

Samen gezond leven, samen gezond doen.

Plan van aanpak GALA en Sportakkoord II



Gemeente **Heerde**

Naam gemeente:
Datum van insturen:

Heerde
.. september 2023

Naam contactpersoon:
E-mailadres:
Telefoonnummer:

Dennis van Brussel
D.vanBrussel@heerde.nl
0578 699 494

Naam verantwoordelijk wethouder:
Datum van ondertekenen:

Handtekening

Inhoud

Inleiding	4
De huidige staat van Heerde	6
Demografie	6
Gezondheid	7
Gezondheidsverschillen.....	8
De huidige aanpak.....	10
Sociaal domein	10
Sport, bewegen en cultuur	12
Gezondheid en sociale basis.....	13
Beleidsintegraliteit	14
Uitvoeringsintegraliteit	15
Uitvoeringsprogramma's Brede SPUK.....	16
Inzet op sport, bewegen en cultuur	17
Inzet op gezondheid en sociale basis	20
Samenwerking GGD.....	32
Kennis en advies	32
Coördinatie regionale aanpak	32
Aanpak en voortgang	33
Financiering	34
Uitkering	34
Begroting	35
Perspectief na 2026.....	35
Evaluatie en monitoring	36
BIJLAGEN	37

Inleiding

Gezond en actief leven

Met het Gezond en Actief leven Akkoord (GALA) bouwen we in Nederland aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. Hiervoor maken we afspraken vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid als rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars. We doorbreken de schotten en werken domeinoverstijgend vanuit samenhang om zo bij te dragen aan de beweging naar 'de voorkant' waarin een gezonde samenleving centraal staat. En dat is nodig. De urgentie is groot.

Stip op de horizon

De Stip op de horizon is een gezonde generatie in 2040, met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis. Waarin de fysieke en mentale gezondheid vanaf het prille begin, de eerste 1000 dagen, wordt bevorderd en behouden en waar speciale aandacht uitgaat naar mensen in kwetsbare situaties. Hiermee dragen we ook bij aan het betaalbaar houden van het zorgstelsel, zodat mensen die dat nodig hebben kunnen blijven rekenen op zorg. In eerste instantie geven mensen zelf invulling aan een zo gezond mogelijk leven. Waar nodig wordt door gemeenten, rijk en zorgpartijen passende hulp geboden die aansluit op de behoeften en de mogelijkheden van de hulpvrager. Het sociale en publieke domein is de eerst aangewezen plek.

Omdat onze gezondheid belangrijk is

Gezondheid is ons kapitaal, als mens en als samenleving. Uit onderzoek van het CBS blijkt dat gezondheid belangrijk is voor het geluksgevoel. Mensen willen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven. Gezondheid vraagt dan ook om een beweging naar het versterken van het normale leven, de weerbaarheid, demedicaliseren en gezondheidsvaardigheden. Voor het versterken van de weerbaarheid is het belangrijk om zoveel mogelijk in te zetten op preventie vanuit de lokale basisvoorzieningen (denk aan: 'natuurlijke' vindplaatsen als de school, de huisarts of het welzijnswerk en sterke verbindingen tussen deze 'natuurlijke' vindplaatsen in het medisch, sociaal en fysieke domein.

Omdat gezondheid iedereen aangaat

Gezondheid is breder dan de afwezigheid van ziekte en klachten. Het idee van 'positieve gezondheid' biedt een bredere kijk op gezondheid. Mensen zijn niet hun aandoening. Toch focust de zorg daar vaak wel op. De aandacht gaat te vaak uit medische klachten en gezondheidsproblemen, en hoe we die kunnen oplossen. Positieve Gezondheid kiest een andere invalshoek. Het accent ligt niet op ziekte, maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Gezondheid raakt iedereen, ook de mensen met een handicap, een beperking of een (chronische) ziekte. De voorzieningen die er zijn om mensen te helpen een gezond en actief leven te leiden moeten voor iedereen toegankelijk zijn.

Omdat gezondheidsachterstanden een hardnekkig probleem zijn

Mensen in een kwetsbare sociaal economische situatie kampen veelal met armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid of werkloosheid. Deze omstandigheden maken dat zij een hoger risico op een slechtere (ervaren) gezondheid hebben. Mensen met een lager opleidingsniveau leven gemiddeld ruim 4 jaar korter en krijgen ruim 14 jaar eerder te maken met een slechter ervaren gezondheid dan hoogopgeleiden. Daarnaast kunnen taalbarrières of verschillende sociaal-culturele waarden goede zorg in de weg staan. Ook komt het vaker voor dat mensen met een lager opleidingsniveau roken of overgewicht hebben, een hoger risico op soa's, hiv en onbedoelde zwangerschappen hebben en minder vaak vaccinaties halen in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma. Daarnaast geldt dat de (mentale) gezondheid van veel mensen onder druk staat in een samenleving die snel verandert en gepaard gaat met grote onzekerheden. Gezondheidsachterstanden zijn maatschappelijk onwenselijk omdat dit een negatieve impact heeft op de kwaliteit van leven van mensen en op de mogelijkheden voor mensen om te participeren in het economisch en maatschappelijk leven.

Daarom aan de slag vanuit een brede blik op preventie

Een integrale benadering van preventie is nodig, met aandacht voor achterliggende factoren die invloed hebben op gezondheid. Dat kunnen individuele factoren zijn, maar ook de fysieke en sociale omgeving, zoals de voedselomgeving of een beweegvriendelijke omgeving op school of op het werk, of factoren als bestaanszekerheid. Deze brede blik op gezondheid en het bevorderen van gezondheid noemen we 'Health in all Policies': diverse domeinen (publieke gezondheid, gezondheidszorg, sociaal domein, fysieke inrichting) dragen bij aan gezondheid van inwoners. Dit is met name ook voor het verminderen van gezondheidsachterstanden nodig.

Ongezonder is niet alleen de uitkomst van ongezond gedrag, maar vooral ook van een complexe ongelijkheid in de samenleving. Niet iedereen beschikt over de kennis, vaardigheden en mogelijkheden om gezonde keuzes te maken. De overheid heeft een grote rol bij het bevorderen van gezond gedrag in een gezonde leefomgeving, waarbij de inzet gedifferentieerd wordt en een aparte en toegespitste aanpak vergt voor kwetsbare groepen waarin de grootste stijging van gezondheidswinst te behalen is.

Dat vraagt om gericht investeren: ongelijk investeren voor meer gelijke kansen ('Equity in All Policies'). Om te zorgen dat mensen zo lang mogelijk zo gezond mogelijk blijven, loont het om vanaf jonge leeftijd en gedurende de hele levensloop te investeren in gezondheid en een gezonde leefstijl. Dat begint al bij de eerste duizend dagen van het leven die sterk bepalend zijn voor de gezondheid op latere leeftijd. Een kansrijke start voor elk kind is dan ook essentieel. Een gezonde generatie betekent een generatie die niet alleen fysiek gezond is, maar ook mentaal weerbaar is en leeft in een gezonde omgeving.

Beweging naar 'de voorkant'

Ook als er sprake is van gezondheidsproblemen, is niet altijd (alleen) een medisch antwoord gewenst. Bestaande hulp en zorg is nu niet altijd passend. Er is sprake van versnippering. Hulp is niet altijd gericht op de eigen situatie en de leefomgeving van de zorg- of hulpvrager. Om die reden werken we aan een beweging richting beter passende zorg en ondersteuning. We willen terug naar de nabijheid en de menselijke maat vanuit de lokale sociale basis of de sociale infrastructuur, in samenspraak met de inwoners. Het gaat om omzien naar elkaar. Een zogenaamde sociale basis die bestaat uit familie, naasten uit het sociaal netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers, het welzijnswerk, burgerinitiatieven (waaronder zelfregie – of zelfhulpgroepen) en andere relevante organisaties die een rol hebben en een individu of een gezin helpt als het nodig is. Door de toename van het aantal ouderen die zelfstandig wonen zal de druk op de sociale omgeving, waaronder mantelzorg, toenemen. Daarom is inzet op vitaal ouder worden en langer meedoen, door het versterken van de zelfredzaamheid van ouderen van belang.

Samen zorgen we voor Heerde

De kracht van de samenleving zit voornamelijk in het omkijken naar elkaar. En daar waar nodig elkaar te helpen en ondersteunen. Samen bewegen we naar een sterke samenleving, waarin we oog hebben voor elkaar. Iedereen heeft hier een belangrijke rol in. Wij als gemeente en ook onze inwoners en organisaties. Onze gemeente maken we samen, voor en met elkaar. Hierbij zetten we de bedoeling centraal, niet het systeem. We stimuleren en nodigen onze inwoners actief uit zoveel mogelijk zelf te doen, zelf (mede) verantwoordelijk te zijn. Als dit niet lukt, ondersteunen we.

Belangrijke uitgangspunten binnen het sociaal domein zijn:

- het bevorderen van de samenredzaamheid;
- het werken vanuit inwonersperspectief;
- het gericht inzetten van preventie;
- ervoor te zorgen dat iedereen kan meedoen.

We gaan ervan uit dat de Heerdense samenleving zoveel mogelijk problemen zelf oplost. Inwoners moeten het met elkaar realiseren waarbij de gemeente ondersteunt als het inwoners niet samen lukt.

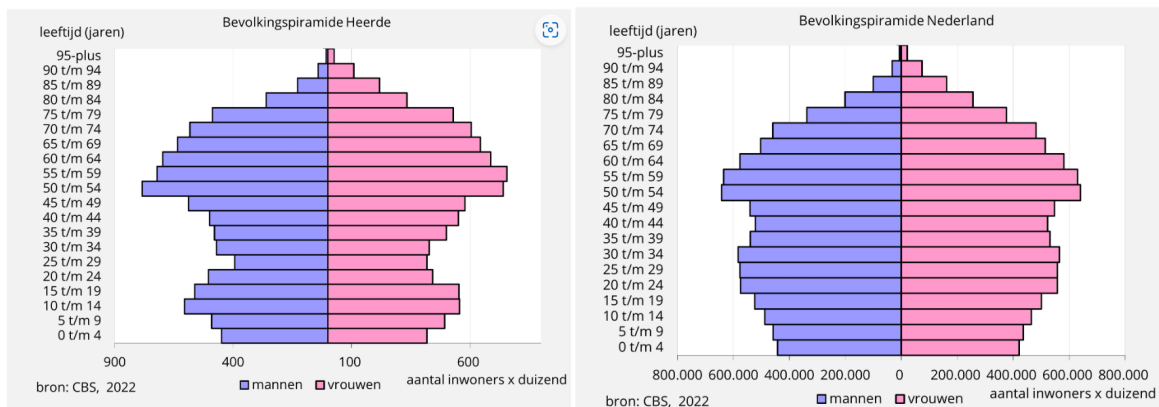
De huidige staat van Heerde

Demografie

De gemeente Heerde, bestaande uit de kernen Heerde, Hoorn, Veessen, Vorchten en Wapenveld, telt 19.227 inwoners (CBS, 2023).

