psychosociale problematiek met 2 procent
2. daling van het aantal inwoners met een risico op psychische gezondheid met 2 procent
3. daling van het aantal inwoners met een risico op een angststoornis of depressie met 2 procent
4. daling van het aantal inwoners die onvoldoende regie ervaren 2 procent
5. daling van het aantal kinderen die grote problemen ervaren voor een (v)echtscheiding

Interventies/acties:
Enkele interventies en acties die in de looptijd van de gezondheidsnota zijn uitgevoerd of ingezet (en in sommige gevallen continueren) om de ambitie en doelstellingen te bereiken, zijn:

- Jongerenwerkers van WiN hebben introductielessen gegeven over wat jongerenwerk kan bieden.
- Realisatie team gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). De GLI is vanaf november 2021 beschikbaar voor inwoners van Noordenveld. GLI is gericht op een gedragsverandering om een gezonde leefstijl te bereiken en te behouden.
- WiN voert 3 à 4 keer per jaar activiteitenladders uit. Daarmee richten ze zich vooral op de jongeren.
- WiN zet samen met sportclubs Old Stars-sporten op (traditionele sport aangepast aan ouderen).

Jeugd (12-18 jr.)	2019	2021	2023
Indicaties psychosociale problemen	P.M.	P.M.	P.M.
Heeft psychische klachten	20%	30%	28%
Kinderen die grote problemen ervaren door een (v)echtscheiding	P.M.	P.M.	P.M.

Volwassenen (18-64 jr.)	2016	2020	2022	2024
Heeft psychische klachten**	9%	15%	15%	20%
Hoog risico op angststoornis of depressie	2%	5%	6%	7%
Onvoldoende regie over eigen leven	5%	5%	8%	9%

Ouderen (65+)	2016	2020	2022	2024
Heeft psychische klachten**	12%	13%	11%	11%
Hoog risico op angststoornis of depressie	1%	4%	4%	4%
Onvoldoende regie over eigen leven	11%	14%	15%	13%

*** Som van licht, matig en ernstige psychische klachten.*

Cijfers in relatie tot de doelstellingen

1. daling van het aantal indicaties voor psychosociale problematiek met 2 procent

P.M.

2. daling van het aantal inwoners met een risico op psychische gezondheid met 2 procent

De cijfers laten zien dat het percentage jongeren dat psychische klachten heeft is toegenomen van 20% in 2019 naar 28% in 2023. Voor volwassen is het percentage gestegen van 9% in 2016 naar 20% in 2024. Voor ouderen is het percentage gedaald van 12% in 2016 naar 11% in 2024.

3. daling van het aantal inwoners met een risico op een angststoornis of depressie met 2 procent

De cijfers laten zien dat het percentage volwassenen met een hoog risico op angststoornis of depressie is gestegen van 2% in 2016 naar 7% in 2024. Voor ouderen is het percentage gestegen van 1% in 2016 tot 4% in 2024.

4. daling van het aantal inwoners die onvoldoende regie ervaren 2 procent

De cijfers laten zien dat het percentage volwassenen dat onvoldoende regie over het eigen leven ervaart is gestegen van 5% in 2016 naar 9% in 2024. Voor ouderen was er sprake van een stijging van 11% in 2016 naar 15% in 2022, en in 2024 is dit percentage licht gedaald naar 13%.

5. *daling van het aantal kinderen die grote problemen ervaren voor een (v)echtscheiding*

P.M.

Hoofdthema/speerpunt:
Overgewicht/ voldoende bewegen

Waar hebben we het over:
Overgewicht/ voldoende bewegen

Ambitie:
- trends van toename gezond gewicht bij alle leeftijdsgroepen doorzetten
- het aantal inwoners van Noordenveld dat voldoende beweegt, conform de beweegnorm, blijft stijgen

Doelstelling:
1. het percentage jongeren met overgewicht in groep 2, groep 7 en klas 2 van de middelbare school neemt af met 3 procent
2. het percentage jongeren met ondergewicht in groep 2, groep 7 en klas 2 van de middelbare school neemt af met 3 procent
3. het percentage volwassenen en ouderen met overgewicht neemt af met 3 procent
4. het percentage volwassenen en ouderen met obesitas neemt af met 2 procent
5. 75 procent van de inwoners beweegt volgens de Nederlandse beweegnorm

Interventies/acties:
Enkele interventies en acties die in de looptijd van de gezondheidsnota zijn uitgevoerd of ingezet (en in sommige gevallen continueren) om de ambitie en doelstellingen te bereiken, zijn:

- 5x5 hardlooproutes gerealiseerd in Noordenveld.
- GGD heeft geadviseerd over goed woon- en leefklimaat bij bestemmingsplannen.
- Het programma JOGG is samen met WIN en de JOGG-regisseur verder uitgerold.
- De afgelopen jaren hebben we sportclubs ondersteund om te komen tot een gezondere kantine, bijvoorbeeld het Molenduinbad in Norg.
- YoungNordfield (sport- en beweegclub voor jongeren die niet lid kunnen of willen worden van een sportclub. Onder begeleiding van sportcoach).
- Meedoen aan Uniek Sporten (uitlenen van sporthulpmiddelen voor mensen met een beperking; via de toegang).