De gezondheidstoestand van de bevolking wordt voor een deel bepaald door de leeftijdsopbouw. Een oudere bevolking heeft gemiddeld meer gezondheidsproblemen en een hoger zorggebruik dan een jongere bevolking. De gemeente Heerde heeft een hoge demografische druk van 85%. Dat wil zeggen dat er in de gemeente 85 inwoners jonger dan 20 jaar of 65 jaar of ouder zijn per 100 potentiële arbeidskrachten (20-64 jaar).

Dit wil zeggen dat vergeleken met het landelijke percentage de gemeente Heerde een hoge groene en grijze druk kent van respectievelijk 40% en 45%. Beide komen daarmee ook nog boven de geprognostiseerde landelijke gemiddelden voor 2060. De gemeente Heerde wordt daarmee nu al geconfronteerd met een disbalans die Nederland nog niet kent maar waar in de komende decennia naar verwachting specifiek beleid op gevormd zal worden.



Figuur 1 - Bevolkingssamenstelling Heerde en Nederland (CBS, 2022)

De gemeente Heerde kent een relatief hoge sociale samenhang (0,053) en een gunstige sociaaleconomische positie, gekenmerkt door een relatief hoge SES-WOA score van 0,146 (SCP, 2019). Dit betekent dat de sociaal economische status van Heerde, op basis van welvaart, opleidingsniveau en arbeidsmarktdeelname, ten opzichte van het Nederlandse gemiddelde relatief gunstig is. De mate waarin huishoudens binnen de gemeente, wijk of buurt van elkaar verschillen in termen van welvaart, opleidingsniveau en arbeidsmarktdeelname is in Heerde relatief laag met een spreidingscore van 0.672 (SCP, 2019).

In Nederland leven mensen met een laag opleidingsniveau 4 jaar korter dan mensen met een middelbaar of hoog opleidingsniveau (Pharos). Ondanks een voor de regio gemiddeld aantal laagopgeleide inwoners (ca. 35%) zijn er relatief weinig huishoudens die leven met een laag inkomen (ca. 5%).

In het regiobeeld blijkt Heerde de gemeente te beschikken over het grootste sociale kapitaal (vrijwilligerswerk). Heerde kent daarnaast ook een t.o.v. landelijke en regionale gemiddelden een hoge arbeidsparticipatie van 73,8%.

Uit de cijfers van het CBS tot 2020 blijkt dat de armoede bij huishoudens en bij kinderen in een gezin met een laag inkomen afneemt in de gemeente Heerde. Tegelijkertijd is er door de hoge energie- en brandstofkosten een hoge inflatie waardoor mensen met een laag- en middeninkomen financiële zorgen hebben. Een relatief klein maar substantieel deel (ca. 17%) van de volwassenen heeft naar eigen ervaring moeite met rondkomen. In Heerde wordt deze doelgroep als kwetsbaar gedefinieerd en daarmee als één van beleidsdoelgroepen verbijzonderd in het sociaal domein.

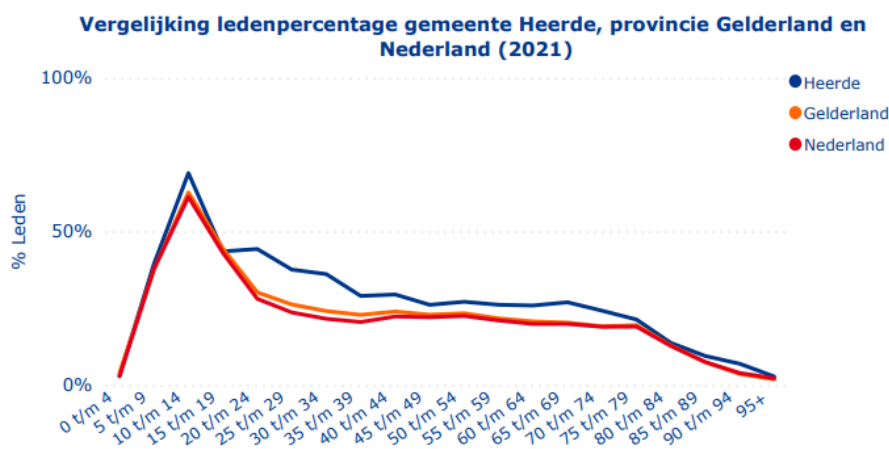
Gezondheid

Ondanks dat een substantieel deel (ca. 30%) van de volwassen inwoners aangeeft te kampen met een gezondheidsbeperking geeft het grote deel (ca. 80%) van hen aan een (zeer) goede gezondheid te ervaren. De gemiddelde levensverwachting ligt met 82,2 levensjaren voor vrouwen en 79,0 levensjaren voor mannen wel iets onder het gemiddelde in Nederland.

Mogelijk verklaard door een hoge grijze druk is het gebruik van eerstelijnszorg bovengemiddeld hoog, hetzelfde geldt voor wijkverpleging. Opvallend gegeven is dat de kosten voor het brede spectrum van medische zorg in Heerde relatief hoog zijn, maar dat daarin de kosten voor geestelijke gezondheidszorg relatief laag zijn. In termen van gezondheidsverschillen lijkt de toegang tot zorg daarmee relatief hoog, wat ook als een positieve indicator kan worden gezien.

Gemiddeld voldoet 53% van de inwoners van Heerde aan de norm gezond bewegen ten opzichte van 50,4% gemiddeld in Nederland. Daarmee is het aandeel inwoners dat voldoende beweegt landelijk maar ook in de (zorg)regio bovengemiddeld. Het aandeel inwoners met overgewicht is in de periode 2016-2020 toegenomen tot boven de 50%, het aandeel rokers en overmatig alcoholgebruikers lijkt af te nemen.

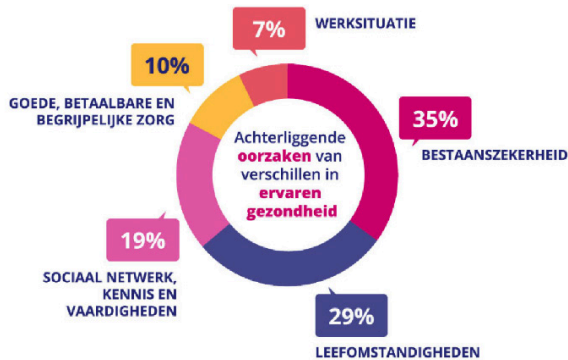
Heerde kent een rijk sport- en beweegaanbod georganiseerd door veel en diverse sportclubs (verenigingen, ondernemende sportaanbieders en informeel georganiseerde beweegaanbieders). De deelname aan de georganiseerde sport is in Heerde bovengemiddeld hoog, in 2021 was 30,5% van de inwoners lid van een bij NOC*NSF aangesloten sportvereniging (zie onderstaande figuur). Dat lag ruim 5% hoger dan het landelijke gemiddelde (24,6%). Dit positieve verschil houdt nagenoeg de hele levensloop aan, met een opvallende lokale piek bij twintigers en dertigers wat wellicht past in het beeld dat de verenigingskracht van Heerde sterk is. In het licht van de groene druk spreekt uit onderstaande een relatief gunstig beeld, wat betreft de grijze druk lijkt er winst te behalen in de georganiseerde verenigingssport. Tegelijkertijd is er een brede verscheidenheid aan anders georganiseerd sport- en beweegaanbod voor deze specifieke doelgroep.



Figuur 2 - Deelname georganiseerde verenigingssport Heerde (i.r.t. Gelderland en Nederland)

Gezondheidsverschillen

Een analyse van bovenstaande (en overige data) toont dat Heerde relatief gunstig scoort op de sociale determinanten en de verklarende factoren (zie onderstaande figuur) voor (ervaren) gezondheidsverschillen en hun impact, zoals die in de wetenschap bekend zijn.



Figuur 3 - Achterliggende oorzaken ervaren gezondheidsverschillen (Pharos)

De negatieve verschillen zoals die duidelijk worden in regionaal vergelijk en binnen de gemeentelijke populatie lijken veelal correlatie te vertonen met de leeftijdsopbouw van Heerde. Met een relatief grote groene en grijze druk ontstaat er toenemende druk op de sociale structuren (het maatschappelijke middenveld) en de volwassenen die daar vorm aan geven. Ondanks een sterk sociaal kapitaal staan verenigingskracht, mantelzorg en vrijwilligerswerk in Heerde onder toenemende druk. Dat raakt de sociale basis.

Om via beleid en een lokale aanpak te werken aan het hoofddoel 'gezonde, actieve en veerkrachtige Nederlanders in 2040' lijkt het in Heerde belangrijk om meer focus op en inzicht te hebben in de huidige gezondheidssituatie van de doelgroepen jeugd tot 20 jaar en ouderen vanaf 65 jaar (naast de algemene leefstijlfactoren roken, alcohol en voeding voor de gehele populatie).

Groene druk

Landelijk en ook in Heerde is een negatieve en stijgende trend in de benodigde jeugdhulpverlening waarneembaar. Jongeren groeien op in een complexe en onzekere wereld. Dat leidt tot risico's voor het algemene welbevinden en specifiek het mentale welzijn van de jeugd. Tevens zien we dat jongeren zich bovengemiddeld vaak eenzaam voelen (30,2%). Ook het fysieke welzijn van jongeren staat onder druk, met toenemend sedentair gedrag, groeiend overgewicht en toenemend middelengebruik. We maken ons zorgen om onze jeugd. Het is de uitdaging om het opgroeien van een gezonde generatie via de preventieve weg te stimuleren. Dat willen we samen doen; "it takes a village to raise a child."

Grijze druk

De sterke vergrijzing biedt in Heerde in het bijzonder uitdagingen om de stijgende zorg- en wijkverplegingskosten (zo spreekt nu al uit het regiobeeld), toenemende gezondheidsrisico's en groeiende vraag om mantelzorg op te vangen. Zo wordt het aantal 65+'ers met een verhoogd valrisico relatief hoog geschat op 36%. Ook zien we dat onder deze doelgroep eenzaamheid een belangrijk maatschappelijk probleem is. We zien in dat vergrijzing een breed spectrum aan uitdagingen met zich meebrengt en willen er blijvend voor zorgen dat je in Heerde gezond ouder kunt worden.

Tegendruk

Gezondheid wordt echter bepaald door een combinatie van persoonlijke kenmerken en omstandigheden waarin mensen geboren worden, opgroeien, wonen en werken. Dit worden de sociale determinanten van gezondheid genoemd. Veel van deze sociale determinanten hangen samen met sociaaleconomische status en liggen vaak buiten het formele gezondheidsdomein. Denk aan ongunstige woon- en werkomstandigheden, ongezondere leefstijl, laaggeletterdheid, armoede en schulden.

Heerde zelf heeft naar omvang niet de schaal om dit gericht op wijk- of kernniveau uit te zonderen en is in de regio (regiobeeld zorgkantoor Apeldoorn/Zutphen) ook te klein om stellige uitspraken op te doen. De oorzaken van gezondheidsverschillen zijn complex, liggen op meerdere domeinen en zijn nauw met elkaar verbonden. Het positief beïnvloeden van gezondheid ligt daarmee maar voor een klein deel in het volksgezondheidsdomein en grotendeels in andere beleidsdomeinen. Zoals armoedebeleid, onderwijs, huisvesting, werk en inkomen en ruimtelijke ordening. De aanpak van gezondheidsverschillen vraagt daarom om een brede aanpak. Waarbij gezondheid en gezond gedrag in samenhang worden bekeken, met de factoren die hierop van invloed zijn.

We erkennen in Heerde daarom dat een integrale benadering noodzakelijk is en hebben dat recent bekrachtigd in ons kaderdocument Sociaal Domein 2022-2027: zie www.sociaaldomein.heerde.nl. We gaan daarin uit van de kracht van onze samenleving. We herkennen in de samenleving een hoge participatie- en preventiegraad. Vanuit de gemeente bieden we passende en tijdige ondersteuning. We onderscheiden hierin ondersteuning via preventie, basishulp en individuele voorzieningen, maar zien dit vooral in samenhang met elkaar. De samenhang tussen het fysieke en het sociale domein is daarbij belangrijk. De dagelijkse leefomgeving moet:

- gezond en veilig zijn;
- uitnodigen tot een gezonde leefstijl;
- de kans bieden op zelfredzaamheid en participatie voor elke inwoner.

Het inzetten van vroegtijdig signaleren en ondersteunen zorgt ervoor dat kwetsbare situaties op tijd gezien worden voordat deze uit de hand lopen. Op die manier stapelen bij de inwoner de problemen zich minder op. Er is dan minder noodzaak voor het inzetten van zwaardere, duurdere ondersteuning, waardoor er binnen de beschikbare middelen gehandeld kan worden. We omarmen van daaruit het idee achter positieve gezondheid. Gezondheid en welzijn gaat om veel meer dan de aanwezigheid van een medische aandoening. Het gaat om het voorkomen van ziekte. Het gaat om het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan. Positieve gezondheid gaat erover dat iemand mee kan doen, goed voor zichzelf kan zorgen, kan genieten van het leven en vertrouwen heeft in de toekomst. Dit vraagt om een bredere kijk waarbij meerdere levensgebieden betrokken zijn. Binnen positieve gezondheid kijken we niet alleen naar de klacht maar naar de mens, de mogelijkheden en de kracht. Zo willen we tegendruk organiseren, vanuit de eigenkracht van de samenleving. Samen gezond leven is samen gezond doen.

De huidige aanpak

Sociaal domein

'Samen leven, samen doen' is de titel van het coalitieakkoord van Gemeentebelang Boerenpartij (GBP), CDA en ChristenUnie-SGP. Samen met inwoners, ondernemers en de gemeenteraad willen deze partijen de komende jaren vorm geven aan een gemeente Heerde waar het goed leven, werken en wonen is.

Zonder de hulp van inwoners, ondernemers, maar geregeld ook omliggende gemeenten, is het onmogelijk om de grote uitdagingen waar de gemeente de komende jaren voor staat aan te pakken. Vandaar dat samenwerking centraal staat in de manier waarop de gemeente wil besturen. Inwoners en ondernemers worden daarbij actief betrokken bij het ontwikkelen van beleid en het uitvoeren daarvan.

Drie grote vraagstukken staan in Heerde in deze periode centraal:

- Op het gebied van natuur, milieu en klimaat (duurzaamheid) moeten in de komende periode belangrijke keuzes worden gemaakt. Keuzes die ook belangrijk zijn voor de generaties na ons.
- Er moeten grote stappen worden gezet op het gebied van woningbouw. Iedereen moet kunnen wonen in onze gemeente, zowel jonge gezinnen als starters en doorstromers.
- En daarbij moet Heerde ook een leefbare gemeente zijn. De coalitie wil daarvoor behouden wat goed is: de sportmogelijkheden, culturele activiteiten, winkels met lokale producten, de bibliotheek en alles wat het leven in de gemeente Heerde goed maakt. En iedereen moet mee kunnen doen, óók degenen die daarbij wat extra hulp nodig hebben.

Deze vraagstukken hangen in meer of mindere mate allemaal samen met de doelen en programma's van de Brede SPUK (en aanpalend IZA en WOZO).

Speerpunten in het coalitieakkoord gerelateerd aan de specifieke programma's in de Brede SPUK zijn;

- We komen tot een woonzorgvisie voor de gemeente om inwoners de mogelijkheid te bieden zolang mogelijk zelfstandig en zelfredzaam te wonen.
- We stimuleren de bereikbaarheid en veiligheid via meer ruimte voor fietsers en wandelaars (en minder voor personenauto's).
- We onderschrijven en ondertekenen het Schone Lucht Akkoord en zetten nog meer in op vergroening van de leefomgeving.
- We investeren in gezonde schoolgebouwen voor onze jeugd.
- We zorgen samen voor onze jeugd (om wie we ons zorgen maken) en betekenisvolle ontmoetingsplekken.
- We bestrijden eenzaamheid door huisbezoeken en dagactiviteiten te intensiveren.
- We blijven vrijwilligerswerk en mantelzorg aanmoedigen, waarderen, ondersteunen en waar dat kan ontlasten.
- We steken de helpende hand uit bij armoede, verslaving en/of het huishouden, dichtbij en direct.
- We stimuleren inwoners actief tot een gezonde leefstijl en voldoende beweging.
- We stimuleren de samenwerking tussen scholen en culturele voorzieningen.

De uitgangs- en speerpunten uit het coalitieakkoord laten zich goed vertalen naar de missie en visie op het sociaal domein, zoals vastgesteld in de actuele kadernota. We proberen deze missie en visie in al onze beleidsuitvoering leidend te laten zijn:

Visie

Samen zijn wij Heerde: een betrokken en betrouwbare gemeente, waar iedereen een veilige basis heeft, mee kan doen en waar we samen werken aan een leefbare samenleving.

Missie

In Heerde werken we samen en kijken we naar elkaar om. Inwoners leiden, zelf of met inzet van anderen, een gezond en veilig leven. Waar nodig bieden wij passende en tijdige ondersteuning.

Sport, bewegen en cultuur

Heerde kent een rijk en divers sport- en beweeglandschap met een relatief hoge sportparticipatie (lidmaatschap) en een belangrijk deel van de bevolking dat voldoet aan de beweegnormen. Echter zijn er ook opgaven, waar we zien dat de toekomstbestendigheid van sportclubs onder druk staat, daar willen we ons meer op richten. Steeds meer inwoners bewegen anders of niet-georganiseerd, dat kan leiden tot ledenafname bij sportverenigingen die tegelijkertijd kampen met een afnemende belangstelling onder inwoners om vrijwilligerstaken op zich te nemen. Daar moeten we in de komende periode oog voor hebben en houden.

En we willen meer gerichte inspanningen leveren om inactieve doelgroepen te stimuleren tot bewegen, om daar (via een ketenaanpak) de preventieve werking van bewegen nog beter te benutten. Dat doen we onder andere vanuit een lokaal (herijkt) Sport- en Beweegakkoord, als ook een Preventieakkoord. De uitvoering van beide akkoorden wordt gecombineerd aangepakt door drie gevormde coalities die zich richten op de lokaal bepaalde hoofddoelstellingen 'Jong Vaardig', 'Gezond Ouder Worden' en 'Vitale Sportaanbieders'. Daarmee focussen we ons op de doelgroepen die samen de groene en grijze druk vormen, en de rol die sport- en beweegaanbieders daarin kunnen spelen. Betrokken partners in zorg, onderwijs, welzijn en sport slaan de handen in één om de preventieve kracht van bewegen te benutten voor de gezondheid van onze inwoners.

De coalities zijn volledig samengesteld uit lokale partijen op het gebied van zorg, welzijn, onderwijs en sport, die gezamenlijk de financiële en praktische inzet op de eigen doelstelling bepalen. De gemeente heeft zitting in het kernteam en treedt op als regisseur in het stellen van kaders, het leggen van verbindingen en het monitoren van de voortgang.

Heerde kent een relatief rijk cultureel aanbod en hoogstaande voorzieningen, daarmee is een relatief hoge passieve deelname aan kunst en cultuur. Heel specifiek beeld hebben we niet voor de gemeente, we kennen enkel het provinciale beeld en daar herkennen we Heerde in. De meeste Gelderlanders zijn betrokken bij cultuur. Men kan op verschillende manieren deelnemen aan cultuur. Zij kunnen cultuurbezoeker, - beoefenaar of -ondersteuner zijn, of een combinatie daarvan. Als we kijken naar deze verschillende rollen, dan zien we dat de meeste Gelderlanders 'iets' aan cultuur doen. 83% heeft cultuur bezocht, beoefend en/of de culturele sector ondersteund.

We willen er op inzetten het bestaande culturele aanbod nog meer te laten aansluiten bij kwetsbare doelgroepen zodat het een meer preventieve werking in het sociaal domein heeft. Cultuur kan een waardevolle bijdrage leveren binnen gemeentelijke beleidsthema's als een gezonde en kansrijke leefomgeving, welzijn op recept, jeugdzorg, mentale gezondheid of eenzaamheid. Gezien de insteek van de Brede SPUK – bevordering van een integrale, brede aanpak – liggen er kansen om bruggen te slaan tussen cultuur en sport, zorg en onderwijs. Daar willen we in onze verdere uitwerking aan werken. In het kaderdocument 2022-2026 zijn sport, bewegen en cultuur voor het eerst (integraal) opgenomen, waar daarvoor beide domeinen eigen specifiek beleid kenden. Hiermee zijn beide nu meer geïntegreerd in het sociaal domein en worden sterker vertaald naar doelen en beoogde resultaten.

Het lokale uitvoeringsbudget sportakkoord en de gelden voor de Brede Regeling Combinatiefuncties zetten we nadrukkelijk in om de integraliteit en de rol van sport, bewegen en cultuur in het sociaal domein te versterken. Onder andere door de gerichte inzet van buurtsportcoaches en een cultuurcoach.

Gezondheid en sociale basis

Naast de schets zoals onder 'Huidige situatie' beschreven bereiken ons signalen en herkennen we negatieve ontwikkelingen van een afnemende mentale gezondheid van onze inwoners en een toenemend middelengebruik onder jongeren in onze gemeente. Als antwoord hierop hebben we lokaal in de achterliggende periode diverse aanpakken ontwikkeld die met GALA verder versterkt of beter geborgd kunnen worden. Dat geldt ook voor het waarborgen en verder versterken van de sociale basis, waarin we specifieke opgaven als overlast door jongeren en toenemende eenzaamheid onder onze inwoners moeten doen verminderen.