Volwassenen (18-64 jr.)	2016	2020	2022	2024
Matig overgewicht	36%	40%	35%	35%
Obesitas	12%	9%	15%	13%
Voldoet aan de beweegrichtlijn	-	60%	53%	47%

Ouderen (65+)	2016	2020	2022	2024
Matig overgewicht	43%	44%	38%	42%
Obesitas	14%	15%	16%	15%
Voldoet aan de beweegrichtlijn	-	40%	42%	40%

Cijfers in relatie tot de doelstellingen

1. *het percentage jongeren met overgewicht in groep 2, groep 7 en klas 2 van de middelbare school neemt af met 3 procent*

De cijfers zijn niet beschikbaar voor de periode na 2020 door een verandering in de manier van dataverzameling en lage response.

2. *het percentage jongeren met ondergewicht in groep 2, groep 7 en klas 2 van de middelbare school neemt af met 3 procent*

De cijfers zijn niet beschikbaar voor de periode na 2020 door een verandering in de manier van dataverzameling en lage response.

3. *het percentage volwassenen en ouderen met overgewicht neemt af met 3 procent*

De cijfers laten zien dat het percentage volwassenen met matig overgewicht met 1% is gedaald van 36% in 2016 naar 35% in 2024. Voor ouderen is het percentage eveneens met 1% gedaald van 43% in 2016 naar 42% in 2024.

4. *het percentage volwassenen en ouderen met obesitas neemt af met 2 procent*

De cijfers laten zien dat het percentage volwassenen met obesitas met 1% is gestegen van 12% in 2016 naar 13% in 2024. Dit percentage lag in 2020 en in 2022 lager en hoger op respectievelijk 9% en 15%. Voor ouderen is het percentage met 1% gestegen van 14% in 2016 naar 15% in 2024.

5. *75 procent van de inwoners beweegt volgens de Nederlandse beweegnorm*

De cijfers laten zien dat het percentage volwassenen dat voldoet aan de beweegrichtlijn afneemt van 60% in 2020 naar 47% in 2024. Voor ouderen is het percentage in 2024 na een lichte stijging weer terug op hetzelfde percentage als in 2020, namelijk 40%.

2. Participatie nota Integraal Preventief Gezondheidsbeleid 2025-2028

De gemeente Noordenveld werkt aan de ontwikkeling van een nieuwe gezondheidsnota voor de periode 2025-2028. Om de nota zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de lokale behoeften en mogelijkheden, zijn we in gesprek gegaan met samenwerkingspartners en betrokkenen en collega's die vanuit hun rol zicht hebben op de gezondheidssituatie van onze inwoners.
Door het betrekken van uitvoerende collega's, samenwerkingspartners en de Adviesraad Sociaal Domein is er een beeld ontstaan van aandachtspunten rondom de verschillende thema's en onderwerpen, en welke kansen er liggen voor verbetering.
De opbrengsten van deze participatie zijn benut bij het identificeren van de speerpunten en daaronder vallende onderwerpen. Deze zullen eveneens ingezet worden bij het ontwikkelen van de uitvoeringsagenda.

In dit verslag wordt er op hoofdlijnen een beeld gegeven van de wijze van participatie om deze nota vorm te geven.

Invloed
Bij de participatie voor de Gezondheidsnota 2025–2028 is gekozen voor een vorm waarbij ruimte is voor inhoudelijke inbreng. Het gezondheidsbeleid raakt veel domeinen en vraagt om het integraal ophalen en afwegen van relevante kennis en informatie. De gemeente heeft daarom ingezet op het ophalen van signalen, ervaringen en inzichten uit de praktijk.

Het participatietraject
De participatie heeft in twee fases plaatsgevonden. In de eerste fase lag de nadruk op het analyseren en definiëren van de belangrijkste thema's en aandachtspunten op basis van de speerpunten uit de vorige gezondheidsnota (2020–2024). Deze fase bestond uit twee kleinschalige bijeenkomsten met collega's uit de uitvoering (de Toegang). Tijdens deze bijeenkomsten zijn we in gesprek gegaan over de signalen, knelpunten en ervaringen die zij (bij inwoners) in hun werk tegenkomen. De bijeenkomsten vonden plaats in een informele setting. De input uit deze fase heeft bijgedragen aan het formuleren van de vier speerpunten in de nieuwe gezondheidsnota.
In de tweede fase is, op basis van de nieuwe speerpunten, breder opgehaald welke signalen er spelen bij inwoners. Hiervoor is een grotere bijeenkomst georganiseerd voor samenwerkingspartners en betrokkenen, die plaatsvond op een externe locatie. Tijdens deze bijeenkomst is gebruikgemaakt van de World Café-methode: een interactieve werkvorm waarbij deelnemers in kleine groepen in gesprek gingen over verschillende gezondheidsthema's. De werkvorm bood ruimte voor het delen van praktijkervaringen, het benoemen van knelpunten en het aandragen van ideeën. De bijeenkomst kende een bredere opzet en een grotere groep genodigden dan de eerste fase.