In het kaderdocument Sociaal Domein proberen we met integraal beleid deze opgaven te beantwoorden. In de daaruit voortvloeiende [uitvoeringsprogramma's](#) voor het sociaal domein verweven we alle inspanningen gerelateerd aan de programma's van het Gezond en Actief Leven Akkoord. Belangrijke uitgangspunten binnen het sociaal domein zijn: - het bevorderen van de samenredzaamheid. - het werken vanuit inwonersperspectief. - het gericht inzetten van preventie. - ervoor te zorgen dat iedereen kan meedoen. We gaan ervan uit dat de Heerdense samenleving zoveel mogelijk problemen zelf oplost. Inwoners moeten het met elkaar realiseren waarbij de gemeente ondersteunt als het inwoners niet samen lukt. Met het GALA bouwen we verder aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis.

Beleidsintegraliteit

Met het Gezond en Actief Leven Akkoord bouwen gemeenten en rijk verder aan een stevig fundament voor een gezonde generatie in 2040. Door gezamenlijke concrete resultaten en acties af te spreken is het behalen van de gezondheidsdoelen minder vrijblijvend en zijn verantwoordelijkheden helderder. Met de brede specifieke uitkering als financieel arrangement worden middelen geormerkt en is hiermee voor Heerde de mogelijkheid om de vraagstukken nog meer integraal op te pakken en lange termijn plannen te maken.

Gemeente Heerde laat zich met deze brede specifieke uitkering uitdagen meer vanuit beschikbare data te werken, te focussen en te verbinden om 'health in all policies' en de principes van positieve gezondheid nog sterker te borgen dan nu al aan de orde is.

Binnen het sociaal domein komen er steeds meer taken en verantwoordelijkheden bij de gemeente te liggen. Het komt geregeld voor dat we hiervoor onvoldoende budget ontvangen vanuit het rijk. De grootste verandering is dat de gemeente een beweging moet gaan maken van binnen naar buiten. Hierdoor komt de gemeente dichterbij de inwoner. Ook bouwt de gemeente meer aan partnerschappen met zorgaanbieders, lokale partners, sportvereniging én steeds meer met de inwoners zelf. Dit vraagt een ambtelijke organisatie die uitwisseling zoekt met de samenleving. De gemeente krijgt meer verantwoordelijkheid maar moet ook loslaten en ketenpartners het vertrouwen geven. De gemeente wordt opdrachtgever maar ook samenwerkingspartner van (zorg)organisaties.

In het achterliggende decennium heeft de gemeente in haar beleid en praktijk een transitie doorgemaakt naar een sterker in de samenleving gewortelde manier van werken. Via professionele partners naar het maatschappelijke middenveld, waarin we meer signaleren vanuit belangrijke sociale structuren als kerken, sportverenigingen en scholen. De belangrijkste speerpunten onder die transitie waren de overtuigingen dat dit zou leiden tot meer integraliteit en een meer preventieve werking. Vanuit die gedachte en het vorige kaderdocument (2017) is toegewerkt naar de totstandkoming van een integrale toegang naar het sociaal domein.

Uitvoeringsintegraliteit

Op 1 januari 2021 heeft de gemeente Heerde daartoe het Steun- en informatiepunt (Stip) geopend. Dit interne beleidsuitvoeringsorgaan organiseert de beleidsuitvoering op het unieke en brede gebied van o.a. de WMO, Werk & Inkomen, jeugdzorg, welzijn, sport en bewegen. Stip is dé plek voor inwoners om vragen te stellen rondom werk, inkomen, gezondheid, opvoeden, opgroeien, sport, bewegen, zorg en welzijn. Er wordt gewerkt via de 'doorbraakmethode' richting inwoners, zodat maatwerk makkelijker gemaakt kan worden. Uit ervaring en uit de preventiemonitor blijkt deze werkwijze zich uit te betalen, het leidt tot minder en kortere lijnen vanuit één huis en één beleid. In dat huis wonen naast de gemeente bijvoorbeeld ook zorginstellingen, GGD en Vluchtelingenwerk.

De stip op de horizon is dat Stip zich door ontwikkelt via professionalisering en integrale benadering tot het ene loket en als één filter voor ondersteuning functioneert. Uniek is dan bijvoorbeeld ook dat binnen Stip het welzijnswerk nog gemeentelijk wordt georganiseerd, waarbij nu (in de geest van GALA) gewerkt wordt aan meer wijk- en datagerichte benadering en het opstarten van opbouwwerk in de kernen. Met het idee om vanuit dorpsprofielen (die nu ontwikkeld worden) meer vraaggericht en nog meer preventief te werken.

Die werkwijze van Stip vertaalt zich ook door in de gekozen AVE-methodiek: meer middelen en aandacht voor de grote groep waar problemen nog voorkomen kunnen worden. En ook de sociaal werker GGZ en de sociaal werker verslaving zijn daar succesvolle voorbeelden van. Ze leiden tot minder casuïstiek en escalatie. Zo zijn preventie en integraliteit de kernwaarden onder de gemeentelijke beleidsuitvoering.

We willen nadrukkelijk werken vanuit de verbinding van leef- en beleidswereld. Om de verbinding te versterken met de leefwereld van inwoners zetten we in op versterking van de samenwerking met informele netwerken. Dit kan op veel manieren. De inzet van ervaringsdeskundigen/sleutelpersonen bevorderen door vrijwilligers op te leiden/te trainen en hen aan elkaar verbinden en aan lokale formele organisaties. Ervaringsdeskundigheid kan een vereiste zijn voor bepaalde functies in het welzijnswerk. Daarnaast willen we aandacht voor randvoorwaarden voor professionals:

- We experimenteren met meer tijd en aandacht in de dienstverlening aan mensen in kwetsbare posities.
- We investeren in goede ketensamenwerking. We faciliteren dat uitvoeringsorganisaties elkaar kennen, doorverwijsmogelijkheden bekend zijn en de sociale kaart actueel is/blijft.
- We faciliteren collegiale intervisie waarbij samen leren centraal staat.

Ketenaanpak regionaal

Wat betreft de ketenaanpakken in GALA is afstemming in de komende periode gewenst tussen de doelen en inzet van de zorgverzekeraar aan de ene kant, en onze eigen beleidsdoelen en investeringen aan de andere kant. Zodat gewaarborgd dat er zich geen overlap voordoet, maar dat alle uitvoering is afgestemd in het belang van het gezondheid van onze inwoners.

In de gemeente(n) wordt samenhang en synergie nagestreefd tussen uitvoering op de verschillende hoofdthema's en onderdelen. Gezond zijn en gezond blijven is immers een combinatie van persoonlijke kenmerken, leefstijl, sociale context en leefomgeving. Een effectieve aanpak grijpt in op al deze aspecten. We streven een samenhangende aanpak na aan de hand van de vier pijlers: educatie, signalering en ondersteuning, omgeving, en regelgeving en handhaving. Waar mogelijk zetten we onze interventies in op een combinatie van deze pijlers.

Met de inzet van (een mix van) interventies op de verschillende hoofdthema's wordt bijgedragen aan het uiteindelijke doel: een gezonde generatie in 2040. Door multidisciplinair samen te werken kan meer bereikt worden dan door middel van de afzonderlijke inzet van iedere stakeholder. De meerwaarde ontstaat doordat de inwoner op alle leefgebieden wordt geholpen. Verschillende partners werken op een coherente wijze samen en stellen een passend (zorg)aanbod beschikbaar. Een (sub)regionale en domein overstijgende wijze van samenwerken biedt hierbij uitéénlopende voordelen. Binnen een gemeente en/of regio werken verschillende ketenpartners op veel terreinen al integraal en domein overstijgend samen. Om die reden bouwen we ten dele voort op reeds bestaande samenwerkingsstructuren en versterken die waar nodig. De inzet van de GGD kan hierbij worden gevraagd in de vorm van projectleider, kennispartner- en adviseur. Waar gewenst - en in goed overleg - helpt de GGD NOG om een (sub)regionale of lokale aanpak te realiseren en duurzaam te borgen.

Uitvoeringsprogramma's Brede SPUK

Als eerder vermeld laat de Gemeente Heerde zich met deze brede specifieke uitkering uitdagen meer vanuit beschikbare data te werken, te focussen en te verbinden om 'health in all policies' te realiseren en de principes van positieve gezondheid nog sterker te borgen in haar beleid en aanpak. We willen daarin ook zelf het goede voorbeeld geven en moedigen in eerste instantie intern en waar mogelijk bij onze externe partners een actief gezondheidsbeleid richting medewerkers en klanten aan.

We herkennen de groene en grijze druk en zien deze doelgroepen als belangrijk in ons preventieve gezondheidsbeleid, mede door de hoge zorglasten die zij vertegenwoordigen. We gaan uit van de hoge participatie- en preventiegraad van de samenleving en onze huidige aanpak.

Met de programma's binnen de Brede SPUK, gebaseerd op de afspraken zijn vastgelegd in het Hoofdlijnen Sportakkoord II, het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Preventieakkoord, zetten we in op de kracht van de lokale samenleving: we werken aan sterke sociale basis die ervoor zorgt dat jonge generaties gezond opgroeien en oude generaties lang gezond en zelfstandig kunnen leven.

Vanuit de middelen die beschikbaar komen vanuit de Brede SPUK willen we werken aan het versterken van integrale samenwerking in onze gemeente, een toenemend beleidsbewustzijn over de bestaande problematiek onder doelgroepen en het versterken van de sociale cohesie door te investeren in netwerken en verenigingskracht.

Waar mogelijk willen we dit doen vanuit een gecombineerde aanpak vanuit de vier pijlers: educatie, signalering en ondersteuning, omgeving, en regelgeving en handhaving. Een combinatie van alle vier de pijlers geeft de grootste kans op gezondheidswinst.

- Via de eerste twee pijlers, educatie en signalering/ondersteuning, zetten we rechtstreeks in op de leefstijl van inwoners: we stimuleren een gezonde leefstijl en grijpen vroegtijdig in bij een ongezonde leefstijl om daarmee (ernstiger) problemen te voorkomen.
- Via de andere twee pijlers, omgeving en regelgeving/handhaving, stimuleren we indirect een gezonde leefstijl: door aanpassingen in de leefomgeving en (het handhaven van) gedragsregels maken we gezond gedrag makkelijker.

Deze pijlers zijn nog geen gewoongoed en zullen de komende periode in beleid en uitvoering meer doorleefd moeten worden. De uitvoering willen we lokaal inkleuren, met interventies waarvan we weten dat ze werken omdat ze zich in de lokale praktijk bewezen hebben of omdat ze landelijk erkend zijn.

Hieronder worden per onderdeel van de Brede SPUK de lokale doelen en voorgenomen aanpak beschreven. Niet op ieder onderdeel is dat nu heel concreet te maken, maar we willen dat ook een proces laten zijn van de samenwerking met de brede samenleving.

Inzet op sport, bewegen en cultuur

Doelen sport en bewegen

- We stimuleren de sport- en beweegdeelname onder alle inwoners van de gemeente Heerde, zowel in georganiseerd als ongeorganiseerd verband.
- We zorgen voor duurzame sportaccommodaties met vitale verenigingen die in verbinding staan met het sociale domein.
- We realiseren de ambities en doelstellingen uit het lokale sport- en beweegakkoord Heerde, daarin richten we ons in samenhang met deze doelen op 'gezond ouder worden', 'jong vaardig' en 'vitale sportaanbieders'.

Doelen cultuur

- Kunst en culturele activiteiten worden meer ingericht en gebruikt voor ontmoeting, sociale binding, kwaliteit van leven en zingeving.
- Kunst en Cultuur krijgen een nadrukkelijker functionele rol binnen het sociaal domein.
- We gaan gerichte kunst en culturele activiteiten inzetten om sociale verbinding, zingeving en de leefbaarheid in de wijken te versterken.

1. Sportakkoord

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Lokaal Sportakkoord voert ten minste een lokaal sportakkoord uit.”

In juni 2023 dienden we het ‘Sport- en beweegakkoord Heerde (2023-2026)’ in welke positief is beoordeeld door de Vereniging Sport & Gemeenten. We focussen ons na deze herijking conform de bestuurlijke afspraken en hoofdlijnen Sportakkoord II inhoudelijk en organisatorisch op:

- Gezond Ouder Worden
- Jong Vaardig
- Vitale Sportaanbieders

Hiertoe zijn drie coalities ingericht die gezamenlijk vorm en inhoud geven aan de doelen zoals gezamenlijk geformuleerd. Daarmee zetten we concreet in op het verbeteren van de motorische vaardigheid en het sportplezier van onze jeugd, het vergroten van het gerichte sport- en beweegaanbod voor senioren en de deelname daaraan én de vitaliteit van onze sportclubs zodat hun bestaansrecht gewaarborgd blijft.

Hiervoor gaan we samen met de buurtsportcoaches, sportclubs, lokale partners in zorg, welzijn en onderwijs, NOC*NSF en aanpalende beleidsvelden binnen de gemeente aan de slag.

2023	2024	2025	2026
Inrichten van de coalities en vaststelling uitvoeringsplannen.	Inhoudelijke uitvoering doelen via de coalities.	Inhoudelijke uitvoering doelen via de coalities.	Inhoudelijke uitvoering doelen via de coalities.

2. Brede Regeling Combinatiefuncties

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Brede Regeling Combinatiefuncties coördineert dat natuurlijke personen worden aangesteld die zich beroepsmatig bezighouden met sport, bewegen en cultuurparticipatie, zoals bedoeld in het addendum Bestuurlijke afspraken Brede Regeling Combinatiefuncties 2023–2026, behorende bij het Hoofdlijnen Sportakkoord II.”

Op dit moment zetten we in Heerde via vier werkgevers in sport en cultuur 3.9 fte (verdeeld over negen personen) in vanuit de Brede Regeling Combinatiefuncties. Een belangrijk deel van de inzet richt zich specifiek op jeugd (2.0 fte) en een klein deel op ouderen (0.4 fte) via de inzet van geriatrisch fysiotherapeuten (volgens methode bewegen op recept) in een ketenaanpak met de huisartsenpraktijken in Heerde.

De inzet van de buurtsportcoaches is breed gerelateerd aan diverse beleidsdomeinen en sectoren. Zo wordt bijvoorbeeld specifiek sportaanbod georganiseerd voor volwassenen onderaan de participatieladder, nieuwkomers en mensen met een beperking.

We hebben het voornemen de huidige inzet te evalueren en te herijken op basis van data en inzichten met betrekking tot:

- 1) het bewegen van kwetsbare doelgroepen om zo de preventieve waarde van sport, bewegen en cultuur beter te benutten;
- 2) het versterken van sportclubs in de kwaliteit van hun aanbod en organisatie om daarmee het sociaal kapitaal in onze gemeente te borgen voor de toekomst;
- 3) het benutten van cultuur als beleidsinstrument in het sociaal domein.

Daarnaast creëren we een duidelijke verbinding met de doelen van GALA door het aanstellen van de coördinator Sport en Preventie, deze coördinator zorgt voor de verbinding met de andere thema's en onderdelen binnen de Brede SPUK gezondheid, Sport en bewegen en sociale basis.

2023	2024	2025	2026
Start Coördinator Sport & Preventie.	Herijking huidige inzet o.b.v. Sportakkoord II en GALA.	Voorgenomen uitbreiding op clubondersteuning.	Continueren en monitoren lopende inzet.

Inzet op gezondheid en sociale basis

Doelen gezondheid

Ons (volks)gezondheidsbeleid staat in het licht van positieve gezondheid. Met deze benadering willen we bijdragen aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Én om zo veel mogelijk eigen regie te voeren. In ons beleid sociaal domein richten we ons binnen het thema 'Gezondheid als basis' op een brede aanpak van gezondheidsvraagstukken, waarbij we de verschillende domeinen overstijgen. Het gaat er niet om wat iemand niet meer kan, maar juist om wat iemand wel kan, belangrijk vindt en eventueel wil veranderen. Voor de periode 2022-2027 geven we binnen dit thema aandacht aan het terugdringen van overgewicht, roken en alcoholgebruik en we stimuleren sport en bewegen. Ook geven we aandacht aan het bevorderen van de mentale gezondheidsproblematiek bij jongeren en het organiseren van een doorgaande lijn in de jeugdgezondheidszorg.

Doelen sociale basis

We herkennen en erkennen de uitdagingen die de groene en grijze druk met zich meebrengt en zien het belang van een krachtige samenleving (van burgers, markt en overheid) die samen in staat is samen-leven vanuit positieve gezondheid mogelijk te maken. We willen met GALA nog nadrukkelijker inzetten op het versterken van ons sociaal kapitaal, de sociale cohesie en de verenigingskracht in onze gemeente. Zodat mensen in staat in staat zijn goed voor zichzelf én de ander te zorgen. Voor jong én oud. Vanuit de grijze druk zien we de druk op mantelzorg en de zorg(kosten) toenemen. Vanuit een sterke participatiesamenleving willen we senioren plekken, ruimte, kennis en vaardigheden aanreiken die bijdragen aan hun gezondheid. Met de groene druk zien we ook de druk op de jonge generatie toenemen, er zijn toenemende zorgen over onze jeugd en we zien een toename in de jeugdhulpverlening. Vanuit een sterk pedagogisch netwerk ("*It takes a village to raise a child.*") willen we plekken, ruimte, kennis en vaardigheden aanreiken die bijdragen aan gezond opgroeien. Als lokale overheid zien we onze rol en verantwoordelijk om het maatschappelijke middenveld te versterken door: - netwerken te versterken; - ontmoetingen te faciliteren; - voorwaarden te creëren; - en van daaruit te signaleren en verbinden waar men vast loopt.

3. Terugdringen gezondheidsachterstanden

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Terugdringen Gezondheidsachterstanden richt zich bij de activiteiten in het kader van de ontvangen uitkering ten minste op wijken en dorpen, gelegen binnen de gemeentegrenzen, waar bovengemiddeld veel personen met een gezondheidsachterstand woonachtig zijn.”

Er blijkt een sterke relatie tussen bestaanszekerheid en gezondheidsverschillen. Als gemeente kunnen we door het ontwikkelen van beleid bijdragen aan bestaanszekerheid voor de mensen die dat nodig hebben. Beleid voor bestaanszekerheid gaat verder dan 'regulier' armoedebeleid of minimabeleid. Dat richt zich veelal op inkomensondersteuning en bevorderen van participatie aan het sociale leven en deelname aan sport en cultuur. In Heerde voeren we het beleidsprogramma bestaanszekerheid uit welke in het komende kwartaal wordt vastgesteld. Tevens komen aspecten van gezondheidsachterstanden naar voren in het uitvoeringsprogramma “passende ondersteuning – ondersteunen bij armoede en schulden”.

Andere mogelijkheden zijn bijvoorbeeld inwoners perspectief bieden en ruimte voor ontplooiing met als doel participatie en financiële zelfredzaamheid. Of inwoners de kans bieden mee te doen binnen de eigen mogelijkheden. Via de inzet van opbouwwerk en de huidige inzet vanuit de BRC via fysiotherapeutische beweegactiviteiten bij woonzorgvoorzieningen, methodiek Bewegen op Recept en via dagactivering (via algemene WMO-voorziening in eigen beheer) die gericht zijn op participatie vanuit kwetsbare inwoners (uitkeringsgerechtigden, mensen met een verslaving, eenzame inwoners).

Ook hebben we recent een lokale aanpak middelengebruik gestart, met het aanstellen van een casemanager verslaving bieden we inwoners met verslaving (die vanuit het brede netwerk worden gesignaleerd) een directe hulpstructuur.

De gemeente Heerde ontwikkelt vanuit GALA een lokale aanpak voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden om kwetsbare groepen te bereiken, waarbij ook wordt gekeken naar de interactie met andere beleidsterreinen, hierbij laten we ons inspireren door o.a. Pharos:

Uitgangspunt is een brede, domein overstijgende aanpak, bijvoorbeeld langs de volgende sporen:

- goed toegankelijk (preventie- en zorg)aanbod in de wijk;
- stimuleren van gezond gedrag en gezondheidsvaardigheden;
- zorgen voor een gezonde leefomgeving en sociale omgeving;
- stimuleren dat mensen actief mee kunnen doen aan de maatschappij.

De gemeente Heerde zet zich in gelijke gezondheidskansen te bieden en past differentiatie toe bij interventies, toespitst op kinderen die opgroeien in omgevingen met voorspellende indicatoren voor gezondheidsachterstanden. Met dit programma ondersteunen we concreet kinderen in armoede op het gebied van het bevorderen van hun participatie in onderwijs, cultuur, sport en welzijn.

We gaan samen met Stichting Leergeld concrete acties uitvoeren zoals de kledingpas, een zomeractie, Jarige Job (verjaardagscadeau) en een sinterklaasactie. Ook verstrekken we eind 2023 het Nibudboekje 18+ aan jongeren die in 2024 18 jaar worden. Tevens kijken we of we een programma kunnen starten gezondheidsachterstanden in relatie met de sociale basis.

2023	2024	2025	2026
Uitzetten bovengenoemde concrete acties.	Op basis van beleidsondersteuning komen tot lokale aanpak bestaande uit gerichte acties.	Aanbieden gerichte acties aan kinderen (en volwassenen) in minimagezinnen.	Aanbieden gerichte acties aan kinderen (en volwassenen) in minimagezinnen.

4. Kansrijke Start

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Kansrijke Start zet ten minste lokale coalities kansrijke start voort, of richt deze op, maakt regionale samenwerkingsafspraken als bedoeld in het GALA en zet bij de implementatie en uitvoering van de activiteiten in het kader van de ontvangen uitkering, de interventies Kansrijke Start in, die zijn opgenomen in de databank.”