Aanvullend op eerdergenoemde bijeenkomsten vond er een consulterende bespreking plaats bij een vergadering van de Adviesraad Sociaal Domein. Tijdens deze bijeenkomst is een presentatie gegeven over het proces en de conceptnota. De leden van de adviesraad kregen – vanuit de rol van vertegenwoordigers van de inwoners van onze gemeente – de gelegenheid om vragen te stellen en advies te geven.

Participanten
Collega's uit de uitvoering (de Toegang), samenwerkingspartners en betrokken en de Adviesraad Sociaal Domein hebben geparticipeerd. De selectie van deelnemers is onder andere tot stand gekomen door aanbevelingen van collega's en samenwerkingspartners.
Deelnemende partijen:
- GGD Drenthe (adviseur publieke gezondheid, epidemioloog, JGZ)
- VNN
- Gemeente Noordenveld (gebiedsverbinders, beleidsadviseurs, Toegang)
- Roden Fit & Gezond
- Dorpshuis Nieuw Roden
- Welzijn in Noordenveld (WiN)
- Huisartsen

- Toegankelijk Noordenveld
- TSN Zorg
- Dr. Nassau College
- Adviesraad Sociaal Domein

Opgehaalde input
De opbrengsten laten zien dat gezond leven niet voor iedereen vanzelfsprekend is. Sommige inwoners ervaren druk om mee te komen in een snel veranderende samenleving, waarin digitale vaardigheden, mentale veerkracht en sociale verbondenheid niet voor iedereen gelijk beschikbaar zijn.
Gezondheid wordt daardoor niet alleen bepaald door individuele keuzes, maar ook door de omgeving waarin mensen leven, werken en opgroeien. Er is daarbij behoefte aan balans: tussen werk en privé, tussen bescherming en loslaten in de opvoeding, tussen verbonden zijn en ruimte voor zichzelf.

De participatie laat zien dat er zorgen zijn, maar ook kansen. Gedurende de bijeenkomsten en gesprekken zijn onder andere de volgende onderwerpen naar voren gekomen:

Gezondheidsthema's
- Prestatiedruk, onder andere bij volwassenen door het worstelen met balans tussen werk, gezondheid, mantelzorg en opvoeding.
- Middelengebruik; roken, vapen, alcohol, drugsgebruik. Verbreding naar andere verslavingen zoals overmatig gamen en sociale media.
- Gezonde voeding is een uitdaging, omdat gezonde voeding vaak duurder is en kennis over voeding niet vanzelfsprekend is.
- Eenzaamheid onder alle leeftijdscategorieën.
- Sociale media: de invloed bij jongeren en volwassenen.
- Mentale druk en stress nemen toe door digitalisering, prestatiedruk en maatschappelijke veranderingen.
- Minder digitale vaardigheden belemmert toegang tot informatie en hulp (o.a. voeding of bewegen) of missen van actuele activiteiten.

Aandachtsgroepen
- Ouders spelen een cruciale rol in de opvoeding, maar soms mist balans tussen bescherming en het bevorderen van zelfredzaamheid. Inzet op hulp bij, of in gesprek kunnen gaan over, opvoeding.
- Middelengebruik onder jongeren, waaronder roken, vapen en alcohol. Geen schaamte voor drugsgebruik, lijkt genormaliseerd.
- Beperkte digitale vaardigheden bij ouderen.
- De overgang van werk naar pensioen is een risico op eenzaamheid vanwege het verlies van sociaal contact.
- Kwetsbare inwoners: een klein sociaal netwerk, of een dat niet nabij is, vergroot de kwetsbaarheid. Aandacht voor naoberschap.

Kansen
- Ontmoetingsplekken waar inwoners samenkomen of verschillende doelgroepen op dezelfde plek deelnemen aan activiteiten zijn belangrijk, mede om eenzaamheid te verminderen.
- Weerbaarheid en veerkracht versterken. Normaliseren: tegenslagen horen bij het leven, 'praat erover met elkaar.'
- Inwoners met overgewicht willen vaak wel veranderen, maar weten niet hoe.

De input uit de praktijk is geordend en in samenhang met andere bronnen bekeken, omdat deze inzichten een waardevolle aanvulling vormen op cijfers en beleidsdocumenten en zo een breder beeld geven van wat er lokaal speelt. Door deze aanpak konden we terugkerende thema's en belangrijke signalen beter herkennen en gericht meenemen in de verdere beleidsontwikkeling. Hiermee is de input geborgd in de nota en hierna in de ontwikkeling van de uitvoeringsagenda.

Ook bij de ontwikkeling van de uitvoeringsagenda speelt de opgehaalde input een namelijk een belangrijke rol. Hierin worden de speerpunten uit de gezondheidsnota vertaald naar concrete interventies en activiteiten.