De gemeente Heerde zet regulier al breed in op het optimaliseren van de ontwikkelkansen van kinderen in de eerste 1.000 dagen in hun leven. In juli 2022 zijn Hattem en Heerde gestart om ondersteund door Proscop de ketenaanpak Kansrijke Start in te richten. De reeds bestaande brede lokale coalitie wil blijvend investeren in een gezonde toekomstige generatie.

Kansrijke start richt zich op een zo goed mogelijke ontwikkeling in de eerste 1000 dagen voor zoveel mogelijk kinderen. In de coalitie die binnen Hattem en Heerde is gevormd richten we ons op deze doelgroep in de breedste zin, we willen een aanbod neerzetten voor zoveel mogelijk (aanstaande) ouders en daarnaast extra ondersteuning mogelijk maken voor juist die doelgroepen die door diverse factoren te maken krijgen met kansenongelijkheid.

We vinden het van belang om vanuit ouders te organiseren, zodat ouders minder afhankelijk worden van professionele zorg en ondersteuning. We willen aansluiten bij de (be-)leefwereld van ouders en maatwerk bieden. Vanuit die inzet is in beeld gebracht wat het bestaande aanbod is binnen de eerste 1000 dagen na de geboorte en is er in beeld gebracht wat de behoeften en wensen zijn van de professionals en van de doelgroep.

Vanuit dat beeld zijn de volgende doelen geformuleerd voor de komende periode:

- Bouwen aan en versterken van de gevormde coalitie met partners uit Hattem en Heerde
- Komen tot een concreet plan van aanpak
- Bestaande aanbod beter bekend maken bij de doelgroep
- Versterken van het aanbod rondom de eerste 1000 dagen

Naast de basisvoorzieningen vanuit de Jeugdgezondheidszorg, kraamzorg en verloskundigen, wordt in Heerde onder andere #opladers en Centering Pregnancy ingezet, we starten tevens met de tevens erkende interventie VoorZorg samen met de gemeenten Brummen, Hattem en Epe.

Binnen de coalitie wordt overwogen het aanbod uit te breiden met Centering Parenting, zodat na de bevalling de gevormde groepen vanuit Centering Pregnancy (deels) door kunnen lopen en er een doorgaande lijn ontstaat.

2023	2024	2025	2026
Versterken coalitie; Ontwikkelen PvA; Start opleiding VoorZorg.	Start pilot VoorZorg en evt. aanvullende interventie(s)	Continueren en sterker profilieren bestaand aanbod.	Continueren en blijvend versterken van het aanbod.

5. Mentale Gezondheid

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Mentale Gezondheid maakt het onderwerp mentale gezondheid onderdeel van het lokale gezondheidsbeleid of geeft verdere uitvoering aan dit onderwerp.”

De gemeente Heerde zet breed, maar niet samenhangend, in op het bevorderen van mentale gezondheid onder inwoners. Waaronder de inzet van een Sociaal Werker GGZ (pilot), Casemanager Middelengebruik en Verslaving, een inloop GGZ en het project 'Welkom in de Wijk', voor volwassenen. Daarbij heeft ze extra aandacht voor jeugd en jongeren, ze faciliteert uitvoering en coördineert voorlichting onder deze doelgroep (via welzijn en primair- en voortgezet onderwijs).

Met dit programma willen we de samenwerking met het onderwijs op het thema mentaal welzijn versterken en scholen ondersteunen in het opzetten van preventieve aanpak. Specifiek willen we op basis van de evaluatie van de pilots als hierboven beschreven inzetten op het bij succes borgen van deze activiteiten.

In 2023 maken we samen met onderwijs- en jeugdbeleid, gezinscoaches en orthopedagogen een plan van aanpak waar we in 2024 en 2025 uitvoering aan geven.

2023	2024	2025	2026
Ontwikkelen Plan van Aanpak	Uitvoering PvA door onderwijs en Stip	Uitvoering PvA door onderwijs en Stip	

6. Aanpak overgewicht & obesitas

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Aanpak overgewicht en obesitas voert het landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas uit, of draagt zorg voor de samenwerking rondom de uitvoering en implementatie van GLI-programma’s voor volwassenen als bedoeld in het GALA.”

Met dit programma willen we dat het aantal inwoners met overgewicht afneemt volgens de GGD-gezondheidsmonitor.

In Heerde zijn reeds aanbieders van een GLI-programma. Het doel is om met medische en sociale professionals samen te werken rondom overgewicht en obesitas voor signaleren en laagdrempelige beweeginterventies als opmaat naar deelname aan een GLI-programma of deelname een regulier structureel beweegaanbod in de gemeente. Deze laagdrempelige beweeginterventie sluit aan bij de aanpak voor valpreventie.

Op dit moment zetten we nog niet expliciet in op de aanpak van toenemend overgewicht onder kinderen, behalve via het stimuleren van De Gezonde School en sport- en beweegstimulering vanuit de Brede Regeling Combinatiefuncties. We focussen daarbij niet op gewicht of bewegen, maar op fit zijn. Kansen in relatie tot coalitie 'Jong Vaardig' in lokaal Sport- en Preventieakkoord en/of de inzet brede regeling combinatiefuncties.

In de komende jaren wil Heerde de werkwijze vanuit het landelijke model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas lokaal organiseren. Zie: [Kind naar Gezonder Gewicht — Samenwerken aan ondersteuning en zorg](#).

In Heerde leggen we daarbij het accent op gezonde voeding en voldoende beweging om zo overgewicht terug te dringen. We maken afgestemd met de buurtsportcoaches, Stip en anderen in 2023 een plan van aanpak voor een gezondere leefomgeving voor alle kinderen en verkennen of we JOGG-gemeente kunnen worden. De jaren daarna gebruiken we om het plan van aanpak uit te voeren.

2023	2024	2025	2026
Opdrachtverstrekking voor ontwikkeling Plan van Aanpak.	Uitvoering PvA door maatschappelijke partners.	Uitvoering PvA door maatschappelijke partners.	

7. Valpreventie

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Valpreventie geeft uitvoering aan de ketenaanpak valpreventie.”

We kiezen voor de Otago-aanpak valpreventie, deze wordt momenteel samen met lokale fysiotherapiepraktijken uit Heerde en Wapenveld uitgewerkt. De aanpak bestaat uit verschillende onderdelen, waarbij signalering en bewustwording van inwoners, mantelzorgers en sociale (welzijn) en medische (apotheek, wijkzorg, huisarts, etc.) professionals en het aanbieden van een laagdrempelige beweeginterventie voor mensen met een laag valrisico de primaire focus voor ontwikkeling hebben. In de aanpak wordt verbinding gelegd met mentale gezondheid, voeding en beweging. Zo combineren we de aanpak met ADL-training en aanpak overgewicht.

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

- opsporing (risico-inschatting);
- screening (valanalyse);
- inzet van erkende beweeginterventie Otago (en mogelijk Vallen verleden tijd), zo nodig aangevuld met medicatiebewaking, aanpak visus problemen, aanpak van voetproblemen en schoeisel, aanpassingen huis en omgeving, voedingsinterventie, educatieve interventies, psychologische interventies, medische behandeling van onderliggende ziektes en; actieve begeleiding en doorverwijzing naar structureel beweegaanbod.

Het afnemen van de valanalyse en het aanbieden van een valpreventieve beweeginterventie wordt bij de samenwerkende organisaties voor geriatrische fysiotherapie (en hun partners) belegd.

Het betrekken van lokale partners voor bewustwording en signalering (via STIP) is van belang om voldoende deelname te realiseren. Daar zal in de eerste fase op geïnvesteerd worden. Ook al bestaande samenwerkingen met sportverenigingen, welzijnsorganisatie en buurtsportcoaches worden ingezet om inwoners toe te leiden naar regulier beweegaanbod, onder andere middels een vitaliteitsmarkt.

De aanpak valpreventie is een ketenaanpak vanuit regionale samenwerking en/of uitwerking van regionale afspraken, deze is op het moment van indienen nog onduidelijk (bijv. de rol van de zorgverzekeraar in financiering). Naar verwachting neemt de GGD hierin regie.

2023	2024	2025	2026
Planvorming door geriatrische fysiotherapie; Start pilotfase.	Uitvoering conform plan; Afronding pilot; Evaluatie pilot en bepalen vervolgplan.	Uitvoering conform vervolgplan	Uitvoering conform vervolgplan

8. Leefomgeving

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Leefomgeving weegt bij de inrichting van het fysieke domein in ieder geval het aspect gezondheid mee.”

Heerde scoort landelijk en regionaal gunstig op de indicatoren van een gezonde fysieke leefomgeving. Met relatief veel groen, weinig geluidshinder, een gunstige luchtkwaliteit en veel publieke ruimte is daarvoor aan een aantal belangrijke voorwaarden voldaan. Daarnaast is Heerde een relatief veilige gemeente en inwoners ervaren dat overwegend ook, men heeft weinig hinder van criminaliteit en/of overlast.

In Heerde willen we dat de gezonde leefomgeving een plek krijgt in gemeentelijke omgevingsplannen, voor zowel jong als oud. De omgevingsvisie en het volkshuisvestingsprogramma voor Heerde worden in de loop van dit jaar vastgesteld.

Daarin nemen we op dat bij toekomstige besluitvorming over de fysieke leefomgeving (zoals in omgevingsplannen) dat gezondheidskennis wordt toegepast. Die kennis gaat over gezondheidsbevordering (bijv. uitnodigen tot bewegen en ontmoeten) én over gezondheidsbescherming (bijv. bescherming geluid- en luchtkwaliteit). Daarin betrekken we in ieder geval de aspecten die genoemd zijn in het position paper van de VNG ‘Samen werken aan de gezonde leefomgeving’. We willen werken aan een gestandaardiseerde werkwijze waarin afstemming tussen beleid sociaal domein en openbare ruimte (ruime, wonen en leven) is geborgd.

Vanuit die gedachte gaan we gericht kijken, binnen ons volkshuisvestingsprogramma, op welke wijze we gebiedsgericht gaan bouwen en voor welke doelgroepen er gebouwd wordt. Daarbij is het passend aanpassen van de leefomgeving een belangrijke factor. Vanuit het volkshuisvestingsprogramma zullen er gerichte aanpassingen van de leefomgeving gaan plaatsvinden. Concreet willen we vanuit GALA meerdere plekken creëren die zorgen voor een gezonde leefomgeving binnen de gemeentelijke omgevingsplannen. Daarnaast verkennen de mogelijkheid om bij het Schone Lucht Akkoord (SLA) aan te sluiten.

2023	2024	2025	2026
Gestandaardiseerde werkwijze vaststellen; Voorbereiden beweeglocaties jeugd en ouderen.	Realisatie beweeglocaties; Heerde sluit aan op Schone Lucht Akkoord	Inzet deskundige kennis in woonzorg- en volkshuisvestingsprogramma.	Inzet deskundige kennis in woonzorg- en volkshuisvestingsprogramma.

9. OKO & vroegsignalering alcoholproblematiek

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel OKO & Vroegsignalering alcoholproblematiek geeft uitvoering aan OKO of Vroegsignalering alcoholproblematiek.”

Het is onze ambitie dan in Heerde voldoende aanbod bestaat van zinvolle vrijetijdsbesteding voor jongeren, georganiseerd in samenwerking met onderwijs, jongerenwerk, jongeren en andere betrokkenen.

De gemeente Heerde zet al breed in op het bevorderen van het opvoedmilieu van jongeren via onderwijs, vrije tijd (sport en cultuur) en jongerenwerk. Het is een bestuurlijke prioriteit om, samen met buurgemeente Epe en het daar gevestigde lokale voortgezet onderwijs, in te zetten op een preventieve aanpak jeugd en veiligheid.

De huidige inzet vanuit het jongerenwerk richt zich op activering vanuit jongerencentra in beide dorpen, en op ambulante jongerenwerk. Vanuit een nieuw te formuleren visie op jongerenwerk stuurt de gemeente op kaders voor de inzet van jongerenwerkers om de kansrijke omgeving te stimuleren.

We zetten met jongerenwerk en buurtsportcoaches vanuit dit programma activiteiten op met en voor jongeren, in samenwerking met andere maatschappelijke organisaties, zoals sportverenigingen. In dat kader ontwikkelen we in de komende jaren in beide dorpen ook nieuwe jongerenontmoetingsplekken. Het middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen daalt de komende jaren door deze aanpak. Overlast veroorzaakt door hangjongeren neemt af. Dit zien we door een afname in het aantal overlastmeldingen bij de politie.

2023	2024	2025	2026
Werkwijze afstemmen.	Activiteiten voor en door jongeren.	Activiteiten voor en door jongeren.	

10. Versterken sociale basis

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Versterken sociale basis stelt een wijk- of dorpsaanpak op, verbetert of bestendigt deze en voert deze uit.”

In Heerde willen we via het (welzijns)plan sociale basis inzicht geven in de vrij toegankelijke formele en informele diensten, voorzieningen, netwerken, burgeractiviteiten en betekenisvolle relaties tussen burgers onderling en tussen burgers, professionals en de overheid. We willen het mogelijk maken dat mensen in diverse sociale verbanden kunnen samenleven en participeren in de maatschappij.

Vanuit onze ‘Steun- en informatiepunt’ (STIP) werken we vanuit vroegsignalering en doorverbinden in een inclusieve samenleving. Daarbij heeft elke welzijnsmedewerker zijn eigen rol. Het plan geeft aan op welke wijze het welzijnswerk zijn bijdrage levert aan de beleidsambitie en sluit aan bij de beleidsdocumenten sociaal domein. Ook de netwerken waarin STIP werkzaam is wordt inzichtelijk gemaakt en gebruik bij het realiseren van de gestelde doelen.

Op dit moment vindt de uitrol plaats van wijkgericht opbouwwerk plaats (o.b.v. te ontwikkelen wijkplannen Wapenveld en Heerde) in het voorliggende veld om meer te werken vanuit een integrale blik op sociaal en persoonlijk welbevinden.

In beide grote kernen (Heerde en Wapenveld) zijn opbouwwerkers gestart die allereerst werken aan dorpsprofielen. In samenwerking met het beleidsteam worden profielen opgebouwd uit gebiedsdata. Deze profielen opgebouwd uit gebiedsdata en cultureel DNA moeten het meer wijk- en doelgroepgericht werken verder aanjagen, waarmee we nog meer willen werken aan positieve gezondheid.

In 2023 zal met behulp van een externe organisatie een (welzijns)plan sociale basis worden opgesteld. In 2024-2025 en 2026 zullen de budgetten, o.a. door inzet van opbouwwerk, worden gebruikt voor het versterken van de sociale basis zoals deze beschreven zijn in het beleidsplan sociale basis. Hierbij is er een relatie met de uitvoeringsplannen [sociaal domein](#) die op meerdere onderdelen een bijdrage leveren in het versterken van de sociale basis.

In 2023 wordt er ook gewerkt aan een volkshuisvestingsprogramma, waarbij er in de uitvoeringsprogramma’s voor 2024-tot 2026 een nauwe samenwerking zal worden gezocht tussen het plan sociale basis en het volkshuisvestingsprogramma. Hierbij zal wonen en zorg en het inrichten van een passende leefomgeving centraal staan.

2023	2024	2025	2026
Ontwikkeling wijkprofielen; Opstellen (welzijns)plan sociale basis.	Ontwikkelen wijkplannen Heerde en Wapenveld; Uitvoering welzijnsplan sociale basis.	Uitvoering wijkplannen; Uitvoering welzijnsplan sociale basis.	Uitvoering wijkplannen; Uitvoering welzijnsplan sociale basis.

11. Mantelzorg

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Mantelzorg bevordert de ondersteuning van mantelzorgers door het opstellen, verbeteren of bestendigen van een wijk- of dorpsaanpak, gericht op mantelzorg en respijtzorg en de uitvoering hiervan.”

1. Gemeenten gaan in de periode 2023 – 2026 mantelzorgers extra ondersteunen bij het uitvoeren van hun zorgtaken. Dit kan bijvoorbeeld door het verbeteren van de toegang tot regelingen en ondersteuningsvormen. Dit kan ook door het versterken van het steunpunt mantelzorg en het toegankelijker maken van informatie en advies. In het plan van aanpak dat gemeenten in moeten dienen voor de aanvraag van de SPUK wordt dit per gemeente concreet uitgewerkt

In Heerde bieden wij passende ondersteuning aan mantelzorgers door verbetering van de ondersteuningsvormen. Met dit programma versterken we onze toegang tot regelingen en diverse manieren van ondersteuning, van informatievoorziening tot respijtzorg. Hierbij hebben we de focus om het aanbod aan te laten sluiten bij de behoefte van mantelzorgers en zorgontvangers.

Dit doen we vanuit de landelijke Mantelzorgagenda 2023-2026 (als onderdeel van de sociale basis) die de volgende drie pijlers kent:

1. Erkenning positie mantelzorg;
2. verbinding en samenwerking met netwerk;
3. individuele ondersteuning gevarieerd op maat.

We gaan specifiek vanuit GALA dit lokaal vertalen met STIP (waaronder sociaal werkers, ouderenwerker, opbouwwerker, coördinator mantelzorg, coördinator ouderen) én nog sterker inzetten op samenwerking, met mantelzorgers zelf, zorgpartners en inwoners om zo slimmer formele en informele zorg in te zetten in diverse netwerken. Hierbij werken we preventief om overbelasting te voorkomen.

Concreet zetten we in op een pilot ‘Netwerkversterking’ (o.a. mantelzorgers) en een verkenning inzet jongvolwassenen bij kortdurende individuele ondersteuning in thuissituatie en eventuele implementatie.

2. Gemeenten werken aan het versterken en doorontwikkelen van hun respijtzorgaanbod om in samenspraak met de mantelzorgers in de periode 2023-2026 het respijt zorgaanbod beter aan te laten sluiten op de vraag en behoefte van de mantelzorgers. In het plan van aanpak dat gemeenten in moeten dienen voor de aanvraag van de SPUK wordt dit concreet uitgewerkt.

We gaan in regionaal verband via de samenwerkingsagenda actief de dialoog aan met zorgverzekeraars en zorgkantoren over een domeinoverstijgend aanbod van zwaardere vormen van respijtzorg om waar passend een aantal pilots te kunnen starten. De resultaten van deze pilots worden benut voor verder beleid.

Nu is er veel regionale samenwerking in respijtzorg vanuit centrumgemeente Apeldoorn, maar er is in Heerde ook een behoefte aan respijtzorg die dichterbij georganiseerd is. Met een nieuwe regionale inkoop wordt er mogelijk meer ingezet op respijtzorg thuis (logeerzorg bij zorgvrager thuis voor 1 of meer etmalen).

We gaan verkennen of er behoefte en kans is te werken met respijtvrijwilligers in samenwerking met dagbesteding en thuiszorgorganisaties, dit vraagt goede samenwerkingsafspraken onderling om de respijtzorg toegankelijk en betaalbaar te maken. Een van de concrete voorgenomen acties kan zijn het uitbouwen van het platform VrijwilligHeerde.nl namens gezamenlijke vrijwilligersorganisaties om mantelzorgers te ontlasten.

2023	2024	2025	2026
Behoefteteonderzoek mantelzorgers; Ontwikkelen PvA op basis van behoeften en mantelzorgagenda 2023-2026.	Implementatie PvA mantelzorgagenda; Opstart pilots.	Uitvoering PvA	Uitvoering PvA

12. Eén tegen eenzaamheid

“De ontvanger van een uitkering voor het onderdeel Eén tegen Eenzaamheid werkt samen met of neemt deel aan lokale coalities tegen eenzaamheid en streeft de doelen na die zijn verwoord in het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid.”

In Heerde verminderen we de eenzaamheid onder inwoners zoveel mogelijk. We werken preventief door signaleren en versterken van eigen kracht. We doen dat met gerichte inzet van ons welzijnswerk en vanuit ons reguliere beleid (via het uitvoeringsplan [Benut de kracht van de samenleving- verminderen eenzaamheid bij ouderen](#)). Daarbij zetten we in op de volgende drie ambities die sterke samenhang vertonen met de landelijke pijlers ‘lokale aanpak eenzaamheid’:

1. We verminderen eenzaamheid bij ouderen zoveel mogelijk. Daarvoor is het belangrijk dat we *eenzaamheid bespreekbaar maken en dat het taboe hierover verdwijnt*.
2. We willen *tijdig signalen van eenzaamheid herkennen en signaleren*. Bijvoorbeeld door hiervoor oog te hebben na specifieke levensgebeurtenissen zoals het overlijden van een partner, een scheiding of het hebben van schulden.
3. We vinden het belangrijk om *voldoende mogelijkheden en passende activiteiten te bieden*. Zo kunnen we eenzaamheid vroegtijdig voorkomen en verminderen. De omgeving, buurten en ketenpartners hebben hierin een prominente rol.

Binnen dit GALA-programma verbinden we diverse doelgroepen en leeftijden nog sterker met elkaar. We werken samen met partners en sluiten aan bij wat bestaat. Uitgangspunt is het versterken van de sociale basis van diverse inwoners.

We gaan daarom inzetten op versterking van het individuele netwerk bij diverse doelgroepen (zie ook 11), daarnaast mobiliseren we inwoners en hun buurt om zelf te bouwen aan initiatieven die bijdragen aan eenzaamheidsvermindering (zie ook 13).

2023	2024	2025	2026
Lokale uitwerking versterken sociale basis	Uitvoering pilot ‘Netwerkversterking’ (zie ook 11. Mantelzorg).	Uitvoering pilot ‘Netwerkversterking’ (zie ook 11. Mantelzorg).	

13. Welzijn op recept

We willen ons in Heerde op basis van analyse in dit plan van aanpak richten op het toepassen van de methodiek 'Welzijn op recept' in het bijzonder op eenzame ouderen en/of mensen met dementie.

Het betreft in Heerde een bestaande (keten)aanpak die via welzijnswerk (toekomstig via opbouwwerk) gecontinueerd wordt. De welzijnswerker/opbouwwerker spitst de werkwijze (en de uit GALA beschikbare middelen) specifiek toe op het bereiken van inwoners met dementie (uitvoeringsplan [Veilig en leefbaar - Versterken van het netwerk rond mensen met dementie](#)) en ouderen in (potentiële) eenzaamheid (uitvoeringsplan [Benut de kracht van de samenleving- verminderen eenzaamheid bij ouderen](#)).

Ook zien we kansen om volgens dezelfde principes deelnemers aan de huidige participatiebeweeggroep door de buurtsportcoach via beweging nog beter te begeleiden naar activering (in vrijwilligerswerk).

2023	2024	2025	2026
Evalueren van huidige aanpak.	Verbeterpunten omzetten in actieplan. Samenwerking in keten intensiveren.	Gerichter continueren van (huidige) aanpak.	Gerichter continueren van (huidige) aanpak.

Samenwerking GGD

Kennis en advies

Om haar regionale kennis- en adviesfunctie te versterken vraagt GGD NOG met nadruk om een sterk opdrachtgeverschap vanuit gemeenten. GGD NOG krijgt de opdracht om inzicht te bieden in de gezondheidssituatie in de gemeente(n) en de situatie te duiden door middel van een interactief dashboard. Hierbij kan gedacht worden aan:

- (meer) inzicht geven in de gezondheidssituatie op (sub)-regionaal, gemeente, wijk- en buurtniveau.
- dynamisch weergeven van regionale en lokale data (bijvoorbeeld door middel van doorontwikkeling van Kompas Volksgezondheid).
- (nog meer) verbinden van monitordata met data uit andere domeinen d.m.v. GERDA.
- ontwikkelen en weergeven van (standaard)set van indicatoren voor het monitoren van:
 - *de voortgang van de uitvoering van de ketenaanpakken;*
 - *de (domeinoverstijgende) samenwerking van partijen;*
 - *de impact van de ketenaanpakken (bijv. gezondheidseffecten, verkleinen gezondheidsverschillen).*
- duiding van/bij data om zo te komen tot een continu verbeterproces (tijdige bijsturing mogelijk maken).

Daarnaast ziet de Gemeente Heerde kans om meer en breder gebruik te maken van de basisdiensten van de GGD, denk bijvoorbeeld aan Gezonde School advisering, het programma kinderrechtenNU, de workshop veerkracht, advisering over de leefomgeving, seksuele gezondheid, training vlaggensysteem voor leraren en vrijwilligers sport etc.

Coördinatie regionale aanpak

De GGD NOG kan hierbij een rol als 'makel- en schakelpunt' vervullen. Strekking van de opdracht is hierbij een bijdrage te leveren aan het realiseren van een regionale preventie infrastructuur. De totstandkoming van deze infrastructuur is een belangrijke doelstelling van het IZA/GALA. Een deel van de opgaven voortkomend uit de GGD NOG Bestuursagenda 2023-2027 kan hierbij worden inbegrepen. Het vormgeven van een regionale preventie infrastructuur is een voornemen waar alle betrokken partijen zich aan hebben gecommitteerd. De GGD NOG kan in opdracht van én – in nauwe samenwerking en samenspraak met gemeenten - de rol van brugfunctionaris/facilitator in dit traject vervullen.

Project/programmaleiders stemmen hierbij met diverse partijen af, waaronder het zorgkantoor, de zorgverzekeraar en ketenpartners. Het voorstel van de GGD NOG is om Q2/Q3/Q4 2023 te benutten om samen met gemeenten een goed beeld te verkrijgen rondom de kansen en risico's bij de voorgestelde rol. Vanuit de gemeenschappelijke regeling zou dan vervolgens een passende opdracht verstrekt kunnen worden aan de GGD NOG. Een belangrijke randvoorwaarde is dat alle partijen een flinke inspanning leveren om te komen tot het gewenste resultaat.

Aanpak en voortgang

In de gemeente wordt samenhang en synergie nagestreefd tussen uitvoering op de verschillende hoofdthema's en onderdelen. Gezond zijn en gezond blijven is immers een combinatie van persoonlijke kenmerken, leefstijl, sociale context en leefomgeving. Een effectieve aanpak grijpt in op al deze aspecten. We streven een samenhangende aanpak na aan de hand van de vier pijlers: educatie, signalering en ondersteuning, omgeving, en regelgeving en handhaving. Waar mogelijk zetten we onze interventies in op een combinatie van deze pijlers.

Met de inzet van (een mix van) interventies op de verschillende hoofdthema's wordt bijgedragen aan het uiteindelijke doel: een gezonde generatie in 2040. Door multidisciplinair samen te werken kan meer bereikt worden dan door middel van de afzonderlijke inzet van iedere stakeholder. De meerwaarde ontstaat doordat de inwoner op alle leefgebieden wordt geholpen. Verschillende partners werken op een coherente wijze samen en stellen een passend (zorg)aanbod beschikbaar.

Een (sub)regionale en domein overstijgende wijze van samenwerken biedt hierbij uitéénlopende voordelen. Binnen een gemeente en/of regio werken verschillende ketenpartners op veel terreinen al integraal en domein overstijgend samen. Om die reden bouwen we ten dele voort op reeds bestaande samenwerkingsstructuren en versterken die waar nodig. De inzet van de GGD kan hierbij worden gevraagd in de vorm van projectleider, kennispartner- en adviseur. Waar gewenst - en in goed overleg - helpt de GGD NOG om een (sub)regionale of lokale aanpak te realiseren en duurzaam te borgen.

Financiering

Uitkering

Conform de verleningsbeschikking voor de regeling Specifieke uitkering versterking voor sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023-2026 (Brede SPUK) ontvangt de Gemeente Heerde een uitkering van in totaal € 1.276.500. Deze uitkering is als volgt opgebouwd:

Programma	Onderdeel	2023	2024	2025	2026
Sport, Bewegen en Cultuur	Lokaal Sportakkoord	€ 14.700	€ 14.700	€ 14.700	€ 11.300
	Brede regeling combinatiefuncties	€ 101.400	€ 101.400	€ 101.400	€ 97.900
Gezondheid en Sociale Basis	Terugdringen gezondheidsachterstanden	€ 22.600	€ 22.600	€ 22.600	€ 22.600
	Kansrijke start	€ 17.000	€ 18.000	€ 18.000	€ 22.600
	Mentale Gezondheid	€ 7.900	€ 5.700	€ 5.700	€ -
	Aanpak overgewicht & obesitas	€ 19.800	€ 19.800	€ 19.800	€ -
	Valpreventie	€ 58.300	€ 58.300	€ 58.300	€ 55.500
	Leefomgeving	€ 11.300	€ 11.300	€ 11.300	€ -
	OKO & alcoholproblematiek	€ 2.800	€ 2.800	€ 2.800	€ -
	Versterken sociale basis	€ 41.300	€ 40.800	€ 40.800	€ 30.600
	Mantelzorg	€ 11.300	€ 11.300	€ 11.300	€ 10.200
	Eén tegen eenzaamheid	€ 11.300	€ 11.300	€ 9.000	€ -
	Welzijn op recept	€ 6.200	€ 10.800	€ 13.000	€ 15.300
Ondersteunende onderdelen	Versterking kennis- en adviesfunctie GGD	€ 2.800	€ 2.800	€ 2.800	€ -
	Coördinatiekosten regionale aanpak	€ 10.000	€ 8.300	€ 8.300	€ -
TOTALEN		€ 338.700	€ 335.400	€ 335.300	€ 266.000

Begroting

Op het moment van indienen en in het komende kwartaal wordt gewerkt aan de concrete uitwerking van de diverse uitvoeringsprogramma's Sportakkoord II en GALA. Hiervoor worden huidige plannen gebruikt en nieuwe plannen gemaakt. Hierdoor is nog geen volledig zicht op de mogelijke herverdeling van middelen binnen de hoofdthema's.

Perspectief na 2026

Met de SPUK kunnen gemeenten voor de periode 2023 – 2026 middelen aanvragen voor de afgesproken acties. Het grootste deel van de SPUK-middelen betreft structureel budget. Maar dat geldt niet voor alle onderdelen. Zo is voor de aanpak voor obesitas, mentale gezondheid, eenzaamheid en Welzijn op Recept na 2025 geen geormerkt geld voor gemeenten beschikbaar. Op andere onderdelen nemen de budgetten in 2026 af. VNG en VWS gaan in 2024 met elkaar in overleg om te bepalen wat het wegvallen van middelen betekent voor de in gang gezette beweging.

Evaluatie en monitoring

Om specifieke activiteiten en programma's uit het GALA – mede – te kunnen monitoren, evalueren en te verbeteren, vraagt de GGD NOG met nadruk om aanvullende financiering en stevig opdrachtgeverschap vanuit gemeenten. Aan de GGD NOG kan de opdracht worden verleend om de voortgang van de plannen en hierin gemaakte afspraken te monitoren. Hierbij wordt gedacht aan de ontwikkeling en inzet van een procesmonitoringstool. De procesmonitoringstool wordt al naar gelang de behoefte ingezet in combinatie met duiding en dialoog rondom de gevonden uitkomsten (adviseursrol). Dit biedt gemeenten en partners de mogelijkheid om bij te sturen in de richting van gewenste resultaten en de samenwerking continu te verbeteren.

De GGD vervult naar behoefte een coördinerende rol in dit proces. Dit kan afhankelijk van de wens per ketenaanpak/project/programma of per thema/opgave zijn. De GGD stelt voor om in het 3e en 4e kwartaal van 2023 met gemeenten verdiepende gesprekken te voeren rondom de concrete wijze waarop monitoring en evaluatie van programmaonderdelen uit het GALA en IZA nadere vorm krijgt. Dit kan bijvoorbeeld betrekking hebben op één of meerdere verplichte ketenaanpakken. Een bredere en nadrukkelijker inzet van een regionale datawerkplaats, zoals bijvoorbeeld GERDA is hierbij ook een nader te verkennen/uit te werken optie.

BIJLAGEN

- I Matrix integraliteit doelen en programma's
- II Kennisindicatoren gemeente Heerde (GGD Noord-Oost Gelderland, 2023)
- III Kaderdocument Sociaal Domein – (ook benaderbaar via sociaaldomein.heerde.nl)
- IV Uitvoeringsprogramma's Sociaal Domein – (ook benaderbaar via sociaaldomein.heerde.nl)